

DISPOSICIONES GENERALES

DEPARTAMENTO DE SALUD

1989

ORDEN de 13 de mayo de 2020, de la Consejera de Salud, por la que se define la estructura organizativa de recursos humanos del programa de vigilancia y control en la fase de desescalada de la pandemia COVID-19 para el control y estudio de casos y contactos.

La Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, señala en su artículo 12.1 que «La dirección, planificación y programación del sistema sanitario de Euskadi es competencia del Gobierno Vasco y se ejecuta a través de los órganos competentes de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi.»

El punto 2 señala que comprenderá, entre otras, las siguientes funciones: a) Las intervenciones que supongan ejercicio de autoridad, necesarias para garantizar la tutela general de la salud pública.

El Decreto 24/2016, de 26 de noviembre, del Lehendakari, de creación, supresión y modificación de los Departamentos de la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco y de determinación de funciones y áreas de actuación de los mismos, atribuye, en su artículo 12, al Departamento de Salud las siguientes funciones y áreas de actuación:

- a) Planificación y ordenación sanitaria.
- b) Salud Pública e higiene alimentaria.
- c) Vigilancia epidemiológica.
- d) Ordenación farmacéutica.
- e) Drogodependencias.

f) Dirigir, de acuerdo con las leyes y los reglamentos, los organismos autónomos, entes públicos de derecho privado y las sociedades públicas adscritas o dependientes del departamento.

El artículo 4.1 del Decreto 80/2017, de 11 de abril, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud, señala que corresponde al Consejero o Consejera de Salud el ejercicio de las competencias establecidas en los artículos 26 y 28 de la Ley 7/1981, de 30 de junio, de Gobierno, y cuantas le atribuya la legislación vigente en el ámbito de las funciones y áreas de actuación que corresponden al Departamento de Salud.

El punto 2 del citado artículo también señala que, como órgano superior del Departamento, el Consejero o Consejera de Salud ejerce la dirección, coordinación y control de los entes públicos, organismos autónomos y de otros órganos adscritos al mismo.

El Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, publicado en el Boletín Oficial del Estado núm. 67, de 14 de marzo de 2020, declara el estado de alarma en todo el territorio del estado, con el fin de afrontar la situación de emergencia sanitaria provocada por el coronavirus COVID-19. Ello, al amparo de lo dispuesto en el artículo cuarto, apartados b) y d), de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio.

martes 19 de mayo de 2020

Su artículo 6 dispone que cada Administración conservará las competencias que le otorga la legislación vigente en la gestión ordinaria de sus servicios para adoptar las medidas que estime necesarias en el marco de las órdenes directas de la autoridad competente a los efectos del estado de alarma y sin perjuicio de lo establecido en los artículos 4 y 5.

El artículo 12, por su parte, señala: «1.– Todas las autoridades civiles sanitarias de las administraciones públicas del territorio nacional, así como los demás funcionarios y trabajadores al servicio de las mismas, quedarán bajo las órdenes directas del Ministro de Sanidad en cuanto sea necesario para la protección de personas, bienes y lugares, pudiendo imponerles servicios extraordinarios por su duración o por su naturaleza.

2.– Sin perjuicio de lo anterior, las administraciones públicas autonómicas y locales mantendrán la gestión, dentro de su ámbito de competencia, de los correspondientes servicios sanitarios, asegurando en todo momento su adecuado funcionamiento. (...)»

Por su parte, la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, que tiene por objeto el establecimiento de medidas especiales en materia de recursos humanos y medios para reforzar el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional, en desarrollo y aplicación de lo previsto en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, adopta medidas de diversa índole, a saber: medidas respecto a profesionales en formación; contratación excepcional de personal facultativo y no facultativo; apertura al público de establecimientos médicos; medidas de reincorporación de profesionales sanitarios en situación de jubilación; Reincorporación de personal con dispensa por la realización de funciones sindicales; contratación de estudiantes de los grados de medicina y enfermería; apertura al público de establecimientos médicos; puesta a disposición de las comunidades autónomas de medios y recursos sanitarios de otras Administraciones Públicas y de centros y establecimientos sanitarios privados; habilitación de espacios para uso sanitario y régimen de prestación de servicios.

