¿COMO RECUPERAR LA NUEVA NORMALIDAD?

QUIRÓNSALUD – DIRECCION TERRITORIAL BARCELONA - VALLES

COVID - 19

TRES PUNTOS DE VISTA

Quirónsalud

- Director Territorial BCN-Vallés
- UNA GRAN APUESTA DE COLABORACIÓN
- Necesidad urgente de recuperación por los pacientes y por la sostenibilidad de la empresa

UIC

- Profesor MUGS
- Colaboración constante con la facultad desde HGC
- Necesidad de integrar nuevas formas de actuar a nuestros futuros gestores y futuros profesionales

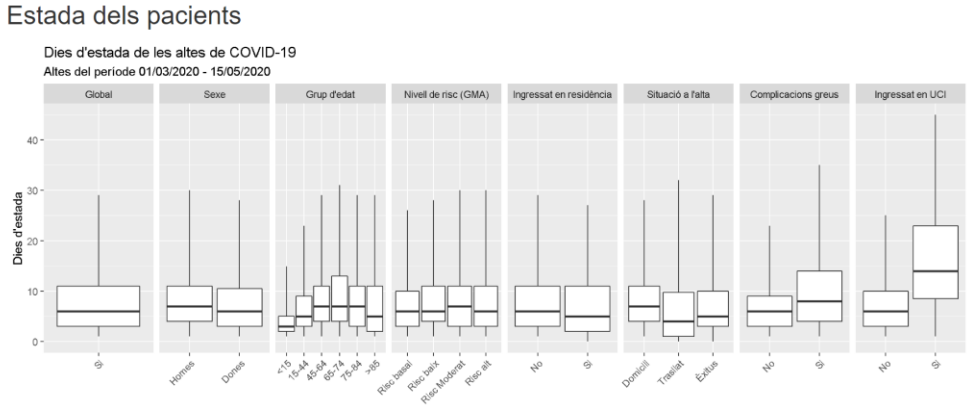
Unió

- Vicesecretario
- Ámbito privado
- Aprender para el sistema sanitario de lo que ha pasado.
- Ayudar a reactivar un modelo de titularidad diversa como potencia para una proyecto común en sanidad.
- Romper situaciones que han generado una rigidez en el sistema y que se ha evidenciado.

Sin duda una gran oportunidad para conservar lo bueno, activar los cambios necesarios y salir reforzados ante un escenario que no será igual. Pero para ello hay que SALIR y SEGUIR VIVOS EMPRESARIALMENTE.

UN BREVE RECORDATORIO DE LO QUE PASÓ Y ESPEREMOS NO SE REPITA

- En el grupo Quironsalud hemos tenido:
  - >15000 hospitalizados por COVID
  - 13% de todos los ingresados. Eso ha representado 1 de cada 5 en Madrid y Barcelona
  - Hemos duplicado la capacidad y UCI
  - Hemos tenido 5 profesionales fallecidos
  - Hemos realizados test a todos nuestros trabajadores



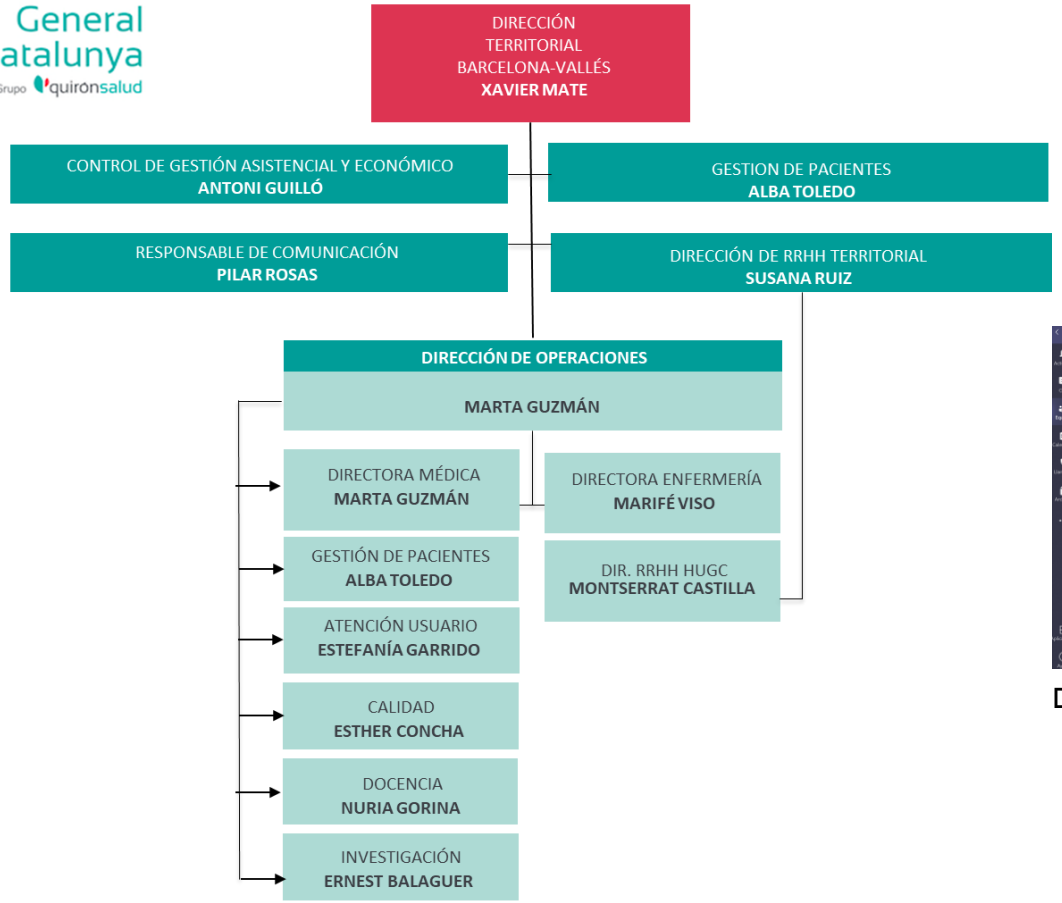
Factors de risc de mortalitat dels pacients hospitalitzats per COVID-19

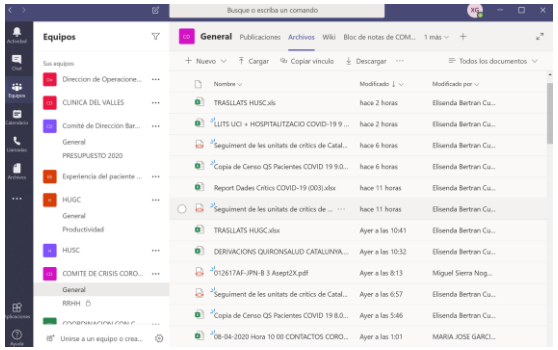
Taula 1: Nombre d'altes de COVID-19 notificades (1/3/2020-07/05/2020)

