

Plan Nacional de actuación frente a la pandemia COVID 19 en Asepeyo

1 de mayo de 2020

A. Criterios generales

Ante la situación de pandemia por coronavirus y el estado de alarma declarado por el Gobierno, hemos unificado toda la información relevante para la plantilla y un resumen del plan de continuidad de negocio, así como las medidas de apoyo que garanticen la seguridad y la salud de todos.

En primer lugar, toda actuación deberá regirse por el Plan de actuación frente a situaciones de emergencia con riesgo biológico, contenido en el Manual 1456. Asimismo, en todos los centros de Asepeyo deberán realizarse las advertencias necesarias, tanto al personal como a usuarios, contenidas en la circular C-050 Carteles e información específica sobre el COVID-19.

Con el objetivo de poner todos los mecanismos a nuestro alcance, para prevenir la propagación del coronavirus COVID-19, desde **Asepeyo procedemos a ampliar y sistematizar las medidas temporales actualmente existentes:**

1.- Medidas de distanciamiento social:

- Todas las **reuniones presenciales** de carácter interno y externo, especialmente aquellas que requieran desplazamiento, se realizarán

mediante las videoconferencias webex. Cualquier excepción deberá justificarse por escrito y ser avalada por un directivo con rango de subdirector general, como mínimo.

- Todas las **sesiones de formación** presencial programadas pasarán a la misma modalidad que las reuniones internas (videoconferencias webex). La UCA comunicará a docentes y alumnos los cambios y coordinará todos los aspectos logísticos. Del mismo modo, y en concordancia con lo indicado en la circular C-042/20, esta medida afecta también a todas las sesiones de formación presencial externa, tanto para el personal sanitario como para el no sanitario.
- La **separación entre las personas trabajadoras, así como con las personas usuarias con las que interactúan, tendrá que ser de dos metros de distancia** de acuerdo con las recomendaciones de las autoridades sanitarias. Esta medida no será de aplicación a los trabajadores y trabajadoras que, por razón de su actividad, se entiende que han de prestar sus servicios a distancias inferiores, como es el caso de los profesionales sanitarios. En el caso de los puestos de trabajo de admisión PROAS se ha dispuesto una mampara de separación física que se mantendrá hasta nuevo aviso.
- Se colocarán **carteles informando del aforo máximo**, (especialmente en lugares concurridos como salas de espera) sobre la base de un máximo de ocupación de 10m²/persona. También se podrán establecer mecanismos de control de accesos en momentos puntuales cuando así sea aconsejable. Asimismo, si el centro de trabajo dispone de ascensor, su uso será individual, siendo recomendable no usarlo siempre que se pueda. A esos efectos se actualizará la circular C-050 Carteles e información específica sobre coronavirus.
- Deberán evitarse, al máximo, los **contactos personales** y en las instalaciones de Asepeyo no se podrán realizar saludos que comporten contacto físico, en ningún caso. Asimismo, se suprime el marcaje horario mediante huella digital, utilizándose los sistemas alternativos previstos corporativamente.

2. Medidas adicionales de higiene:

- Se retirarán de las salas de espera todos los folletos y revistas y, al finalizar la jornada de trabajo, **las mesas de trabajo quedarán despejadas** para su mejor limpieza.
- Como medio de señalización para mantener la separación mínima de 2 metros de los puestos de trabajo de admisión **se podrá colocar una línea marcada con cinta adhesiva**.
- En los centros abiertos con servicios mínimos, para **evitar la proliferación de Legionella** en aquellos ramales que están sin uso, por la modificación de horarios y actividades, es necesario realizar la apertura de todos los grifos del centro, al menos, una vez a la semana.
- Las direcciones responsables velarán por el cumplimiento de **medidas especiales en la limpieza del centro de trabajo**, en particular, garantizando la correcta ventilación de éste de manera diaria y un mínimo de 5 min. Esta acción puede llevarse a cabo mediante la conexión de los diferentes equipos de ventilación y climatización automática del centro.

3. Gestión de residuos:

- La gestión de los **residuos ordinarios** continuará realizándose del modo habitual, respetando los protocolos de separación de residuos.
- Se recomienda que los pañuelos desechables que el personal emplee para el secado de manos o para el cumplimiento de la "etiqueta respiratoria" sean

desechados en papeleras o contenedores protegidos con tapa y, a ser posible, accionados por pedal. En su defecto se podrán aislar en bolsa cerrada.

- Todo material de higiene personal –mascarillas, guantes de látex, etc.—debe depositarse en la fracción resto (agrupación de residuos de origen doméstico que se obtiene una vez efectuadas las recogidas separadas).
- En caso de que una persona trabajadora presente síntomas mientras se encuentre en su puesto de trabajo, será preciso aislar el contenedor donde haya depositado pañuelos u otros productos usados. Esa bolsa de basura deberá ser extraída y colocada en una segunda bolsa de basura, con cierre, para su depósito en la fracción resto.

Debe evitarse la exposición de **personas especialmente sensibles o vulnerables** a este agente infeccioso.

De acuerdo con el “Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2”, del Ministerio de Sanidad, se considera trabajador especialmente sensible o vulnerable a COVID-19 a las personas con diabetes, enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, inmunodeficiencia, cáncer en fase de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años.

El área sanitaria del SPP es quien ha de evaluar la presencia de personal trabajador especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, establecer la naturaleza de especial sensibilidad de la persona trabajadora y, en su caso, emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección.

Cualquier consulta puede realizarse directamente ante el Servicio de Prevención Propio.

Llamamos a la colaboración de toda la plantilla para una correcta implantación de estas medidas, que son complementarias a las incluidas en el presente plan de actuación, frente a situaciones de emergencia con riesgo biológico. **Estas acciones se mantendrán vigentes en tanto dure la situación de emergencia internacional por COVID-19.**

B.- Criterios generales para el mantenimiento del servicio sanitario.

Podrán variar en función de la evolución:

1.- Los **servicios mínimos sanitarios** deberán estar formados por un **médico de CP, un médico de CC** y un enfermero.

2.- **En caso de que no se puedan compatibilizar**, se priorizarán los **servicios de CP** sobre los de CC.

3.- Allí donde sea posible, se priorizarán los **centros de mayor tamaño que permitan una atención integral** (por ejemplo, primeras visitas) u otros que, por las particularidades concretas, aconseje el director autonómico/área.

4.- **Allí donde no se puedan realizar**, se cancelarán y/o suspenderán las **citaciones por CC**.

5.- Se cancelan todas las **actuaciones presenciales de fisioterapia** en los centros. En su lugar, se realizará seguimiento telefónico y se facilitarán las Pautas Audiovisuales de Fisioterapia (PAF).

6.- En el **supuesto de un cierre de dependencia**, los centros alternativos o de referencia serán informados en GADA según procedimiento que se establece abajo.

C.- Criterios de actuación para la priorización de servicios/centros

1.- Cada director de centro analizará el **impacto de las medidas adoptadas por el gobierno autonómico y central, que afecten a los trabajadores** de su delegación (p.e. personal con hijos a cargo, etc.).

Diariamente, antes de las 10 horas, se debe identificar la plantilla activa de cada centro. Se adaptará el horario de atención a los recursos, fundamentalmente sanitarios, de que se disponga y se informará, diariamente, al comité territorial de la situación del centro.

2.- En los centros se mantendrán, siempre que sea posible, los **servicios mínimos sanitarios y administrativos**: un médico, un enfermero y un administrativo en el horario de apertura. Estos servicios mínimos podrán adaptarse en aquellos centros cuyo tamaño u otras circunstancias especiales así lo requieran.

3.- Se facilitará **máxima flexibilidad de entrada y salida** de las personas trabajadoras, garantizando los servicios mínimos en los centros.

D.- Niveles de afectación.

