Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD
Hospital Universitario
Virgen de la Victoria

Hospital Universitario
Virgen de la Victoria de Málaga

UGC- ONCOLOGIA ORGANIZACIÓN

José A. Medina Carmona. Director UGC-Oncología

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD
Hospital Universitario
Virgen de la Victoria

Bases de la Organización

Que tienes?

Que haces? (cartera de servicios)

Como lo haces? (Protocolos, PNT, …)

Con que lo haces? (Recursos humanos y tecnológicos)

A que coste?

<u>QUE RESULTADOS EN SALUD TIENES?</u>

Que solicita el paciente

- Organización asistencial que atienda sus necesidades
- Quieren curarse, en su defecto calidad de vida
- Respuestas a las nuevas expectativas
- Exigen atención global, uniforme y actualizada
- Lo mas “rápido” posible

Escenario de trabajo

Innovaciones Tecnológicas

Nuevos tratamientos

RECURSOS: Tecnológicos, Humanos, físicos…COSTES

BENEFICIOS EN SALUD

SEGURIDAD PACIENTE

IMPLICACIONES LEGALES

Etc...

ma de
isiones

Mo

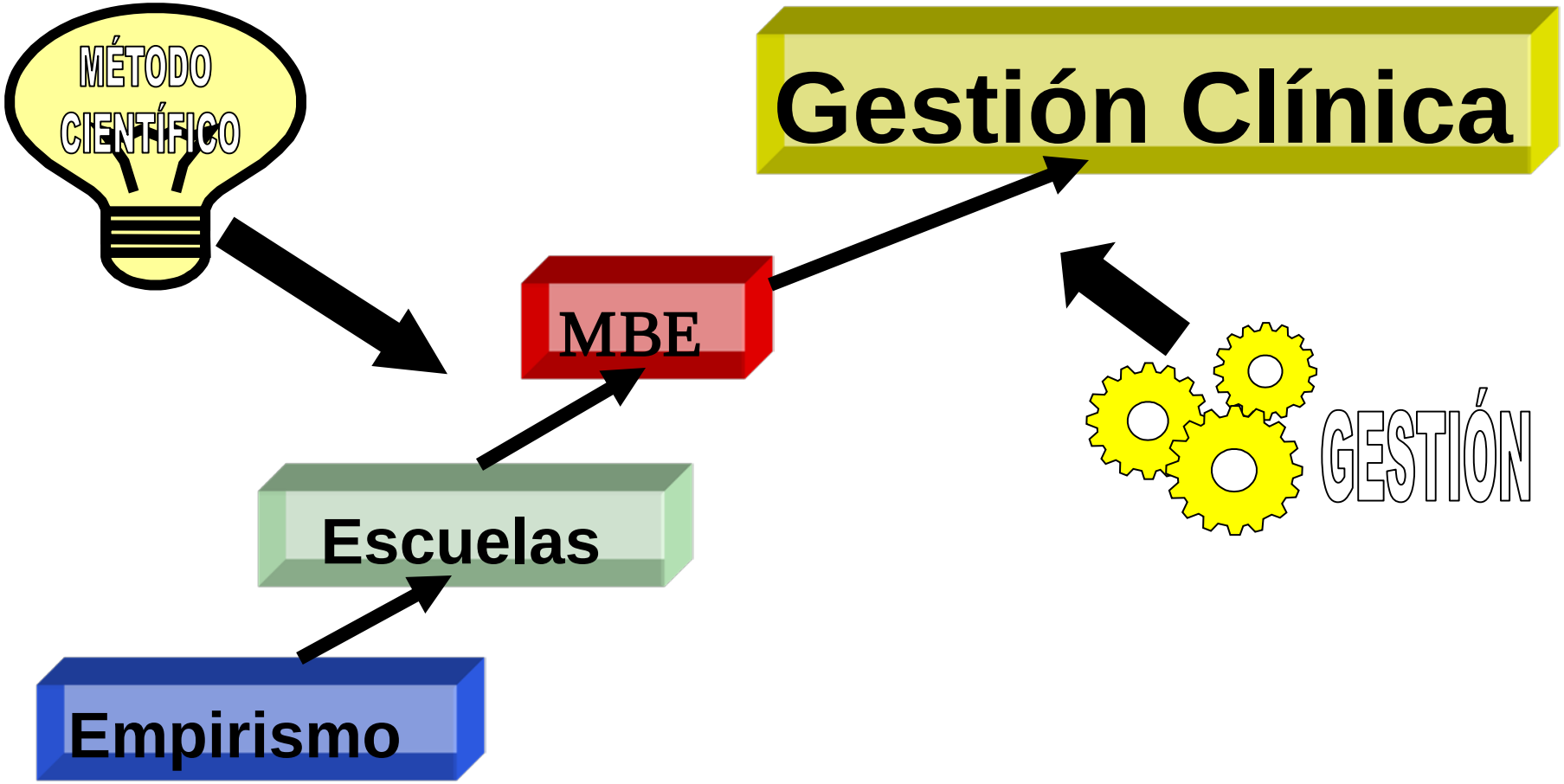
As

Contención

Gasto

ocio-
omicos
ociedad-pacientes

PRACTICA CLÍNICA



GESTION CLÍNICA

Gestión: Uso de Recursos

Clínica: Actividades médicas dedicadas al cuidado de enfermos

Utilización adecuada de los recursos para mejorar la atención al paciente

GESTION CLINICA

No basta con hacer más gestora la clínica
Hay que hacer también más clínica la gestión

Proceso de Cambio

Cultural

Organizativo

Descentralización de Decisiones Técnicas, administrativas, de producción y gasto

GESTION CLINICA

“INTENTO HACER EXTRAORDINARIAMENTE BIEN LAS COSAS RUTINARIAS”

“MAXIMA AUTONOMIA Y MAXIMA RESPONSABILIDAD”

“SENTIDO COMUN A PARTIR DE LA EVIDENCIA CIENTIFICA”

Convicción clínica… e imperativo legal !

21340 *LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.*

JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren. Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente ley.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

La primera regulación de las profesiones sanitarias en España se produce mediado el siglo XIX, pues ya el Reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad Interior del Reino, de 24 de julio de 1848, determinaba que el ejercicio de las profesiones de Medicina, Farmacia y Veterinaria estaba comprendido dentro del ramo de la Sanidad.

Por la Ley de 28 de noviembre de 1855, sobre el Servicio General de Sanidad, se instituyeron los Jurados Médicos Provinciales de Calificación, que tenían por objeto prevenir, amonestar y calificar las faltas que cometieran los profesionales en el ejercicio de sus facultades, así como regularizar sus honorarios, reprimir los abusos y establecer una severa moral médica.

Tanto la Ley de 1855 como la Instrucción General

Artículo 10. Gestión clínica en las organizaciones sanitarias

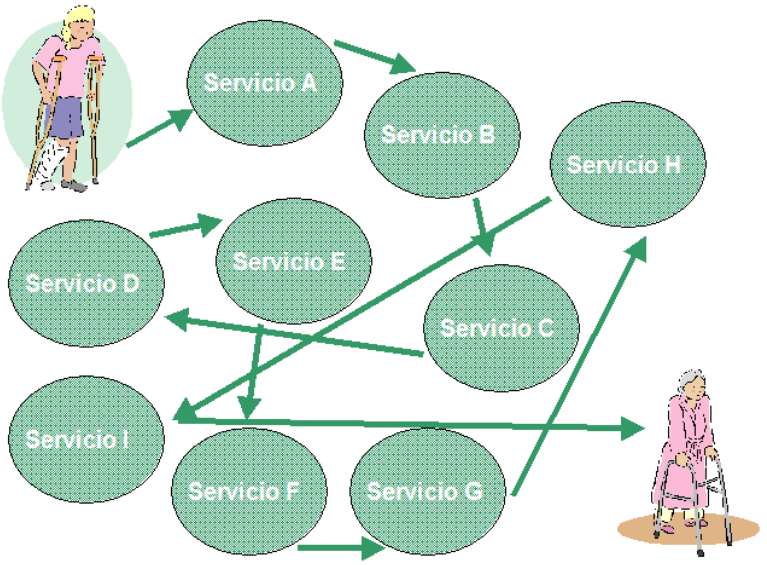
- Las Administraciones sanitarias y los servicios de salud establecerán los medios y sistemas de ***acceso a las funciones de gestión clínica***, a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios ***profesionales***

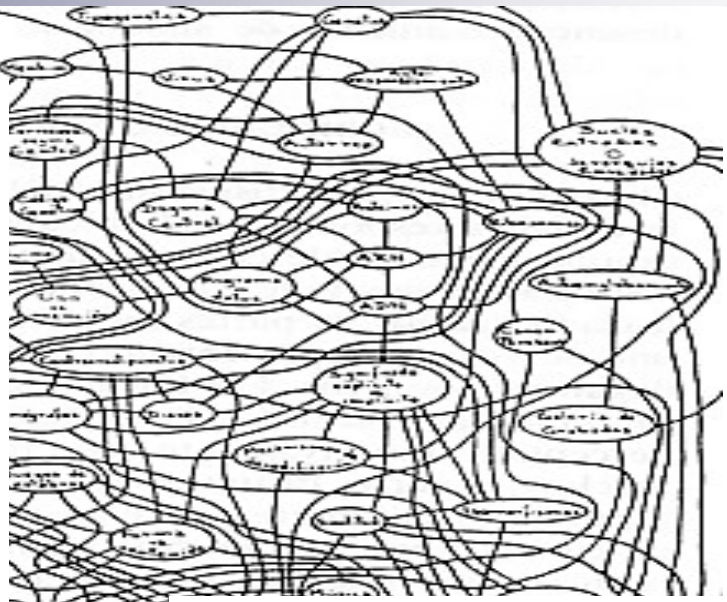
UGC-SAS

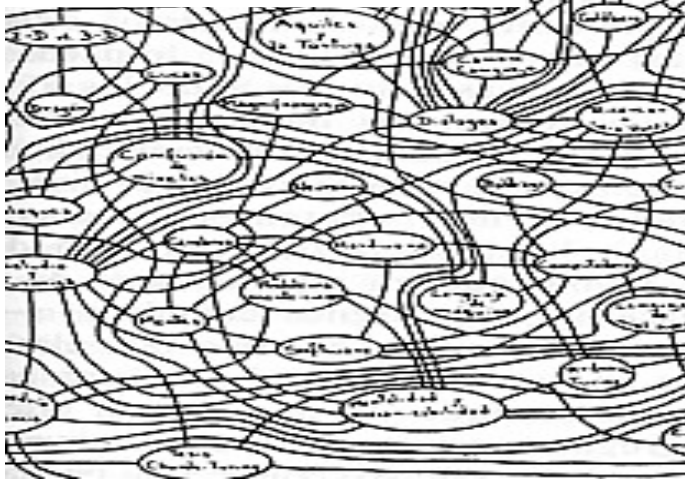
Se define a la **Unidad de Gestión Clínica** como la estructura organizativa para el desarrollo de la gestión clínica, en la que profesionales de diferentes categorías y áreas de conocimiento realizan una labor de equipo, con objetivos comunes, bajo principios de autonomía y responsabilidad, para una gestión integral, tanto de recursos, como asistencial, preventiva, de promoción de la salud y de cuidados y rehabilitación, orientada al ciudadano.

