

ORGANIZACIÓN DE LOS EAP EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD EN RELACIÓN CON PANDEMIA POR SARS-CoV-2

Murcia, 15 de julio de 2020

Validez del documento, salvo actualización previa: 3 de agosto de 2020.

15/07/2020 13:27:34

LOPEZ SANTIAGO, ASENSIO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-2f5cc87-c68e-1e82-a018-00505696b280



ORGANIZACIÓN DE LOS EAP EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD EN RELACIÓN CON PANDEMIA POR SARS-COV-2

La declaración de alerta sanitaria por la OMS y posteriormente desde el Ministerio de Sanidad con la declaración del Estado de Alarma frente a la pandemia provocada por el SARS-CoV-2 motivó que desde el Servicio Murciano de Salud se aprobaran distintas instrucciones dirigidas a modificar la organización de la actividad habitual de los diferentes dispositivos asistenciales, con el objetivo de poder afrontar el impacto previsible sobre las población de la Región de Murcia.

En el momento actual nos encontramos en una situación de estabilidad de la transmisión comunitaria de la infección en la Región de Murcia, aunque se observa en los últimos días la aparición de brotes de contagio por SARS-CoV-2 que están obligando a una adaptación de la actividad cotidiana en algunos de los Equipos de Atención Primaria. En los dos meses previos, mediante las *Circulares emitidas el 3 de mayo y el 2 de junio de 2020* se establecieron las condiciones generales para proceder a adecuar la actividad a la situación de la pandemia en aquellos momentos. A partir de entonces y con la implantación de la nueva modalidad en la estructura de las agendas de los EAP se ha procedido a la reordenación de los dispositivos asistenciales para mantener la atención sanitaria a la población en el resto de problemas de salud y el mantenimiento de un sistema de alerta en Atención Primaria para la detección precoz de las zonas de salud dónde se origine un aumento de personas infectadas.

Como consecuencia de esta adaptación para hacer frente a las necesidades derivadas del riesgo de infección por SARS-CoV-2 y con la demanda progresiva de atención solicitada por la población, se observa en los Centros de Salud una enorme presión asistencial sobre los profesionales sanitarios. Realizada la evaluación detallada de lo acontecido en las últimas semanas se considera que para poder evitar la propagación de la pandemia por coronavirus en nuestra Región es necesario definir con precisión diferentes NIVELES DE ORGANIZACIÓN en los Centros de Salud, que se adapten en cada momento a la incidencia de personas afectadas como casos sospechosos y/o confirmados, así como por el número de contactos estrechos que es imprescindible mantener en seguimiento para garantizar la cuarentena.

Por tanto se establecen CUATRO niveles de actuación en los Equipo de Atención Primaria: NIVEL VERDE, NIVEL AMARILLO, NIVEL NARANJA y NIVEL ROJO. De tal manera que según la incidencia de casos sospechosos, casos confirmados y contactos estrechos, cada centro de salud, en coordinación con la Gerencia del Área establecerá su nivel organizativo, que se mantendrá inamovible por un periodo de **al menos 7 días**, y que afectará a los siguientes aspectos:

1. La modalidad del control de acceso al centro
2. La actividad en los consultorios periféricos
3. La organización de la agendas y/o creación de agendas específicas: Agenda de Casos / Agenda de Contactos estrechos

