

ANEXO I

- DATOS GENERALES
- ESTRUCTURA DEL CENTRO
 - OFERTA DE SERVICIOS

ASISTENCIA HOSPITALIZADA DE AGUDOS **ZONA SUR II DE TENERIFE**

La zona Sur II de Tenerife estaría conformada por los municipios siguientes con sus correspondientes poblaciones:

MUNICIPIO	HABITANTES
	25.341
38001 Adeje	52.572
38006 Arona	27.244
38017 Granadilla de Abona	16.320
38019 Guía de Isora	9.174
38035 San Miguel de Abona	10.113
38040 Santiago del Teide	1.776
38052 Vilaflor	142.540
TOTAL	

FUENTE: INE "REVISIÓN DEL PADRÓN MUNICIPAL DE HABITANTES 2002"

La Zona tiene una actividad fundamentalmente turística y de servicios contando con el siguiente número oficial de camas hoteleras y extrahoteleras:

MUNICIPIO	CAMAS HOTELERAS	CAMAS EXTRAHOT.	TOTAL
ADEJE	23496	17381	40877
ARONA	14038	23854	37892
GRANADILLA DE ABONA	960	651	1611
GUIA DE ISORA	81	52	133
SANTIAGO DEL TEIDE	2359	3885	6244
VILAFLOR	67	0	67
TOTAL	41.001	45.823	86.824

DATOS REFERIDOS AL AÑO 2001 Y OBTENIDOS DEL ISTAC

En el área Sur (Zonas I y II), aparte de las camas de agudos existentes en Santa Cruz de Tenerife, existen las siguientes camas de agudos según el Catálogo Nacional de Hospitales:

CENTRO	Nº DE CAMAS
HOSPITEN SUR	260
CLÍNICA SAN EUGENIO	89

Si bien el número real de camas de Hospitén Sur es el de 243. No nos consta el error que pueda haber en el otro centro.

De ellas solo estén concertadas con el S.C.S. las de Hospitén Sur. Contando solamente estas camas, nos da un índice de 2 camas por mil habitantes

La calidad de las camas es muy superior en Hospitén Sur en cuanto a dotación tecnológica, oferta de especialidades, cartera de servicios, etc. Constituye, de hecho, un centro mucho mas cercano a un Hospital General Básico tipo I que a un tipo II (según lo contemplado en orden de 15 de Junio de 2000 por la que se establecen las condiciones mínimas que deben cumplir los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Canarias) superando con mucho las características exigidas para un hospital comarcal y pudiendo atender el 99 por ciento de la patología generada sin tener que desviar a los pacientes a su hospital de área o de referencia provincial. Sus características son las siguientes:

DATOS GENERALES

Nombre del centro

HOSPITEN SUR

Domicilio y Razón social

CLISUR S.A.

C/ ARQUITECTO GOMEZ

CUESTA S/N

Localidad provincia y código

38640 LOS CRISTIANOS

ARONA

SANTA CRUZ DE TENERIFE

Nº identificación fiscal

A-38031241

DOTACION FISICA

Nº total de camas

243

Camas de hospitalización

230

Incubadoras fijas

3

Neonatología	15
UVI	10
URPA	3
Observación	9
Paritorios	2
Quirófanos	4
Hemodinamia	1
Locales consulta	15

DOTACION TECNOLÓGICA EN FUNCIONAMIENTO

Salas de Rx:

Equipos convencionales	1
Rx telecomandada	1
Mamógrafos	1
Ortopantomógrafos	1
Arco C quirúrgico móvil	2
Equipo Rx portátil	1
Ecógrafos convencionales	1
Ecógrafos convencionales color	1
Ecógrafos ginecológicos	1
Eco-Doppler color	1
T.A.C. Helicoidal	1
Densitómetro	1

Endoscopios:

Gastroscopio	1
--------------	---

Colonoscopia	1
Broncoscopia	1
Histeroscopia	1
Artroscopia	1
Laparoscopia	1
Laringoscopia	1
Otra tecnología:	
Electroencefalógrafo digital	1
Electromiógrafo	1
Láser argón	1
Láser yag	1
Campímetro	1
Angiógrafo de fluoresceína	1
Microscopio quirúrgico	1
Hemodiálisis	25
Ergómetro	1
Holter	1 aparato y dos lectores

