

## Sumario

Extraordinario núm. 9 - Sábado, 21 de marzo de 2020  
Año XLII

## 1. Disposiciones generales

PÁGINA

## CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE

Decreto-ley 4/2020, de 20 de marzo, de medidas urgentes, en el ámbito educativo, de apoyo a escuelas-hogar y a centros de primer ciclo de educación infantil adheridos al Programa de ayuda a las familias como consecuencia de la crisis sanitaria provocada por el Coronavirus (COVID-19).

3

## CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, PESCA Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Acuerdo de 20 marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las directrices de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible en materia de gestión de residuos domésticos y COVID-19.

8

Acuerdo de 20 marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la ampliación de los servicios esenciales correspondientes al ámbito competencial de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible y sus Agencias, determinados en la Orden de 15 de marzo de 2020, del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, con motivo de las medidas excepcionales adoptadas para contener el COVID-19.

12

## CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, CONOCIMIENTO, EMPRESAS Y UNIVERSIDAD

Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que toma conocimiento de la contratación por procedimiento de emergencia del suministro de equipamiento de telecomunicaciones para atender las nuevas necesidades de capacidad y disponibilidad para el acceso remoto (VPN) de los empleados públicos a la red corporativa de telecomunicaciones de la administración de la Junta de Andalucía.

14



Andalucía

ORIGEN &amp; DESTINO

Quinto Centenario de la Primera Vuelta al Mundo



**CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS**

Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la constitución de la Mesa Autonómica de Coordinación entre la Sanidad Pública y Privada de Andalucía, así como de las Comisiones Provinciales de Coordinación entre la Sanidad Pública y Privada de Andalucía. 16

Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la propuesta de la Consejería de Salud y Familias del Plan de Contingencia del Personal del Servicio Andaluz de Salud, sobre un escenario de gran pérdida de efectivos como consecuencia de la evolución de la pandemia del coronavirus COVID-19. 18

Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la Orden del Consejero de Salud y Familias de 20 de marzo de 2020, por la que se insta a la adopción de medidas en relación con las actuaciones sanitarias en Centros Sociosanitarios, cualquiera sea su titularidad y tipología de gestión, en salvaguarda de la salud pública a causa de la pandemia por coronavirus COVID-19. 36

Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la apertura, por parte de la Consejería de Salud y Familias, de la plataforma de formación on line y sus contenidos docentes en competencias clínicas a los profesionales sanitarios de Andalucía. 40

Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las medidas adoptadas por los grupos creados en la Consejería de Salud y Familias para el seguimiento y evaluación del coronavirus COVID-19. 43

Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento del Programa de Investigación sobre la Infección por Coronavirus COVID-19. 63

**CONSEJERÍA DE FOMENTO, INFRAESTRUCTURAS  
Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO**

Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban las Recomendaciones para la prevención del coronavirus en las empresas del sector del transporte y la logística de mercancías por carretera de la Comunidad Autónoma de Andalucía. 65

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE

*Decreto-ley 4/2020, de 20 de marzo, de medidas urgentes, en el ámbito educativo, de apoyo a escuelas-hogar y a centros de primer ciclo de educación infantil adheridos al Programa de ayuda a las familias como consecuencia de la crisis sanitaria provocada por el Coronavirus (COVID-19).*

#### I

Como ya se ha puesto de manifiesto la pandemia de COVID-19 está suponiendo una emergencia sanitaria a nivel global. Tal y como declaró la Organización Mundial de la Salud el pasado 11 de marzo, el brote de COVID-19 se ha convertido en la última semana en una pandemia. Inicialmente localizado en la región china de Hubei, en las últimas semanas el brote de COVID-19 se ha propagado rápidamente por todo el mundo.

La crisis sanitaria se traslada también a la economía y a la sociedad a una gran velocidad, afectando tanto a la actividad productiva como a la demanda y al bienestar de los ciudadanos, debido a la evolución temporal y geográfica del brote.

Las medidas de contención adoptadas tienen un impacto directo sobre la demanda y la actividad económica doméstica. La suspensión de la actividad educativa presencial tiene un impacto directo en el sector educativo.