Tres niveles de afectación:

A raíz de la publicación del estado de alarma, todos los centros de Asepeyo pasan a estar, como mínimo, en nivel 2, hasta nuevo aviso.

- **Nivel 1. Sin afectación.** En las comunidades autónomas donde se haya decretado el cierre escolar, se habilitará la posibilidad de teletrabajo con los límites de los servicios mínimos establecidos en el apartado C2.
- **Nivel 2. Afectación a nivel de centros asistenciales:** Cuando se decreta internamente la entrada en funcionamiento de los centros con servicios mínimos y/o no se puedan garantizar los servicios mínimos en un centro en concreto y deba decretarse su cierre, el personal sanitario no infectado -que no haya tenido contacto de riesgo- acudirá a cubrir los servicios esenciales de los centros que permanezcan abiertos, siempre con los límites del sentido común y la movilidad geográfica. En áreas con densidad suficiente de centros asistenciales, se establecerán unos centros de referencia. Esa información se publicará en el correspondiente plan de cada comunidad autónoma.
- **Nivel 3. Afectación nivel de comunidad autónoma:** En el momento que deba cerrarse más de un 50% de los centros de una comunidad se establecerá el centro centro/s de referencia en este nivel. Esa información se publicará en el correspondiente plan de cada comunidad autónoma.

En todos los niveles, se coordinará con los hospitales propios de su área de influencia la prestación del servicio sanitario a nuestros mutualistas. En el supuesto

de cerrarse un centro, **los EPI serán remitidos a los centros de referencia más cercanos o a los hospitales.**

Aquellas personas incorporadas a los servicios mínimos podrán solicitar de la dirección de RRHH (a través de su director o del coordinador de RRHH) un **certificado personal** de estar incluido, a los efectos de facilitar, si llega el caso, su movilidad.

En el caso de cierre de centros o de modificaciones de sus horarios, **el director deberá remitir un correo dirigido a DIRECCION RELACIONES EXTERNAS_Personal** indicando la situación del centro afectado en base a la siguiente tipología:

- **Tipo 1: centro abierto en horario habitual:** las llamadas entran al centro y se atienden presencialmente y por teletrabajo.

Procedimiento: informar tipología 1

- **Tipo 2: centro con reducción horaria de atención presencial:** Las llamadas fuera de la reducción horaria saltarán al SAU salvo que dispongamos de personal administrativo con teletrabajo

Procedimiento: informar en el correo el horario de atención telefónica para que el SAU reconfigure la centralita.

- **Tipo 3: Centro cerrado sin atención presencial pero con personal trabajando a puerta cerrada y/o con personal administrativo con teletrabajo:** Las llamadas entran al personal administrativo

Procedimiento: informar de cierre presencial y horario de atención telefónica para que el SAU reconfigure la centralita.

- **Tipo 4: centro cerrado y el personal administrativo está trabajando presencialmente en otro centro:** Las llamadas del centro seguirán entrando al personal administrativo.

Procedimiento: informar en el correo el horario de atención telefónica para que el SAU reconfigure la centralita

Actualmente hay un automatismo entre GADA y IVR (centralita), de tal manera que **cualquier cambio de horario que se realice en GADA queda automáticamente configurado en la centralita telefónica del centro.** Esto implica que con el centro cerrado, salta una locución estándar de "delegación no operativa en esos momentos", a pesar que pudiera haber personas conectadas con teletrabajo.

Es importante tener en cuenta que cualquier modificación que hubiera que realizarse, en caso que la atención presencial no coincida con la telefónica, debe hacerse de forma manual a través del SAU. Cada director es el responsable de gestionar con el SAU esas incidencias.

Al respecto señalar, también, que se ha modificado la locución inicial de las llamadas entrantes a las centralitas de los centros de Asepeyo. En lugar de "Ha

llamado a Asepeyo, en breve le atenderemos...." saltará una locución que da explicación sobre las restricciones de las visitas médicas y fisioterapia antes de pasar la llamada al centro.

Finalmente, se **unificará la fecha la duración de las modificaciones en el horario de apertura o cierre de centros a 30 de abril**, pudiendo revisarse en más o menos a medida que se vayan desarrollando los acontecimientos.

En el caso de **reaperturas de centros que hayan sido cerrados**, estas deberán preavisarse con la suficiente antelación para que puedan aplicarse, sin excepción, las medidas establecidas en la circular nº C-083/20.

E. Criterios a seguir sobre la actividad asistencial:

En la gestión de la actividad asistencial deberán seguirse las consignas establecidas en el documento '**Reordenación de la actividad sanitaria**' (Circular C-102/20) redactado por la Dirección de Asistencia Sanitaria, cuyo contenido pasa a integrarse en este Plan.

Con efectos 5 de mayo, se activa nuevamente el SMS diario automático recordatorio de las citas (CP y CC) que sale Chamán. Ello no obstante, se puede forzar el SMS manualmente desde Chamán para aquellas visitas que el centro considere necesario.

1.- Actividad de seguimiento de CC:

Tanto la DP-CC, como el personal que realiza las tareas de primer contacto y citación en los centros asistenciales que tienen esta función descentralizada, realizará citas presenciales de CC **sólo en aquellos centros asistenciales con el servicio activado**.

2.- Actividad de CP y CC en tratamiento:

- **Pacientes de CP con baja y CC intervenidos:** se citarán en días alternos. La frecuencia de la citación será entre 1 y 3 días por semana, según el estado evolutivo del paciente y a criterio del profesional sanitario:
 - a. Fase larga evolución: 1 día por semana
 - b. Fase aguda de proceso: 3 días por semana
- El **servicio de enfermedad profesional** limitará su actividad a la estrictamente necesaria (visitas programadas justificadas) y, siempre que sea posible, utilizar videoconferencia.

F.- Sistema de teletrabajo habilitado a raíz del coronavirus

Aquellas personas que puedan prestar sus servicios por teletrabajo no verán afectado su régimen de horario y jornada. Las que no puedan acceder a esta modalidad pero que, voluntariamente y de forma consensuada con la dirección, no acudan a trabajar, podrán compensar la jornada no trabajada en otro momento que se pacte con la dirección del centro de trabajo, o bien acudir al régimen de permisos y vacaciones establecido en Asepeyo. Para un mejor análisis de las solicitudes de teletrabajo, la dirección autonómica de RRHH facilitará el listado del personal de cada centro con hijos a cargo u otras casuísticas.

El sistema corporativo de teletrabajo de Asepeyo es voluntario para el trabajador. No requiere que se suministre a las personas trabajadoras equipos específicos, se puede acceder desde dispositivos propios. También conviene remarcar que desde el teletrabajo se tiene acceso a todas las funcionalidades en las mismas condiciones que desde la oficina (incluido el teléfono corporativo). La DTIC establece los requisitos mínimos que a nivel de infraestructura debe tener la persona trabajadora para poder acceder a esa modalidad.

Por otra parte, es necesario que se lleven a cabo una serie de acciones para que podamos hacer una correcta implantación del sistema.

A continuación, explicamos el **procedimiento en 3 pasos**:

1.- Solicitud y aprobación. Nadie puede marchar de teletrabajo sin dejar algunos elementos de contacto, básicamente teléfono móvil y dirección de correo electrónico personal. ¿Por qué? Debemos ponernos en contacto, para remitir la documentación necesaria para una correcta instalación.

- a) Todas las peticiones se canalizan desde los directores, a través de las coordinaciones de RRHH, sin excepción.
- b) La Dirección de RRHH consolida un fichero diario con nº empleado, nombre, centro de trabajo, teléfono personal y correo personal de contacto. Esta solicitud se manda a DTIC.
- c) La DTIC genera el alta de estos usuarios para que tengan acceso al teletrabajo y se les habilita el doble factor de autenticación.

