



INFORMACIÓN SOBRE LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN ADOPTADOS EN CADA TERRITORIO ENTRE LOS SERVICIOS SOCIALES Y EL SISTEMA SANITARIO PARA ASEGURAR LA ATENCIÓN MÉDICA EN LOS CENTROS SOCIALES RESIDENCIALES EN CASOS DE COVID-19

Una de las principales lecciones aprendidas durante los meses anteriores en todo el mundo es que los centros sociales residenciales son altamente vulnerables a los efectos de la infección por COVID-19¹, y que por lo tanto es necesario no solo extremar las medidas de prevención para evitar que el virus llegue a estos centros, sino también asegurar la atención médica de las personas que conviven en ellas, mediante una coordinación adecuada entre los servicios sociales y los sanitarios.

Esta necesaria coordinación ya se recoge, de hecho, en el artículo 11 de la Ley de Dependencia, que en su apartado c) señala la necesidad de establecer “procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención”.

El escenario de la pandemia por COVID-19, ha hecho que exista una fuerte demanda social para que todas las administraciones expliciten de forma transparente los mecanismos adoptados para hacer efectiva esta coordinación, asegurando que están preparados los dispositivos para garantizar esta atención sanitaria. El consejo Territorial de Servicios Sociales y para la Autonomía y Atención a la Dependencia es el marco adecuado para que todas las administraciones compartan esta información y la den a conocer de forma conjunta y sistemática.

El “Marco común de aplicación a los centros residenciales del Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19” que se abordó en la reunión entre la Secretaría de Estado de Derechos Sociales y las Comunidades Autónomas del pasado 4 de agosto ya recogía este compromiso, puesto que los puntos 10 y 11 decían los siguiente:

- “10. Las autoridades competentes deberán garantizar la coordinación de los centros sociales residenciales con los recursos sanitarios del sistema de salud de la comunidad autónoma, con el fin de asegurar en todo momento a estas personas la atención sanitaria a la que tienen derecho como ciudadanos (artículo 10 del Real Decreto-ley 21/2020).

¹ Ver “Impact of COVID-19 on long-term care: what the evidence tells us”, OMS (2020): *Preventing and managing COVID-19 across long-term care services*, Policy Brief, 24 July, pp. 2-3.



11. En el caso de contagio y siempre que sea necesario, las autoridades sanitarias garantizarán el acceso a la atención hospitalaria a las personas que residen en estos centros en igualdad de condiciones al resto de la ciudadanía, sin que puedan establecerse protocolos genéricos que supongan discriminación por motivos de edad o discapacidad. El acceso a los medios sanitarios hospitalarios debe decidirse facultativamente y en función de la situación individual de cada paciente y no por aplicación de criterios generales."

Este documento viene a concretar en mayor medida esta información, señalando los mecanismos concretos adoptados por las autoridades competentes de cada territorio.

7 de septiembre de 2020



INFORMACIÓN SOBRE LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN ADOPTADOS EN CADA TERRITORIO ENTRE LOS SERVICIOS SOCIALES Y EL SISTEMA SANITARIO PARA ASEGURAR LA ATENCIÓN MÉDICA EN LOS CENTROS SOCIALES RESIDENCIALES EN CASOS DE COVID-19

COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: ANDALUCÍA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Evitar la existencia de casos positivos covid-19 y contagios en los centros residenciales, así como su adecuado aislamiento preventivo.	Asignación de un/a enfermero/a gestor de casos referente del centro de salud a los centros residenciales para mayores que corresponda según la ubicación del centro.
2. Garantizar la sectorización del centro.	
3. Garantizar que los nuevos ingresos residenciales y los trabajadores, de nueva alta o que regresen de vacaciones, tengan PCR con resultado negativo para covid-19.	
4. Asegurar una adecuada coordinación entre los centros sanitarios de atención primaria y los centros residenciales.	Adscripción de médico de familia de atención primaria para la supervisión de casos de personas residentes en centros residenciales.
5. Conocer las necesidades de equipos de protección de los centros residenciales.	Habilitación por parte de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de un formulario semanal a los centros residenciales para conocer las necesidades de equipos de protección y material sanitario y su posterior traslado a la Consejería de Salud y Familias.



<p>6. Conocer los recursos profesionales con los que cuentan los centros residenciales para asegurar una adecuada atención y continuidad de la actividad del centro, con especial incidencia en la disponibilidad de profesionales sanitarios propios.</p>	<p>Habilitación por parte de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de un formulario semanal a los centros residenciales para conocer las bajas médicas del personal del centro y su posterior traslado a la Consejería de Salud y Familias, en caso de ser necesaria su intervención para la medicalización del centro, como a los Servicios de Inspección correspondientes.</p>
--	---



COMUNIDAD AUTÓNOMA: ARAGÓN	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	<ul style="list-style-type: none">• Diseño y puesta en marcha de aplicación informática, plataforma "SIRCovid", para unificar identificación, información, alerta, atención y tratamiento de los casos covid en todos los centros residenciales.• Información y formación a los responsables de los centros, para el manejo y actualización de la plataforma.• Coordinación de los equipos de atención de salud pública y de servicios sociales.• Unificación en un mismo soporte de los datos sociales y sanitarios, con disponibilidad y acceso desde los dos sistemas.
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	<ul style="list-style-type: none">• Reuniones de coordinación entre Departamentos.• Puesta en marcha de 5 dispositivos especiales para atender casos Covid procedentes de centros residenciales y hospitalarios. (dos en provincia de Teruel, dos en Zaragoza y uno en provincia de Huesca).• Funcionamiento de un equipo de coordinación de derivaciones integrado por personal de Servicios Sociales y Salud Pública para la gestión de los traslados a los dispositivos COVID.• Elaboración e implementación de protocolos de derivación a dispositivos especiales Covid desde centros residenciales y centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma.• Creación de un dispositivo para personas covid negativo, que, por motivos sociales, tras alta hospitalaria, no podían retornar al domicilio (particular o centro residencial).• Intervención del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales, en coordinación con el Departamento de Sanidad, en centros que se quedaban sin personal, siendo imposible por parte de las entidades titulares asumir la dirección y atención de los residentes.• Información, orientación y seguimiento de planes de contingencia.• Información, orientación y seguimiento de la sectorización de los centros.



	<ul style="list-style-type: none">• Elaboración de normativa conjunta.• Elaboración de medidas específicas para elaborar planes de contingencia de los centros• Integración de personal técnico en equipos multiprofesionales de ambos Departamentos para formar, orientar y supervisar las medidas de prevención puestas en práctica en los centros residenciales.
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	<ul style="list-style-type: none">• No se ha definido ningún protocolo específico ya que todos los casos que clínicamente han precisado atención hospitalaria han seguido el protocolo ordinario establecido por el sistema de Salud.
4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	<ul style="list-style-type: none">• Reuniones de coordinación entre Departamentos.• Elaboración de normativa conjunta.• Integración de personal técnico en equipo multiprofesional para formar orientar y supervisar las medidas de prevención puestas en práctica en los centros
5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes y especialmente a las que viven en centros residenciales.	<ul style="list-style-type: none">• Contacto y seguimiento de los centros para valorar las necesidades de recursos materiales y personales existentes.• Seguimiento de los nuevos ingresos de todos los centros residenciales de la Comunidad Autónoma.• Control mediante la recepción de Declaraciones Responsables del cumplimiento de las condiciones para nuevos ingresos.• Envíos periódicos de material de protección (EPIS) existentes en el Departamento.• Gestión de bolsa de trabajo para facilitar la contratación de personal a los directores de los centros.• Contacto con entidades y asociaciones que disponen de bolsa propia de demandantes de empleo, para facilitar la contratación de personal a los centros.