La contención de la progresión de la enfermedad supone limitaciones temporales a la libre circulación junto con la reducción de la oferta laboral debido a las medidas de cuarentena y contención, adoptadas tanto por el Gobierno de España y de forma coordinada y leal por el Gobierno Andaluz en el objetivo conjunto de proteger en materia de Salud pública.

Esta situación provoca una perturbación conjunta de la demanda y oferta para la economía que afectará a las empresas, generando tensiones de liquidez que podrían derivar en problemas de solvencia y pérdida de empleos si no se adoptan medidas urgentes de estabilización. Por ello se requiere, de forma prioritaria adoptar medidas a fin de minimizar el impacto negativo social y económico en la economía andaluza.

En el ámbito andaluz, la suspensión decretada de la actividad educativa presencial en todos los centros docentes, en cualquiera de las etapas, ciclos, grados, cursos y niveles de enseñanza contemplados en el artículo 3 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, así como cualesquiera otras actividades educativas o de formación impartidas por otros centros públicos o privados, durante el estado de alarma y consecuentemente del cierre de éstos, dada la repercusión económica para los prestadores de dichos servicios y de sus empleados, y en el ánimo de proteger a todos los sectores que colaboran con la administración educativa en la prestación de servicios en el ámbito de su competencia y con el objetivo de contribuir a evitar un impacto económico prolongado más allá de la crisis sanitaria, se hace necesaria la actuación de la Administración de la Junta de Andalucía de una forma inmediata, adoptando una serie de medidas que permitan adaptar determinadas actuaciones en materia de subvenciones para adecuarlas a la situación excepcional creada por el brote del coronavirus COVID-19.

#### II

En este contexto se estima oportuno, con objeto de garantizar el sostenimiento de las escuelas-hogar y el mantenimiento del tejido productivo necesario para la atención al alumnado que se escolariza en estos centros durante el periodo de aplicación de las medidas adoptadas para la contención del COVID-19, asegurar que los mismos puedan seguir percibiendo las ayudas aprobadas por la Consejería de Educación y Deporte para

el curso 2019/20, sin que la suspensión de la actividad que se ha decretado pueda ser considerada como causa legal de incumplimiento de la finalidad o del objetivo de dichas subvenciones.

Asimismo, se considera necesario, contribuir a mantener la red de centros acogidos al Programa de ayuda a las familias para el fomento de la escolarización en el primer ciclo de la educación infantil en Andalucía, durante el periodo de aplicación de las medidas adoptadas para la contención del COVID-19, disponiendo el otorgamiento, en régimen de concurrencia no competitiva, de una subvención, conforme a lo establecido en el artículo 22.2 b) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en el artículo 120.1 párrafo segundo del texto refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobada por Decreto legislativo 1/2010, de 2 de marzo.

### III

Una de las obligaciones principales de los poderes públicos consiste en garantizar la prestación del servicio público y dar una respuesta inmediata en aquellos eventuales casos que puedan producirse en el ámbito de la Administración de la Junta de Andalucía, que pudieran poner en riesgo las prestaciones de servicios a los que está obligada.

En este nuevo escenario global se hace necesario llevar a cabo una serie de actuaciones que no pueden demorarse, a fin de garantizar la prestación adecuada de los servicios públicos en sectores esenciales que pudieran verse afectados por los efectos indeseables de la pandemia, como consecuencia de la suspensión de los servicios.

El presente Decreto-ley prevé una serie de medidas de carácter temporal y urgente dirigidas a asegurar el sostenimiento de las escuelas-hogar y el mantenimiento del tejido productivo necesario para la atención al alumnado que se escolariza en estos centros y del servicio para la atención al alumnado de primer ciclo de educación infantil que prestan las escuelas infantiles y centros de educación infantil acogidos al Programa de ayuda a las familias para el fomento de la escolarización en el primer ciclo de la educación infantil en Andalucía, aprobado por el Decreto-ley 1/2017, de 28 de marzo, de medidas urgentes para favorecer la escolarización en el primer ciclo de educación infantil.

### IV

El Estatuto de Autonomía para Andalucía permite que el Consejo de Gobierno pueda dictar medidas legislativas provisionales en casos de extraordinaria y urgente necesidad. Este instrumento jurídico resulta el más adecuado por encajar plenamente con la situación objetiva que el precepto plantea ante el escenario que se presenta en la actualidad y que dimensiona el hecho de haber declarado el estado de alarma por parte del Gobierno de la Nación.

