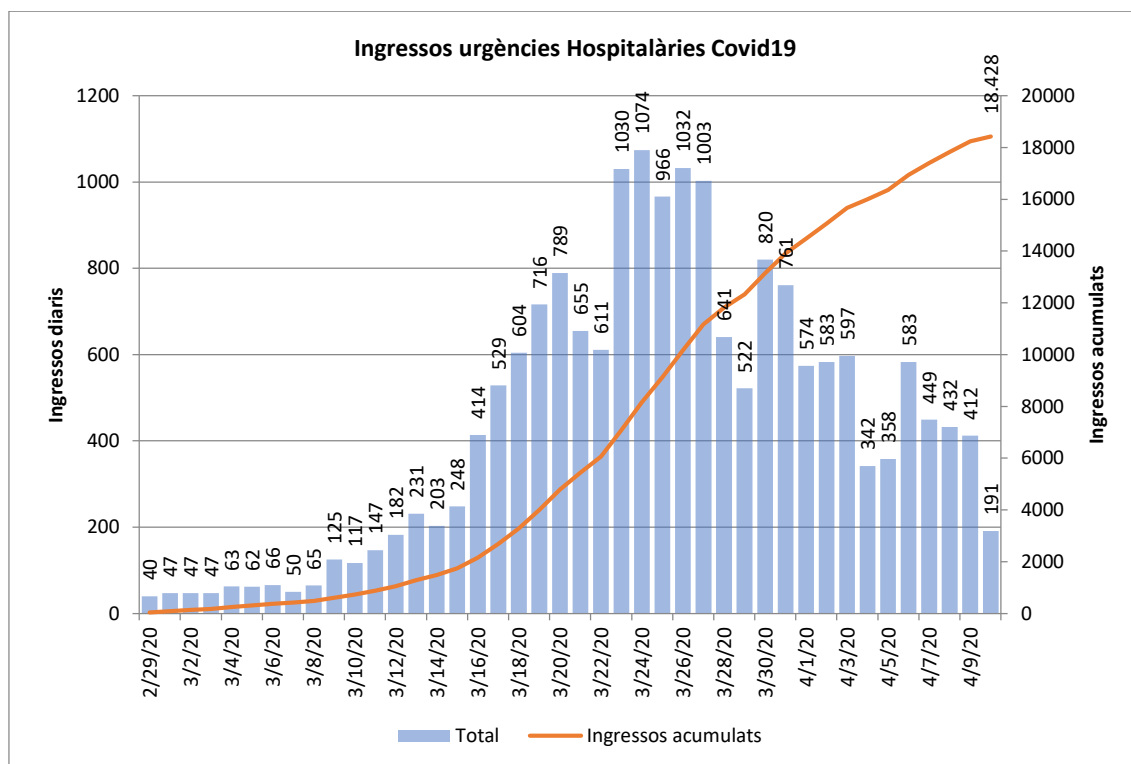


SITUACIÓ DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA ARREL DE L'EPIDÈMIA DE COVID19 I POSICIONAMENT DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT EN RELACIÓ ALS PLANS DE DESCONFINAMENT INFORME EXECUTIU 11/04/2020

Com s'esperava, l'epidèmia de COVID19 a Catalunya ha tingut un creixement exponencial, provocant una demanda, també exponencial, del volum d'ingressos hospitalaris.

Aquesta evolució ha comportat creixements de més d'un 20% de demanda d'un dia a un altre, amb volums molt elevats d'ingrés diari en el conjunt del sistema i que en conjunt, en el decurs de 5 setmanes han comportat un volum d'ingressos de més de 18.000 pacients.

El creixement tan accelerat i amb volums tan grans ha obligat al sistema a desenvolupar de forma molt accelerada els plans de contingència que estaven treballats des de feia setmanes, escurçant al mínim els terminis d'implantació d'aquests plans donat el fort creixement, el que ha generat una tensió important en tots els centres durant aquest període.