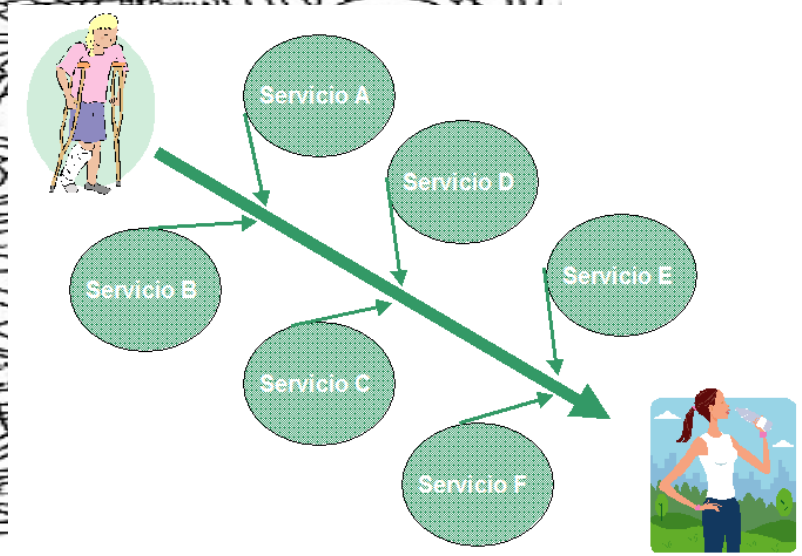
Proceso

EL PROCESO ES LA FORMA NATURAL DE ORGANIZAR EL TRABAJO


Servicio A
Servicio B
Servicio H
Servicio D
Servicio E
Servicio C
Servicio I
Servicio F
Servicio G






Servicio A
Servicio D
Servicio B
Servicio E
Servicio C
Servicio F

CONJUNTO DE ACTIVIDADES DESTINADAS A GENERAR VALOR AÑADIDO SOBRE LAS ENTRADAS PARA CONSEGUIR UN RESULTADO QUE SATISFAGA PLENAMENTE LOS REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE Y FACILITE LAS TAREAS A LOS PROFESIONALES

GESTION CLINICA: Características

- Convenio de Gestión propio
- Asignación de recursos definidos con un presupuesto anual
- Gestión de recursos materiales, humanos, organizativos y normas internas propias
- Evaluación continua de balance de resultados clínicos, económicos y de calidad

GESTION CLÍNICA: Herramientas

- Sistemas de Información
- Convenio de Gestión
- Objetivos de Calidad
- Cuadro de Mandos
- HC única
- Gestión por procesos
- Procedimientos Normalizados de Trabajo
- Guías Clínicas
- Plan Estratégico
- Formación, Docencia e Investigación

HISTORIA UGC ONCOLOGIA

- 2003: Creación UGC Onco-Hematología
- 2005: Adscripción Oncología Radioterápica y Radiofísica Hospitalaria
- 2006: Incorporación de Unidad de Mama
- 2007: Se añade UCP. Acreditación
- 2009: Incorporación de equipos quirúrgicos (Colorectal y Mama)
- 2011: Integrada por OM, OR, RF y UCP

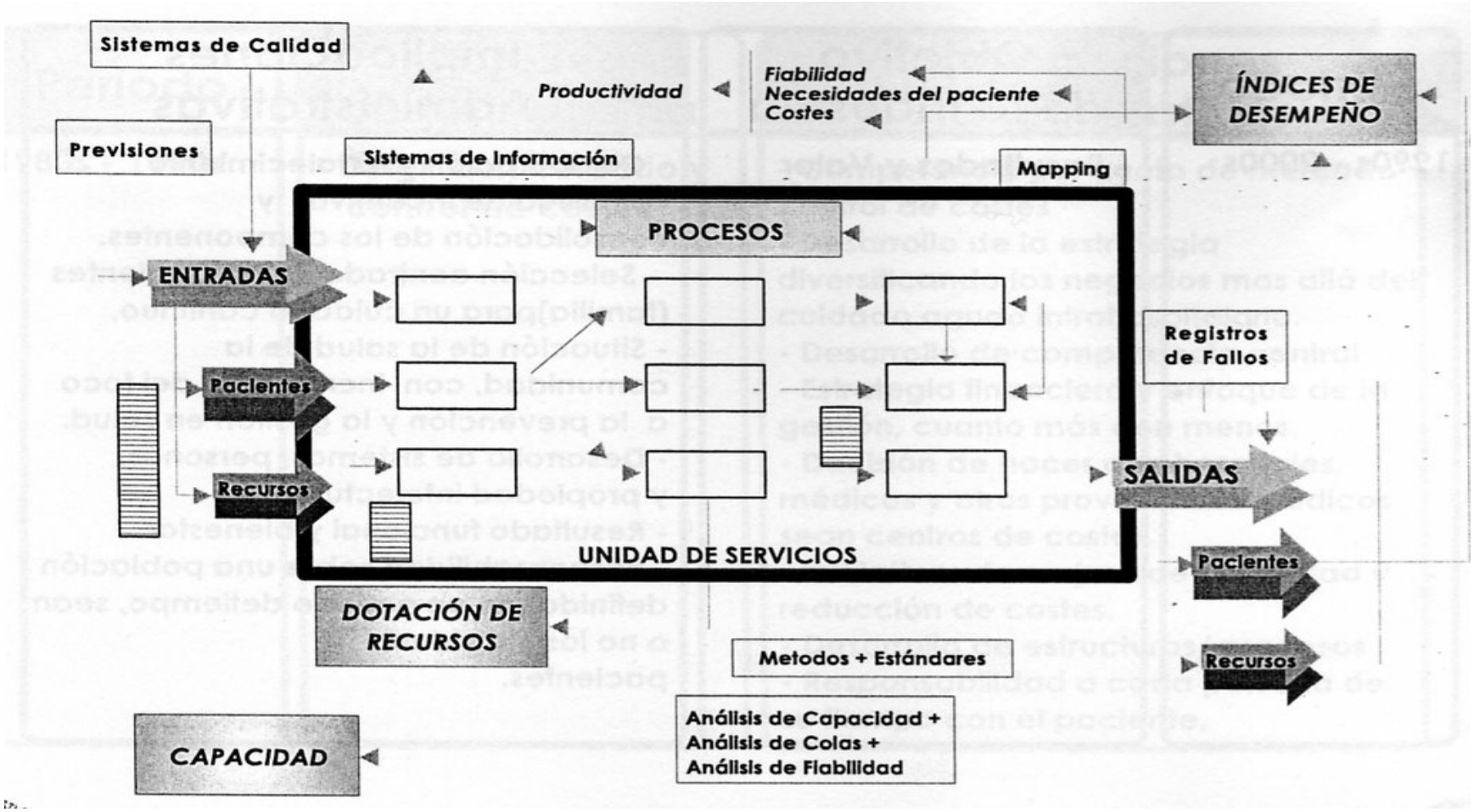
UGC ONCOLOGIA

- Atención multidisciplinar
- Asistencia Ágil y Flexible
- Optimización de recursos y tiempos
- Compromiso docencia e investigación
- Trabajo por procesos. Continuidad asistencial
- “Intentar mejorar”. Aumento Eficacia. Resultados en salud

COMISIÓN DIRECCIÓN

- 2 representantes de OM, OR, 1 RF y 3 enfermeros.
- Deciden líneas estratégicas
- Plantea Objetivos para acuerdo de Gestión
- Determina los objetivos individuales para el reparto del CRP.

“RESPONSABLE ULTIMO ES EL DIRECTOR DE LA UGC”


Sistemas de Calidad
Productividad
Fiabilidad
Necesidades del paciente
Costes
ÍNDICES DE DESEMPEÑO
Previsiones
Sistemas de Información
Mapping
PROCESOS
ENTRADAS
Pacientes
Recursos
Registros de Fallos
SALIDAS
UNIDAD DE SERVICIOS
Pacientes
DOTACIÓN DE RECURSOS
Metodos + Estándares
Recursos
Análisis de Capacidad +
Análisis de Colas +
Análisis de Fiabilidad
CAPACIDAD

MANEJO DE ENTRADAS

- Subcomités Oncológicos
- Existen Protocolos comunes para Oncología Medica y Radioterápica
- Asistencia de OR al H. Costa del Sol
- Colaboración con H. De la Serrania

“REPARTO CONSENSUADO DE PRIMERAS VISITAS Y REVISIONES CON ONCOLOGIA MEDICA”

Propuesta de primeras visitas y seguimiento para la interrelación de los servicios de Oncología Médica y Oncología Radioterápica.-

Todos los pacientes que necesiten radioterapia serán valorados por el Serv de Radioterapia; así como éste es el responsable de las derivaciones a otro Centros

Primeras visitas a cargo del Sº de Oncología Radioterápica:

1. Tumores dérmicos (excluido el melanoma)
2. Tumores cerebrales
3. Tumores de cabeza y cuello
4. Tumores ginecológicos (excluyendo el carcinoma de ovario)
5. Tumores de prostata
6. Tumores "in situ" de mama
7. Tumores no subsidiarios de quimioterapia
8. Se excluyen pacientes con estos tumores que estén diseminados de entrada.
9. El resto queda a cargo de Oncología Médica. En casos concretos y tumores muy infrecuentes se comentará la petición, antes de citar al paciente en un servicio u otro.
10. Se redireccionará las peticiones de primera visita oncológica a un servicio u otro, según los criterios establecidos previamente.
11. Pacientes que cumplan los criterios patológicos antes reseñados y s subsidiarios de quimioterapia, y que por lista de espera o no dispone la técnica de radioterapia, deban de ser derivados a otro Centro, ten su primera visita en Oncología Médica y la derivación correrá a carg Radioterapia

Revisiones a cargo del Sº de Oncología Radioterápica:

Todos los arriba citados. En caso de duda el que haya hecho el tratamie principal.

Se valorará con otros servicios implicados en el tratamiento oncológico, posibilidad de revisiones periódicas, con derivación al servicio de radioterap para valoración si presentan efectos secundarios crónicos o recidivas:

- Tumores laringeos, hipofaringe y cavum. Sº de ORL
- Tumores de vejiga. Sº de Urología

Tratamientos simultáneos:

En los tratamientos simultáneos, una vez hecha la primera visita, se solicitará la valoración del tratamiento correspondiente mediante hoja de consulta, y su inicio lo más precoz posible.

La coordinación de los tratamientos simultáneos correrá a carga de enfermería

Ingresos:

Los pacientes ingresados por toxicidad o con tumores subsidiarios de tratamiento radioterápico exclusivo, estarán a cargo de Oncología Médica.