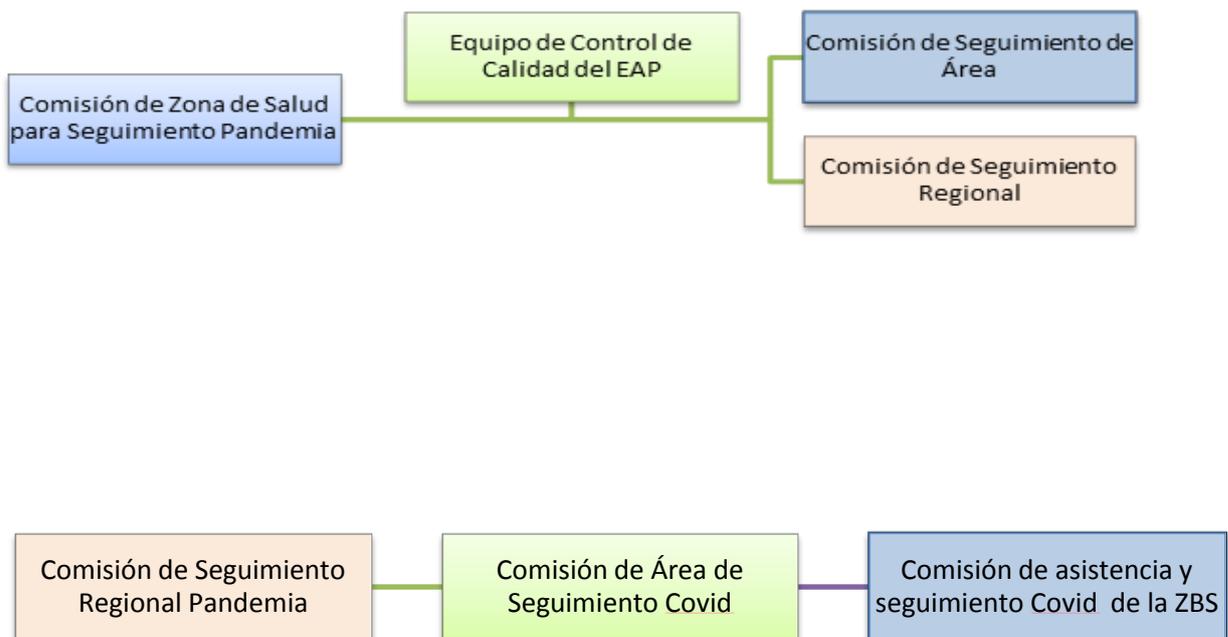


4. La dedicación exclusiva de profesionales al seguimiento de personas afectadas por la pandemia
5. El seguimiento de colectivos vulnerables y centros sociosanitarios de la Zona de Salud.
6. La dedicación actividad presencial exclusiva a urgencias y pacientes afectados por la infección
7. La disponibilidad de actividad continuada para que los profesionales puedan afrontar las necesidades que pudieran surgir los días festivos.

Con esta propuesta organizativa se define un plan de contingencia para que los EAP tengan una capacidad de respuesta rápida y eficaz ante la evolución de la pandemia en cada Zona de Salud. Estableciendo un procedimiento capaz de garantizar una reorganización de la actividad, siguiendo los principios de máxima cautela, para garantizar la seguridad de los profesionales y de los pacientes. Además se consigue mantener la atención a las necesidades prioritarias en salud de los ciudadanos consolidando las herramientas de atención que se han desarrollado en los últimos meses: la consulta telemática, la interconsulta no presencial, las consultas telefónicas, las videoconsultas, etc.

Se establece la siguiente **estructura de coordinación** entre el EAP, la Gerencia de Área y los Servicios Centrales del SMS:

Estructura de Coordinación:



1. **COMISIÓN DE ASISTENCIA Y SEGUIMIENTO COVID-19 EN LA ZBS.** La constituyen prioritariamente el coordinador médico, el responsable de enfermería y el responsable de administración. En su ausencia por vacaciones se delegará en otros profesionales del equipo, siempre con conocimiento de la comisión del área de salud.
2. **COMISIÓN DE SEGUIMIENTO COVID-19 DEL ÁREA DE SALUD,** formada por al menos dos miembros del equipo directivo. Se dará conocimiento a cada uno de los EAPS de su Área, con el fin de facilitar una comunicación fluida, para detectar y resolver incidencias a la mayor brevedad posible.
3. **COMISIÓN REGIONAL DE SEGUIMIENTO COVID,** formada por al menos tres miembros del equipo directivo de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, responsable última de la toma de decisiones en coordinación con las comisiones de área.

1. COMISIÓN DE ASISTENCIA Y SEGUIMIENTO COVID-19 EN LA ZBS

Cada EAP mantendrá diariamente un **Equipo de seguimiento Covid-19**, formado por un médico, un enfermero y un administrativo, responsables del seguimiento de la situación de las personas afectadas por COVID-19 en la ZBS. Estará formado por los mismos profesionales, salvo en el caso de ausencia por periodo vacacional. Se asumirá preferentemente por los coordinadores médicos, y los responsables de enfermería y administración.

Sus funciones esenciales serán:

1. Proponer a la Gerencia de Área el NIVEL de Activación.
2. Supervisar que se mantienen los objetivos de control de la pandemia en la Zona de Salud previsto mediante seguimiento de las tareas.
3. Aportar propuestas para mejorar la organización de la actividad.

TAREAS:

- Revisión de las agendas de todos los profesionales del centro de salud. Comprobar que las agendas de todos los profesionales están abiertas y qué profesionales las van a asumir diariamente.
- Garantizar que se está realizando un seguimiento telefónico diario de casos positivos y contactos.
- Comprobar que se existen actos TEL en agendas para garantizar la cita de las personas que solicitan cita web por síntomas COVID y los que sean citados por los servicios de urgencias hospitalarios y SUAP.
- Supervisar el adecuado funcionamiento del circuitos de atención a pacientes con síntomas COVID tanto en salas de espera como en consultas
- Se valorará si cumple criterios para guardar correctamente las medidas de aislamiento domiciliario, según situación de su vivienda, contexto y capacidades.



