

INFORME DE LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DENTRO DEL PLAN DE TRANSICIÓN HACIA UNA NUEVA NORMALIDAD

Fecha: _____

Nivel territorial propuesto

- Municipio: _____
- Comarca: _____
- Isla: _____
- Provincia: _____
- Comunidad autónoma: _____
- Otro: _____

INFORMACION GENERAL

Población residente en el nivel territorial

Descripción social y económica del nivel territorial

Por ejemplo: principales actividades económicas, patrones de movilidad, núcleos industriales, características de la población, etc.

CAPACIDADES

1. ASISTENCIA SANITARIA

Asistencia en atención primaria

Describir las estrategias para fortalecer la atención primaria para garantizar la capacidad diagnóstica con PCR de todos los casos con síntomas compatibles con COVID-19:

Por ejemplo: coordinación para la derivación de pacientes; incremento de la inversión en atención primaria; disponibilidad de equipos y material suficientes para realizar pruebas, EPI; establecimiento de un mecanismo de transporte de muestras; instalaciones adyacentes para

diagnóstico; refuerzo del personal; designación de laboratorios de referencia; acceso a la solicitud pruebas PCR; tiempo transcurrido para la disponibilidad de resultados; sistema de información de retorno de resultados con conexión al SERLAB y a salud pública.

Describir las medidas implementadas para la atención a los casos sospechosos de COVID-19 garantizando las medidas de prevención y control

Por ejemplo: Establecimiento de circuitos diferenciados para pacientes COVID-19 y no COVID-19 u otras estrategias de organización en base a áreas diferenciadas dentro de los centros de salud; Procedimientos para el contacto de los pacientes por vía telemática; Sistemas de triaje clínico, organización del diagnóstico, de la atención domiciliaria de los casos confirmados etc. tanto para adultos como para población pediátrica; Planes de formación en Prevención y control de infecciones, incluyendo higiene de manos, equipos de protección individual (EPI) y gestión de residuos, limpieza y desinfección; Control de acceso; etc.

Describir las medidas implementadas para mantener la capacidad de atención a la casuística habitual (patologías no COVID-19)

Por ejemplo: continuidad en la atención al paciente crónico, atención pediátrica y calendario de vacunación; proporción de los centros de atención primaria que están funcionando, circuitos para consultas telemáticas y presenciales, diferenciación de "áreas limpias" dentro de los centros de salud; etc.

Indicadores específicos de atención primaria:

Semana	1							
	Día	1	2	3	4	5	6	7
Casos sospechosos								
Casos sospechosos con PCR								
Casos sospechosos con PCR +								
Casos con PCR + en seguimiento domiciliario								

Asistencia sanitaria hospitalaria

Plan de preparación que incluya acciones para el incremento rápido de capacidades, describir brevemente

Por ejemplo: (1) Coordinación (con primaria y domiciliaria): capacidad para transportar pacientes y movilizar recursos entre centros sanitarios; (2) Recursos humanos, materiales,

instalaciones y ubicación de pacientes: establecimiento de circuitos diferenciados para pacientes COVID-19 y no COVID-19; plantas y UCI "limpias, unidades COVID; organización del personal; disponibilidad centros no sanitarios, como hoteles, con capacidad de ser medicalizados para la atención de casos leves incluyendo en la descripción el número y tipo de estos centros; designación de espacios adyacentes a los centros sanitarios para incrementar la capacidad de atención sanitaria como palacios de congresos, polideportivos etc. donde puedan instalarse camas de agudos y UCI; disponibilidad de hospitales de campaña que pudieran ser desplegados; movilización de recursos humanos especializados; (3) Comunicación y protección de datos: sistema de información con conexión automática con los servicios de salud pública; (4) Formación (capacidades de UCI): planes de formación; (5) Prevención y control de infecciones, incluyendo higiene de manos, equipos de protección individual (EPI) y gestión de residuos, limpieza y desinfección: existencia de protocolos actualizados de desinfección, protocolos de utilización de EPI para el personal de los centros sanitarios; (6) Triage y atención inicial (Triage COVID/no-COVID); (7) Acceso de visitantes: control de acceso a visitantes; restricciones por área del hospital; sistemas de acopio y mantenimiento de materiales esenciales que incluyen al menos EPI, medicación para críticos, solución hidroalcohólica y capacidad de reserva para realización de PCR; etc.