6. Otros (especificar)	
-------------------------	--



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: ASTURIAS	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	<p>La Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Gobierno del Principado de Asturias en el marco de actuación del Plan de Coordinación Sociosanitaria del Principado de Asturias, desde el 16 de marzo estableció el Sistema de Vigilancia y Alerta Temprana COVID19 en Centros Residenciales de Servicios Sociales (SisVAT-COVID19) se ha diseñado para facilitar la toma de decisiones ágil y el establecimiento de medidas oportunas de acuerdo con las directrices de Salud Pública en función del estado de situación de los centros frente a la pandemia, mediante la recopilación y el análisis de un conjunto amplio de indicadores diseñados para monitorizar la situación de residentes y profesionales. (ver documento: SisVAT-COVID19.docx)</p> <p>En base a la encomienda por parte de la Consejería de Salud basada en la Resolución de fecha 26 de marzo, sobre Medidas complementarias en el ámbito de los centros de servicios sociales de carácter residencial en relación con la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, la Dirección Gerencia del SESPA establece la figura del coordinador asistencial para dirigir y coordinar la actividad asistencial de los centros residenciales, establecidos por la Dirección General de Salud Pública del Principado de Asturias.</p> <p>Los equipos gestores de casos, liderados en las diferentes áreas por las direcciones de atención sanitaria y salud pública, seguirán coordinando los procedimientos de actuación, en colaboración con los servicios centrales del Sepsa y el sistema de vigilancia epidemiológica, con el fin de tomar las decisiones más oportunas en cada momento.</p> <p>Además, se mantiene en permanente actualización en función de la situación epidemiológica de la región los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Procedimiento de actuación frente al COVID-19 en Residencias de Personas Mayores y Centros Sociosanitarios (20/08/2020) Acceso al procedimiento• Resolución de 18 de agosto de 2020, de la Consejería de Salud, de cuarta modificación de las medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la



	<p>crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. (Suplemento al núm. 160 de 18-08-2020) Acceso resolución.</p> <ul style="list-style-type: none">• Resolución de 29 de julio de 2020, de la Consejería de Salud, de tercera modificación de las medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. (Suplemento AL núm. 135 de 14-07-2020) Acceso a resolución de 29 de julio.• Resolución de 14 de julio de 2020, de la Consejería de Salud, por la que se adoptan medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. (Suplemento AL núm. 135 de 14-07-2020).• Se modifican las medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, aprobadas por la Resolución del Consejero de Salud de 19 de junio de 2020, en el sentido recogido en el anexo de esta Resolución. Acceso a la resolución 14 de julio 2020• Resolución de 19 de junio de 2020, de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma (Suplemento al BOPA núm. 118 de 19-06-2020). Anexo: Medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma. Capítulo VI. Medidas relativas a servicios sociales. Acceso a la resolución 19 de junio de 2020
--	---



<p>2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).</p>	<p>Se han elaborado documentos para el ámbito sociosanitarios y recursos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Procedimiento de actuación frente al COVID-19 en Asturias en residencias de mayores y centros sociosanitarios (20/08/2020)• Procedimiento de actuación en Asturias frente al COVID-19 en Asturias en residencias de mayores y centros sociosanitarios (25/03/2020)• Protocolo sociosanitario para la atención a las personas vulnerables casos posibles, probables y confirmados de COVID-19 a seguimiento por Atención Primaria (17/04/2020)• Recomendaciones para Centros Sanitarios ante posibles casos de Violencia de Género durante el estado de alarma (24/03/2020)• Plan de Contingencias para Centros de Asistencia a Drogodependientes frente a COVID-19 (16/03/2020)• Plan de Desescalada para Centros No Residenciales de Atención a Adicciones del Principado de Asturias (26/05/2020)• Protocolo Nueva Normalidad para los Centros Residenciales de Atención a Adicciones y Centros de Reducción de Daños (29/06/2020)
<p>3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.</p>	<p>Se ha establecido un centro para personas que por cualquier motivo no puedan realizar el aislamiento domiciliario en caso de contacto estrecho o caso confirmado con sintomatología leve.</p> <p>La derivación se realiza en función del protocolo: Niveles de Atención y Criterios Clínicos de Clasificación de Pacientes. Circuito específico para centros sociosanitarios (10/06/2020). Documento vinculado al Procedimiento de atención sanitaria a posibles casos y confirmados SARS-COVID-2 (COVID-19) en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios (23/03/2020).</p>



<p>4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.</p>	<p>La crisis sanitaria motivada por la COVID-19 y el impacto que ésta ha tenido, especialmente en los centros residenciales para personas dependientes, así como en el resto de centros y servicios sociales, exigen una labor extra de control y seguimiento de los mismos por parte del Servicio de Inspección y Acreditación de Centros, que conlleva la necesidad de fijar un plan de choque urgente para la inspección de la totalidad de los centros residenciales para personas en situación de dependencia.</p> <p>El presente Plan consolida la labor de coordinación con el servicio de inspección de la Consejería de Salud, reforzada durante el período del estado de alarma sanitaria, ya que resulta esencial para garantizar la calidad asistencial de las personas residentes y usuarios de los centros sociosanitarios, máxime teniendo en cuenta su labor a los efectos del control de lo dispuesto en la Resolución de 19 de junio de 2020, de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma.</p> <ul style="list-style-type: none">• Garantizar los derechos de las personas usuarias de los centros de atención social.• En aras a mantener la legalidad vigente, la detección de situaciones de funcionamiento irregular de centros, así como vigilar su situación para que se adapten a las condiciones materiales y organizativo-funcionales en los términos establecidos en el citado Decreto 43/2011, de 17 de mayo y disposiciones concordantes.• Para la formación y consolidación de la red de centros del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia en el territorio del Principado de Asturias y la promoción de unos servicios sociales de calidad, la acreditación, de aquellos centros que, habiéndolo solicitado, cumplan los requisitos establecidos de acuerdo con el procedimiento reglamentariamente fijado.• Comprobar y asesorar en el efectivo y correcto cumplimiento de las condiciones establecidas en requerimientos o en las resoluciones de procedimientos de autorización o acreditación de centros, así como en todas aquellas derivadas de la Resolución de 19 de junio de 2020, de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación
--	--



	<p>necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma, siempre que tengan incidencia en el cumplimiento de la normativa en materia de servicios sociales. Asesoramiento en el cumplimiento de las medidas recogidas en la Resolución de 19 de junio de 2020, de la Consejería de Salud, por la que se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma, siempre que tengan incidencia en el cumplimiento de la normativa en materia de servicios sociales</p>
<p>5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.</p>	<p>Actualmente Asturias cuenta con dispositivos orientados a dar respuesta a personas que por sus características individuales no pueden realizar el aislamiento domiciliario o la hospitalización:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se ha habilitado el CREDINE para la hospitalización de casos con sintomatología leve y vigilancia clínica de contactos estrechos a personas con dependencia de centros residenciales. <p>Estos espacios se irán habilitando en función de la situación epidemiológica de la región.</p> <p>La Consejería de Salud ha habilitado el Centro Residencial Juvenil Ramón Menéndez Pidal, de Oviedo, como nuevo recurso ante la COVID-19. Este equipamiento acogerá a personas con sospecha o confirmación de la enfermedad que por su sintomatología y estado no necesiten ingreso hospitalario y tampoco puedan aislarse en sus propios domicilios durante el período recomendable.</p> <p>Este centro dispone de 58 habitaciones individuales repartidas en tres plantas. Podrán hacer uso de sus plazas aquellas personas con un cuadro clínico leve o asintomático que, por sus circunstancias particulares, no puedan aislarse en sus hogares.</p> <p>La residencia también permitirá acoger a casos positivos o contactos estrechos de paso por Asturias -- turistas, deportistas no residentes en la comunidad, personas en tránsito o viajeros identificados en aeropuertos, entre otros--, así como a quienes no dispongan de domicilio fijo.</p> <p>Tal como establecen los protocolos, las personas alojadas en este dispositivo permanecerán confinadas en sus respectivas habitaciones hasta que su situación clínica les permita retomar su rutina. Además, el</p>



	<p>acceso a una de estas plazas será una decisión consensuada entre el Servicio de Vigilancia Epidemiológica y el Sespa.</p> <p>La primera planta se destinará a contactos estrechos de casos confirmados; el segundo piso se mantendrá como reserva, para su uso en función de la evolución epidemiológica y de las necesidades que se detecten; y la tercera planta acogerá a casos confirmados de COVID-19.</p> <p>También existen recursos disponibles para garantizar la atención menor cuyos progenitores y tutores son hospitalizados simultáneamente y no cuentan con más apoyo familiar para su cuidado, y de personas sin hogar.</p>
6. Otros (especificar).	<p>En el portal Social Asturias en la sección https://www.socialasturias.es/coronavirus además de los protocolos señalados, se encuentran publicados:</p> <p>Instrucciones comunes de limpieza, cocina y transporte y relativas al uso y mantenimiento de los equipos de protección individual/gestión de residuos</p> <p>Documentación técnica para profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none">• Medidas de prevención y actuación para la atención en los jardines de infancia de servicios sociales (24/7/2020)• Protocolo para la realización de visitas familiares en los Centros de Acogimiento Residencial de Menores (28/05/2020)• Medidas de prevención y actuación por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2(COVID-19) para la atención en Centros de Atención Integral Diurna para menores y Centros de Día (28/05/2020)• Medidas de prevención y actuación por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2(COVID-19) para la atención en Puntos de Encuentro Familiar del Principado de Asturias (18/05/2020)• Conjunto de medidas de carácter general y específico dirigidas a garantizar que la actividad desarrollada en Puntos de Encuentro Familiar del Principado de Asturias (PEF) se realice en



