



PORTAL ESTADÍSTICO DE HOSPITALES

ESTADÍSTICA DE ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS CON RÉGIMEN DE INTERNADO (ESCRI)

GLOSARIO DE TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Enero 2012





Contenido	Pág.
A) Introducción – notas metodológicas.....	3
B) Dimensiones o variables de clasificación.....	5
C) Apartados de información :	
1.- Dotación	7
2.- Personal	9
3.-Actividad Asistencial	10
3.1 –Actividad en hospitalización y consultas.....	10
3.2 –Actividad diagnóstica.....	12
3.3 –Actividad quirúrgica, obstétrica o de urgencias.....	13
4.-Financiación y Gasto.....	15
4.1 – Financiación.....	15
4.2 – Gasto.....	16
Anexo: Solicitud de datos.....	17

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Sanidad y Política Social, a través de su página electrónica oficial, ofrece al ciudadano el acceso a una herramienta de consulta (portal estadístico) que posibilita la obtención de informes dinámicos de distintos Sistemas de Información.

Una de las aplicaciones de consulta incluidos en dicho portal accede a los datos e indicadores de hospitales de la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado-Indicadores Hospitalarios (ESCRI).

Este documento tiene por objeto informar sobre el ámbito, alcance y usos de la mencionada aplicación de consulta de ESCRI e incluye un glosario de los términos utilizados, así como las definiciones y criterios de cálculo de los diferentes datos e indicadores que se presentan a través del portal.

NOTAS METODOLÓGICAS

La Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (ESCRI), forma parte del Plan Estadístico Nacional y se publica desde 1972. En sus orígenes fue responsabilidad del INE, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Política Social, el Ministerio de Defensa y las Comunidades Autónomas. Desde 1996, es competencia directa del Ministerio de Sanidad y Política Social.

Constituye la única fuente de información de recursos y actividad que cubre todo el ámbito de la actividad hospitalaria, pues reúne la información referida a todos los establecimientos sanitarios de asistencia especializada del territorio nacional, tanto públicos como privados.

El real decreto por el que se aprueba Plan Estadístico Nacional 2009-2012 (R. D.1663/2008, de 17 de octubre, B.O.E. 15 de noviembre de 2008) estableció la integración en una sola operación estadística de la ESCRI con los "Indicadores Hospitalarios" dando así continuidad a la difusión de los resultados absolutos y permitiendo la obtención de índices que muestran el funcionamiento del sector y posibilitan el seguimiento y análisis de su evolución.

Los cubos de información presentados en el Portal Estadístico de ESCRI corresponden a los principales apartados que figuran en esta estadística y que recogen los recursos, actividad asistencial y datos económicos en los centros sanitarios con internamiento:

- DOTACIÓN
- PERSONAL
- ACTIVIDAD ASISTENCIAL
- FINACIACIÓN
- GASTO

La dimensión geográfica es la de comunidad autónoma en cada bloque de información, con la excepción del agrupamiento de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla que se ofrecen unidas, en una serie temporal que abarca desde el año 1997 a 2007.



Cada uno de los cubos contiene datos con dos características bien definidas. Por un lado están los datos numéricos (medidas o variables de análisis), bien en valores absolutos o en tasas, y por otro lado distintas dimensiones o variables de clasificación que permitirán ordenar estos datos, ofreciendo variadas posibilidades de agrupamiento o filtros, y secuencias temporales.

Para el cálculo de los indicadores poblacionales se ha utilizado como fuente las proyecciones de la población del Instituto Nacional de Estadística¹.



DIMENSIONES O VARIABLES DE CLASIFICACIÓN

Finalidad asistencial

Es aquella especialidad médica a la que prioritariamente dedique el centro la mayor parte de su actividad y recursos.

Teniendo en cuenta la clasificación de los centros sanitarios con internamiento establecido en el Anexo I del Real Decreto 277/2003, de 10 de octubre, se establecen los siguientes grupos:

Generales: Hospitales destinados a la atención de pacientes afectos de diversa patología y que cuentan con las áreas de medicina, cirugía, obstetricia y ginecología y pediatría. También se considera general cuando, aún faltando o estando escasamente desarrollada alguna de estas áreas, no se concentre la mayor parte de su actividad asistencial en una determinada.

