



**FORMULARIO ESTADÍSTICO ANUAL DE RECURSOS Y ACTIVIDADES
DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
AÑO 2014**

1400000001

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD									
Nombre del Establecimiento de Salud						Sector Público <input type="checkbox"/>			
Provincia:		Dirección:				Privado con fines de lucro <input type="checkbox"/>			
Cantón:		Teléfono:				Privado sin fines de lucro <input type="checkbox"/>			
Parroquia:		E-mail:				Anexo al IESS <input type="checkbox"/>			
Localidad:		Organismo del que depende:				USO INEC			
		Tiempo de funcionamiento:							

USO INEC	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	SECUENCIAL	CLASE	TIPO	ENTIDAD	SECTOR

PERSONAL QUE TRABAJA EN EL ESTABLECIMIENTO Bloque 01

En las columnas correspondientes, anote el número de personal que trabaja en el Establecimiento de Salud, de acuerdo al desglose que se solicita. Considere que en la última columna se puede anotar el número de personas que trabajan menos de 4 horas diarias y el personal eventual y de llamada.

PERSONAL	USO INEC Personal	NÚMERO DE PERSONAL POR TIEMPO			EVENTUAL O DE LLAMADA y menos de 4 horas diarias
		8 horas diarias	6 horas diarias	4 horas diarias	
100 MÉDICOS	1	2	3	4	5
101 Médicos Generales	6	7	8	9	10
102 Cirujanos Generales	11	12	13	14	15
103 Cirujanos Plásticos	16	17	18	19	20
104 Medicina Interna (Internistas)	21	22	23	24	25
105 Anestesiólogos	26	27	28	29	30
106 Cardiólogos	31	32	33	34	35
107 Neurólogos	36	37	38	39	40
108 Traumatólogos	41	42	43	44	45
109 Psiquiatras	46	47	48	49	50
110 Oftalmólogos	51	52	53	54	55
111 Otorrinolaringólogos	56	57	58	59	60
112 Hematólogos	61	62	63	64	65
113 Intensivistas	66	67	68	69	70
114 Nefrólogos	71	72	73	74	75
115 Neumólogos	76	77	78	79	80
116 Gastroenterólogos	81	82	83	84	85
117 Geriátras	86	87	88	89	90
118 Oncólogos	91	92	93	94	95
119 Urólogos	96	97	98	99	100
120 Dermatólogos	101	102	103	104	105
121 Infectólogos	106	107	108	109	110
122 Endocrinólogos	111	112	113	114	115
123 Alergólogos	116	117	118	119	120
124 Diabetólogos	121	122	123	124	125
125 Pediatras	126	127	128	129	130
126 Neonatólogos	131	132	133	134	135
127 Ginecólogos/Obstetras	136	137	138	139	140
128 De Salud Pública (Salubristas)	141	142	143	144	145
129 Epidemiólogos	146	147	148	149	150
130 De Salud Familiar y Comunitaria	151	152	153	154	155
131 Patólogo Clínico	156	157	158	159	160
132 Anatomo Patólogo	161	162	163	164	165
133 Citólogo	166	167	168	169	170
134 Radiólogo	171	172	173	174	175
135 Medicos Postgradistas	176	177	178	179	180
136 Médicos Residentes	181	182	183	184	185
137 Médicos Rurales	186	187	188	189	190
138 Otros (especifique)	191	192	193	194	195
200 OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD CON TÍTULO UNIVERSITARIO	196	197	198	199	200
201 Obstetrices	201	202	203	204	205
202 Obstetrices Rurales	206	207	208	209	210
203 Enfermeras	211	212	213	214	215
204 Enfermeras Rurales	216	217	218	219	220
205 Nutricionistas	221	222	223	224	225
206 Psicólogos	226	227	228	229	230
207 Educadores para la Salud	231	232	233	234	235
208 Ingenieros Sanitarios	236	237	238	239	240

BLOQUE 01 (Pág. 1, 2 y 3) **PERSONAL QUE TRABAJA EN EL ESTABLECIMIENTO**

PERSONAL.- El personal se halla distribuido en: Médicos; Otros profesionales de la Salud con título universitario; Licenciados y/o Tecnólogos; Auxiliares de Enfermería; Otros Auxiliares; Personal Administrativo; Personal sanitario de apoyo; Personal de Servicio y Personal en la Comunidad.

MEDICOS.- Registre el número de Médicos que prestan sus servicios en el establecimiento informante, de acuerdo a la especialidad y/o subespecialidad solicitada en el formulario y en las columnas correspondientes al tiempo que trabajan “8 horas diarias”; “6 horas diarias”; “4 horas diarias”; y “Eventual o de llamada y menos de 4 horas diarias”. (Sean éstos de planta o a contrato).

OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD Y DEMÁS PERSONAL.- Proceda de la misma forma que se indica para los médicos.

IMPORTANTE.- En Personal administrativo, se debe registrar al personal (con o sin título universitario), que se dedica exclusivamente a labores administrativas, si es personal de salud y está desempeñándose en labores administrativas deberá constar como personal administrativo.

PERSONAL EN LA COMUNIDAD / PROMOTORES DE LA SALUD EN LA COMUNIDAD.- Tener en cuenta que es personal voluntariado, por lo tanto trabajan las horas que desean.

