

**PROTOCOLO DE REQUISITOS MÍNIMOS
EXIGIBLES CON CARÁCTER GENERAL A
CUALQUIER TIPO DE CENTROS**

CENTRO:

EQUIPO INSPECTOR DE:

FECHA DE VISITA:

DATOS GENERALES:

DATOS DEL CENTRO:	
Nombre:	C. I. F.:
Domicilio:	C. P.:
Localidad:	Teléfono:
Horario de funcionamiento de la actividad:	
Facultativo responsable:	
Nº de Registro:	
Consignar si disponé de Depósito de medicamentos:	
OFERTA ASISTENCIAL U. 48:	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
-	

INSPECCION:
Inspectores de Servicios Sanitarios:
Fecha:
REPRESENTANTE DEL CENTRO QUE PRESENCIA LA VISITA:
Nombre:
D. N. I.:
En calidad de:
Responsable médico del centro:

REQUISITOS ESTRUCTURALES

I.- LOCALES

Estos locales sanitarios deben cumplir una normativa general y una normativa específica (Decreto 69/ 2008, Decreto 72/1992, Ley 13/2003, R.D. 485/1997, R.D. 486/1997, Decreto 293/2009, entre otros) debiendo reunir las condiciones siguientes:

SI NO N/P

U. ME. RE.1

Los locales deberán contar con la adecuada iluminación, ventilación, climatización y agua corriente.

OBSERVACIONES:

U. ME. RE.2

El centro dispone de adecuada accesibilidad, sistemas antiincendios, y otros sistemas que afecten a la seguridad de las personas, así como poseer accesos sin barreras arquitectónicas y señalización de emergencia.

OBSERVACIONES:

U. ME. RE.3

El centro está dotado de Libro de Hojas de Reclamaciones y/o Sugerencias.

OBSERVACIONES:

U. ME. RE.4

Debe estar autorizado por la autoridad competente como centro sanitario.

OBSERVACIONES:

U. ME. RE.5

El centro deberá contar con áreas o espacios diferenciados según la oferta de servicios que realice, donde se distinguirán como mínimo:

- Área de Recepción - Administración - Archivo.
- Sala de Espera con Aseo público.
- Despacho/s o consulta/s
- Sala/s de exploración y de tratamiento.

OBSERVACIONES:

U. ME. RE.6

Los locales deberán ser adecuados a su finalidad y suficientes para la actuación simultánea de los profesionales integrantes de cada equipo y para el funcionamiento de los distintos equipos en los horarios previstos.

OBSERVACIONES:

U. ME. RE.7

El centro dispone de un área de recepción y sala de espera, de capacidad y acondicionamiento adecuado al menester para el que son destinadas. Debe contar con un número de asientos suficiente para el nº de usuarios que se estimen concurren en el local en su momento de actividad máxima; mobiliario suficiente, confortable y en buen estado de uso.

OBSERVACIONES:

U. ME. RE.8
 El centro deberá disponer de Despacho/s o Consulta/s con espacio físico independiente que permita llevar a cabo la entrevista, consulta o información con intimidad. Debe reunir los requisitos de Espacio suficiente para permitir el normal desarrollo de la entrevista o consulta (aproximadamente entre 8 y 12 m²). Mobiliario adecuado para la finalidad expuesta.
 OBSERVACIONES:

U. ME. RE.9
 El centro dispone de sala/s de exploración o reconocimiento, con capacidad y acondicionamiento adecuado a su finalidad, dotada de lavamanos con agua corriente y los elementos de higiene necesarios, incorporada en la misma zona de exploración, así como sistema de eliminación de residuos.
 OBSERVACIONES:

U. ME. RE.10
 Los locales disponen de vestuario con capacidad y acondicionamiento adecuado al menester para el que es destinado.
 OBSERVACIONES:

U. ME. RE.11
 El centro deberá disponer de sala/s para tratamiento/s, en función de su cartera de servicios, permitiendo la distribución de aparatos e instrumental, con posibilidades cómodas de circulaciones y de acceso al puesto del paciente y del explorador, evitándose el hacinamiento de aparatos en relación al espacio disponible.
 OBSERVACIONES:

~~U. ME. RE.12
 Los locales disponen de aseos con capacidad y acondicionamiento adecuado al menester para el que son destinados. Al menos uno de ellos, estará adaptado a minusválidos.
 OBSERVACIONES:~~

