

INFORME ESTADÍSTICO DE CAMAS HOSPITALARIAS

Antes de llenar este Informe, lea las instrucciones escritas al reverso.

Año 2011



A) IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre del Establecimiento

Provincia Cantón Parroquia Dirección: Calle N° Telf ORGANISMO DEL QUE DEPENDE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

B) TIPO DE ESTABLECIMIENTO

- | | | |
|--|--|--|
| Hospital Básico <input type="checkbox"/> 01 | Dermatología <input type="checkbox"/> 07 | Clínica General <input type="checkbox"/> 12 |
| Hospital General <input type="checkbox"/> 02 | Oncología <input type="checkbox"/> 08 | Clínica Especializada en: |
| Hospital Especializado en: | Neomología <input type="checkbox"/> 09 | Gineco-Obstetricia <input type="checkbox"/> 13 |
| Infectología <input type="checkbox"/> 03 | Geriatría <input type="checkbox"/> 10 | Pediatria <input type="checkbox"/> 14 |
| Gineco-Obstetricia <input type="checkbox"/> 04 | Hospital de | Traumatología <input type="checkbox"/> 15 |
| Pediatria <input type="checkbox"/> 05 | Especialidades <input type="checkbox"/> 11 | Psiquiatria <input type="checkbox"/> 16 |
| Psiquiatria <input type="checkbox"/> 06 | | Otra Especialidad <input type="checkbox"/> 17 |

C) SECTOR AL QUE PERTENECE

- | |
|---|
| Sector Público <input type="checkbox"/> 1 |
| Privado con fines de lucro <input type="checkbox"/> 2 |
| Privado sin fines de lucro <input type="checkbox"/> 3 |

D) NÚMERO DE CAMAS

SERVICIOS Y ESPECIALIDADES	Nº Camas dotación normal	USO INEC	NÚMERO DE CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES												OBSERVACIONES			
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sitbre	Octubre	Nvbre	Dcbre				
1. Medicina																		
2. Cirugía																		
3. Ginecología y Obstetricia																		
4. Pediatría (cunas e incubadoras)																		
5. Cardiología																		
6. Neumología																		
7. Psiquiatria																		
8. Traumatología																		
9. Infectología																		
10. Oftalmología y Otorrinolaringología																		
11. Urología																		
12. Gastroenterología																		
13. Otros Servicios (especifique)																		
14. Servicios Indiferenciados																		
OTROS																		
15. Camas de Emergencia																		
16. Camas de Cuidados Intensivos																		
17. TOTAL DE CAMAS																		
18. Días - Paciente																		
19. Días - Camas Disponibles																		