	<p>condiciones de seguridad y protección, tanto para las personas usuarias (menores y familias) como para los y las profesionales de dichos recursos.</p> <ul style="list-style-type: none">• Recomendaciones para la reincorporación de personas usuarias en centros de día de personas mayores y/o con dependencia (22/7/2020)• Recomendaciones para las familias de personas usuarias de servicios de atención diurna para personas mayores y personas con discapacidad (22/7/2020)• Recomendaciones para la reincorporación de personas usuarias en centros de apoyo a la integración (22/7/2020)• Medidas de prevención y actuación en centros de atención diurna para personas mayores y personas con discapacidad (22/7/2020)• Medidas de prevención y actuación para la atención en centros sociales de personas mayores ante la alerta sanitaria por COVID-19 (20/7/2020)• Consentimiento informado para la reincorporación a los servicios de atención diurna para personas mayores y con discapacidad (15/07/2020)• Medidas de prevención y actuación en el Servicio de Ayuda a Domicilio ante la alerta sanitaria por COVID-19 (09/07/2020)• Medidas de prevención y actuación por el nuevo coronavirus SARS-Cov-2 (COVID-19) para la valoración de dependencia (30/06/2020)• Instrucciones para la realización de salidas y paseos de personas usuarias de centros residenciales para personas mayores, personas con discapacidad y viviendas tuteladas del Principado de Asturias (29/06/2020)• Instrucciones para la realización de visitas a viviendas tuteladas, centros residenciales de personas con discapacidad y centros residenciales de personas mayores del Principado de Asturias (26/06/2020)• Protocolo para el ingreso de nuevas personas usuarias en centros residenciales y viviendas tuteladas para personas mayores y personas con discapacidad del Principado de Asturias (26/06/2020)• Modelo de plan de contingencia de centro de día (23/06/2020)• Modelo de plan de contingencia de centro de apoyo a la integración (23/06/2020)• Medidas de prevención y actuación para la atención en Unidades de Atención Infantil Temprana de Servicios Sociales (04/06/2020)
--	---



	<ul style="list-style-type: none">• Recomendaciones para las familias y/o tutores de menores usuarios de las Unidades de Atención Infantil Temprana de Servicios Sociales• Medidas de prevención y actuación por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2(COVID-19) para la intervención domiciliaria y en el entorno de los programas de apoyo en el entorno (25/05/2020)• Confinamiento y acompañamiento en el proceso de final de la vida. Centros Residenciales de Personas Mayores y Centros de Atención Social (23/04/2020)
--	--



COMUNIDAD AUTÓNOMA: ILLES BALEARS	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	<p>Creación de equipo directivo de coordinación sociosanitaria formado por la Conselleria de Salut y Consumo, la Conselleria de Asuntos Sociales y los Consejos Insulares de Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera (que tienen la competencia de autorización e inspección en sus territorios), estando así representadas todas las instituciones que gestionan servicios sociales para personas en situación de dependencia, personas mayores y con discapacidad.</p> <p>Creación de una base de datos que se nutre con la información que envían a diario todas las residencias, con el objeto de disponer de la información necesaria para realizar un seguimiento pormenorizado de cada centro y de todo el territorio mediante un informe diario analizado por el equipo de coordinación sociosanitaria.</p> <p>Esta base de datos, junto a la coordinación entre instituciones, ha posibilitado una gestión eficaz de la pandemia</p>
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	<p>Creación de una Central de coordinación COVID en Atención Primaria de Salud, en la que se ha constituido un equipo de profesionales que ha gestionado en exclusiva todos los casos, sospecha de casos y contactos estrechos en centros de servicios sociales (ya sean residenciales, viviendas tutelados o supervisados), el Servicio de Ayuda a Domicilio o los Centros de Día.</p> <p>Consiguiendo un acceso directo y ágil desde los servicios, para dar soporte inmediato y gestionar cada caso de manera individualizada, especialmente en las residencias.</p> <p>Definición del proceso de identificación y comunicación desde los servicios a la Central Covid, dónde se gestiona cada caso para derivar al recurso más adecuado, o para dar instrucciones de cómo atender a la persona caso, sospecha de caso o contacto estrecho.</p> <p>Creación de un informe de valoración y traslado para los usuarios de residencias. Se recomienda a todas las residencias que lo tengan actualizado en todos los residentes, para que en caso de descompensación se tenga definido el recurso hospitalario más adecuado para cada persona.</p> <p>Valoración de todos los usuarios teniendo en cuenta la situación clínica, la valoración funcional y cognitiva, y la calidad de vida previa con el fin de dar la respuesta y vigilancia sanitaria más adecuada.,</p>



<p>3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.</p>	<p>Desde el equipo de vulnerables de la Central de coordinación COVID se valora a cada paciente (caso, contacto estrecho o sospecha), se gestiona el traslado si el paciente está inestable o se solicita PCR en caso de que el paciente esté estable y pueda permanecer aislado en su residencia.</p> <p>Hay un protocolo de derivación a centros hospitalarios.</p> <p>Constitución de un equipo específico en el 061 para dar cobertura a los traslados de las personas en centros residenciales y pisos tutelados, y se crean de circuitos específicos para agilizar los traslados.</p> <p>Derivación de la residencia al hospital mediante el informe de valoración y traslado que se ha creado ad doc, y que debe cumplimentar el personal sanitario de la residencia (o en su defecto un profesional del 061 o de Atención Primaria), que se envía al hospital que debe acoger a la persona, al 061 y a la central, que define el recurso más adecuado en cada caso.</p> <p>Creación de unidades hospitalarias COVID-19 específicas para personas mayores y con discapacidad para adaptarnos a sus necesidades. Así, se crearon unidades COVID-19 en el hospital General (Mallorca), una unidad de 20 camas en Son Espases (Mallorca), en el Hospital Joan March (Mallorca), en el Hospital San Juan de Dios (Mallorca), en el hospital Can Misses (Ibiza), y en coordinación con Hospital Cruz Roja se ha acondicionado una residencia como unidad hospitalaria y una unidad de un hospital privado (Policlínica en Mallorca).</p> <p>Contratación en momento álgido de la epidemia de 2 unidades hospitalarias en 2 hospitales privados (Quiron Palma planas y Policlínica), ambas en Mallorca.</p> <p>Estas unidades hospitalarias específicas para personas en situación de dependencia se dimensionaron con una ratio mayor de enfermeras y auxiliares de enfermería por la enorme necesidad de cuidados complejos que tienen estas personas, y se eligieron a médicos expertos en personas mayores con el fin de conseguir un equipo cohesionado que trabajara para evitar la pérdida de capacidad funcional y el deterioro cognitivo.</p>
--	---



<p>4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.</p>	<p>Desde la Central de Coordinación COVID se ha realizado seguimiento de todos los casos y se ha dado soporte a todos los centros residenciales y a todas las entidades.</p> <p>El equipo directivo de coordinación sociosanitaria ha editado, actualizado y difundido diversos documentos para facilitar la comunicación de los casos, el cumplimiento de todas las normas y para agilizar todos los circuitos.</p> <p>Se han intervenido 2 residencias por la aparición de brotes que no se podían controlar sin la supervisión de profesionales sanitarios expertos.</p> <p>Se han creado documentos diversos que han sido consensuados por todas las instituciones de servicios sociales y el servicio de salud, han sido revisados por la Dirección General de Salud Pública, y contienen información adaptada a las residencias con la mejor evidencia disponible. Estos documentos se han actualizado a medida que el ministerio ha ido publicando nuevos documentos. Y se ha hecho difusión intensa a todos los centros sociales de carácter residencial y a los pisos tutelados o supervisados.</p> <p>Se han establecido redes de comunicación para apoyar a todas las residencias para resolver dudas y asesorar, y para tomar decisiones en caso de síntomas atípicos en residentes.</p> <p>Se ha solicitado un plan de contingencia con las normas de seguridad recomendadas a cada residencia para saber qué hacer en caso de sospecha de COVID, ante un contacto estrecho de COVID-19, o ante un caso confirmado.</p> <p>Se han evaluado todos los planes de contingencia, hasta asegurar que todas las residencias cuentan con un plan adaptado y seguro a cada realidad, y se ha incidido en la difusión a todos los trabajadores.</p> <p>Se han regulado las visitas de familiares en las residencias, las salidas de residentes, por ingresos excepcionales y más adelante los ingresos regulares.</p> <p>Se ha regulado la puesta en marcha de los centros de día que se encuentran dentro de las residencias y se les ha obligado también a contar con un plan de contingencia que ha sido evaluado por la Consejería de Salud.</p> <p>Se realiza seguimiento diario de COVID-19 en todas las residencias en cuanto a residentes y trabajadores.</p>
--	---



	<p>En el estado de alarma se reguló la salida de residentes para que pudieran realizar el confinamiento en el domicilio familiar fuera de la residencia.</p> <p>Se ha facilitado la salida de residentes desde el 22 de junio, asegurando que el residente y la persona que acompaña en la salida al residente conocen las normas de seguridad, y mediante la firma de una declaración responsable se compromete a seguir las normas de seguridad mientras permanece fuera del centro residencial.</p> <p>Desde el 18 de agosto se han vuelto a prohibir las salidas.</p>
5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	<p>El SPS han definido los recursos en función de las fases de la pandemia.</p> <p>Ha definido las necesidades de camas y ratios en las residencias.</p> <p>Ha establecido los recursos hospitalarios necesarios y se han configurado adaptados a las necesidades de las personas en situación de dependencia.</p>
6. Otros (especificar).	