PERSONAL		USO INEC Personal	NÚMERO DE PERSONAL POR TIEMPO			EVENTUAL O DE LLAMADA y menos de 4 horas diarias
			8 horas diarias	6 horas diarias	4 horas diarias	
200	OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD CON TÍTULO UNIVERSITARIO	241	242	243	244	245
209	Bioquímico Clínico	246	247	248	249	250
210	Bioquímico Farmacéutico/Químico Farmacéutico	251	252	253	254	255
211	Trabajadora Social	256	257	258	259	260
212	Ingenieros Ambientales	261	262	263	264	265
213	Otros (especifique)	266	267	268	269	270
300	LICENCIADOS Y/O TECNÓLOGOS	271	272	273	274	275
301	En Fisioterapia	276	277	278	279	280
302	En Anestesiología	281	282	283	284	285
303	En Laboratorio Clínico	286	287	288	289	290
304	En Laboratorio Histopatológico	291	292	293	294	295
305	En Radiología	296	297	298	299	300
306	En Saneamiento Ambiental	301	302	303	304	305
307	En Alimentos	306	307	308	309	310
308	Otros (especifique)	311	312	313	314	315
400	AUXILIARES DE ENFERMERÍA	316	317	318	319	320
401	Con Certificado	321	322	323	324	325
402	Sin Certificado	326	327	328	329	330
500	OTROS AUXILIARES	331	332	333	334	335
501	De Fisioterapia	336	337	338	339	340
502	De Radiología	341	342	343	344	345
503	De Farmacia	346	347	348	349	350
504	De Laboratorio	351	352	353	354	355
505	Otros (especifique)	356	357	358	359	360
600	PERSONAL ADMINISTRATIVO	361	362	363	364	365
601	Directivos y/o Gerentes y/o Administradores	366	367	368	369	370
602	De Recursos humanos	371	372	373	374	375
603	De Estadística y Admisión	376	377	378	379	380
604	De Recursos Financieros	381	382	383	384	385
605	De Secretaría- Recepcionistas	386	387	388	389	390
606	De Servicios institucionales: (Bodegueros, guardalmacén, etc)	391	392	393	394	395
607	Otros (especifique)	396	397	398	399	400
700	PERSONAL SANITARIO DE APOYO	401	402	403	404	405
701	Inspector Sanitario	406	407	408	409	410
702	Empleado sanitario	411	412	413	414	415
703	Técnico de atención primaria de salud (TAPS)	416	417	418	419	420
704	Otros (especifique)	421	422	423	424	425
800	PERSONAL DE SERVICIOS	426	427	428	429	430
801	De Alimentación y Dietética	431	432	433	434	435
802	De lavandería, Ropería y Costura	436	437	438	439	440
803	De limpieza	441	442	443	444	445
804	Conserjes, Choferes, Guardianes	446	447	448	449	450
805	De Mantenimiento	451	452	453	454	455
806	Camilleros	456	457	458	459	460
807	461	462	463	464	465
PERSONAL EN LA COMUNIDAD						
900	Promotores de la Salud en la Comunidad	466	467	468	469	470

OBSERVACIONES, COMENTARIOS, ACLARACIONES: (sobre el personal que trabaja en el establecimientos de salud.)

BLOQUE 02 (Pág. 3) **CONSULTAS DE MORBILIDAD EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD REALIZADAS POR MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA**

El número Total de Consultas de Morbilidad deben informarse, haciendo la sumatoria de las primeras consultas, más las subsecuentes, en forma independiente, por Médico, Obstetrix, Psicólogo y Actividades de Enfermería, de acuerdo a los grupos de edad establecidos y por sexo. En la Pág. 3, filas 13 y 14 de este bloque, debe registrar los totales de **Primeras Consultas/Mujeres** y el Total de **Consultas Subsecuentes para mujeres**, en los casilleros destinados para el efecto.

En la Pág. 4, filas 27 y 28 de este bloque, debe registrar los totales de **Primeras Consultas/Hombres** y el Total de **Consultas Subsecuentes para hombres**, en los casilleros destinados para el efecto.

Es importante, que revise detenidamente la Definición de los términos de: CONSULTAS DE MORBILIDAD. PRIMERAS CONSULTAS DE MORBILIDAD Y CONSULTAS SUBSECENTES DE MORBILIDAD, incluidos en el mismo formulario para que pueda consignar la información con mejor precisión.

**CONSULTAS DE MORBILIDAD EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD REALIZADAS POR:
MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA**

Importante: Los establecimientos de IESS, No deben llenar la información del Bloque 02

CONSULTAS DE MORBILIDAD.- Son las consultas realizadas por el Médico, Psicólogo u Obstetrix a los/las pacientes con relación a un cuadro patológico.

PRIMERA CONSULTA DE MORBILIDAD.- Es la CONSULTA brindada por primera vez a un paciente ante una enfermedad con diagnóstico presuntivo o definitivo. Cada nuevo episodio de una patología o una nueva patología, corresponderá a una consulta de "primera vez"

CONSULTA SUBSECUENTE DE MORBILIDAD: Es la CONSULTA o consultas posteriores a la primera de un mismo estado patológico o episodio hasta que éste concluya.

GRUPOS DE EDAD - PACIENTES		CONSULTAS POR:			Actividades de enfermería
		MÉDICO	OBSTETRIZ	PSICÓLOGO	
TOTAL DE CONSULTAS DE MORBILIDAD - MUJERES (Suma de Primeras y Subsecuentes)					
01	Menos de 1 mes	471			472
02	1 a 11 meses	473			475
03	1 a 4 años	476			478
04	5 a 9 años	479			481
05	10 a 14 años	482	483	484	485
06	15 a 19 años	486	487	488	489
07	20 a 35 años	490	491	492	493
08	36 a 49 años	494	495	496	497
09	50 a 64 años	498	499	500	501
10	65 y más años	502	503	504	505
11	Edad no especificada	506	507	508	509
12	USO INEC (Total Morbilidad Mujeres)	510	511	512	513
13	TOTALES DE PRIMERAS CONSULTAS - MUJERES (Morbilidad)	514	515	516	517
14	TOTALES DE CONSULTAS SUBSECUENTES - MUJERES (Morbilidad)	518	519	520	521

GRUPOS DE EDAD - PACIENTES		CONSULTAS POR:			Actividades de enfermería
		MÉDICO	OBSTETRIZ	PSICÓLOGO	
TOTAL DE CONSULTAS DE MORBILIDAD - HOMBRES (Suma de Primeras y Subsecuentes)					
15	Menos de 1 mes	522			523
16	1 a 11 meses	524			526
17	1 a 4 años	527			529
18	5 a 9 años	530			532
19	10 a 14 años	533			535
20	15 a 19 años	536			538
21	20 a 35 años	539			541
22	36 a 49 años	542			544
23	50 a 64 años	545			547
24	65 y más años	548			550
25	Edad no especificada	551			553
26	USO INEC (Total Morbilidad Hombres)	554			556
27	TOTALES DE PRIMERAS CONSULTAS - HOMBRES (Morbilidad)	557			559
28	TOTALES DE CONSULTAS SUBSECUENTES - HOMBRES (Morbilidad)	560			562

BLOQUE 03 (Pág. 4) PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA (Consulta externa)

Se deben registrar las principales causas de morbilidad ambulatoria (Consulta externa).

