



**Resumen plan de invierno
2018-2019**

**Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria**

**Dirección General de la Coordinación
de la Asistencia Sanitaria**

**Consejería de
Sanidad**

INFORME:

Resumen plan de invierno 2018-2019

ELABORADO:

**GERENCIA ASISTENCIAL DE ATENCIÓN
HOSPITALARIA**

Madrid, 28 de noviembre de 2018



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación
de la Asistencia Sanitaria

Consejería de
Sanidad

El Plan de Gripe de la Comunidad de Madrid para la Campaña de Gripe 2018-2019 mantiene los objetivos del Plan de la anterior campaña de facilitar una atención integral, eficiente y de calidad del ciudadano en el ámbito asistencial más adecuado, evitando duplicidades, que interfieran entre ellas y que por tanto resten eficacia y eficiencia. Fomentar la coordinación de todos los recursos públicos existentes, aumentando las sinergias y estableciendo el grado de participación de todos los servicios implicados.

Los objetivos del Plan de Contingencia de la Comunidad de Madrid para la campaña de gripe 2018-2019 son:

- Formar e informar a la población en general y a los usuarios en particular, adecuar la respuesta sanitaria a la demanda del ciudadano y aumentar la satisfacción de los pacientes y la confianza de la sociedad en el sistema sanitario.
- Disminuir la incidencia de casos de gripe mejorando la cobertura vacunal en los grupos de riesgo y mayores de 60 años.
- Prevenir y detectar precozmente reagudizaciones y exacerbaciones de enfermedades crónicas.
- Coordinar la atención urgente entre los niveles de atención extra hospitalaria y hospitalaria, optimizando todos los recursos, organizando y estructurando el sistema de urgencias y emergencias y proporcionando un adecuado sistema de transporte sanitario.
- Mejorar la accesibilidad al sistema de urgencias y emergencias con reducción de los tiempos de acceso y del tiempo de estancia en dicho el sistema, adecuando las actuaciones, con propuestas sencillas, viables.
- Facilitar la asistencia médica urgente tanto a nivel hospitalario como extra hospitalario y mejorar la capacidad resolutive y calidad de los servicios de urgencias y emergencias.



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación
de la Asistencia Sanitaria

Consejería de
Sanidad

Entre las actuaciones que contempla el Plan cabe destacar:

1. Difusión a la sociedad del Plan a través de los medios de comunicación, web de la Consejería de Sanidad en la URL <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/gripe> y a través de cartelería en distintos puntos de la red sanitaria.
2. Mejora de la cobertura vacunal mediante el aumento de la disponibilidad de vacunas adecuando a las necesidades la contratación y adquisición de las mismas.
3. Población diana:
 - a) Todas las personas a partir de los 60 años de edad. Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.
 - b) Personas menores de 6 meses y mayores de 60 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe, como son las que padecen:
 - Enfermedades crónicas cardiovasculares (excluyendo hipertensión arterial aislada)
 - Enfermedades neurológicas
 - Enfermedades pulmonares, incluyendo displasia bronco-pulmonar, fibrosis quística y asma
 - Enfermedades metabólicas, incluida diabetes mellitus, obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes ó ≥ 3 DS en la infancia)
 - Insuficiencia renal
 - Artritis reumatoide
 - Hemoglobinopatías, anemias o asplenia
 - Enfermedad hepática crónica
 - Enfermedades neuromusculares graves
 - Inmunosupresión (incluida la originada por la infección por VIH, por fármacos o en los receptores de trasplantes)
 - Cáncer



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación
de la Asistencia Sanitaria

Consejería de
Sanidad

- Implante coclear o en espera del mismo
- Trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras

c) Niños/as y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

d) Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación.

e) Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:

- Trabajadores de los centros sanitarios. Se hará especial énfasis en aquellos profesionales que atienden a pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.
- Personas que trabajan en instituciones socio-sanitarias, así como los voluntarios que colaboran en dichos centros.
- Estudiantes en prácticas en centros sanitarios.
- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo.
- Personas que conviven en el hogar con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo clínico.

f) Otros grupos en los que se recomienda la vacunación:

Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos:

- Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local.
- Bomberos.
- Servicios de protección civil.
- Personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias.
- Trabajadores de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial.
- Trabajadores expuestos directamente a aves o a cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas y también a aves silvestres. La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante del virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación
de la Asistencia Sanitaria

Consejería de
Sanidad

g) Otras personas, que sin estar incluidas en los colectivos indicados, soliciten la vacunación al final de la campaña, siempre que haya dosis disponibles.

4. Activar la Mesa de Gripe

- Activación de una línea telefónica específica en el Centro Coordinador de Urgencias
- Teléfono gratuito de información sobre la gripe para toda persona que lo requiera, atendido desde el Centro de Atención Personalizada.