COMUNIDAD AUTÓNOMA: CANARIAS	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
5. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	<p>Elaboración de planilla informativa (24.03.2020) y creación de una base de datos, por parte del Servicio de Inspección y Registro de Centros (Viceconsejería de Derechos Sociales), para el seguimiento de la situación epidemiológica de todos los centros de carácter residencial de atención a personas mayores, personas con discapacidad y personas con trastorno mental grave.</p> <p>La planilla y la frecuencia de la remisión se ha modificado en función de la situación epidemiológica del momento, inicialmente de lunes a domingo, reduciéndose la frecuencia a partir del 6 de abril de 2020.</p> <p>Elaboración de Informes diarios o semanales sobre la situación epidemiológica de todos los centros de atención residencial de personas mayores, personas con discapacidad y personas con trastorno mental grave, del ámbito de Servicios Sociales, a partir de la base de datos que se alimenta de la información de las planillas recibidas.</p> <p>Remisión semanal de los informes a Fiscalía.</p> <p>Revisión entre la Viceconsejería de Derechos Sociales y la Dirección General de Salud Pública de información sobre casos COVID y fallecimientos, a los efectos de su verificación para su posterior remisión al Ministerio.</p> <p>Remisión periódica de la base de datos al órgano de la Consejería designado para el suministro de material a los centros.</p> <p>Remisión periódica de la base de datos a la DG de Salud Pública para coordinación de actuaciones, entre otras los cribados (PCR y test serológicos) a residentes y trabajadores de los centros.</p> <p>Remisión periódica de la base de datos a la Policía Autonómica para coordinar las actuaciones que ellos realizaban en el ámbito de los Centros.</p> <p>Comunicación a la UME de solicitudes por parte de los centros para su desinfección.</p> <p>“Guía de apoyo para la aplicación del documento técnico del Ministerio para residencias de mayores y centros sociosanitarios. Protocolo de diagnóstico y tratamiento para el COVID-19. Criterios de derivación”. Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de la Salud.</p>



<p>6. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).</p>	<p>Resolución del Director General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud sobre seguimiento a realizar por parte de los centros de salud en los centros residenciales y centros sociosanitarios de su zona básica, con el objeto de continuar con las medidas preventivas del covid-19 en los mencionados centros y la búsqueda activa de casos. (8 de abril de 2020 modificada el 14 de abril de 2020).</p> <p>Protocolo de actuación en los centros residenciales de mayores de la comunidad autónoma de canarias para la reducción del riesgo de exposición al sars-cov-2 mediante la determinación de PCR y anticuerpos en residentes y trabajadores. DG Salud Pública. SCS. 14 de abril de 2020.</p> <p>Documento de "Medidas que los centros residenciales y sociosanitarios deben cumplir de forma estricta y en las cuales debemos hacer especial incidencia", elaborado por la D.G. de Salud Pública. SCS.</p> <p>Normas para el acceso del personal a los centros de mayores. DG Salud Pública. SCS.</p> <p>ORDEN conjunta de 29 de mayo de 2020, por la que se establecen medidas para los centros y demás establecimientos residenciales de personas mayores y con discapacidad durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la pandemia derivada de la COVID-19 y sus consecuencias en la Comunidad Autónoma de Canarias. Consejería de Sanidad y Consejería de Derechos Sociales. Regula entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none">- Aprobación de protocolos específicos de protección de cada centro o establecimiento residencial.- Visitas de familiares a personas residentes.- Paseos y desplazamientos- Retorno de residentes con derecho a reserva de plaza y nuevos ingresos.- Colaboración y seguimiento de los Centros de Salud de Atención Primaria, conforme a las medidas indicadas en los documentos emitidos al respecto por la Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud: "Guía de Apoyo para Residencias de mayores y Centros Sociosanitarios" y Resolución de 14 de abril de 2020 del Director General de Salud Pública, sobre el seguimiento a realizar por parte de los Centros de Salud, en los Centros Residenciales y Centros Socio Sanitarios). <p>La Orden contiene un modelo de Declaración responsable para los familiares que realicen visitas a residentes. Y una Encuesta epidemiológica para autocompletar por las personas visitantes.</p>
---	--



	<p>ORDEN conjunta de 27 de julio por la que se modifica la Orden de 29 de mayo de 2020. Consejería de Sanidad y Consejería de Derechos Sociales.</p> <p>Recoge aspectos específicos según el tipo de usuario y tipo de centro de atención residencial y regula las salidas de los residentes.</p> <p>La Orden contiene un modelo de Declaración responsable para la salida de residentes acompañados de un familiar.</p> <p>Elaboración por parte de la Viceconsejería de Derechos Sociales y la DG de Salud Pública del documento "Guía de actuación para los centros de atención en régimen diurno a personas mayores y personas con discapacidad" sobre medidas a llevar a cabo para la apertura de los centros de estancia diurna decretada en la Orden SND/399/2020, de 9 de mayo. Contempla, entre otros aspectos, la elaboración del Plan de Contingencia. Dicha Guía se actualizó el 15 de julio de 2020.</p> <p>Este documento fue remitido a todos los Centros de Día de atención a personas mayores, personas con discapacidad y personas con trastorno mental grave.</p>
7. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	<p>Guía de apoyo para la aplicación del documento técnico del Ministerio para residencias de mayores y centros sociosanitarios. Protocolo de diagnóstico y tratamiento para el COVID-19. Criterios de derivación. D G de Salud Pública. SCS</p>
8. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	<p>Visitas de la Inspección de Salud Pública a las residencias para verificar la aplicación de los protocolos.</p> <p>Realización por parte del Servicio Canario de la Salud de acciones formativas a los trabajadores de las residencias, sobre lavado de manos y uso correcto de E Pis.</p> <p>Se han elaborado, actualizado y difundido los diferentes documentos que se indican en los apartados previos, para facilitar la comunicación de los casos y para el cumplimiento de todas las normas.</p>



9. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	En la planilla de información remitida a los centros se incluyen apartados relativos al personal sanitario, a los elementos de protección de que disponen y a la elaboración de los Planes de contingencia de los centros, entre otros aspectos. Suministro de material de protección a los centros en base a la información recabada.
10. Otros (especificar).	



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: CANTABRIA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	Existe protocolo Coordinador covid de cada centro residencial, ante cualquier sospecha de cambio del estado de salud, se establece aislamiento del residente afectado, comunica a servicio de salud y pide PCR. El residente permanece en aislamiento en su centro hasta que se confirme el pcr. Si está sintomático se atiende desde atención primaria y decide si es necesario cuidados hospitalarios su derivación De igual forma comunica los casos de trabajadores que se aíslan en su domicilio
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	El SCS realiza los PCR, rastrea los contactos, planifica los barridos periódicos de centros residenciales con PCR y siempre que hay un caso en una residencia se asegura.
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	A cargo del scs. desde atención primaria , 24derivación de cualquier residente que precise cuidados hospitalarios



4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	Existencia de un grupo de trabajo constituido por. Derivación de salud pública, de dg de derivación sociales, de icsa y representantes de patronal de residencias de mayores y discapacidad
5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	Atención sanitaria asegurada por servicio cántabro de salud, con residentes integrados en los cupos de los profesionales de AP concertado con ICAAS tenemos un centro residencial covid, específico para residentes positivos de cualquier residencia que no precisen derivación hospitalaria
6. Otros (especificar).	Todas las residencias en su plan de contingencia , disponen de una capacidad de aislamiento al menos del 10% de sus plazas y stock de EPIS en cantidad suficiente para un mes



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: CASTILLA Y LEÓN	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	<ul style="list-style-type: none">• Guía de actuaciones en las residencias y centros de día públicos y privados de personas mayores y de personas con discapacidad de Castilla y León. 19 de agosto 2020. Disponible en : https://serviciossociales.jcyl.es/web/es/informacion-covid19-sobre-residencias.html• Se ha creado un SISTEMA DE INFORMACIÓN ESPECÍFICO, que entró en funcionamiento el 24 de marzo de 2020, a través del cual. Todos los centros residenciales informan diariamente sobre residentes, hospitalizados, personas con síntomas, personas contagiadas y curadas, aislamientos, información sobre pruebas diagnósticas, fallecimientos, etc. A partir de la experiencia acumulada se está implantando actualmente una aplicación más potente que incluya todo lo anterior y, además, información nominal de todos los trabajadores y residentes. La información recabada estará a disposición de los técnicos del SPS y de SS de forma permanente, sobre:<ul style="list-style-type: none">✓ Pruebas diagnósticas y resultados✓ Bajas laborales, sustituciones y dificultades para contratar.✓ Disponibilidad de EPIS✓ Quejas y reclamaciones de los usuarios y respuesta de los centros.• Procedimiento de diagnóstico, vigilancia y control de casos y contactos de covid-19 (fase normalidad) en residencias de mayores y centros sociales. Última versión 6 de Julio 2020. Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-profesionales/atencion-primaria/residencias-mayores <p>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA PROTECCIÓN DE FAMILIAS VULNERABLES en el ámbito de las CC.LL. https://serviciossociales.jcyl.es/web/jcyl/ServiciosSociales/es/Plantilla100Detalle/1246991411473/Texto%20Generico/1284961235233/Texto</p>