- Detectar si existen problemas para guardar correctamente las medidas de aislamiento domiciliario, según situación de su vivienda, contexto y capacidades En el caso de que no se pueda garantizar, trasladar el caso a **trabajadores sociales de la zona** de salud o del área, y trasladar las necesidades a los responsables del seguimiento del área de salud.
- Comprobar los criterios óptimos de funcionamiento de los consultorios existentes.
- Comprobar que se realiza el seguimiento de los pacientes frágiles y vulnerables.
- Coordinación con el equipo del ESAD. Atención médica a pacientes en situación paliativa si lo demanda el equipo de enfermería del ESAD dada la situación de falta de sustitutos en periodo vacacional
- Comunicar las incidencias observadas a los responsables de seguimiento en el área de la pandemia.
- Aportar mejoras organizativas a los responsables del seguimiento de Área de la pandemia.
- Velar por la asistencia de calidad de casos y contactos, que el seguimiento de los protocolos de registro sea adecuado y asegurar que las normas de atención y protección se cumplen por parte de los profesionales.

Diariamente mantendrán reuniones de seguimiento, evaluando:

- Pacientes confirmados como Caso Positivos diariamente y en los últimos 7 días
- Demanda de pacientes de Circuito Covid, evaluando las 72 horas previas
- Situación de la demanda en las diferentes agendas de los profesionales del EAP y las demoras.
- Situación de Seguimiento telefónico de pacientes POSITIVOS y Contactos. Verificación de que se está haciendo las peticiones de PCR y su seguimiento.
- Valoración de la existencia de EPIs y velar por el uso correcto
- Valoración de las necesidades formativas de los profesionales de nueva incorporación.
- Comunicación coordinada diariamente con las residencias de la ZBS y comunicar al equipo CORECAAS cualquier incidencia con los dispositivos residenciales de la ZBS.

2. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO COVID-19 DEL ÁREA DE SALUD:

Cada equipo directivo designará al menos **dos miembros** de manera rotatoria según el periodo vacacional que será conocido tanto en SSCC como en los EAP de su Área. Se reunirán diariamente para valorar la situación en el área y tendrá comunicación permanente con las comisiones de las ZBS de sus áreas correspondientes. Sus **FUNCIONES** son las siguientes:

- Comprobar que las agendas de todos los profesionales están abiertas (centros cabecera y consultorios), para evitar que los pacientes se pierdan por no poder



citarse en las mismas. Revisión de la estructura de las agendas y actos disponibles que necesariamente han de ser TEL- DEM NEGRA Y CTLM.

- Traslado a SSCC de cualquier cambio en horarios o cierres de los consultorios periféricos.
- Comprobar que se están realizando adecuadamente las tareas de los asume-cupos.
- Garantizar la existencia de material de protección para profesionales
- Seguimiento en PIN de la incidencia de casos COVID en cada ZBS. Enviar datos diariamente a los responsables de cada centro de salud. Comprobar que se están realizando diariamente los seguimientos de casos y contactos.
- Seguimiento de demoras en los puntos COVID, asegurando que la cita de la PCR no sea superior a 24 horas.
- Resolución de problemas sociales si no se han podido gestionar con los recursos disponibles en la ZBS.
- Coordinar actuaciones ante posibles casos en residencias
- Definir actuación en cada ZBS según la fase en la que se encuentre.
- Velar por el seguimiento desde EAP de los pacientes que son alta hospitalaria, garantizando la cita en su EAP
- Velar por la asistencia de calidad de casos y contactos en atención primaria, que el seguimiento de los protocolos de registro sea adecuado y asegurar que las normas de atención y protección se cumplen por parte de los profesionales.