Codi	Hospital	Casos COVID-19	
00000	Catalunya	21390	
06046	H. Vall d'Hebron	2215	
00729	H.U. M. Terrassa	1401	
00272	H.U. Germans Trias i Pujol	1259	
00833	H. U. Sagrat Cor	1178	5,5%
00741	C.S. Parc Taulí	1099	
00772	H. de la Santa Creu i Sant Pau	1019	
05994	Consorci Sanitari Integral	1007	
01579	H. General de Catalunya	884	4,1%
00148	H. Universitari de Bellvitge	642	
00718	H. Clínic de Barcelona	626	
00100	H.U. de Girona Dr. Josep Trueta	621	
00001	H. U. Arnau de Vilanova	572	
00770	H. Provincial Santa Caterina	550	
00764	H. St. Joan de Déu de Martorell	549	
00908	Fundació Privada H. de Mollet	530	
00146	H. de Viladecans	365	
00753	H. Municipal de Badalona	342	
03400	H. Quirón	302	1,4%
00726	H. Dos de Maig	297	
00659	Clínica Corachán	294	
00734	H. de l'Esperit Sant	293	
00742	H. de Sant Boi	278	
00754	H. Residència Sant Camil	261	
00634	H. Althaia	246	
00827	Hospital Plató Fundació Privada	233	
00744	H. de Terrassa	229	
00739	H. de Palamós	227	
00641	Clínica del Pilar	224	1,0%
00750	H. General de Granollers	200	
00039	H.U. de Tarragona Joan XXIII	195	
01425	H. de Mataró	192	
00724	H. de Figueres	187	
03519	Clínica del Remei	180	
04373	H. del Vendrell	174	
01012	H. Comarcal de l'Alt Penedès	152	
00757	H. de Sant Bernabé	151	
00916	Consorci Sanitari de l'Anoia	146	
03517	Clínica Fundació FIATC	146	
00769	H. Sant Rafael	145	
00745	H. General de Vic	143	
00762	H. d'Olot i la Garrotxa	125	
00771	H. Santa Maria	125	
00765	H. St. Joan de Déu d'Esplugues	118	
00767	H. de Sant Pau i Santa Tecla	110	
03401	Centre Mèdic Teknon	109	0,5%

