

Propuesta de criterios para la asignación de hospital de tratamiento de casos confirmados de Ébola en España.

El Comité Especial para la Gestión del Ébola propuso tener un número reducido de hospitales para el tratamiento de casos confirmados de Enfermedad por Virus Ébola (EVE) en España con el objetivo de maximizar la experiencia de los equipos clínicos responsables del tratamiento y reducir el número de profesionales expuestos al virus garantizando el alto nivel de formación en aspectos de seguridad de los equipos de los hospitales seleccionados.

A partir de los 24 hospitales designados por las CCAA para el diagnóstico de casos en investigación de EVE y utilizando los criterios de valoración que se incluyen en el anexo 1, se han identificado 7 hospitales de tratamiento para todo el territorio nacional. Además, a partir del mes de febrero se contará con la unidad de aislamiento del Hospital Gómez Ulla del Ministerio de Defensa.

Hospitales propuestos para tratamiento de casos confirmados de EVE

		Nº HABIT
ANDALUCÍA	COMPLEJO HOSPITALARIO VIRGEN DEL ROCÍO	1
ARAGÓN	HOSPITAL ROYO VILLANOVA	4
CANARIAS	COMPLEJO HOSP. NTRA. SRA. DE CANDELARIA-OFRA	3
CATALUÑA	HOSPITAL CLINIC Y PROVINCIAL DE BARCELONA	1
COMUNIDAD VALENCIANA	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	4
COMUNIDAD DE MADRID	COMPLEJO UNIVERSITARIO LA PAZ H. CARLOS III	3
PAÍS VASCO	HOSPITAL DONOSTIA	(*)
		16

(*) Hospital Donostia, pendiente de concluir obras. Dispondrá de 3 habitaciones.



El transporte de los casos confirmados desde los hospitales de diagnóstico a los hospitales de tratamiento que por razones logísticas deba realizarse por vía aérea será realizado por el Ministerio de Defensa.

Considerando la gran carga que representa la atención de un caso de EVE para un hospital y el impacto que tiene en la organización y gestión de su personal, se planteó la necesidad de establecer un procedimiento y criterios claros para la referencia de casos de EVE identificados que sirvieran de apoyo para la asignación de hospital de tratamiento reduciendo el impacto en cada hospital.

En este documento se hace una propuesta del procedimiento a seguir para la asignación de hospital de tratamiento a los casos identificados de Ébola y los criterios orientativos a valorar para realizar la asignación. Para la aplicación de este procedimiento, es necesario crear una “Comisión de hospitales de tratamiento EVE”.

1. Propuesta de Comisión de hospitales de tratamiento EVE

Funciones

- Recomendación a la Presidenta del Comité Especial para la Gestión del Ébola y al Ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del hospital de tratamiento a asignar a cada caso de EVE identificado en territorio español.
- Asegurar la disponibilidad de las camas de aislamiento y del personal necesario en las unidades asignadas.
- Identificar las necesidades de mejora de las estructuras, equipos de profesionales y dispositivos de seguridad en los hospitales de tratamiento EVE.
- Garantizar la formación correcta de los profesionales sanitarios para el tratamiento de casos de EVE.
- Recomendación en la decisión de aeroevacuación de casos confirmados residentes en España

Integrantes

- Director General de Salud Pública del MSSSI en calidad de presidente
- Director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (acturá además como presidente suplente de la comisión)
- Subdirector General de Sanidad Exterior del MSSSI
- Un representante de asistencia sanitaria de la comunidad Autónoma o de la Dirección del Hospital de tratamiento. La Comunidad Autónoma deberá considerar la máxima operatividad en la toma de decisiones de esta comisión a la hora de designar al representante. Se designará también un suplente.
- Un representante del Ministerio de Defensa en calidad de responsable del traslado de pacientes vía aérea en caso de necesidad
- Dos miembros del Comité Científico del Comité Especial para la Gestión del Ébola
- Un representante de la Comunidad Autónoma originaria del caso que será convocado de manera específica para la asignación de hospital de tratamiento.

Funcionamiento

Las decisiones se tomarán por consenso y en caso de discrepancia el presidente de la comisión tendrá la potestad de realizar la propuesta más aceptable.