3. COMISIÓN REGIONAL DE SEGUIMIENTO COVID

FUNCIONES:

- Análisis diario de la situación epidemiológica y comunicación a las comisiones de las áreas.
- Establecimiento de los circuitos asistenciales en situaciones especiales.
- Revisión de demoras en las citas tanto en las agendas de los profesionales como en los puntos COVID.
- Comunicación con las comisiones de áreas para valoración de la situación en cada ZBS y posibles cambios de fase.
- Definir junto con las comisiones de área los niveles de activación y desactivación en función de la situación epidémica.
- Coordinación con diferentes dispositivos (061- gerencias- consejería- Salud Pública- Sanidad Exterior- IMAS- Centros sociosanitarios privados- Hospitales Privados- Educación- Ayuntamientos- ONGs- Delegación de Gobierno- Salvamento Marítimo...etc.)
- Elaboración, actualización, difusión y aplicación de protocolos clínicos, estrategias de manejo de casos y contactos y circuitos asistenciales



NIVELES DE ACTIVACIÓN DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Los niveles de activación son los siguientes:

NIVEL VERDE: NORMALIDAD:

- SIN RIESGO DE INFECCIÓN POR CORONAVIRUS.
- Actividad Normalizada de los Centros de Salud.
- Será declarado de manera institucional por **la Consejería de Salud**.

NIVEL AMARILLO

- Declaración expresa de la Consejería de Salud de situación de pandemia o,
- Al menos 1 paciente citado como Casos Sospechoso en el Área de Salud en los últimos 7 días, o
- **DECLARACIÓN DE PANDEMIA: Media de 1 a 10 casos POSITIVOS en los últimos 7 días en la ZBS.**
- Organización para la detección rápida de Casos Sospechosos, los Contactos Estrechos y su SEGUIMIENTO en Aislamiento y/o Cuarentena.
- Acceso a los centros de salud con cita programada y la demanda presencial tanto administrativa o clínica previo paso por el mostrador.
- Existencia del Circuito de atención a pacientes con Sospecha Covid-19.
- Sólo se mantienen consulta a demanda en consultorios que se pueden garantizar la Seguridad de pacientes y profesionales. Se mantendrá la actividad programada en aquellos consultorios que se establezcan de manera coordinada con la Gerencia del Área.
- Disponer de un Programa de Atención Prioritaria de pacientes Frágiles y en Cronicidad Avanzada.

NIVEL NARANJA:

- **DECLARACIÓN DE PANDEMIA: existencia 11 a 25 casos/semana en la ZBS** o,
- Acumulación en los **7 días previos** de una ocupación de Casos Sospechosos superior al 30% de los casos posibles (cada médico de familia dispone de 10 citas diarias posibles de Casos Sospecha COVID).
- **Organización PRIORITARIA** para la atención de pacientes afectados por la pandemia, valorar agendas específicas de seguimiento de casos y contactos.
- El **50% de los profesionales** del EAP se dedican en exclusividad a la atención de pacientes afectados por la pandemia con participación de médicos de familia, pediatría y enfermería.
- Se dispone de **Triaje Sanitario** para el control de acceso al Centro de Salud



- Atención preferentemente telefónica manteniendo la actividad presencial para demanda de urgencia y para la actividad programada por los profesionales (consultas médicas, consultas de enfermería, extracciones, etc).
- Se procede a la concentración de todos los profesionales en el Centro cabecera con el cierre de los consultorios, salvo situaciones excepcionales acordados con la Gerencia de Área
- Atención Especial al Programa Prioritario de Pacientes Frágiles y en Cronicidad Avanzada
- Circuito de atención a pacientes con sospecha Covid-19

FASE NIVEL ROJO:

- DECLARACIÓN DE PANDEMIA: Existencia de **25 casos o más semanales en la ZBS**.
- Acumulación en los **7 días previos** de una ocupación de Casos Sospechosos superior al 50% de los casos posibles (cada médico de familia dispone de 10 citas diarias posibles de Casos Sospecha COVID)
- La totalidad de los profesionales del EAP dedicados a la atención de personas afectadas por la pandemia
- Se dispone **de Triage Sanitario** para el control de acceso al Centro de Salud
- Se procede a la concentración de todos los profesionales en el Centro cabecera con el cierre de los consultorios.
- El seguimiento de casos y contactos se distribuye entre todos los profesionales sanitarios del EAP.
- Se hace necesario hacer seguimiento telefónico de casos y contactos desde agendas específicas.
- Atención Especial al Programa Prioritario de Pacientes Frágiles y en Cronicidad Avanzada.
- Limitar la atención presencial y gestionarla en todo caso previa valoración telefónica y en las demandas de urgencia sanitaria.
- Prioridad a la actividad en el Circuito de atención a pacientes con sospecha Covid-19
- Se valorará la necesidad de realizar teletrabajo.

Aspectos Importantes para recordar

- En la medida de lo posible se procurará cumplimentar **el protocolo** previsto en OMI para la evaluación de todos los casos sospechosos
- El aislamiento domiciliario de los casos asintomáticos será de **10 días y no precisa PCR** para el alta.
- El alta de los pacientes sintomáticos leves se realizará a los 10 días si los últimos 3 días son asintomáticos y no precisarán una PCR.