En base a la previsión contenida en el artículo 110 del Estatuto de Autonomía de Andalucía, el Decreto-ley constituye un instrumento constitucionalmente lícito, siempre que el fin que justifica la legislación de urgencia, sea, tal como reiteradamente ha exigido nuestro Tribunal Constitucional (sentencias 6/1983, de 4 de febrero, F. 5; 11/2002, de 17 de enero, F. 4; 137/2003, de 3 de julio, F. 3; y 189/2005, de 7 de julio, F. 3), subvenir a una situación concreta, dentro de los objetivos gubernamentales, que por razones difíciles de prever requiere una acción normativa inmediata en un plazo más breve que el requerido por la vía normal o por el procedimiento de urgencia para la tramitación parlamentaria de las leyes.

La extraordinaria y urgente necesidad de aprobar este Decreto-ley se inscribe en el juicio político o de oportunidad que corresponde a este Gobierno (SSTC 93/2015, de 14 de mayo, F.J. 6) y esta decisión, sin duda, supone una ordenación de prioridades de actuación que la situación de emergencia acreditada demanda (STC, de 30 de enero de

2019, Recurso de Inconstitucionalidad núm. 2208-2019), centradas en el cumplimiento de la seguridad jurídica y la salud pública, medidas que reclaman una acción legislativa que se materialice «en un plazo más breve que el requerido para la tramitación de las Leyes» (STC 111/1983, de 2 de diciembre, F.J. 6).

Por lo que respecta a la concurrencia de la extraordinaria y urgente necesidad, debe tenerse en cuenta la doctrina del Tribunal Constitucional, resumida en el Fundamento Jurídico IV de la Sentencia 61/2018, de 7 de junio de 2018. Conforme a la misma, se requieren, por un lado, «la presentación explícita y razonada de los motivos que han sido tenidos en cuenta por el Gobierno en su aprobación», es decir, lo que ha venido en denominarse, la situación de urgencia; y, por otro, «la existencia de una necesaria conexión entre la situación de urgencia definida y la medida concreta adoptada para subvenir a ella». Como señala el Tribunal Constitucional, generalmente «se ha venido admitiendo el uso del decreto-ley en situaciones que se han calificado como «coyunturas económicas problemáticas», para cuyo tratamiento representa un instrumento constitucionalmente lícito, en tanto que pertinente y adecuado para la consecución del fin que justifica la legislación de urgencia, que no es otro que subvenir a «situaciones concretas de los objetivos gubernamentales que por razones difíciles de prever requieran una acción normativa inmediata en un plazo más breve que el requerido por la vía normal o por el procedimiento de urgencia para la tramitación parlamentaria de las leyes» (SSTC 31/2011, de 17 de marzo, F.J. 4; 137/2011, de 14 de septiembre, F.J. 6; y 100/2012, de 8 de mayo, F.J. 8).

El decreto-ley constituye un instrumento constitucionalmente lícito, siempre que, tal como reiteradamente ha exigido el Tribunal Constitucional (Sentencias 6/1983, de 4 de febrero, F. 5; 11/2002, de 17 de enero, F. 4; 137/2003, de 3 de julio, F. 3 y 189/2005, de 7 de julio, F. 3; 68/2007, F. 10, y 137/2011, F. 7) y concurre en el presente caso, el fin que justifica la legislación de urgencia sea subvenir a una situación concreta, dentro de los objetivos gubernamentales, que por razones difíciles de prever requiere una acción normativa inmediata en un plazo más breve que el requerido por la vía normal o por el procedimiento de urgencia para la tramitación parlamentaria de las leyes, máxime cuando la determinación de dicho procedimiento no depende del Gobierno. Como se expone pormenorizadamente en los apartados precedentes, ninguna de las medidas recogidas en la norma podía haberse previsto teniendo en cuenta la situación a la que pretenden dar respuesta. Si bien los poderes públicos no pueden permanecer ajenos a su existencia, el único modo posible de hacer frente a esta situación de emergencia internacional requiere de una inmediatez en la reacción de este Gobierno que solo puede lograrse a través de este instrumento normativo.