2.- Comunicación al empleado: La aprobación del teletrabajo le llega al empleado y a su manager por correo electrónico; con cuatro mensajes:

- a) Desde RRHH: Informando de que se autoriza la modalidad de forma temporal. Dada la situación que tenemos, no utilizamos el procedimiento 'extendido' del manual interno y conviene asegurar la temporalidad y excepcionalidad, así como el debido registro de dicha circunstancia en el aplicativo de RRHH, en el caso de visitas de ITSS.
- b) Desde TIC: Informando de que, próximamente, estarán de alta en el servicio y adjuntando el manual técnico de instalación (este correo se manda, tanto al correo personal, como al de Asepeyo). Ese manual lo hemos publicado en la INTRA, deshabilitando correo.
- c) Automático: uno automático de la plataforma del 2FA (doble factor de autenticación) con instrucciones de enrollment de su móvil personal para generar el doble factor.
- d) Desde Costaisa: indicándole que ya dispone del acceso a teletrabajo y que debe proceder a la instalación del Citrix y de Jabber. Adicionalmente, desde Soporte de Usuarios, se da el soporte de instalación y se informa de que todo está funcionando correctamente.

3.- Control y seguimiento: Semanalmente se generará un cuadro de mando para realizar un seguimiento del uso del sistema por las personas en teletrabajo, que se compartirá con la línea de dirección.

En breve se publicará una guía rápida de ayuda para la gestión de las personas en esa modalidad por parte de los managers.

G.- Hospitales.

A la espera de que se concrete la forma como se realizará la colaboración establecida en el Real Decreto que decreta el estado de alarma nacional, provisionalmente, cada hospital deberá realizar un plan de actuación pormenorizado, que incluya los servicios que se mantienen, los que se suspenden y las medidas adicionales específicas para preservar la salud de las personas trabajadoras. Estos planes se publicarán con los de las comunidades autónomas donde se encuentren ubicados.

H. Direcciones funcionales.

1. Directrices para el retorno a la nueva normalidad

En el momento de decretarse el estado de alarma se procedió de la misma forma que en el área administrativa de los centros asistenciales. En ese sentido, cada director funcional estableció los servicios mínimos con las personas que quedarán como 'retén' en las oficinas y propuso teletrabajo para el resto. Asimismo, cada director funcional decretó aquellas posiciones que no son susceptibles de prestar servicio a distancia (por ejemplo, recepción o administradores de red).. Como resultado, la práctica totalidad de las personas trabajadoras adscritas a oficinas centrales pasaron a desempeñar sus funciones por teletrabajo

Con el objetivo de pautar un proceso de transición hacia la nueva normalidad en direcciones funcionales, y dado el alto número de personas trabajadoras afectadas, se procede ahora a establecer las **directrices y medidas suplementarias que permitan mantener las necesarias medidas de distanciamiento social**. En este sentido, se ha previsto que ese proceso se realice de forma coherente con las fases establecidas por el Gobierno en el 'Plan para la transición hacia una nueva normalidad'.

Así pues, se ha previsto el regreso conforme a las fases que el gobierno ha determinado en es documento. La aplicación se realizará de acuerdo con el estado de la fase existente en la provincia de Barcelona para las oficinas de Via Augusta 18,36 y 48 y CEPRA y las existentes para la provincia de Madrid en Eloy Gonzalo. Si finalmente no se mantuviera la distribución provincial será de aplicación la fase que se aplique según la localización física de cada uno de esos centros.

a) Fase 0 o de preparación de la desescalada. El retén de presencia física queda fijado en un 10% de la plantilla de cada dirección funcional, con un mínimo de 1 persona por dirección funcional

b) Fase I o inicial. La presencia física queda fijada en un 20% de la plantilla de cada dirección funcional.

c) fase II o intermedia. La presencia física queda fijada en un 30% de la plantilla de cada dirección funcional.

d) Fase III o avanzada. La presencia física queda fijada en un 40% de la plantilla de cada dirección funcional.

d) Nueva normalidad. Presencia física completa con la aplicación del modelo corporativo de teletrabajo a propuesta del manager y supervisión de RRHH.

2. Protocolo para la priorización de la reincorporación de personas trabajadoras.

Como norma general, la determinación de las personas trabajadoras que deberán prestar funciones en presencia física se realizará **de común acuerdo entre los miembros de los equipos y los directores de área funcional y directores funcionales**. Ello no obstante a continuación se detallan una serie de pautas que deben ser tenidas en cuenta al respecto.

Las personas susceptibles de incorporarse en primera lugar serán aquellas personas sanas, es decir:

- Personas que no tengan síntomas asociados a la enfermedad por COVID-19 (tos fiebre, dificultad al respirar, etc.).
- Personas que no hayan tenido contacto estrecho con un caso confirmado, probable o posible los 14 días previos.

Para verificar estas situaciones **cada director funcional remitirá, antes del día 7 de mayo, una propuesta nominativa de personas que desarrollarían funciones en cada fase**. Esta relación debe remitirse a la coordinación de RRHH de direcciones funcionales con copia al director de RRHH y al correo AREA VIGILANCIA SALUD COVID-19 (externo vs covid-19@asepeyo.es).

En base a dicho listado de personas, se realizará un seguimiento desde el área sanitaria del SPP. Para ello se hará uso de un cuestionario de valoración dirigido a las personas trabajadoras de oficinas centrales.

- Tienes síntomas asociados a la enfermedad por COVID-19 (tos fiebre, dificultad al respirar, etc.).
- Has tenido contacto estrecho con un caso confirmado, probable o posible los 14 días previos.

Si alguna de las respuestas a las preguntas anteriores es positiva, el Equipo de Vigilancia de la Salud COVID-19 se pondrá en contacto con la persona a fin de realizar un seguimiento individualizado de salud y conocer si pueden realizar labores presenciales.

Asimismo, y de forma paralela, con objeto de poder valorar la vulnerabilidad de las personas, cualquier trabajador con alguna de las siguientes enfermedades previas o estado de embarazo que puedan afectar su susceptibilidad a la infección por Covid-19, se podrá poner en contacto con el el Equipo de Vigilancia de la Salud COVID-19 con objeto de valorar la vulnerabilidad de la persona:

- Hipertensión arterial.
- Diabetes.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Enfermedades pulmonares crónicas.
- Cáncer en fase de tratamiento activo.
- Inmunodeficiencias.
- Mayores de 60 años

También serán susceptibles de incorporarse al inicio de la desescalada, aquellas personas que consten como inmunizados (ver apartado 6). En ese análisis se prevé hacer uso de test de detección de anticuerpos y/o PCR.

En igualdad de condiciones para la reincorporación, se postergará a las últimas fases el regreso de personas trabajadoras especialmente sensibles, con hijos o hijas menores de 16 años o personas dependientes a cargo deben y dentro de este grupo aquellas que sean familia Monoparental.

