

División Económica y de Gestión de Servicios Sanitarios

La actividad desarrollada por esta división se centra en tres grandes áreas: la gestión económica, la gestión de recursos humanos y la de servicios sanitarios, contando todas ellas con unidades de gestión bien diferenciadas.



Unidad de Gestión Económica

Área fiscal: gestiona todos los asuntos, la información y los documentos relacionados con las obligaciones de carácter tributario que afecten a esta sociedad.

Área contable: se encarga de la adaptación y adecuación de la contabilidad a la normativa vigente, cumpliendo los plazos preestablecidos para los registros contables. Además, es responsable de la supervisión de los procesos de auditoría y control financiero ejercidos tanto por empresas privadas como por la administración, así como de la elaboración de los informes que sean solicitados por la sociedad a tal respecto.

Área financiera - económica: ejecuta el estudio de las condiciones económicas presentadas por distintas entidades financieras para la contratación de nuevos productos financieros y, además, lleva a cabo el seguimiento de los productos ya concertados con el fin de realizar una correcta y eficiente gestión económica financiera. Del mismo modo, se encarga de la optimización de la tesorería.

Área presupuestaria: elabora el informe sobre ejecución presupuestaria, asignando centros de coste y velando por un correcto registro de la contabilidad analítica.

Unidad de Recursos Humanos



Esta unidad es la encargada de realizar la gestión de nóminas, gestión de incidencias, contrataciones, altas y bajas de personal, así como de llevar el control de presencia y el análisis del absentismo del personal. Del mismo modo, tiene como objetivo asignado la gestión, el control y seguimiento de la política de contratación de personal de la empresa, mediante la coordinación de los procesos de selección de las diferentes divisiones de GSC.

Unidad de Gestión de Servicios Sanitarios

Las principales actividades y proyectos gestionados por la Unidad de Gestión de Servicios Sanitarios durante el año han sido el Plan de salud de Canarias y la gestión de determinados servicios de colaboración y asistencia técnica al órgano recaudatorio del SCS.

Plan de Salud de Canarias

Las actividades llevadas a cabo en el ejercicio 2009 relacionadas con la planificación, coordinación, promoción y protección de la salud y con la prevención de la enfermedad de la población protegida por el Servicio Canario de Salud son las siguientes:

Apoyo técnico en materias relacionadas con la farmacovigilancia

La creación de un plan de acción en la materia permitió formar a un grupo de profesionales altamente cualificados que han garantizado el cumplimiento de las condiciones preventivas de los fármacos, así como el análisis posterior de sus efectos secundarios.

Asesoramiento en materia de comunicación

La unidad ha colaborado a través de servicios de apoyo técnico cualificado.

Elaboración del III Plan de Salud de Canarias 2009- 2014

Su ejecución fue posible gracias a la prestación de servicios de consultoría técnica especializada y a través de la mecanización de datos de cuestionarios elaborados para la fase de análisis de la situación.

Formación

Diversos servicios relativos a la promoción de la salud han permitido la materialización del programa de curso-talleres para la constitución y desarrollo de los consejos de salud de zona. En ese sentido, la división ha gestionado, además, un curso regional de formación de directores, subdirectores y monitores de Zona Básica de Salud, y ha controlado la producción del material necesario para la elaboración del Plan de Salud de Canarias en la Zona Básica y en el Área de Salud que implementarán, a su vez, sus correspondientes planes.





Gestión de servicios de colaboración y asistencia técnica al órgano recaudatorio del Servicio Canario de la Salud

En el ejercicio 2009 se produjo un cambio en las funciones que venía desarrollando esta división, pasando de tramitar la notificación y gestión de cobros de los ingresos en vía ordinaria de los débitos al Servicio Canario de Salud, a gestionar la facturación en materia de transporte sanitario, así como la notificación de la facturación emitida por ese concepto y, también, en concepto de asistencia sanitaria. Estas nuevas funciones se recogen en la encomienda de Gestión según la Orden nº 548 de la Consejería de Sanidad de 27 de octubre de 2009. Como dato relevante se ha sustituido el anterior programa de gestión de cobros REFACO por el programa TARO.

Los datos obtenidos en el ejercicio son los siguientes:

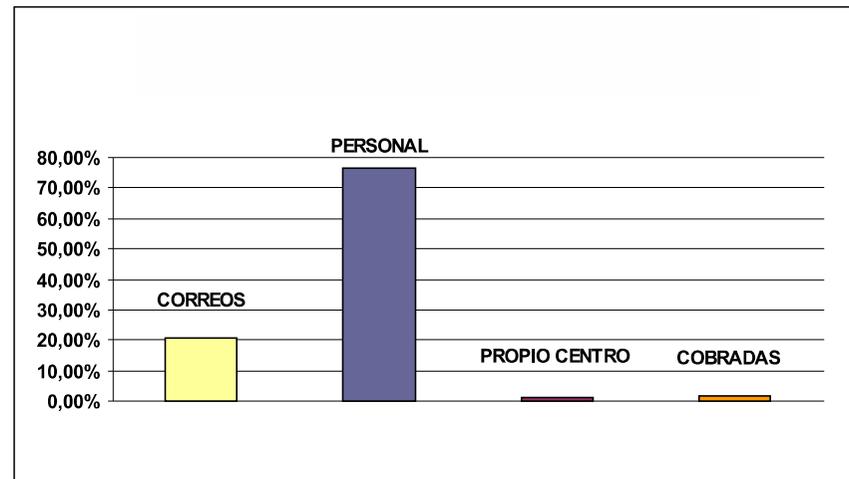
Asistencia Hospitalaria

En este apartado la encomienda se basa en la notificación a deudores, en base a la facturación realizada por todos los centros hospitalarios públicos de Canarias.

La Cuenta de Gestión del ejercicio 2009 arroja un volumen total de facturas notificadas de 17.055.444,72 euros. De éstas, las notificadas vía correos ascienden a 3.531.528,04 € (un 20,71% del total), las que han sido notificadas personalmente a 13.092.250,38 € (un 76,76%), las que han sido vía propio centro totalizan 154.663,86 € (0,93%) y, por último, las notificaciones de facturas que no llegando el acuse de recibo constan en el programa como cobradas, por lo que se entiende que han sido notificadas, ascienden a 277.002,44 € (un 1,60% del total).

Porcentajes de notificación según tipo

Ejercicio 2009



Transporte Sanitario

Este proyecto, puesto en marcha en el mes de enero de 2001, se centra en la facturación en vía ordinaria de los débitos al Servicio Canario de Salud, agrupando el proceso de notificación a deudores.

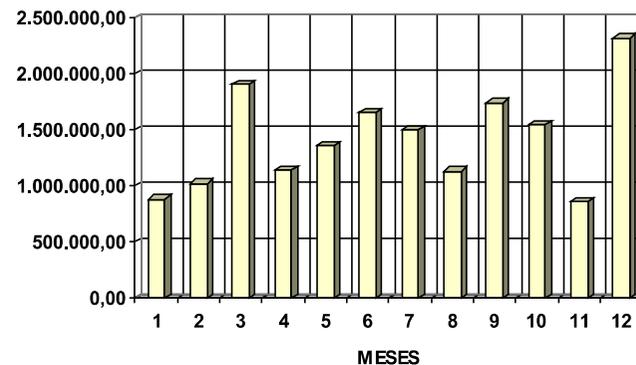
Durante el ejercicio 2009, la gestión realizada ha experimentado un descenso de la facturación neta exigible de un -3,72% con respecto al ejercicio anterior, pasando de 2.074.960,49 € a 1.997.706,76 €.

La Cuenta de Gestión arroja un volumen total de facturas notificadas de 1.344.193,75 euros. Del total, las que han sido notificadas vía correos son 312.017,23 € (un 23,21%), las notificadas personalmente suman 1.019.557,32 € (75,85%), y las notificaciones de facturas que no llegando el acuse de recibo constan en el programa como cobradas ascienden a 12.619,20 € (un 0,94% del total).