En consonancia con lo expuesto, se puede asegurar que existe una conexión directa entre la urgencia definida y la medida concreta adoptada para subvenir a ella: las medidas que con este Decreto-ley se adoptan no podrían esperar a una tramitación parlamentaria puesto que los efectos sobre la ciudadanía serían demasiado gravosos y perdería su esperada eficacia en el fin último de las mismas en la lucha contra la evolución del virus COVID-19.

Por último, este Decreto-ley cumple con los límites fijados por las competencias autonómicas para acometer una regulación legal en esta materia. Cuando concurre, como en este caso, una situación de extraordinaria y urgente necesidad todos los poderes públicos que tengan asignadas facultades de legislación provisional y competencias sustantivas en el ámbito material en que incide tal situación de necesidad pueden reaccionar normativamente para atender dicha situación, siempre, claro está, que lo hagan dentro de su espectro competencial (SSTC 93/2015, de 14 de mayo F.J. 11).

Por todo ello, se considera que concurren los presupuestos necesarios de extraordinaria y urgente necesidad requeridos en el artículo 110 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, que habilitan para la adopción de estas medidas mediante Decreto-ley.

Estas mismas razones que determinan la urgente necesidad son las que conducen a que el presente instrumento normativo se erija en el instrumento de que dispone este Gobierno para dar respuesta, en tiempo, a una situación que requiere de una actuación inmediata, dando con ello cumplimiento a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia, y eficiencia, tal y como exige la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. A estos efectos, se pone de manifiesto el cumplimiento de los principios de necesidad y eficacia en el interés general en el que se fundamentan las medidas que se establecen, siendo el decreto-ley no sólo el instrumento más adecuado sino el único que puede garantizar su consecución. La norma es acorde con el principio de proporcionalidad dado que contiene estrictamente la regulación imprescindible para la consecución de los objetivos previamente mencionados. Se ajusta al principio de seguridad jurídica, siendo coherente con el resto del ordenamiento jurídico, tanto nacional como comunitario. En cuanto al principio de transparencia, la norma está exenta de los trámites de consulta pública, audiencia e información pública que no son aplicables a la tramitación y aprobación de decretos-leyes, sin perjuicio de la debida publicidad que se dará al mismo no sólo a través de los boletines oficiales sino también mediante su publicación en el Portal de Transparencia de la Junta de Andalucía, dando así con ello cumplimiento a la obligación dispuesta en el artículo 13.2 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía. Por último, en relación con el principio de eficiencia, y teniendo en cuenta la propia naturaleza de las medidas adoptadas este Decreto-ley no impone carga administrativa alguna adicional a las existentes con anterioridad.

Por todo ello, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 110 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, a propuesta del Consejero de Educación y Deporte, de conformidad con lo previsto en el artículo 27.3 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión celebrada el 20 de marzo de 2020,

## DISPONGO

### Artículo 1. Subvenciones a escuelas-hogar.

1. En el caso de las subvenciones concedidas por la Consejería de Educación y Deporte a las escuelas-hogar para la acogida, en régimen de familia sustitutoria, del alumnado cuyas circunstancias familiares o sociales así lo aconsejen para facilitar su escolarización durante el curso 2019/20, la suspensión de la actividad como consecuencia del cierre de las mismas, durante el periodo de aplicación de las medidas adoptadas para la contención del COVID-19, no supondrá causa legal de incumplimiento de la finalidad o del objetivo para la que fueron concedidas y, en consecuencia, no dará lugar a modificación alguna de las correspondientes resoluciones de concesión de dichas subvenciones.

2. Esta actuación estará condicionada a la permanencia de la plantilla de trabajadores, debiendo la entidad beneficiaria de la subvención justificar los costes incurridos para la consecución del fin de la misma, que es garantizar el sostenimiento de las escuelas-hogar y el mantenimiento del tejido productivo necesario para la atención al alumnado acogido en estos centros. La justificación de la permanencia de la plantilla de trabajadores en las mismas condiciones laborales y durante el tiempo que se mantenga la no prestación del servicio, así como al abono de los salarios y seguros sociales, deberá quedar recogido en la cuenta justificativa de la subvención y debidamente acreditado ante el órgano concedente de la misma.