U. ME. RE.14
 En lugar visible, figurará un identificativo que permita a los usuarios conocer que el centro ha recibido la autorización administrativa y su clasificación, así como su oferta asistencial, consignándose tanto en éste como en su publicidad, el número de registro asignado al serle otorgada la citada autorización.
 OBSERVACIONES:

U. ME. RE.15
 El centro dispondrá de carteles anunciadores de la normativa antitabaco.
 OBSERVACIONES:

II.- EQUIPAMIENTO

Deberá contarse con:

U. ME. RE.16
 Equipos y materiales sanitarios para realizar las exploraciones pertinentes. La dotación mínima al respecto será:

SI NO N/A

• peso clínico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• tallímetro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• negatoscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• otoscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• rinoscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• oftalmoscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• fonendoscopio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• esfigmomanómetro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• flexo de exploración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• camilla de exploración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• medicación, material y aparataje suficiente para atender urgencias y primeros auxilios (equipos de reanimación cardiorpulmonar básica: ambú, tubo de guedel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• linterna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• martillo de reflejos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• contenedor de residuos sanitarios contratado con un gestor autorizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES:

*decreto
consultas* que recoge los
admitidos

U. ME. RE.17

~~Equipos y material de archivo, con sistemas de custodia que garanticen la confidencialidad de los datos, en el sentido que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. En especial, la utilización de equipos informáticos en los que se guardan datos de salud, además de ser declarada a la Agencia Española de Protección de Datos como cualquier otro fichero, debe contar con accesos restringidos y datos encriptados.~~

OBSERVACIONES:

III.- PERSONAL SANITARIO

Se dispondrá de personal con:

U. ME. RE.19

Los centros contarán con el personal sanitario exigido en el Real Decreto 1277/2003, para la Unidad Asistencial cuya autorización ha sido solicitada.

OBSERVACIONES:

U. ME. RE.20

Los profesionales del centro deberán disponer de la correspondiente cobertura de responsabilidad civil profesional según lo previsto en los artículos 40 y 46 de la Ley 44/2003 de 21 de Noviembre de Ordenación de las profesiones sanitarias.

OBSERVACIONES:

U. ME. RE.21

En lugar destacado del área de recepción, figurará la relación completa del personal sanitario del centro, con expresión de la cualificación o, en su caso, titulación profesional que ostenta, así como nº de colegiación al que le sea de aplicación.

OBSERVACIONES:

DATOS DEL PERSONAL SANITARIO:

Nombre:

D. N. I.:

Titulación:

Horario:

Compatibilidad:

Nombre:

D. N. I.:

Titulación:

Horario:

Compatibilidad:

Nombre:

D. N. I.:

Titulación:

Horario:

Compatibilidad:

REQUISITOS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

SI NO N/A

U.ME.OF.01

El Centro Sanitario cumple la normativa de aplicación en materia de Publicidad (Real Decreto 1907/1996). Se observará el texto de la Publicidad previsto en la identificación exterior del Centro y de la publicidad impresa que exista en el interior.

OBSERVACIONES:

U.ME.OF.02

El centro deberá disponer del documento escrito "Cartera de Servicios" donde se recoge la totalidad de la oferta de servicios y técnicas de tratamiento que oferta el centro, estando la misma actualizada.

OBSERVACIONES:

U.ME.OF.03

El centro deberá disponer de Protocolos asistenciales de las Exploraciones y Técnicas de tratamiento que efectúa. Entre ellos, uno que contemple el traslado de enfermos, en caso de situaciones urgentes, a otros centros para su tratamiento.

OBSERVACIONES:

U.ME.OF.04

El centro deberá disponer de Protocolo de limpieza y desinfección.

OBSERVACIONES:

U.ME.OF.05

Deberá disponer de un Modelo definido y establecido de Historia Clínica. Verificable además de la documentación habitual, la existencia de:

- Autorización o Consentimiento Informado firmado por el paciente o representante legal para el tratamiento.

OBSERVACIONES:

U.ME.OF.06

El centro dispondrá de los equipos y el material de archivo, con sistemas de custodia que garanticen la confidencialidad de los datos, en el sentido que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. En la utilización de equipos informáticos en los que se guardan datos de salud, además de ser declarados los ficheros a la Agencia Española de Protección de Datos, éstos deberán contar con accesos restringidos y datos encriptados.