ATENCIÓN AMBULATORIA.- Al servicio que se otorga a toda persona que acude a un establecimiento de salud, para consulta o tratamiento, y abandona el establecimiento en un lapso de unas horas desde el inicio de la consulta; se consideran ambulatorias todas las visitas a instalaciones de atención que no conlleven a la hospitalización con estancia nocturna.

EMERGENCIA.- según la OMS es aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos y en el que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital. Otras definiciones hablan de un tiempo menor a 1 hora hasta llegar a la muerte o la puesta en peligro de forma mas o menos inmediata de la vida de una persona o la función de sus órganos.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA (Consulta Externa)

Bloque 03

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA MUJERES (Consulta Externa)

NÚMERO	COD. CIE-10 USO INEC	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS
01	563	564
02	565	566
03	567	568
04	569	570
05	571	572
06	573	574
07	575	576
08	577	578
09	579	580
10	581	582
11	583	584
USO INEC	585	

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA HOMBRES (Consulta Externa)

NÚMERO	COD. CIE-10 USO INEC	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS
12	586	587
13	588	589
14	590	591
15	592	593
16	594	595
17	596	597
18	598	599
19	600	601
20	602	603
21	604	605
22	606	607
USO INEC	608	

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA INFANTIL menores de un año (Consulta Externa)

NÚMERO	COD. CIE-10 USO INEC	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS
23	609	610
24	611	612
25	613	614
26	615	616
27	617	618
28	619	620
29	621	622
30	623	624
31	625	626
32	627	628
33	629	630
USO INEC	631	

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA de 1 hasta 4 años (Consulta Externa)

NÚMERO	COD. CIE-10 USO INEC	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS
34	632	633
35	634	635
36	636	637
37	638	639
38	640	641
39	642	643
40	644	645
41	646	647
42	648	649
43	650	651
44	652	653
USO INEC	654	

BLOQUE 04 (Pág. 5) **CONSULTAS DE PREVENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD REALIZADO POR MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA.-**

PREVENCIÓN.- La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los *factores de riesgo*, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas.

Las consultas de prevención deben informarse en forma independiente, por Médico, Obstetiz, Psicólogo y las Actividades de Enfermería, clasificadas en Primeras y Subsecuentes, por grupos programáticos y por sexo establecidos en el formulario. Se debe considerar cuidadosamente las instrucciones específicas que constan en este bloque.

**CONSULTAS DE PREVENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD REALIZADO POR:
MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA**

Importante: Los establecimientos de IESS, No deben llenar la información del Bloque 04

Bloque 04

GRUPOS DE EDAD - PACIENTES		ATENCIÓN POR			ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA
		MÉDICO	OBSTETRIZ	PSICÓLOGO	
NÚMERO DE PRIMERAS CONSULTAS ANUALES DE PREVENCIÓN					
NIÑOS					
01	Menores de 1 año	655	656		657
02	1 - 4 años	658	659	660	661
03	5 - 9 años	662	663	664	665
ADOLESCENTES / MUJERES (Excepto consultas en el periodo Prenatal, Parto y Post-parto)					
04	10 - 14 años	666	667	668	669
05	15 - 19 años	670	671	672	673
ADOLESCENTES / HOMBRES					
06	10 - 14 años	674	675	676	677
07	15 - 19 años	678	679	680	681
ADULTOS / MUJERES (Excepto consultas en el periodo Prenatal, Parto y Post-parto)					
08	20 - 35 años	682	683	684	685
09	36 - 49 años	686	687	688	689
10	50 - 64 años	690	691	692	693
11	65 años y más	694	695	696	697
ADULTOS / HOMBRES					
12	20 - 35 años	698	699	700	701
13	36 - 49 años	702	703	704	705
14	50 - 64 años	706	707	708	709
15	65 años y más	710	711	712	713
MUJERES 10 A 19 AÑOS					
16	Prenatal	714	715		716
17	Parto *Atención de partos	717	718		719
18	Post-parto	720	721		722
MUJERES 20 A 49 AÑOS					
19	Prenatal	723	724		725
20	Parto *Atención de partos	726	727		728
21	Post-parto	729	730		731
30	USO INEC (Prevención Primeras)	732	733	734	735

MÉTODOS		ATENCIÓN POR: MÉDICO					
		MUJERES			HOMBRES		
PLANIFICACIÓN FAMILIAR		10-19 AÑOS	20-49 AÑOS	50 Y MÁS	10-19 AÑOS	20-49 AÑOS	50 Y MÁS
31	Dispositivo Intrauterino (DIU)	736	737	738			
32	Gestágenos Orales	739	740	741	742	743	744
33	Inyectable	745	746	747	748	749	750
34	Preservativos	751	752	753	754	755	756
35	Implantes	757	758	759			
36	Vasectomía				760	761	762
37	Salpingectomía	763	764	765			
38	Otros (especifique)	766	767	768	769	770	771
39	TOTAL *	772	773	774	775	776	777
ATENCIÓN POR: OBSTETRIZ							
40	Dispositivo Intrauterino (DIU)	778	779	780			
41	Gestágenos Orales	781	782	783	784	785	786
42	Inyectable	787	788	789	790	791	792
43	Preservativos	793	794	795	796	797	798
44	Implantes	799	800	801			
45	Vasectomía				802	803	804
46	Salpingectomía	805	806	807			
47	Otros (especifique)	808	809	810	811	812	813
48	TOTAL *	814	815	816	817	818	819
50	USO INEC (Planificación Primeras)	820	821	822	823	824	825

* En la línea 39 y 48, se debe registrar el total de consultas de Planificación Familiar, cuando no se dispone del desglose.

BLOQUE 04 (Pág. 5) **CONSULTAS DE PREVENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD REALIZADO POR MÉDICO, OBSTETRIZ, PSICÓLOGO Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA.-**

PREVENCIÓN.- La prevención de la enfermedad abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los *factores de riesgo*, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas.

Las consultas de prevención deben informarse en forma independiente, por Médico, Obstetrix, Psicólogo y las Actividades de Enfermería, clasificadas en Primeras y Subsecuentes, por grupos programáticos y por sexo establecidos en el formulario. Se debe considerar cuidadosamente las instrucciones específicas que constan en este bloque.

BLOQUE 05 (Pág. 6) **NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS POR EL ESTABLECIMIENTO**

Se entiende por Visita Domiciliaria a la actividad de trabajo de campo por medio de la cual se visita el domicilio de los pacientes, con fines de educación sanitaria, control de tratamiento, seguimiento del caso, etc. Si el establecimiento efectúa esta actividad, registre el total de visitas en la casilla respectiva al número de visitas realizadas, por médico, obstetrix y enfermera.