3. Recomendaciones de seguridad y salud aplicables a oficinas centrales.

Se establecerá **las mismas medidas establecidas en el plan para el resto de colectivos**. Ello no obstante, dadas las dimensiones de las instalaciones y el alto número de personas trabajadoras que comparten el mismo espacio se han previsto algunas **medidas suplementarias**.

a) Ubicación física. En cada planta se ubicará un cartel con el aforo máximo permitido de forma simultánea, garantizando en todo momento las distancia de seguridad de 2 metros. Con objeto de minimizar el contacto entre trabajadores, la disposición de los puestos de trabajo y distribución de espacios (mobiliario, estanterías, pasillos, etc.) debe garantizar que los trabajadores se mantienen la distancia entre ellos (ver "Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2", del 11/04/2020).

b) Uso de escaleras: Durante el uso de las escaleras fijas del edificio se tendrá en todo momento presente la necesidad de mantener la distancia de seguridad de 2 metros con el resto de personas que utilizan la escalera por lo que, en el tránsito por dichas escaleras será necesario ceder el paso a fin de evitar coincidir en ellas a una distancia menor de la indicada.

c) Uso de ascensor. Los desplazamientos por las diferentes plantas, se realizará preferentemente por la escaleras. No obstante, en caso de requerir el uso del ascensor, los desplazamientos se realizarán de forma individual en cada viaje, A modo de recordatorio se indicara, junto a la botonera de los ascensores el siguiente mensaje **"Por tu seguridad: 1 persona por viaje"**.

d) Uso de quipos. Queda totalmente prohibido el uso compartido de ordenadores, por lo que, es recomendable establecer equipos (Equipos A y B), rotando todo el equipo; de modo que cada miembro del equipo tenga un puesto asignado, mientras dure esta situación, evitando que se compartan los equipos. Los equipos deberán rotar de forma que si hubiera la detección de un caso o contactos estrechos, no hubiera cruce, afectando, al otro equipo. En caso de ser necesario compartir el equipo, éste se desinfectará antes de su uso.

e) Recepción/servicios generales. Para la gestión de la paquetería/mensajería, se seguirán las recomendaciones ya dadas al inicio del estado de alarma:

- la persona que traiga los paquetes/mensajes los depositará en una bandeja (o mesa), donde permanecerán al menos durante 24h,
- Pasado ese tiempo, se podrán manipular de modo normal, todo y que igualmente conviene tener la costumbre de que, tras esa manipulación, la persona se lave las manos con agua y jabón.
- De tener que manipularlos antes (no poder dejar esa tarea hasta el día siguiente), se deberán lavar las manos tras ello, de manera concienzuda con agua y jabón, y siempre antes de tocar cualquier otra cosa, y especialmente la cara (ojos, boca o nariz).
- La firma en la recepción de ese sobre o paquete, preferiblemente se hará sin tocar el recibo/justificante de recepción y con un sello de Asepeyo (evitando siempre la manipulación del recibo).
Se ha de evitar tener que firmar en tablet pero, de tener que hacerlo, mejor que no sea usando directamente el dedo; mejor con un lápiz y, tras ello y de manera inmediata, lavarse las manos concienzudamente con agua y jabón.

En todo caso, se deberá recordar que en el puesto de seguridad y/o admisiones se debe mantener, igualmente, la distancia de seguridad de 2 metros ante la

presencia de posibles visitas/proveedores. Para ello, se deberá indicar mediante la cartelería correspondiente esta necesidad y así mismo se informará de ello a las personas que ocupan este puesto de trabajo.

f) **Office y tiempos de descanso** Para un correcto uso del office y/o salas de descanso, en su caso, se deberán establecer turnos de ocupación, que permitan en todo momento mantener la distancia de seguridad de 2 metros.

- Se deberá disponer en la entrada de un cartel donde se indique el aforo máximo permitido en cualquier momento.
- Para las máquinas de vending (café, bebidas, snacks) se señalizará, en el suelo, con marcas que indiquen "Espere su turno", con objeto de garantizar una distancia mínima de 2 metros entre personas.
- Se dispondrá de gel hidroalcohólico junto a las máquinas, para facilitar que los trabajadores se desinfecten las manos antes y después de retirar el producto.
- Se incrementarán las frecuencias de limpieza y desinfección diarias.

4. Equipos de protección individual

Si bien no se considera imprescindible, puesto que lo primordial es mantener una correcta higiene de manos y distancia entre trabajadores, se facilitarán **maskas higiénicas** a las personas trabajadoras. Este material será entregado, a solicitud, en recepción de Via Augusta 36, una por persona y día.

Por otro lado se proveerá **guantes de protección** (nitrilo o material similar), en el caso de tener que manipular cajas, sobres, etc., que pueda estar previsiblemente contaminado y de no poder acceder fácilmente a lavarse las manos con agua y jabón. Este material también se entregará en recepción de Via Augusta 36.

Se aprovisionará cada planta con **jabón, hidroalcohol gel y pañuelos desechables**, para facilitar a los trabajadores una higiene de manos y respiratoria.

En los office y zonas de descanso se dispondrá de gel hidroalcohólico con objeto de que los trabajadores lo utilicen antes y después de utilizar máquinas expendedoras, cafeteras, microondas, etc.

Este material **será proporcionado por el Servicio de Prevención Propio**. El Dir. funcional correspondiente será el responsable de garantizar que se mantiene este material siempre en stock adecuado a las necesidades del personal presente en la planta.

5. Realización de los test rápidos de anticuerpos para el COVID-19 –

Se seguirán las consignas establecidas en el apartado correspondiente de este manual.

I. Comités para la Aplicación del Plan de Actuación:

Se crean el **Comité de Aplicación del Plan de Actuación en cada Comunidad autónoma**, formados por el director territorial, directores autonómicos o de área, coordinadores médicos, el coordinador de RRHH y un representante de los trabajadores. Podrán unificarse esos comités a nivel de Dirección Territorial.

El objetivo es determinar las plantillas mínimas esenciales (en número y puesto de trabajo), para garantizar la prestación de servicios en cada centro asistencial, oficina u hospital, así como definir las distintas alternativas para dar respuesta a los posibles efectos causados por la situación de emergencia sanitaria.

Se constituye el **Comité Nacional de Seguimiento del Plan de actuación frente a la pandemia COVID 19**. Este comité dirigirá y/o coordinará todas las actuaciones a nivel corporativo en relación al abordaje de la afectación de la pandemia a la Mutua y centralizará la información de los diferentes comités de las comunidades autónomas, hospitales y servicios centrales. Se reunirá semanalmente, como mínimo, y todas las veces que sus miembros lo consideren oportuno. De sus resoluciones se dará cumplido traspaso a la representación de los trabajadores y a todas las personas trabajadoras de la Mutua.

Este comité lo compondrán las siguientes personas: Isabel García Gismera, Jorge Vilanova Martínez Frías, Antonio Sancho Goñi y Ricardo Alfaro Puig

J.- Cuestiones organizativas:

1. Con efectos del día 1 de mayo ***se restablece la gestión del sistema de solicitud de vacaciones y permisos a través del Portal del Empleado***. Consecuentemente, a partir de esa fecha se inhabilitará la dirección de correo que se creó para cursar de forma excepcional dichas incidencias, las cuales una vez gestionadas, ya han sido volcadas y pueden ser visualizadas a través del Portal. Se recuerda que, para este año 2020, se prorroga la posibilidad de disfrutar las vacaciones y una vez agotadas estas, los días de libranza, hasta el 31 de enero de 2021. Quedará pendiente de incorporar el permiso extraordinario CATA COVID-19 regulado en las circulares C-086/20 y C-091/20, cuyo disfrute no se podrá solicitar hasta la finalización del estado de alarma

2. Se recordará el protocolo de actuación sanitaria, en caso de sospecha de paciente infectado para el personal sanitario y se adaptarán los puestos de admisión-proas a las distancias mínimas de seguridad necesarias. Asimismo, se definirán las actuaciones concretas aplicables al personal propio que pueda estar afectado, con o sin sintomatología, a trabajadores especialmente sensibles, etc.

3. A aquellas personas trabajadoras aisladas y/o infectadas por coronavirus les será aplicado el régimen de prestación económica que fije el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. El tratamiento de las horas no trabajadas, por la no asistencia al centro de trabajo, quedará supeditado a las instrucciones corporativas, que se facilitarán durante el día de hoy. Nuestra propuesta es que estas horas se recuperen durante el resto del año

4. En relación a los proveedores externos de Asepeyo: Se contactará con los proveedores de servicios para asegurar que disponen de un plan de actuación de empresa para estos casos.

K. Recomendaciones a las personas trabajadoras durante el desplazamiento al trabajo y en el centro de trabajo.

A continuación se recuerdan las recomendaciones preventivas dirigidas a las personas trabajadoras que acudan a los centros de trabajo en la actual etapa de pandemia. Estas recomendaciones se basan en las Directrices del Ministerio de Sanidad.