5. Prevenir y detectar precozmente reagudizaciones y exacerbaciones de las enfermedades crónicas

6. Gestión de agendas y pacientes sin cita Atención Primaria:

7. Mejora de las Unidades de Atención Domiciliaria:

8. Dotación de Recursos Humanos adicionales en Atención Primaria, Atención Hospitalaria y SUMMA 112

9. Adecuar los recursos disponibles en el Transporte Sanitario Urgente.

10. Aumento de la resolución en los Servicios de Urgencia Hospitalaria:

12. Cuadro de Mando de la Actividad de Atención Primaria, de Atención Hospitalaria y SUMMA-112

Se pondrá a disposición de los ciudadanos el TELEFONO DE INFORMACION SANITARIA 900 102 112.



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación
de la Asistencia Sanitaria

Consejería de
Sanidad

El horario funcionamiento de este teléfono será 24 horas los 7 días de la semana.
Cartera de servicios:

En el primer nivel será atendido por un operador que proporcionará al ciudadano información básica y realizará la acogida de la llamada:

- Información de servicios asistenciales: Centro de Salud de referencia y horario (gestión de cita), más cercano, isócrona a urgencia hospitalaria según demanda y localización del ciudadano.
- Información divulgativa: cartera de servicios, priorización atención ambulatoria, atención pediátrica, cartera de servicios de Atención Primaria

En el segundo nivel, tras la acogida y filtro de la llamada por parte del operador en aquellos casos en los que el ciudadano necesite consejo clínico, o descripción de síntomas o signos de gripe se deriva la llamada al pool de enfermería. El operador le interrogará específicamente por signos o síntomas y en el siguiente orden: aparición súbita, fiebre >38°C, garganta enrojecida, debilidad, escalofríos, dolor musculoesquelético y tos.

A continuación se realizaría un Triage por parte del personal de enfermería ante síntomas de gripe, haciendo una valoración específica bajo protocolo de síntomas de gravedad como disnea, estupor/coma o edad menor de tres años entre otros.

o Si se encontrara algún criterio de gravedad el aviso se transferirá al médico que tomará la decisión correspondiente.

o Si por el contrario no presentara ningún criterio de gravedad profesional de enfermería procederá a dar los consejos sanitarios adecuados para enfermos de gripe publicados en la página web de pacientes y medicamentos de la Comunidad de Madrid y en la página oficial del Ministerio de Sanidad consistentes en:



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación
de la Asistencia Sanitaria

Consejería de
Sanidad

- Descansar,
 - Beber abundantes líquidos,
 - Evitar el consumo de alcohol y/o tabaco,
 - Tomar medicación que mejore los síntomas como la fiebre,
 - Recordar que la gripe está causada por un virus por lo que los antibióticos no mejoran los síntomas ni aceleran su curación.
 - No dar aspirina a niños ni adolescentes
- o Si el paciente no observa mejoría en las 48 horas siguientes acudirá de forma programada a su Centro de Salud.
- o Orientación sobre el lugar más idóneo de la prestación de servicios según demanda.
- o Posibilidad de activación de recurso de traslado sanitario según demanda

ACTUACIONES EN ATENCION HOSPITALARIA

El plan se ha dividido según la patología prevalente, teniendo en cuenta la periodicidad de alguna de ellas durante la época invernal. Los dos periodos atendidos se han basado en la presencia de un aumento de casos de bronquiolitis y de un aumento de casos de gripe.

Medidas:

1. Compromiso de los diferentes servicios de disminución de estancias medias, flexibilizando los criterios de alta hospitalaria.
2. Aprovechamiento óptimo de otros recursos del hospital como Hospitalización Domiciliaria, Consultas Preferentes, Hospital de Día, Cirugía Mayor Ambulatoria.



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación
de la Asistencia Sanitaria

Consejería de
Sanidad

3. Cuadro de Mando para el seguimiento de la actividad de Urgencia Hospitalaria diario para analizar la presión asistencial en cada centro y ajustar la oferta de recursos a la demanda y necesidades de los pacientes
4. Habilitación de camas y dotación de recursos:

El número total de efectivos tras el despliegue de todo el plan, si fuera necesario, es de 1101 profesionales para posibilitar la habilitación de hasta un total de 663 camas

Además de los RRHH, se han tenido en cuenta el gasto en capítulo II que supondría la activación del plan en su globalidad (3.238.150 €)

A. Periodo de Bronquiolitis

El periodo estimado de incidencia ha sido del 15 de noviembre de 2018 a 15 de enero de 2019, teniendo siempre en cuenta la adaptación a las necesidades reales.