NÚMERO DE CERTIFICADOS MÉDICOS OTORGADOS POR EL ESTABLECIMIENTO

Si el establecimiento ha otorgado certificados médicos, anote el número en la casilla respectiva.

SERVICIO DE EMERGENCIA

Tenga presente que el número de urgencias, número de atenciones, de ingresos y de intervenciones quirúrgicas, corresponden exclusivamente a este servicio.

GRUPOS DE EDAD - PACIENTES	ATENCIÓN POR			ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA
	MÉDICO	OBSTETRIZ	PSICÓLOGO	
NÚMERO DE PRIMERAS CONSULTAS ANUALES DE PREVENCIÓN				
DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER MUJERES:				
51	Cérvicouterino	826	827	
52	Mamario	828	829	
53	Pulmonar	830		
54	Gástrico	831		
55	Hepático	832		
56	Colorrectal	833	834	
57	Piel	835		
60	USO INEC (Detección de Cáncer / Mujeres)	836	837	
DETECCIÓN OPORTUNA DEL CÁNCER HOMBRES:				
61	Prostata	838		
62	Mamario	839		
63	Pulmonar	840		
64	Gástrico	841		
65	Hepático	842		
66	Colorrectal	843		
67	Piel	844		
70	USO INEC (Detección de Cáncer / Hombres)	845		
NÚMERO DE CONSULTAS SUBSECUENTES ANUALES DE PREVENCIÓN				
NIÑOS				
71	Menores de 1 año	846		847
72	1 - 4 años	848	849	850
73	5 - 9 años	851	852	853
ADOLESCENTES / MUJERES (Excepto consultas en el periodo Prenatal)				
74	10 - 14 años	854	855	857
75	15 - 19 años	858	859	861
ADOLESCENTES / HOMBRES				
76	10 - 14 años	862	863	864
77	15 - 19 años	865	866	867
ADULTOS / MUJERES (Excepto consultas en el periodo Prenatal)				
78	20 - 35 años	868	869	871
79	36 - 49 años	872	873	875
80	50 - 64 años	876	877	879
81	65 años y más	880	881	883
ADULTOS / HOMBRES				
82	20 - 35 años	884	885	886
83	36 - 49 años	887	888	889
84	50 - 64 años	890	891	892
85	65 años y más	893	894	895
MUJERES 10 A 19 AÑOS				
86	Prenatal	896	897	
MUJERES 20 A 49 AÑOS				
87	Prenatal	898	899	
90	USO INEC (Planificación Subsecuentes)	900	901	903

MÉTODOS	ATENCIÓN POR: MÉDICO					
	MUJERES			HOMBRES		
	10-19 AÑOS	20-49 AÑOS	50 Y MÁS	10-19 AÑOS	20-49 AÑOS	50 Y MÁS
PLANIFICACIÓN FAMILIAR						
91	Dispositivo Intrauterino (DIU)	904	905	906		
92	Gestágenos Orales	907	908	909	910	912
93	Inyectable	913	914	915	916	918
94	Preservativos	919	920	921	922	924
95	Implantes	925	926	927		
98	Otros (especifique)	928	929	930	931	933
99	TOTAL *	934	935	936	937	939
ATENCIÓN POR: OBSTETRIZ						
100	Dispositivo Intrauterino (DIU)	940	941	942		
101	Gestágenos Orales	943	944	945	946	948
102	Inyectable	949	950	951	952	954
103	Preservativos	955	956	957	958	960
104	Implantes	961	962	963		
107	Otros (especifique)	964	965	966	967	969
108	TOTAL *	970	971	972	973	975
* En la línea 99 y 108, se debe registrar el total de consultas de Planificación Familiar, cuando no se dispone del desglose.						
110	USO INEC (Prevención Subsecuentes)	976	977	978	979	981

VISITAS DOMICILIARIAS, CERTIFICADOS MÉDICOS Y SERVICIO DE EMERGENCIA		Bloque 05
Importante: Los establecimientos de IESS, No deben llenar la información del Bloque 05		
01	NÚMERO DE VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS (Por Médico, Obstetiz y Enfermera)	982

VISITAS DOMICILIARIAS.- Es la actividad de trabajo de campo por medio de la cual se visita el domicilio, con fines de educación sanitaria, control de tratamiento, seguimiento del caso, etc.

02	NÚMERO DE CERTIFICADOS MÉDICOS OTORGADOS	983	
03	NÚMERO DE URGENCIAS	984	
04	SERVICIO DE EMERGENCIA (Sólo lo generado en el Servicio de Emergencia)	Número de Atenciones	985
05		Número de Ingresos	986
06		Número de intervenciones Quirúrgicas	987

OBSERVACIONES, COMENTARIOS, ACLARACIONES: (sobre Consultas de morbilidad , prevención . Bloques 02, 03, 04 y 05)

.....

.....

BLOQUE 06 (Pág. 7) SERVICIO DE ESTOMATOLOGÍA

Si existe personal de estomatología necesariamente debe haber información en equipo y actividades, si no dispone de alguno de éstos datos, por favor indique en el espacio destinado a Observaciones.

EQUIPO: Registre el número de cada uno de los equipos del listado y que se encuentren en USO en el establecimiento. En los Subcentros y Puestos de Salud que realizan actividades de estomatología con el equipo móvil que no pertenece al establecimiento informante, **no registre el equipo.**

PERSONAL: Registre el número que corresponda, en las líneas y columnas establecidas.

CONSULTAS DE MORBILIDAD Y PREVENCIÓN DE ESTOMATOLOGIA: Registre en los espacios correspondientes para cada uno de los grupos programáticos, el número total de Consultas de Morbilidad, las Primeras y las Subsecuentes de Prevención.

ACTIVIDADES DE ESTOMATOLOGÍA: Registre el número de actividades anuales, realizadas en este servicio de acuerdo al desglose que consta en el formulario, tanto de Morbilidad como de Prevención.

RADIOGRAFÍAS DENTALES.- Registre el número de radiografías tomadas a los pacientes con el equipo existente en el establecimiento.

CERTIFICADOS ODONTOLÓGICOS.- Registre el número de los Certificados emitidos por el Odontólogo del establecimiento.