- Siempre que puedas, utiliza las opciones de movilidad que mejor garanticen la distancia interpersonal de aproximadamente 2 metros.
- Si vas al trabajo andando, en bicicleta o moto no es necesario que lleves mascarilla.
- Guarda la distancia interpersonal cuando vayas caminando por la calle.
- Si te tienes que desplazar en un turismo, extrema las medidas de limpieza del vehículo y evita que viaje más de una persona por cada fila de asientos manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes.
- Si coges un taxi o un VTC, solo debe viajar una persona por cada fila de asientos manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes.
- En los viajes en autobús o en transporte público, metro o tren, guarda la distancia de seguridad con tus compañeros de viaje. En el caso de los autobuses públicos, el conductor velará porque se controle el aforo y se respete la distancia interpersonal. Es recomendable usar una mascarilla higiénica, no médica, si vas en transporte público.
- Cúbrete la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser y estornudar, y deséchalo a continuación, o con la parte interna del codo para no contaminar las manos. Y evita tocarte los ojos, la nariz o la boca.
- Cuando llegues al centro de trabajo y, en el regreso, a tu casa, lávate en seguida las manos con agua y jabón.

Una vez en el centro de trabajo, se establecen las siguientes recomendaciones:

- Mantén la distancia interpersonal con compañeros y usuarios (aproximadamente, 2 metros), siempre que la actividad lo permita.
- Evita el saludo con contacto físico, incluido el dar la mano.
- Evita, en la medida de lo posible, utilizar equipos y dispositivos de otros trabajadores y, en caso de que sea necesario, aumenta las medidas de precaución y, si puedes, desinfectalos antes de usarlo. Si no es posible, lávate las manos inmediatamente después de haberlos usado siguiendo las recomendaciones para una correcta higiene de manos.
- Si eres profesional sanitario, utiliza los equipos de protección individual establecidos (bata, mascarilla, guantes y gafa de protección); ver manual nº M-1456 y M-1513.
- Facilita el trabajo al personal de limpieza cuando abandones tu puesto, despejando lo máximo posible.
- Tira cualquier desecho de higiene personal –especialmente, los pañuelos desechables- de forma inmediata a las papeleras o contenedores habilitados.
- Lávate frecuentemente las manos con agua y jabón, o con una solución hidroalcohólica. Es especialmente importante lavarse después de toser o estornudar o después de tocar superficies potencialmente contaminadas. Trata de que cada lavado dure al menos 40 segundos.
- Cúbrete la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser y estornudar, y deséchalo a continuación a un cubo de basura que cuente con cierre. Si no dispones de pañuelos emplea la parte interna del codo para no contaminar las manos.
- Evita tocarte los ojos, la nariz o la boca.
- Si empiezas a notar síntomas, avisa a tus compañeros y superiores, extrema las precauciones tanto de distanciamiento social como de higiene mientras estés en el puesto de trabajo y contacta de inmediato con tu médico de atención primaria o con el teléfono de atención al COVID-19 de tu Comunidad Autónoma. Tu superior o responsable del centro de trabajo será el encargado de informar al área sanitaria del Servicio de Prevención Propio, a fin de hacer el seguimiento oportuno de tu estado de salud, así como de tus posibles contactos estrechos.
- Si tienes dudas acerca de las medidas de seguridad, u observas alguna deficiencia o posible mejora, no dudes en dirigirte al responsable de tu

centro de trabajo, al técnico del Servicio de Prevención Propio asignado a tu centro, o al delegado de prevención.

Estas recomendaciones se basan en las Directrices del Ministerio de Sanidad.

L. Equipo de vigilancia de la salud COVID-19

Con el objetivo de **gestionar los aspectos relacionados con la salud de los trabajadores de Asepeyo en el proceso de transición hacia la nueva normalidad**, se constituye un área de vigilancia de la Salud adscrita orgánicamente al Servicio de Prevención.

Esta área estará dirigida por la **Dra. Dulce Puget Bocsh** quien coordinará todos los aspectos relacionados con la protección de la salud de los trabajadores de Asepeyo, reportando, a estos efectos, a los miembros del **Comité Nacional de Seguimiento del Plan de actuación frente a la pandemia COVID 19**.

Este equipo estará compuesto por las siguientes personas:

- **Medicina del Trabajo:**
 - Dra Dulce Puget Bosch
 - Dra. Leyre de la Peña Perea
 - Dr. Justino de Anca Fernández
 - Dra. Teresa Llorens Rufach
 - Dr. Federico Madrid San Martín
- **Enfermería**
 - Laura Oliván González.
 - Lidia Colomina Campderrós
 - María Teresa Felipe Gutierrez
 - Montserrat Bassa García

Con el fin de facilitar el contacto con esas personas, además de sus teléfonos corporativos, se han previsto los siguientes **grupos de correo electrónico**.

- Dirección interna: AREA VIGILANCIA SALUD COVID-19

- Dirección externa: vs covid-19@asepeyo.es.

M. Procedimiento a seguir para la reapertura de un centro.

A continuación se indican las **fases y consideraciones a tener en cuenta, de forma imperativa, a la hora de proceder a la apertura o reapertura de un centro de trabajo** en la situación de emergencia sanitaria por COVID-19

1.- Consideraciones jurídicas previas.

Los centros sanitarios están incluidos dentro de la categoría de "establecimientos sanitarios" del art. 10.1 del RD 463/2020, de 14 de marzo, y exceptuados, por tanto, de la suspensión de apertura al público prevista en ese precepto. Ello afecta a los centros asistenciales de la Mutua, en tanto que centros sanitarios.

La asimilación de los centros sanitarios a establecimientos sanitarios previstos en el art. 10.1 del RD 463/2020, de 14 de marzo, se contiene en la exposición de motivos de la Orden SND/310/2020, de 31 de marzo, por la que se establecen como servicios esenciales determinados centros, servicios y establecimientos

sanitarios, cuando indica que:

"...el artículo 10 del citado real decreto establece un conjunto de actividades comerciales para las cuales se permite su continuidad durante la duración del estado de alarma, y entre las que se encuentran las relativas a los centros sanitarios, habilitando el apartado 6 de dicho artículo al Ministro de Sanidad para modificar, ampliar o restringir las medidas, lugares, establecimientos y actividades que puedan seguir desarrollando su actividad comercial durante la duración del estado de alarma".

Ello supone que resultan de aplicación a los centros asistenciales (como centros sanitarios), las siguientes obligaciones previstas en el mismo art. 10.2 del RD 463/2020: *En todo caso, se evitarán aglomeraciones y se controlará que consumidores y empleados mantengan la distancia de seguridad de al menos un metro a fin de evitar posibles contagios.*

El precepto anterior precisa la oportuna adaptación a la actividad sanitaria; de este modo, cabe entender que:

- La permanencia en los centros asistenciales de la Mutua debe ser la estrictamente necesaria para que los pacientes puedan recibir asistencia sanitaria.
- Es obligación de la mutua evitar aglomeraciones y que los pacientes y trabajadores mantengan la distancia de seguridad de aproximadamente 2 metros (si bien el precepto transcrito alude a 1 metro, la distancia de seguridad de separación se establece en aproximadamente 2 metros).
- Otro aspecto a contemplar son los desplazamientos de los pacientes para recibir asistencia sanitaria. De conformidad con lo previsto en el art. 7.1.b) durante la vigencia del estado de alarma las personas pueden circular por las vías y espacios de uso público para la asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- Asimismo, según resulta de la Orden TIN/971/2009, de 16 de abril, el desplazamiento para recibir asistencia sanitaria por accidente de trabajo o enfermedad profesional forma parte de la acción protectora de la Seguridad Social. De este modo, en los desplazamientos de pacientes para recibir asistencia sanitaria por contingencia profesional, si el medio es facilitado por la mutua, ésta deberá velar porque se cumpla en el art. 7.3 del RD 463/2020, de 14 de marzo, según el cual: *En todo caso, en cualquier desplazamiento deberán respetarse las recomendaciones y obligaciones dictadas por las autoridades sanitarias.*
- De lo anterior resulta que la mutua puede realizar o reanudar la actividad sanitaria en sus centros asistenciales, según criterios de necesidad sanitaria y respetando las medidas de seguridad establecidas para evitar la propagación del Covid-19. Por el contrario, podría interpretarse que no puede realizar o reanudar actividades no sanitarias que supongan desplazamiento de trabajadores protegidos o de empleados de la mutua fuera de su centro de trabajo, porque están afectadas por la limitación de libertad de circulación de las personas prevista en el art. 7 del RD 463/2020; en concreto, no se pueden realizar actividades de atención presencial de trabajadores protegidos o autónomos adheridos para la gestión de prestaciones económicas, ni desplazamientos para actividades de prevención previstas en el PGAP.