Otros Agudos: Hospitales Especializados: Hospitales dotados de servicios de diagnóstico y tratamiento especializados que dedican su actividad fundamental a la atención de determinadas patologías o de pacientes de determinado grupo de edad o con características comunes. Incluye General, Quirúrgico, Maternal, Infantil, Materno-infantil, Oncológico, Oftálmico u ORL, Traumatológico y/o Rehabilitación, Médico-quirúrgico y Otros.

Psiquiátricos: Hospitales de Salud Mental y Tratamiento de Toxicomanías: Hospitales destinados a proporcionar diagnóstico, tratamiento y seguimiento de su enfermedad a los pacientes que precisan ser ingresados y que sufren enfermedades mentales o trastornos derivados de las toxicomanías...

Larga Estancia: Hospitales de Media y Larga Estancia: Hospitales destinados a la atención de pacientes que precisan cuidados sanitarios, en general de baja complejidad, por procesos crónicos o por tener reducido su grado de independencia funcional para la actividad cotidiana, pero que no pueden proporcionarse en su domicilio, y requieren un periodo prolongado de internamiento. Incluye: Hospitales de Larga Estancia (Larga estancia y/o Geriátrico Rehabilitación psico-física, Leprológico y/o dermatológico).

NOTA: Dentro del grupo de hospitales de larga estancia se han incluido, con carácter excepcional, aquellos hospitales que aun clasificados inicialmente como hospitales de agudos (generales o especiales) sin embargo, por sus características particulares, se comportan como hospitales de larga estancia.



Dependencia funcional

Es el organismo o entidad jurídica de quien depende, es decir, la persona física o jurídica que ejerce dominio o jurisdicción, jerárquica o funcional, más inmediata sobre el establecimiento sanitario. Atendiendo a ello los hospitales, a efectos de explotación estadística, se clasifican en:

PÚBLICOS

- **INSALUD, INGESA (a partir del año 2002)**
- **Servicios Autonómicos de Salud**
- **Servicios Regionales de Salud sin competencias de Insalud (hasta el año 2002)**
- **Administraciones penitenciarias**
- **Diputaciones y Cabildos**
- **Municipios**
- **Ministerio de Defensa**
- **Otros públicos**

PRIVADOS

- **Mutuas de accidentes de trabajo y E.P.**
- **Cruz Roja**
- **Iglesia**
- **Otros privados sin fin de lucro**
- **Privados con fin de lucro**

Pertenencia al SNS

Públicos-SNS:

Hospitales públicos dependientes de las Administraciones Públicas: Administración General del Estado, Administraciones de las Comunidades Autónomas o las Entidades que integran la Administración Local y hospitales de dependencia privada pertenecientes a la Red de Utilización Pública (XHUP) en Cataluña y hospitales en el resto del territorio nacional con concierto sustitutorio.

Se incluyen además, entidades de dependencia privada pero que pertenecen a la red de utilización pública o tienen un concierto sustitutorio lo que implica que el centro presta toda su oferta asistencial a una población asignada perteneciente al SNS, y gran parte de su actividad proviene de este contrato.

Privados: Incluye centros dependientes de entidades privadas sin fin de lucro (Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, Cruz Roja, Iglesia y Otros centros privados), y centros dependientes de entidades privadas con fin de lucro.



Tanto la "dependencia funcional" como la "pertenencia al SNS" se obtienen del agrupamiento de la misma variable de clasificación, por lo que es **incompatible Su selección simultánea.**

CUBOS DE CONSULTA

VARIABLES DE ANÁLISIS

1.- CUBO DE DOTACIÓN

La información presentada en este cubo es complementaria a la información estadística que se publica en el "Catálogo Nacional de Hospitales", directorio básico de ESCRI que se elabora con periodicidad anual y recoge información de los centros sanitarios destinados a la asistencia especializada y continuada en régimen de internado ordenada por: comunidades autónomas, provincias y municipios.