SERVICIO DE ESTOMATOLOGÍA

En este bloque, si existe personal de odontología, necesariamente debe haber información en equipo y actividades, si no dispone de alguno de éstos datos, favor indique en observaciones. Referente a los equipos, debe anotar el número de los que se encuentra en "USO" en el establecimiento.

Bloque 06

EQUIPO		NÚMERO	PERSONAL	USO INEC	NÚMERO DE PERSONAL POR TIEMPO			EVENTUAL O DE LLAMADA y menos de 4 horas diarias	
					8 h. diarias	6 h. diarias	4 h. diarias		
01	Computador completo PC / Computador portátil	988	21	Odontólogos Generales	1004	1005	1006	1007	1008
02	Equipo odontológico	989	22	Odontólogos Rurales	1009	1010	1011	1012	1013
03	Compresor de odontología	990	23	Cirujanos Maxilofaciales	1014	1015	1016	1017	1018
04	Esterilizador y/o Autoclave	991	24	Implantólogos	1019	1020	1021	1022	1023
05	Ultrasonido (Cavitrón)	992	25	Odontopediátras	1024	1025	1026	1027	1028
06	Taburete giratorio dental	993	26	Endodoncistas	1029	1030	1031	1032	1033
07	Equipo Instrumental para Operatoria dental	994	27	Periodoncistas	1034	1035	1036	1037	1038
08	Negatoscopio	995	28	Ortodoncistas	1039	1040	1041	1042	1043
09	Equipo instrumental de cirugía dental	996	29	Rehabilitadores Orales	1044	1045	1046	1047	1048
10	Equipo instrumental de diagnóstico dental	997	30	Asistentes dentales	1049	1050	1051	1052	1053
11	Equipo instrumental de profilaxis dental	998	31	Auxiliar de Odontología	1054	1055	1056	1057	1058
12	Set de desechos	999	32	Mecánico Dental	1059	1060	1061	1062	1063
13	Fregadero mas escurridor	1000	33	Exodoncista	1064	1065	1066	1067	1068
14	Equipo de RX de odontología	1001	34	Otros (especifique)	1069	1070	1071	1072	1073
	Otro (especifique)	1002							
20	USO INEC (Equipo)	1003	40	USO INEC (Pers. Estomatología)	1074	1075	1076	1077	1078

CONSULTAS DE MORBILIDAD Y PREVENCIÓN DE ESTOMATOLOGÍA

GRUPOS PROGRAMÁTICOS		CONSULTAS DE ESTOMATOLOGÍA		
		MORBILIDAD	PREVENCIÓN	
			Primeras	Subsecuentes
41	Menores de 1 año	1079	1080	1081
42	1 - 4 años	1082	1083	1084
43	5 - 9 años programados	1085	1086	1087
44	10 - 14 años programados	1088	1089	1090
45	5 - 14 años no programados	1091	1092	1093
46	15 - 19 años	1094	1095	1096
47	20 -35 años	1097	1098	1099
48	36 - 49 años	1100	1101	1102
49	50 - 64 años	1103	1104	1105
50	65 y más años	1106	1107	1108
51	EMBARAZADAS	1109	1110	1111
52	TOTAL *	1112	1113	1114
60	USO INEC (Morb. Prev. Estomatología)	1115	1116	1117

* En la línea 52, se debe registrar el total de consultas de estomatología cuando no se dispone del desglose.

ACTIVIDADES DE ESTOMATOLOGÍA

ACTIVIDADES DE MORBILIDAD			ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN		
	ACTIVIDADES	NÚMERO		ACTIVIDADES	NÚMERO
61	Obturación	1118	71	Profilaxis	1126
62	Restauración	1119	72	Aplicación de Fluor	1127
63	Endodoncias	1120	73	Sellantes	1128
64	Exodoncias	1121			
65	Periodoncias	1122	80	USO INEC (Act. Preven. Estomatología.)	1129
66	Cirugía Menor	1123			
67	Ortodoncia / Ortopedia	1124			
70	USO INEC (Act. Morb. Estom.)	1125			

90	Número de Radiografías Dentales	1130
-----------	---------------------------------	------

100	Número de Certificados Odontológicos	1131
------------	--------------------------------------	------

OBSERVACIONES, COMENTARIOS, ACLARACIONES: (sobre Servicio de Estomatología, Bloque 06)

EQUIPOS Y RECURSOS FÍSICOS DE LOS QUE DISPONE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

BLOQUE 07 (Pág. 8) LABORATORIO

LABORATORIO CLÍNICO.- El laboratorio clínico es el lugar donde los profesionales y técnicos en análisis clínicos, analizan muestras biológicas humanas que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

LABORATORIO HISTOPATOLÓGICO.- Estudio con el microscopio, de los tejidos y de los órganos enfermos.

En este espacio se debe registrar en primera instancia la disponibilidad de este servicio, marcando con una "X" lo que dispone el establecimiento y a continuación debe registrar el número de determinaciones de laboratorio efectuados según los diferentes servicios y en las columnas respectivas. Deben constar únicamente las determinaciones (exámenes) realizadas en el laboratorio(s) que pertenecen al establecimiento.

BLOQUE 08 (Pág. 8) FARMACIA

En este bloque siempre habrá uno de los dos casilleros marcados. Si el establecimiento dispone únicamente de Botiquín, marque con una "X", en la casilla que corresponde a **Botiquín**. En las líneas de "Recetas Despachadas", registre el número de ellas que fueron despachadas en el año de investigación por la Farmacia, Botiquín del establecimiento, sea en Consulta Externa, Hospitalización y/o Emergencia. *Recuerde que los Botiquines generalmente existen en los establecimientos de menor complejidad y no están atendidos necesariamente por un profesional farmacéutico.*

BLOQUE 09 (Pág. 8) SERVICIO DE IMAGENOLÓGÍA:

Si el establecimiento dispone de este servicio, registre el número de cada uno de los equipos que dispone y que se encuentre en USO en el establecimiento, de acuerdo a la clasificación establecida y a continuación debe registrar el Número de exámenes de imagenología. Considere que para un equipo existente habrá información en exámenes y registros en "Personal" (Bloque 1) que es especializado para este servicio. Ejemplo: si informa tomografías, debe existir dato en tomógrafo. En caso de existir el equipo y no hay actividades o personal, debe indicarse en observaciones la razón de ello.