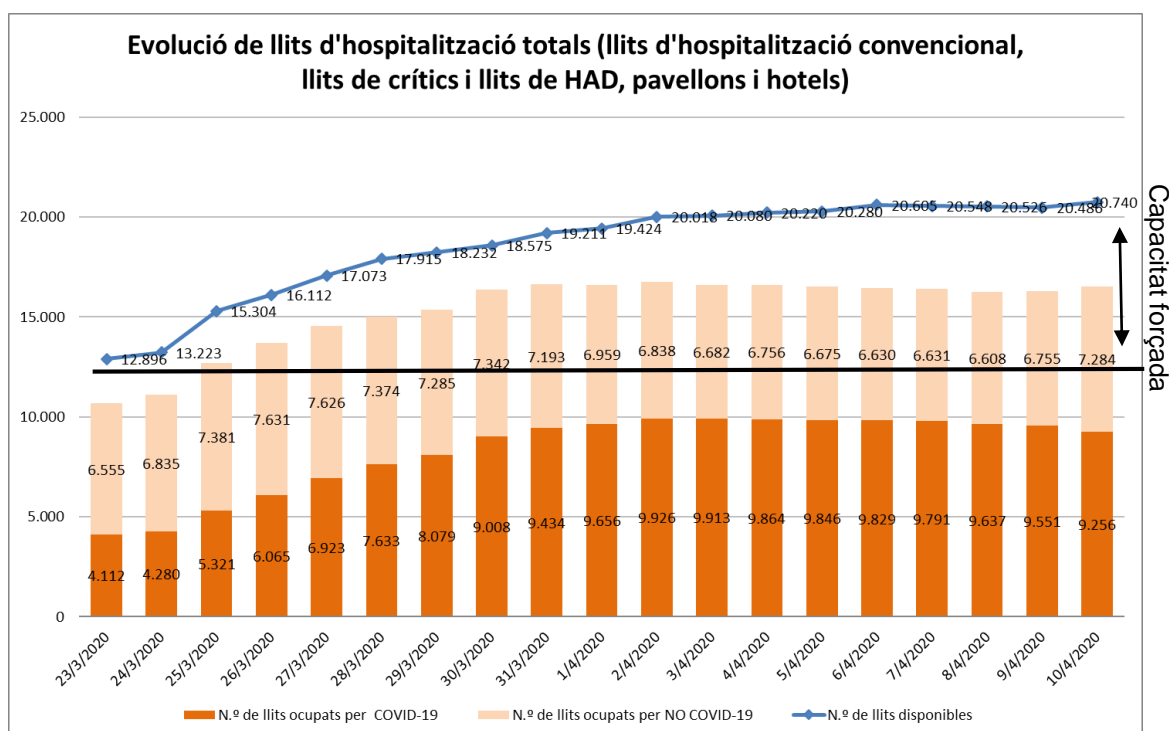


La implantació de les mesures de confinament ha permès que durant la darrera setmana de març s'hagi estabilitzat l'entrada d'ingressos hospitalaris i que durant els primers dies d'abril aquests ingressos hagin tendit a disminuir, tot i que a un ritme molt més lent del que es va produir en la fase de pujada.

La disponibilitat basal de llits del sistema públic de salut de Catalunya (SISCAT) se situa entorn als 12.900 de forma habitual. Durant la crisi, a aquesta capacitat del sistema públic s'hi ha sumat més de 3.000 llits del sistema privat, el que fa un total d'uns 16.000 llits d'hospitalització (convencionals i crítics).

Aquesta capacitat basal s'ha incrementat fins a arribar a més de 20.000 llits d'us hospitalari. Aquest escreix de llits s'ha obtingut adequant espais habitualment destinats a altres usos dins dels propis centres hospitalaris i, en espais habilitats fora dels centres, en pavellons o altres espais propers als hospitals i, en instal·lacions hoteleres.

Aquests llits d'escreix han permès donar resposta a un creixement tan ràpid i voluminós de la demanda, atendre-la des dels propis centres hospitalaris i des de l'atenció primària i amb la qualitat assistencial adient. Aquests llits han de tenir una vocació de durada curta en el temps, donat que ocupen espais no conceptualitzats originalment per a ús sanitari (cas dels hotels o pavellons) i, en el cas dels centres sanitaris l'ocupació de llits en determinats espais pot dificultar el retorn a la necessària operativa normal dels centres.