Conceptos generales sobre dotación

La dotación que se recoge es la existente en el establecimiento sanitario durante el año de referencia.

Dotación instalada: Es la dotación de que dispone el centro a 31 de diciembre, siempre que esté en condiciones de funcionar, aunque no lo haga por no contar con el personal y/o equipamiento necesario, estar fuera de servicio por obras o por cualquier otra causa.

Dotación en funcionamiento: Es aquella dotación que haya estado efectivamente funcionando durante el año. Se considera el promedio anual de la que haya estado en servicio, con independencia del grado de utilización u ocupación que haya tenido.

Camas: Comprende las camas destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados. Incluye: las incubadoras fijas y camas destinadas a cuidados especiales (Intensivos, Coronarios, Quemados, etc...). No se contabilizan: camas de observación del Servicio de Urgencias, de reanimación postquirúrgica, las destinadas a hemodiálisis ambulatoria, las de acompañantes, las de inducción preanestésica, las utilizadas para exploraciones especiales (endoscopia, laboratorio, etc.), las utilizadas para hospital de día, las destinadas al personal del establecimiento sanitario, las supletorias, las habilitadas, ni las cunas para los recién nacidos sin patología.

Excepcionalmente se contabilizan como camas en funcionamiento las de observación del área de urgencia o de reanimación postquirúrgica siempre que, de forma habitual, se utilicen como camas de hospitalización, generando ingreso administrativo y estancias.

Quirófanos: Salas destinadas a la intervención o asistencia quirúrgica al enfermo, dotadas de una mesa de operaciones.

Plazas de hospital de día: Son las plazas destinadas a dar servicio de tratamiento, diagnóstico o seguimiento de pacientes cuyas necesidades de asistencia especializada, sin precisar ingreso hospitalario, pueden ser satisfechas en horario diurno, pernoctando, en todo caso, en su domicilio.



Dotación tecnológica: Se recoge la dotación tecnológica en funcionamiento, tanto en el propio hospital como en los centros de especialidades de él dependientes, y comprende:

- Salas de radiología convencional
- TAC
- Resonancia magnética (RM)
- Litotricia extracorpórea por ondas de choque, renal o mixta.
- Salas de hemodinámica
- Angiografía digital
- Gamma cámara
- Unidades de mega voltaje:
 - Bomba de cobalto
 - Acelerador lineal
- Máquinas de hemodiálisis

1. Números absolutos

- Camas instaladas
- Camas en funcionamiento
- Quirófanos en funcionamiento
- Paritorios en funcionamiento
- Plazas del hospital de día
- Salas de Rx
- Equipos de TAC
- Equipos de RNM
- Equipos de Litotricia
- Salas de Hemodinámica
- Equipos de angiografías
- Equipos de Gamma cámara
- Bombas de cobalto
- Aceleradores lineales
- Máquinas de Hemodiálisis *(excepto en la C.A. de Cataluña)*
- Número de hospitales informantes

2. Tasas

- Camas instaladas por 1000 hab.
- Camas en funcionamiento por 1000 hab.
- Quirófanos en funcionamiento por 100.000 hab.
- Plazas de hospital de día por 100.000 hab.
- Equipos de TAC por 1.000.000 hab.
- Equipos de RMN por 1.000.000 hab.
- Equipos de Litotricia Renal por 1.000.000 hab.
- Salas de hemodinámica por 1.000.000 hab.
- Equipos de Angiografía Digital por 1.000.000 hab.
- Máquinas de Hemodiálisis por 1.000.000 hab.

Dimensiones o variables de clasificación

- Comunidad Autónoma
- Dependencia funcional
- Finalidad asistencial
- Pertenencia al SNS
- Temporal



2.- CUBO DE PERSONAL

Conceptos generales sobre Personal

Se recoge el personal efectivo de los establecimientos a 31 de diciembre y no los puestos de trabajo que figuren en plantilla. Incluye, en el caso de los hospitales públicos del Sistema Nacional de la Salud el personal que presta sus servicios de forma total o parcial en los centros de especialidades, cualquiera que sea su dedicación horaria y siempre que perciban sus honorarios a cargo del hospital del que dependen, **con excepción de las comunidades autónomas de Cataluña y el País Vasco, que no incluyen los centros de especialidades en esta Estadística.**

Las categorías de personal son excluyentes, es decir, cada persona está incluida en una sola categoría.