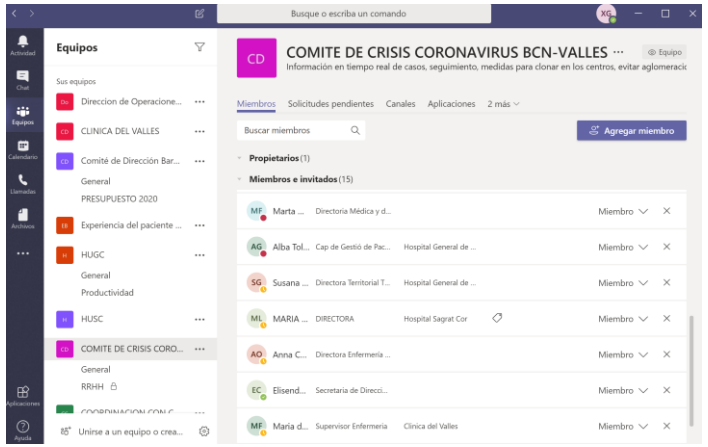
LA ORGANIZACIÓN SE VIRTUALIZÓ SUPERANDO HOSPITALES

Hospital Universitari General de Catalunya
Grupo quironsalud

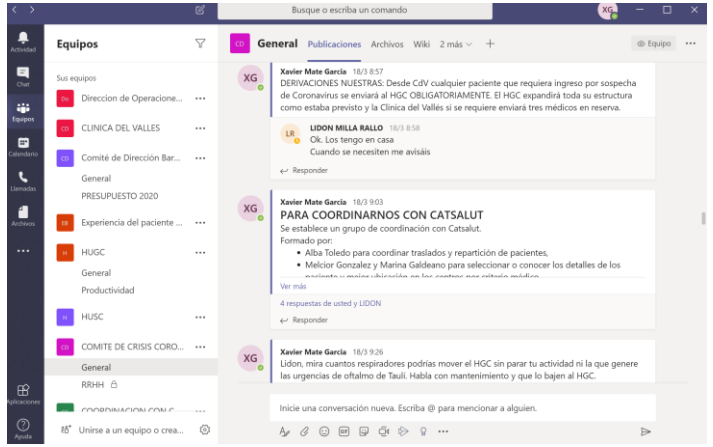




Documents compartits

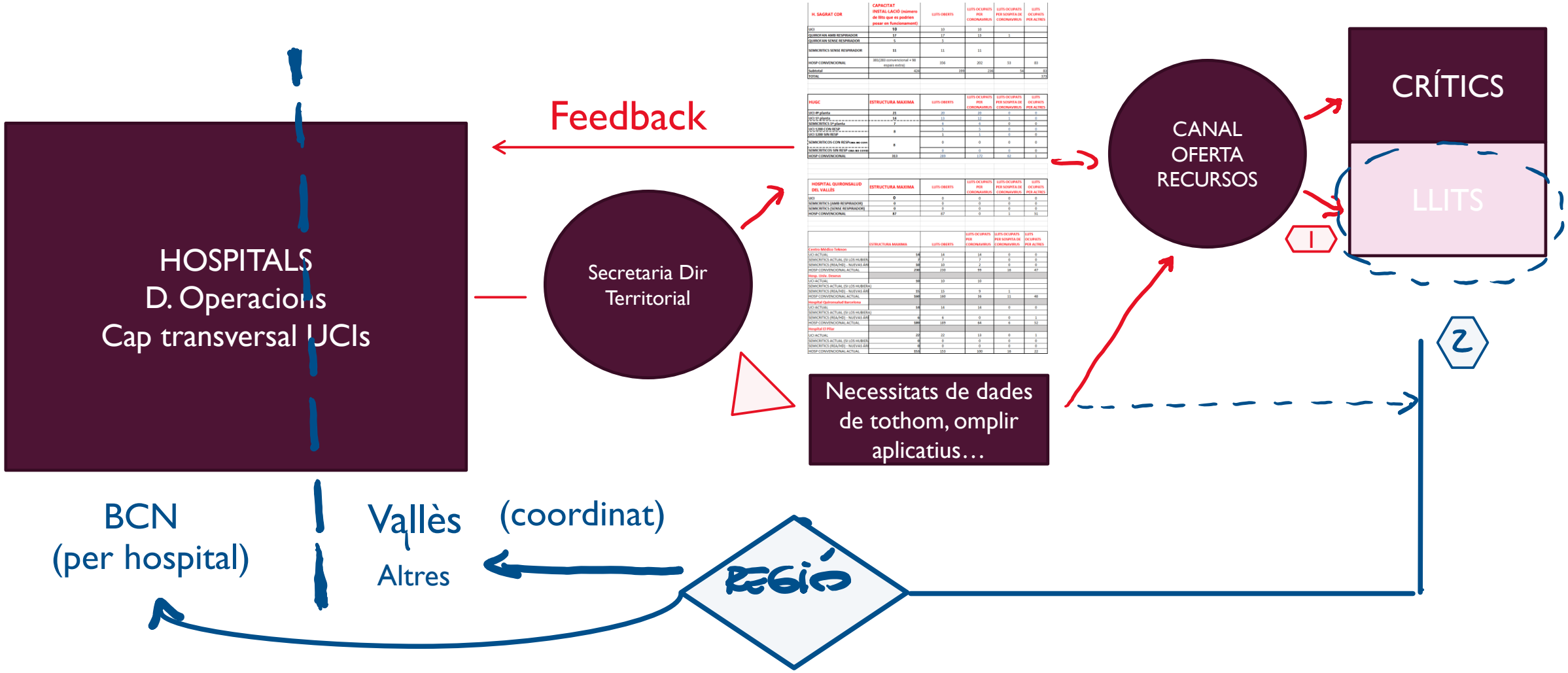


Tothom sempre conectat: xat, veu, imatges



Actualització de criteris i consignes

EL SEGUIMIENTO DE LOS DATOS NO FUE FACIL



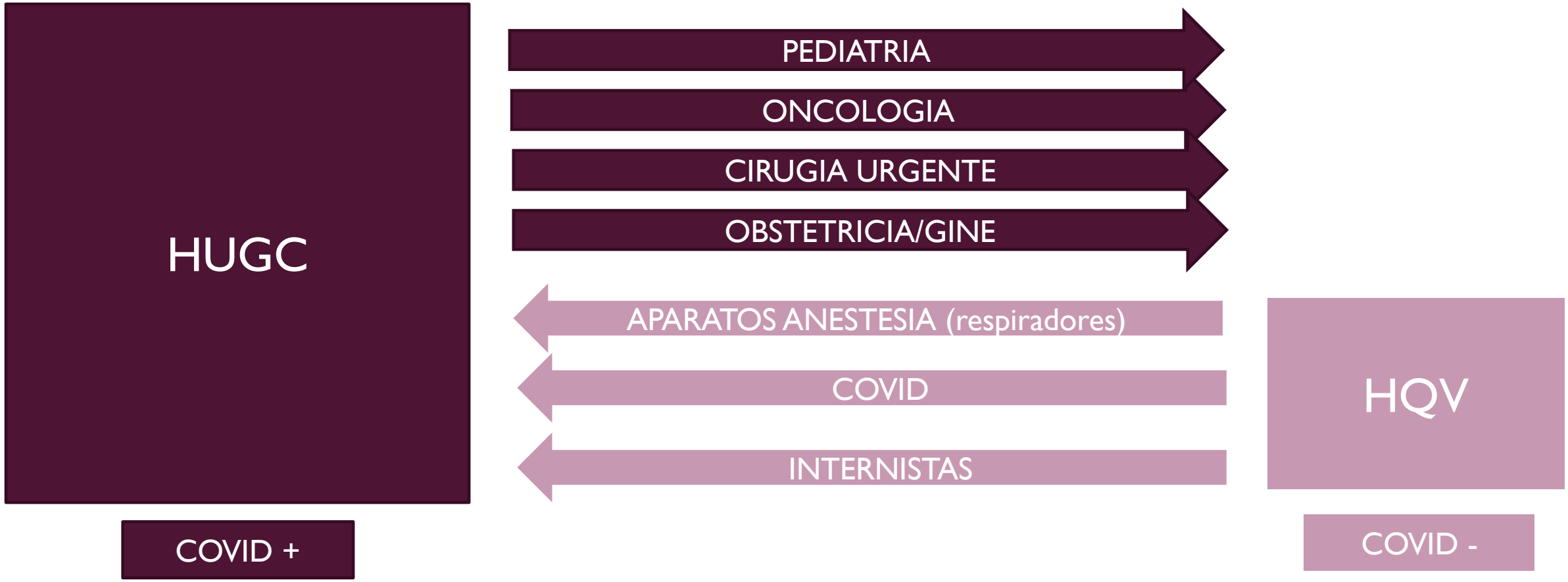
H. SAGRAT COR	CAPACITAT INSTAL·LACIÓ (número de llits que es podrien posar en funcionament)	LLITS OBERTS	LLITS OCUPATS PER CORONAVIRUS	LLITS OCUPATS PER SOSPITA DE CORONAVIRUS	LLITS OCUPATS PER ALTRES
UCI	10	10	10		
QUIRÒFAN AMB RESPIRADOR	17	17	13	1	
QUIRÒFAN SENSE RESPIRADOR	5	5			
SEMICRÍTICS SENSE RESPIRADOR	11	11	11		
HOSP CONVENCIONAL	381(283 convencional + 98 espais extra)	356	202	53	83
Subtotal	424	399	236	58	83
TOTAL					177

HUGC	ESTRUCTURA MAXIMA	LLITS OBERTS	LLITS OCUPATS PER CORONAVIRUS	LLITS OCUPATS PER SOSPITA DE CORONAVIRUS	LLITS OCUPATS PER ALTRES
UCI 4ª planta	21	20	20	0	0
UCI 12 planta	14	13	12	1	0
SEMICRÍTICS 5ª planta	7	6	6	0	0
UCI 1200 C/ON RESP	8	5	5	0	0
UCI 1200 S/ON RESP		1	1	0	0
SEMICRÍTICS C/ON RESP (ONA MÉS COVID)	8	0	0	0	0
SEMICRÍTICS S/ON RESP (ONA MÉS COVID)		0	0	0	0
HOSP CONVENCIONAL	313	289	172	82	1

HOSPITAL QUIRONSALUD DEL VALLÈS	ESTRUCTURA MAXIMA	LLITS OBERTS	LLITS OCUPATS PER CORONAVIRUS	LLITS OCUPATS PER SOSPITA DE CORONAVIRUS	LLITS OCUPATS PER ALTRES
UCI	0	0	0	0	0
SEMICRÍTICS (AMB RESPIRADOR)	0	0	0	0	0
SEMICRÍTICS (SENSE RESPIRADOR)	0	0	0	0	0
HOSP CONVENCIONAL	87	67	0	1	51

	ESTRUCTURA MAXIMA	LLITS OBERTS	LLITS OCUPATS PER CORONAVIRUS	LLITS OCUPATS PER SOSPITA DE CORONAVIRUS	LLITS OCUPATS PER ALTRES
Centro Médico Teknon					
UCI ACTUAL	16	14	14	0	0
SEMICRÍTICS ACTUAL (SI LOS HUBIERA)	7	7	7	0	0
SEMICRÍTICS (REA/HD) - NUEVAS ÁRE	10	10	2	0	0
HOSP CONVENCIONAL ACTUAL	230	230	99	16	47
Hosp. Univ. Dexeus					
UCI ACTUAL	10	10	10		
SEMICRÍTICS ACTUAL (SI LOS HUBIERA)					
SEMICRÍTICS (REA/HD) - NUEVAS ÁRE	15	15	9	1	
HOSP CONVENCIONAL ACTUAL	160	160	16	11	48
Hospital Quirónsalud Barcelona					
UCI ACTUAL	14	14	14	0	0
SEMICRÍTICS ACTUAL (SI LOS HUBIERA)					
SEMICRÍTICS (REA/HD) - NUEVAS ÁRE	6	6	0	0	1
HOSP CONVENCIONAL ACTUAL	189	189	64	4	52
Hospital El Pilar					
UCI ACTUAL	22	22	13	0	1
SEMICRÍTICS ACTUAL (SI LOS HUBIERA)	0	0	0	0	0
SEMICRÍTICS (REA/HD) - NUEVAS ÁRE	0	0	0	0	0
HOSP CONVENCIONAL ACTUAL	153	153	100	18	22

CONSEGUIMOS FUNCIONAR COMO UN CONJUNTO ORGANIZACIÓN TRANSVERSAL (HGC + CDV)