BLOQUE 10 (Pág. 8 y 9) EQUIPO DE DIAGNÓSTICO

Si en el establecimiento existen los equipos descritos en el formulario, anote el número de los que están en USO y el número de pruebas de diagnóstico realizadas en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia. Igualmente, se debe tener presente, que para cada equipo existente habrá las actividades (pruebas) respectivas; ejemplo: si informa electroencefalogramas, debe existir dato en electroencefalógrafo. Caso de existir el equipo y no hay actividades debe indicarse las razones en el espacio de Observaciones.

EQUIPOS Y RECURSOS FÍSICOS DE LOS QUE DISPONE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

En los espacios correspondientes, anote únicamente el número de los que se encuentran en "USO" en el establecimiento de salud.

Bloque 07**Bloque 09****LABORATORIO**

Marque las casillas correspondientes de acuerdo a lo que disponga el establecimiento (puede marcar varias opciones) y se debe registrar el total anual de DETERMINACIONES

Dispone de :

Laboratorio Clínico 1
 Laboratorio Histopatológico 2
 Otros 3

SERVICIO DE IMAGENOLÓGÍA**EQUIPOS DE IMAGENOLÓGÍA****NÚMERO**

01	Rayos X (Fijo)	1210
02	Rayos X (Portátil)	1211
03	Tomógrafos	1212
04	Ecógrafos	1213
05	Fluoroscopios	1214
06	Mamógrafos	1215
07	Resonancia Magnética	1216
08	Otros (especifique)	1217
10	USO INEC (Equipos Imagenología)	1218

Registrar únicamente las determinaciones realizadas por el establecimiento

NÚMERO DE DETERMINACIONES DE LABORATORIO	USO INEC	Consulta Externa	Hospita- lización	Emer- gencia
04	1132	1133	1134	1135
05	1136	1137	1138	1139
06	1140	1141	1142	1143
07	1144	1145	1146	1147
08	1148	1149	1150	1151
09	1152	1153	1154	1155
10	1156	1157	1158	1159
11	1160	1161	1162	1163
12	1164	1165	1166	1167
13	1168	1169	1170	1171
14	1172	1173	1174	1175
15	1176	1177	1178	1179
16	1180	1181	1182	1183
17	1184	1185	1186	1187
20	USO INEC (Laboratorio)	1188	1189	1190

NÚMERO DE EXÁMENES DE IMAGENOLÓGÍA	USO INEC	Consulta Externa	Hospita- lización	Emer- gencia
11	1219	1220	1221	1222
12	1223	1224	1225	1226
13	1227	1228	1229	1230
14	1231	1232	1233	1234
15	1235	1236	1237	1238
16	1239	1240	1241	1242
17	1243	1244	1245	1246
18	1247	1248	1249	1250
19	1251	1252	1253	1254
20	1255	1256	1257	1258
21	1259	1260	1261	1262
22	1263	1264	1265	1266
23	1267	1268	1269	1270
30	USO INEC (Ex. Img.)	1271	1272	1273

Bloque 10**ANATOMÍA PATOLÓGICA****USO INEC****Consulta Externa****Hospita-
lización**

21	1192	1193	1194
22	1195	1196	1197
23	1198	1199	1199
24	1200	1201	1202
30	USO INEC (Anatomía Patológica)	1203	1204

EQUIPO DE DIAGNÓSTICO**NÚMERO**

01	1275	
02	1276	
03	1277	
04	1278	
05	1279	
06	1280	
07	1281	
08	1282	
09	1283	
10	1284	
11	1285	
12	1286	
13	1287	
20	USO INEC (Equipo de Diagnóstico)	1288

Bloque 08**FARMACIA**

Si el Establecimiento de Salud dispone de este Servicio, anote el número de recetas despachadas.

Dispone de:

Farmacia 1
 Botiquín 2

RECETAS DESPACHADAS**NÚMERO**

03	1206	
04	1207	
05	1208	
10	USO INEC (Recetas despachadas)	1209

Observaciones de esta página: Bloques 7, 8, 9 y 10

BLOQUE 11 (Pág. 9) EQUIPO DE TRATAMIENTO Y NÚMERO DE TRATAMIENTOS

Si el establecimiento dispone de los equipos que están listados, anote el número de los que se encuentre en USO y el número de Tratamientos realizados en Consulta Externa y Hospitalización durante el año 2009. Tenga presente que si existe información en este bloque, debe existir información correspondiente en el bloque de personal.

BLOQUE 12 (Pág. 9) PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO CON RADIOISÓTOPOS

Registre el número de pruebas de diagnóstico con radioisótopos realizadas en el año 2009, en Consulta Externa y Hospitalización, de acuerdo al detalle que se solicita. Tenga presente que si existen estas pruebas de diagnóstico debe informar la existencia de una "Gamma cámara" en el establecimiento que está informando.

BLOQUE 13 (Pág. 9) CIRUGÍA, OBSTETRICIA Y CUIDADOS ESPECIALES

El establecimiento que dispone de estos Servicios, debe informar en este bloque el número de **ambientes físicos** según corresponda y el número de **equipos** disponibles y en uso, que pueden estar físicamente en cualquiera de los servicios anotados. Tenga presente que debe haber alguna correspondencia con el personal que se informó en el primer bloque del formulario.

EQUIPOS DE ESTERILIZACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO

Registre el número de equipos de esterilización que se encuentren en USO en el establecimiento, pueden estar en cualquier Servicio.

OTROS EQUIPOS DEL ESTABLECIMIENTO

Registre el número de Ambulancias, Vehículos de transporte y "Otros" de que dispone en establecimiento, en Otros se registrará los equipos que sean diferentes a los mencionados anteriormente.

EQUIPOS Y RECURSOS FÍSICOS DE LOS QUE DISPONE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

En los espacios correspondientes, anote únicamente el número de los que se encuentran en "USO" en el establecimiento de salud.