Números absolutos

Personal total: Se recoge el personal de los centros de todas las categorías y con independencia de su relación laboral.

Personal vinculado: Se considera personal vinculado al que depende del centro mediante contrato, ya sea como funcionario, laboral, estatutario, o de otro tipo, desarrollando su actividad en **jornada completa** aunque **su cómputo semanal sea inferior a 36 horas semanales;** o en jornada a tiempo parcial. No incluye el personal colaborador, es decir, el que no tiene ningún tipo de contrato con el Hospital, por tanto no recibe retribuciones salariales.

Personal colaborador: Personal que no tiene ningún tipo de contrato con el Hospital, por tanto no recibe retribuciones salariales, pero que realiza actividad en el centro.

1. Números absolutos

- Personal total
- Personal total vinculado
- Personal total colaborador
- Médicos vinculados
- Médicos colaboradores
- A.T.S-DUE vinculados
- Auxiliares de enfermería vinculados
- MIR

2. Tasas

- Personal total por 1000 hab.
- Personal total vinculado por 1000 hab.
- Médicos vinculados por 1000 hab.
- DUE vinculados por 1000 hab.
- Auxiliares de enfermería vinculada por 1000 hab.
- MIR por 1000 hab.

Dimensiones o variables de clasificación

- Comunidad Autónoma
- Dependencia funcional
- Grupo finalidad
- Personal sanitario/no sanitario
- Pertenencia al SNS
- Temporal

3.- CUBO DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL

3.1 Subcubo de actividad en hospitalización y en consultas

Estancias: Por estancia se entiende, a los fines de esta estadística, el conjunto de pernocta y el tiempo que correspondería al suministro de una comida principal (almuerzo o cena). Se incluyen las estancias causadas durante el año por todos los enfermos que han permanecido ingresados, incluyendo las causadas (durante el año a que se refiere la estadística) por pacientes ingresados antes del 1 de enero.

Altas: Se incluyen todos los enfermos que han causado alta en el Hospital, durante el año. **En el total del hospital no se contabilizan las altas por traslados inter servicios.** Únicamente se considera dado de alta al paciente que haya producido, al menos, una estancia.

Ingresos: Se recoge el número de pacientes ingresados en el centro durante el año para diagnóstico y/o tratamiento en régimen de internado. Se distinguirán los ingresos programados, urgentes (es decir, tanto los procedentes del servicio de urgencias como los que han ingresado con este carácter directamente en planta), y los producidos por otras causas (mandamiento judicial, etc.). No se consideran ingresos si no causan estancia.

Consultas Totales: Por consulta se debe entender exclusivamente el acto médico realizado de forma ambulatoria, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un enfermo.

Para los hospitales públicos del Sistema Nacional de la Salud se contabilizan además las efectuadas en los centros de especialidades dependientes de los hospitales, con excepción de las comunidades autónomas de Cataluña y el País Vasco.

1. Números absolutos

- Camas en funcionamiento
- N° de altas hospitalarias
- N° de estancias
- N° de ingresos
- N° de consultas totales

2. Tasas

- N° de altas hospitalarias por 1000 hab.
- N° de estancias por 1000 hab.
- N° de ingresos por 1000 hab.
- N° de consultas totales por 1000 hab.

Dimensiones o variables de clasificación

- Comunidad Autónoma
- Dependencia funcional
- Grupo finalidad
- Pertenencia al SNS
- Temporal
- Áreas Asistenciales
- Subareas Asistenciales



Se detallan las **Áreas Asistenciales** y las **Subáreas asistenciales** corresponden a las Unidades o Servicios en las que se desglosan:

- Medicina y Especialidades Médicas.- Correspondiente a Medicina y sus especialidades: Medicina Interna, Alergología, Cardiología, Aparato Digestivo, Endocrinología, Hematología, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología (médica y radioterápica), Reumatología, Geriatria (unidad destinada a procesos agudos o agudización de procesos crónicos, atendida por personal especializado), etc.