MANEJO DEL PROCESO

- Procedimientos normalizados de trabajo
- Protocolos comunes
- Agrupación por patologías
- Historia Clínica Única
- Diseño de circuitos internos
- Orientado a la eficacia
- **“Aceptación del modelo e implicación por parte del PERSONAL SANITARIO”**

Manual PNT UGC Oncología.
S° Oncología Radioterápica
Hospital Virgen de la Victoria
Código:
Fecha: 30/09/2009

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD
Hospital Universitario
Virgen de la Victoria

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
NORMALIZADOS DE TRABAJO
Y RUTA DE PACIENTES

A

Autor/es:	JOSE ANTONIO MEDINA CARMONA YOLANDA LUPIÁÑEZ PÉREZ	Fecha:	20/06/2008
Revisado:	ALBERTO PÉREZ ROZOS PABLO FERNÁNDEZ PLAZA	Fecha:	25/06/2008
Revisado:	Subdirección Mejora Continua y Sostenibilidad	Fecha:	31/08/2009
Aprobado:	Dirección Asistencial HVV	Fecha:	30/09/2009
Versión:	0.03	Fecha:	
Archivo físico:	PNT RADIOTERAPIA normalizado 02	Nº de páginas:	43

“CADA ACCIÓN DEBE TENER UN RESPONSABLE”

MANEJO DEL PROCESO

- **Procedimientos Normalizados de Trabajo**

Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD | Hospital Universitario Virgen de la Victoria

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
NORMALIZADOS DE TRABAJO
Y RUTA DE PACIENTES

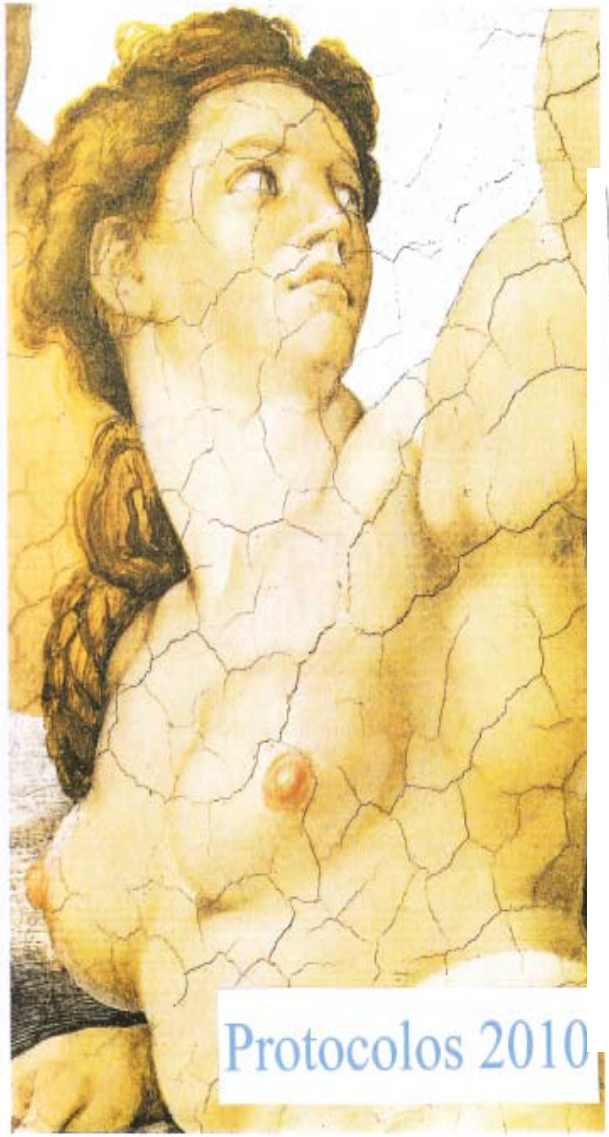
UGC ONCOLOGÍA
SERVICIO ONCOLOGÍA RADIOTERAPICA
HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA MÁLAGA

Autor/es:	JOSE ANTONIO MEDINA CARMONA YOLANDA LUPIÁÑEZ PÉREZ	Fecha:	20/06/2008
Revisado:	ALBERTO PÉREZ ROZOS PABLO FERNÁNDEZ PLAZA	Fecha:	25/06/2008
Revisado:	Subdirección Mejora Continua y Sostenibilidad	Fecha:	31/08/2009
Aprobado:	Dirección Asistencial HVV	Fecha:	30/09/2009
Versión:	0.03	Fecha:	
Archivo físico:	PNT RADIOTERAPIA normalizado 02	Nº de páginas:	43

Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD | Hospital Universitario Virgen de la Victoria

ÍNDICE

1 OBJETIVOS GENERALES 6
2 PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE TRABAJO. (PNT) 6
2.1 FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES INTEGRANTES DEL SERVICIO 6
2.1.1 ONCÓLOGO RADIOTERÁPICO. FUNCIONES ASITENCIALES 6
2.1.1.1 FUNCIONES DOCENTES 7
2.1.1.2 FUNCIONES INVESTIGADORAS 8
2.1.1.3 FUNCIONES ADMINISTRATIVAS 8
2.1.2 SUPERVISOR DE INSTALACIONES RADIOACTIVAS 9
2.1.3 FUNCIONES DE ENFERMERÍA DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA 10
2.1.3.1 FUNCIONES ASISTENCIALES 10
2.1.3.2 FUNCIONES SEMANALES 11
2.1.3.3 FUNCIONES MENSUALES 11
2.1.3.4 FUNCIONES DOCENTES 12
2.1.3.5 FUNCIÓN INVESTIGADORA 12
2.1.3.6 CRONOGRAMA DE LAS FUNCIONES DE LA ENFERMERA DE MAÑANA 13
2.1.3.7 CRONOGRAMA DE LAS FUNCIONES DE LA ENFERMERA DE TARDE 14
2.1.3.8 CONSULTA DE ENFERMERÍA: 15
2.1.3.9 ACTIVIDADES DIARIAS 15
2.1.4 AUXILIARES DE ENFERMERÍA 16
2.1.4.1 AUXILIAR DE CONSULTAS 16
2.1.4.2 AUXILIAR CIRCULANTE 17
2.1.4.3 FUNCIONES SEMANALES CIRCULANTE 17
2.1.4.4 FUNCIONES CONJUNTAS 18
2.1.4.5 FUNCIONES SEMANALES CONJUNTA 18
2.1.4.6 FUNCIONES MENSUALES CONJUNTA 18
2.1.4.7 CRONOGRAMA FUNCIONES AUXILIARES DE ENFERMERÍA 19
2.1.5 FUNCIONES TÉCNICOS ACELERADOR 19
2.1.5.1 PACIENTE NUEVO 20
2.1.5.2 PACIENTE QUE FINALIZA TRATAMIENTO 21
2.1.5.3 FUNCIONES SEMANALES 21
2.1.5.4 FUNCIONES DOCENTES 21
2.1.6 FUNCIONES TÉCNICO DE FÍSICA 22



Protocolos 2010

TRATAMIENTO COMPLEMENTARIO.	
▶ En caso de tratamiento complementario se asociará: (*): el tratamiento complementario también se realizará en los estadios III y IV tratados con cirugía radical.	▶ **Radioterapia postoperatoria** si: ▶ Márgenes afectos R1 y R2, o muy próximos (< 0,5 cm). ▶ Dos o más ganglios positivos en el vaciamiento. ▶ Rotura de la cápsula ganglionar. ▶ T3-T4 (excepto T3N0 laringe) ▶ Valorar en invasión perineural, linfática o vascular (*): Si ECOG 0-1, edad < 70 y ausencia de comorbilidad*: se asociará CDDP 100 mg/m², los días 1, 22 y 43 de la radioterapia. En casos de ECE o R1 y R2. * *Evaluable por el médico* **PTV1: [(GTVp o lecho qx + 5mm) (GTVn o lecho qx) + CTVne] + 4 mm: 50 Gy** **PTV2: (GTVp o lecho qx + 5mm) (GTVn o lecho qx): 60-66 Gy; en R1 y R2 subir a 70 Gy.** * Para CTVne ver protocolo

B. ESTADIOS III y IV NO METASTÁSICOS.

En todos los pacientes se realizará:

- ▶ **Exploración ORL** después de cada ciclo de QT y
- ▶ **TAC cervical** después del último ciclo.
- ▶ En los *pacientes tratados con Radioquimioterapia*:
- ▶ **Exploración ORL** al mes y tres meses después de finalizar.
- ▶ **TAC** a los 2-3 meses de finalizar.

B.1 TUMORES DE LARINGE Y DE SENO PIRIFORME.

✓ **T_{3-4}-N_{0-2b}-M_0: Radioquimioterapia concomitante con fraccionamiento estándar y cisplatino 100 mg/m², los día 1, 22 y 43 de la irradiación.**
PTV1: [(GTVp + 5mm) + (GTVn + 1 cm) + CTVne] + 4 mm: 50 Gy
PTV2: (GTVp + 5mm) + (GTVn + 1 cm) + 4 mm: 70 Gy.
* Para CTVne ver protocolo
Excluir T4 Grandes o invasión de cartilago.

Si se cumplen los siguientes criterios:

- Edad < 70 años.
- ECOG 0-1.
- Estadios III o estadios IV-N1.
- Ausencia de hábitos tóxicos severos.
- Buen estado higiénico de la cavidad oral.

✓ **Cualquier T-N_{2c-3}-M_0: Quimioterapia Neoadyuvante con tratamiento locorregional adaptado a la respuesta obtenida.**

● **SECUENCIA TERAPÉUTICA (En caso de Neoadyuvancia).**

● QUIMIOTERAPIA CON EL ESQUEMA:			
FARMACO	DOSIS (mg/m²)	DÍA	FRECUENCIA
- Cisplatino	75	1	Cada 21 días x 3 ciclos
- 5-FU	1000	1 a 4	
- Docetaxel	75	1	
- Ciprofloxacino	500 mg/12 h	5 a 15	

➢ **ESTE ESQUEMA IRÁ SEGUIDO DE:**

- En caso de **Respuesta Parcial, Estabilización o Progresión:**

▶ **Cirugía Radical + Radioterapia postoperatoria.**

- En caso de **Respuesta Completa:**

▶ **Radioterapia Radical.**

PTV1: [(GTVp + 5mm) + (GTVn + 1 cm) + CTVne] + 4 mm: 50 Gy
PTV2: (GTVp + 5mm) + (GTVn + 1 cm) + 4 mm: 70-72 Gy
PTV3: (GTVn + 1 cm) + 4 mm: 74-76 Gy

Los pacientes que alcancen una respuesta parcial y se nieguen a Cirugía:

▶ **Radioterapia Radical y Quimioterapia concomitante** (ver apéndice)

PTV1: [(GTVp + 5mm) + (GTVn + 1 cm) + CTVne] + 4 mm: 50 Gy
PTV2: (GTVp + 5mm) + (GTVn + 1 cm) + 4 mm: 70 Gy.

MANEJO DEL PROCESO

- **Agrupación por patologías:**
  - **Grupo mixto de FEAs (OM-OR)**
  - **Consultas Externas**
  - **Planta**
  - **HDM y HDRT**
  - **Capacidad de autogestión**

MANEJO DEL PROCESO

- **Historia Clínica Única: GALEN**
  - **Gestor de Información.**
  - **Agente para la Práctica Asistencial.**
  - **Agente para la Explotación Estadística de la Información.**

Conjunto de Módulos o Agentes relacionados y conectados entre sí y que comparten-intercambian la información: cada dato está registrado una sola vez y en un solo sitio del Sistema.

150.214.214.33/galen/bienvenida.aspx

Favoritos Herramientas Ayuda

Ir Marcadores 0 bloqueados Corrector ortográfico Traducir Enviar a

galén

HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO

Nuria Ribelles Entrena desconectar

PACIENTES

- Buscar Paciente
- Nuevo Paciente
- Editar Paciente
- Primera Visita
- Neoplasias
- Urgencias
- Prescripción
- Consultas Sucesivas
- Enfermería
- Generar Informe en word
- Generar Informe en pdf

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- Selección de pacientes
- Curva de supervivencia
- Regresión logística

Bienvenido a Galén

Para comenzar, utilice el menú de la izquierda o escoja una de las opciones que le presentamos a continuación.