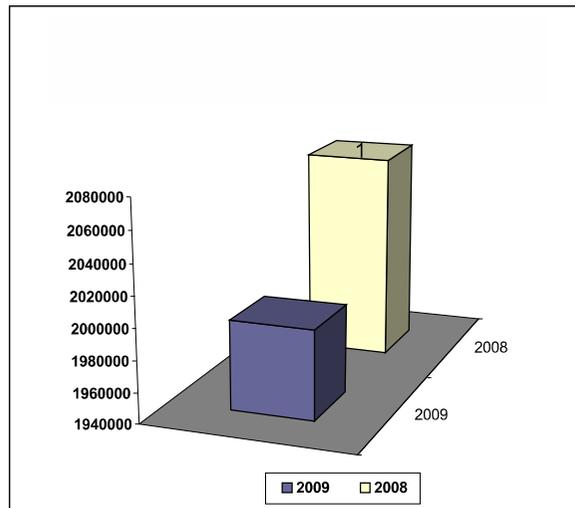


Evolución de la notificación por meses

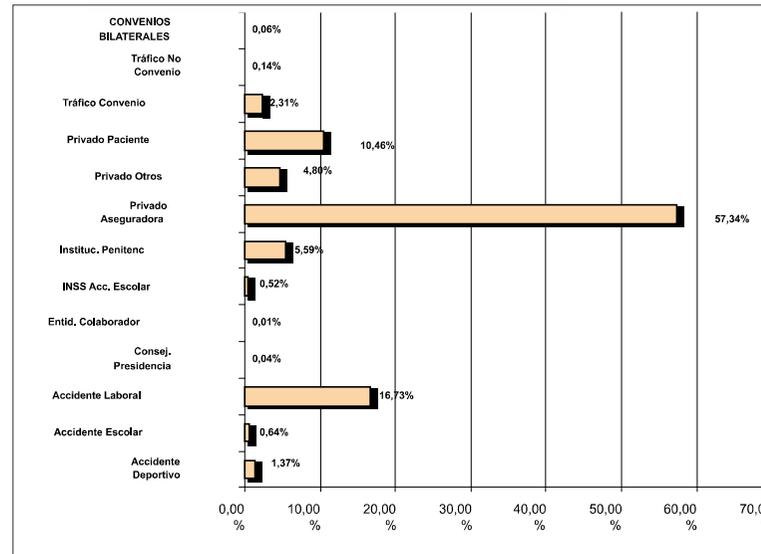
Ejercicio 2009



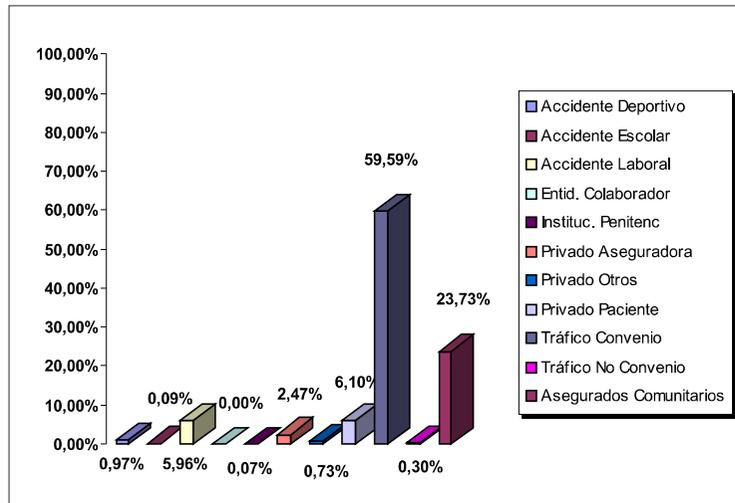
Comparativa facturación neta exigible
Ejercicio 2008 - 2009



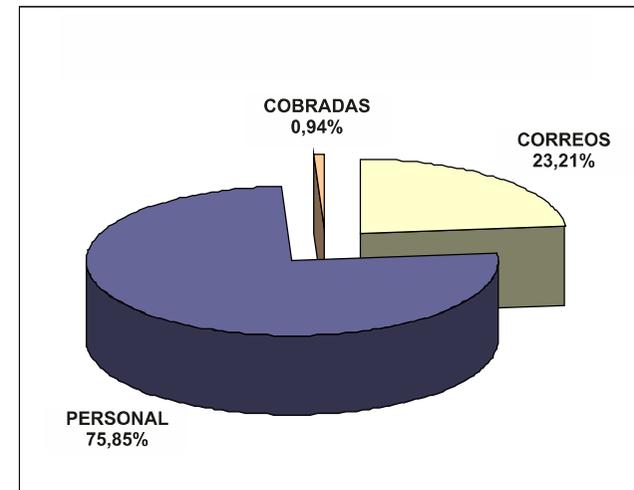
Porcentajes de notificación por concepto de facturación
Ejercicio 2009



Porcentajes de facturación por conceptos
Ejercicio 2009



Porcentajes de notificación según tipo
Ejercicio 2009



Servicio de Atención a la Mujer Víctima de Violencia

Desde el mes de abril de 1999, y a raíz de un convenio suscrito con el Instituto Canario de la Mujer, se realizó la instalación, organización y control de un servicio telefónico para dar respuesta a la demanda de la ciudadanía en materia de atención a la mujer víctima de maltrato, violación y, en general, de cualquier tipo de agresión o situación de riesgo inmediato que pueda padecer la mujer. Por ello, este servicio está preparado no sólo para ofrecer información específica sino también asistencia primaria, dotándolo de un equipo humano cualificado y del material técnico necesario para ofrecer un nivel de asistencia telefónica adecuada a las necesidades de todos los usuarios del servicio.

A lo largo de 2009 el volumen total de demandas atendidas ascendió a 14.058, con una media diaria de 38,5 llamadas. El desglose de la actividad realizada por provincias fue de un 51,80% en Las Palmas con 7.286 llamadas, frente a un 48,08% en Santa Cruz de Tenerife con 6.772.

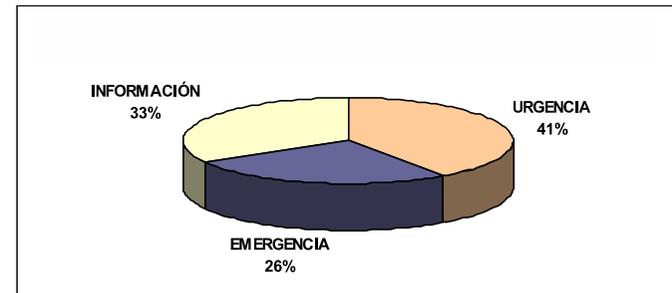


Por tipología de servicio prestado, destaca fundamentalmente el servicio de urgencia que atendió un total de 5.673 llamadas, seguido del servicio de información con 4.705 llamadas y, por último, emergencias que registró 3.680 llamadas.

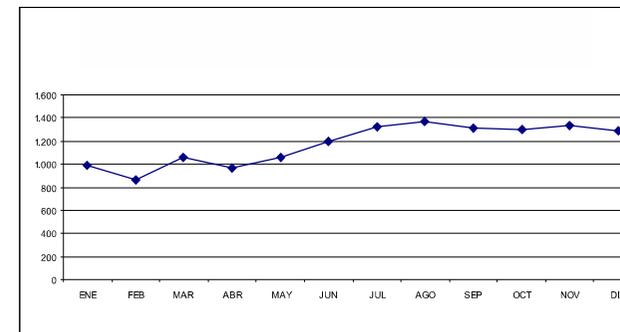
La evolución temporal de la demanda durante el ejercicio 2009 ha seguido una tendencia creciente, siendo los meses de agosto y noviembre los de mayor demanda. Los meses de abril y enero fueron los meses de menor demanda.

En lo que se refiere a la tipología de servicio los aumentos de demanda se han producido en emergencias y urgencias, mientras que el servicio de información disminuyó con respecto al ejercicio 2008.