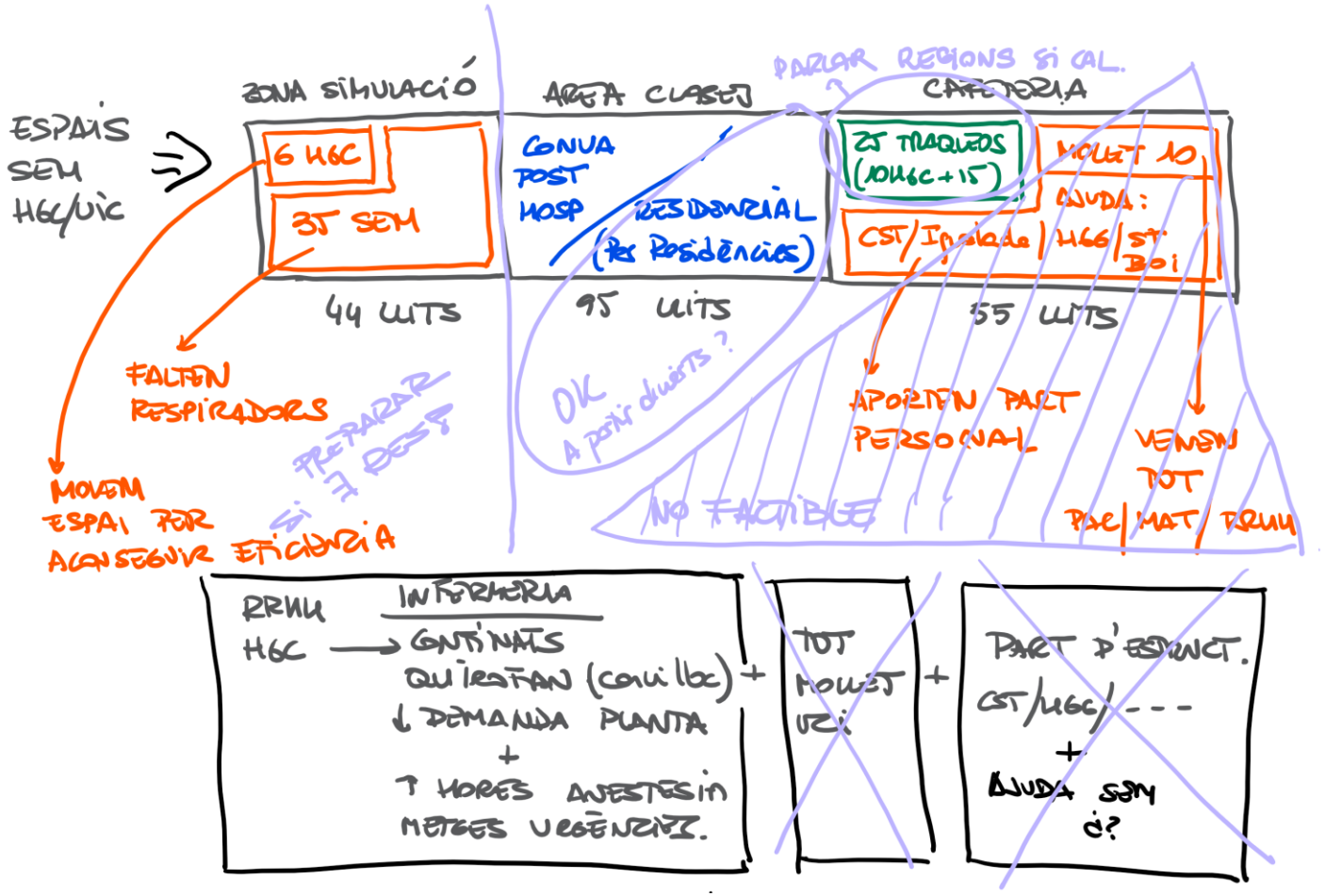


INVENTAMOS ESPACIOS

TODO ERA DE TODOS

UCI NEONATOS

EN UCI DE ADULTOS



LA PLASTICIDAD PARA READAPTARSE ES ALGO PARA NO OLVIDAR

LOS NUMEROS INCREIBLES

198 ENFERMOS DE IGUALADA

157 ENFERMOS DE SABADELL

27 ENFERMOS DE LA CATALUNYA CENTRAL

34 PROFESIONALES AFECTADOS (219 en aislamiento)

87 ALTAS DE UCI

125 PARTOS EN LA CLINICA DEL VALLÈS (desde el 25/3)

28% DE INGRESOS DESDE URGENICAS

98 EXITUS

31.043 VISITAS VIRTUALES

29 RESPIRADORES CEDIDOS DE CLINICA DEL VALLES Y QUIROFANOS

849 ENFERMOS ATENDIDOS

53 ORDENADORES PARA TELETRABAJO

SE TRIPLICÓ EL CONSUMO DE OXIGENO EN MARZO Y ABRIL

NUNCA PENSAMOS VIVIRLO PERO… APRENDAMOS

- **Destacaremos:**
  - Hemos trabajado en equipo y nos hemos coordinado como nunca
  - Hemos sido ágiles en la toma de decisiones. "NOS HEMOS DEJADO DE TONTERIAS"
  - El foco estaba en lo que realmente era el paciente: "SALVAR AL PACIENTE"
  - Por una vez en medicina se ha desbloqueado el acceso virtual al paciente y la colaboración virtual de los profesionales.

Es cierto que era fácil correr pues el león venía detrás y ahora…

¿Y AHORA QUÉ?

Estamos cansados

Hemos tenido miedo

No ha acabado

¿Y si la segunda ola…?

Tenemos que agradecer

Tenemos que recuperarnos

Hemos hecho lo que teníamos que hacer y estamos orgullosos

A nosotros no nos protege "Papa estado"

Y el equipo directivo es humano y padece lo mismo que todos, más la responsabilidad de la decisión conjunta

Somos una empresa privada y hemos aguantado a toda la estructura laboral, ¿y si ahora no aguantamos económicamente?

¿Cómo reaccionarán los pacientes?

Mucha parte de lo que hacemos puede esperar y nosotros tenemos que arrancar ahora

Tenemos que aprovechar el verano antes de un otoño incierto

A TRABAJAR…

Pacientes

- Hospital como lugar seguro
- Pensar en sus enfermedades "abandonadas"

Profesionales

- Test
- Tractores de lo más importante para los pacientes e institución.
- Unidad de gestión de flujos.
- Gestión eficiente de RRHH y costes con escenarios de menor actividad.

Sistema

- Administración, plantear acompañamiento hasta que acabe todo.
- Aseguradoras, hacerles cómplices de la nueva realidad que es más compleja con menos volumen y más dificultad

PRIMEROS MOVIMIENTOS

- PIAN ESTRATEGICO DE DESESCALADA
  http://qualitat/psassistencial/cpreveinfec/CONTROLPREVENCI%20INFECCI/CORONAVIRUS/008-PLAN%20ESTRATÉGICO%20DE%20TRANSICIÓN%20DEL%20HUCG%20A%20EPOCA%20POSTCOVID%20INMEDIATA%2008-05-2020.pdf
- RETORNO DE SERVICIOS QUE SE TRASLADARON A HOSPITAL SIN COVID
- **REACTIVACION DE CIRUGIAS** EN DOS FASES
- PROPORCION VISITA FISICA Y VIRTUAL Datos consultas no presenciales NUEVO (25 de mayo) | Intranet Quirónsalud
- **COMUNICAR A LOS PACIENTES:**
  - Acreditació Applus+ Hospital Covid Seguro
  - Comunicación medidas
  - Impacto del no control: seleccionar
  - Llamadas masivas

TRES REUNIONES/SEMANA DE RETORNO NORMALIDAD DEL EQUIPO DIRECTIVO	CONTACTO CONSTANTE DE RRHH CON COMITÉ DE EMPRESA
REUNIÓN SEMANAL SEGUIMIENTO JUNTA FACULTATIVA	EXPLICACIÓN RESULTADOS A LOS JEFES DE SERVICIO – EQUIPO DE GESTION 2.0

Applus

CERTIFICADO

No. PHC-03/2020

LGAI Technological Center, S.A. (Applus+)
certifica que la organización:

Hospital Universitari General de Catalunya
C/ Pedro i Pons, 1 - 08190 Sant Cugat del Vallés (Barcelona)

Ha implantado su protocolo ***"PROTOCOLO SEGURO COVID 19"***.