Artículo 2. Subvención a las escuelas infantiles y centros de educación infantil adheridos al Programa de ayuda a las familias para el fomento de la escolarización en el primer ciclo de la educación infantil en Andalucía.

1. La Agencia Pública Andaluza de Educación podrá conceder, previa solicitud de la persona interesada, conforme a lo establecido en el artículo 22.2.b) de la Ley 38/2003,

de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y en el artículo 120.1 párrafo segundo del texto refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobada por Decreto legislativo 1/2010, de 2 de marzo, en régimen de concurrencia no competitiva, subvenciones a las escuelas infantiles y centros de educación infantil adheridos al Programa de ayuda a las familias para el fomento de la escolarización en el primer ciclo de la educación infantil en Andalucía (en adelante Programa de ayuda), con objeto de mantener la red de centros que prestan el servicio para la atención del alumnado, durante el periodo de aplicación de las medidas adoptadas para la contención del COVID-19.

2. Las subvenciones se regirán por las siguientes reglas:

a) La cantidad total que se destinará al conjunto de las subvenciones será coincidente con la cantidad dejada de abonar en concepto de ayuda a las familias por la Administración educativa en el Programa de ayuda, como consecuencia del cierre de los centros durante el periodo de aplicación de las medidas adoptadas para la contención del COVID-19, calculada según lo abonado a los centros en la última liquidación realizada antes de dicho periodo.

b) La concesión de la subvención estará condicionada a que se mantenga por la entidad beneficiaria la plantilla de trabajadores del centro en las mismas condiciones laborales y durante el tiempo que se mantenga la no prestación del servicio, así como el abono de los salarios y seguros sociales y dichos costes deberán quedar desglosados en la solicitud de la subvención y ser debidamente acreditado ante el órgano concedente de la misma.

c) La subvención que corresponderá a cada centro será el resultado de multiplicar el número de alumnos matriculado en el mismo por un módulo o cantidad económica por alumno que se obtendrá dividiendo la cantidad a que se refiere el apartado a) entre el número total de alumnos matriculados en los centros adheridos al Programa de ayuda en la fecha de inicio de las medidas adoptadas para la contención del COVID-19.

d) Se faculta a la Agencia Pública Andaluza de Educación para adoptar las resoluciones que resulten necesarias para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo.

Disposición final primera. Desarrollo y ejecución.

Se habilita a la persona titular de la Consejería de Educación y Deporte para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en este Decreto-ley.

Disposición final segunda. Entrada en vigor .

El presente Decreto-ley entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

FRANCISCO JAVIER IMBRODA ORTIZ  
Consejero de Educación y Deporte

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, PESCA Y DESARROLLO SOSTENIBLE

*Acuerdo de 20 marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las directrices de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible en materia de gestión de residuos domésticos y COVID-19.*

Con fecha 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado el brote de SARS-CoV 2, o COVID-19, como pandemia, elevando a dicha extrema categoría la situación actual desde la previa declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

Posteriormente, mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, se declara a nivel nacional el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

En este contexto, con fecha 17 de marzo de 2020, el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico ha remitido a las Comunidades Autónomas la Instrucción sobre gestión de residuos domésticos y COVID-19.

El citado Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, establece en su artículo 6 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».

Sobre la base de lo expuesto, y conforme a las competencias de planificación, coordinación y seguimiento de la prevención, producción y gestión de residuos que corresponden a la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible a través de su Dirección General de Calidad Ambiental y Cambio Climático, recogidas en el Decreto 103/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería, se entiende necesario clarificar determinados aspectos de la referida Instrucción de 17 de marzo de 2020, teniendo en cuenta la amplia red de infraestructuras de gestión de residuos de Andalucía, sin perjuicio de futuras actualizaciones en función de la evolución de la situación.

A estos efectos, por parte de la citada Dirección General de Calidad Ambiental y Cambio Climático se han elaborado las siguientes directrices:

#### 1. Manejo domiciliario de residuos.

##### 1.1. Hogares con casos positivos o en cuarentena.

En aquellos hogares en los que existan casos positivos o estén en cuarentena, se deberán depositar los residuos utilizando 3 bolsas, según el origen de los mismos.