OBSERVACIONES:

U.ME.OF.07

En el centro se cumplirá la normativa en materia de archivo y documentación clínica contenida en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica y en cuanto al uso de la historia clínica, la conservación de la documentación clínica y los derechos de acceso a la misma.

OBSERVACIONES:

U.ME.OF.08

El centro dispone de un Censo de equipos electromédicos así como registro de actuaciones de mantenimiento o reparación de averías. La información debe

conservarse un mínimo de dos años.

OBSERVACIONES:

SI NO N/A

U.ME.OF.09

El centro debe tener identificados los riesgos inherentes a la actividad y tomadas las medidas de Seguridad e Higiene pertinentes. Todas las personas que trabajan con láser III b o IV y IPL, deben someterse a un control médico periódico y a un control oftalmológico específico, realizado por especialistas cualificados.

El centro deberá contar con el oportuno seguro de responsabilidad civil según lo previsto en la Ley 44/2003 de 21 de Noviembre de Ordenación de las profesiones sanitarias.

OBSERVACIONES:

U.ME.OF.10

¿Disponen de algún sistema de notificación de enfermedades de declaración obligatoria? (Decreto 66/1996. Orden de 19-12-96 que lo desarrolla)

OBSERVACIONES:

NORMATIVA

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (BOE 29.04.1986)

- Real Decreto 1277/2003 por el que se establecen las bases generales sobre autorizaciones de centros, servicios y establecimientos sanitarios

- Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las autorizaciones sanitarias y se crea el registro andaluz de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

- Decreto 293/2009, de 7 de julio, por el que se aprueba el reglamento que regula las normas para la accesibilidad en las infraestructuras, el urbanismo, la edificación y el transporte en Andalucía.

- Decreto 72/1992, por el que se establecen las normas técnicas de accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas, urbanísticas y en el transporte de minusválidos (derogada por la norma anterior).

- Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, por el que se regulan los productos sanitarios

- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

- Ley 13/2003, de Defensa y protección de los consumidores y usuarios de Andalucía.

- LEY 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias.

- LEY 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS)

Artículo 1. Objeto.

...Lo dispuesto en esta ley será de aplicación a los servicios sanitarios de financiación pública y a los privados en los términos previstos en el artículo 6 y en las disposiciones adicionales tercera y cuarta.

Artículo 6. Acciones en relación con las entidades sanitarias no integradas en el SNS

...Los órganos competentes de las comunidades autónomas, en el ámbito de las competencias que les corresponden, ejercerán un control de las entidades sanitarias no integradas en el Sistema Nacional de Salud, en relación con las actividades de salud pública y en materia de garantías de información, seguridad y calidad, y requerirán de ellas la información necesaria para el conocimiento de su estructura y funcionamiento.....

Artículo 29. Ámbito de las garantías de seguridad y calidad.

Las garantías de seguridad y calidad son aplicables a todos los centros, públicos y privados, independientemente de la financiación de las prestaciones que estén ofreciendo en cada momento, siendo responsabilidad de las Administraciones públicas sanitarias, para los centros de su ámbito, velar por su cumplimiento.

Artículo 59. Infraestructura de la calidad.

1. La mejora de la calidad en el sistema sanitario debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias tanto públicas como privadas.

-Real Decreto 1891/1991

Artículo 8.

1. La puesta en funcionamiento de las instalaciones de rayos X con fines de diagnóstico médico deberá ser declarada por sus titulares ante la Dirección provincial del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo en cuya demarcación estuviera ubicada la instalación. Para ello, deberán presentar los siguientes documentos, utilizando los formularios contenidos en los anexos II y III del presente Real Decreto:

- a. Declaración sobre las previsiones de uso de la instalación y de sus condiciones de funcionamiento.
- b. Certificado de homologación de los equipos de rayos X existentes en la instalación.
- c. Certificado expedido por un servicio o unidad técnica de protección contra las radiaciones ionizantes que asegure la conformidad del proyecto de la instalación con las especificaciones técnicas aplicables y que verifique que la construcción y montaje de la instalación se ha realizado de acuerdo con el proyecto antes mencionado.
- d. Garantía de cobertura de riesgos constituida de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley 25/1964, de 29 de abril, y el Reglamento de cobertura de riesgos nucleares, aprobado por Decreto 2177/1967, de 22 de julio, para instalaciones radiactivas de tercera categoría.