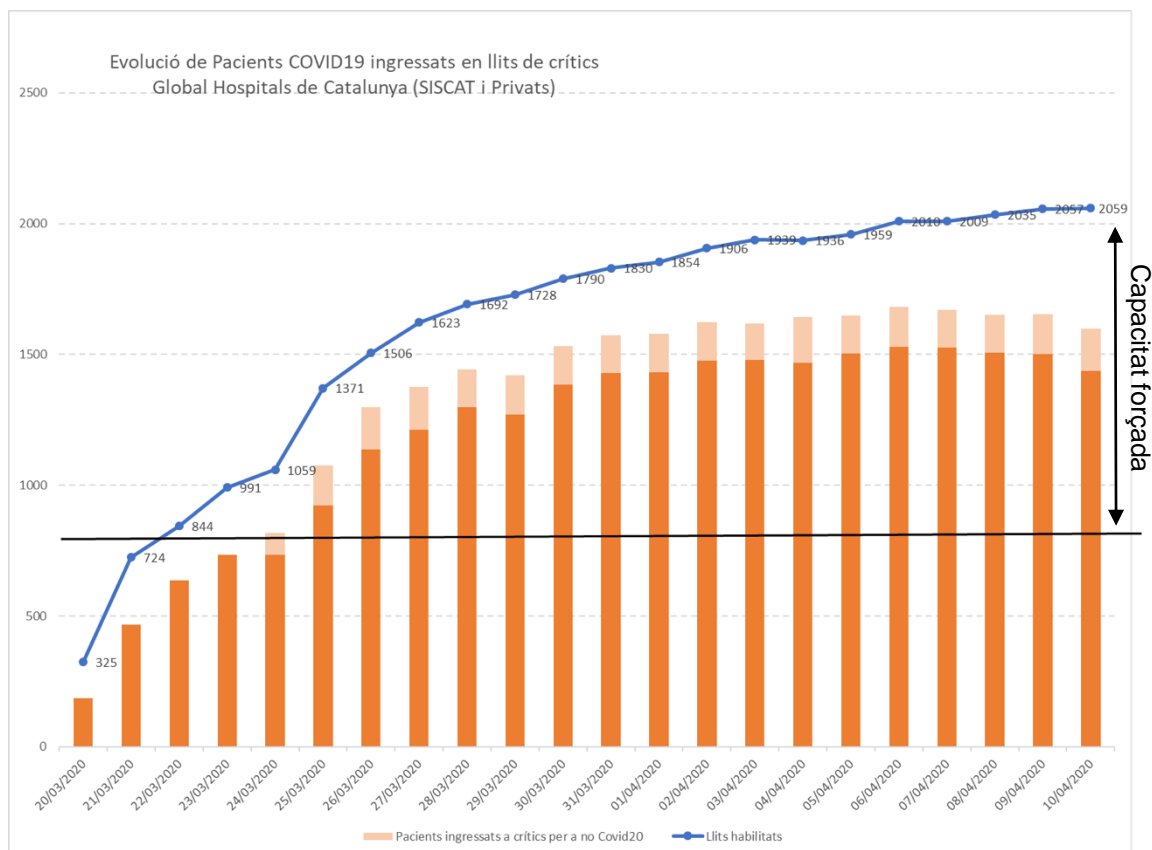


L'ordre de desprogramació d'activitat ajornable va permetre la contenció d'ocupació de llits per a processos diferents a COVID19, i entomar el creixement de demanda aguda provocada pel virus.

El desplegament de llits ha permès atendre la demanda creixent tant de pacients COVID com d'altres processos. En els darrers dies es percep una millora en la diferència entre capacitat instal·lada i demanda. Cal tenir molt present la necessària temporalitat d'aquesta capacitat instal·lada, donat que serà tan important continuar la resposta a COVID19 com reprendre l'activitat ajornada en els centres. Per a aconseguir-ho caldrà recuperar espais imprescindibles per a aquesta activitat, com poden ser blocs quirúrgics, hospitals de dia o espais de consultes externes.

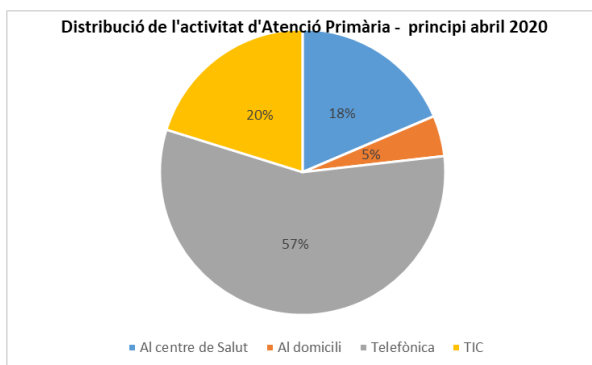
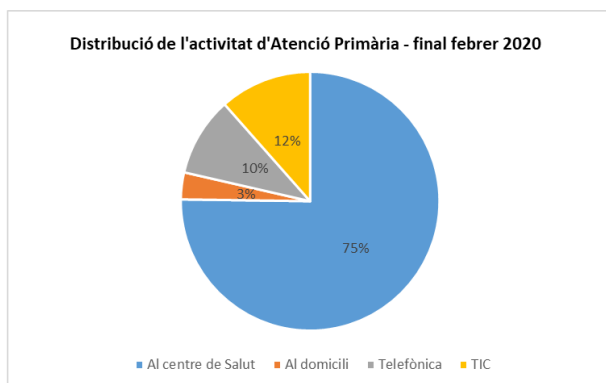
En relació als llits de crítics, el creixement respecte a la capacitat basal habitual del sistema s'ha multiplicat per tres. Dels aproximadament 600 llits de crítics del SISCAT (ICS i sector concertat), s'ha passat a 1.800, el que representa una capacitat forçada i també necessàriament temporal de 1.200 llits de crítics que estan ocupant quiròfans, llits de reanimació i altres espais hospitalaris.