LISTADO DE ESPECIALIDADES

- ALERGOLOGIA
- ANATOMIA PATOLOGICA
- ANESTESIA Y REANIMACION

- APARATO DIGESTIVO
- CARDIOLOGIA
- CIRUGIA CARDIOVASCULAR
- CIRUGIA TORACICA
- CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA
- CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA
- DERMATOLOGIA
- FARMACIA HOSPITALARIA
- GERIATRIA
- HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA
- HEMODIALISIS CLUB
- HEMODINAMIA
 - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
 - DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICA ENDOLUMINAL
- LABORATORIO
- MEDICINA INTENSIVA
- MEDICINA GENERAL
- MEDICINA INTERNA
- NEFROLOGIA
- NEUMOLOGIA
- NEUROCIRUGIA
- NEUROFISIOLOGIA CLINICA
- NEUROLOGIA
- OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

- OFTALMOLOGIA
- OTORRINOLARINGOLOGIA
- PEDIATRIA
- PSIQUIATRIA
- RADIOLOGIA
- REHABILITACION Y FISIOTERAPIA
- REUMATOLOGIA
- TRAUMATOLOGIA Y CIRUGIA ORTOPEDICA
- URGENCIAS
- UROLOGIA

CARTERA DE SERVICIOS POR ESPECIALIDADES HOSPITEN SUR

1- ALERGOLOGIA:

- ASISTENCIA Y CONTROL DE PATOLOGIAS AMBULATORIAS
- INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS.
- PRUEBAS CUTANEAS.

2- ANESTESIA:

- TIPOS DE ANESTESIA:
 - General.
 - Regional: Epidural
 - Raquídea
 - Bloqueo de nervios periféricos.
 - Sedaciones.
- TRATAMIENTO DEL DOLOR:
 - Agudo.
 - Crónico.
- U.R.P.A.:
 - Control postoperatorio.

Tratamiento del dolor postoperatorio.

- PARTOS CON EPIDURAL.

3-CARDIOLOGIA:

- ASISTENCIA Y CONTROL DE PATOLOGIAS AMBULATORIAS.
- ATENCION A PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS.
- ATENCION URGENCIAS 24 HORAS.
- PRUEBAS ESPECIFICAS:
 - Prueba de esfuerzo.
 - Ecocardiografía Doppler color.
 - Holter de frecuencia.

4- CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TORACICA:

- ASISTENCIA Y CONTROL DE PACIENTES AMBULATORIOS
- ASISTENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
- ASISTENCIA URGENCIAS 24 HORAS
- INTERCONSULTAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS
- INTERVENCIONES QUIRURGICAS:
 - Cirugía de Patología Torácica y Respiratoria
 - Cirugía de Patología Vascular Periférica
 - Implantación de Marcapasos permanente.
- ASISTENCIA A PACIENTES CON TRAUMATISMOS TORACICOS

5- CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA:

- ASISTENCIA Y CONTROL DE PACIENTES AMBULATORIOS.
- ASISTENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- ASISTENCIA URGENCIAS 24 HORAS.
- INTERCONSULTAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- CIRUGIA MENOR AMBULATORIA.

- CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVA.

6- CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA:

- CIRUGIA ARTROSCOPICA DE GRANDES Y PEQUEÑAS ARTICULACIONES.
- REEMPLAZOS ARTICULARES.
- CIRUGIA DE LA ESCOLIOSIS.
- ASISTENCIA A POLITRAUMATIZADOS GRAVES.

7- CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA:

- CIRUGIA CRANEO-MAXILO-FACIAL:
Cirugía de malformaciones congénitas de la cara.
Cirugía de traumatismos cráneo-maxilo-faciales.
- CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA.
- CIRUGIA ESTETICA.

8- DERMATOLOGIA Y VENEREOLOGIA:

- TRATAMIENTO DEL FOTOENVEJECIMIENTO CUTANEO:
Acido retinóico.
Alfahidroxi-ácidos.
Fotoprotección.
- TECNICAS DIAGNOSTICAS ESPECIALES:
Biopsia de piel.
Pruebas epicutáneas (alergias de contacto).
Toma de cultivos.
- TRATAMIENTOS QUIRURGICOS:
Infiltraciones locales.
Criocirugía con nitrógeno líquido.
Electrocirugía con radiofrecuencia.
Cirugía ambulatoria con anestesia local

9- DIGESTIVO:

- ASISTENCIA Y CONTROL DE PATOLOGIAS AMBULATORIAS.
- ATENCION A PACIENTES HOSPITALIZADOS.

- INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS.
- ATENCION DE URGENCIAS 24 HORAS.
- PRUEBAS DIAGNOSTICAS:
 - Ecografía abdominal.
 - Eco-Doppler abdominal.
 - Radiología simple y baritada.
 - TAC helicoidal última generación.
- ENDOSCOPIA DIGESTIVA CON SEDACION:
 - Endoscopia digestiva alta:
 - Esofagoscopia
 - Gastroscopia
 - Panendoscopia oral diagnóstica.
 - Control Esófago Barret: Cromoendoscopia.
 - Ureasa para H.pylori.
 - Endoscopia digestiva alta terapéutica:
 - Dilataciones esofágicas con sondas de balón.
 - Tratamiento no quirúrgico de la Acalasia-inyección de toxina Botulínica, dilatación neumática.
 - Escleroterapia de lesiones sangrantes, varices, y úlceras gastro- duodenales.
 - Erradicación de varices mediante colocación de bandas.
 - Erradicación de varices mediante "endoloop".
 - Dilatación de estenosis pilórica mediante sondas de balón.
 - Colocación endoscópica de sondas de gastrostomía y yeyunostomía para alimentación artificial.
 - Colangiografía retrógrada endoscópica -CPRE- diagnóstica con biopsias y/o cepillado.
 - Colangiografía retrógrada endoscópica terapéutica:
 - Esfinterotomía endoscópica.
 - Dilatación de papila.
 - Extracción de cálculos de colédoco.
 - Tratamiento endoscópico de fístulas biliares.
 - Tratamiento endoscópico de estenosis benigna.
 - Colocación de prótesis plásticas y Wallstent para estenosis malignas.
 - Colonoscopia diagnóstica.
 - Colonoscopia terapéutica:
 - Polipectomía endoscópica.
 - Electrocoagulación -angiodisplasias, micropólipos -.
 - Dilatación de estenosis colónicas.

10- Diagnóstico y Terapéutica Endoluminal:

- DIAGNOSTICO NO INVASIVO:

Doppler.
Ultrasonografía.
Angio Tomografía

- **DIAGNOSTICO INVASIVO:**

Arteriografía.
Flebografía.
Linfografía.
Ultrasonido intravascular.
Fistulogramas.
Luminogramas.
Biopsias transyugulares hepáticas.
Ecografía intervencionista.

- **RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA:**

Vascular: Oclusiones y Revascularizaciones.
No vascular: Derivaciones y recanalizaciones.
Tratamiento Protésico Endoluminal de Aneurismas Aórticos

11- GERIATRIA:

- ASISTENCIA Y CONTROL DE PATOLOGÍAS AMBULATORIAS.
- INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS.

12- HEMATOLOGIA:

- ASISTENCIA Y CONTROL DE PATOLOGÍAS AMBULATORIAS.
- ATENCION A PACIENTES HOSPITALIZADOS.
- INTERCONSULTAS HOSPITALARIAS.
- ATENCION URGENCIAS 24 HORAS.
- BANCO DE SANGRE.
- HEMOTERAPIA.
- CONTROL DE TRATAMIENTOS ANTICOAGULANTES.

13- HEMODINAMIA:

- **ESTUDIOS DIAGNOSTICOS:**
Cateterismo cardiaco, derecho, izquierdo, mixto, transeptal.
Coronariografía.
Coronariografía con cateterismo cardiaco.
Biopsia endomiocárdica.

CONCLUSIONES

Ante la opción de la construcción de un hospital público de agudos en la zona Sur II de Tenerife, hacemos las siguientes consideraciones:

En la legislación actual se contempla que, si bien el aseguramiento del derecho a la asistencia sanitaria ha de ser público, la provisión puede ser mixta. Así ocurre de hecho en todas las Comunidades Autónomas del Estado y así ocurre en la realidad asistencial de nuestra Comunidad Autónoma.