2. Si la Dirección provincial considerará que la documentación presentada es incompleta, errónea o inexacta, comunicará este extremo, en el plazo de tres meses, al titular que haya presentado la declaración, a fin de que en diez días subsane las deficiencias advertidas. Transcurrido este período sin que el titular haya procedido a la subsanación, se le comunicará que a los efectos del artículo 8. ~~No se ha verificado la declaración, y por tanto no se procederá a la inscripción de la~~ instalación en el registro a que se refiere el artículo 9, con las consecuencias que se regulan en el capítulo VI del presente Real Decreto. Se remitirá copia de dicha comunicación al Consejo de Seguridad Nuclear.

Artículo 9.

Las declaraciones se inscribirán en un registro que se crea a tal efecto en la Dirección General de la Energía, denominado *Registro de Instalaciones de Rayos X con Fines de Diagnóstico Médico*. La información que contenga dicho registro se enviará periódicamente a los organismos competentes.

La Dirección provincial remitirá copia de las declaraciones al Consejo de Seguridad Nuclear para que este compruebe, cuando lo estime necesario, el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 y demás disposiciones que resulten de aplicación.

JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA DE SALUD

AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

SOLICITUD

INSTALACIÓN FUNCIONAMIENTO RENOVACIÓN AUTORIZACIÓN DE CIERRE MODIFICACIÓN

Decreto / de (BOJA n° de fecha)

1 DATOS DEL CENTRO, SERVICIO O ESTABLECIMIENTO SANITARIO			
DENOMINACIÓN			CIF
DIRECCIÓN			N.I.C.A. (1)
MUNICIPIO		PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

2 DATOS DEL/DE LA TITULAR/ES Y DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL/DE LA TITULAR/ES			NIF/CIF
NOMBRE Y APELLIDOS DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL, EN SU CASO			NIF
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN			
LOCALIDAD			
MUNICIPIO		PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	

3 DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (Original y/o copia para su cotejo)
<p>A) DOCUMENTACIÓN GENÉRICA:</p> <p><input type="checkbox"/> NIF/CIF del de la titular/es.</p> <p><input type="checkbox"/> NIF del/de la representante legal, en su caso.</p> <p><input type="checkbox"/> Acreditación de la representación que ostenta.</p> <p>B) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AUTORIZACIÓN DE INSTALACIÓN Y DE MODIFICACIÓN POR CAMBIO DE ESTRUCTURA (2):</p> <p><input type="checkbox"/> Memoria descriptiva del centro o establecimiento.</p> <p><input type="checkbox"/> Planos a escala expresivos de la distribución y dimensiones de las distintas dependencias y ubicación de su equipamiento e instalaciones.</p> <p><input type="checkbox"/> Cuestionario de garantía de adaptación y adecuación del proyecto a los requisitos establecidos en el Anexo III del Decreto.</p> <p><input type="checkbox"/> Otro/s (especificar):</p> <p>C) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO, DE MODIFICACIÓN POR CAMBIO DE OFERTA ASISTENCIAL Y DE MODIFICACIÓN POR CAMBIO DE ESTRUCTURA (2):</p> <p><input type="checkbox"/> Contenido de la publicidad prevista para el centro, en su caso.</p> <p><input type="checkbox"/> Licencia de obras, en su caso.</p> <p><input type="checkbox"/> Certificación, suscrita por la dirección técnica de la obra, de su finalización y del cumplimiento de las normas exigibles en materia de construcción, instalaciones y seguridad, en su caso.</p> <p><input type="checkbox"/> Organigrama del centro.</p> <p><input type="checkbox"/> Certificaciones de títulos académicos o profesionales de carácter obligatorio.</p> <p><input type="checkbox"/> Plan funcional global del centro y de las unidades que lo integran.</p> <p>D) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AUTORIZACIÓN DE CIERRE:</p> <p><input type="checkbox"/> Memoria justificativa del proyecto de cierre.</p> <p><input type="checkbox"/> Memoria de las fases previstas y forma secuencial de la supresión de la actividad.</p> <p><input type="checkbox"/> Análisis de la repercusión del cierre sobre las prestaciones sanitarias proporcionadas mediante el convenio o concierto.</p> <p>E) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AUTORIZACIÓN DE MODIFICACIÓN POR CAMBIO DE TITULARIDAD:</p> <p><input type="checkbox"/> Documentación acreditativa del cambio de titularidad del centro, servicio o establecimiento, en su caso.</p>

(1) Número de Identificación de Centros de Andalucía (consignar sólo en caso de modificación o renovación).