Deseo crear un nuevo paciente

Escoja esta opción si desea añadir un paciente al sistema.

nuevo paciente

Deseo encontrar un paciente

Escoja esta opción si desea consultar o modificar los datos de un paciente

buscar paciente

Deseo crear un filtro para estadísticas

Escoja esta opción si desea generar estadísticas sobre pacientes

crear filtro

Galén ha sido desarrollado por el grupo ICB de la Universidad de Málaga y el Servicio de Oncología del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, y cofinanciado por el Plan Nacional de I+D (TIN2005-02984) y la Asociación por el Progeso de la Oncología en Málaga (APOMA)

alen/bienvenida.aspx Internet

//150.214.214.33/galen/primera_visita.aspx#historia

Favoritos Herramientas Ayuda

Ir Marcadores 0 bloqueados Corrector ortográfico Traducir Enviar a

PACIENTES

- Buscar Paciente
- Nuevo Paciente
- Editar Paciente
- Primera Visita
- Neoplasias
- Urgencias
- Prescripción
- Consultas Sucesivas
- Enfermería
- Generar Informe en word
- Generar Informe en pdf

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- Selección de pacientes
- Curva de supervivencia
- Regresión logística
- Modelos predictivos

Fecha primer síntoma: 15 / 12 / 2006

Primer síntoma: En revisión en junio de su mamografía anual se palpa nódulo en CSI de mama izquierda que se manda a biopsiar. No síndrome constitucional asociado. No secreciones por el pezón. Según me cuenta la paciente, dicho nódulo se lo palpó en navidad del 2006 pero no dio importancia debido a que muchas veces, ha notado tumoraciones y eran benignas.

Fecha primer diagnóstico: 16 / 07 / 2007

Primer diagnóstico: RMN de mamas (29/08/2007): en mama izquierda, nódulo de aproximadamente 2 cm situado en CIE, espiculado, sólido que presenta intenso realce de contraste con un lavado meseta posterior, acompañado de pequeños nódulos en periferia de pocos milímetros en el mismo cuadrante todo ello indicativo de lesión agresiva. En mama derecha apreciamos la existencia de un nódulo sólido aproximadamente de 8mm situado en CSI que también presenta unos límites irregulares y que presenta intenso realce de contraste con un lavado en meseta posterior, todo ello indica también la existencia de una lesión sólida con un comportamiento agresivo con el contraste.
Analítica (11/09/2007): L 5500 (N 53%); plaquetas 269000; Hb 12.40; Coagulación normal. Bioquímica con glucosa, urea y creatinina normales.
Rx de tórax PA/LAT (11/09/2007): cambios degenerativos en columna dorsal. Elongación aórtica.

Fecha primer tratamiento: 11 / 10 / 2007

Primer tratamiento: Mastectomía izquierda con colocación de expansor y técnica del ganglio centinela. Tumorectomía de mama derecha.

Diagnóstico Histopatológico: ANATOMÍA PATOLÓGICA:

Internet

Insertar Formato Herramientas Tabla Ventana ?
55% Lectura Arial 12

SERVICIO ONCOLOGÍA MÉDICA.
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA.

NOMBRE Y APELLIDOS: PRUEBA PRUEBA PRUEBA
Nº HISTORIA CLÍNICA: 0000 EDAD: 62 años.
FACULTATIVO RESPONSABLE: Dra. Nuria Ribelles Entrena
FECHA DE INCLUSIÓN: 15/01/2008

PRIMERA VISITA ONCOLOGÍA MÉDICA.

INTRODUCCION.

Paciente de 59 años remitida desde la Unidad de mama para valoración de carcinoma ductal infiltrante en CSE de mama izquierda

ANTECEDENTES FAMILIARES.

No antecedentes de interés oncológico

ANTECEDENTES PERSONALES.

Alergias medicamentosas: ALERGIA A ERITROMICINA, DEFRAZACORT, BUSCAPINA, EZITROMICINA, CINITAPRIDA, DOXICICLINA Y AUGMENTINE
Hábitos tóxicos: Exfumadora desde hace 3 años (2 cig/día); no bebedora.
Factores de riesgo cardiovascular: Hipertrigliceremia e hipercolesterolemia. HTA
Enfermedades: Hernia de hiato. Reflejo gastroesofágico con HP positivo; Síndrome ansioso depresivo. IQ: histerectomía y 2 hernias discales. Fibromialgia. Mastopatía fibroquística
Medicación habitual: bromazepam (1-1-1); Amitriptilina (0-0-1); atorvastatina (0-0-1); Oseina (0-2-0); teolibrato (1-0-0); alfuzosina (1-0-0); paracetamol ocasional. Aerius (1-0-0); lansoprosol (1-0-0); almax forte (1-1-1); co-diovan (1-0-0); ibuprofeno ocasional, dipiridamol (1-1-1);
Antecedentes ginecológicos: Menarquia a los 12 años; Menopausia a los 43. 4 embarazos; 3 abortos. No THS.

PRIMER SÍNTOMA: 15/12/2006

En revisión en junio de su mamografía anual se palpa nódulo en CSI de mama izquierda que se manda a biopsiar. No síndrome constitucional asociado. No secreciones por el pezón. Según me cuenta la paciente, dicho nódulo se lo palpó en navidad del 2006 pero no dio importancia debido a que muchas veces, ha notado tumoraciones y eran benignas.

PRIMER DIAGNÓSTICO: 16/07/2007

Mamografía bilateral (16/07/2007): PB ecogénicidad de área hipoecogénica con microcalcificaciones, de 1.2 cm, con quiste adyacente, en UUCCSS/MI. AP: hiperplasia epitelial moderada y ectasia ductal. PB ecogenidad de nódulo sólido de 1.7 cm con contornos mal definidos en CSE/MI con AP de carcinoma invasor. Adenopatía axilar izquierda de 2.4 cm con AP sin evidencia de metástasis.
RMN de mamas (29/08/2007): en mama izquierda, nódulo de aproximadamente 2 cm situado en CIE, espiculado, sólido que presenta intenso realce de contraste con un lavado meseta posterior, acompañado de pequeños nódulos en periferia de pocos milímetros en el mismo cuadrante todo ello indicativo de lesión agresiva. En mama derecha apreciamos la existencia de un nódulo sólido aproximadamente de 8mm situado en CSI que también presenta unos límites irregulares y que presenta intenso realce de contraste con un lavado en meseta posterior, todo ello indica también la existencia de una lesión sólida con un comportamiento agresivo con el contraste.
Analítica (11/09/2007): L 5500 (N 53%); plaquetas 269000; Hb 12.40; Coagulación normal. Bioquímica con glucosa, urea y creatinina normales.
Rx de tórax PA/LAT (11/09/2007): cambios degenerativos en columna dorsal. Elongación aórtica. Resto sin alteraciones de interés.

PRIMER TRATAMIENTO: 11/10/2007

Mastectomía izquierda con colocación de expansor y técnica del ganglio centinela. Tumorectomía de mama derecha.

DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO.

ANATOMÍA PATOLÓGICA:
MAMA (mastectomía; mama izquierda):
-CARCINOMA INVASOR TIPO DUCTAL (no específico).
-TAMAÑO: 2,8 CM.
-GRADO: 2 (3+3+1).
-AUSENCIA DE INVASIÓN VASCULAR.
-AUSENCIA DE AFECTACIÓN CUTÁNEA (dermis).
-AUSENCIA DE AFECTACIÓN DE PEZÓN (enf. de Paget).
-BORDE DE RESECCIÓN: NO AFECTADO.
-RESTO DEL TEJIDO MAMARIO: CON FOCOS MÚLTIPLES DISPERSOS DE CARCINOMA DUCTAL "IN SITU" DE ALTO GRADO.
RECEPTORES HORMONALES:
-RE: 0% NEGATIVO.
-RP: 1% NEGATIVO.
HERCEP-TEST:
Se observa moderada tinción de membrana a lo largo de toda la superficie celular. Histoscore (2+).
Sobreexpresión IHQ de la proteína HER-2-Neu positiva.
DIAGNÓSTICO:
GANGLIOS LINFÁTICOS (centinela axila izquierda): SIN EVIDENCIA DE METÁSTASIS (en 2 ganglios aislados).
MAMA (tumorectomía, CSI mama derecha): NÓDULO DE NECROSIS GRASA. ZONAS DE ADENOSIS CON HIPERPLASIA EPITELIAL MODERADA.

ESTADO ACTUAL.

Clínica:

Asintomática

Exploración:
ECOG: 0 Peso: 78 kg. Talla: 151 cm. SC: 1,81 m2
Cabeza y Cuello: No adenopatías SPC ni cervicales.
Tórax/Locorregional: cicatriz de mastectomía izquierda sin datos de recidiva local y con buena cicatrización.
Cicatriz de tumorectomía derecha con buena cicatrización. No adenopatías axilares.
Abdomen: blando, depresible, no doloroso; no palpo masas ni megalias. No datos de irritación peritoneal.
Extremidades: No edemas. No datos de TVP.

1/3 A 0,6 cm Lín. 31 Col. 1 GRB MCA EXT SOB Español (Esp

://150.214.214.33/galen/resultado_filtro.aspx

Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Ir Marcadores 0 bloqueados Corrector ortográfico Traducir Enviar a

- Buscar Paciente
- Nuevo Paciente
- Editar Paciente
- Primera Visita
- Neoplasias
- Urgencias
- Prescripción
- Consultas Sucesivas
- Enfermería
- Generar Informe en word
- Generar Informe en pdf

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

- Selección de pacientes
- Curva de supervivencia
- Regresión logística
- Modelos predictivos