- Para la asignación de hospitales se hará convocatoria urgente por audio conferencia
- Para la realización del resto de las funciones se convocará una reunión mensual por audio conferencia o presencial con un orden del día que incluirá los puntos que propongan los miembros de la comisión y el Comité Especial para la Gestión del Ébola.

2. Procedimiento de asignación de hospital de tratamiento a casos de EVE

La confirmación diagnóstica de casos de EVE se puede realizar:

- a) En el extranjero: En esta situación el caso debe solicitar la aeroevacuación al Ministerio de Asuntos Exteriores que en coordinación con el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad decidirá sobre la solicitud y en caso afirmativo organizarán la repatriación y la toma a cargo del paciente en España
- b) En territorio nacional: La confirmación diagnóstica la realiza el Instituto de Salud Carlos III que comunica los resultados a la unidad asistencial solicitante, los servicios de Salud Pública de la Comunidad Autónoma correspondiente y al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

El presidente de la Comisión de hospitales de tratamiento EVE, ante la confirmación diagnóstica de un caso de EVE que deba tomar a cargo el Sistema Nacional de Salud, convocará inmediatamente a la comisión para una reunión por audio-conferencia con el objetivo de **proponer el hospital** de tratamiento al que se debe referir el caso en base a los criterios propuestos en este documento. Este proceso se debe realizar en un **plazo máximo de 4h** tras la recepción de la confirmación diagnóstica del caso de EVE.

Para facilitar la observancia del plazo propuesto, en caso de la identificación de casos sospechosos de alto riesgo se hará un preaviso a esta comisión por parte su presidente.

La recomendación de la Comisión será inmediatamente elevada a la presidenta del Comité Especial para la Gestión del Ébola y al Ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad que iniciarán la gestión con las Comunidades Autónomas implicadas y garantizarán los aspectos operativos del proceso de traslado y toma a cargo del paciente en coordinación con ellas.

Propuesta de criterios a valorar para la asignación de hospital de tratamiento

A los casos de las CCAA que no tienen hospital de tratamiento designado, a los casos de una Comunidad Autónoma con hospital designado en los que haya un caso en tratamiento en ese momento o a los casos de viajeros no residentes en España se les asignará un hospital de tratamiento de acuerdo a estos criterios.

Estos criterios son orientativos y se deben valorar en su conjunto y de manera específica para cada situación. Los criterios están numerados de acuerdo a su importancia.

Criterio 1.-

En la medida de lo posible, los casos que aparezcan residentes en una Comunidad Autónoma con hospital de tratamiento designado se tratarán en dicha Comunidad.

Criterio 2.-

En un escenario con un número reducido de casos que aparecen esporádicamente, se debe evitar que un hospital atienda a más de un caso al mismo tiempo. En situaciones de infección madre e hijo se puede plantear una excepción a este criterio.

Cuando los criterios 1 y 2 sean aplicables no será necesario convocar a la Comisión ya que la designación de hospital es clara. El presidente de la Comisión comunicará a sus miembros la situación a título informativo.

Ante cualquier otra situación se deben considerar además los siguientes criterios:

Criterio 3.-

Hospital de tratamiento disponible más cercano al lugar donde se haya diagnosticado el caso en los casos diagnosticados en España.

Criterios 4.-

Se tratará de evitar que un hospital reciba un nuevo caso durante el periodo de observación de los profesionales que trataron a un caso anterior (21 días desde la última exposición).

Criterio 5.-

Hospital que lleve más tiempo sin recibir casos.

Criterio 6.-

Una vez ingresado un caso para su tratamiento se evitará cualquier traslado posterior.

Criterio 7.-

En caso de ocupación completa de los hospitales de tratamiento designados, se derivaran los casos a los hospitales de diagnóstico identificados por las CCAA y que hacen un total de 24 incluyendo los identificados como de tratamiento. Para la asignación de estos hospitales se aplicarán los criterios anteriores.

Criterio 8.-

La asignación de hospital a los casos que se identifiquen en los aeropuertos españoles seguirá los criterios anteriores.