- Cirugía y Especialidades Quirúrgicas.-Correspondiente a Cirugía y sus especialidades (excepto Traumatología): Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Cardiovascular, Maxilofacial, Neurocirugía, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Urología, Angiología y Cirugía Vascular, Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología médico-quirúrgica, etc.

- Traumatología y Ortopedia

- Obstetricia-Ginecología

-- Obstetricia

-- Ginecología

- Pediatría

-- Medicina pediátrica

-- Cirugía Pediátrica

-- Neonatología

- Rehabilitación

- Medicina Intensiva

-- Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

-- Unidad Coronaria

-- Intensivos neonatales

-- Unidad de Quemados

- Larga estancia

- Psiquiatría.-

-- Unidades de Agudos o Corta Estancia

-- Crónicos de Larga Estancia

- Otros



3.2 Subcubo de actividad diagnóstica

Actividad diagnóstica: Se recoge la actividad diagnóstica realizada en el propio hospital y en los centros de especialidades dependientes de aquél con la excepción de Cataluña y el País Vasco que no incluyen en esta estadística la correspondiente a dichos centros de especialidades

Biopsias: Se contabiliza el total de biopsias y piezas quirúrgicas examinadas. No se incluyen citologías.

Necropsias: Número total de necropsias en pacientes que, habiendo sido atendidos en una cama del establecimiento sanitario, aunque sea de urgencias, hayan fallecido. Incluye también las practicadas a los fallecidos perinatales. No se contabilizan las necropsias practicadas por forenses, por razones judiciales.

1. Números absolutos

- Estudios de Rx
- Estudios de TAC.
- Estudios de RNM
- Estudios de hemodinámica
- Estudios de angiografías
- Gamma grafías
- Biopsias.
- Necropsias

2. Tasas

- Estudios de Rx por 1000 hab.
- Estudios de TAC por 1000 hab.
- Estudios de RNM por 1000 hab.
- Estudios de hemodinámica por 1000 hab.
- Estudios de angiografías digitales por 1000 hab.
- Gammagrafías por 1000 hab.
- Biopsias por 1000 hab.
- Necropsias por 1000 hab.

Dimensiones o variables de clasificación

- Comunidad Autónoma
- Dependencia funcional
- Pertenencia al SNS
- Temporal



3.3 Subcubo de actividad quirúrgica, obstétrica y de urgencias

Actividad quirúrgica: Se recoge el número total de actos quirúrgicos llevados a cabo en los quirófanos del hospital, según conste en el libro de quirófanos.

Cirugía Mayor Ambulatoria: Se entiende por Cirugía Mayor Ambulatoria la atención de procesos subsidiarios de cirugía realizada con anestesia general, local, regional o sedación que requieren cuidados postoperatorios poco intensivos y de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario y pueden ser dados de alta pocas horas después del procedimiento sin causar estancias hospitalarias.

Resto de intervenciones ambulatorias: Pequeñas intervenciones realizadas de forma ambulatoria en los quirófanos del hospital.

Actividad quirúrgica

1. Números absolutos

- Actos quirúrgicos con hospitalización
- Cirugía Mayor Ambulatoria
- Resto de intervenciones ambulatorias

2. Tasa

- Intervenciones quirúrgicas por mil habitantes

Dimensiones o variables de clasificación

- Comunidad Autónoma
- Dependencia funcional
- Pertenencia al SNS
- Temporal

Actividad obstétrica

Partos por vía vaginal: Número total de partos atendidos por vía vaginal. Se entiende por **parto** la expulsión o extracción del claustro materno del producto viable de la concepción. Se considera **feto viable** aquel que tiene un peso al nacer igual o superior a 500 g.