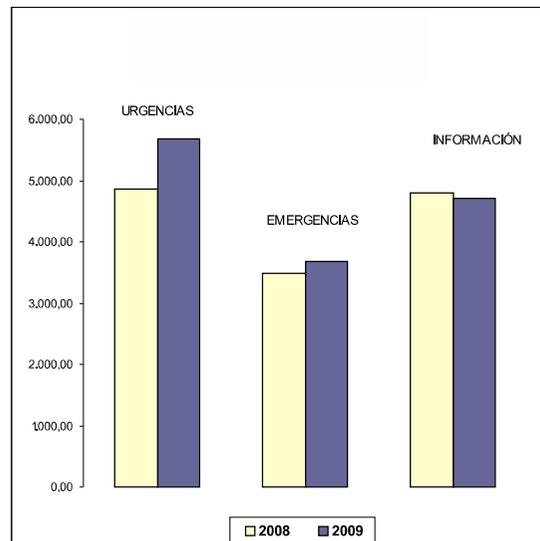
Desglose de la demanda por tipología de servicio



Evolución de la demanda
(No incluye otros servicios distintos del ICM)



Comparativa de la demanda por servicio
Ejercicio 2008 - 2009



División del Servicio de Urgencias Canario

El Servicio de Urgencias Canario (SUC) es un servicio público en alerta las 24 horas de todos los días del año que permite movilizar de forma rápida y eficaz los recursos necesarios para atender todas las urgencias sanitarias que se produzcan en cualquier punto de las Islas.

Puesto en marcha por el Gobierno de Canarias el 1 de diciembre de 1994 bajo el nombre Urgencias Sanitarias 061 nació una red de transporte sanitario urgente que tenía como principal cometido la coordinación y gestión de las asistencias sanitarias prehospitalarias en casos de urgencia y emergencia.

En 1998, con la puesta en funcionamiento del 1-1-2, este servicio cambia su teléfono de acceso, que hasta ese momento era el 061, y modifica también su denominación por la de Servicio de Urgencias Canario (SUC). Asimismo, desde el año 2000 a GSC, a través del SUC, le fueron encomendados los servicios de transporte sanitario terrestre de la totalidad de las Islas, lo que engloba no sólo el transporte sanitario urgente que venía realizando desde diciembre de 1994, sino también el transporte sanitario no urgente (programado y diferido), mediante ambulancias de traslado individual y vehículos de transporte colectivo.

Las actividades fundamentales realizadas por el SUC en 2009 se centraron en la prestación de servicios de asistencia y transporte sanitario urgente prehospitalario -terrestre y aéreo- y programado. Además, otros servicios en su cartera son la consultoría médica, el transporte urgente entre centros sanitarios, la cobertura de actos multitudinarios a través de dispositivos especiales o preventivos, visita a domicilio (sólo en Las Palmas de Gran Canaria), la realización de simulacros y la divulgación de conocimientos en el ámbito sanitario a través de la participación en congresos científicos y jornadas formativas, entre otros.



Equipo humano



El SUC está formado por un amplio grupo de profesionales sanitarios que incluye médicos, enfermeros, técnicos y gestores de recursos, distribuidos en el centro coordinador y en los diferentes vehículos y aeronaves con los que cuenta el servicio en Canarias, así como por personal de gestión, formado por directivos, gestores y administrativos. Todos ellos cuentan con una alta cualificación y experiencia en el campo de la asistencia y transporte sanitario urgente prehospitalario.



CENTRO COORDINADOR	Las Palmas	S.C. de Tenerife
Médicos coordinadores	16	14
Enfermeros coordinadores	5	5
Médicos asistenciales	8	5
Enfermeros asistenciales	8	5
Gestores de recursos	16	16
MESA DE TRANSPORTE		
Responsable (común con el transporte urgente)	1	1
Médico coordinador	1	1
Técnico de recursos	1	1
Operadores de demanda	16	17
EQUIPO DE GESTIÓN		
Director regional		1
Director territorial	1	1
Responsables de coordinación asistencial (común a la Mesa de Transporte No Urgente)	1	1
Responsables de recursos asistenciales	1	1
Técnicos de coordinación sanitaria	2	2
Administrativos	3	2

Recursos móviles

El SUC coordina una serie de recursos móviles que cuentan con el equipamiento necesario para la asistencia y transporte sanitario urgente prehospitalario, en caso de enfermedad o accidente, y también para el transporte sanitario no urgente, en traslados para asistir a rehabilitación, hemodiálisis, consulta, etc.

Tras la nueva adjudicación del concurso de transporte sanitario terrestre durante el año 2009 se modificó la imagen de los vehículos, ahora en color amarillo siguiendo las últimas recomendaciones de la Unión Europea en materia de vehículos de emergencia y de alta visibilidad, así como número de recursos disponibles.

Además, el SUC dispone de vehículos de catástrofes para actuar ante emergencias sanitarias colectivas.

Transporte Sanitario Urgente

RECURSO	2009
Ambulancias de soporte vital básico	91
Ambulancias de soporte vital avanzado	12
Ambulancias sanitarizadas	10
Avión medicalizado	1
Helicópteros medicalizados	2
Vehículos de intervención rápida	2
Vehículos de atención médica	2
Total	120



Ambulancias de soporte vital básico (ASVB): son vehículos de asistencia y transporte sanitario urgente terrestre con capacidad para prestar atención a pacientes cuyo estado no sea considerado crítico. Disponen del equipamiento material para una primera asistencia y estabilización del paciente hasta la llegada de un recurso medicalizado o su traslado a un centro sanitario. La dotación humana de estas ambulancias está compuesta por un conductor y un técnico de transporte sanitario.

Ambulancias de soporte vital avanzado (ASVA): denominadas también como ambulancias medicalizadas, son vehículos de asistencia y transporte sanitario urgente que prestan atención a pacientes en estado crítico a través de una asistencia médica cualificada y disponen del equipamiento material y equipo humano necesario para ello. La dotación humana de estas ambulancias está compuesta por un médico, un enfermero, un conductor y un técnico de transporte sanitario.

Ambulancias sanitarizadas: presentan la peculiaridad de incorporar entre su personal a un enfermero (DUE) con experiencia en atención de urgencias, emergencias y transporte sanitario urgente, además de disponer de un equipamiento sanitario que permite su conversión en recurso medicalizado, en caso de que sea necesario. El contacto permanente con los médicos del SUC que se encuentran en el Centro Coordinador de Emergencias y Seguridad 1-1-2 posibilita la tutorización para la asistencia, por parte del enfermero, a pacientes potencialmente graves. Asimismo, el desarrollo de los sistemas de telemedicina consigue situar en dichos recursos unos sistemas de transmisión de datos biomédicos, como es el electrocardiograma, que es recibido en tiempo real en la sala operativa. Allí, un médico del SUC realiza la oportuna interpretación y decide las pautas terapéuticas que el DUE puede comenzar a administrar mientras dure el traslado del paciente a un centro sanitario o se transfiera a un recurso de soporte vital avanzado.





Helicópteros medicalizados: son aeronaves de asistencia y transporte sanitario urgente de soporte vital avanzado con el mismo equipamiento de las ambulancias de soporte vital avanzado, incluyendo además la posibilidad de incorporar una incubadora para el transporte de neonatos, cuando así se hace necesario. La dotación humana está compuesta por un médico, un enfermero, un piloto y un copiloto. El Servicio de Urgencias Canario cuenta con una aeronave de estas características en la provincia de Santa Cruz de Tenerife, cuya base está ubicada en el Aeropuerto Tenerife Sur, y otra en el Aeropuerto de Gran Canaria, así como una red de helisuperficies que rondan la treintena en toda la Comunidad Autónoma.

Avión medicalizado: es una aeronave que realiza los traslados de pacientes entre Islas y a la Península con equipamiento material y humano de soporte vital avanzado. Se trata de un BEECHCRAFT, modelo SUPER KING AIR 200, con una autonomía de seis horas y media y una velocidad de crucero de 260 nudos (480 Km/h). Tiene su base en el aeropuerto de Gran Canaria donde permanece de guardia su tripulación y el equipo sanitario, así como una unidad de soporte vital avanzado también en la base. Con capacidad para la tripulación formada por dos pilotos y el equipo médico, formado por un médico y un enfermero del SUC, puede trasladar a dos pacientes, uno de ellos en camilla, y cuatro ocupantes en vuelos tanto interinsulares como al resto del territorio español. Normalmente realiza vuelos desde las islas periféricas a las capitales de provincia así como vuelos a la Península cuya duración depende de la ciudad de destino.