<p>2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none">• Guía de actuaciones en las residencias y centros de día públicos y privados de personas mayores y de personas con discapacidad de Castilla y León. 19 de agosto 2020. Disponible en : https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/informacion-covid19-sobre-residencias.html• Atención a pacientes institucionalizados y vulnerables en domicilio en estado de pandemia covid-19 y ayuda a la toma de decisiones. Última versión 16 de junio 2020. (Actualmente en revisión). Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-profesionales/atencion-primaria/actuacion-atencion-primaria• Protocolo de tratamiento farmacológico para pacientes covid-19 en Atención Primaria. Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-profesionales/atencion-primaria/actuacion-atencion-primaria• Procedimiento para realizar un nuevo cribado de la infección por SARS-COV-2 en residencias de personas mayores y otros centros sociosanitarios. 30 de julio 2020.• Protocolo de actuación ante situaciones específicas de gravedad, últimos días y fallecimiento en la crisis covid-19. 2 de abril de 2020. Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-profesionales/atencion-primaria/actuacion-atencion-primaria
<p>3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Guía de actuaciones en las residencias y centros de día públicos y privados de personas mayores y de personas con discapacidad de Castilla y León. 19 de agosto 2020. Disponible en : https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/informacion-covid19-sobre-residencias.html• Procedimiento de atención sanitaria en centros residenciales en situación de covid-19. 28 de agosto de 2020.• Atención a pacientes institucionalizados y vulnerables en domicilio en estado de pandemia covid-19 y ayuda a la toma de decisiones. Última versión 16 de junio 2020. Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-profesionales/atencion-primaria/actuacion-atencion-primaria



	<ul style="list-style-type: none">• Guía de atención en residencias sociosanitarias en la fase de transición de la pandemia de Covid 19. 16 de junio de 2020.• Procedimiento para la reubicación temporal de las personas dependientes que ingresan en el hospital con infección por Covid -19: Hospital San Luis Palencia (a nivel regional)
<p>4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.</p>	<ul style="list-style-type: none">• COORDINACIÓN ENTRE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES: CREACION DE LA FIGURA DEL <i>PROFESIONAL DE ENLACE</i> en los centros Y DE LOS <i>EQUIPOS COVID PARA VIGILAR POSIBLES NUVOS BROTES</i>:<ul style="list-style-type: none">✓ Cada centro residencial deberá elaborar un plan de contingencias que deberán conocer los “responsables de residencia de los equipos de Atención Primaria “que son los interlocutores con “el profesional de enlace de los centros residenciales” y el sistema de salud. Esos planes estarán en el SAUSS (sistema de registro de servicios sociales) de servicios sociales y a ellos se tendrán acceso desde cada una de las gerencias de Atención Primaria.✓ En cada gerencia de Atención Primaria existirá el responsable coordinación sociosanitaria, que actuará como interlocutor con la persona responsable en la Gerencia Territorial de Servicios Sociales y será el responsable de adaptar las medidas precisas a la situación concreta del Área para garantizar la atención sanitaria y coordinará las actuaciones en caso de que surjan brotes.✓ Estos dos responsables de coordinación tanto del sistema de salud como de servicios sociales analizarán la situación diaria de las residencias que tienen que enviar diariamente la información de su situación a través del sistema de registro SAUSS.



<p>5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Aprobación del Decreto-Ley 5/2020, de 18 de junio, por el que se regulan las medidas extraordinarias que deben adoptarse en la atención social en los centros residenciales de personas mayores y personas con discapacidad en Castilla y León, para garantizar la protección de usuarios y profesionales ante situaciones excepcionales de salud pública declaradas oficialmente.• Obligatoriedad de PLANES DE CONTINGENCIA DE LOS CENTROS de atención social de carácter residencial: https://serviciossociales.jcyl.es/web/es/informacion-covid19-sobre-residencias.html<ul style="list-style-type: none">• El sistema de información creado proporciona los datos necesarios para evaluar la situación de cada centro y detectar de forma precoz las situaciones en las que pueda llegar a darse una falta de atención adecuada. <p>Otros recursos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Equipos de Atención Primaria que trabajan de forma conjunta y coordinada con el personal sanitario de las residencias.• Atención en Hospitales de agudos: con camas en las plantas de hospitalización y en cuidados críticos si así se requiere.• Equipos Covid Residencia. Son equipos multidisciplinares que están formados por médicos y enfermeras de Atención Primaria, Medicina Interna, UCAS, servicio de urgencias hospitalización a domicilio, cuidados paliativos... Estos equipos apoyan a los Equipos de Atención Primaria. Actualmente no están en activo pero según la situación epidemiológica lo requiera se podrán de nuevo en funcionamiento.• Recursos intermedios de transición "Arca de Noe" para el cuidado sanitario de personas dependientes y estables que aún son positivos en la Covid 19 y no pueden volver a la residencia.• Se van a habilitar camas en Centros de Cuidados Hospitalarios intermedios con atención sanitaria las 24h y posibilidad de oxigenoterapia a concentraciones elevadas con toma a pared. En estos centros se cubrirían todas las necesidades sanitarias de los pacientes dependientes excepto los cuidados intensivos para los que, en caso de ser susceptibles de necesitarlos, serían derivados a los hospitales de agudos de referencia.
---	---



<p>6. Otros (especificar).</p>	<ul style="list-style-type: none">• ESTABLECER UN SISTEMA DE GARANTIA DE DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN (EPIS): CONVOCATORIA DE AYUDAS PARA ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO. (BOCyL de 28 de Agosto 2020)• Se está tramitando un contrato específico de oxigenoterapia para pacientes con patología respiratoria aguda y subaguda en centros residenciales y centros sociosanitarios públicos y privados en el contexto de la evolución epidemiológica de la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARSCOV-2
--------------------------------	--



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: CASTILLA – LA MANCHA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	<p>Puesta en marcha de la Plataforma SUSTENTA desde mediados del mes de mayo, para la comunicación y recogida de información de todos los Centros Residenciales de Castilla La Mancha</p> <p>Decreto 24/2020, de 19 de junio, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 una vez superada la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad: Capítulo VIII Medidas en el ámbito de los servicios sanitarios, sociosanitarios y sociales → Artículo 38. Obligación de información sobre casos de COVID-19.</p>
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	<p>Se ha constituido un Grupo de trabajo Sanidad-Bienestar Social para la redacción de un Plan de Respuesta Temprana de control de la pandemia por Covid-19 en Centros Residenciales Sociosanitarios, que va a contener todos los protocolos de actuación en materia de coordinación Sociosanitaria necesarios en los centros residenciales. Este documento está muy avanzado y estará finalizado previsiblemente para finales de agosto</p>
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	<p>Plan de Respuesta Temprana</p> <p>Protocolo del Servicio de Salud y la Consejería de Bienestar Social para la gestión del alta hospitalaria en aquellos pacientes que, por motivos de la crisis sanitaria, precisan de un recurso sociosanitario.</p> <p>Resolución de 05/08/2020, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica la Resolución de 26/06/2020, por la que se establecen los requisitos para las salidas permitidas en centros sociales y sociosanitarios de carácter residencial, una vez superada la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad, con el fin de adaptarlas a la evolución de la crisis sanitaria del SARS-CoV-2 en Castilla-La Mancha.</p>



	<p>Resolución de 18/06/2020, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica la Resolución de 27/05/2020, por la que se establecen los requisitos para el retorno de personas usuarias con derecho a reserva de plaza a los centros de servicios sociales especializados de carácter residencial por razones de urgencia social.</p>
<p>4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.</p>	<p>Plan de Respuesta Temprana</p> <p>Equipo de Coordinadores Sociosanitarios y de Coordinadores de las Gerencias de Áreas Sanitarias.</p> <p>Servicios de inspección y especializados de las Consejerías de Sanidad y de Bienestar Social.</p>
<p>5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.</p>	<p>Plan de Respuesta Temprana</p> <p>Planes de Contingencias en todos los recursos sociosanitarios</p> <p>Decreto 45/2020, de 3 de agosto, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a centros residenciales como consecuencia de la COVID-19 para la atención y cuidado de las personas mayores durante 2020.</p> <p>Proyecto de Ley de Reserva Estratégica de material</p> <p>Decreto 24/2020, de 19 de junio, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 una vez superada la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.</p>
<p>6. Otros (especificar).</p>	



