

1. DENOMINACIÓN DEL DISPOSITIVO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Denominación del Centro			
Localidad		Provincia	
Adscrito a:			
Entidad titular del dispositivo			

2. CAPACIDAD DOCENTE DEL DISPOSITIVO

Duración estancia formativa	Medicina del Trabajo	Enfermería del Trabajo
Capacidad docente (turnos/año)	Medicina del Trabajo	Enfermería del Trabajo

3. RESPONSABLE / COLABORADOR DOCENTE DEL DISPOSITIVO

Campos obligatorios según proceda

Dº/Dª		Especialidad	
Dº/Dª		Especialidad	
Dº/Dª		Especialidad	
Dº/Dª		Especialidad	
Dº/Dª		Especialidad	
Otros			

4. COBERTURA POBLACIONAL

Indicar número	0
----------------	---

5. RECURSOS HUMANOS

Indicar el número de profesionales

Especialistas en Medicina del Trabajo	
Indicar puesto de trabajo de estos profesionales	

Especialistas en Enfermería del Trabajo	
Indicar puesto de trabajo de estos profesionales	

Otros profesionales:	
-----------------------------	--

6. AREA FÍSICA

Nº Quirófanos	0
Nº Sesiones/semana de quirófano	0
Nº Camas	0
Nº Consultas	0
Nº Aulas	0
Nº Salas de reuniones	0
Atención continuada/guardias de 24 horas	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Fuentes documentales en soporte papel	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Acceso a base de datos	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Acceso a texto completo de revistas nacionales e internacionales de interés	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Otros recursos del área física:	

7. RECURSOS MATERIALES

Archivo de Historias Clínicas	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Registro informatizado de casos y actividad asistencial	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Laboratorio de habilidades	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Disponibilidad de acceso a medios audiovisuales	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Otros recursos materiales:	

8. AREAS/SERVICIOS ASISTENCIALES I

ALERGOLOGÍA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Días de estancia media	0	Días de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Nº Primeras consultas/año	0	Nº Primeras consultas/año	0
Nº Consultas sucesivas/año	0	Nº Consultas sucesivas/año	0
Nº consultas al día	0	Nº consultas al día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

CARDIOLOGÍA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Días de estancia media	0	Días de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Nº Primeras consultas/año	0	Nº Primeras consultas/año	0
Nº Consultas sucesivas/año	0	Nº Consultas sucesivas/año	0
Nº consultas al día	0	Nº consultas al día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Días de estancia media	0	Días de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Actividad quirúrgica urgente	0	Actividad quirúrgica urgente	0
Actividad quirúrgica programada	0	Actividad quirúrgica programada	0
Nº Primeras consultas/año	0	Nº Primeras consultas/año	0
Nº Consultas sucesivas/año	0	Nº Consultas sucesivas/año	0
Nº consultas al día	0	Nº consultas al día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Días de estancia media	0	Días de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Actividad quirúrgica urgente	0	Actividad quirúrgica urgente	0
Actividad quirúrgica programada	0	Actividad quirúrgica programada	0
Nº Primeras consultas/año	0	Nº Primeras consultas/año	0
Nº Consultas sucesivas/año	0	Nº Consultas sucesivas/año	0
Nº consultas al día	0	Nº consultas al día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

OFTALMOLOGÍA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Días de estancia media	0	Días de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Actividad quirúrgica urgente	0	Actividad quirúrgica urgente	0
Actividad quirúrgica programada	0	Actividad quirúrgica programada	0
Nº Primeras consultas/año	0	Nº Primeras consultas/año	0
Nº Consultas sucesivas/año	0	Nº Consultas sucesivas/año	0
Nº consultas al día	0	Nº consultas al día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

DERMATOLOGÍA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Días de estancia media	0	Días de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Nº Primeras consultas/año	0	Nº Primeras consultas/año	0
Nº Consultas sucesivas/año	0	Nº Consultas sucesivas/año	0
Nº consultas al día	0	Nº consultas al día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

9. AREAS/SERVICIOS ASISTENCIALES II

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Año	0	Año	0
Nº Primeras Consultas	0	Nº Primeras Consultas	0
Nº Consultas Sucesivas	0	Nº Consultas Sucesivas	0
Nº Consultas/día	0	Nº Consultas/día	0

MEDICINA INTERNA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Día de estancia media	0	Día de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Nº Primeras Consultas	0	Nº Primeras Consultas	0
Nº Consultas Sucesivas	0	Nº Consultas Sucesivas	0
Nº Consultas/día	0	Nº Consultas/día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

NEUMOLOGÍA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Día de estancia media	0	Día de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Nº Primeras Consultas	0	Nº Primeras Consultas	0
Nº Consultas Sucesivas	0	Nº Consultas Sucesivas	0
Nº Consultas/día	0	Nº Consultas/día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

NEUROLOGÍA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Día de estancia media	0	Día de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Nº Primeras Consultas	0	Nº Primeras Consultas	0
Nº Consultas Sucesivas	0	Nº Consultas Sucesivas	0
Nº Consultas/día	0	Nº Consultas/día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

PSIQUIATRÍA

Año	0	Año	0
Nº ingresos/año	0	Nº ingresos/año	0
Tasa de hospitalización	0	Tasa de hospitalización	0
Día de estancia media	0	Día de estancia media	0
Índice de ocupación	0	Índice de ocupación	0
Nº Primeras Consultas	0	Nº Primeras Consultas	0
Nº Consultas Sucesivas	0	Nº Consultas Sucesivas	0
Nº Consultas/día	0	Nº Consultas/día	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

URGENCIAS

Año	0	Año	0
Nº Total Urgencias	0	Nº Total Urgencias	0
Nº Urgencias Médicas	0	Nº Urgencias Médicas	0
Nº Urgencias Traumatológicas	0	Nº Urgencias Traumatológicas	0
Nº Urgencias Oftalmología	0	Nº Urgencias Oftalmología	0
Nº Urgencias Otorrinolaringología	0	Nº Urgencias Otorrinolaringología	0
Planes de Cuidados estandarizados de Enfermería		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

10. ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGADORA

En caso de señalarse afirmativamente, debe aportarse Calendario en documentación adjunta, con la planificación del año anterior y la del año en curso

Sesiones clínicas conjuntas	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Sesiones clínicas específicas de Medicina del Trabajo	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Sesiones clínicas específicas de Enfermería del Trabajo	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Formación continuada	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Ponencias y comunicaciones presentadas	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Proyectos de investigación	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Publicaciones	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Otros

Sí

No

He adjuntado a la solicitud la documentación de los 2 últimos años de las respondidas afirmativamente