La referida orden señala en su resuelto duodécimo que «corresponde a las autoridades sanitarias competentes de cada comunidad autónoma dictar las resoluciones, disposiciones e instrucciones interpretativas que, en la esfera específica de su actuación, sean necesarias para garantizar la eficacia de lo dispuesto en esta orden.»

La citada orden ha sido desarrollada en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Euskadi por la Orden de 6 de abril de 2020, de la Consejera de Salud, por la que se adoptan medidas en aplicación de la Orden SND/232/2020 en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19.

Por su parte, la selección e incorporación de personal estatutario temporal, en las distintas organizaciones de servicios dependientes de Osakidetza-Servicio vasco de salud se regula en el acuerdo de 9 de mayo de 2011, del Consejo de Administración Osakidetza-Servicio vasco de salud, de elaboración y gestión de las listas de contratación temporal en Osakidetza-Servicio vasco de salud. En su apartado decimoséptimo «Necesidades de nuevas listas», se regula la confección de nuevas listas.

La Orden SND/387/2020, de 3 de mayo, por la que se regula el proceso de cogobernanza con las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla para la transición a una nueva normalidad, señala que: «Transcurridas ya siete semanas desde la declaración del estado de alarma, periodo durante el cual las medidas adoptadas y el comportamiento ejemplar de la ciudadanía

española han permitido reducir notablemente la expansión de la epidemia por COVID-19, nuestro país se encuentra preparado para iniciar la transición hacia una nueva normalidad.

Esta transición deberá incorporar las precauciones y medidas de prevención necesarias para la minimización de riesgos, tanto en lo que se refiere a posibles repuntes de la enfermedad como a la capacidad de respuesta de los servicios sanitarios, preservando en todo momento la salud y el bienestar del conjunto de la sociedad.

En este sentido, el Consejo de Ministros aprobó el pasado 28 de abril de 2020 el Plan para la transición a una nueva normalidad, en el que se establecen los principales parámetros e instrumentos para la adaptación del conjunto de la sociedad a la nueva normalidad, con las máximas garantías de seguridad sanitaria y recuperando progresivamente los niveles de bienestar social y económico anteriores al inicio de esta crisis.

Este Plan prevé un proceso de desescalada gradual, asimétrico, coordinado con las comunidades autónomas y adaptable a los cambios de orientación necesarios en función de la evolución de los datos epidemiológicos y del impacto de las medidas adoptadas.

Aunque en este Plan la desescalada no se concibe como un proceso matemático ni automático, sino que deberá desarrollarse en función de la evolución de la epidemia y de las capacidades estratégicas de los servicios sanitarios, sí establece un esquema útil sobre el que diseñar y ejecutar las diferentes estrategias de transición. En este sentido, en el Plan se establece una fase cero o preliminar y tres fases de desescalada diferenciadas en función de las actividades permitidas en cada una de ellas, por las que podrán transitar los diferentes territorios en función de diversos criterios e indicadores hasta llegar a la nueva normalidad, una vez finalizada la fase III, en la que terminarán las restricciones sociales y económicas, pero se mantendrá la vigilancia epidemiológica, la capacidad reforzada del sistema sanitario y las medidas de autoprotección de la ciudadanía.»

El inicio de la desescalada para realizar el tránsito a una nueva normalidad de acuerdo a la propuesta de Euskadi aprobada por este órgano con fecha 8 de mayo de 2020, en el ámbito de lo dispuesto por la orden citada, requiere de una estructura organizativa que facilite la rápida detección de posibles casos y el estudio y gestión de la situación de casos y contactos para la aplicación de las medidas previstas en los protocolos de actuación.

La pandemia por coronavirus obliga a articular con carácter urgente e inmediato, una estructura que agrupe profesionales de diferentes ámbitos organizativos bajo una única unidad funcional cuya responsabilidad recae en la Dirección de Salud Pública.

La Orden SND/404/2020, de 11 de mayo, de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad, publicada en el Boletín Oficial del Estado núm. 133, de 12 de mayo de 2020, regula las obligaciones y procedimientos de obtención y comunicación de información para la vigilancia epidemiológica en relación a la infección del COVID-19, con el objetivo de asegurar que esta información sea relevante, oportuna, operativa y homogénea a nivel de todas las comunidades autónomas.