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: CATALUNYA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	Se han establecido protocolos específicos para el conjunto de territorio Maneig a les residències de casos en investigació, probables o confirmats de la COVID-19 Informació sobre les actuacions preventives en referència al nou coronavirus SARS-CoV-2 en l'àmbit de la residència (19 de març) Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 a les residències (5 abril) Además cada residencia tiene el circuito específico de identificación i comunicació identificado en su propia plan de contingencia
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	Protocolos establecidos y actualizados: Pla d'acció per la gestió de persones en l'àmbit residencial i l'assistència sanitària en situació de pandèmia per COVID-19 (10 abril) Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 a les residències Procediment d'actuació davant una persona amb infecció per COVID-19 – Residències Recomanacions pràctiques per a la presa de decisions ètiques i clíniques en l'entorn residencial en context de la crisi de COVID-19 Signes i símptomes d'alarma COVID-19 en persones grans que viuen a residències Acompanyament de final de vida pels familiars a persones que viuen en una residència. Mesures de control de la infecció en la visita dels familiars Gestió de la infecció pel coronavirus SARS-CoV-2 en l'àmbit residencial
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	<u>Críteris de reubicació de persones que viuen en centres residencials durant la pandèmia de COVID-19</u> Existen perfiles de derivación de residentes a la atención intermedia y hospital de agudos. Se están trabajando circuitos de derivaciones adaptados a cada territorio- región



4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	La supervisión se realiza des de diferentes actores: atención primaria de salud, salud pública y vigilancia epidemiológica, direcció general de autonomía personal y discapacidad, servicios territoriales d'afers socials, inspección de salud y de servicios sociales
5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	Se ha elaborado un plan de contingencia entre los Departamentos de Salut i Treball, Afers Socials i Famílies Pla de contingència per a residències per a la tardor de 2020 Donde se aseguran los recursos necesarios a diferentes niveles. Recursos de atención primaria (enfermera y médicos), de atención intermedia (camas disponibles), profesional de atención directa en centros residenciales (incremento del 15% de la ratio de gerocultor / auxiliar)
6. Otros (especificar).	Se han establecido guías para la elaboración de planes de contingencia en centros residenciales de mayores, personas con discapacidad, centros de día de gente mayor y personas con discapacidad. Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 a les residències (5 abril) http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/guia-per-elaborar-pla-contingencia-habitatge-persones-amb-discapacitats.pdf http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/guia-elaborar-pla-contingencia-centres-gent-gran-discapacitats.pdf De acuerdo al plan de contingencia conjunto Salut - Servicios sociales: Se ha reservado un volumen de places libres en centros residenciales para mejorar la capacidad de sectorización y aislamiento en caso de rebrotes. Se han previsto residencias y dispositivos de soporte en caso que haya residencias con dificultad de hacer aislamientos o residencias congestionadas. Se ha establecido una red de residencias centinelas para detectar de manera precoz incidencias en diferentes áreas clave para hacer frente al coronavirus.



	<p>Se ha establecido un programa de formación sistemático para el conjunto de residencias. Se ha establecido criterios de ingresos, visitas, salidas, funcionamiento de centros de día en territorios con elevado riesgo de rebrote. Instruccions per les quals s'adopten mesures especials de protecció als centres residencials i centres de dia de gent gran i centres residencials de persones amb pluridiscapacitats per a la contenció del brot epidèmic de la pandèmia de COVID-19 a diferents municipis de Catalunya. Pla de DESESCALADA en centres residencials (maig 2020) Oxigenoteràpia Ventilació i sistemes de climatització en establiments i locals de concurrència humana Instruccions per les quals s'adopten mesures especials de protecció als centres residencials i centres de dia de gent gran i centres residencials de persones amb pluridiscapacitats per a la contenció del brot epidèmic de la pandèmia de COVID-19 a diferents municipis de Catalunya. Neteja i desinfecció en residències geriàtriques Pla de DESESCALADA en centres residencials (maig 2020) Zona groga Com actuar a les residències quant a la utilització d'EPI i mesures de protecció Instruccions per a les residències per a la prevenció i protecció de la infecció per la COVID-19 Informació sobre les actuacions preventives en referència al nou coronavirus SARS-CoV-2 en l'àmbit dels centres de dia Gestió de residus de COVID-19 segons el Decret llei 7/2020 i l'Ordre SND 271/2020 Procediment per a la sectorització</p>
--	--



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: COMUNITAT VALENCIANA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
<p>1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).</p>	<p>1. Por instrucción de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública de 17 de marzo de 2020, ratificada en la Resolución de 20 de junio de 2020, se creó en cada departamento de salud una Comisión de control de centros residenciales (en adelante "la Comisión") para la vigilancia y seguimiento respecto a la aparición de casos de COVID-19 en los centros de servicios sociales de carácter residencial.</p> <p>Esta comisión está compuesta por:</p> <ul style="list-style-type: none">- La persona responsable de la Gerencia o la Dirección de Atención Primaria, que la presidirá.- Profesionales con competencias en materia de: Salud pública, Medicina preventiva, Prevención de riesgos laborales (SPRL), Hospital a domicilio (UHD), Inspección de servicios sanitarios y aquellos otros profesionales que considere la Gerencia- Representante de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.- En los departamentos en régimen de concesión, debe formar parte de ella el comisionado de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. <p>El objetivo de estas Comisiones es establecer y aplicar los mecanismos de coordinación, interdisciplinarios e intersectoriales, necesarios para garantizar la prevención, detección, atención integral y control frente a la COVID-19 de las personas residentes en los centros de servicios sociales del departamento.</p> <p>2. Como parte de su cometido elaboró el documento "Actuaciones para la prevención y control frente al covid-19 en centros de servicios sociales de carácter residencial" de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, en el cual se contemplan, entre otras cosas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Comunicación con los centros residenciales- Criterios de actuación para la vigilancia activa de Covid-19: medidas en situación de transmisión comunitaria en el entorno local de las residencias; definición de brote en centros residenciales; grados de vigilancia: procedimiento para el establecimiento de vigilancia activa G1 y G2; medidas a adoptar en caso de vigilancia activa G1 o G2; procedimiento de reubicación; criterios para la autorización de baja voluntaria; y cierre del brote



<p>2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).</p>	<p>En la <i>Resolución de 17 de agosto de 2020, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establece el plan de actuación en las residencias de personas mayores dependientes, los centros de día, las viviendas tuteladas y los CEAM/CIM de la Comunidad Valenciana, en el contexto de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19 (DOGV 8885 de 18 de agosto de 2020)</i>, se especifica:</p> <p>El plan de contingencia deberá incluir:</p> <p>b) La posibilidad de aislar un 10% de personas residentes en habitaciones con baño propio. De forma alternativa y justificada podrán disponer de un espacio adaptado dentro del centro residencial para tal efecto que garantice el aislamiento de al menos el 10% de las personas residentes, que en todo caso deberá tener acceso a baños de uso exclusivo de las personas residentes de la zona aislada. Dicho porcentaje se calculará sobre las plazas autorizadas por parte de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.</p> <p>En las residencias donde la incidencia de la pandemia durante los últimos meses haya superado el 50% de personas residentes contagiadas o el 20% de personas residentes fallecidas, este espacio deberá ser, como mínimo, del 15%. Dicho porcentaje se calculará sobre las plazas autorizadas por parte de la conselleria competente.</p> <p>Se acompañará el plano del edificio acotando las zonas de aislamiento, preferiblemente vertical o por plantas y se situarán en espacios con acceso separado o en los lugares de menos tránsito del edificio, utilizando la sectorización de incendios ya definida como área de ubicación.</p> <p>c) Recursos humanos disponibles, especificando la categoría profesional y dedicación (horario semanal) de cada persona trabajadora del centro.</p> <p>Asimismo, en el Anexo I "Residencias de personas mayores" se especifica el abordaje y manejo en cada fase.</p>
<p>3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.</p>	<p>El documento "Actuaciones para la prevención y control frente al covid-19 en centros de servicios sociales de carácter residencial" de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, contempla, entre otras cosas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Identificación y manejo de casos y contactos en centros residenciales: sospecha de caso; actuación ante contactos en centros residenciales con brote activo; cribado en centros residenciales sin brote activo; y criterios sanitarios para aislamiento y pruebas ante ingresos y salidas.