4 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

El/La abajo firmante **DECLARA** responsablemente que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta y que:

El centro, servicio o establecimiento cumple con los requisitos exigibles en la normativa de aplicación vigente.

Y **SOLICITA** la concesión de la autorización administrativa del centro, servicio o establecimiento con las características detalladas en la presente solicitud.

En a de de
EL/LA TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

- ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE CALIDAD, INVESTIGACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO (en caso de centros de internamiento).
- ILMO/A. SR/A. DELEGADO/A PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE SALUD EN <<Seleccionar Provincia>> (en los demás casos).

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Salud le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la inscripción de todos los centros y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, Consejería de Salud, Avda. de la Innovación, 6/N. Edif. Arena 1. 41071 - SEVILLA

AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

RELACIÓN DE UNIDADES ASISTENCIALES		
Marque con una "X" las unidades del centro		
<input type="checkbox"/> U.1 Medicina General / de Familia	<input type="checkbox"/> U.47 Cirugía Estética	<input type="checkbox"/> U.91 Medicina de la Educación Física y el Deporte
<input type="checkbox"/> U.2 Enfermería	<input type="checkbox"/> U.48 Medicina Estética	<input type="checkbox"/> U.92 Medicina Hiperbárica
<input type="checkbox"/> U.3 Enfermería Obstétrico-Ginecología (Matrona)	<input type="checkbox"/> U.49 Neurocirugía	<input type="checkbox"/> U.93 Extracción de Órganos
<input type="checkbox"/> U.4 Podología	<input type="checkbox"/> U.50 Oftalmología	<input type="checkbox"/> U.94 Trasplante de Órganos
<input type="checkbox"/> U.5 Vacunación	<input type="checkbox"/> U.51 Cirugía Refractiva	<input type="checkbox"/> U.95 Obtención de Tejidos
<input type="checkbox"/> U.6 Alergología	<input type="checkbox"/> U.52 Otorrinolaringología	<input type="checkbox"/> U.96 Implantación de Tejidos
<input type="checkbox"/> U.7 Cardiología	<input type="checkbox"/> U.53 Urología	<input type="checkbox"/> U.97 Banco de Tejidos
<input type="checkbox"/> U.8 Dermatología	<input type="checkbox"/> U.54 Litotricia renal	<input type="checkbox"/> U.98 Medicina Aeronáutica
<input type="checkbox"/> U.9 Aparato Digestivo	<input type="checkbox"/> U.55 Traumatología y Cirugía Ortopédica	<input type="checkbox"/> U.99 Medicina del Trabajo
<input type="checkbox"/> U.10 Endocrinología	<input type="checkbox"/> U.56 Lesionados medulares	<input type="checkbox"/> U.100 Transporte Sanitario (carretera, aéreo, marítimo)
<input type="checkbox"/> U.11 Nutrición y Dietética	<input type="checkbox"/> U.57 Rehabilitación	<input type="checkbox"/> U.100.1 Ambulancia no asistida (cuidados mínimos)
<input type="checkbox"/> U.12 Geriatría	<input type="checkbox"/> U.58 Hidrología	<input type="checkbox"/> U.100.2 Ambulancia asistencial soporte vital básico (medicalizables)
<input type="checkbox"/> U.13 Medicina Interna	<input type="checkbox"/> U.59 Fisioterapia	<input type="checkbox"/> U.100.3 Ambulancia asistencial soporte vital avanzado (medicalizada)
<input type="checkbox"/> U.14 Nefrología	<input type="checkbox"/> U.60 Terapia Ocupacional	
<input type="checkbox"/> U.15 Diálisis	<input type="checkbox"/> U.61 Logopedia	<input type="checkbox"/> U.100.4 Transporte sanitario colectivo
<input type="checkbox"/> U.16 Neumología	<input type="checkbox"/> U.62 Foniatría	<input type="checkbox"/> U.100.5 Helicóptero