2.- Procedimiento interno para la reapertura de un centro.

Un centro o dependencia, que se encuentre cerrado en la fase de emergencia en la que se está, podrá reabrir siempre teniendo en cuenta el siguiente procedimiento:

- La toma de decisión de la reapertura de un centro requerirá de **informe justificativo del Director Territorial** correspondiente, dirigido al subdirector general corporativo, quien aceptará o denegará dicha medida, en base a cuestiones organizativas y/o de necesidad de servicio a nuestros usuarios. Dicho informe deberá contar con los **datos que fundamenten la decisión**, el horario previsto de apertura y el listado de personal mínimo afectado.
Antes de procederse a ejecutar la decisión, será imperativo recabar la **conformidad del Servicio de Prevención Propio y de la Dirección de Infraestructuras y Equipamientos**. Asimismo, en relación a las medidas tanto técnicas como de vigilancia de la salud que se indican en los siguientes puntos de este procedimiento, se pondrá en conocimiento de la Representación Legal de los Trabajadores (RLT) para su consulta y participación. Una vez concluido este paso, podrá establecerse, de común acuerdo, la **fecha prevista aproximada de reapertura** (fecha que deberá ratificarse una vez se han verificado las actuaciones establecidas en el apartado 3).
- De acuerdo con el informe del Director Territorial, el centro siempre se reabrirá con los **servicios mínimos establecidos** por turno, así como el/la director/a del centro. **En el supuesto de que en la reapertura no se haya contemplado la incorporación del médico de CC y quiera ampliarse con posterioridad, el director territorial podrá hacerlo mediante comunicación escrita al Equipo de vigilancia de la salud COVID-19. A partir de ahí, previa a la incorporación, se dará cumplimiento al procedimiento establecido para garantizar que la reincorporación se realice con todas las garantías, incluida la puesta en conocimiento de la Representación Legal de los Trabajadores (RLT) para su consulta y participación. No será preceptiva la intervención de la Dirección de Infraestructuras y Equipamientos.**
- **El personal que deba reincorporarse en un centro que reabre, que será el que el Director Territorial haya delimitado en su informe**, no deberá haber tenido contacto estrecho con un caso confirmado, probable o posible en los 14 días previos, ni deberá tener síntomas asociados a la enfermedad por COVID-19 (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.), a fin de evitar al máximo las posibilidades de propagación. Para verificar esa situación el director afectado deberá avisar al área sanitaria del SPP (SERVICIO PREVENCIÓN PROPIO_A.Sanitaria AT_Personal o mediante llamada telefónica al 10025749 / 935210168) a fin de que este pueda contactar con la plantilla del centro de manera previa y realizar seguimiento individualizado del estado de salud y conocer si pueden realizar labores presenciales. En esa valoración se tendrá en cuenta la posible existencia de trabajadores especialmente sensibles o vulnerables a este riesgo (ver punto 7, del apartado A. Criterios generales), con el objetivo de que pueda, en su caso, hacerse valoración médica específica y emisión del correspondiente informe médico (de ser necesario, a través del SPA contratado) y, en base a los resultados de esa valoración médica, determinar las decisiones técnico preventivas adaptadas a cada caso, teniendo en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora.
Recuerda que este periodo de aislamiento preventivo está considerado como situación de incapacidad temporal derivada de enfermedad común, y que la infección del coronavirus en el trabajo puede ser considerada "accidente laboral".
- Con carácter previo a la apertura del centro, **el director y el delegado de prevención/miembro del CSS mantendrán una reunión en el propio centro a los efectos de verificar que se han cumplido todas las condiciones establecidas en este procedimiento**, que se relacionan en

el apartado siguiente, especialmente en lo que respecta al número mínimo de EPI disponibles. . Las conclusiones de esta reunión quedarán recogidas en el cuestionario de validación establecido por el Servicio de Prevención Propio, que a los efectos hará de acta.

Por otro lado, las medidas anteriores deben procurar eliminar el riesgo de contagio por la enfermedad del Covid-19 también por parte de los usuarios que acudan a recibir asistencia en centros asistenciales. En este caso, si se prueba que se contrajo la enfermedad del Covid-19 en el desplazamiento para recibir asistencia sanitaria o en las instalaciones de la mutua (o de un centro concertado), estaremos ante una enfermedad intercurrente que podrá declararse como AT, de conformidad con el artículo 156.2 f) LGSS. El hecho de contraer enfermedad como consecuencia de la asistencia prestada podría dar lugar, en función de las condiciones en que se haya producido, a responsabilidad patrimonial de la Mutua, sanción administrativa-, o sanción por la omisión de medidas higiénicas y de protección con arreglo a la LISOS cuando afecte a trabajadores de la Mutua.

Con el objetivo de poder dotar de trazabilidad a los procesos de apertura realizados, durante la primera semana de mayo, **las coordinaciones de RRHH recabarán de cada dirección de centro asistencial la situación real de las personas trabajadoras en los centros en funcionamiento, así como de sus sistemas de trabajo.** Se reportará el resultado agregado de esa información a la Comisión Nacional para el Seguimiento del Plan, al equipo de vigilancia de la salud del SPP y a la Representación Legal de los Trabajadores (RLT) para su consulta y participación. Quincenalmente, se reportarán los cambios, en caso de producirse. Esto se mantendrá hasta que se alcance la "nueva normalidad" según las fases establecidas por el Gobierno.

3.- Medidas preventivas a efectuar en el centro para su reapertura.

Son de aplicación y se mantendrán las medidas preventivas establecidas en el Plan de actuación para los centros abiertos. Adicionalmente, las personas que se relacionan en el último punto del apartado anterior **deberán verificar los siguientes extremos:**

- Antes de la apertura, se dispondrá de los **EPI necesarios en la actuación de emergencia frente a COVID-19** para los profesionales que compondrán los servicios mínimos. Dicho material, que se relaciona en el apartado siguiente, deberá estar inventariado y se revisará, como mínimo, semanalmente.
- Deben estar instaladas las **mamparas de protección** en el puesto de admisiones.
- Deben estar colgados los **carteles informativos** a pacientes establecidos en la circular nº C-050/20
- Debe estar colocada la **señalización en admisiones, sala de espera, a fin de definir las distancias de seguridad.** En las salas de espera se señalizarán los asientos (p.ej. con un papel que indique la imposibilidad de utilizarlo) de manera que se haga uso de estos, dejando entre ellos dos sin utilizar.
- Deben haberse retirado las **fuentes de agua del posible uso por pacientes**, folletos informativos, así como cualquier material susceptible de ser foco de contagio. De hacerse uso de éstas por la plantilla, deberán haberse renovado los depósitos de agua de las fuentes dispensadoras, también los depósitos de cafeteras y limpiado.
- Debe disponerse de **mascarillas quirúrgicas (para uso del paciente), gel hidroalcohólico y pañuelos de papel en el puesto de admisiones**