<p>4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.</p>	<p>El documento "Actuaciones para la prevención y control frente al covid-19 en centros de servicios sociales de carácter residencial" de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, contempla, entre otras cosas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Criterios de actuación para la vigilancia activa de Covid-19: medidas en situación de transmisión comunitaria en el entorno local de las residencias; definición de brote en centros residenciales; grados de vigilancia; procedimiento para el establecimiento de vigilancia activa G1 y G2; medidas a adoptar en caso de vigilancia activa G1 o G2; procedimiento de reubicación; criterios para la autorización de baja voluntaria; y cierre del brote- Identificación y manejo de casos y contactos en centros residenciales: sospecha de caso; actuación ante contactos en centros residenciales con brote activo; cribado en centros residenciales sin brote activo; y criterios sanitarios para aislamiento y pruebas ante ingresos y salidas.
<p>5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.</p>	<p>El documento "Actuaciones para la prevención y control frente al covid-19 en centros de servicios sociales de carácter residencial" de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, contempla, entre otras cosas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Plan de contingencia del departamento para la prevención y atención al covid-19 en centros residenciales- Suministros de material de protección a los centros residenciales- Grupo de trabajo de mejora de la asistencia sanitaria en centros residenciales <p>En la <i>Resolución de 17 de agosto de 2020, de la Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establece el plan de actuación en las residencias de personas mayores dependientes, los centros de día, las viviendas tuteladas y los CEAM/CIM de la Comunidad Valenciana, en el contexto de crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19</i> (DOGV 8885 de 18 de agosto de 2020), se especifica:</p> <p>El plan de contingencia deberá incluir:</p> <p>a) Un stock de garantía de equipos de protección individual para, al menos, cuatro semanas, y un curso específico de formación sobre su uso para el personal. Este stock deberá estar disponible en cada residencia antes del 1 de octubre de 2020</p>
<p>6. Otros (especificar).</p>	



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: EUSKADI	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	Existe, dentro de la Diputaciones forales un procedimiento de registro diario por el que los centros residenciales dan información, sobre la situación de casos, cohortes, y fallecimientos de los centros. Dicho Registro es compartido con el Departamento de salud que considera los datos aportados como fidedignos y oficiales respecto a la casuística en Residencias. Así mismo se envía semanalmente a la Fiscalía una relación de las personas usuarias de todos los centros residenciales, por centro, con lo casos COVID positivos, fallecimientos COVID, fallecimientos No COVID e inspecciones forales de centro realizadas.
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	Existe un plan general de contingencia sociosanitario, con una serie de medidas a activar en función del escenario epidémico. Una de ellas es el plan de apoyo de Atención primaria al ámbito sociosanitario. Cada Organización sanitaria de servicios integrados tiene un plan de contingencia comarcal avalado por la comisión sociosanitaria del centro (Con participación residencias, Diputaciones forales y Ayuntamientos de la comarca) y se cuenta en cada Organización con un referente sociosanitario y también de referentes de proximidad que están a cargo de las contingencias que surjan en las residencias de su área de influencia. Este plan tiene una visión integral, pero sobre todo de apoyo asistencial desde primaria o hospitalización a domicilio en la medida de las necesidades expresadas o detectadas.
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	Como elemento central la declaración es que para todas las personas que necesiten de derivación hospitalaria, independientemente de su situación, se puede hacer sin ninguna restricción. Las cuestiones propias del medio residencial con la existencia de voluntades anticipadas, las situaciones de paliatividad, la dificultad de establecer circuitos de sectorización efectivos en residencias pequeñas... ha llevado a la habilitación de Unidades de referencia COVID (400 plazas en todas la CAPV en 4 centros distintos) para la atención de personas usuarias del medio residencial con un aporte sanitario intensivo por una parte y para aquellos cuya situación residencia no reúna las condiciones de asilamiento necesarias.



	<p>Esta Unidades han sido un elemento fundamental para una gestión más racional y eficaz tanto de los medios sanitarios como de los residenciales, ofreciendo un servicio sociosanitario integral e intensivo.</p>
<p>4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.</p>	<p>Dentro del plan de contingencia sociosanitario se ha habilitado la realización de inspecciones mixtas, sociales por el agente competente a través de la Inspección foral de centros y sanitarias por técnicos de salud pública del Departamento de Salud</p> <p>El contenido de la Inspección mixta a centros residenciales es la revisión de las condiciones administrativas, normativas y la inspección de la aplicación estricta de los planes de contingencia COVID, en el que se comprueben aspectos como la sectorización, el establecimiento de zonas para Atención en cohortes, la utilización correcta de los equipos de protección individual o la aplicación de políticas de personal, visitas o salidas congruentes con la situación epidémica.</p>
<p>5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.</p>	<p>La percepción durante la ola epidémica en cuanto a la capacidad y la situación de los recursos sociales y sanitarios es solvente, no habiéndose dado una situación de falta de recursos en el sistema sanitario y social compaginado con el desarrollo y adaptación de recursos contextuales a la situación a la que nos enfrentamos.</p> <p>El plan de contingencia sociosanitario avanza en esa línea con una mayor previsión de cuáles van a ser los recursos a implantar y con una distribución más ordenada pro escenarios. Actuaciones como el cribado selectivo de trabajadores sociosanitarios, la existencia documental de planes de contingencia de los centros, la inspección mixta de centros, el plan de vigilancia epidemiológica ... entre muchos otros son elementos que permiten asegurar nuestro buen posicionamiento ante próximas pandemias.</p>
<p>6. Otros (especificar).</p>	



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: EXTREMADURA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	<ul style="list-style-type: none">• Guía para la coordinación sanitaria en centros residenciales de mayores y discapacidad.covid19. se adjunta.
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	<ul style="list-style-type: none">• Guía para la coordinación sanitaria en centros residenciales de mayores y discapacidad.covid19. se adjunta.• Guía de actuación y plan de contingencia para SAD
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	<ul style="list-style-type: none">• APARTADO 4.d. del Protocolo de Vigilancia Covid19. DG. de Salud Pública.
4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	<ul style="list-style-type: none">• Las direcciones de salud de las 8 Áreas sanitarias monitorizan la actividad de detección y control de la COVID19.• De igual modo se ha solicitado a todos los centros planes de contingencia específicos que son supervisados por la autoridad sanitaria de la Comunidad [salud pública]



5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	
6. Otros (especificar).	



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: GALICIA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	Los establecidos en el Protocolo para el manejo de la crisis sanitaria en las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios y en el Plan de reactivación en el ámbito sociosanitario .
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	Los establecidos en el Protocolo para el manejo de la crisis sanitaria en las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios y en el Plan de reactivación en el ámbito sociosanitario .
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	Los establecidos en el Protocolo para el manejo de la crisis sanitaria en las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios y en el Plan de reactivación en el ámbito sociosanitario .
4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	Sí. Comunicación y coordinación constante entre las Consellerías de Política Social y Sanidade.



5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	Sí. Seguimiento por parte de los profesionales de las respectivas áreas sanitarias y supervisión a través de los equipos de la Consellería de Política Social.
6. Otros (especificar).	



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: MADRID	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	Procedimiento de diagnóstico, vigilancia y control de los casos COVID-19 en centros sociosanitarios (actualización a 5 de agosto de 2020) http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/servicios-sociales/procedimiento_vigilancia_seguimiento_residencias_cm_5_agosto.pdf
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	Anterior protocolo
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	Anterior protocolo



4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	Manual para la elaboración de un Plan de contingencia en Centros de Servicios Sociales de carácter residencial para personas mayores, personas con discapacidad o personas con enfermedad mental, de la Dirección General de Coordinación Sociosanitaria de la Consejería de Sanidad http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/servicios-sociales/plan_contingencia.pdf
5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	Resolución 2026/2020 de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, por la que se aprueban las instrucciones relativas a la obligación de los centros y servicios de remitir información sobre su situación ante la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/servicios-sociales/resolucion_2026_2020.pdf
6. Otros (especificar).	Protocolos para los centros de atención residencial y los centros de atención diurna en esta nueva fase de la actividad asistencial, teniendo en cuenta las especificidades de cada una de las redes de atención y con el conforme de la Dirección General de Salud Pública. http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/servicios-sociales/protocolo_atencion_residencial_discapacidad_y_enfermedad_mental_junio.pdf http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/servicios-sociales/protocolo_atencion_diurna_discapacidad_y_enfermedad_mental_junio.pdf Medidas generales de salidas y visitas en centros residenciales de personas mayores (actualizado a fecha 18/8/2020) http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/servicios-sociales/medidas_generales_de_salidas_y_visitas_en_centros_de_ppmm.pdf



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: REGIÓN DE MURCIA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	Puesta en marcha de la aplicación Informática Sansonet. Todos los casos sospechosos, cuarentenas, solicitudes de PCR y sus resultados se vuelcan de inmediato en la aplicación por lo que se conoce en tiempo real cualquier positivo o cualquier sospecha. Todos los recursos sociales y el SPS tienen acceso y centralizan los datos en esta aplicación.
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	Se ha centralizado la respuesta inmediata el denominado CORECAAS, que es un grupo de intervención rápida integrado por técnicos especialistas en epidemiología, médicos, enfermeros y trabajadores sociales, entre otros. Cuando se detecta un caso positivo, se desplazan de inmediato al centro sociosanitario afectado y adoptan las medidas pertinentes basándose en criterios facultativos (hospitalizaciones, sectorizaciones, cuarentenas, etc.). En cualquier caso, existe un protocolo de atención de casos Covid y todos los recursos sociales cuentan con un Plan de Contingencia.
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	Son los médicos del CORECAAS los que, tras el examen de los afectados, deciden la hospitalización o no en base a criterios estrictamente médicos, en coordinación con los médicos de los propios recursos, en su caso.