Vehículos de coordinación sanitaria: se destinan a realizar labores de coordinación y asistencia 'in situ' en actos que requieran cobertura de riesgos sanitarios previsibles, accidentes de múltiples víctimas y servicios de urgencia extraordinarios en los que se valora la necesidad de desplazamiento al lugar del incidente de un médico coordinador. En cuanto al equipamiento material, están dotados de desfibrilador semiautomático, maletín de soporte ventilatorio y circulatorio, así como medicación para prestar una primera asistencia sanitaria. También cuentan con material de inmovilización (collarines cervicales, férulas neumáticas e inmovilizador de columna), material para la señalización de incidentes y de clasificación de víctimas, además de un equipo de comunicaciones que les permite realizar labores de coordinación del incidente y/o del servicio preventivo de un evento.

Vehículos de intervención rápida (VIR): Llegan con suma rapidez al lugar del incidente y coordinan la intervención de los recursos asistenciales del Servicio de Urgencias Canario. Su dotación es la de un médico, un enfermero y un gestor de recursos sanitarios con experiencia y formación en técnico de transporte sanitario. Su equipamiento permite prestar una primera asistencia sanitaria aportando un soporte vital avanzado así como la coordinación médica en el lugar del incidente. Además dan apoyo en todo tipo de accidentes, incidentes no rutinarios (INR) y participan en simulacros y preventivos.

Vehículos de atención domiciliaria: son recursos equipados para prestar asistencia sanitaria a domicilio cuyo equipo lo forman un médico y un conductor. Están coordinados por el SUC, aunque dependen orgánicamente de Atención Primaria (Servicio Canario de la Salud). En la actualidad existen dos unidades ubicadas ambas en Las Palmas de Gran Canaria que son activadas por el SUC para atender urgencias y emergencias en domicilio en horario de tarde durante la semana y 24 horas los fines de semana.



Transporte Sanitario No Urgente

Ambulancias de traslado individual: se encargan del transporte sanitario en camilla de enfermos o accidentados que así lo precisen.

Vehículos de transporte sanitario colectivo con/sin sanitario: destinados al traslado conjunto de un número máximo de nueve personas (incluido el conductor y sanitario) con limitaciones para el uso de medios ordinarios de transporte, de índole exclusivamente sanitario, no aquejados de enfermedades transmisibles y que no prevean una asistencia sanitaria en ruta, desde el punto de origen de los mismos a los centros sanitarios y viceversa. Dichos vehículos podrán, en los casos que se precise, disponer de un camillero/ayudante en las operaciones de subida y bajada del recurso y en el traslado desde éste a su domicilio y al contrario.



RECURSO	2009
Ambulancias de traslado individual	31
Ambulancias de transporte colectivo	85
Ambulancias de transporte colectivo con ayudante	132
Total	248

Recursos de Catástrofes

Unidad móvil para catástrofes (UMCAT): vehículos de características especiales que contienen un hospital plegable de nueve metros cuadrados cada uno provisto con materiales sanitarios fungibles, telecomunicaciones propias, grupos electrógenos, iluminaría, distribuidores de oxígeno, camillas y sillas, entre otros muchos elementos, que se destinarán a la asistencia de aproximadamente 25 afectados. El personal mínimo preciso para cada unidad es de tres técnicos sanitarios con formación y entrenamiento específico. Estas unidades móviles cuentan además con 28 arcones de aluminio, como material organizativo y de transporte; material de señalización y balizamiento, como bengalas, luces químicas y una manga de viento; material de autoprotección, como cascos y trajes especiales, máscaras y filtros de gases para distintos productos químicos, además de un GPS portátil.



RECURSO	2009
Unidad móvil para catástrofes (UMCAT)	2
Vehículo de apoyo logístico (VAL)	2
Vehículo de intervención rápida (VIR)	2
Remolque para la asistencia en catástrofes sanitarias y múltiples víctimas	2
Equipo de respuesta sanitaria inmediato (ERSI)	2



Vehículos de apoyo logístico (VAL): el objetivo de este tipo de vehículos es actuar como primera salida ante una situación de emergencia que precise asistir aproximadamente a un número entre ocho y 10 personas, así como servir de transporte de personal, con capacidad disponible para seis plazas. Este recurso posee una carpa plegable de nueve metros cuadrados, distribuidor de oxígeno, materiales fungibles, electromedicina, camillas, sillas plegables, iluminaría y un grupo electrógeno portátil, entre otros muchos elementos. El personal mínimo preciso para su actuación es de dos técnicos sanitarios con formación y entrenamiento en el uso de este tipo de recurso y de sus materiales. Asimismo, estos vehículos cuentan con extintor y material de señalización y balizamiento.

Equipos de Respuesta Sanitaria Inmediata (ERSI): consisten en unos remolques para la asistencia en catástrofes sanitarias y múltiples víctimas que incluyen el carrozado y suministro, así como la instalación de diverso material de emergencia en cada medio de transporte. El remolque dispone de amplias puertas laterales abatibles y portón trasero amplio donde se almacenan seis carpas plegables que pueden albergar a seis afectados cada una. Cuentan además con sistema de autoabastecimiento eléctrico, sistema de iluminación con proyectores halógenos con trípode telescópico; material sanitario que incluye 12 camillas; material organizativo y de transporte con contenedores de residuos peligrosos desechables y material de señalización, balizamiento y autoprotección.

Nuevas tecnologías

A raíz de la última adjudicación de los servicios de transporte sanitario terrestre en 2009, los recursos del SUC cuentan con equipos de radiocomunicaciones que permiten optimizar el tráfico radiotelefónico y facilitan la localización e identificación de los diferentes recursos a través de un sistema de posicionamiento GPS. Además, los nuevos equipos móviles incorporan un módem que permite realizar transmisión y recepción de datos y mensajes cortos visibles en la pantalla del equipo de cada uno de los vehículos y permiten la conexión al puerto del equipo radiotelefónico de un ordenador, PDA, lector de códigos de barras u otro dispositivo compatible a fin de transmitir y/o recibir datos mediante la red radiotelefónica.

Y también, con el objetivo de mejorar la operatividad en el servicio y facilitar la gestión de los recursos sanitarios, GSC ha implantado una plataforma de localización y gestión de flota en su sede. Con esta infraestructura, compuesta por servidores informáticos, equipos de comunicaciones, software de gestión de flotas, cartografía, y terminales embarcados en los vehículos, la empresa Gestión de Servicios para la Salud y la Seguridad en Canarias es capaz de proveer servicios de gestión de flota e información de posicionamiento en tiempo real a los gestores de los recursos sanitarios, a otros sistemas informáticos de la Consejería de Sanidad y a las propias empresas adjudicatarias del servicio.



Actividad

Transporte Sanitario Urgente

El SUC atendió durante el año 2009 a un total de 285.509 personas que precisaron asistencia o traslado sanitario urgente, un 2% más que en 2008, lo que supone haber gestionado una media de 1.001 demandas diarias solicitando ayuda, que pueden hacer referencia a un mismo incidente o a varios, con un total de 360.400 anuales.

En cuanto a la distribución de la actividad por provincias, las demandas sanitarias en Las Palmas aglutinaron el 56,4% de los servicios, lo que generó la atención de 169.522 personas que requerían algún tipo de intervención sanitaria, mientras que en la provincia de Santa Cruz de Tenerife la actividad alcanzó el 43,6% con un total 115.987 pacientes asistidos. Asimismo, los meses con mayor número de demandas sanitarias fueron enero con 32.183 demandas y julio con 31.724 demandas y los de menor actividad junio con 27.716 y septiembre con 28.043.