<input type="checkbox"/> U.17 Neurología	<input type="checkbox"/> U.63 Cirugía Mayor Ambulatoria	<input type="checkbox"/> U.101 Terapias no Convencionales
<input type="checkbox"/> U.18 Neurofisiología	<input type="checkbox"/> U.64 Cirugía Menor Ambulatoria	<input type="checkbox"/> U.101.1 Acupuntura
<input type="checkbox"/> U.19 Oncología	<input type="checkbox"/> U.65 Hospital de Día	<input type="checkbox"/> U.101.2 Homeopatía
<input type="checkbox"/> U.20 Pediatría	<input type="checkbox"/> U.66 Atención Sanitaria Domiciliaria	<input type="checkbox"/> U.900 Otras Unidades Asistenciales
<input type="checkbox"/> U.21 Cirugía Pediátrica	<input type="checkbox"/> U.67 Cuidados Paliativos	<input type="checkbox"/> U.900.1 Telemedicina
<input type="checkbox"/> U.22 Cuidados Intermedios Neonatales	<input type="checkbox"/> U.68 Urgencias	<input type="checkbox"/> U.900.2 Gabinete optométrico
<input type="checkbox"/> U.23 Cuidados Intensivos Neonatales	<input type="checkbox"/> U.69 Psiquiatría	
<input type="checkbox"/> U.24 Reumatología	<input type="checkbox"/> U.70 Psicología Clínica	
<input type="checkbox"/> U.25 Obstetricia	<input type="checkbox"/> U.71 Tratamiento Sanitario a Drogodependientes	
<input type="checkbox"/> U.26 Ginecología	<input type="checkbox"/> U.72 Obtención de Muestras	
<input type="checkbox"/> U.27 Inseminación Artificial	<input type="checkbox"/> U.73 Análisis Clínicos	
<input type="checkbox"/> U.28 Fecundación in vitro	<input type="checkbox"/> U.74 Bioquímica Clínica	
<input type="checkbox"/> U.29 Banco de Semen	<input type="checkbox"/> U.75 Inmunología	
<input type="checkbox"/> U.30 Laboratorio de Semen para Capacitación Espermiática	<input type="checkbox"/> U.76 Microbiología y Parasitología	
<input type="checkbox"/> U.31 Banco de Preembriones	<input type="checkbox"/> U.77 Anatomía Patológica	
<input type="checkbox"/> U.32 Recuperación de Oocitos	<input type="checkbox"/> U.78 Genética	
<input type="checkbox"/> U.33 Planificación Familiar	<input type="checkbox"/> U.79 Hematología Clínica	
<input type="checkbox"/> U.34 Interrupción Voluntaria del Embarazo	<input type="checkbox"/> U.80 Laboratorio de Hematología	
<input type="checkbox"/> U.34.1 I.V.E. menos de 12 semanas	<input type="checkbox"/> U.81 Extracción de Sangre para Donación	
<input type="checkbox"/> U.34.2 I.V.E. más de 12 semanas	<input type="checkbox"/> U.82 Servicio de Transfusión	
<input type="checkbox"/> U.35 Anestesia y Reanimación	<input type="checkbox"/> U.82.1 Bancos de sangre	
<input type="checkbox"/> U.36 Tratamiento del Dolor	<input type="checkbox"/> U.82.2 Depósitos de sangre	
<input type="checkbox"/> U.37 Medicina Intensiva	<input type="checkbox"/> U.83 Farmacia	
<input type="checkbox"/> U.38 Quemados	<input type="checkbox"/> U.84 Depósito de medicamentos	
<input type="checkbox"/> U.39 Angiología y Cirugía Vasculard	<input type="checkbox"/> U.85 Farmacología Clínica	
<input type="checkbox"/> U.40 Cirugía Cardíaca	<input type="checkbox"/> U.86 Radioterapia	
<input type="checkbox"/> U.41 Hemodinámica	<input type="checkbox"/> U.87 Medicina Nuclear	
<input type="checkbox"/> U.42 Cirugía Torácica	<input type="checkbox"/> U.88 Radiodiagnóstico	
<input type="checkbox"/> U.43 Cirugía General y Digestivo	<input type="checkbox"/> U.89 Asistencia a lesionados y contaminados radiactivos y radiaciones	
<input type="checkbox"/> U.44 Odontología/Estomatología	<input type="checkbox"/> U.90 Medicina Preventiva	
<input type="checkbox"/> U.45 Cirugía Maxilofacial		
<input type="checkbox"/> U.46 Cirugía Plástica y reparadora		