generar excel imprimir

mostrados del **1** al **20**

Total: **479 registros**

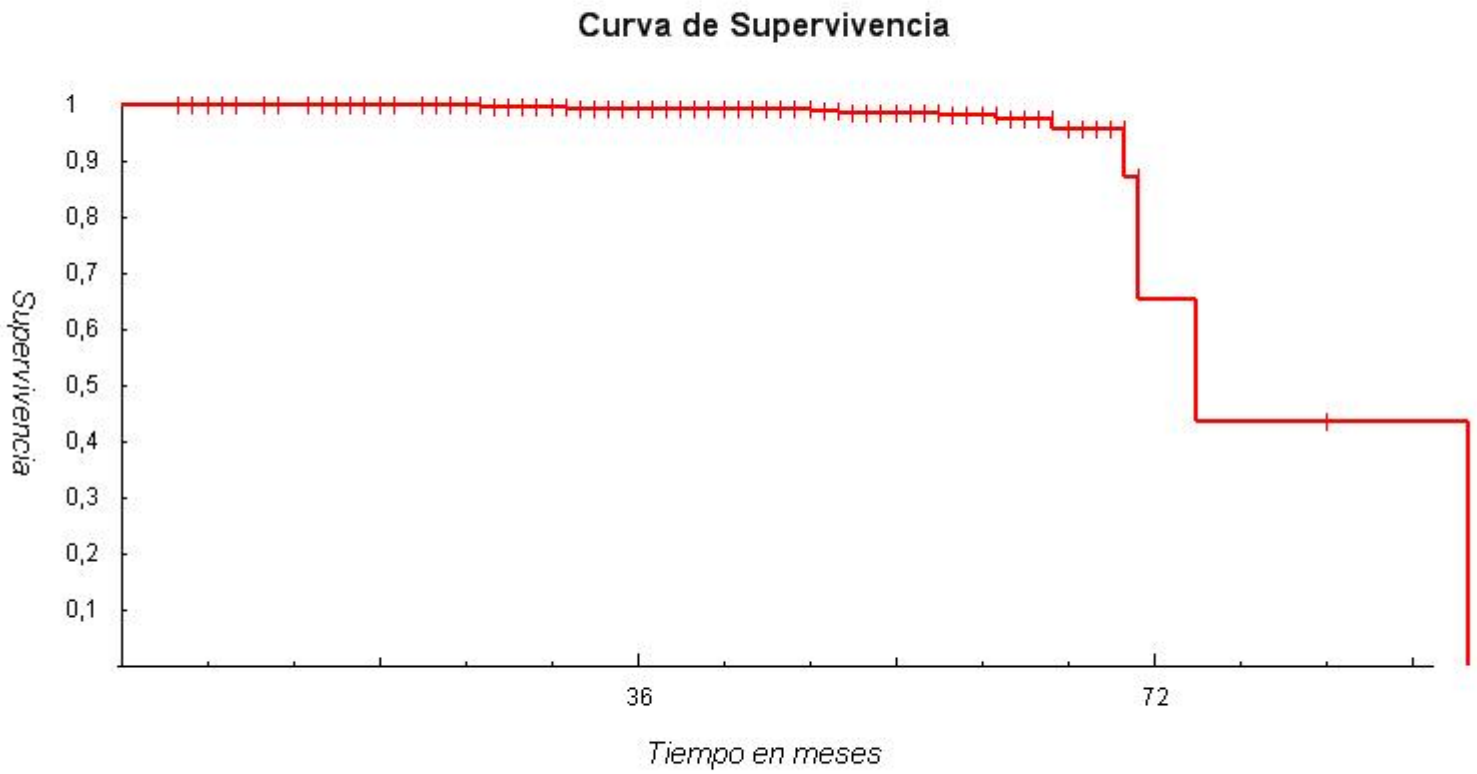
Nº Historia	Nombre	Apellido 1	Apellido 2	DNI	Estado	Edad	Teléfono	Médico Responsable	Editar
103906	Anónimo				VSE				editar
104434	PILAR	RIU	RUIZ	24843325J	VSE	51	952650945		editar
104707	Anónimo				VCE				editar
105382	MICAELA	BENITEZ	DOÑA	24753987F	VSE	60	635805446		editar
10679	VICTORIA	LOPEZ	BELTRAN	25013167T	VSE	70	952305927		editar
107069	CARMEN	MONTES	POMARES	24659371J	VSE	68	952424552		editar
107322	ANTONIA	HERRERA	GONZALEZ	24926730C	VSE	82	952386765		editar
107846	MINA	KARIMI		X0241741B	VSE	63	654554927		editar
108140	MARIA EUGENIA	ZAVALA	MOSCOSO	27344821Y	VSE	37	952772790		editar
108608	FRANCISCA	BENIGNO	VARGAS	50277386F	VSE	57	952446156		editar
108964	REMEDIOS	LARA	LOPEZ	24762691V	VSE	59	952626330		editar
109302	MATILDE	LOPEZ	BOBADILLA	900671065	VSE	85	952311249		editar
109704	CATALINA	RUIZ	GONZALEZ	36473852S	VSE	64	952457666		editar
109851	AGUSTINA	DOMINGUEZ	DOMINGUEZ	25043211Y	VSE	48	952326714		editar
110700	CARMEN	MATEO	SANCHEZ	24762548N	VSE	60	952310806		editar
110843	ALEJANDRA	GUTIERREZ	GARRIDO	02499037H	VSE	52	952331771		editar
111978	ANA MARIA	GUZMAN	SEPULVEDA	78962690X	VSE	39	609727098		editar
113788	ALEJANDRINA	QUINTANA	MARTINEZ	10101706Z	VSE	73	952860657		editar
114106	VENANCIA	JOSE	VERGARA	12171458L	VSE	76	952470366		editar
116019	JOSEFA	DIAZ	PATRICIO	24669324F	VSE	80	952023323		editar

1 · 2 · 3 · 4 · 5 siguientes

Internet

galén - Windows Internet Explorer

http://150.214.214.33/galen/curva_supervivencia_grafica.aspx



Estimación supervivencia (año 6): 65,46 %

Listo | Internet | 100%

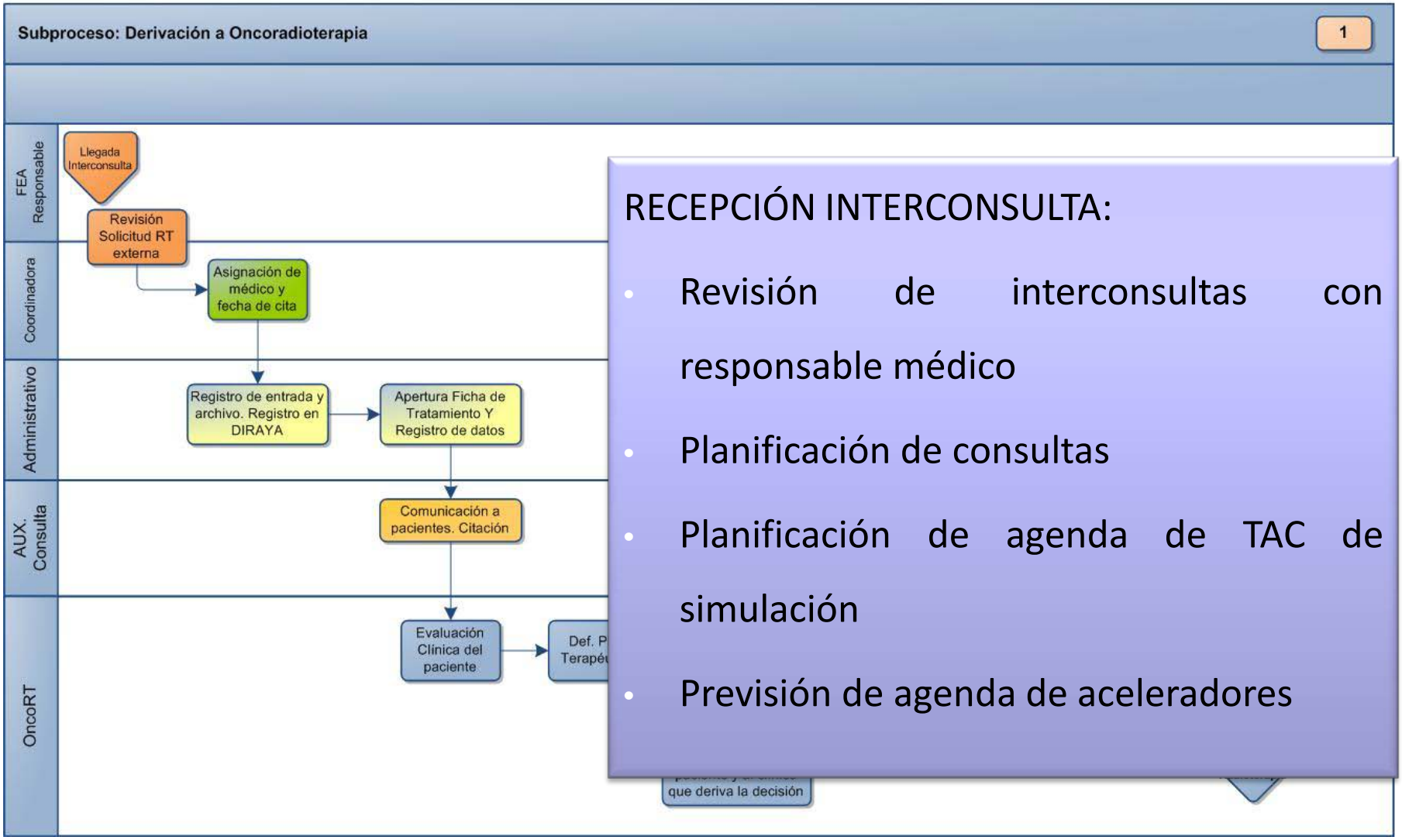
MANEJO DEL PROCESO

“Plan de actuación compartida OM (CCEE, hospitalización y hospital de día) y RT, basado en circuitos descritos y en la coordinación de los distintos profesionales de la unidad”

MANEJO DEL PROCESO

- **Consulta de nutrición en RT: Coordinación endocrino- médico y enfermero**
- **Atención de pacientes con toxicidad aguda (teléfono- presencia) Médicos y C. Enfermería OM y RT**
- **Pacientes paliativos . Unidad de paliativos- Médico – enfermería de la unidad**

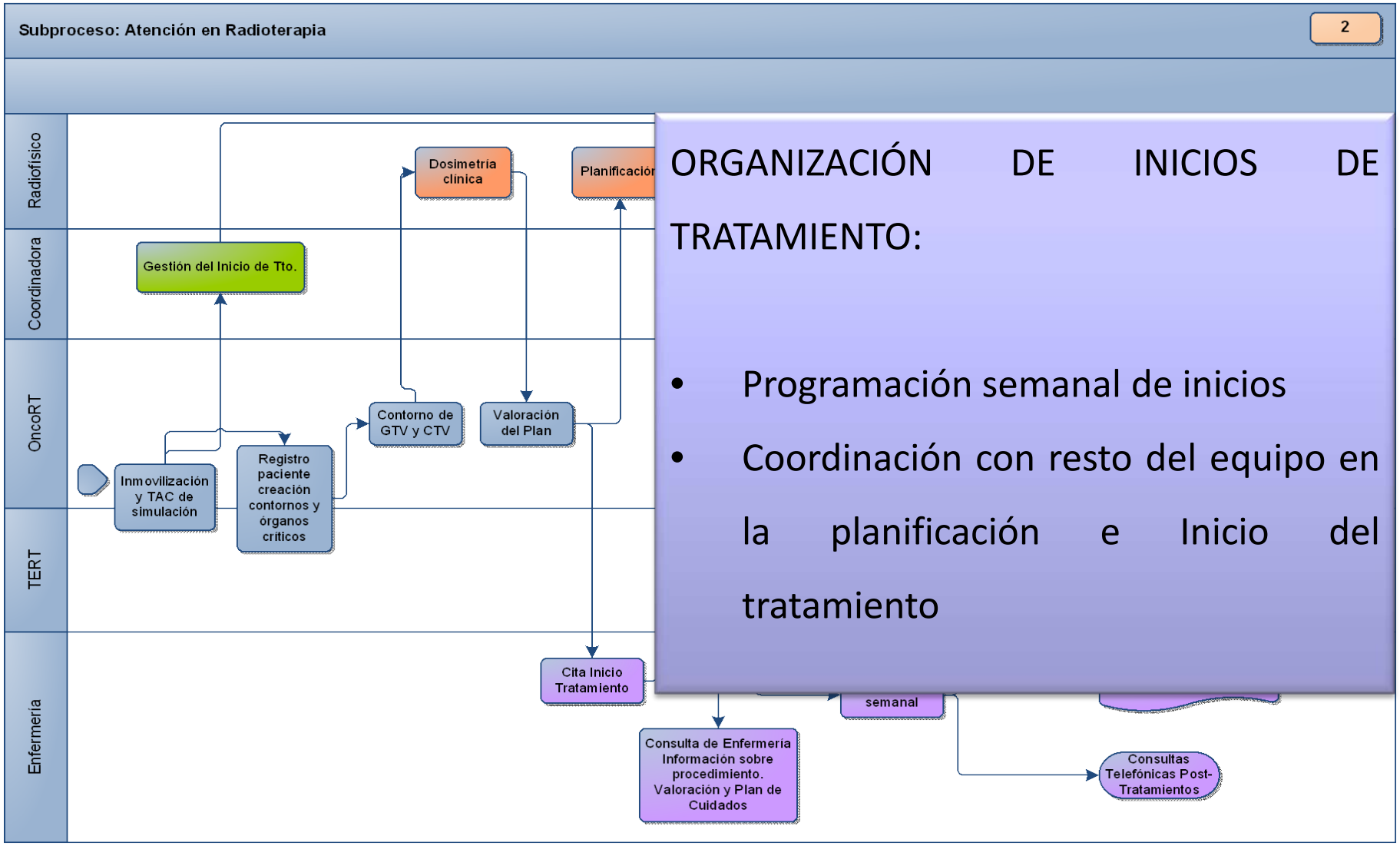
RUTA DEL PACIENTE EN ONCORADIOTERAPIA



RECEPCIÓN INTERCONSULTA:

- Revisión de interconsultas con responsable médico
- Planificación de consultas
- Planificación de agenda de TAC de simulación
- Previsión de agenda de aceleradores

RUTA DEL PACIENTE EN ONCORADIOTERAPIA



ORGANIZACIÓN DE INICIOS DE TRATAMIENTO:

- Programación semanal de inicios
- Coordinación con resto del equipo en la planificación e Inicio del tratamiento

MANEJO DE SALIDAS

- **Revisiones:**
  - **Acuerdos con distintos servicios**
  - **Acuerdo interno de seguimiento**
  - **Guía de seguimiento y protocolo de actuación en pacientes con ca. mama y colón estadio II, ca. próstata localizados derivados a AP tras 5 años de PLE**

GESTION CLÍNICA: Herramientas

- Sistemas de Información
- Convenio de Gestión
- Cuadro de Mandos
- Formación, Docencia e Investigación

Sistemas Información

- Cuadro de mandos asistencial (mensual)
  - Actividad (CCEE, HDM, Hospitalización)
  - INFHOS
- CMBD (semestral): GRD, HDM, HDRT
- Farmacia (trimestral)

Microsoft Excel - UGC ONCO-HEMATOLOGÍA-2006-2010.xls

Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Datos Ventana ?

D2 =

	A	B	C	D	E	F	G	H
1								
2	**UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE ONCOHEMATOLOGÍA**							
3								
4								
5	POBLACIÓN REFERENCIA DE ONCOLOGÍA PARA FRECUENTACIÓN	457978	557437	578220	578221	599194		
6								
7		**AÑO 2006**	**AÑO 2007**	**AÑO 2008**	**AÑO 2009**	**AÑO 2010 AC Agosto**		
8								
9	Nº de camas	28	28	28	28	28		
10	Ingresos programados	112	107	96	82	56		
11	Ingresos urgentes	806	914	952	990	664		
12	Ingresos intrahospitalarios	184	232	324	265	218		
13	**Ingresos totales**	**1102**	**1253**	**1372**	**1337**	**938**		
14	**Ingresos Admisión**	**918**	**1021**	**1048**	**1072**	**720**		
15	Estancias totales (INIHOS)	11768	12425	13070	11705	9424		
16								
17	**Indicadores de Actividad**							
18	Estancia media (INIHOS)	10,68	9,92	9,53	8,75	10,05		
19	% Ocupación	115,85	121,58	127,54	114,53	138,51		
20	Presión de urgencias (%)	73,14	72,94	69,39	74,05	70,79		
21	**Frecuentación de hospitalización**	**24,06**	**22,48**	**23,73**	**23,12**	**15,65**		
22								
23								
24	**HEMATOLOGÍA CLÍNICA**							
25	Primeras Atención Primaria	698	522	612	707	442		
26	Interconsultas	626	740	899	852	550		
27	**Total Primeras Visitas**	**1324**	**1262**	**1511**	**1559**	**992**		
28	Sucesivas	6891	7206	8281	8314	5780		
29	**TOTAL CONSULTAS**	**8215**	**8468**	**9792**	**9873**	**6772**		
30	Pacientes en espera Atención Primaria	21	19	61	61	50		
31								
32	**ONCOLOGÍA MÉDICA**							
33	Primeras Atención Primaria	72	66	92	50	19		
34	Interconsultas	1040	1168	972	1044	908		
35	**Total Primeras Visitas**	**1112**	**1234**	**1064**	**1094**	**927**		

2010-03 / 2010-04 / 2010-05 / 2010-06 / 2010-07 / **2010-08**

Listo NUM

Inicio | Gmail - Recibido... | Microsoft Power... | UGC2009 | Deleted Items - ... | UGC Oncohemat... | Microsoft Exce... | 12:50

Microsoft Excel - UGC ONCO-HEMATOLOGÍA-2006-2010.xls

Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Datos Ventana ?

A1 =

	A	B	C	D	E	F	G	H
58								
59	**Hospital de Día Médico**							
60								
61	**HEMATOLOGÍA NO ONCOLÓGICA**							
62	TRANSFUSIONES	672	1002	1046	1641	127		
63	BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA	343	374	374	367	36		
64								
65	**QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA HEMATOLÓGICA**							
66	SESIONES DE QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA HEMATOLÓGICA	364	322	679	2035	203		
67	TOTAL PACIENTES EN QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA HEMATOLÓGICA	S.D.	252	330	436	48		
68	PACIENTES NUEVOS EN QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA HEMATOLÓGICA	S.D.	17	26	35	2		
69								
70	**QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA NO HEMATOLÓGICA**							
71	SESIONES DE QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA NO HEMATOLÓGICA	7494	8373	8869	9775	988		
72	TOTAL PACIENTES EN QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA NO HEMATOLÓGICA	S.D.	4199	4494	4445	403		
73	PACIENTES NUEVOS EN QUIMIOTERAPIA ONCOLÓGICA NO HEMATOLÓGICA	S.D.	334	451	575	62		
74								
75	**QUIMIOTERAPIA NO ONCOLÓGICA**							
76	SESIONES DE QUIMIOTERAPIA NO ONCOLÓGICA	**(1)**	1093	1316	1766	75		
77	TOTAL PACIENTES EN QUIMIOTERAPIA NO ONCOLÓGICA	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.		
78	PACIENTES NUEVOS EN QUIMIOTERAPIA NO ONCOLÓGICA	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.	S.D.		
79								
80	**CORTICOIDES, INMUNOGLUBINAS O BMR**							
81	SESIONES CON CORTICOIDES, INMUNOGLUBINAS O BMR	-	S.D.	S.D.	9	0		
82	TOTAL PACIENTES TERAPIAS CORTICOIDES, INMUNOGLUBINAS O BMR	-	S.D.	S.D.	7	0		
83	PACIENTES NUEVOS TERAPIAS CORTICOIDES, INMUNOGLUBINAS O BMR	-	S.D.	S.D.	S.D.	0		
84								
85	**RADIOTERAPIA**							
86	SESIONES DE TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA	11812	12736	12277	10923	10022		
87	TOTAL PACIENTES EN TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA	1363	1258	1278	1230	1017		
88	PACIENTES NUEVOS EN TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA	712	693	729	683	561		
89								
90	Frecuentación en HDM (por 10.000 h)	**429,50**	**404,06**	**400,21**	**423,85**	**188,39**		
91								
92								

2010-03 / 2010-04 / 2010-05 / 2010-06 / 2010-07 / **2010-08**

Listo Suma=0 NUM

- COMPARATIVO UGC prescripcion PA 2011-2010.xls

UGC - CORAZON

B	C	D	E
	% Recetas P.A EN-FEB 2010	% Recetas P.A EN-FEB 2011	Variación 2011/2010
UGC - ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	82,77%	75,23%	-7,5%
UGC - SALUD MENTAL	82,13%	86,34%	4,2%
UGC - OTORRINOLARINGOLOGIA	81,23%	84,40%	3,2%
UGC-ENFERMEDADES INFECCIOSAS	70,34%	85,50%	15,2%
UGC - NEUMOLOGIA	66,95%	73,57%	6,6%
UGC - DERMATOLOGIA M.Q. Y VEN	59,25%	70,59%	11,3%
UGC - APARATO LOCOMOTOR	57,84%	77,68%	19,8%
UGC - ONCOLOGÍA	54,44%	57,86%	3,4%
UGC - CORAZON	50,70%	55,18%	4,5%
HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA	50,45%	63,54%	13,1%
UGC- APARATO DIGESTIVO	50,11%	75,69%	25,6%
UGC - UROLOGIA	34,53%	53,87%	19,3%
UGC - MEDICINA INTERNA	33,16%	55,77%	22,6%
UGC - CMA	30,00%	_	_
UGC - OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	29,80%	62,33%	32,5%
UGC - OFTALMOLOGIA	27,33%	33,15%	5,8%
SM - NEFROLOGIA	26,95%	_	_
UGC - CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA	25,32%	25,26%	-0,1%
UGC - ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	24,80%	24,53%	-0,3%
UGC - NEUROLOGIA	19,63%	33,78%	14,2%
UGC - ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	17,99%	82,39%	64,4%

Suma=1,0588

Microsoft Excel - Farmacia Acum. Abril 2011.xls

Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Datos Ventana ?

A3 Genérico

UGC	50 - ONCOLOGIA

Genérico	Consumo Acum. Abril 10	Consumo Acum. Abril 11	Incremento	Increm. %
ABACAVIR/LAMIVUDINA 600/300MG COMPRIMIDOS - ORAL	0,00	75,16	75,16	#¡DIV/0!
ACENOCUMAROL 4MG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,42	0,00	-0,42	-100,00%
ACETILCISTEINA 10% 300MG - INHALATORIA - SOLUCION INHALACION	177,71	357,37	179,66	101,10%
ACETILCISTEINA 200MG - ORAL - SOBRES	49,13	82,83	33,70	68,60%
ACETILSALICILICO ACIDO 100MG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!
ACETILSALICILICO ACIDO 150MG - ORAL - CAPSULAS	0,00	0,06	0,06	#¡DIV/0!
ACICLOVIR 200MG - ORAL - COMPRIMIDOS	36,92	24,39	-12,54	-33,96%
ACICLOVIR 250MG - PARENTERAL - INYECTABLE IV	99,18	2,61	-96,57	-97,37%
ACICLOVIR 5% - TOPICA - SEMISOLIDO USO TOPICO	4,21	0,00	-4,21	-100,00%
ACIDO ZOLEDRONICO 4MG - 5ML - PARENTERAL - INYECTABLE IV	31 162,60	34 034,08	2 871,47	9,21%
ADDAMEL 20 AMPOLLAS DE 10 ML - INYECTABLE SOLUCION	62,62	94,68	32,06	51,19%
ADENOSINA 6MG - PARENTERAL - INYECTABLE	7,87	0,00	-7,87	-100,00%
AGUA PARA INYECTABLES 10ML AMPOLLAS - INYECTABLE	196,76	171,34	-25,43	-12,92%
ALBUMINA HUMANA 20% 50ML - PARENTERAL - INYECTABLE SOLUCION	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!
ALBUMINA HUMANA 5% 500ML - PARENTERAL - INYECTABLE SOLUCION	149,47	0,00	-149,47	-100,00%
ALOPURINOL 100MG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,00	0,06	0,06	#¡DIV/0!
ALOPURINOL 300MG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,00	1,94	1,94	#¡DIV/0!
ALPRAZOLAM 250MCG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,00	0,28	0,28	#¡DIV/0!
ALPRAZOLAM 2MG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,00	0,07	0,07	#¡DIV/0!
ALPRAZOLAM 500MCG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,00	0,18	0,18	#¡DIV/0!
ALPROSTADIL 20MCG - PARENTERAL - INYECTABLE	1 944,79	0,00	-1 944,79	-100,00%
AMFOTERICINA B 100MG - PARENTERAL - INYECTABLE	1 713,85	0,00	-1 713,85	-100,00%
AMFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG - PARENTERAL - INYECTABLE	1 168,69	833,29	-335,40	-28,70%
AMIKACINA 500MG - PARENTERAL - INYECTABLE	110,41	107,43	-2,98	-2,70%
AMILORIDA/HIDROCLOROTIAZIDA 5/50MG - COMPRIMIDOS	0,00	0,04	0,04	#¡DIV/0!
AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,00	0,84	0,84	#¡DIV/0!
AMITRIPTILINA 25MG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,00	0,04	0,04	#¡DIV/0!
AMLODIPINO 10MG - ORAL - COMPRIMIDOS	0,00	8,01	8,01	#¡DIV/0!