En este contexto, el programa de vigilancia y control en la fase de desescalada de la pandemia COVID-19 para el control y estudio de casos y contactos en Osakidetza-Servicio vasco de salud, liderado por la Dirección de Salud Pública y Adicciones del Departamento de salud con la participación de Osakidetza, requiere una estructura organizativa de recursos humanos para su desarrollo e implantación.

La Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio (BOE núm. 157 de 29 de junio de 2010) publica y aprueba el programa formativo de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. En el mismo, quedan recogidos los criterios fundamentales que definen y desarrollan la especialidad junto con las competencias perfectamente explicitadas, de dicha especialidad, en la que se incluyen las correspondientes al ámbito comunitario y de Salud Pública.

La especialidad de enfermería familiar y comunitaria incorpora competencias vinculadas a atención primaria, así como a salud pública, siendo la única especialidad del ámbito sanitario que combina y enlaza estas dos áreas que habitualmente se gestionan de manera independiente, esto hace que sea una especialidad polivalente, pero con gran capacidad de vincularse a los dos ámbitos.

Por todo ello, se considera esencial que la estructura organizativa de recursos humanos necesarios para el desarrollo y despliegue del programa de vigilancia y control, que constituye el objeto de la presente Orden, incorpore el perfil de personal de enfermería familiar y comunitaria por ser el más adecuado para la coordinación y control de casos.

Por todo lo anterior, mientras se reconduzca la situación asistencial derivada de la pandemia, en virtud de las competencias atribuidas a este órgano por el artículo 4.1 y 2 del Decreto 80/2017, de 11 de abril, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud, y en ejercicio de la habilitación atribuida por el resuelto duodécimo de la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, citada, dictada al amparo del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, de la Orden de 6 de abril de 2020, de la Consejera de Salud, por la que se adoptan medidas en aplicación de la Orden SND/232/2020 en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, así como de acuerdo con la propuesta de Euskadi en relación con la transición hacia la nueva normalidad, en relación con la Orden SND/387/2020, de 3 de mayo, citada,

RESUELVO:

Primero.– Objeto.

1.– La presente Orden tiene por objeto definir la estructura organizativa de recursos humanos del programa de vigilancia y control en la fase de desescalada de la pandemia COVID-19 para el control y estudio de casos y contactos.

2.– La incorporación de los referidos recursos humanos se hará en la estructura del programa de vigilancia y control de casos y contactos y mientras se mantenga la vigencia del programa.

Segundo.– Responsabilidad de la gestión.

1.– La responsabilidad de la gestión de casos y contactos será de la Dirección de Salud Pública y Adicciones a través de las delegaciones territoriales del Departamento de Salud. En la Dirección de Salud Pública y Adicciones, en dependencia directa de su titular, se situará el responsable en Euskadi del estudio de casos y contactos que será designado por aquel.

2.– Bajo la dependencia funcional del este responsable actuarán las tres subdirecciones de salud pública, que manteniendo su dependencia orgánica desplegarán de forma coordinada el estudio de casos y contactos en las organizaciones sanitarias integradas (OSI) correspondientes al territorio histórico. Para este fin, desde el punto de vista funcional la unidad de análisis será la OSI.

Tercero.– Estructura y organización.

1.– En cada una de las OSI existirán las zonas de gestión de casos y contactos que se definen en el anexo a esta orden. Al frente de cada una de estas zonas de gestión se situará un profesional especialista en enfermería familiar y comunitaria, cuyo programa formativo se publica y aprueba en la Orden SAS/1729/2010 de 17 de junio (BOE núm. 157 de 29 de junio de 2010), que tendrá la denominación de «personal de enfermería gestor de COVID-19».

Este personal estará en dependencia orgánica de la dirección gerencia de cada OSI, a través de su dirección de enfermería. Por su parte, el citado personal de enfermería gestor de COVID-19 dependerá funcionalmente de las subdirecciones de salud pública de la Delegación Territorial del Departamento de Salud que corresponda.

