

02. INDICADORES DE SALUD

1. Tipo de asistencia sanitaria en su municipio:

	Sí	No	Nº
Hospital			
Centro de salud			
Ambulatorio			
Casa de socorro			
Otros especificar			

2. Si existen hospitales, ¿tienen facilidad de acceso en cuanto a distancia, transporte y nivel de saturación (ejemplo: listas de espera...)?

	Sí	No
Facilidad de acceso		
Transporte		
Saturación		

2.2. En caso negativo, ¿a qué distancia se halla situado el hospital más próximo?

- Menos de 5 km
- Entre 5 y 20 km
- Más de 20 km

3. ¿Existen hospitales maternos o servicios especiales de maternidad (preparación al parto, clases de posparto...)?

- Sí No

3.1. En caso afirmativo, especifique el tipo de servicio:

- Público
- Privado concertado
- Privado sin concierto
- Otros (especificar): _____

4. ¿Se realizan campañas y/o programas de promoción de la lactancia materna?

- Campañas: Sí No
Programas: Sí No

■ INDICADORES DE SALUD

5. Si existe centro municipal de salud, ¿realiza programas dirigidos a la infancia y/o adolescencia?

Sí No

5.1. En caso afirmativo indique qué tipo de programas son:

Asistenciales

Preventivos

Ambos

6. Indique el tipo de campañas de salud que se realizan en su municipio, la periodicidad, y el organismo que las lleva a cabo.

		Organismo competente				Periodicidad	
		Ayto.	CC AA	Insalud	Colegio	Anual	Otros períodos
CAMPAÑAS	Vacunación						
	Fluoración						
	Revisión dental						
	Revisión auditiva						
	Revisión visual						
	Detección de esclerosis						
	Detección problemas nutricionales						

7. ¿Se realizan campañas de educación para la salud (adopción de hábitos saludables) en niños y adolescentes?

Niños Sí No

Adolescentes Sí No

7.1. En caso afirmativo, ¿con qué periodicidad se llevan a cabo?

	Niños	Adolescentes
Anual		
Otros periodos más largos		

8. ¿Se realizan campañas de promoción para la salud (prevención de hábitos nocivos: tabaco, alcohol, otras drogas, etc) en niños y adolescentes?

Niños Sí No

Adolescentes Sí No

8.1. En caso afirmativo, ¿con qué periodicidad se llevan a cabo?

	Niños	Adolescentes
Anual		
Otros periodos más largos		

■ INDICADORES DE SALUD

9. En el caso de adolescentes, ¿se realizan campañas o programas de Educación Afectivo-Sexual?

Sí No

9.1. En caso afirmativo, especifique cuáles:

	Sí	No
Información y prevención de embarazos no deseados		
Campañas de diversidad sexual: homosexualidad masculina y femenina		
Información y prevención de enfermedades de transmisión sexual		

Otros (especificar): _____

9.2. ¿Con qué periodicidad se llevan a cabo?

Anual
 Otros períodos más largos

10. ¿Existen recursos municipales de intervención que puedan dar respuesta a problemas de los adolescentes?

	Sí	No
En sexualidad		
En drogodependencias		
En trastornos de alimentación		

Otros (especificar): _____

11. Número de niños que tengan una o varias discapacidades en su municipio (si es posible, desglose distinguiendo entre las siguientes discapacidades):

	Número
Sensoriales	
Psíquicas	
Motoras	

11.1. ¿Se realizan campañas de atención a la salud para niños con discapacidad?

Sí No

En caso afirmativo, especifique cuáles:

12. ¿Se realizan campañas y/o programas nutricionales en su municipio?

Sí No

En caso afirmativo, especifique cuáles:

13. ¿Se realizan en su municipio supervisiones del aporte nutricional y la calidad higiénica de los comedores escolares?

Aporte nutricional Sí No

Calidad higiénica Sí No

14. ¿Se realizan otro tipo de campañas o servicios que no se hayan mencionado anteriormente?

Sí No

En caso afirmativo, especifique cuáles:

* Los municipios y otros entes locales carecen de competencias en esta materia con lo cual, en el proceso de evaluación se considerarán aquellos programas propios o en colaboración con otras entidades públicas cuyos objetivos estén basados en acciones de carácter educativo y preventivo.