Bloque 12

NÚMERO DE PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO		USO INEC	Consulta Externa	Hospitalización	Emergen-cia
21	Eléctroencefalogramas	1289	1290	1291	1292
22	Eléctrocardiogramas	1293	1294	1295	1296
23	Ecocardiogramas	1297	1298	1299	1300
24	Angiografías	1301	1302	1303	1304
25	Espirometrías	1305	1306	1307	1308
26	Ergonometrías	1309	1310	1311	1312
27	Endoscopías	1313	1314	1315	1316
28	Colonoscopías	1317	1318	1319	1320
29	Ecografía Doppler Color	1321	1322	1323	1324
30	Audiometrías	1325	1326	1327	1328
31	Electromiogramas	1329	1330	1331	1332
32	Gammagrafía Tiroidea	1333	1334	1335	
33	Gammagrafía Ósea	1336	1337	1338	
34	Gammagrafía Renal	1339	1340	1341	
35	Gammagrafía de Otros Órganos	1342	1343	1344	
36	Otros: (Especifique)	1345	1346	1347	1348
40	USO INEC (Pruebas de Diagnóstico)	1349	1350	1351	1352

Bloque 11

EQUIPO DE TRATAMIENTO		NÚMERO
01	Fisioterapia	1353
02	Electro Shock	1354
03	Equipo de Diálisis	1355
04	Litotritor	1356
10	USO INEC (Equipo de Tratamiento)	1357

NÚMERO DE TRATAMIENTOS DE FISIOTERAPIA		USO INEC	Consulta Externa	Hospitalización
11	Electroterapia	1358	1359	1360
12	Hidroterapia	1361	1362	1363
13	Ejercicios Terapéuticos	1364	1365	1366
14	Parafina	1367	1368	1369
15	Compresas químicas	1370	1371	1372
16	Termoterapia	1373	1374	1375
17	Otros (Especifique)	1376	1377	1378
20	USO INEC (Tratamientos Fisioterapia)	1379	1380	1381

OTROS TRATAMIENTOS		NÚMERO
21	Terapia de lenguaje	1382
22	Terapia respiratoria	1383
23	Terapia ocupacional	1384
30	USO INEC (Otros Tratamientos)	1385

TRATAMIENTOS DE DIÁLISIS		USO INEC	Consulta Externa	Hospitalización
40	Número de Tratamientos de Diálisis	1386	1387	1388

CIRUGÍA, OBSTETRICIA Y CUIDADOS ESPECIALES

AMBIENTES FÍSICOS		NÚMERO
01	Salas de Operaciones (Quirófanos generales y de emergencia)	1389
02	Salas de Cuidados Intensivos	1390
03	Salas de Cuidados Intermedios	1391
04	Salas de Parto	1392
10	USO INEC (Ambientes Físicos)	1393

EQUIPOS		NÚMERO
11	Mesas de Operaciones	1394
12	Equipos de Anestesia	1395
13	Monitores	1396
14	Electrobisturí	1397
15	Electrocauterio	1398
16	Lámpara Cielítica	1399
17	Coche de paro	1400
18	Coche de Cardioreanimación	1401
19	Equipo de Fibrilación	1402
20	Torre de Laparoscopia	1403
21	Equipo de Laser	1404
22	Respirador	1405
23	Succionador	1406
24	Mesas ginecológicas	1407
25	Cunas de calor radiante	1408
26	Termocunas	1409
27	Incubadoras normales	1410
28	Incubadoras de transporte	1411
29	Otros: (Especifique)	1412
30	USO INEC (Equipos Cirugía y Obstetricia)	1413

EQUIPOS DE ESTERILIZACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO		NÚMERO
31	Esterilizador en seco	1414
32	Autoclaves	1415
33	Otros: (Especifique)	1416
40	USO INEC (Equipos de Esterilización)	1417

OTROS EQUIPOS DEL ESTABLECIMIENTO		NÚMERO
41	Ambulancias	1418
42	Vehículos de Transporte	1419
43	Otros: (Especifique)	1420
50	USO INEC (Otros Equipos)	1421

Observaciones de esta página: Bloques 11, 12 y 13

BLOQUE 14 (Pág. 10) ACTIVIDADES DE VIGILANCIA SANITARIA

Estos datos deben informar únicamente los establecimientos que realicen actividades de vigilancia sanitaria como es el caso de los que pertenecen a los Ministerios de Salud y de Defensa Nacional.

BLOQUE 15 (Pág. 10) ACTIVIDADES DE TRABAJO SOCIAL:

Estos datos deben informar únicamente los establecimientos de salud siempre y cuando la Trabajadora Social sea parte integrante del personal de la unidad de salud informante.

BLOQUE 16 (Pág. 10) RESIDUOS PELIGROSOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD:

Bloque 16 (Pág. 10) DESECHOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

Directrices generales:

- El llenado de la información del Bloque 16 lo deberá hacer la persona responsable del manejo de desechos hospitalarios del establecimiento de salud, es decir aquella que tenga conocimiento de las preguntas realizadas en el Bloque 16.
- Tomar en cuenta que el término de "Desechos peligrosos hospitalarios" se refiere al conjunto de residuos infecciosos, corto -punzantes o especiales (farmacéuticos).
 - ✓ Desechos infecciosos: Son aquellos que contienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y para el ambiente.
 - ✓ Desechos corto punzantes: Se domina material corto punzante a las agujas, cánulas, bránulas, catéteres, venenosos, hojas de bisturí, ampollas de vidrio rotas, hojas de afeitar, punzones de biopsia o dermal puncha, o cualquier insumo o herramienta que posea filo o punta que pudiese producir una herida por corte o punción.
 - ✓ Desechos especiales (recientemente llamados farmacéuticos): Envases de fármacos de más de 5 cm y de líquidos y reactivos que generen riesgo para la salud.
- En caso de que el establecimiento de salud no llene la información de cualquier celda del bloque 16 debe colocar obligatoriamente la razón en observaciones.

Bloque "Conocimiento y Control de desechos peligrosos"

- En caso de que el establecimiento de salud no llene la información solicitada porque aduzca que no lleva un registro, se debe mencionar obligatoriamente la razón (de no llevar un registro) en observaciones.

Bloque "Entrega y Tratamiento de los desechos peligrosos hospitalarios"

- Se debe precisar la cantidad de desechos entregados en kilogramos por año. Las cifras deben ser enteras, y si no conocen el peso se debe explicar la razón en observaciones.

Bloque "Tipos de desechos peligrosos hospitalarios recolectados"

- Se debe precisar la cantidad de desechos entregados en kilogramos por año. Las cifras deben ser enteras, y si no conocen el peso se debe explicar la razón en observaciones.
- La suma de los kilogramos indicados por tipos de desechos peligrosos (infecciosos, cortopunzantes o especiales) debe ser igual a la cantidad total indicada en el bloque "Entrega y Tratamiento de los desechos peligrosos hospitalarios".