Aquest creixement s'ha fet adaptant equips tecnològics originàriament destinats per a altres usos i recuperant-ne d'altres antics que permeten assegurar els tractaments necessaris als pacients crítics, amb un esforç d'adaptació tecnològica i organitzativa molt important.



Durant tot el procés de crisi s'ha garantit capacitat de resposta tant quirúrgica, intervencionista com de crítics per a processos urgent greus no demorables diferents a COVID19, però baixant a la mínima activitat quirúrgica i intervencionista no urgent en el conjunt del sistema.

El Servei Català de la Salut i el conjunt dels centres estan començant a conceptualitzar plans per a un retorn progressiu a l'atenció de l'activitat habitual del sistema, que s'anirà recuperant progressivament, conforme es puguin anar desmuntant els dispositius extraordinaris desplegats per fer front a COVID19, tant en llits, com en espais i, especialment en recursos tecnològics i, encara més especialment, en recursos humans, el conjunt dels professionals sanitaris del sistema que actualment estan prioritàriament dedicats a l'atenció dels pacients afectats per COVID19.

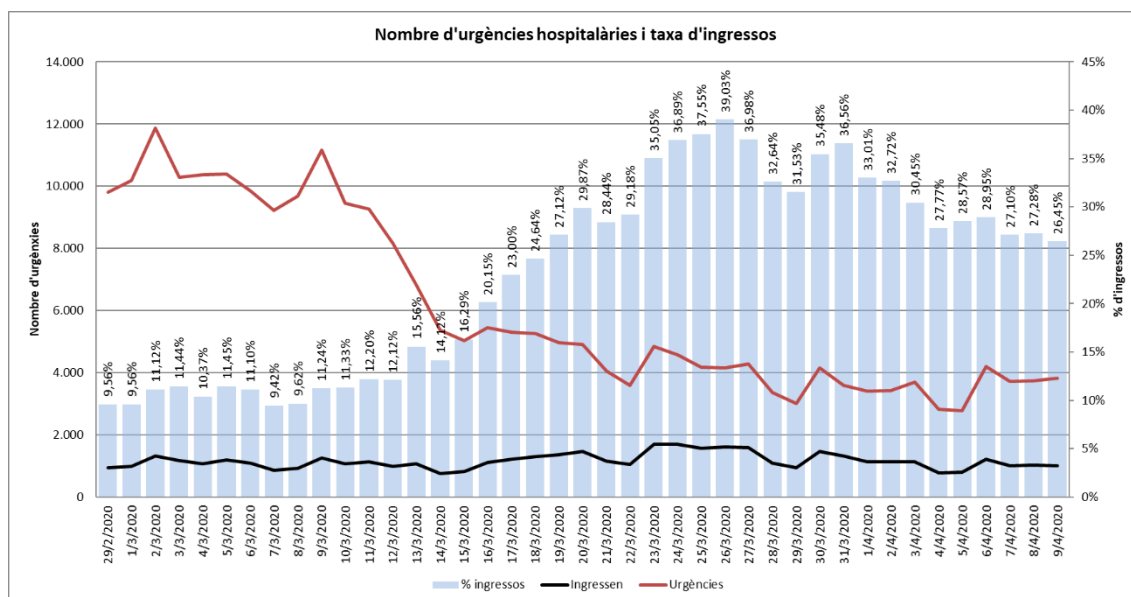


Igual que l'atenció hospitalària, l'atenció primària ha vist també radicalment alterada la seva activitat. La desprogramació de les visites de pacients a centres d'atenció primària per a l'atenció de processos diversos s'ha vist reorientada cap a l'atenció telemàtica (telèfon, econsulta, app "stopcovid19cat", vídeo consulta,...) tant cap a pacients afectats per COVID19, com a pacients crònics, especialment PCCs i MACAs que estan seguint confinament a domicili i, també s'ha incrementat de forma important el treball comunitari a domicilis i a residències de l'atenció primària sobre aquests mateixos grups de pacients.