EMISIÓN INICIAL: 21/05/2020
CADUCIDAD: 20/05/2021

NOTA: Este certificado está incluido en la certificación emitida al Grupo QuirónSalud. La validez de este certificado, está supeditada a la validez del certificado principal PHC-03/2020 del cual deriva.

Director General
Applus+ Certification, B.U.

Juan Sendín Caballero

Directora Técnica
Applus+ Certification, B.U.

Cristina Bachiller Martínez

El presente certificado se considerará válido siempre que se cumplan todas las condiciones del contrato del cual este certificado forma parte. LGAI Technological Center, S.A. (Applus+) Campus U.A.B., Ronda de la Font del Carme s/n, 08193 Bellaterra, Barcelona.

PLAN ESTRATÉGICO DE DESESCALADA

1. CAPITULO OBJETO Y ALCANCE: ... 3
2. PLAN DE ACCIÓN ... 3
2.1 LIMPIAR Y DESINFECTAR ESPACIOS Y EQUIPOS ... 3
2.2 ATENCION SEGURA Y PREVENCION DEL CONTAGIO. MEDIDAS PARA LOS PROFESIONALES: ... 4
2.2.1 ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA ... 4
2.2.2 EMPLEO DE EPIS ... 4
2.3 ATENCION SEGURA Y PREVENCION DEL CONTAGIO. INFORMAR Y EDUCAR A LOS PACIENTES ... 5
2.4 VENTILACIÓN Y RENOVACIÓN DE AIRE ... 6
2.5 DIFERENCIAR Y SEPARAR: ... 6
2.5.1 ORGANIZACIÓN GENERAL DE LAS ÁREAS ASISTENCIALES PARA ATENCIÓN COVID Y NO COVID. ... 6
2.5.2 ORGANIZACIÓN ESPECÍFICA DE LA ATENCION. SCREENING DEL COVID ... 7
2.5.3 ORGANIZACIÓN ESPECÍFICA DE LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ... 8
2.5.4 CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INVASIVOS ... 11
2.5.5 ORGANIZACIÓN ESPECÍFICA DE LA ATENCIÓN EN AREAS AMBULATORIAS ... 12
2.5.6 ORGANIZACIÓN ESPECÍFICA DE LA ATENCIÓN EN AREAS AMBULATORIAS. ORGANIZACIÓN DE CONSULTAS COVID ... 12
2.6 REANUDAR ATENCION A PATOLOGIAS URGENTES Y NO DEMORABLES. ... 13
2.6.1 CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL ... 13
2.6.2 ACCIONES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES URGENTES Y NO DEMORABLES ... 13
3. PLAN DE USO DE ZONAS COMUNES Y CELEBRACIÓN DE REUNIONES ... 14
3.1 Salas de formación y/o reunión ... 14

COORDINACIÓN DESESCALADA CON AUTORIDAD SANITARIA

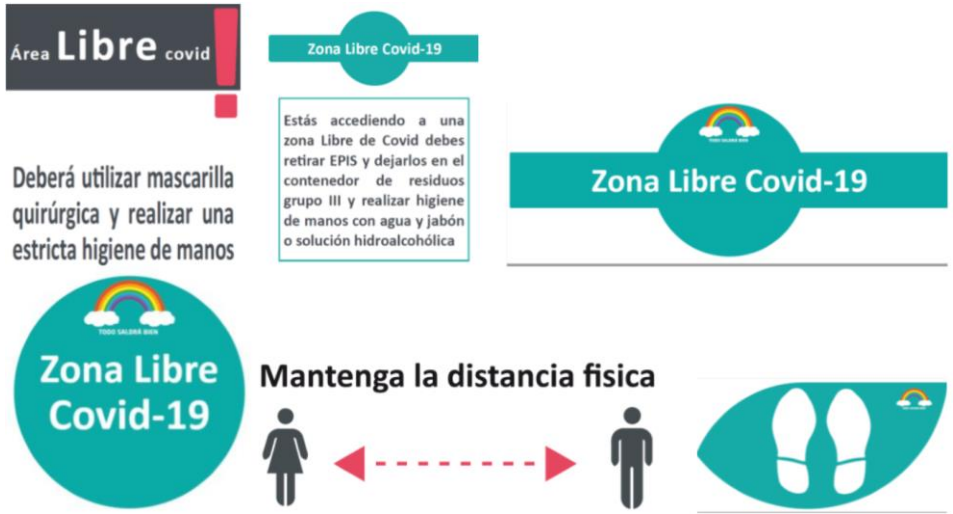
FASE 1 (FINALS MARÇ)			FASE 2 (MITJATS DE ABRIL)		FASE 3 (>25 ABRIL)		FASE 4 (11? MAIG)	
HOSPITALITZACIÓ								
PLANTA	**TIPUS PACIENT**	**NÚM. LLITS**	**TIPUS PACIENT**	**NÚM. LLITS**	**TIPUS PACIENT**	**NÚM. LLITS**	**TIPUS PACIENT**	**NÚM. LLITS**
1600	Covid Confirmat	27	Covid Confirmat	13	No Covid retornable a C	27	Pediatria	27
1700	Covid Confirmat	24	Covid Confirmat	13	Covid Confirmat	28	Pediatria/Gine	28
1800	Covid Confirmat	27	Covid Confirmat	23	Covid Confirmat	28	No Covid Glne	28
2700	Covid Confirmat	28	Covid Confirmat	26	Covid Confirmat	28	Covid Confirmat	28
2800	Covid Confirmat	42	Covid Confirmat	32	Covid Confirmat	28	No Covid retornable a	28
4100	Covid Confirmat	28	Covid Confirmat	23	No Covid	28	No Covid	28
4200	Covid Confirmat	20	No Covid	desinfección	PSIQUIATRÍA	14	PSIQUIATRÍA	14
4300	Covid Confirmat	19	No Covid	desinfección	No Covid	14	No Covid	14
4600	Covid Confirmat	28	Covid Confirmat	27	Covid Confirmat	28	Covid Confirmat	28
4700	Covid Confirmat	28	Covid Confirmat	26	Covid Confirmat	28	Covid Confirmat	28
4800	Covid Confirmat	28	Covid Confirmat	27	Convalescencia No Covid/Post Covid	28	Covid Confirmat	28
TOTALS		**299**		**210**		**279**		**279**
UCI								
PLANTA	**TIPUS PACIENT**	**NÚM. LLITS**	**TIPUS PACIENT**	**NÚM. LLITS**	**TIPUS PACIENT**	**NÚM. LLITS**	**TIPUS PACIENT**	**NÚM. LLITS**
UCI 4ª PLANTA	Crítico	**21**	Crítico	**20**	Crítico	**21**	Crítico	**21**
UCI PEDIATRICA	Crítico adulto	**14**	Crítico adulto	**11**	Crítico adulto	**0**	Crítico UPN Neonatos	**12**
ANTIGA UCI PEDIATRICA	Semicrítico	**7**	Crítico	**0**	Crítico	**0**	Crítico	**0**
REANIMACIO QUIROFAN	Crítico	**6**		**0**		**0**		**0**
CMA UCI NO COVID	Crítico	**3**	Crítico	**0**	Crítico	**6**	Crítico	**6**
UIC SIMULACIÓ I				**8**		**8**		**0**
UIC SIMULACIÓ II				**2**				**0**
UCI SEM PLANTA 0								**0**
UCI SEM CAFETERIA								**12**
TOTALS		**51**		**41**	**0**	**35**	**0**	**51**
TOTAL GENERAL AMB CRITICS		**350**	**0**	**251**	**0**	**314**	**0**	**330**
URGENCIES								
Adults	**Zona Covid**	Si	**Zona Covid**	Si	**Zona Covid**	Sí	**Zona Covid**	Si
	Zona no Covid	No	**Zona no Covid**	No	**Zona no Covid**	Sí,a mòdul L	**Zona no Covid**	Sí, a urgències
Pediatria	**Zona Covid**	Si	**Zona Covid**	Mòdul L	**Zona Covid**	Mòdul L	**Zona Covid**	Reobrir
	Zona no Covid	Si	**Zona no Covid**	Mòdul L	**Zona no Covid**	Mòdul L	**Zona no Covid**	Reobrir
PETITA CIRURGIA								
Digestiu		Urgents		Urgents		Urgents i Onco I No ajornables		no ajornables, seleccionades
Dermatologia, Maxilo, Uro, etc		No		No		Urgents i Onco I No ajornables		no ajornables, seleccionades
Neumologia		Urgents		Urgents		Urgents i Onco I No ajornables		no ajornables, seleccionades
Quirofans:								
INTERVENCIONISME	Vascular	**Urgents**		Urgents		Urgents i Onco		SI SELECCIONADA
	Hemodinamia	**Urgents**		Urgents		Urgents		SI SELECCIONADA
	Rad Interv	**Urgents**		Urgents		Urgents		SI SELECCIONADA
BLOC QUIRURGIC	URGENCIES	**si**		Si		Si		SI
	DIFERIDES	**no**		No		Si		SI
	NO AJORNABLE	**no**		No		Si		SI
	PROGRAMADA	**NO**		NO		NO		sI, SELECCIONADA
CCEE								
CCEE		Telefòniques		Telefòniques		si, de les 2		sí,de les 2
Gabinet de proves		No		No		NO ajornables		si
Polisomnografies		No		No				si