Indicadores específicos de atención hospitalaria (incluyendo urgencias y hospitalización):

Semana	1						
Día	1	2	3	4	5	6	7
Casos sospechosos							
Casos sospechosos con PCR							
Casos sospechosos con PCR +							

Indicadores específicos de ocupación de camas de hospitalización de agudos

Semana	1						
Día	1	2	3	4	5	6	7
Total de camas							
Total de camas ocupadas							
Total de camas ocupadas por casos con PCR +							

Indicadores específicos de ocupación de camas de hospitalización de UCI

Semana	1						
Día	1	2	3	4	5	6	7
Total de camas							
Total de camas ocupadas							
Total de camas ocupadas por casos con PCR +							

Total de recursos que podrían mobilizarse con la activación del plan de acción rápida:

Tipo de recurso	Número	Tiempo de activación*
Número de centros no sanitarios en disposición de medicalizar		
Número de camas en centros no sanitarios en disposición de medicalizar		
Número camas de agudos que se podrían incrementar		
Número camas de UCI que se podrían incrementar		
Número de respiradores en reserva		

*El tiempo de activación hace referencia al número de días que tardaría en activarse el recurso

Materiales esenciales

Reservas estimadas actuales de materiales esenciales en todos los niveles asistenciales

Tipo de material	Cantidad en reserva	Días de actividad cubiertos por la cantidad en reserva	Rotura de stock en los últimos 7 días (sí/no)
EPI y ropa de protección			
Mascarillas quirúrgicas			
Mascarillas FFP2 y 3			
Batas desechables			
Gafas o pantallas faciales			
Medicación específica para pacientes críticos			
Solución hidro-alcohólica			
PCR			
Hisopos para toma de muestras			
Kits o reactivos para PCR			
Envases			
Otro material: _____			

Capacidades de laboratorio

Número diario máximo de PCR que se podrían realizar (capacidad total): _____

Número diario de pruebas realizadas:

Semana	1							
	Día	1	2	3	4	5	6	7
PCR realizadas								
Test rápidos de anticuerpos realizados								
Test serológicos realizados (ELISA, QLIA, EQLIA)								

2. MODELO DE ALERTA Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Capacidades del sistema

Descripción de los sistemas de información para la vigilancia de COVID-19, describir brevemente:

Por ejemplo: asignación de códigos diagnósticos con posibilidad de extracción automatizada de casos detectados en primaria, ingresos hospitalarios etc. circuitos de notificación desde laboratorios, procedimientos para la recogida y volcado automático de datos individualizados de los casos, existencia de fuentes de información alternativas como Apps, volumen de consultas a teléfonos de información etc, y su capacidad de integración con los sistemas convencionales; atención sanitaria privada y con los servicios de prevención.

¿Tienen capacidad para disponer en los servicios de salud pública de la información diaria para la detección de casos por infección activa por SARS-CoV-2 y su envío a SiViEs? Si/No

Indicadores epidemiológicos

Número de profesionales de vigilancia epidemiológica dedicados a COVID-19: _____

Número de casos con síntomas COVID-19 confirmados notificados a salud pública (en los últimos 14 días).

Semana	1							
	Día	1	2	3	4	5	6	7
Casos confirmados por PCR								
Casos no hospitalizados								
Casos acumulados hospitalizados								
Casos acumulados ingresados en UCI								
Casos acumulados fallecidos								
Casos acumulados confirmados en personal sanitario								
Proporción de casos acumulados confirmados en personal sanitario en relación al total de personal sanitario								

Incluir solo los casos confirmados por PCR

3. IDENTIFICACIÓN Y CONTENCIÓN DE LAS FUENTES DE CONTAGIO

Diagnóstico temprano de casos sintomáticos

Describir el procedimiento establecido para el diagnóstico temprano

Por ejemplo: basado en atención primaria o independiente, apoyado en tecnología como Apps, con toma de muestras en domicilio, centros especiales, dispositivos comunitarios o

unidades móviles etc.