Adicionalmente a lo anterior, cuando un centro de trabajo se mantiene cerrado durante un periodo de tiempo, es preciso realizar una serie de **trabajos de revisión, mantenimiento y puesta en marcha**, que solo puede realizar personal especializado de mantenimiento, además de los propios de limpieza general del centro. Estos trabajos especializados, gestionados por la Dirección de Infraestructuras y Equipamientos son:

- Instalación de climatización y renovación del aire: Ventilación del centro, limpieza y/o sustitución sistema de filtrado, limpieza de bandeja de condensados y rellenado de bote sifónico.
- Instalación de fontanería y saneamiento: Tratamiento de desinfección contra la Legionella de la instalación de fontanería y toma de muestras, vaciado de depósitos de acumulación de termos eléctricos, apertura prolongada (aprox. 5 min) de grifos de agua (especialmente los alejados y/o poco usados).
- Instalación de Protección Contra Incendios: Revisión de presión de extintores y/o equipos de extinción, verificación del correcto funcionamiento de la central de alarma y equipos de primera intervención (si se disponen), y revisión del funcionamiento adecuado alumbrado de emergencia (1h) y del alumbrado de reemplazamiento de la sala de curas (2 h).
- Tratamiento de desinsectación y desratización del centro de trabajo.

Para la coordinación y realización de estos trabajos con las diferentes empresas mantenedoras y de tratamiento, es preciso informar al técnico de DIE asignado al centro de trabajo con una antelación mínima de 1 semana.

Una vez confirmada la fecha, **deberá cursarse comunicación previa o simultánea a la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma ya que, desde su reapertura, pasarán a ser servicio esencial.**

Una vez se verifique el cumplimiento de lo dispuesto en los apartados anteriores, se fijará la fecha de reapertura del centro o dependencia de lo que se dará traslado a la RLT. El día de la apertura, **el director recordará a todas las personas afectadas por servicios mínimos, la necesidad de cumplir las recomendaciones fijadas en el apartado K de este plan** (este recordatorio se realizará en presencia del delegado de prevención/CSS). Asimismo, procurará la máxima especial atención a la limpieza del centro de trabajo, reforzándola en todas las estancias. En este sentido, prestará especial incidencia en superficies, en particular aquellas que se tocan con más frecuencia como ventanas o pomos de puertas, así como todos los aparatos de uso habitual por parte de los empleados, desde mandos de maquinaria a mesas y ordenadores.

4.- Listado de equipos de protección individual (EPI)

A continuación se establece el **listado de EPI imprescindibles**. Se establece una dotación de ese material por persona y día. Para la apertura del centro deberá existir, antes de la fecha prevista, un número de equipos correspondiente al número de personas previstas por día y puesto de trabajo. Para un uso responsable y correcto de los equipos de protección individual, éstos deben utilizarse cuando la situación así lo requiere. Es decir, en el momento actual, cuando exista una posible exposición al agente infeccioso SARS-CoV-2; ello vendrá determinado por el paciente a tratar, si es un caso confirmado, probable o posible o con sintomatología, y de la distancia a la que debe hacerse la actuación.

El stock mínimo deberá ser el correspondiente a 10 días de trabajo (2 semanas), sobre la base de los servicios mínimos establecidos para un centro asistencial: 1 médico AT, 1 enfermero/a, 1 admin. y director de centro.

a) Médico AT:

- **5 Mascarillas autofiltrante FFP2** => 1 Mascarilla autofiltrante FFP2/día (para usar en actuaciones a menos de 1 metro de distancia del paciente; en el resto de casos bastaría con una mascarilla quirúrgica); de acuerdo a la C-093/20, de estar en correctas condiciones, se puede preservar para usarla una semana después. De haber disponibilidad, se podrá hacer uso de una mascarilla quirúrgica por encima de la FFP2 a fin de mejorar el ajuste y por lo tanto la capacidad de filtraje de esta última.
- **10 Batas manga larga impermeables desechable** => 1 Bata manga larga impermeables desechable/día, en el caso de atender pacientes sintomáticos y prever salpicaduras; de estar en buenas condiciones, puede preservarse y reutilizar garantizando que no hayan estado en contacto con el paciente, es decir que la distancia de actuación haya sido mayor de 1 m. Si la bata no es impermeable o como opción para alargar la vida de la bata impermeable, puede utilizarse 1 delantal de plástico por encima de la bata, retirándolo y desechándolo tras la atención a cada paciente.
- **1 par de Guantes con cada paciente x 10 días.**
- **1 Gafa de protección integral**, a poder ser, o universal; de uso individual y re-utilizable (mejor ponerle nombre, para identificarla y mantenerla para posteriores usos, tras limpieza); es reutilizable.

b) Enfermero/a:

- **5 Mascarillas autofiltrante FFP2** => 1 Mascarilla autofiltrante FFP2/día (para usar en actuaciones a menos de 1 metro de distancia del paciente; en el resto de casos bastaría con una mascarilla quirúrgica); de acuerdo a la C-093/20, de estar en correctas condiciones, se puede preservar para usarla una semana después. De haber disponibilidad, se podrá hacer uso de una mascarilla quirúrgica por encima de la FFP2 a fin de mejorar el ajuste y por lo tanto la capacidad de filtraje de esta última.
- **10 Batas manga larga impermeables desechable** => 1 Bata manga larga impermeables desechable/día, en el caso de atender pacientes sintomáticos y prever salpicaduras; de estar en buenas condiciones, puede preservarse y reutilizar garantizando que no hayan estado en contacto con el paciente, es decir que la distancia de actuación haya sido mayor de 1 m. Si la bata no es impermeable o como opción para alargar la vida de la bata impermeable, puede utilizarse 1 delantal de plástico por encima de la bata, retirándolo y desechándolo tras la atención a cada paciente.
- **1 par de Guantes con cada paciente x 10 días.**
- **1 Gafa de protección integral**, a poder ser, o universal; de uso individual y re-utilizable (mejor ponerle nombre, para identificarla y mantenerla para posteriores usos, tras limpieza); es reutilizable.

c) Administrativo:

- **10 Mascarillas quirúrgicas** => 1 Mascarilla quirúrgica/día - Sólo en el caso de que hayan posibilidades de que el paciente no colabore en el mantenimiento de la distancia social de 2 metros (no debería ocurrir; se ha de anteponer el uso de medidas colectivas, como la colocación de mamparas de separación). No debería usarse esas mascarillas más de 4 horas seguidas, y de estar humedecida debe desecharse.

d) Director de centro:

- **10 Mascarillas quirúrgicas** => 1 Mascarilla quirúrgica/día - Sólo en el caso de que hayan posibilidades de que el paciente/usuario no colabore en el mantenimiento de la distancia social de 2 metros (no debería ocurrir; o se debería evitar atender en el despacho).

5.- Valoración mediante test de determinación de anticuerpos

a) Realización de test rápidos de detección de anticuerpos.

La realización de test rápidos de detección de anticuerpos (IgM e IgG) permite valorar la inmunidad de la población trabajadora. Se miden los anticuerpos IgM indicativos de una infección pasada reciente (7-14 días) y las IgG, que revelan una infección pasada de más de 14 días. Así, la determinación de anticuerpos IgM+ son indicadores que reflejan enfermedad aguda, mientras que una determinación de anticuerpos IgG+ son indicadores que reflejan superación de la fase aguda y desarrollo de inmunidad frente al virus.

Debe tenerse presente que todavía no se dispone de suficiente evidencia científica sobre las características de la inmunidad desarrollada tras la enfermedad; en concreto sobre título de anticuerpos generados o su permanencia. Por tanto, la realización de estos test se ha de considerar como una herramienta más que complementa la valoración sanitaria que se hace desde el Servicio de Prevención Propio a los trabajadores, a fin de poder determinar la incorporación laboral. Por este motivo es necesario informar al SPP de quienes son las personas que cubrirán los servicios mínimos o, en su caso, las que se vayan a ir incorporando cuando el des-escalado se ponga en marcha y se dé por finalizado el estado de alarma, ante la pandemia por COVID-19.