PLAN DE ACCIÓN

- Es necesario garantizar un entorno seguro para los profesionales y pacientes
- Los pacientes NO COVID necesitan una respuesta asistencial adecuada a su patología y ésta ya ha sido demorada durante más de 2 meses por la Pandemia.
- Coordinación con los servicios médicos para identificar procedimientos urgentes y no demorables.
- Planificación e identificación de las unidades NO COVID / COVID
- Diseño de circuitos específicos de atención

PLAN DE ACCION

ES NECESARIO GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE PACIENTES Y PROFESIONALES



2.2.1 ESTUDIO DE SEROPREVALENCIA

El estudio de seroprevalencia de todos los profesionales laborales y mercantiles se realizará por parte de QuironPrevención y se hará por fases, en primer lugar profesionales que han estado el primera línea de atención de pacientes COVID como Urgencias, UCI y HOSPITALIZACIÓN, entendiendo como tal todos los equipos multidisciplinares creados a tal efecto y en un segundo tiempo el resto de profesionales del centro.

Se mantendrán e intensificaran las medidas generales de higiene y prevención:

- ✓ Higiene de manos frecuente y cumplimiento obligatorio de los 5 momentos de la OMS
- ✓ Pelo recogido, supresión de adornos, ni uñas pintadas/ postizas
- ✓ Uso correcto de EPIs
- ✓ Guardar distancia de seguridad
- ✓ Evitar aglomeraciones en zonas comunes (salas de descanso, pasillos, vestuarios…)

LOS PACIENTES NECESITAN TRATAMIENTO ADECUADO DESPUÉS DE DOS MESES DE PARADA

Con los servicios médicos directamente han trabajado las siguientes acciones:

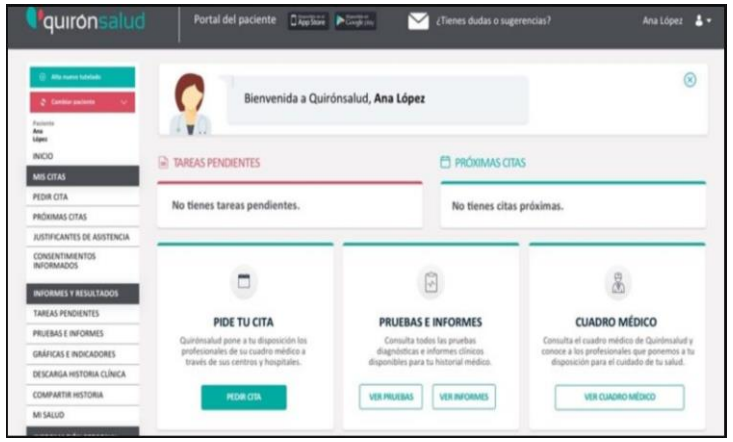
- ✓ Se han identificado las programaciones canceladas y no realizadas desde el inicio de la pandemia
- ✓ Se han revisado todas las prestaciones e identificado aquellas susceptibles de continuar como no presencial
- ✓ Revisar estudios de preanestesia o pruebas ya no validadas en el proceso quirúrgico y sucesivas y reprogramar citas
- ✓ Se ha hecho uso del del sistema de citación masiva para recitar las anuladas a través de SMS y mensaje "PUSH", en el portal del paciente
- ✓ Se ha fomentado el seguimiento de pacientes crónicos no presenciales a través de los formularios del portal del paciente y atención domiciliaria (TAO)
- ✓ Se han realizado visitas virtuales de seguimiento y para dar resultados post pruebas y valorarlas (Actividad NP realizada 09-05-2020)

HUGC

	1ª SEMANA	2ª SEMANA	3ª SEMANA	4ª SEMANA	
CONSULTAS	100%	100%	100%	100%	100%
HOSPITALIZACION	40%	50%	60%	70%	55%
QUIROFANO	20%	35%	50%	60%	41%
FBS/FGS/FCS	10%	25%	40%	50%	31%
ECOCARDIO	10%	30%	40%	50%	33%
ECO GINE OBSTETRICA	40%	50%	60%	70%	55%
RADIOLOGIA	30%	50%	60%	70%	53%
INTERVENCIONISMO	20%	30%	40%	50%	35%
URGENCIAS	30%	40%	50%	70%	48%
	31%	44%	55%	66%	49%