4. Otras consideraciones

1.- Los criterios propuestos son orientativos. La recomendación de asignación de hospital es competencia de la Comisión de hospitales de tratamiento EVE. La asignación definitiva de hospital de tratamiento debe ser realizada por la Presidenta del Comité Especial para la Gestión del Ébola y el Ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en coordinación con las CCAA afectadas.

2.- Toda intervención quirúrgica sobre un caso infectado con el virus Ébola se deberá postponer, en la medida de lo posible hasta su curación de la infección. A pesar de ello y para situaciones de urgencia vital, los hospitales de tratamiento designados deben desarrollar, dentro de lo posible, sus capacidades (incluyendo la formación de los profesionales pertinentes) para atender a un paciente quirúrgico, embarazadas o niños.

En caso de embarazadas con posible parto cercano, la Comisión decidirá cuál es el Hospital más preparado para atenderla.

3.- En caso de necesidad justificada, se puede plantear la movilización de recursos humanos y materiales entre los hospitales de tratamiento designados.

4.- Los costos de la atención sanitaria de los casos de Ébola correrá a cargo de la Comunidad Autónoma en la que tenga la Tarjeta Sanitaria. Los costos de tratamiento de casos de ciudadanos residentes en países de la UE o con derechos de asistencia sanitaria en estos países o residentes en países de la UE con los que haya convenios de colaboración de la Seguridad Social, se le facturarán al país responsable siguiendo los procedimientos establecidos para la aplicación de la Decisión UE de asistencia transfronteriza o los convenios establecidos por la seguridad social

5.- Los costos de tratamiento de casos de ciudadanos no residentes en la UE o que no tengan seguro y se declaren insolventes, será debatido en el Comité Especial para la Gestión del Ébola.

Anexo 1.- Proceso de selección de hospitales de tratamiento

IDENTIFICACIÓN DE HOSPITALES PARA LA ATENCION DE LOS CASOS CONFIRMADOS DE ENFERMEDAD DE EBOLA EN ESPAÑA

Infraestructuras Designadas

Se han recabado una serie de datos sobre las unidades propuestas (corresponden a la propuesta de cada comunidad autónoma, que está contenida en la tabla 1), con el fin de registrar la dotación estructural de las mismas y además, identificar aquellas unidades con mayor capacidad funcional. Para ello se ha valorado una serie de elementos tanto de estructura general de la unidad, como de las habitaciones que la componen (incluidos en la tabla 2).

Tabla 1. Unidades propuestas por las CCAA

		Nº HABIT
ANDALUCIA	COMPLEJO HOSPITALARIO VIRGEN DEL ROCIO (a)	1
ARAGON	HOSPITAL ROYO VILLANOVA	4
ASTURIAS	HOSPITAL CENTRAL DE ASTURIAS	2
BALEARES	HOSPITAL CAN MISSES	1
BALEARES	HOSPITAL MATEU ORFILA	1
BALEARES	COMPLEJO ASISTENCIAL SON ESPASES	2
CANARIAS	GERENCIA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRIN	2
CANARIAS	HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNO INFANTIL GRAN CANARIA	2
CANARIAS	COMPLEJO HOSP. NTRA. SRA. DE CANDELARIA-OFRA	3
CANTABRIA	HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA	1
CASTILLA Y LEON	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RIO HORTEGA	2
CASTILLA LA MANCHA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL	2
CATALUÑA	HOSPITAL CLINIC I PROVINCIAL DE BARCELONA*	3
C.VALENCIANA	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA FE	4
EXTREMADURA	COMPLEJO HOSPITALARIO DE CACERES	2
GALICIA	HOSPITAL MEIXOEIRO VIGO	2
MADRID	COMPLEJO UNIVERSITARIO LA PAZ	6
MURCIA	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	4
NAVARRA	COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA	2
P.VASCO	HOSPITAL DONOSTIA	3
P.VASCO	HOSPITAL DE BASURTO	2
RIOJA	COMPLEJO HOSPITAL SAN PEDRO	2
CEUTA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CEUTA	1
MELILLA	HOSPITAL COMARCAL DE MELILLA	1
		55
MINDEF	HOSPITAL GÓMEZ ULLA (EN CONSTRUCCIÓN)	16