Indicadores específicos: están introducidos en los sistemas de salud pública las variables que permiten calcular los siguientes indicadores (incluyendo todos los niveles de atención):

	Sí, especificar	No
Porcentaje de los casos con síntomas compatibles de COVID-19 en los que se ha realizado PCR		
Tiempo transcurrido entre fecha de inicio de síntomas y fecha de consulta en casos confirmados		
Tiempo transcurrido entre fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico en casos confirmados		
Porcentaje de casos nuevos que no son contacto de casos confirmados conocidos		

Aislamiento de casos

Describir dispositivos existentes para el aislamiento de casos que no puedan aislarse de forma efectiva en su domicilio

Por ejemplo: habilitación de centros específicos para aislamiento como los hoteles medicalizados; otros recursos no medicalizados, especificando el tipo de recurso y su capacidad en camas.

Existencia de un plan de acción rápida para incremento de capacidades en materia de aislamiento de casos, describir brevemente

Por ejemplo: planes de incorporación de recursos humanos o materiales adicionales para el aislamiento de casos en caso de que se dé un repunte de casos que amenace con exceder las capacidades del sistema.

Indicadores específicos: están introducidos en los sistemas de salud pública las variables que permiten calcular los siguientes indicadores (en cualquier nivel de atención):

	Sí, especificar	No
Tiempo transcurrido entre fecha de inicio de síntomas y el		

aislamiento en casos confirmados		
Tiempo transcurrido entre fecha de la primera consulta y la fecha de aislamiento en casos confirmados		

Trazabilidad y cuarentena de contactos

Describir el procedimiento previsto para el estudio de contactos de los casos

Por ejemplo: si se realiza para casos posibles, probables y confirmados, el procedimiento de contacto con el caso y sus contactos, apoyo en herramientas tecnológicas como Apps o similar para la identificación, información y/o seguimiento de contactos, contratación de servicios de call center, contratación de agentes de salud (técnicos, estudiantes,..) para apoyo en el seguimiento de contactos; refuerzo de las plantillas de los servicios de vigilancia epidemiológica, coordinación de la función de seguimiento con atención primaria, etc.

¿Se está haciendo actualmente un seguimiento de todos los contactos estrechos de los casos?

Si/No

Indicadores específicos: existe un sistema de información que incluya las variables que permiten calcular los siguientes indicadores (en cualquier nivel de atención):

	Sí, especificar	No
Número de casos para los que se ha realizado una identificación de contactos estrechos		
Proporción de casos para los que se ha realizado una identificación de contactos estrechos		
Número de contactos estrechos identificados por caso		
Número de contactos estrechos identificados contactados por el sistema sanitario para organizar su cuarentena y seguimiento		
Porcentaje de contactos estrechos identificados por caso que pasan a ser casos confirmados durante el seguimiento		

Planes de contingencia en residencias de personas mayores

Describir los planes específicos para centros como residencias de personas mayores y otros centros socio sanitarios y su coordinación con el sistema asistencial

Por ejemplo: asignación de las residencias a un determinado centro sanitario; planes de contingencia para intervención en caso de aparición de casos COVID-19; procedimientos de limpieza y desinfección...

Acciones realizadas en residencias con casos notificados:

Por ejemplo: acciones de prevención y control de la infección realizadas...

Indicadores específicos:

Número total de residencias de personas mayores en el territorio: _____

Número de residencias que han tenido al menos un caso confirmado diagnosticado en los últimos 14 días de la fecha del informe: _____

Número de residencias que han tenido al menos un éxitus confirmado en los últimos 14 días de la fecha del informe: _____

Existe un sistema de información que incluya las variables que permiten calcular los siguientes indicadores:

	Sí, especificar	No
Casos confirmados en trabajadores socio-sanitarios		
Casos confirmados en residencias de ancianos		
Fallecidos en residencias de ancianos		

4. REFORZAMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN COLECTIVA

Medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para reducir la transmisión del coronavirus en la comunidad; comentar separadamente las implementadas actualmente y las que se propone implementar en la siguiente fase:

Por ejemplo: señalizaciones; reparto de mascarillas; promoción de la higiene de manos; señales de distanciamiento físico; adopción de medidas específicas recogidas la fase actual del plan de transición hacia una nueva normalidad; etc.

Describir las medidas de control de la movilidad que se podrían instaurar entre este territorio y otros en diferente fase.

Por ejemplo: restricciones al transporte por carretera; controles de tráfico; controles marítimos; cierre de carreteras; tránsito peatonal; etc.