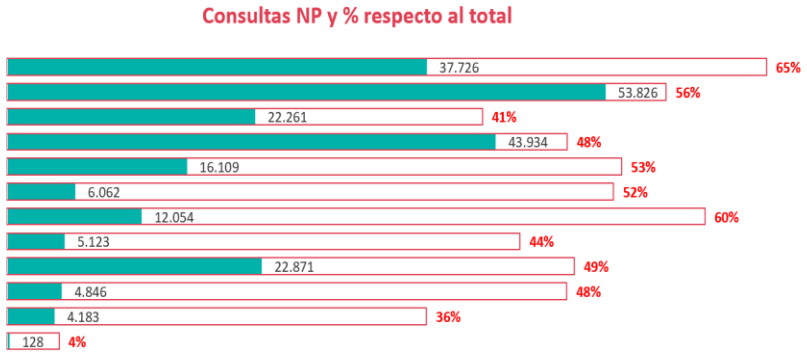
HUGC

NA
98%
89%
61%
31%
63%
60%
70%
54%
54%
70%



Consultas No Presenciales realizadas desde el 16/03 hasta el 08/05

	NP	Presenciales	TOTAL	%
BARCELONA Y VALLÉS	37.726	20.295	**58.021**	65%
T01 - MADRID	53.826	41.527	**95.353**	56%
T02 - BARCELONA Y ARAGÓN	22.261	32.410	**54.671**	41%
T03 - ANDALUCÍA	43.934	47.654	**91.588**	48%
T04 - LEVANTE	16.109	14.502	**30.611**	53%
T05 - NORTE	6.062	5.612	**11.674**	52%
T06 - CASTILLA LA MANCHA	12.054	8.120	**20.174**	60%
T07 - EXTREMADURA	5.123	6.541	**11.664**	44%
T08 - BALEARES	22.871	24.197	**47.068**	49%
T09 - CANARIAS	4.846	5.264	**10.110**	48%
T10 - GALICIA	4.183	7.458	**11.641**	36%
TRI - RUBER INTERNACIONAL	128	2.721	**2.849**	4%
TOTAL	**229.123**	**216.301**	**445.424**	**51%**



Pero esa actividad nos deja muy alejado a la actividad del año anterior con la estructura laboral al completo por lo que hay que avanzar más a partir de que lo permite la administración sanitaria por regiones.

NECESIDAD DE IMPLICACIÓN ACTIVA DE LOS MEDICOS.

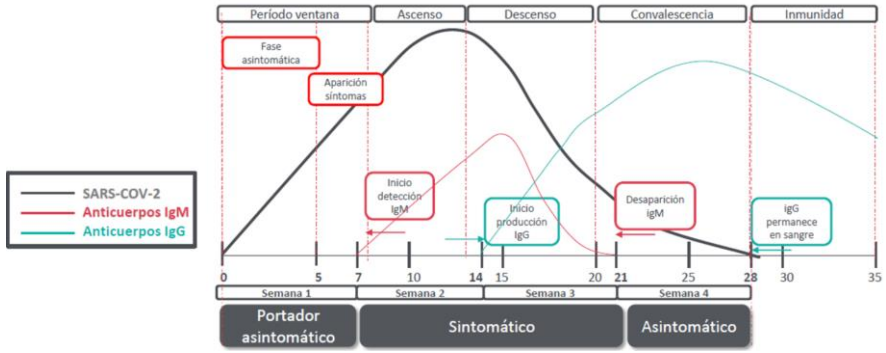
EXISTENCIA COVID – NO COVID

Las diferentes áreas asistenciales se han organizado estableciendo circuitos y espacios diferenciados para la atención de pacientes COVID Y NO COVID, con el objetivo de:

- ✓ Profundizar en la prevención de exposiciones y contagios
- ✓ Lograr una estricta separación de los pacientes NO COVID y COVID
- ✓ Contribuir a generar seguridad en pacientes y profesionales

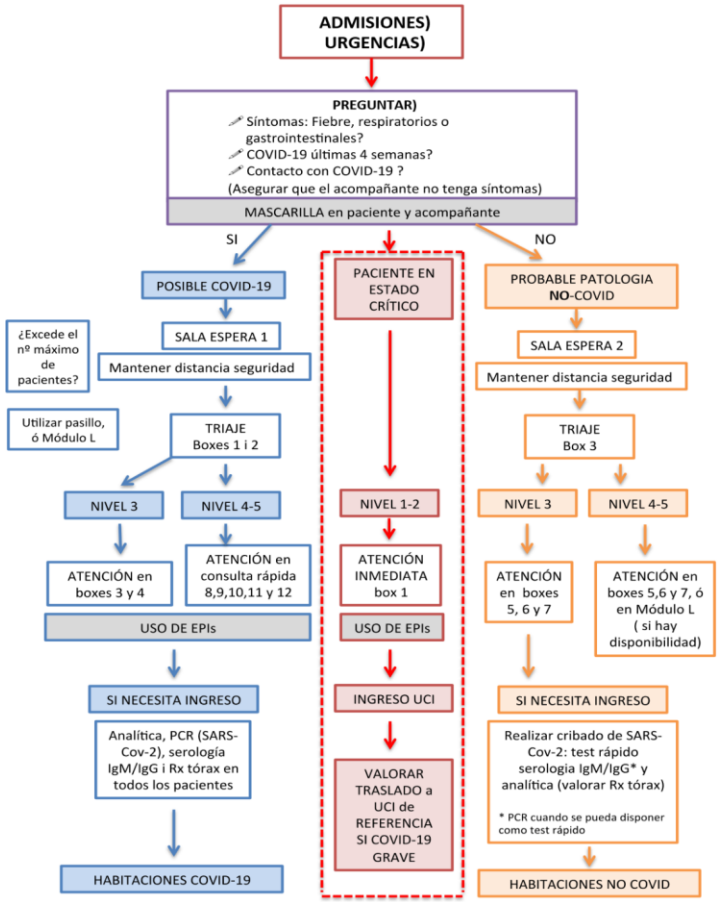
De acuerdo a estos objetivos, las áreas asistenciales se han organizado contemplando protocolos específicos para la atención urgente, quirúrgica, hospitalaria y atención ambulatoria (Difusión en Intranet)

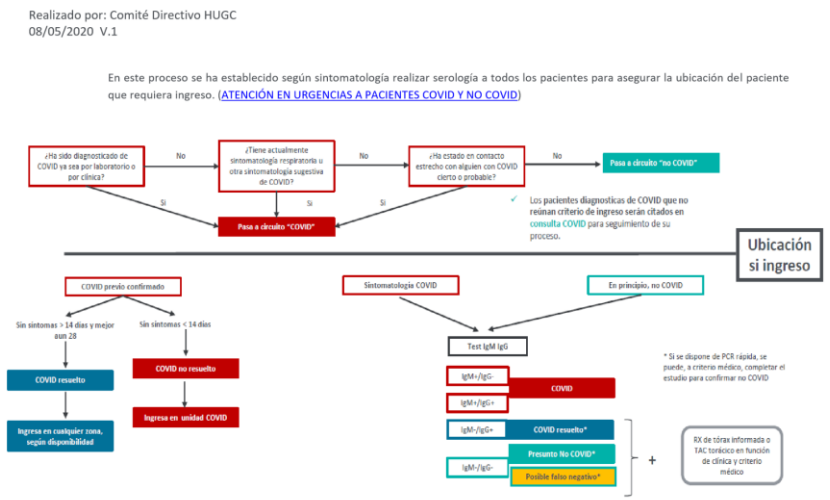
- ✓ ATENCIÓN EN URGENCIAS A PACIENTES COVID Y NO COVID
- ✓ PROTOCOLO REINICIÓ ACTIVIDAD QUIRÚRGICA INAPLAZABLE
- ✓ MANEJO DE PACIENTES CON SOSPECHA DE COVID-19 EN HOSPITALIZACIÓN
- ✓ CONSULTA DE DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO COVID



Miedos de pacientes y profesionales	Hiperproteccionismo de las sociedades científicas o inhibición	Entorno funcionarial que genera una actitud diferente

DISEÑO DE CIRCUITOS ESPECIFICOS DE ATENCIÓN





Coordinación total con los profesionales para el COMO hacer, no para encontrar razonamientos del por qué posponer o no hacer.
HABLAR, HABLAR, HABLAR