4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	Todos los protocolos que afectan a recursos sociales se elaboran por las autoridades sanitarias en coordinación con la Consejería de Política Social, y su aplicación se supervisa en el CORECAAS en el que hay técnicos del Instituto Murciano de Acción Social (Consejería de Política Social). No obstante, la Inspección de la Consejería también supervisa el cumplimiento de dichos protocolos, es parte de su cometido.
5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	Antes de la pandemia los recursos sociales y sanitarios necesarios para atender a las personas dependientes ya estaban plenamente garantizados. Ahora, frente a la Covid-19, mediante los recursos que se han puesto en marcha, se garantiza una respuesta inmediata y el acceso de todas las personas dependientes al sistema sanitario público ante una contingencia ocasionada por la Covid-19, mediante la atención del CORECAAS que determina las hospitalizaciones, la realización de pruebas PCR, o cualquier medida que sea necesaria para atender a los usuarios plenamente desde criterios estrictamente médicos. En una situación de normalidad, se han establecido protocolos de prevención para las salidas de los residentes a los centros sanitarios cuando es necesario.
6. Otros (especificar).	



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: LA RIOJA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	<ul style="list-style-type: none">- Plan de nueva normalidad en residencias de personas mayores y de personas con discapacidad.- Planes de nueva normalidad en centros de menores.- Protocolo actuación en residencias Sociosanitarias.- Protocolo cribado residencias de Servicios Sociales COVID19. Cribado Test ELISA periódico de usuarios y trabajadores.- Protocolo de actuación en trabajadores del Servicio de Ayuda a domicilio <p>Recogen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Comunicación diaria de cada residencia de su situación epidemiológica e incidencias través de la aplicación "Encuesta COVID centros sociosanitarios" (de lunes a Domingo), y envío de informe resumen diario a diferentes órganos del Gobierno de La Rioja (Salud, Servicios Sociales, Presidencia) y Delegación del Gobierno.- Planes de Contingencia de centros de día y ocupacionales de discapacidad, centros de día de mayores, servicios de atención temprana, y centros de participación activa de personas mayores.- Obligación de comunicación al Servicio de Epidemiología de la DG Salud Pública y Cuidados.- Comunicación de nuevos casos y coordinación con los Centros de Salud de Atención Primaria y Hospitalaria.- Cribado de usuarios de residencias y trabajadores en los que se detecten positivos.



<p>2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none">- Protocolo actuación en residencias Sociosanitarias. Recoge entre otros:- Seguimiento telefónico y presencial de AP (Atención Primaria) en casos positivos.- Actuación en la detección de los posibles casos de enfermedad por virus COVID-19.- Manejo residencial de los posibles casos de enfermedad por virus COVID-19.- Ubicación de los residentes con sospecha de COVID-19.- Medidas organizativas: circuitos de atención, medios de comunicación entre servicios y profesionales.- Áreas de Atención.- Ámbitos de colaboración. Servicios Sociales, Atención Primaria.
<p>3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Protocolo actuación en residencias Sociosanitarias. Recoge entre otros:- Actuación en
<p>4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Verificación de la aplicación del Plan de Contingencia del Centro en las visitas del Servicio de Autorización, Acreditación e Inspección de Servicio Sociales.



5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	<ul style="list-style-type: none">- Protocolo actuación en residencias Sociosanitarias.- Protocolo de reingreso y nuevos ingresos en residencias- Protocolo de actuación en trabajadores del Servicio de Ayuda a domicilio- Plan de nueva normalidad en residencias de personas mayores y de personas con discapacidad.- Planes de nueva normalidad en centros de menores.
6. Otros (especificar).	



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: NAVARRA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	Se crea la plataforma "Seguimiento coronavirus" donde los responsables de los centros vuelcan datos con frecuencia variable según niveles epidemiológicos. Se trata de información sobre incidencia y prevalencia de Covid-19 en residentes y personal. El Dept. de Derechos Sociales ha consensado con el Dept. de Salud, a través de una Unidad de Ordenación de la Atención Sanitaria en Centros Residenciales Sociosanitarios, (anexo la OF donde se constituye la Unidad y la composición) un procedimiento de actuación para la detección y actuación ante personas (anexo procedimiento) positivas en centros residenciales. Y se ha difundido (email, charlas web, visitas a los centros,...) a todas las residencias de mayores y con discapacidad de la Comunidad Foral.
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	Cada centro residencial tiene su propio Plan de contingencia (anexo la estructura del plan), refiriendo información de cómo actuar ante la aparición de casos. Se trata de planes consensados con los Centros de Salud que son atendidos por cada residencia y las mutuas de prevención de riesgos de las mismas. Estos planes están revisados por el Depto. de Derechos Sociales, y el Dept. de Salud (Atención Primaria de Salud y El Instituto Navarro de Salud Pública y Laboral. Además, se les han hecho aportaciones desde la Unidad de Ordenación de la Atención Sanitaria en Centros Residenciales Sociosanitarios Además se ha creado un protocolo (anexo IV) de detección y mapeo de casos de infección por Sars-CoV-2 en centros sociosanitarios.
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	Desde la Unidad de Ordenación de la Atención Sanitaria en Centros Residenciales Sociosanitarios y en el plan de contingencia de la Agencia Navarra de Autonomía y Desarrollo de las Personas se establece un itinerario para derivar a un recurso intermedio/ centro sociosanitario creado en Amavir Argaray, donde se realizan aislamientos de covid-19 confirmados y de contactos estrechos para personas mayores y con discapacidad residentes en centros y/o procedentes de sus domicilia particulares. (anexo características del recurso)



4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	Desde la Unidad de Ordenación de la Atención Sanitaria en Centros Residenciales Sociosanitarios, creada en Atención Primaria de Salud y compuesta a nivel operativo por personal de Salud y de Derechos Sociales se ha establecido un sistema de funcionamiento ordinario y de atención continua (24h.) para apoyar, orientar, y supervisar a los centros residenciales con un continuo feedback de comunicación, con profesionales de medicina enfermería y trabajo social.
5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	La Unidad de Ordenación de la Atención Sanitaria en Centros Residenciales Sociosanitarios cumple también con la función de cerciorarse de que los centros residenciales dispongan de todos los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas resientes. Además de estar en estrecha relación con los centros de salud. Por otra parte, se han establecido protocolos de utilización de equipos de porrección covid-19 y abastecimiento de material (anexo)
6. Otros (especificar).	Desde la Unidad de Ordenación de la Atención Sanitaria en Centros Residenciales Sociosanitarios, se ha trabajado en un plan de priorizara la atención a persona mayores en residencias en momentos de convalecencia por Covid-19 o tras aislamiento (anexo)



COMUNIDAD/CIUDAD AUTÓNOMA: CEUTA	
OBJETIVO	MEDIDAS ADOPTADAS
1. Establecer protocolos específicos de identificación y comunicación de casos COVID desde los centros y servicios del SAAD, especialmente desde los centros residenciales, al servicio público de salud (SPS).	Las residencias se comprometen a dar preferencia a los ingresos derivados del Hospital Universitario de Ceuta.
2. Establecer protocolos de atención específica de casos COVID por el SPS en centros y servicios del SAAD (priorización de casos, establecimiento de medidas atención adaptadas al perfil de los centros y servicios, etc.).	El INGESA facilita los números de extensión para la atención directa de los médicos de familia de centros de salud de la Ciudad. De igual manera nombra un coordinador médico para las tres residencias.
3. Establecer protocolos de derivación de personas beneficiarias del SAAD a centros sanitarios del SPS.	Los casos asintomáticos y leves se tratarán en los mismos centros y los casos graves y muy graves, serán derivados al hospital universitario de la Ciudad.



4. Supervisar la aplicación de los protocolos establecidos por la autoridad sanitaria para la atención de personas en situación de dependencia en los centros y servicios del SAAD.	El INGESA conoce y "aprueba" los planes de contingencias de las tres residencias.
5. Asegurar que se cuenta con los recursos sanitarios y sociales necesarios para atender a las personas dependientes, y especialmente a las que viven en centros sociales residenciales.	Los médicos de familia de los centros de salud de la ciudad harán la petición de pruebas PCR a los nuevos ingresos de los centros residenciales, dentro de las 48 horas anteriores a su ingreso.
6. Otros (especificar).	