- A los contactos estrechos se indicará una Cuarentena de 14 días desde el último día de contacto con el caso confirmado. En situaciones de vulnerabilidad socioeconómica y/o trabajadores esenciales se realizará una PCR a los 10 días de cuarentena, y si es negativa se procederá al alta.
- En todas las fases mascarilla, higiene de manos y distancia de seguridad.

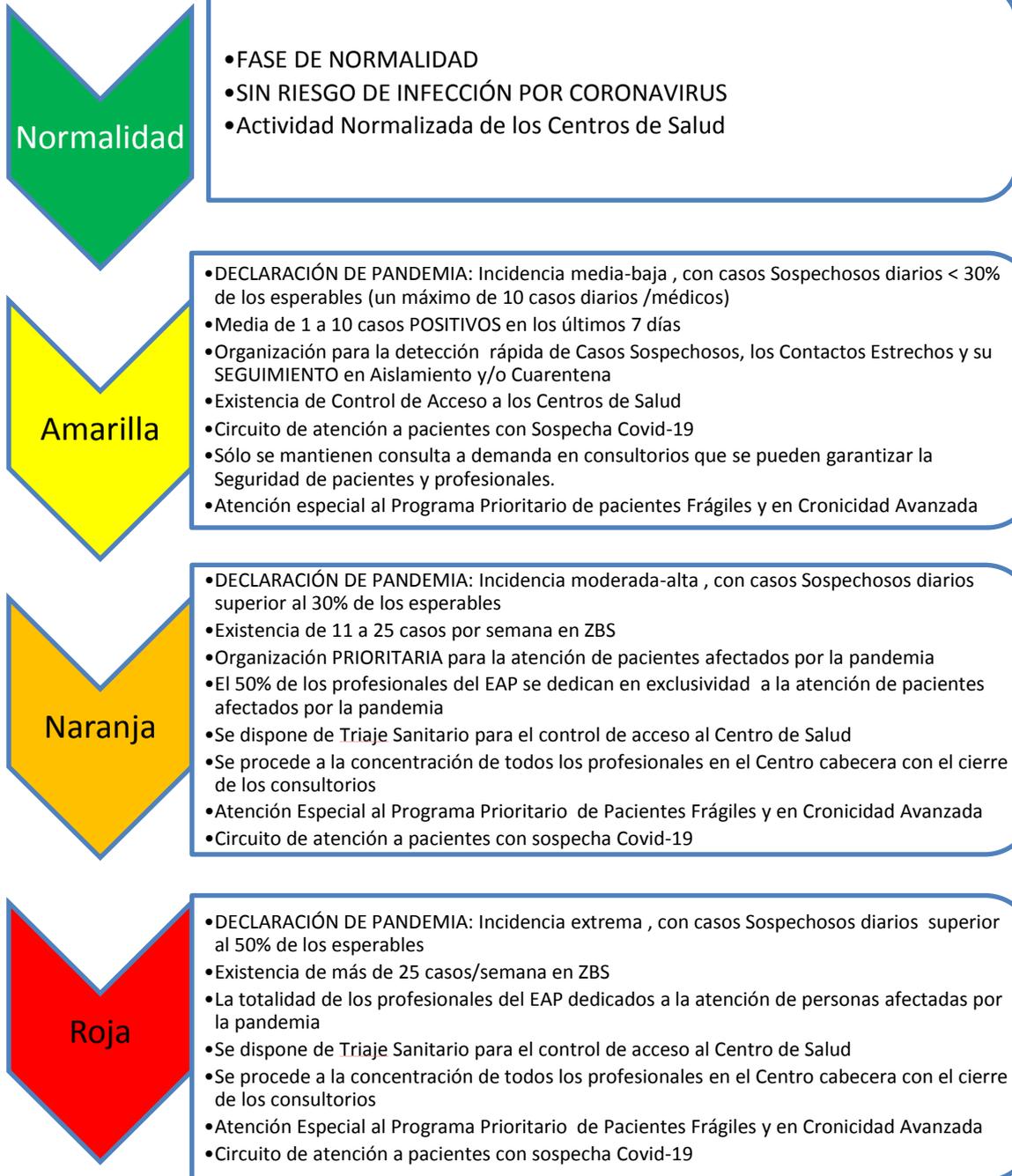
15/07/2020 13:27:34

LOPEZ SANTIAGO, ASENSIO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-2f5cc87-c68e-1a82-a018-4050569b6280



ANEXOS:



Protocolo de Actuación ante una caso sospechoso de infección por SARS-CoV