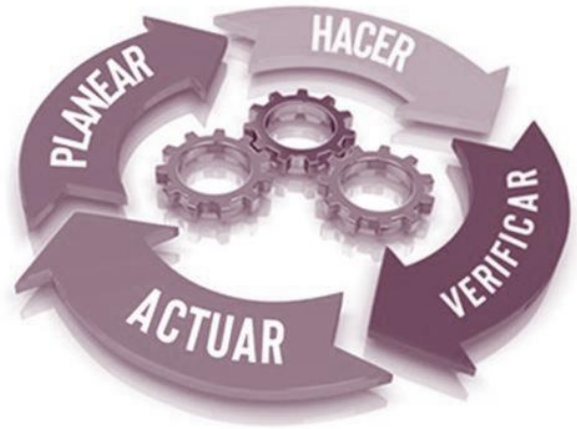
A partir de las necesidades de los diferentes servicios, se ajustarán las cirugías a los recursos disponibles en una reunión de programación. Dicha reunión se realizará, como mínimo, 72h antes del inicio de la actividad quirúrgica y en ella tomarán parte el Coordinador Médico del Bloque Quirúrgico, Jefe Clínico/Responsable de Anestesiología y el Cap de Area de Quirófano.
Tras la aceptación de los pacientes y su distribución, en la reunión de programación, se pasarán los datos de dichos pacientes al servicio de anestesia para realización y gestión de los preoperatorios.

Dicho preoperatorio deberá incluir:

- ✓ VALORACIÓN CLÍNICA, además de la valoración habitual, se evaluará:
  Presencia de síntomas sugestivos de COVID19
  Convivencia con pacientes COVID19+
- ✓ VALORACIÓN ANALÍTICA
  Perfil preoperatorio
  Incluir reactantes de fase aguda (PCR, Ferritina, D-Dímero,..)
- ✓ VALORACIÓN MICROBIOLÓGICA
  Realización cribaje con valoración serológica de IgG e IgM SARS2-Cov
- ✓ VALORACIÓN RADIOLÓGICA
  Realización RX tórax a todos
  Realización de TC tórax de baja dosis en pacientes con previsión de UCI post IQ, Neurocirugía, C. Torácica o C. Cardíaca
- ✓ REALIZACIÓN ECG

Se ha creado una prestación de preoperatorio que incluye todas las determinaciones necesarias. Dicha prestación se denomina "PERFIL PREOPERATORIO COVID"

REVALORACION DE EFECTOS Y PLANTEAMIENTOS



La actividad empieza a crecer

Benchmarking o competencia sana entre servicios, entre hospitales entre territorios.

Gestión de pacientes ayuda a repartir, conseguir y distribuir. Unidad de repartición "activa"

La actividad no crece o la espera es imposible

En nuestro caso PEDIATRIA, el crecimiento es lento especialmente en urgencias y se confirma en los diferentes centros -> Reestructuración del Servicio.

Priorizar los servicios de forma conjunta para tener pacientes: entrada de primeras, resultados, pruebas que originan cirugías.

Contención de costes en la espera y fortalecer el futuro

Plan BETA, seguimiento de los costes de RRHH estrictos para adecuar a la recuperación de la demanda. Gestionar suplencias, verano…

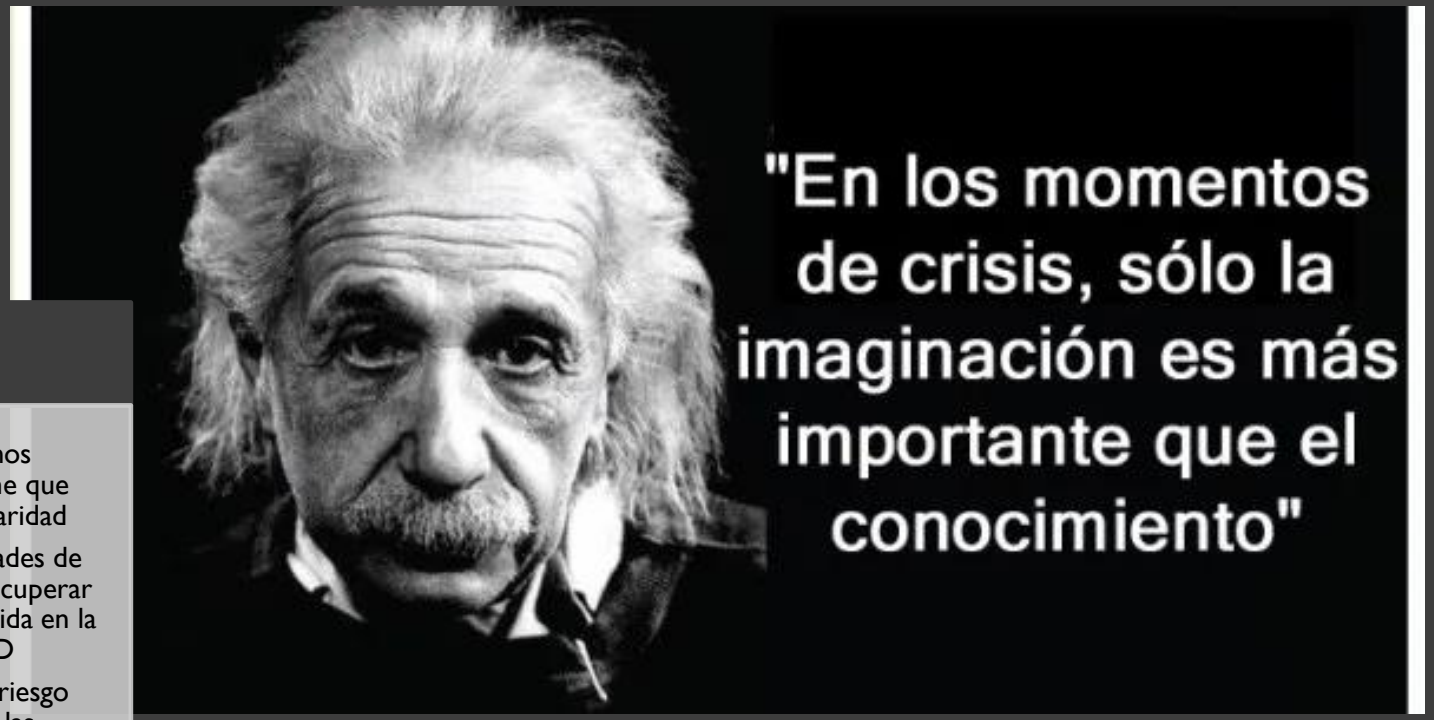
REDEFINIR ESTRUCTURAS:

Admisiones – facturación

Teletrabajo

Estructuras que han evidenciado necesidades de mejora

RESPUESTAS EN LA TRIPLEVISIÓN (PERSONAL)



QUIRONSALUD. Director territorial

- Adaptarnos al paciente
- Ayuda al entorno global administración
- Gestión valiente y activa
- Implicarnos todos en esta nueva realidad
- Impacto real de los sistemas de información / virtualización

UCI. Profesor MUGS

- Potenciar la capacidad de decisión
- Gestión de la incertidumbre (no datos concluyentes por parte de la ciencia y los protocolos son cambiantes)
- Fomentar una idea más global del entorno que su servicio, su institución…

Unió

- La Sanidad somos todos y no tiene que ver con la titularidad
- Ver oportunidades de cambio para recuperar la agilidad perdida en la NORMALIDAD
- Necesidad del riesgo compartido en las decisiones de administración e instituciones

xavier.mate@quironsalud.es