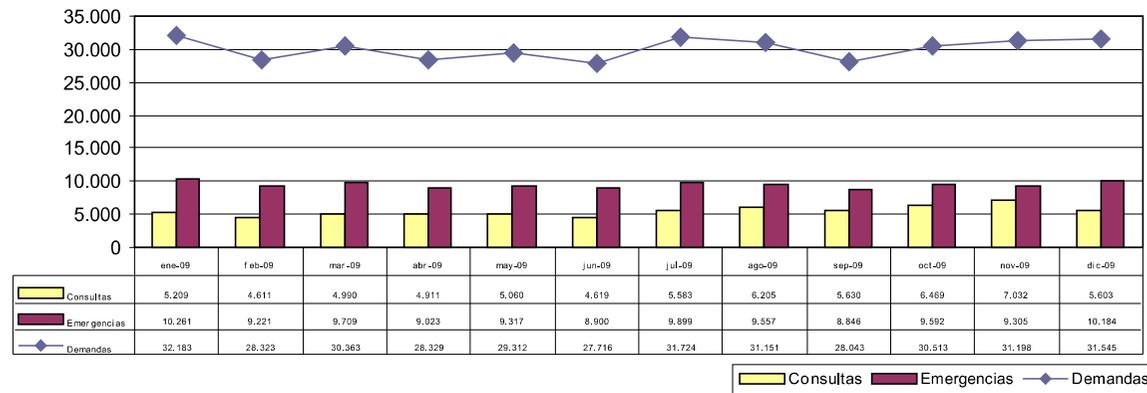
Demandas sanitarias

Demandas Sanitarias	SIN Movilización de Recursos	Infosalud	62.385	17,3%	
	128.307	Consulta Medica	65.922	18,3%	
360.400	35,6%	CON Movilización de Recursos	Emergencias Sanitarias	113.814	31,6%
1.001/Día	232.093		Urgencias Sanitarias	73.889	20,5%
	64,4%		Transporte Sanitario Urgente*	28.110	7,8%
			Transporte Interhospitalario	10.249	2,8%
			Visita Domiciliaria	6.031	1,7%

(CON Movilización de Recursos incluye Accidentes)



Evolución Mensual



A lo largo de 2009 el Servicio de Urgencias Canario dio respuesta a 298.015 incidentes o casos atendidos de índole sanitaria, un 1,3% más que el año anterior, de los cuales el 78% necesitó la movilización de algún recurso, mientras que el resto se resolvió mediante la teleasistencia, es decir, a través del asesoramiento telefónico por parte de los médicos coordinadores del SUC desde las dos salas operativas del 1-1-2 del Gobierno de Canarias, con apoyo de los enfermeros coordinadores que comenzaron a prestar servicio en ambas salas en noviembre de 2008.



Incidentes sanitarios con movilización de recursos (se excluye la consulta médica)

Tipo	Cantidad	%
Enfermedad	246.434	82,7%
Accidentes	10.249	3,4%
Transporte interhospitalario	43.423	18,8%
Total	298.015	100%

Para la resolución de estos incidentes fue necesaria la intervención de 243.332 recursos, cifra que incluyó la movilización de ambulancias de soporte vital básico y avanzado, ambulancias sanitarizadas, vehículos de intervención rápida, así como el avión y los dos helicópteros medicalizados.

El 82% de las activaciones correspondió a ambulancias de soporte vital básico, seguido a gran distancia, con un 6,4% por las ambulancias de soporte vital avanzado, que son vehículos que prestan atención a pacientes en estado crítico a través de una asistencia médica cualificada, así como en un 6,4% también de las ambulancias sanitarizadas, que incorporan en su dotación a un enfermero especializado en asistencia sanitaria urgente.

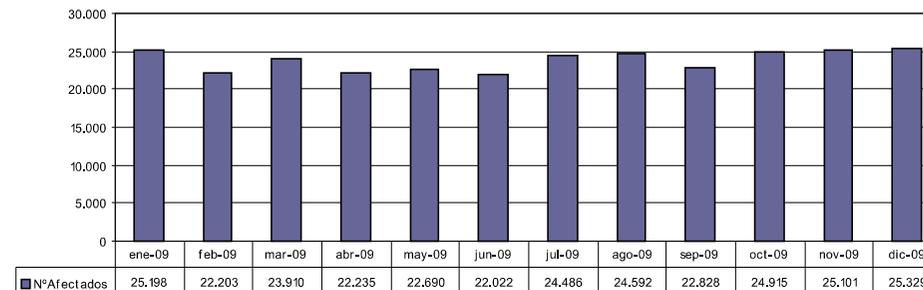


Activación de recursos

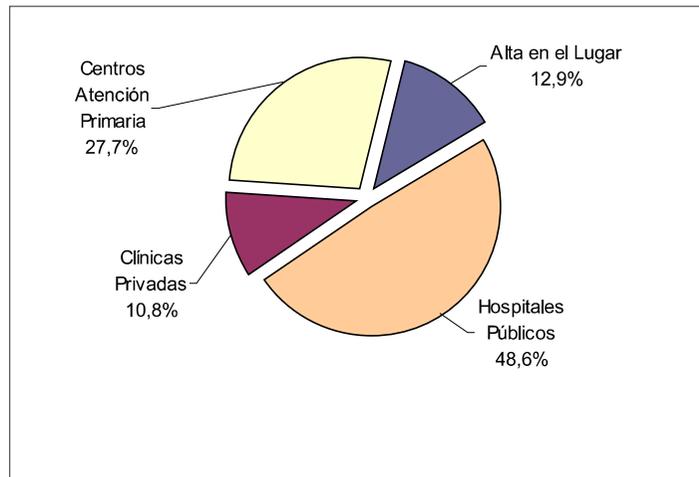
Tipo	Cantidad	Media/día
Ambulancias soporte vital básico	199.508	554
Ambulancias soporte vital avanzado	15.663	44
Ambulancias sanitizadas	15.655	43
Vehículo asistencia médica	5.524	15
Vehículo coordinación salitaria + VIR	1.527	4
Personal de Atención Primaria	4.027	11
Total	241.904	672

El destino de los pacientes trasladados fue en un 48,6% de los casos los hospitales públicos y en casi un 13% de las ocasiones fueron dados de alta en el lugar tras recibir la correspondiente asistencia sanitaria de manos del personal del SUC. El resto de los afectados fueron trasladados en más de un 27% de los casos a centros de Atención Primaria y cerca de un 11% a clínicas privadas.

Afectados atendidos

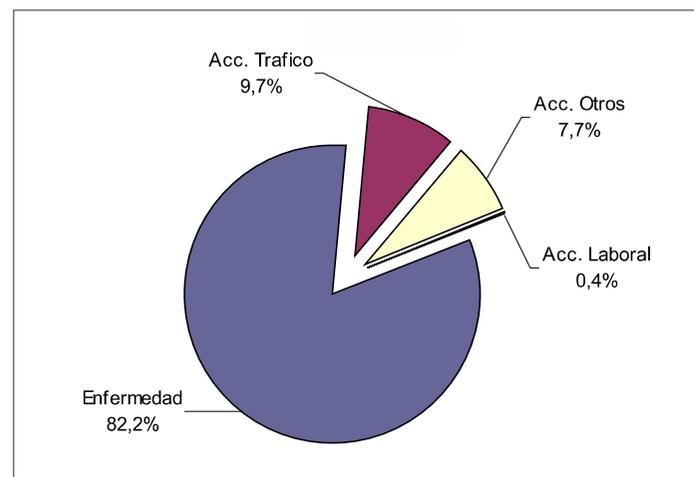


Destino afectados



En cuanto a la tipología de los incidentes atendidos, un 82,7% estuvieron relacionados con la atención de pacientes que precisaban asistencia sanitaria urgente por casos de enfermedad común y en un 14 % estuvieron referidos a accidentes de tráfico y de trabajo entre otros.

Tipología de incidentes



Actividad por islas

En cuanto a la distribución de la actividad por islas, en 2009 la que aglutinó un mayor número de pacientes asistidos por enfermedad o accidente fue la de Gran Canaria con 145.966 personas que requirieron algún tipo de intervención sanitaria, lo que supone el 51% del total. A ella le sigue la isla de Tenerife con 101.947 afectados, un 36% del total y, a continuación y con bastante distancia se sitúan las islas no capitalinas donde en Lanzarote se asistieron más de 13.700 personas, lo que equivale a un 4,8%; en Fuerteventura a un total 9.800 que supone un 3,4%; en La Palma a más de 8.700, que viene a ser un 3% y, finalmente, La Gomera, con cerca de 3.700 pacientes asistidos y un porcentaje del 1,2%, y El Hierro con 1.604 personas atendidas y un 0,6% del total.