Sin quitar legitimidad a la fórmula de "todo público", aunque en algunas ocasiones enmascaren actitudes oportunistas y claramente demagógicas, hace ya años que, independientemente del partido gobernante, ha tomado carta de naturaleza el concepto de eficiencia en la gestión del dinero público en función del criterio de coste-efectividad o, en nuestro caso, gasto-efectividad.

Es decir, con el dinero destinado a ello debemos conseguir la mejor asistencia para el mayor número de personas con los menores costes posibles.

A lo largo de los últimos años se han ensayado diferentes fórmulas para casos concretos en la mayor parte de las autonomías. Desde fundaciones para gestionar hospitales públicos de tercer nivel como ocurre en Baleares, adjudicación de un área a centros privados como en Galicia, gestión privada de centros públicos como en Valencia, concursos de construcción y gestión, etc. Todo en un intento de optimizar la gestión de recursos.

En este marco conceptual y pragmático aparece como congruente, por no decir obligado, tener en cuenta los recursos existentes, y actualmente utilizados, a la hora de planificar la atención hospitalaria para pacientes agudos en el área contemplada de la Isla de Tenerife y como respuesta a las justas expectativas de su población y ello por los siguientes motivos:

- La consejería de Sanidad y el S.C.S. tienen las competencias normativas y ejecutivas para controlar la cantidad, calidad y adecuación de la oferta y actividad del centro como garantía para los ciudadanos.

Esto sin obviar que los centros del Grupo HOSPITEN están autosometidos a estrictas normas de calidad que les vale ser el único grupo en Canarias con acreditación AENOR en cuanto a sus actuaciones y procedimientos. Se halla asimismo en proceso de informatización integral (SAP), que permitirá actividades como telemedicina y, ya en la actualidad videoconferencias, que finalizará a finales de este año, e incorporado al sistema SICH del S.C.S.

- En la ya larga relación con el S.C.S. se ha venido efectuando una importante actividad tanto en hospitalización como en urgencias, procesos y pruebas complementarias a un coste más que razonable y desde luego muy inferior a los que hubiese tenido en centros públicos en patologías del mismo nivel y con calidad al menos equiparable. En el apartado correspondiente se reseña la actividad del año 2002 así como la correspondiente facturación.
- HOSPITEN Sur ha venido actuando de hecho como hospital comarcal dando apoyo a los centros de salud, al CAE de Arona y al 112 (base de ambulancias) evitando desplazamientos innecesarios para la realización de estudios, diagnósticos y procedimientos terapéuticos, dando, en suma, un entorno de alta calidad tecnológica y humana a la asistencia de la zona.
- Las más de 70.000 urgencias atendidas en el año 2002, que se desglosan en el apartado correspondiente, tanto de pacientes del S.C.S. como de otras coberturas sanitarias, significan un importante factor de seguridad para la población tanto residente como visitante para las que HOSPITEN Sur constituye el referente para situaciones de urgencia o emergencia.
- La existencia del Centro significa un importante valor añadido a la principal actividad de la Zona, el turismo, como elemento que incrementa la calidad de la zona en unos momentos de dura competencia por parte de destinos alternativos. Está como prueba la larga y constante relación con las principales aseguradoras del sector, nacionales y extranjeras.
- La construcción de un nuevo hospital de análogas características se cifra en un coste de entre seis y siete mil millones de pesetas. Junto a un gasto anual de otro tanto en su mantenimiento (como referencia, el

Hospital General de La Palma tiene para este año 5.600 millones de presupuesto con un 38,6% menos de ingresos, un 101,4% menos de urgencias atendidas y un 71% menos de intervenciones quirúrgicas que HOSPITEN Sur referidos siempre a pacientes del S.C.S.). La actividad mantenida por HOSPITEN Sur en el año 2.000 ha supuesto una facturación que no llega a los 2.000 millones de pesetas. Significa que, en el caso de construcción de un hospital público de agudos en la Zona, se distraería una cantidad importante del S.C.S. para conseguir los mismos resultados asistenciales que en la actualidad. Esto entra en contradicción evidente con el principio de eficiencia en la gestión.