Bolsa 1: Según las recomendaciones del Ministerio de Sanidad los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas) se ha de eliminar en una bolsa de plástico en un cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.

Bolsa 2: La bolsa de plástico (bolsa 1) donde se deposite debe cerrarse adecuadamente e introducirla en una segunda bolsa de basura (bolsa 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes, gafas y mascarillas utilizados por el cuidador, y se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.

Bolsa 3: La bolsa 2, con los residuos anteriores, se depositará en la bolsa de basura (bolsa 3) con el resto de los residuos domésticos. La bolsa 3 también se cerrará adecuadamente.

Inmediatamente después se realizara una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.

La bolsa 3 se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto (o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecido por la entidad local), estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de recogida separada de cualquiera de las fracciones separadas (orgánica, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

#### 1.2. Hogares sin casos positivos ni en cuarentena.

En el caso de los hogares sin positivos ni en cuarentena, la separación de los residuos se realizará como viene haciéndose habitualmente.

Con el fin de reducir al máximo la fracción resto (o fracción seca donde sea aplicable) que llega a las plantas de tratamiento, conviene recordar a los ciudadanos la importancia de optimizar la recogida separada de las distintas fracciones (papel/cartón, vidrio, envases, orgánica en su caso), y depositar en sus contenedores únicamente los residuos correspondientes a tales fracciones.

Por último, se recuerda a los ciudadanos que los guantes de látex o nitrilo empleados para hacer la compra u otros usos no son envases y por tanto no deben depositarse en el contenedor de envases ligeros (amarillo).

#### 1.3. Centros no sanitarios en régimen de internamiento con casos positivos o en cuarentena

En los centros/establecimientos no sanitarios o de carácter socio-sanitario en régimen de internamiento, en los que se puede dar un elevado nivel de potenciales afectados/ afectados por COVID19, como puedan ser residencias de mayores, penitenciarías, centros de menores u otros, mientras dure la crisis los residuos de pacientes y de cuidadores se manejarán utilizando solo las bolsas 1 y 2 descritas en el apartado 2.1, según el origen de los mismos, y en su caso, las recomendaciones del Ministerio de Sanidad.

La recogida de las mismas se deberá realizar preferentemente y siempre que ello sea posible, de forma separada, bien por gestores autorizados, bien por los servicios municipales, en cuyo caso, deberán ir directamente a vertedero. Estas bolsas se identificarán externamente y de manera fácil (por ejemplo mediante cinta aislante o similar).

En tanto se habilite esta recogida separada, las bolsas 2 generadas se depositarán en el contenedor de la fracción resto o, en su caso, como determinen las autoridades responsables de la recogida de residuos municipales, conforme a lo previsto en el punto 2.1.

### 2. Gestión de residuos de la fracción resto.

#### 2.1. Medidas generales de prevención para la recogida, transferencia y tratamiento.

Respecto de la fracción resto recogida, las labores de recogida y de gestión de residuos municipales deberán contar con planes de contingencia, que contemplarán todos aquellos aspectos necesarios para garantizar la prestación de este servicio público esencial, tales como reorganización de horarios de personal, redistribución de lugares de estancia, descanso, avituallamiento, etc.

Tanto para la recogida de residuos como en todas las plantas que reciban esas bolsas se desarrollarán protocolos específicos para la protección de los trabajadores y la desinfección de equipos y vehículos, o se revisarán los existentes con el mismo objetivo, y se dotará de los EPIs necesarios para los trabajadores, así como de la formación e instrucciones pertinentes para su correcto manejo. A estos efectos las autoridades competentes deberán garantizar el suministro de EPIs (especialmente ropa, guantes y mascarillas) para estos fines.