Bloque "Disposición final de los Desechos peligrosos hospitalarios"

- En el caso de no conocer a la disposición final de los desechos peligrosos hospitalarios, dejar en blanco el bloque e indicar la razón en el cuadro de observaciones.
- Definición del tratamiento de desechos mediante incineración: Proceso que inactiva contaminantes ambientales o potenciales enfermedades para el ser humano mediante altas temperaturas que son controladas en instalaciones diseñadas para tal fin.
- Definición del tratamiento de desechos mediante autoclave: instrumento diseñado para esterilizar los patógenos contenidos en desechos o instrumentos mediante la exposición a temperaturas que son controladas en instalaciones diseñadas para el fin.
- En el caso de conocer la disposición final de los desechos peligrosos hospitalarios:
 - ✓ Se debe precisar la cantidad de desechos entregados en kilogramos por año. Las cifras deben ser enteras, y si no conocen el peso se debe explicar la razón en observaciones.
 - ✓ La suma de los pesos en Kilogramos indicados por tipo disposición final (celdas de seguridad, incineración, autoclave u otro) debe ser igual a la cantidad total en Kilogramos indicada el bloque "Entrega y Tratamiento de los desechos peligrosos hospitalarios".

Bloque 13

Bloque 14

ACTIVIDADES DE VIGILANCIA SANITARIA

INSPECCIONES A:		TOTAL ANUAL
01	Viviendas	1422
02	Establecimientos educacionales	1423
03	Establecimientos públicos en general	1424
04	Establecimientos de expendio de alimentos	1425
05	Otras (especifique)	1426
10	USO INEC (Actividades de Vigilancia Sanitaria)	1427

ACTIVIDADES DE TRABAJO SOCIAL

Si el establecimiento dispone de personal de Trabajo Social, en las casillas respectivas, REGISTRE el número de las actividades desarrolladas en el año de información.

ACTIVIDADES		TOTAL ANUAL
01	Entrevistas	1428
02	Visitas domiciliarias efectivas	1429
03	Visitas domiciliarias inefectivas	1430
04	Gestiones Intra institucionales	1431
05	Gestiones Extra institucionales	1432
06	Servicio Social a la comunidad	1433
10	USO INEC (Actividades de Trabajo Social)	1434

DESECHOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS PELIGROSOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Esta parte esta dirigida al responsable del manejo de los desechos hospitalarios

Bloque 15

Nombre del responsable :	Numero de teléfono :
Apellido del responsable :	Correo electronico:

Se entiende Desechos peligrosos hospitalarios por : desechos infecciosos , cortopuzantes o especiales (farmaceuticos).

CONOCIMIENTO Y CONTROL DE DESECHOS PELIGROSOS

	SI/NO	USO INEC
01 ¿Conoce usted el reglamento de "manejo de desechos infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador"?	1435	1436
02 Dentro de su centro establecimiento de salud, se lleva un registro de los desechos peligrosos hospitalarios (infecciosos, cortopuzantes, farmaceuticos etc.) ?	1437	1438

Nota : En el caso de que el establecimiento no lleva registro , por favor anotar la explicacion en el cuadro de observaciones.

ENTREGA Y TRATAMIENTO DE LOS DESECHOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS (infecciosos, cortopuzantes y especiales)

	SI/NO	Kg/Año
01 Los desechos peligrosos hospitalarios de su establecimiento de salud son entregados al municipio para su disposición final?	1439	1440
02 Los desechos peligrosos hospitalarios de su establecimiento de salud son entregados a una entidad diferente al municipio para su disposición final? (Especifique):	1441	1442
03 Los desechos peligrosos hospitalarios de su establecimiento de salud son tratados de manera autonoma (autoclave) por el mismo establecimiento de salud?	1443	1444
04 Los desechos peligrosos hospitalarios de su establecimiento de salud no son entregados y se los trata de otra manera que el autoclave (quemados, enterrados) ?	1445	1446
10 USO INEC (Desechos peligrosos hospitalarios entregados)	1447	1448

GESTIÓN DE LOS DESECHOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS (infecciosos, cortopuzantes y especiales)

	SI/NO/NO SABE
11 El municipio o entidad diferente al municipio, tiene una tarifa diferenciada de acuerdo al tipo de gestión de los desechos hospitalarios de su establecimiento de salud ?	1449
12 El municipio o entidad diferente al municipio, informa sobre la gestión dada a los desechos hospitalarios del establecimiento de salud ? (Especifique)	1450
13 El municipio o entidad diferente al municipio, da seguimiento a los desechos hospitalarios entregados por su establecimiento para verificar que la gestion está de acuerdo a la normativa sanitaria y ambiental ?	1451
14 Su establecimiento ha recibido algún certificado, por parte de su Municipio, en relación a la gestión y disposición final de los desechos peligrosos ?	1452
20 USO INEC (Instalaciones Municipales y/o otra entidad de tratamiento)	1453

TIPOS DE DESECHOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS RECOLECTADOS Y /O ENTREGADOS	Kg/Año
21 Desechos infecciosos	1454
22 Desechos cortopuzantes	1455
23 Desechos especiales (o farmaceuticos)	1456
30 USO INEC (Desechos peligrosos hospitalarios Recolectados y/o entregados)	1457

CONOCIMIENTO DISPOSICIÓN FINAL DE DESECHOS PELIGROSOS

	SI/NO	USO INEC
31 ¿Conoce usted el tipo de disposición final dado a sus desechos peligrosos hospitalarios ?	1458	1459

Si usted conoce el tipo de disposición final de los desechos por favor llenar el bloque siguiente:

TIPO DE DISPOSICIÓN FINAL DADO A LOS DESECHOS PELGROSOS HOSPITALARIOS

	SI/NO	Kg/Año
32 Desechos hospitalarios dispuestos en celdas de seguridad	1460	1461
33 Desechos hospitalarios son incinerados	1462	1463
34 Desechos hospitalarios son esterilizados en auto clave	1464	1465
35 Otros: (Especifique) □.....		
40 USO INEC (Disposición final de los desechos peligrosos hospitalarios)	1466	1467

Año	Mes	Día
USO INEC	Fecha de brñlica	

USO INEC
Código critico - codificador

Observaciones de los bloques 14, 15, 16 y generales.