- La gestión más flexible tanto en recursos humanos como en tecnológicos, hace que sea óptimo su aprovechamiento.
- En otro orden de cosas, la existencia de un hospital público en una Zona cuya principal actividad es la turística, con una casi totalidad de visitantes de la Unión Europea, supondría, como ya ocurre en un cierto porcentaje de casos, un trasvase de pagadores actuales (seguros turísticos, de viaje, etc.) hacia el S.C.S. con el consiguiente incremento del gasto sanitario y un difícil, por no decir imposible, retorno.

En resumen, consideramos que cualquier decisión política que quiera dar soluciones adecuadas a la demanda asistencial de la zona contemplada, debe contar necesariamente con los recursos existentes, y utilizados en la actualidad, en aras del principio de gestión eficiente de recursos públicos y con la cobertura del marco legislativo existente, superando la dialéctica público-privado por la de coste-efectividad. Hay, sin embargo, que tener en cuenta la adaptación del marco normativo de relación (tipo de concierto) ya que, en la actualidad, la actividad asistencial de HOSPITEN Sur está condicionada por el presupuesto destinado por el S.C.S. desglosados por áreas asistenciales (estancias, urgencias, procesos, etc.) y no por la capacidad real que permite la estructura y cartera de servicios del centro.

ANEXO III

- **ESTUDIO DE URGENCIAS**

URGENCIAS ATENDIDAS SUR AÑO 2002

La importancia sanitaria y social de la asistencia a urgencias y emergencias hace que efectuemos un análisis a parte del resto de la actividad asistencial del centro.

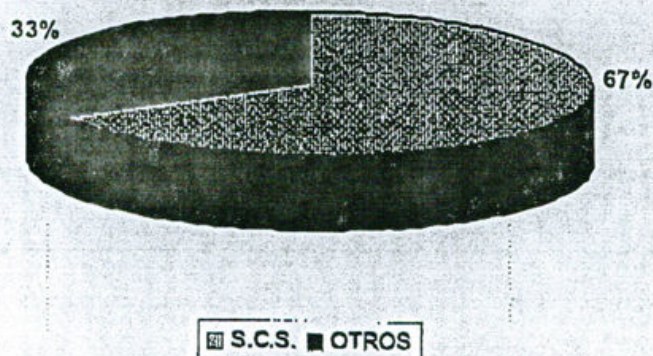
Aporta un factor de seguridad para la población de la zona tanto residente como visitante constituyendo además un importante valor añadido como elemento de calidad para la oferta turística en un momento de dura competencia por la importante oferta de destinos alternativos, emergentes y de menor precio.

Cumple la función social de consolidación de la actividad predominante que concentra la mayor cantidad de puestos de trabajo.

Como se evidencia en los cuadros y gráficos siguientes, se han atendido más de 70.000 urgencias de las que un 67% corresponde a pacientes del Servicio Canario de Salud y el 33% restante a pacientes con otras coberturas sanitarias entre ellas las aseguradoras más importantes nacionales y extranjeras.