Actividad por islas

Islas	Cantidad
Gran Canaria	145.966
Lanzarote	13.756
Fuerteventura	9.800
Tenerife	101.947
La Palma	8.746
La Gomera	3.690
El Hierro	1.604
Total	285.509

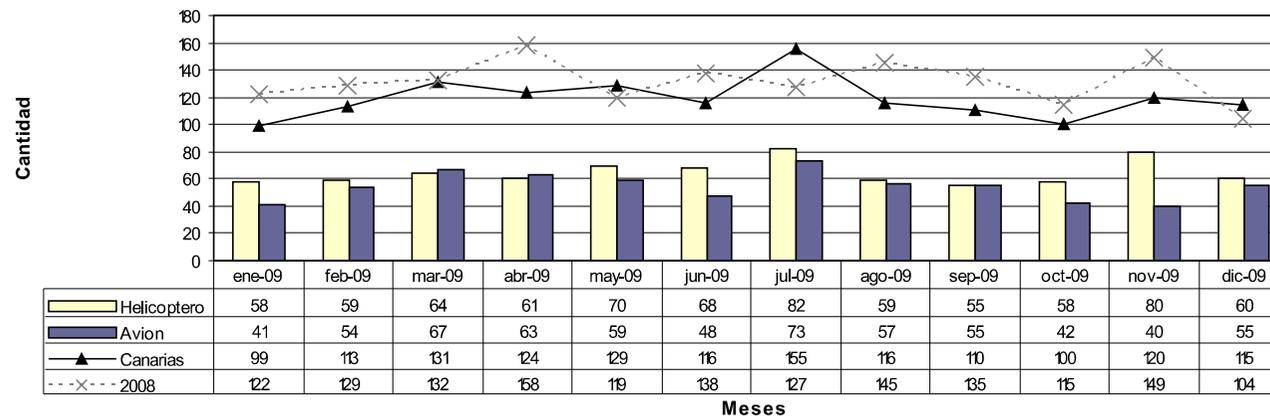
Distribución por tipo de incidente

Islas	Enfermedad	Accidentes	Total
Gran Canaria	134.598	16.216	150.814
Lanzarote	11.197	3.010	14.207
Fuerteventura	8.446	1.552	9.998
Tenerife	89.305	18.888	108.193
La Palma	7.938	1.227	9.165
La Gomera	3.647	258	3.905
El Hierro	1.552	181	1.733
Total	256.683	41.332	298.015

Actividad del transporte sanitario aéreo

Los helicópteros medicalizados del SUC fueron activados en 173 ocasiones para emergencias sanitarias y en 601 para transportes secundarios, que son los que se realizan entre centros hospitalarios, mientras que el avión medicalizado llevó a cabo un total de 654 traslados cuando fue necesaria la evacuación de pacientes entre Islas o incluso entre el Archipiélago y la Península.

Evolución actividad recursos aéreos



En este sentido, la actividad de los helicópteros medicalizados en lo que se refiere a emergencias se ha incrementado en más de un 15% respecto a 2008 y, por su parte, la actividad del avión medicalizado se mantuvo en las mismas cifras que al año anterior.

El mes con mayor número de activaciones de los helicópteros fue julio con 82 y el que menos septiembre con 55. En lo que respecta al avión, el mes de mayor actividad fue julio con 73 activaciones y el que menos noviembre con 40 servicios.



Actividad helicópteros sanitarios en emergencias

Provincia	2008	2009
Las Palmas	86	119
S.C. de Tenerife	64	54
Total	150	173

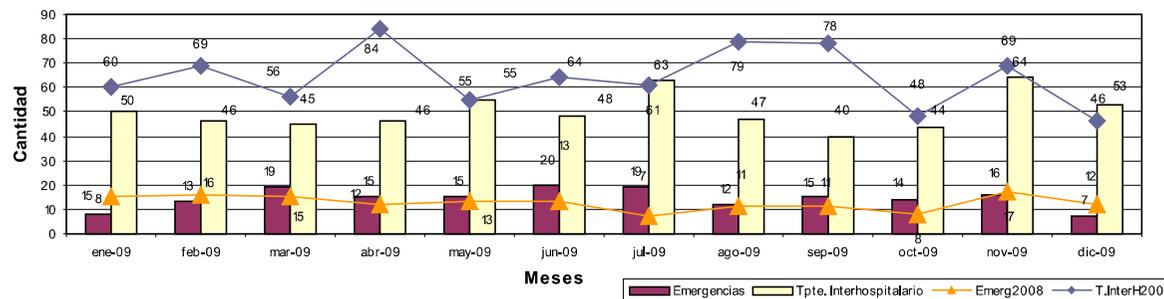
Actividad helicópteros sanitarios en transporte secundario

Provincia	2008	2009
Las Palmas	412	269
S.C. de Tenerife	357	332
Total	769	601

Actividad avión sanitario en transporte secundario

Provincia	2008	2009
Las Palmas	443	489
S.C. de Tenerife	211	165
Total	654	654

Evolución tipo actividad helicóptero



Transporte Sanitario No Urgente

Se entiende como Transporte Sanitario No Urgente (TSNU) aquellos servicios de traslado de pacientes solicitados tras la valoración por un facultativo del Servicio Canario de Salud (SCS) que, debido a la situación clínica o a la imposibilidad física de los mismos, no puedan hacer uso de medios ordinarios de transporte. Además, sus circunstancias no deben prever la necesidad de asistencia sanitaria en el trayecto, bien para acceder a los centros del sistema sanitario del SCS (o concertados) o para regresar a su domicilio tras recibir asistencia sanitaria. El criterio de indicación del traslado se debe ajustar a razones de índole exclusivamente sanitaria.



Durante el año 2002 se puso en marcha la denominada Mesa de Transporte Sanitario, creada para la gestión directa y optimización del TSNU. Éste puede ser diferido, que es aquel servicio que se comunica para su realización a las empresas prestatarias sin antelación y que cuentan con un margen de espera de 30 a 180 minutos, ampliables para aquellas altas no prioritarias, o bien programado, que es el que se solicita con al menos 12 horas de antelación a las empresas prestatarias para su realización, y puede ser puntual (traslado para consultas) o prolongado (rehabilitación, hemodiálisis...).

Durante 2009 el SUC realizó más de un millón de servicios de TSNU en Canarias, un 11% más que en 2008, lo que supuso trasladar a un total de 568.949 pacientes.

Por provincias, el 51,6 de los pacientes correspondieron a la provincia de Las Palmas, mientras que el 48,4% eran de la de Santa Cruz de Tenerife.

	Canarias		Las Palmas		S.C. Tenerife	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Totales						
Servicios	984.462	1.090.712	512.642	562.150	471.820	528.562
Pacientes	527.071	568.949	269.266	293.962	257.805	274.987

Del total de servicios realizados, el 96,3% correspondió a servicios programados, es decir, aquellos que se solicitan con al menos 12 horas de antelación a la Mesa de Transporte Sanitario para que se gestionen con las empresas de ambulancias. Este tipo de servicios puede ser puntual, como el traslado a consultas y regresos, o prolongado, que se repite de forma secuencial en el tiempo, como los casos de hemodiálisis o radioterapia, por ejemplo. El resto, el 3,7% perteneció a servicios diferidos, que son los que se comunica para su gestión a la Mesa de Transporte sin antelación.

	Las Palmas		S.C. Tenerife	
	2008	2009	2008	2009
Servicios diferidos	17.380	19.639	18.439	20.914
Servicios programados	495.262	542.511	475.372	507.648
Total	512.642	562.150	493.811	528.562

Por último, los servicios realizados en función de la causa que motivó el traslado fueron en su mayoría los de rehabilitación, que alcanzaron un 61,2% del total, seguido de los traslados de hemodiálisis, con un 24,8%.