2.– De conformidad con lo establecido en el apartado 10.6 de la Orden SND/232/2020 en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, donde establece que «todas las medidas deberán adoptarse con el fin de contribuir a la correcta prestación asistencial o de los dispositivos de prevención, control o seguimiento y su aplicación se realizará con carácter gradual, utilizando de manera racional los recursos humanos disponibles y no será de aplicación a las mujeres que se encuentren en estado de gestación», se articularán los mecanismos necesarios para proveer con carácter urgente e inmediato al programa de los recursos humanos necesarios.

Para ello, en lo que respecta a la selección e incorporación inmediata del personal de enfermería gestor de COVID-19 – enfermero/a especialista familiar y comunitaria en el programa, como personal estatutario temporal, esta se realizará de conformidad al Acuerdo de 9 de mayo de 2011, del Consejo de Administración Osakidetza-Servicio vasco de salud, de elaboración y gestión de las listas de contratación temporal en Osakidetza-Servicio vasco de salud, concretamente a lo establecido en su apartado decimoséptimo «Necesidades de nuevas listas» y el Acuerdo de 9 de mayo de 2011 de Consejo de Administración por que se regulan los sistemas de provisión temporales.

3.– El contrato programa suscrito con la dirección gerencia de la OSI correspondiente recogerá de forma explícita el desarrollo de estas figuras, así como sus funciones, nivel de dependencia, y financiación correspondiente, siempre de acuerdo con la normativa señalada en los puntos precedentes.

Cuarto.– Detección de casos.

1.– Considerándose una prioridad de salud pública la detección rápida de casos, se realizarán test polymerase chain reaction (PCR) de manera sistemática al menos en las siguientes situaciones:

a) Pacientes que solicitan asistencia en atención primaria (incluidos PAC), servicios de urgencia o cualquier otro dispositivo asistencial, por cualquiera de las situaciones contempladas en el artículo 5 de la Orden SND/404/2020, de 11 de mayo, de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad.

b) Personas residenciadas en centros socio-sanitarios que presentan sintomatología sospechosa.

c) Personas en las que se sospecha COVID-19 por cualquier situación no contemplada en el apartado anterior.

d) De manera preventiva se realizará PCR para COVID-19 ante cualquier ingreso hospitalario, incluidos los procedimientos de CMA o aquellos procedimientos diagnósticos o terapéuticos que requieran de sedación.

2.– En función del momento evolutivo de los síntomas, un test serológico puede sustituir a la PCR como indicación diagnóstica inicial de acuerdo con los protocolos vigentes en cada momento.

Quinto.– Gestión de casos diagnosticados.

Será responsabilidad del personal de enfermería gestor de zona COVID-19 el estudio de casos y de sus contactos diagnosticados en servicios de atención primaria, incluidos puntos de atención continuada (PAC).

La gestión del resto de casos diagnosticados en el sistema sanitario recaerá en las respectivas subdirecciones de salud pública a través de los servicios y unidades de epidemiología. Para tal efecto, los profesionales de medicina preventiva de las OSI de los respectivos ámbitos asistenciales, serán asignados preferentemente a las tareas de estudios de casos y contactos y actuarán bajo la dependencia funcional de la subdirección de salud pública correspondiente. En este sentido, se establecerán, turnos de guardia y/o de organización del trabajo que garanticen la continuidad de los estudios de casos a lo largo de toda la semana incluyendo festivos y fines de semana.

Sexto.– Estudio de contactos en el ámbito laboral.

En el ámbito laboral el estudio de contactos será coordinado por Osalan-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales a través de los servicios de prevención que correspondan y en estrecha colaboración con la subdirección de salud pública correspondiente.

Séptimo.– Funciones del personal de enfermería gestor de COVID-19.

El personal de enfermería gestor de COVID-19 realizará las siguientes funciones:

a) Analizar diariamente los resultados de las pruebas solicitadas en atención primaria en su ámbito de actuación (zona de gestión COVID-19).

b) Desplegar el estudio de casos y contactos a nivel de las unidades de atención primaria (UAP) en su zona de gestión.

c) Realizar la encuesta epidemiológica de forma directa o por medio de las UAP en las que se ha desplegado el estudio de casos y contactos.

d) Indicar el aislamiento domiciliario o en espacio alternativo para los casos y contactos.

e) Indicar el estudio de PCR en los contactos estrechos y actuar en función de los resultados.

f) Informar diariamente la situación epidémica en la zona de gestión epidémica.