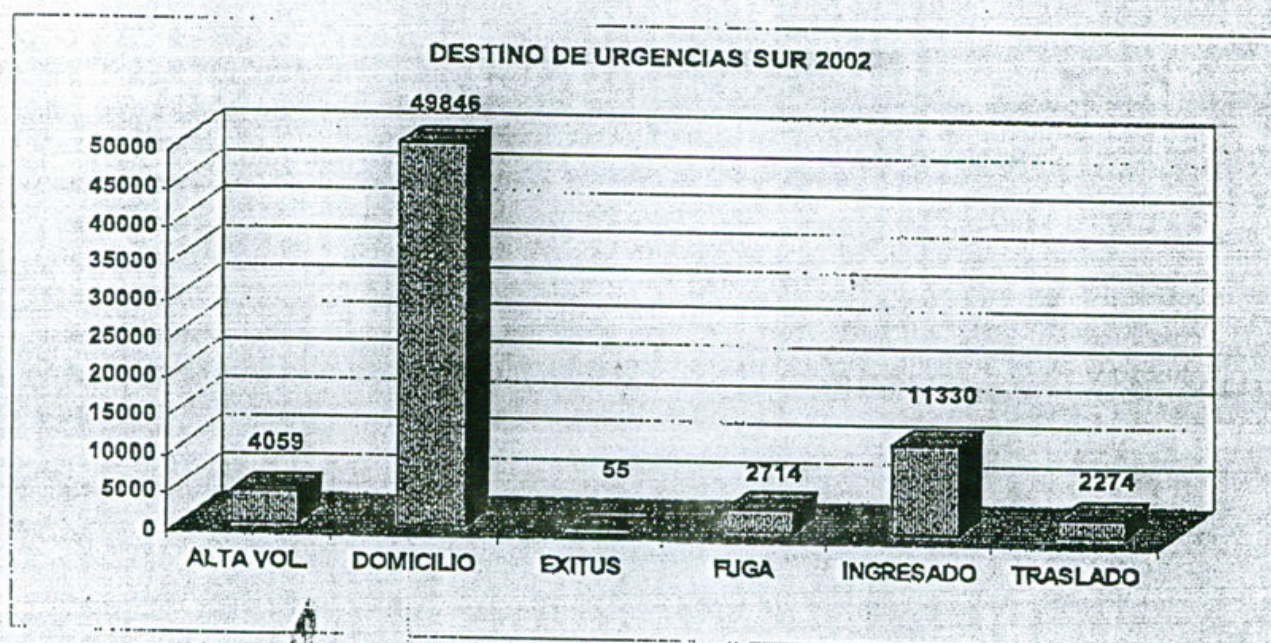
	S.C.S.	OTROS	TOTAL
1º TRIM	11616	6063	17679
2º TRIM	11258	5101	16359
3º TRIM	12253	6018	18271
4º TRIM	11807	6162	17969
TOTAL	46934	23344	70278

URGENCIAS POR COBERTURA HOSPITAL SUR 2002



DESTINO DE URGENCIAS SUR 2002

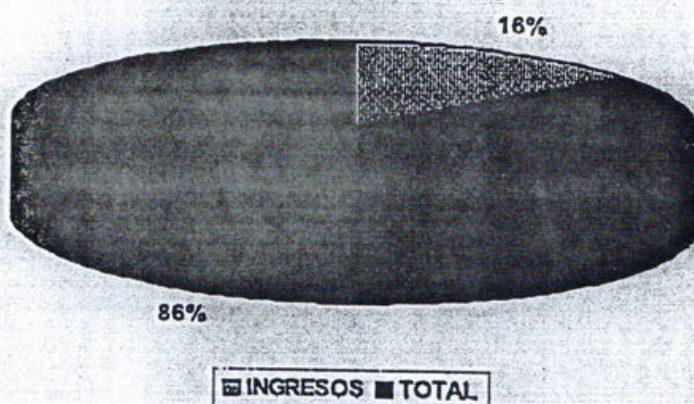
	ALTA VOL.	DOMICILIO	EXITUS	FUGA	INGRESADO	TRASLADO	TOTAL
1° TRIM	1148	11824	18	972	3037	680	17679
2° TRIM	849	11808	11	446	2726	519	16359
3° TRIM	1010	13433	13	593	2719	503	18271
4° TRIM	1052	12781	13	703	2848	572	17969
TOTAL	4059	49846	55	2714	11330	2274	70278



INGRESOS SOBRE URGENCIAS TOTALES SUR 2002

	INGRESOS	TOTAL	%INGRESOS
1° TRIM	3037	17679	17,2
2° TRIM	2726	16359	16,7
3° TRIM	2719	18271	14,9
4° TRIM	2848	17969	15,8
TOTAL	11330	70278	16,1

PORCENTAJE DE INGRESOS SOBRE URGENCIAS TOTALES
SUR 2002



MOTIVO DE URGENCIAS SUR 2002

	ACOSUAL	ACLABORAL	ACTRAFIQ	AGRESION	AUTOQUIS	ENFERMEDAD	INTOXICACION	PARTOS	OTROS	TOTAL
1° TRIM	3044	553	557	423	41	11953	8	810	281	17629
2° TRIM	3439	612	493	425	56	10479	16	555	285	16369
3° TRIM	3882	658	556	483	66	11526	18	640	349	18271
4° TRIM	3581	619	615	439	52	11766	10	611	318	17999
TOTAL	14004	2432	2211	1779	218	45734	52	2616	1232	70278

MOTIVO DE URGENCIAS SUR 2002