Tabla UGC / jlh_farm_ABC_con_agr_uc_export

Lista de campos de tabla dinámica

Arrastrar elementos al informe de tabla dinámica

- Unidad Consumo
- UGC
- Código Genérico
- Genérico
- Cantidad Acum. Abril 10
- Consumo Acum. Abril 10
- Cantidad Acum. Abril 11
- Consumo Acum. Abril 11

Listo

Inicio | Publicaciones - Servici... | Seguimiento economico | Microsoft PowerPoint ... | Microsoft Excel - Far...

Microsoft Excel - Datos Cap II Acum. Junio 2011.xls

Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Datos Ventana ?

Escriba una pregunta

A343

UGC	CANCER UGC

GRUPO	ARTICULO	Acum. Junio 2010	Acum. Junio 2011	Incremento	Increm. %	Cantidad Acum. Junio 2010	Cantidad Acum. Junio 2011	Precio Unitario 2010	Precio Unitario 2011	Incremento Precio
APARATO Y ACCESORIO	BIOMBO 3 CUERPOS	175,70	0,00	-176	-100,00%	1	0	175,70	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
	FONENDOSCOPIO DOBLE CAMPANA / ADULTO	91,71	222,17	130	142,24%	5	12	18,34	18,51	0,93%
	TENSIOMETRO C / BRAZALETE ADULTO 2 SALIDAS	0,00	48,47	48	#¡DIV/0!	0	2	#¡DIV/0!	24,23	#¡DIV/0!
	TENSIOMETRO DIGITAL	0,00	290,69	291	#¡DIV/0!	0	3	#¡DIV/0!	96,90	#¡DIV/0!
	VASO CANISTER P/BOLSA DE ASPIRACION	0,00	0,00	0	#¡DIV/0!	0	2	#¡DIV/0!	0,00	#¡DIV/0!
Total APARATO Y ACCESORIO APARATAJE SANITARIO		**267,41**	**561,33**	**294**	**109,91%**	**6**	**19**	**44,57**	**29,54**	**-33,71%**
CONSERVACION Y REPA	SERVICIO MANTENIMIENTO APLICACION INFORMATICA	0,00	6 285,66	6 286	#¡DIV/0!	0	1	#¡DIV/0!	6 285,66	#¡DIV/0!
Total CONSERVACION Y REPARACION PROCESO INFORMATICO		**0,00**	**6 285,66**	**6 286**	**#¡DIV/0!**	**0**	**1**	**#¡DIV/0!**	**6 285,66**	**#¡DIV/0!**
INSTRUMENTAL Y PEQU	DIVERSO INSTRUMENTAL.	504,70	0,00	-505	-100,00%	4	0	126,17	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
Total INSTRUMENTAL Y PEQUEÑO UTILLAJE		**504,70**	**0,00**	**-505**	**-100,00%**	**4**	**0**	**126,17**	**#¡DIV/0!**	**#¡DIV/0!**
INVERSIONES	CARRO DE CURAS C/CAJONES Y ACCESORIOS	560,50	0,00	-561	-100,00%	1	0	560,50	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
	DIVERSOS ACCESORIOS DE EQUIPOS	0,00	320,00	320	#¡DIV/0!	0	1	#¡DIV/0!	320,00	#¡DIV/0!
	MICROORDENADOR MONOPROCESADOR	347,30	0,00	-347	-100,00%	1	0	347,30	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
	MONITOR PRESION ARTERIAL NO INVASIVA	0,00	1 445,00	1 445	#¡DIV/0!	0	1	#¡DIV/0!	1 445,00	#¡DIV/0!
	OBRAS DIVERSAS POR REPOSICION	78 548,67	0,00	-78 549	-100,00%	1	0	78 548,67	#¡DIV/0!	
	PLANO INCLINADO FIBRA DE CARBONO CON SOPORTE BIA	10 304,10	0,00	-10 304	-100,00%	2	0	5 152,05	#¡DIV/0!	
Total INVERSIONES		**89 760,57**	**1 765,00**	**-87 996**	**-98,03%**	**5**	**2**	**17 952,11**	**882,50**	
MATERIAL DE ASEO, LIN	ACETONA PARA UÑAS	0,65	3,31	3	408,62%	1	5	0,65	0,66	
	AGUA DE COLONIA	11,61	13,60	2	17,08%	18	17	0,65	0,80	
	AGUA DESIONIZADA (DESTILADA) 5 L.	72,80	29,09	-44	-60,04%	56	22	1,30	1,32	
	AMBIENTADOR SPRAY	22,61	24,29	2	7,41%	10	16	2,26	1,52	
	BIDON BASURA PLASTICO 50 LTS.C/TAPADERA.	22,18	0,00	-22	-100,00%	2	0	11,09	#¡DIV/0!	
	BOLSA BASURA BLANCA 105 X 120 CM. GALGAS.130	470,50	285,43	-185	-39,33%	3 380	2 300	0,14	0,12	
	BOLSA BLANCA 48X60 CM C/ANAGRAMA C/ASAS	26,66	18,40	-8	-30,99%	383	200	0,07	0,09	

Tabla General / Sheet 1

Lista de campos de tabla dinámica

Arrastrar elementos al informe de tabla dinámica

- UGC
- SERVICIO
- GRUPO
- SUBGRUPO
- FAMILIA
- ARTICULO
- Cantidad Acum. Junio 2010
- Acum. Junio 2010

Listo

Inicio | Publicaciones - Servici... | Seguimiento economico | Microsoft PowerPoint ... | Microsoft Excel - Dat...

Microsoft Excel - Datos Cap I Acum. Abril 2011 Nombres.xls

	A	B	C	D	E	F	G
1	Dirección	D. Médica					
2	UGC	CANCER					
3							
4	Categoría	Nombre		Acum. Abril 11	Incremento	Increm. %	
5	FEA DE MEDICINA INTERNA	MANZANEQUE GONZALEZ, MARIA LOU	16 365,19	16 389,74	24,55	0,15%	
6	*Total FEA DE MEDICINA INTERNA*		*16 365,19*	*16 389,74*	*24,55*	*0,15%*	
7							
8	FEA DE ONCOLOGIA MEDICA	JURADO GARCIA, JOSE M	548,85		-548,85	-100,00%	
9		MARQUEZ ARAGONES, ANTONIA	17 068,89	17 045,29	-23,60	-0,14%	
10		PAJARES HACHERO, B. ISABEL	4 523,71	5 317,34	793,63	17,54%	
11		QUERO BLANCO, CRISTINA	10 569,97	9 477,60	-1 092,37	-10,33%	
12		RAMOS GARCIA, INMACULADA		1 910,81	1 910,81	#¡DIV/0!	
13		SAEZ MEDINA, ISABEL	2 405,10	2 208,16	-196,94	-8,19%	
14		SANCHEZ MUÑOZ, ALFONSO	17 309,18	16 410,81	-898,37	-5,19%	
15		SEVILLA GARCIA, MARIA ISAB	17 059,92	15 820,56	-1 239,36	-7,26%	
16		TORRES SANCHEZ, M ESPERANZ	17 821,99	13 512,34	-4 309,65	-24,18%	
17		TRIGO PEREZ, JOSE	16 721,84	13 457,04	-3 264,80	-19,52%	
18	*Total FEA DE ONCOLOGIA MEDICA*		*104 029,45*	*95 159,95*	*-8 869,50*	*-8,53%*	
19							
20	FEA DE ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	CORREA GENEROSO, RAQUEL	17 040,13	17 303,18	263,05	1,54%	
21		GARCIA RIOS, ISABEL	17 357,09	17 347,38	-9,71	-0,06%	
22		GOMEZ-MILLAN BARRACHINA, JAIME		16 053,19	16 053,19	#¡DIV/0!	
23		RICO PEREZ, JOSE MANUE	16 847,21	16 123,97	-723,24	-4,29%	
24		ROMAN JOBACHO, ALICIA	17 877,18	16 667,32	-1 209,86	-6,77%	
25		TOLEDO SERRANO, M DOLORES	19 220,76	16 434,69	-2 786,07	-14,50%	
26	*Total FEA DE ONCOLOGIA RADIOTERAPICA*		*88 342,37*	*99 929,73*	*11 587,36*	*13,12%*	
27							
28	FEA DE RADIOFISICA HOSPITALARIA	ALMANSA LOPEZ, JULIO	4 277,24		-4 277,24	-100,00%	
29		CARRASCO RODRIGUEZ, JOSE LUIS	16 620,89	14 706,99	-1 913,90	-11,52%	
30		JEREZ SAINZ, INMACULADA	18 929,16	21 167,01	2 237,85	11,82%	
31		JODAR LOPEZ, CARLOS ALF	17 772,28	16 187,56	-1 584,72	-8,92%	
32		LOBATO MUÑOZ, MARIO	17 847,52	16 605,29	-1 242,23	-6,96%	

Tabla UGC / CAP

Listo

Inicio | Publicaciones - Servici... | Seguimiento economico | Microsoft PowerPoint ... | Datos Cap II Acum. J... | Datos Cap I Ac

Microsoft Excel - UGC ONCO.xls

Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Datos Ventana ?

I19 488587

JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

Servicio de Farmacia
Hospital Clínico Virgen de la Victoria.