Causas	Las Palmas	S.C. Tenerife	Total	%
Hemodiálisis	137.414	133.773	271.187	24,86
Rehabilitación	304.448	363.368	667.816	61,22
Consultas	20.556	27.714	48.270	4,42
Radioterapia	16.228	5.978	22.206	2,03
Quimioterapia	2.062	855	2.917	0,26
Pbs. diagnósticas	7.560	8.026	15.586	1,42
Altas en planta	6.966	5.281	12.247	1,12
Altas en Urgencias	9.988	9.241	19.229	1,76
Hospital de día	12.674	3.222	15.896	1,45
Otros	10.666	4.692	15.358	
Total	528.562	562.150	1.090.712	100



Actividades divulgativas

Durante el año 2009 el SUC participó en más de 50 acciones exteriores entre jornadas, preventivos y simulacros, ferias, talleres, semanas de la salud o encuentros de carácter científico que perseguían actualizar conocimientos e intercambiar experiencias profesionales en el campo de la medicina de urgencias a nivel extrahospitalario.

Así, el Servicio de Urgencias Canario colaboró, por ejemplo, en la organización de la 'II semana de la parada cardiaca', que tuvo lugar del 28 de septiembre al 3 de octubre en la capital grancanaria, y también en diversos talleres de reanimación cardiopulmonar (RCP) destinados a un numeroso público, como fueron el impartido en el colegio público Guinguada o el del centro comercial las Arenas. Asimismo, participó en la maratón de RCP para público general en el Polideportivo el Batán.

El SUC cooperó además con el Grupo de Emergencias y Resucitación de Canarias (GERCAN) en el desarrollo de un modelo de registro único de paradas cardiacas, así como en el 1º Curso para la cumplimentación del registro de paradas cardiacas, como docentes.

Además, prestó su ayuda en las ferias de la salud de diferentes municipios del Archipiélago y en las semanas saludables de distintos centros educativos de las Islas con la finalidad de ofrecer unas directrices relacionadas con el mundo de las emergencias, así como unas nociones básicas de primeros auxilios.



Por otra parte, el personal del SUC asistió a congresos internacionales, como el 'XVI congreso on disaster and emergency medicine', que tuvo lugar del 12 al 15 de mayo en Canadá; nacionales, como la XVII reunión nacional de cirugía, celebrada el 23 de abril en el auditorio Alfredo Kraus de Las Palmas de Gran Canaria, o regionales, como las 'VII Jornadas técnicas municipales de emergencias y catástrofes' realizadas el 29 de abril en Santa Lucía de Tirajana.

Para finalizar el año, el Servicio de Urgencias Canario celebró su XV aniversario, periodo en el que ha atendido a cerca de tres millones de personas, con diversos actos que buscaban rendir homenaje al trabajo de todo su personal.

Difusión internacional y nacional de las actividades realizadas por el SUC en materia asistencial, formativa y proyectos europeos

Internacionales:

Evento	Lugar	Fecha
XVI Congress on disaster and emergency medicine: Presentación y publicación de cuatro comunicaciones escritas	Victoria. British Columbia.- Canadá	12-15/05

Nacionales:

Provincia de Las Palmas

Evento	Lugar	Fecha
XVII Reunión nacional de cirugía en el Auditorio Alfredo Kraus	Las Palmas de Gran Canaria	23/04
VII Jornadas técnicas municipales de emergencias y catástrofes	Santa Lucía de Tirajan.	29/04
Muestra de las profesiones en Las Canteras	Las Palmas de Gran Canaria	7 y 8/05
Feria de la salud Las Remudas	Telde	24/04
Feria de la salud San Gregorio	Telde	14/05
Semana de la movilidad ciudadana	Las Palmas de Gran Canaria	18/09
Jornada científica 'Cómo sobrevivir a una parada' en el Hospital Insular	Las Palmas de Gran Canaria	30/09
Semana del corazón	Las Palmas de Gran Canaria	26-29/11



Provincia de Santa Cruz de Tenerife

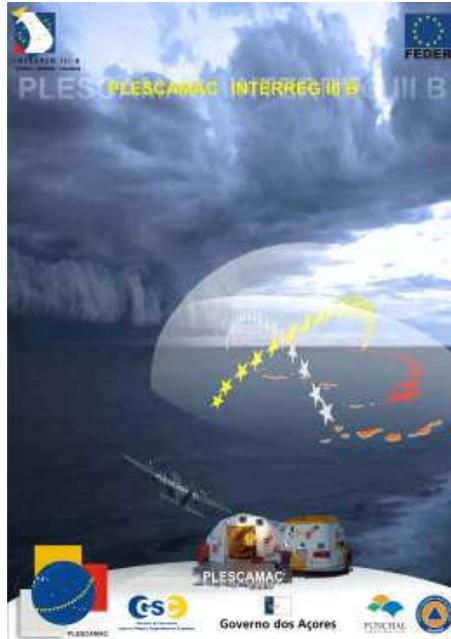
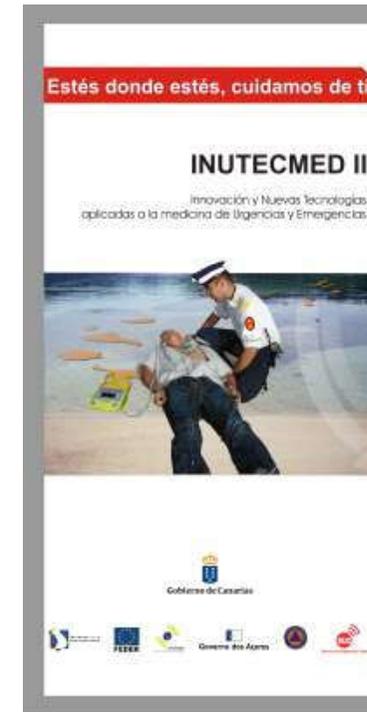
Evento	Lugar	Fecha
Semana de la salud CEIP 25 de Julio	Santa Cruz de Tenerife	27/03
Semana de la salud en el Colegio Rodríguez Galván	Santa Cruz de Tenerife	30/03
Semana de la Salud CEIP Las Retamas	Santa Cruz de Tenerife	2/04
Encuentro Alumnado de la red canaria de escuelas promotoras de la salud	Tegueste	14/04
Simulacro CEIP Valverde	Valverde	14/04
Semana de la Salud municipal	La Matanza	17/04
Triatlón de la Semana de la salud	El Médano	30/04
Jornadas de atención prehospitalaria al paciente politraumatizado en la Escuela Universitaria de Enfermería del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria	Santa Cruz de Tenerife	5-7/05
Simulacro CEIP Valverde	Valverde	6/05
Semana de la salud municipal	La Orotava	16/05
Semana de la salud Colegio La Salle	Santa Cruz de Tenerife	22/06
Jornadas sobre Sistema de emergencias extrahospitalarias en Canarias: Escuela de Enfermería Universidad de La Laguna	La laguna	7-8/10
Semana de la salud municipal	Santa Ursula	20/11
Semana de la salud IES la Alegría	Santa Cruz de Tenerife	23/11



Proyectos Europeos

El Servicio de Urgencias Canario ha continuado trabajando durante el año 2009 en dos proyectos europeos que buscan situar a Canarias a la vanguardia en materia sanitaria:

INUTECMED, que lidera el SUC desde el año 2004, cuya base es la investigación y desarrollo de nuevas tecnologías aplicadas a la medicina de urgencias y emergencias, y que supone la instalación en nuestras ambulancias y, progresivamente en puntos de gran concentración de personas, de unos desfibriladores semiautomáticos con capacidad para revertir una parada cardiaca. Gracias a él, hemos instalado un total de 34 en lugares de gran afluencia de público en Canarias, 17 en la provincia de Santa Cruz de Tenerife y 17 en la de Las Palmas.



PLESCAMAC, aprobado en octubre de 2005, que se basa en la creación de una red de apoyo común y de cooperación con Azores y Madeira en emergencias sanitarias colectivas y catástrofes y tiene como objetivo la formación transnacional de equipos multidisciplinares en materia de catástrofes, además de la optimización de los recursos en la atención a catástrofes. Esto último se ha materializado a través de la compra de equipamientos homogéneos entre los tres archipiélagos que podrán ser movilizados y desplazados de un archipiélago a otro en caso de que sea necesario.