L'atenció primària ha jugat i està jugant un paper molt rellevant també en el seguiment actiu de pacients COVID19 a domicili amb poca simptomatologia o simptomatologia lleu que poden ser atesos pels facultatius de primària, el que comporta una important baixada de pacients a les urgències i dels hospitals i una derivació de major

adequació des de primària a hospitals d'aguts i també de sociosanitaris. A aquesta tasca de seguiment actiu hi ha contribuït també de forma molt important el SEM a través del 061.

De la mateixa manera, el món sociosanitari ha fet un esforç d'adequació per a rebre pacients COVID positius des dels hospitals i les residències i per derivació de l'atenció primària des de domicilis i des de residències. Cal destacar que el volum d'equipaments sociosanitaris arreu del país ronda també els 7000 llits disponibles.



La capacitat de resposta que ha mostrat fins a data d'avui el nostre sistema de salut es deu a 5 factors principals:

- L'eficàcia que ha mostrat la política de confinament
- La planificació tant de plans de contingència com de desprogramació d'activitat
- L'execució de plans i la resolució el més àgil possible de les dificultats sobrevingudes que van apareixent durant el procés (amb solucions tecnològiques, de sistemes d'informació, de revisió de processos,...)
- La transformació organitzacional i del rol del conjunt dels professionals de la salut, tant personal sanitari (facultatiu, infermeria i altre personal sanitari) com del personal de serveis i de suport
- La solidaritat ciutadana, de les administracions locals, de l'entorn industrial i empresarial i dels agents socials col·laborant en resoldre aquelles necessitats que el sistema de salut no hauria pogut resoldre sol (innovació en respiradors, adequació de pavellons, informació a la ciutadania, etc)

Cal destacar, per sobre de tot, l'enorme capacitat d'adaptació i la responsabilitat del conjunt de professionals de la salut de totes les especialitats, categories i nivells assistencials. Ara bé, aquest esforç està comportant un important desgast físic i emocional dels professionals que han estat rendint a un ritme altíssim durant totes aquestes setmanes.

Aquesta capacitat de resposta del sistema s'aconsegueix gràcies a la implicació de molts actors, però cal tenir present que s'està produint a costa d'una tensió molt elevada i d'una capacitat forçada dins i fora dels centres hospitalaris, que tot just ara comença a baixar suaument però que encara està essent ocupada per Covid19.

Cal tenir doncs molt present que és necessari comptar amb més temps de distensió per aconseguir una major reducció de pacients hospitalitzats més significativa, donat que si per qualsevol causa el sistema hagués de tornar a donar una resposta igual o similar a la que va haver de donar a l'inici de la crisi, seria molt probable que es posés en risc atendre la nova demanda generada com ha pogut ser atesa fins a la data.

En el context de l'escenari actual, el Servei Català de la Salut recomana iniciar el desconfinament quan es produeixin els següents factors:

1. Tenir confirmació que la tendència de contagis i ingressos hospitalaris decreix d'una forma sostinguda
2. Tenir assegurada la capacitat de resposta de professionals, materials i tecnologia tant a COVID19 davant d'eventuals repunts de contagi com per a altres processos assistencials
3. Desplegar plans de desconfinament assegurant que es disposa dels instruments adequats per a dur-los a terme

A més a més l'epidèmia ha tingut un comportament diferent en el conjunt de l'estat tant pel que fa a la intensitat com a la velocitat de la transmissió de la infecció amb diferències per comunitats autònomes. Madrid ha anat per endavant aproximadament una setmana en relació a aquesta transmissió i en l'expressió clínica de la infecció. És per això que des del Servei Català de la Salut entenem que en relació a la política de desconfinament seria prudent que a Catalunya s'iniciés com a mínim una setmana després que s'hagi iniciat a la Comunitat de Madrid.

Conclusions

1. El sistema ha pogut donar resposta a l'embat del coronavirus i als processos urgents i no ajornables, fent un procés d'adaptació extraordinari, especialment protagonitzat pels professionals sanitaris
2. La tendència del volum d'ingressos per pacients afectats de COVID 19 tendeix a la baixa com a conseqüència de l'eficàcia de la política de confinament
3. El sistema necessita retornar de forma progressiva a la normalitat per a recuperar activitat convencional
4. El nivell de tensió actual en el sistema és molt elevat i els professionals sanitaris, malgrat poder seguir oferint un servei d'altíssima qualitat, estan físicament i emocionalment també tensionats
5. La transformació experimentada durant aquesta crisi podrà deixar algunes innovacions i canvis que es podran aprofitar a futur
6. Cal assegurar que les decisions sobre polítiques de salut pública en relació a confinament es facin tenint present la situació específica i l'evolució de l'epidèmia a Catalunya

Director
Adrià Comella i Carnicé