Octavo.– Aplicaciones.

Para el estudio de casos y contactos se desplegará la aplicación Go.Data, en los puestos de trabajo que cada subdirección de salud pública considere necesarios para el adecuado control de la pandemia. Esta herramienta será la única que se utilizará para el estudio de casos y contactos y para ello, las subdirecciones de salud pública deben asegurar en coordinación con las direcciones de enfermería y en su caso con las direcciones médicas la formación de los usuarios y el despliegue adecuado de la misma.

martes 19 de mayo de 2020

Noveno.– Mecanismos de transmisión de la información.

Se constituirá un equipo responsable del tratamiento de la información COVID-19 mediante designación del Director de Salud Pública. Las funciones de dicho equipo serán de análisis de la información disponible desde las diferentes bases de datos para el apoyo continuado a la gestión eficaz de casos y contactos. Todo ello, de acuerdo con el contenido de la Orden SND/404/2020, de 11 de mayo, de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad.

Décimo.– Comité directivo de gestión de casos y contactos.

Para dar coherencia a la estructura de coordinación y dirigir la gestión de casos y contactos se constituye un comité directivo compuesto por las siguientes personas:

a) La persona responsable del Plan, que será designada por el titular de la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

b) Una persona especialista en epidemiología, que será designada por el titular de la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

c) La titular de la Subdirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

d) La titular de la Subdirección de Enfermería de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

e) Los tres subdirectores de salud pública del Departamento de Salud.

f) La titular de la dirección de atención integrada de la OSI Barrualde.

g) Tres titulares de direcciones de enfermería, designadas por la persona titular de la Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

h) La coordinadora de la estrategia de Atención Primaria.

i) La responsable de enfermería de la estrategia de Atención Primaria.

j) Una persona especialista en epidemiología, que será designada por la Dirección de Salud Pública.

Undécimo.– Vigencia.

La vigencia de esta orden se extenderá en tanto subsistan las necesidades de coordinación en el sector con ocasión de la crisis producida.

Duodécimo.– Desarrollo e interpretación.

Corresponde a la Consejera de Salud dictar las resoluciones, disposiciones e instrucciones interpretativas que, en la esfera específica de su actuación, sean necesarias para garantizar la eficacia de lo dispuesto en la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, citada.

Decimotercero.– Publicidad y efectos.

La presente Orden se publicará en el Boletín Oficial del País Vasco y surtirá efectos desde el día de su aprobación.

En Vitoria-Gasteiz, a 13 de mayo de 2020.

La Consejera de Salud,
MIREN NEKANE MURGA EIZAGAECHEVARRÍA.

martes 19 de mayo de 2020

ANEXO

ZONAS DE GESTIÓN DE CASOS Y CONTACTOS

OSI Araba
UAP Lakuabizkarra
UAP Zabalzana
UAP Salburua
OSI Araba Errioxa
UAP Labastida
OSI Uribe
UAP Mungia
UAP Areetta
UAP Algorta
OSI Barrualde Galdakao
UAP Basauri Ariz
UAP Galdakao
UAP Durango
UAP Amurrio
UAP Gernika
OSI Barakaldo Sestao
UAP Sestao-Zaballa
UAP La Paz
OSI Ezkerraldea Enkarterri Cruces
UAP Ortuella
UAP Repelega
UAP Zalla
OSI Bilbao-Basurto
UAP Deusto
UAP Indautxu
UAP Rekalde
UAP Santutxu
PAC Begoña
PAC Zorroza
OSI Donostialdea
UAP Gros
UAP Amara Berri
UAP San Pedro
UAP Parte Vieja
PAC Hernani
PAC Zarautz
OSI Tolosaldea
UAP Tolosa (adultos y pediatría)
OSI Goierri Urola Garaia
UAP Beasain
OSI Debagoiena
UAP Arrasate (adultos y pediatría)
OSI Debarrena
UAP Eibar
OSI Bidasoa
UAP Irun centro (adultos y pediatría)