Cesáreas: Número total de partos por cesárea

1. Números absolutos

- Partos por vía vaginal
- Cesáreas

Dimensiones o variables de clasificación

- Comunidad Autónoma
- Dependencia funcional
- Pertenencia al SNS
- Temporal



Actividad en Urgencias

Altas de Urgencias: Pacientes dados de alta del Área de Urgencias, que no hayan requerido ingreso, ni traslado a otro centro, ni hayan fallecido en el servicio de urgencias. Se incluyen también las altas voluntarias.

Ingresos: Pacientes atendidos en el Área de Urgencias e ingresados a continuación en algún servicio del hospital.

Traslados: Pacientes atendidos en el Área de Urgencias y remitidos, a continuación, a otro centro hospitalario.

Fallecimientos en Urgencias: Pacientes fallecidos en el Área de Urgencias del hospital. No se contabilizan aquellos pacientes que ingresan cadáveres.

1. Números absolutos

- Altas
- Ingresos
- Traslados desde Urgencias
- Fallecimientos

2. Tasa

- Número total de urgencias por mil habitantes

Dimensiones o variables de clasificación

- Comunidad autónoma
- Dependencia funcional
- Pertenencia al SNS
- Temporal



4.- CUBO DE FINANCIACIÓN Y GASTO

4.1 Subcubo de financiación

En este apartado se recoge la actividad asistencial del hospital clasificada de acuerdo con el régimen económico de los pacientes a los que se ha prestado la asistencia.

Para clasificar a los enfermos según el régimen económico de la asistencia se ha tenido en cuenta la persona o entidad a la que factura el centro sanitario los servicios prestados en el año, con independencia de cuando se efectúe el pago.

Como dimensión de clasificación, además de la dependencia funcional y pertenencia al SNS, se han agrupado por financiación los siguientes regimenes económicos:

Financiación Pública: Incluye actividad realizada "A cargo de Seguridad Social", "A cargo de Empresas colaboradoras de la S.S.", "A cargo de otras Entidades Públicas", "A cargo de Mutualidades de Funcionarios" y "Otros".

Financiación Privada: Incluye actividad realizada "A cargo de los propios pacientes", "A cargo de Entidades Aseguradoras Privadas", "A cargo de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional de la Seguridad Social" y "A cargo de Aseguradoras de Accidentes de Tráfico".

Números absolutos

Altas
Estancias
Consultas totales

Intervenciones de cirugía
mayor ambulatoria
Urgencias

Dimensiones o variables de clasificación

- Financiación pública
- Financiación privada
- Dependencia Funcional
- Pertenencia al SNS



4.2 Subcubo de gasto

Corresponde al total de compras y gastos en euros contabilizado en las cuentas: compras, variación de existencias, servicios exteriores”, tributos, gastos de personal, otros gastos de gestión, gastos financieros, otros gastos excepcionales, dotaciones para amortizaciones y dotaciones a las provisiones.

Hasta el año 2002 los datos económicos se declaraban en miles de pesetas, para facilitar la comparabilidad de la serie se ha efectuado la conversión en euros de la serie 1997-2001 utilizando el tipo €=166,386.

Tasas

Gasto por habitante en hospitales pertenecientes al Sistema Nacional de Salud

Gasto total por habitante

Dimensiones o variables de clasificación

- Comunidad autónoma
- Temporal



Nota: solicitud de datos – informes

En el caso de que tras su consulta precise acceder a más información, puede efectuar una solicitud de datos y dirigirla al Instituto de Información Sanitaria, dicha solicitud será atendida de acuerdo con las disposiciones y normas establecidas para el acceso a los datos de esta Estadística en relación con las garantías de confidencialidad y secreto estadístico.

En las mismas condiciones se puede acceder a los microdatos a través de:

<http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/bancoDatos.htm>

También se accede a informes anuales y evolutivos en las siguiente dirección:

<http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/estHospiInternado/inforAnual/homeESCRI.htm>

Para cualquier duda, pueden dirigirse a:

Instituto de Información Sanitaria.
Área de Información y Estadísticas Asistenciales
Ministerio de Sanidad , Servicios Sociales e Igualdad
Pº del Prado, 18-20. 28071- Madrid.

Correo electrónico: informacionsanitaria@mssi.es