- Capítulo I

La contratación consensuada con los centros para la apertura de camas, además para el refuerzo de las unidades de urgencias pediátricas, asciende a un total de 210 efectivos. El coste estimado es de 701.119,33 €

- Capítulo II

La Comunidad de Madrid ha contado con la apertura de hasta 123 camas destinadas para población pediátrica, alguna de ellas de cuidados intensivos (13), para paliar la situación. El coste estimado de la habilitación de estos recursos es de 660.750,00 €



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación
de la Asistencia Sanitaria

Consejería de
Sanidad

B. Periodo de Gripe

El periodo estimado de incidencia se ha planificado del 01 de Enero de 2019 hasta el 31 de Marzo de 2018, teniendo siempre en cuenta la adaptación a las necesidades reales.

- Capítulo I

La contratación consensuada con los centros para la apertura de estas camas, además del refuerzo de las unidades de urgencias, asciende a un total de 891 efectivos. El coste estimado es de 2.993.680,70 €

- Capítulo II

La Comunidad de Madrid podrá contar con la apertura de hasta 598 camas, incluidas camas de Cuidados Intensivos (9), destinadas para la epidemia de gripe para paliar la situación. El coste estimado es de 2.577.400,00 €



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación de la Asistencia
Sanitaria

Consejería de
Sanidad

Tabla 1 Recursos Humanos Periodo Bronquiolitis

BRONQUIOLITIS									
Hospital	Camas pediátricas	Camas UVI pediátricas	DUE pedi	DUE urg pedi	TCAE pedi	tcae urg pedi	Celador pedi	FEA pedi	Guardia pedi
H. LA PAZ	10		5	4	5	4	3	1	
H. 12 DE OCTUBRE		4	5	2	5	2		1	2
H. RAMON Y CAJAL		2	6		2				
H. CLÍNICO. SAN CARLOS		3	5		5				
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	20		10	2	10	3	2		
H. PUERTA DE HIERRO	10		5		3			1	
H. UNIV. DE GETAFE	10		5		5		1	1	
H. DE MOSTOLES				5		5			1
H. SEVERO OCHOA	18		10		3			1	
H. PRINCIPE DE ASTURIAS	5		5		5				1
H. DE FUENLABRADA	8		4		2				
H.FUNDACIÓN ALCORCÓN									1
H. INFANTA LEONOR		4	6		6			1	
H. INFANTA SOFÍA	5		2	4	1	2		1	
H. EL ESCORIAL						3		1	
H. INFANTA CRISTINA	10		5		5			1	1
H. DEL SURESTE			3		3				1
H. DEL NIÑO JESUS	14		2	7		5			2
TOTAL	110	13	78	24	60	24	6	9	9

Tabla 2 Recursos Humanos Periodo Gripe

GRIPE											
Hospital	Camas adult	camas UVI Adult	DUE adult	DUE urg adul	TCAE adult	TCAE urg adult	Celador adult	FEA adult	Guardia adul	Tesuperior	Pinche /Imp
H. LA PAZ	34		20	5	20	5	5	3			
H. 12 DE OCTUBRE	37		23	5	18	5	7	4	2	1	
H. RAMON Y CAJAL	16		12		10		2	2	1		
H. DE LA PRINCESA	16		6		6		1	1			
H. CLÍNICO. SAN CARLOS	42		19	5	18	5	9	3			
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	47	5	20	13	16	13	3		1		4
H. PUERTA DE HIERRO	25		22		21			1			
H. UNIV. DE GETAFE	24		16	5	16	3	1	3	1		
H. DE MOSTOLES	17		11	5	11	5	1		1		
H. SEVERO OCHOA	21		13		12		3	2	1		
H. PRINCIPE DE ASTURIAS	30		12	5	12	5		1	1		
F.H.ALCORCÓN	32		13	2	13	2	3	1			
H. DE FUENLABRADA	35	2	21	5	20	5	4	2			
H. INFANTA LEONOR	32		22	5	20	5		3	3		
H. INFANTA SOFÍA	27		15	5	15	5		1	1		
H. EL ESCORIAL	10		5		6			1			
H. INFANTA CRISTINA	10		5	3	5	3		1	1		
H. DEL HENARES	29	2	12	5	12	5		2			
H. DEL SURESTE	15		11		11			1			
H. DEL TAJO	10		5	4	5	4		1			
H. SANTA CRISTINA	14		8		10		1	1			
H. CENTRAL CRUZ ROJA	22		12		12		4	2	1		2
Getafe apoyo	44		24		24		4	3	1		
TOTAL	589	9	327	72	313	70	48	39	15	1	6



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Consejería de
Sanidad

Conclusiones:

- El plan de invierno 2018-2019 ha estimado la posible contratación de hasta 1101 profesionales englobando las dos partes del mismo (bronquiolitis y gripe). En 2017- 2018 se planificaron 978
- Se ha planificado la posibilidad de habilitar hasta 721 camas englobando las dos partes del mismo (bronquiolitis y gripe). En 2017-2018 se estimaron 642
- El coste total de RRHH en el caso de que se realizará la contratación estimada de todo el plan es de 3.694.800,03 €, correspondiendo 701.119,33 € al periodo de bronquiolitis y 2.993.680,70 € al periodo de gripe

FASES DEL PLAN

Las fases de aplicación del Plan se deben basar en dos criterios generales:

- % de incremento del número de urgencias que acuden al hospital.
- % de incremento del número de pacientes que se encuentran en observación y están pendientes de ingresar en el hospital, cumpliendo el compromiso de que no haya pacientes pendientes de ingreso más de 24 horas desde la indicación de su ingreso desde la urgencia.

FASE I

- Cuando el número de pacientes que acuden a urgencias del hospital no supera el 10% de incremento.
- Cuando el número de pacientes que se encuentran en observación pendientes de ingresar en el hospital no supera el 10% de incremento.
En esta situación no se emplearán recursos extraordinarios, sino que se aplicará el Plan previsto, ACCIONES DE MEJORA.

FASE II

- Cuando el número de pacientes que acuden a urgencias del hospital se encuentra entre un 11% y un 25% de incremento.
- Cuando el número de pacientes que se encuentran en observación pendientes de ingresar en el hospital se sitúe entre un 11% y un 25% de incremento.
En esta situación, junto con la puesta en marcha de todas las medidas del Plan, está previsto:
 - Adaptar y reforzar los recursos humanos, en las franjas horarias de mayor frecuentación, tanto en las consultas de urgencias como en observación.
 - Aumentar la disponibilidad de camas por parte de los diferentes Servicios (disminución de estancias medias, etc.)

FASE III

- Cuando el número de pacientes que acuden a urgencias del hospital supera el 25% de incremento.
- Cuando el número de pacientes que se encuentran en observación pendientes de ingresar en el hospital supera el 25% de incremento.
El hospital entero debe volcarse de forma intensiva para corregir la situación. En esta situación, junto con la puesta en marcha de todas las medidas del Plan, está previsto:
 - Adecuar los recursos humanos sobre la base de los incrementos tanto en las consultas de urgencias como en observación.
 - Aumentar la disponibilidad de camas de forma importante por parte de los diferentes Servicios (disminución de estancias medias, actividad programada, etc.)

En la Fase III:

A.1.-Se aumentaran el nº de camas médicas disponibles en los hospitales de agudos hasta el total de su capacidad.

En el caso de que sea necesario el refuerzo de RRHH, se ha comunicado que los contratos extraordinarios se realicen hasta el 15 de febrero de 2019. A mediados de febrero se reevaluara la situación, pudiendo decidir la ampliación de dichos contratos hasta el 31 de Marzo de 2019.

A.2.- Se aumentaran el nº de camas médicas disponibles en los hospitales de Apoyo de la Cruz Roja y Santa Cristina.

A.3.- Se realizaran reprogramaciones de intervenciones quirúrgicas de pacientes con ingreso por pacientes ambulatorios; a excepción de los pacientes con prioridad 1 (pacientes oncológicos) y prioridad 2 (cirugía cardiovascular);



Resumen plan de invierno 2018-2019

Gerencia Asistencial de Atención
Hospitalaria

Consejería de
Sanidad

además de los pacientes con necesidad urgente de intervención. Ésta medida se realiza reasignando camas quirúrgicas con ingreso para el área médica.

B.1. Se aplazarán las Intervenciones quirúrgicas en los Centros de agudos

B-2.- Llegado a este punto se suspenderán los Pactos de Gestión Quirúrgicos en los centros de Apoyo, y también se paralizará el computo de días en Lista de Espera Quirúrgica, mientras esté activada esta fase y siguiendo la Instrucción Novena, de suspensión temporal; apartado c, de la Orden 804/2016 de 30 de Agosto de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueban las instrucciones de gestión de Registro de Pacientes de Lista de Espera Quirúrgica del Servicio Madrileño de Salud.” Situaciones de catástrofe, conflictos colectivos o graves emergencias sobrevenidas, epidemias, huelgas o disfunciones graves que afecten a uno o más centros o servicios sanitarios hasta tanto se resuelvan las mismas.”

B-3.-Se habilitarán toda la capacidad de camas instaladas de los centros de Apoyo (Hospitales Santa Cristina y Cruz Roja); y en estos centros se realizaran los ingresos directamente por indicación del SUMMA sin realizar el paso previo por hospital de agudos..

B.4.- Se habilitarán toda la capacidad de camas en los hospitales de media estancia

C.- En ésta fase; si hubiera más necesidades de camas; se realizarán por procedimiento urgente conciertos con Centros Hospitalarios Privados para ingresos urgentes