UGC ONCOLOGÍA

2011	% P.A.	% Óptimo	% Mínimo	% IBP	% Óptimo	% Mínimo	Gasto mensual medio 2010	Gasto mensual medio 2011	Gasto medio Pacto 2010	Gasto medio Pacto 2011	% GASTO FARMACIA	%Óptimo	%Mínimo
ene-11	57,08%	80%	70%	87,31%	90%	74%						-7,0%	-5,0%
feb-11	58,06%	80%	70%	81,34%	90%	74%						-7,0%	-5,0%
mar-11	60,16%	80%	70%	91,00%	90%	74%	500 872€	487 968€	480 403€	380 635€	-20,7%	-7,0%	-5,0%
abr-11		80%	70%		90%	74%						-7,0%	-5,0%
may-11		80%	70%		90%	74%	498 626€	488 587€	470 149€	366 750€	-22,0%	-7,0%	-5,0%
jun-11		80%	70%		90%	74%						-7,0%	-5,0%
jul-11		80%	70%		90%	74%						-7,0%	-5,0%
ago-11		80%	70%		90%	74%						-7,0%	-5,0%
sep-11		80%	70%		90%	74%						-7,0%	-5,0%
oct-11		80%	70%		90%	74%						-7,0%	-5,0%
nov-11		80%	70%		90%	74%						-7,0%	-5,0%
dic-11		80%	70%		90%	74%						-7,0%	-5,0%
ACUMULADO	60,26%	80%	70%	88,23%	90%	74%	475 419€	488 587€	440 837€	366 750€	-16,8%	-7,00%	-5,00%

% GASTO FARMACIA — Disminución del Gasto en Pacto de Consumo (Hospitalización y Hospital de Día)
P.A. — % de recetas con prescripción por principio activo / Total recetas
IBP — % DDD omeprazol / DDD IBP

Oncología

Listo MAYÚS NUM

Inicio | Publicaciones - ... | Seguimiento eco... | Microsoft Power... | Datos Cap II Ac... | Datos Cap I Acu... | UGC ONCO.xls | 18:57

1	Perspectiva FINANCIERA	Capitulo I	
		Capítulo II (Tesorería, Resp. Patrimonial y Objetivo gasto, excepto Objetivo Crítico)	
2	Perspectiva DELEGACIÓN	Gestión Clínica	
3	Perspectiva FORMACIÓN Y CRECIMIENTO	Docencia e Investigación	
4	Perspectiva CLIENTE	Accesibilidad	
		Usuarios	
		Actividad asistencial	
		Salud Pública	
		Seguridad y garantia de Resultados en Salud	
5	Perspectiva INTERNA	Acreditación	
		Imagen y comunicación	
		Sistema de Infromación	
6	Perspectiva DESARROLLO CRITICO	Uso Adecuado del Medicamento y otras Tecnologías Sanitarias	Farmacía
			Capítulo II

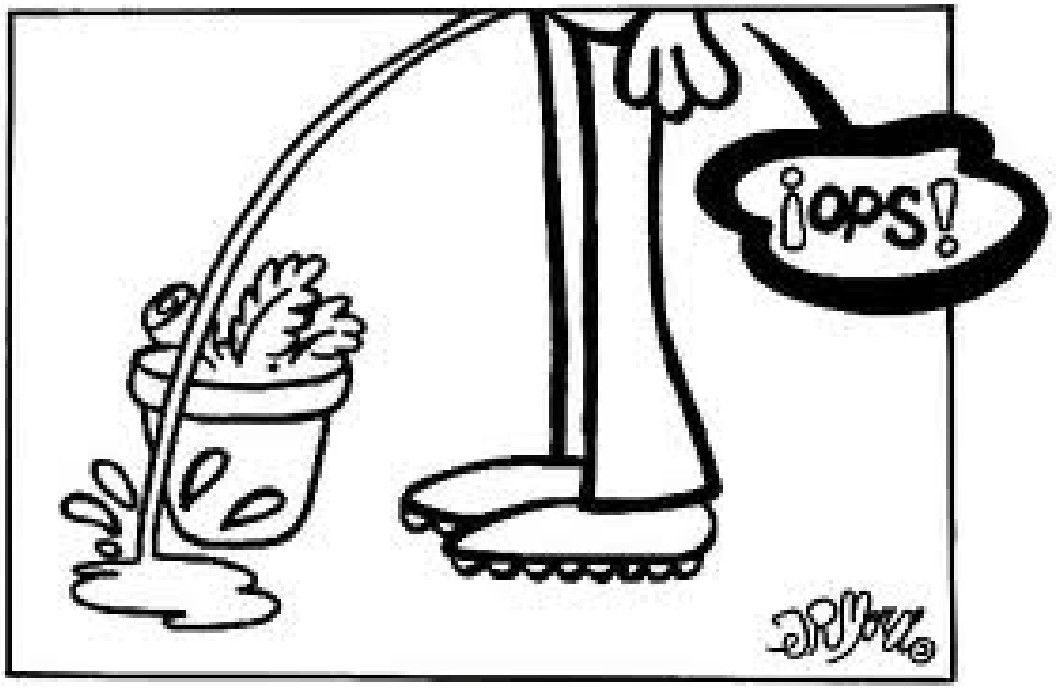
Formación, Docencia Investigación

- Formación pre y postgrado
- Investigación:
- 7 proyectos de financiación competitiva
  - - 8 Solicitados
  - - 28 ensayos clinicos

Evaluación de resultados

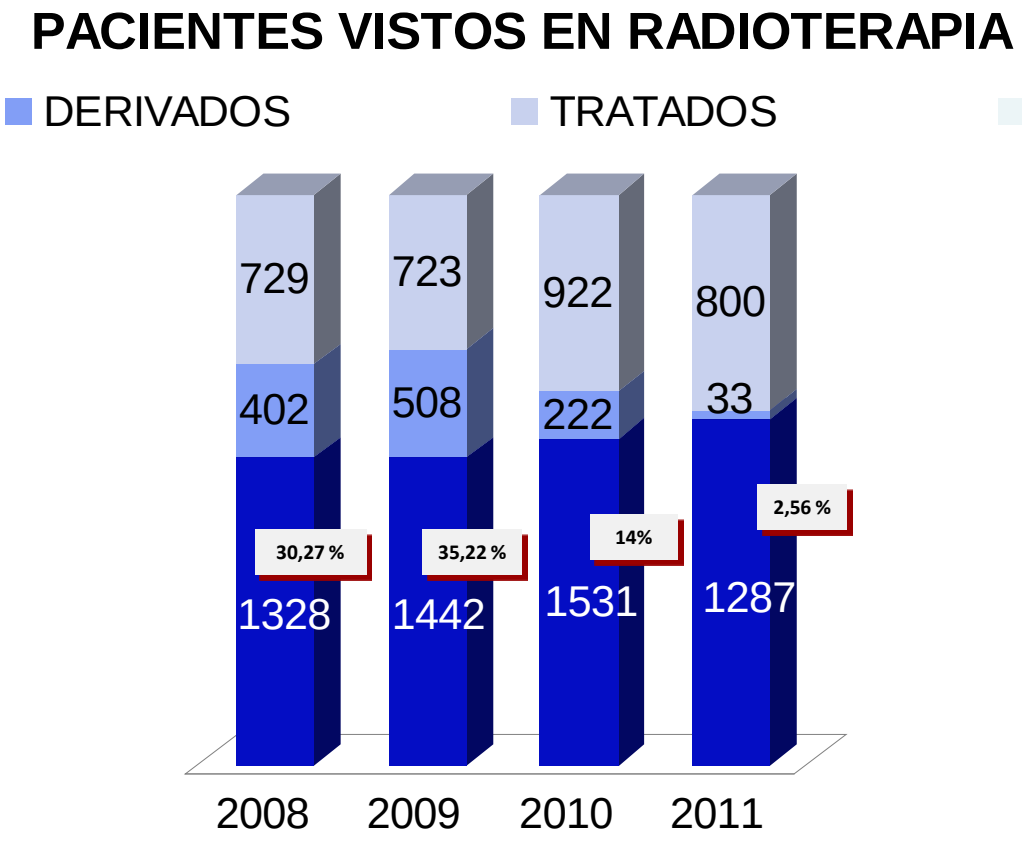
Debiéramos ***evaluar*** estas innovaciones de forma similar a las tecnologías sanitarias…

Lo que queda *fuera* de la gestión clínica …



Ámbito Político, Ciudadano y Social

RESULTADOS


PACIENTES VISTOS EN RADIOTERAPIA
DERIVADOS
TRATADOS
729
402
1328
723
508
1442
922
222
1531
800
33
1287
30,27 %
35,22 %
14%
2,56 %
2008
2009
2010
2011

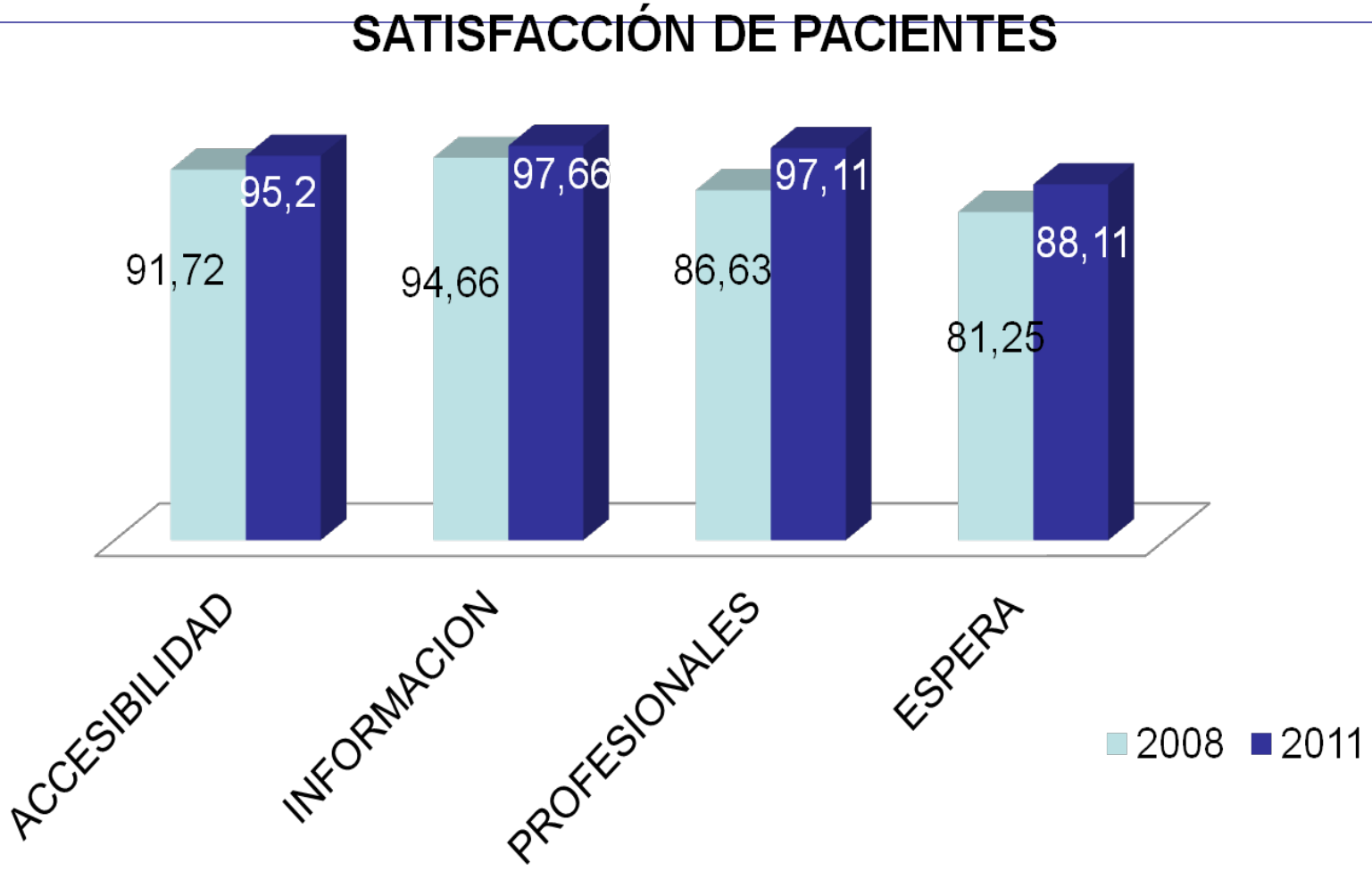
RESULTADOS

Tiempos de espera

2005 PIOA
1º VISITA 10 DÍAS
TRATAMIENTO 26 DÍAS

2011 SEOR
1º VISITA 8,25 DÍAS
TRATAMIENTO 17,8 DÍAS

RESULTADOS


SATISFACCIÓN DE PACIENTES
91,72
95,2
94,66
97,66
86,63
97,11
81,25
88,11
ACCESIBILIDAD
INFORMACION
PROFESIONALES
ESPERA
2008
2011