Independientemente de los resultados del test en una persona, deberán seguirse aplicando las medidas preventivas: higiene de manos, etiqueta respiratoria y, especialmente, el distanciamiento de seguridad entre personas (2 metros) mientras persista la pandemia; en cualquier caso, éstos son hábitos que deberemos haber incorporado en nuestro hacer diario y que conviene mantener.

Conscientes del **deber de asegurar que todo empleado de Asepeyo pueda conocer su estado de salud actual frente al COVID-19**, y tras hacer el proceso de contratación necesario, se está en situación de poder informar que:

- **Se seguirá lo establecido en los protocolos del Ministerio de Sanidad y, en particular, en el "Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2"**, así como en la Orden SND/344/2020, de 13 de abril, por la que se establecen medidas excepcionales para el refuerzo del Sistema Nacional de Salud y la contención de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y las correspondientes regulaciones que de esta Orden se hagan en las distintas Comunidades Autónomas.
- **Se llevará a cabo la realización de test, priorizando su realización en personas trabajadoras sensibles o esenciales** (personas que cubran servicios mínimos en los centros asistenciales y oficinas); en los hospitales ya se han implementado acciones similares. De manera paulatina, en posteriores semanas y en función de la disponibilidad, la previsión es ofrecer esa prueba al resto de la plantilla a medida que se proceda a su incorporación a sus puestos de trabajo. Todo ello sometido a la disponibilidad real de dichos test.
- **La realización del test es voluntaria** por parte de la persona trabajadora. Por este motivo y para informar de ello, se solicitará el consentimiento

informado firmado por parte de la persona trabajadora a quien se le vaya a realizar el test.

- La toma de muestras se llevará a cabo en centros asistenciales y hospitales aprovechando la disponibilidad en éstos de personal con capacidad para la toma de muestras y para la prescripción necesaria.

b) **Protocolo de actuación.**

La realización de las pruebas de detección de anticuerpos se llevará a cabo siguiendo la **sistemática que se expone a continuación:**

- La Dirección de Asistencia Sanitaria será la encargada de proceder a la distribución de dichos test, a medida que se proceda a la re-apertura de centros de trabajo. Así mismo, para los que han permanecido abiertos se gestionará el envío para poder realizar los test al personal en activo.
- Se enviarán en número suficiente a fin de poder cubrir al personal que se vaya a incorporar o ya en activo, así como la posibilidad de tener que repetir el test
- Dicha gestión se realizará a través de los coordinadores médicos, de forma consensuada con la dirección del centro, y los médicos y enfermeros encargados de prescribir y realizar las pruebas en los centros de trabajo.
- Paralelamente, desde el área sanitaria del Servicio de Prevención Propio (SPP) se hará el seguimiento del estado de salud de la plantilla, dando las indicaciones oportunas que, en su caso, pueden llegar a determinar la conveniencia de no realizar un test o posponer su realización (p.ej. si la persona está enferma) o, por el contrario adelantar ésta.
- Para hacer frente a la gestión de esta contingencia se crea un grupo de vigilancia de la salud adscrita orgánicamente al Servicio de Prevención Propio tal como se detalla en el apartado L de este manual.
- Desde el SPP se ofrecerá a las personas identificadas como especialmente sensibles o vulnerables a este riesgo la posibilidad de realizar el test, pese a no formar parte de los servicios mínimos.
- **En el centro asistencial** el médico asignado será quien prescriba como facultativo la prueba de acuerdo con las directrices, instrucciones y criterios acordados al efecto por la autoridad sanitaria competente.
El enfermero/a asignado en el centro asistencial será quien reciba los test, será la persona que deberá custodiarlos y controlar el uso que se haga de éstos y registrará los datos relativos a cada una de las pruebas realizadas en CHAMÁN. Desde la DAS se procederá a remitir periódicamente al SPP el registro de las pruebas a fin de que éste pueda realizar el análisis de los datos agregados (el envío se hará mediante correo electrónico al grupo AREA VIGILANCIA SALUD COVID-19); Los datos a recabar incluyen los datos del centro, datos del prescriptor, datos de la persona a la que se le hace la prueba, resultado, etc.
- **Realización de la prueba:**
Se citará a las personas en un plazo previo a su incorporación de no más de 48h. Antes de realizar la prueba, que deberá contar con la correspondiente prescripción, tal y como se ha indicado, se solicitará el consentimiento informado firmado por parte de la persona trabajadora a quien se le vaya a realizar el test.
Se llevará a cabo el registro en CHAMÁN (Ver Anexo Registro CHAMAN Serología COVID)
Se hará entrega al trabajador de documento con los resultados del test.
- **Tras la prueba.** El Servicio de Prevención Propio se encargará, finalizada la recepción de la información de los registros de las pruebas llevadas a cabo, de la elaboración de un informe estadístico de tipo epidemiológico. También se responsabilizará de la notificación de los resultados, a medida que se

vayan obteniendo, a Salud Pública (de la forma establecida en las Comunidades Autónomas).

c) Anexo Registro CHAMAN SEROLOGÍA COVID

El centro asistencial procederá a la apertura del episodio y una vez abierto, el médico prescriptor solicitará la actuación y creará el diagnóstico.

Se abrirá episodio con clase de incidente "No Mutualista" y tipo "Acción social".

Episodio Asistencial

Clase incidente: No Mutualistas Descripción: Realización de tests de anticuerpos

Tipo incidente: Acción social

Fecha incidente: 29/04/2020

Nivel confidenc.: Acceso sin restricciones

Proceso

F. situación: 29/04/2020 18:11 Clasif. económica:

Situación: Ambulatorio Procedencia: Del centro de trabajo

Apertura: 29/04/2020 18:11

Tipo: Independiente Cierre: Fecha: (Sin informar)

Servicio: Cont. Profesionales Motivo:

Responsable: MARTÍ LABORDA, Evelio Medio salida:

Medio de acceso: Destino:

HC en papel:

El diagnóstico a registrar para estos caso en CIE9 será el V6549B "Consulta de salud", que está en la tabla reducida.

Diagnóstico principal - 360220190020779999

Codificación: ☒ Reducida ☐ ICD

Diagnóstico:
V6549B Consulta de salud [Icono de personas] [X]

[Flecha arriba] [Flecha abajo] [Verde]

Fecha: 05/09/2019 Hora: 0:00 Lateralidad: Izquierda Pronóstico: Fase: ☐ Alerta [Rojo X]

Causa externa:
 [Flecha arriba] [Flecha abajo] [Icono de carpetas]

 [Icono de personas] [X] [Icono de carpeta]

Y crear una nueva actuación (**Serología COVID**) dentro del servicio "Contingencias Profesionales", grupo "Pruebas Complementarias":

Solicitud de actuación

Centro: BD Barcelona-Vía Augusta Servicio: Cont. Profesionales ☒ Informar llegada del paciente

Solicitante: LINARES SALAS, Carlos Miguel Fecha: 29/04/2020 ⌚ ☐ Enlazar con realización

Servicios	Actuaciones	Prioridad
☒ Cont. Profesionales	☐ Electrocardiograma (Trma)	Normal
☐ Contingencias Comunes	☐ Espirometría (Trma)	Normal
☐ Medios Ajenos	☐ Radiología (SERAM)	Normal
☐ Otras terapias		
☐ Rehabilitación		

Grupos
☐ Cont. Profesionales
☐ CP. Enfermería
☒ CP. Pruebas Complementarias
☐ Intermutuales CP
☐ Promoción de la salud-Empleados Asepeyo

[Búsqueda]
[Icono de carpeta]
[Flecha arriba]
[Flecha abajo]
[Verde]
[Rojo X]