

## SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO MEMORIA ANUAL AÑO 2007

### 1. RESULTADOS CLAVES

- Correspondiente al **rendimiento de las instalaciones del Servicio de Radiología** que incluye el número total de estudios realizados durante el año 2007, definido para todo el sector y por tanto referente también los Centros de Atención Primaria.

	TAC	ECO	MAMO	RX	RM	TOTAL
<b>ENERO</b>	524	662	338	5020	237	<b>6781</b>
<b>FEBRERO</b>	436	642	330	4717	306	<b>6431</b>
<b>MARZO</b>	555	847	506	5132	269	<b>7309</b>
<b>ABRIL</b>	497	573	250	4439	206	<b>5965</b>
<b>MAYO</b>	578	764	359	5199	317	<b>7217</b>
<b>JUNIO</b>	432	699	272	4988	286	<b>6677</b>
<b>JULIO</b>	509	487	55	4959	280	<b>6290</b>
<b>AGOSTO</b>	535	546	65	4844	255	<b>6245</b>
<b>SEPTIEMB</b>	471	543	131	4410	264	<b>5819</b>
<b>OCTUBRE</b>	486	644	176	5028	235	<b>6569</b>
<b>NOVIEMB</b>	540	639	299	4834	286	<b>6598</b>
<b>DICIEMB</b>	541	488	157	4615	219	<b>6020</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6104</b>	<b>7534</b>	<b>2938</b>	<b>58185</b>	<b>3160</b>	<b>77921</b>

2007	RX A.P	ECO A.P	Total A.P
<b>ENERO</b>	481	100	<b>581</b>
<b>FEBRERO</b>	699	106	<b>805</b>
<b>MARZO</b>	570	133	<b>703</b>
<b>ABRIL</b>	555	99	<b>654</b>
<b>MAYO</b>	495	123	<b>618</b>
<b>JUNIO</b>	569	129	<b>698</b>
<b>JULIO</b>	450	86	<b>536</b>
<b>AGOSTO</b>	354	93	<b>447</b>
<b>SEPTIEMB</b>	671	104	<b>775</b>
<b>OCTUBRE</b>	698	122	<b>820</b>
<b>NOVIEMB</b>	617	106	<b>723</b>
<b>DICIEMB</b>	543	83	<b>626</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6702</b>	<b>1284</b>	<b>7986</b>

- La valoración de la **idoneidad de la solicitud de las exploraciones complementarias** consta en el informe adjunto, formando parte a su vez del Programa de calidad del Servicio de Radiodiagnóstico.
- Se adjuntan los informes correspondientes a los objetivos incluidos en este apartado :
  - Indicaciones para la solicitud de ecografía abdominal consensuado con Atención Primaria. **Responsables:** Dra. Fernández y Dra. Auré.

- Indicaciones de solicitud de ecografía Doppler venoso de extremidades inferiores. **Responsable:** Dr. Torres
- Indicaciones de solicitud de TC por sospecha de TEP en urgencias. **Responsable:** Dr. Sánchez.

## 2. RESULTADOS EN LOS CLIENTES

**Indicador:** Número de pacientes con más de 30 días de **demora estructural para exploraciones complementarias:** ecografía abdominal, mamografía diagnóstica, TC y RM. Se incluye el número de pacientes que a fecha 31 de diciembre de 2007 presentan una demora media para la realización de pruebas diagnósticas mayor de 30 días.

	Total pacientes a más de 30 días	Días de demora media
<b>Ecografías</b>	465	48
<b>Mamografías</b>	0	7
<b>TAC</b>	241	40
<b>Resonancia Magnética</b>	0	7

\* No existen pacientes pendientes de cita

## 3. RESULTADOS EN LAS PERSONAS

Diseño e implantación del **Programa de Calidad del Servicio**. Se adjunta informe.

## 4. RESULTADOS EN LA SOCIEDAD

- **Política de Gestión de Residuos**

El Servicio de Radiología destruye de forma sistemática todos aquellos documentos (informes, volantes de solicitud de estudios, listados de trabajo, etiquetas.. etc.) en los que consten datos personales y que pueden por tanto suponer en su caso falta de confidencialidad.

Existe un circuito programado y establecido para la retirada periódica de la película radiográfica desechada, así como de los líquidos de revelado.

Se ha instalado en el propio servicio uno de los contenedores de cartón para la recogida de papel para su reciclaje.

## 5. LIDERAZGO

La Jefe de Servicio de Radiología comunica y difunde los objetivos del Contrato de Gestión del Servicio a todos los facultativos, siendo conocido y ratificado por el 100% de ellos. Se realizan para ello reuniones dirigidas a la organización y puesta en marcha de estos objetivos marcados, nombrándose responsables, estableciendo planes y pautas de actuación.

## 6. POLITICA Y ESTRATEGIA

Memoria del Servicio basada en el modelo EFQM.

## 7. PERSONAS

- Durante el año 2007, fue concedida al Servicio de Radiodiagnóstico la acreditación correspondiente para la formación de médicos especialistas en Radiodiagnóstico.
- Se ha participado de forma activa en la web/Intranet del hospital, a través de uno de los miembros del Servicio (Dr. Torres), aportando toda aquella información requerida y se ha considerado de interés para el resto de los servicios.
- Plan de formación anual para mantener actualizados los conocimientos y habilidades necesarias para realizar la atención sanitaria excelente, así como formación en nuevos procedimientos y tecnologías.
- En el informe de autoevaluación constan las actividades desarrolladas por los facultativos durante 2007.

## 8. ALIANZAS Y RECURSOS

- El Plan de necesidades del Servicio de Radiología para el año 2008 se envió durante el mes de noviembre de 2007, estableciendo las prioridades y con justificación de todas ellas.
- Se cuenta en todo momento con la colaboración y valoración de los facultativos del Servicio para realizar la evaluación de dichos suministros.
- En el servicio de Radiología existe una previsión de periodos vacacionales, así como de permisos y licencias, para la correcta programación anticipada de las agendas de trabajo. De forma habitual la distribución del periodo vacacional del verano es conocida antes de final del mes de abril y el resto de permisos se comunica a la Jefe de Servicio con menos de 3 semanas de antelación, lo que permite la adecuada organización. La solicitud a la Dirección del Hospital intenta realizarse en el periodo indicado del contrato de gestión con, al menos, 7 días de antelación.

## 9. PROCESOS

Con el objetivo de mejorar la calidad de los procesos que se desarrollan en el SALUD, los miembros del Servicio de Radiología han colaborado por las siguientes vías:

- Participación de la **Unidad Funcional del Cáncer Colorrectal (UFCCR)**, desarrollando dentro del propio Servicio aquellos aspectos que lo implican de forma directa para el desarrollo del proceso.
- Aplicación de los **Protocolos Asistenciales de los Tumores Digestivos**.
- Participación en el Grupo de Trabajo de la **Unidad de Mama** y la elaboración del protocolo asistencial.
- Disposición para participar en las Consultas de Alta Resolución.
- Participación en el grupo de trabajo multidisciplinar para la elaboración del **Protocolo asistencial de la Pancreatitis Aguda**.