007168/1

AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

RELACIÓN DE PROFESIONALES					
	Nº	Nº		Nº	Nº
	Estables	Ocasionales		Estables	Ocasionales
MÉDICINA			ENFERMERÍA		
Medicina General			Enfermería		
Alergología			Enfermería de Cuidados Especiales		
Análisis Clínicos			Enfermería de Salud Comunitaria		
Anatomía Patológica			Enfermería de Salud Mental		
Anestesiología y reanimación			Enfermería Geriátrica		
Angiología y cirugía vascular			Enfermería pediátrica		
Aparato digestivo			Enfermería obstetro-ginecología (matrona)		
Bioquímica Clínica			Enfermería Laboral		
Cardiología			FARMACIA		
Cirugía cardiovascular			Farmacéutico		
Cirugía general y del aparato digestivo			Análisis clínico		
Cirugía maxilofacial			Farmacia Hospitalaria		
Cirugía pediátrica			Farmacología Clínica		
Cirugía plástica estética y reparadora			Radiofarmacia		
Cirugía torácica			Otras especialidades		
Dermatología quirúrgica y venerología			OTROS TITULADOS UNIVERSITARIOS		
Endocrinología y nutrición			Biólogo		
Estomatología			Diplomado en óptica y optometría		
Farmacología clínica			FÍSICO		
Geriatría			Fisioterapeuta		
Hematología y hemoterapia			Odontólogo		
Hidrología médica			Podólogo		
Inmunología			Psicólogo clínico		
Medicina de la Educación Física y el Deporte			Químico		
Medicina del trabajo			Titulado en logopedia		
Medicina Espacial			Diplomado en nutrición humana y dietética		
Medicina familiar y comunitaria			Diplomado en terapia ocupacional		
Medicina Intensiva			Otros titulados		
Medicina Interna			FORMACIÓN PROFESIONAL		
Medicina Legal y Forense			Auxiliar de Clínica		
Medicina nuclear			Técnico en Farmacia		
Medicina preventiva y salud pública			Protésico Dental		
Microbiología y parasitología			Téc. Sup. anatomía patológica y citología		
Nefrología			Téc. Sup. Audioprótesis		
Neumología			Téc. Sup. Dietética		
Neurocirugía			Téc. Sup. Higiene Bucodental		
Neurofisiología clínica			Téc. Sup. imagen para el diagnóstico		
Neurología			Téc. Sup. Laboratorio diagnóstico clínico		
Obstetricia y Ginecología			Téc. Sup. Ortoprótesis		
Oftalmología			Téc. Sup. en radioterapia		
Oncología Médica			Téc. Sup. en Salud Ambiental		
Oncología radioterápica			Otros		
Otorrinolaringología			PERSONAL NO SANITARIO		
Pediatría y sus áreas específicas			Téc. Sup. óptica anteojera		
Psiquiatría			OTROS (especificar titulación)		
Radiodiagnóstico				
Rehabilitación				
Reumatología				
Traumatología y cirugía ortopédica				
Urología				

001168/1

AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

EQUIPAMIENTO				
TIPO ALTA TECNOLOGÍA	Nº (*)	MARCA	MODELO	FECHA FABRICACIÓN
Resonancia Magnética (RM)				
Gammacámara Convencional (GAM)				
Tomografía por Emisión de Fotones (SPECT)				
Tomografía por Emisión de Positrones (PET)				
Sala de Hemodinámica (HM)				
Angiografía por Sustracción Digital (ASD)				
Litotricia Extracorpórea (LIT)				
Bomba de Cobalto (BCO)				
Acelerador de Partículas (ALI)				
Tomografía Axial Computerizada (TAC)				
OTRAS TECNOLOGÍAS	Nº	MARCA	MODELO	FECHA FABRICACIÓN
Telemando				
Ecógrafo				
Portátil				
Ecocardio				
Holter				
Densitometría Ósea				
Mamógrafo				
Radiología Vasculat				
Láser Oftalmológico				
Diálisis				
Radiología Convencional				

(*) Si el número a consignar de un determinado equipo es superior a uno, anote dicho número en la casilla correspondiente e indique los datos de marca, modelo y fecha de fabricación en un folio suplementario.

CAMAS	
	Nº
Camas para ingresos	
Camas no destinadas a ingresos	
Camas Polivalentes / Indistintas	
Incubadoras	

INSTALACIONES	
	Nº
Consultas de Urgencias	
Consultas Externas	
Salas de Rehabilitación (gimnasios)	
Partorios	
Quirófanos	
Salas de Curas	
Salas de Esterilización	
Salas de Exploraciones Funcionales	

001168/1