En el año 2008 se presentaron para su aprobación, INUTECMED III, que contempla el desarrollo en las Islas de la Macaronesia de un programa de aplicación de técnicas innovadoras y nuevas tecnologías en el campo de la medicina de urgencia y emergencia, y, PLESCAMAC II, enfocado sobre todo a la formación y equipamiento ante posibles riesgos biológicos y tóxicos.

En este sentido, en 2009 fue aprobado el proyecto PLESCAMAC II de la 1ª convocatoria del Programa MAC 2007-2013. Asimismo, el SUC trabajó durante todo ese periodo en la preparación de nuevos proyectos INTERREG, el diseño del proyecto REACT (Red Euroafricana de Emergencia Sanitaria), o la 2ª convocatoria del Programa MAC 2007-2013, que se presentará en 2010.

Fue noticia

El Servicio de Urgencias Canario cumple 15 años atendiendo a cerca de tres millones de personas

Las más de cuatro millones de demandas gestionadas requirieron la movilización dos millones y medio de recursos entre ambulancias, vehículos de intervención rápida, el avión y los dos helicópteros medicalizados

El Servicio de Urgencias Canario (SUC) cumplió el día 1 de diciembre 15 años de funcionamiento (desde que fue puesto en marcha el 1 de diciembre de 1994 bajo el nombre de Urgencias Sanitarias 061) atendiendo a cerca de tres millones de personas que precisaron asistencia o traslado sanitario urgente, lo que supone haber gestionado una media de cerca de 800 demandas diarias solicitando ayuda, con más de 210.000 anuales.

El presidente del Gobierno canario, Paulino Rivero, y la consejera de Sanidad también del ejecutivo canario, Mercedes Roldós, quisieron rendir un homenaje al personal que presta sus servicios en el SUC y animarlos a que sigan realizando su labor cada día con esfuerzo y superación, pero además, con la satisfacción del trabajo bien hecho.

15 años de servicio

3.000.000 de personas atendidas

800 demandas diarias

3.500.000 de incidentes

Intervención de 2.500.000 de



En los 15 años, el SUC ha dado respuesta a cerca de tres millones y medio de incidentes o casos atendidos de índole sanitaria, de los cuales el 80% necesitaron la movilización de algún recurso, mientras que el resto se resolvió mediante la teleasistencia, es decir, a través del asesoramiento telefónico por parte de los médicos coordinadores del SUC desde las dos salas operativas del 1-1-2 del Gobierno de Canarias, con apoyo de los enfermeros coordinadores que comenzaron a prestar sus servicios en el Centro Coordinador en noviembre de 2008.

Para la resolución de estos incidentes fue necesaria la intervención de más de dos millones y medio de recursos, cifra que incluyó la movilización de ambulancias de soporte vital básico y avanzado, ambulancias sanitarizadas, vehículos de intervención rápida, así como el avión y los dos helicópteros medicalizados. El número de recursos activados para resolver estos incidentes se ha visto incrementado en un 80% desde los comienzos, ya que mientras que en el año 95 (primer año completo, ya que servicio comenzó a funcionar en diciembre del 94) se movilizaron 36.663, en lo que llevamos de año se han desplazado más de 200.000.

El 83% de las activaciones correspondió a ambulancias de soporte vital básico, seguido con cerca de un 9% por las ambulancias de soporte vital avanzado, que son vehículos que prestan atención a pacientes en estado crítico a través de una asistencia médica cualificada. Por su parte, los helicópteros medicalizados fueron activados en más de 12.000 ocasiones para emergencias sanitarias, mientras que el avión, también medicalizado, llevó a cabo más de de 7.800 traslados cuando fue necesaria la evacuación de pacientes entre Islas o incluso entre el Archipiélago y la Península.



El Transporte Sanitario No Urgente realizó más de seis millones de servicios

Desde 2002 el SUC ha realizado más de seis millones de servicios de Transporte Sanitario No Urgente (TSNU) en Canarias, lo que supuso trasladar a más de 3.000.000 de pacientes. Por provincias, el 56% de los pacientes correspondieron a la provincia de Las Palmas, mientras que el 44% eran de la de Santa Cruz de Tenerife.

Los servicios realizados en función de la causa que motivó el traslado fueron en su mayoría los de rehabilitación, que superaron los 3.500.000, seguidos de por los traslados de hemodiálisis, que se situaron en torno a 1.500.000. En menor medida tuvieron lugar los servicios relacionados con consultas médicas con unos 300.000, seguidos por los de radioterapia con más de 180.000. El resto correspondió a los servicios para asistir a pruebas diagnósticas, así como a los referidos a altas de planta y de urgencias, entre otros.

Mucho más que un servicio de urgencias

Durante estos 15 años los profesionales del SUC han prestado asistencia sanitaria tanto a través de la teleasistencia como en el lugar donde ocurre el incidente; han desplegado hospitales de campaña para la atención de múltiples víctimas; han ayudado a dar a luz a numerosos bebés en sus ambulancias; han cooperado en situaciones de catástrofes internacionales, como la del maremoto del sudeste asiático, o nacionales, como la del Prestige; han asistido con dispositivos sanitarios a los irregulares llegados en patera a nuestras costas y trasladado sus experiencias profesionales fuera de Canarias en diversas jornadas y simposios.

Además, como actividad complementaria al plano de la asistencia sanitaria urgente, el SUC lleva a cabo la cobertura de actos de pública concurrencia a través de dispositivos especiales que instalan en los núcleos urbanos con motivo de los Carnavales, conciertos de música al aire libre o fiestas populares, y se encarga de la realización de simulacros en diferentes instituciones ayuda a mejorar cada día la actuación en caso de emergencia. medicalizado, llevó a cabo más de de 7.800 traslados cuando fue necesaria la evacuación de pacientes entre Islas o incluso entre el Archipiélago y la Península.



El helicóptero medicalizado del SUC en la provincia de Las Palmas alcanzó las 10 horas de vuelo

Más de 6.000 pacientes fueron atendidos y evacuados por aire desde su entrada en funcionamiento en diciembre de 1994

El SUC conmemoró las 10.000 horas de vuelo que su helicóptero medicalizado con base en el aeropuerto de Gran Canaria registró el 19 de abril de 2009. Desde su entrada en funcionamiento en diciembre de 1994 y hasta esta fecha, la aeronave ha realizado un total de 6.014 misiones y ha atendido a más de 6.000 pacientes.

La consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, Mercedes Roldós, presidió el acto de conmemoración en la helisuperficie del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, que contó también con la presencia del director gerente de GSC, Luis Molina, del director regional del SUC, Carmelo Duarte, y del director gerente del centro hospitalario, Eduardo Estaún.

Desde que inició su andadura, la red de transporte sanitario urgente prehospitalario, dependiente de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, ha contemplado el transporte aéreo como un medio asistencial rápido y eficaz para las evacuaciones sanitarias de carácter grave. Para ello, el SUC tiene a su disposición dos aeronaves de estas características, una por provincia, cuyas bases están ubicadas en el Aeropuerto Tenerife Sur y en el Aeropuerto de Gran Canaria.



Durante sus casi 15 años de vida, en estos vuelos se han trasladado a unos 11.000 pacientes de ambas provincias que necesitaban evacuación sanitaria urgente. De las 10.869 intervenciones, un 55,33% corresponde a Las Palmas, con 6.014 misiones, y un 44,67% a su homóloga de la provincia de Tenerife, con 4.855.

Los helicópteros del SUC llevan a cabo el mayor número de horas de vuelo anuales por aparato de todo el Estado, dada la especial orografía del Archipiélago, y destacan también en el número de intervenciones. Desde sus inicios los dos helicópteros comenzaron a operar las 24 horas del día, al estar autorizados para volar por la noche, siendo pioneros con respecto a otras comunidades en las intervenciones nocturnas y liderando tanto el número de intervenciones como el número de horas de vuelo en estos servicios. Estas aeronaves fueron también las primeras facultadas por la Dirección General de Aviación Civil para realizar la desfibrilación en vuelo.