#### 2.2. Procedimientos de gestión de la fracción resto.

Respecto a los procedimientos de gestión de la fracción resto, siguiendo las indicaciones de las Instrucciones del Ministerio, y teniendo en cuenta las infraestructuras

de gestión de residuos municipales existentes en Andalucía, se deberán seguir las siguientes indicaciones:

1. No se procederá, en ningún caso, a la apertura manual de las bolsas de fracción resto en instalaciones de recogida, transferencia o tratamiento.
2. Las operaciones de valorización que se lleven a cabo en las instalaciones de gestión de residuos municipales previas al depósito en vertedero de los rechazos, deberán estar automatizadas.
3. En caso de ser necesaria la selección manual para el correcto funcionamiento de las líneas automáticas, podrá llevarse a cabo para la separación de voluminosos, metálicos, u otros residuos, que no vayan en bolsas y sea imprescindible separar.
4. Las instalaciones de gestión de residuos municipales deberán proveer a sus trabajadores de todas las medidas de seguridad necesarias, en especial las relativas al uso de EPIs adecuados para realizar la selección manual y en general, al puesto de trabajo que desempeñen.
5. En caso de recepción de residuos identificados por afectación del Covid-19 que provengan de recogida separada de residuos, se eliminarán en todo caso por depósito directo a vertedero, según lo indicado en el punto 2.3.
6. Los materiales provenientes de recuperación quedarán almacenados en las instalaciones en que se hayan obtenido durante un periodo de al menos 72 horas.
7. En caso de que no se puedan llevar a cabo las operaciones de valorización de la fracción resto, conforme a las indicaciones establecidas, durante la duración del estado de alarma decretado, se podrá proceder al depósito directo a vertedero, previa comunicación motivada por parte de la entidad gestora, a la Delegación Territorial de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible competente por razón del territorio (Servicio de Protección Ambiental), y a las Entidades Locales a las que la instalación preste servicio.
8. En caso de cese parcial o total del servicio en las instalaciones de gestión de residuos municipales, se asegurará el traslado de los residuos a otras infraestructuras autorizadas para su tratamiento, lo más próximas posible, para minimizar riesgos en su traslado, todo ello previa comunicación motivada por parte de la entidad gestora, a la Delegación Territorial de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible competente por razón del territorio (Servicio de Protección Ambiental).

A estos efectos, y en caso de que sea necesario, por parte de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible, bien en cumplimiento de órdenes directas de la autoridad competente a los efectos del estado de alarma, bien por decisión propia pero siempre en coordinación con ésta, se requerirá a las instalaciones industriales de fabricación de cemento autorizadas para coincinerar residuos la eliminación de la fracción resto o cualquier otra de origen domiciliario que resultara oportuna.

2.3. Procedimientos de gestión de los hospitales, ambulancias, centros de salud, laboratorios, y derivados de la desinfección de instalaciones, etc. en contacto con COVID 19.

Los residuos en contacto con COVID 19 procedentes de hospitales, ambulancias, centros de salud, hoteles u otras instalaciones hospitalizadas, y derivados de la desinfección de instalaciones, etc., como puedan ser material desechable utilizado por los pacientes, guantes, mascarillas, batas, etc., se considerarán residuos infecciosos y se gestionarán como tales, según lo dispuesto para los mismos en la regulación autonómica sobre residuos sanitarios, como viene haciéndose habitualmente para este tipo de residuos.

Se deberá maximizar el llenado de los contenedores disponibles en estos centros para cada uno de los tipos de residuos generados, evitando entregarlos a los gestores autorizados sin optimizar su capacidad, de forma que se logre así una gestión lo más eficiente posible.

Así mismo, las autoridades competentes podrán requerir el trabajo coordinado de las empresas de gestión de estos residuos para cubrir las necesidades de estos centros, así como la puesta a disposición de naves o terrenos de terceros para el almacenamiento de contenedores cuando los gestores encuentren dificultades de gestión debido a la acumulación de los mismos.

A estos efectos, y en caso de que sea necesario, por parte de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible, bien en cumplimiento de órdenes directas de la autoridad competente a los efectos del estado de alarma, bien por decisión propia pero siempre en coordinación con ésta, se podrá requerir a las instalaciones industriales de fabricación de cemento autorizadas para coincinerar residuos, la eliminación de estos residuos.

Dada la importancia de la elaboración de estas directrices a fin de su traslado para conocimiento de todos los agentes que forman parte de extensa red de infraestructuras de gestión de residuos de Andalucía, se considera oportuno y necesario que sean igualmente conocidas en el seno del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el artículo 27, apartados 1 y 23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible, previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 20 de marzo de 2020, se adopta el siguiente

#### ACUERDO

Tomar conocimiento de las directrices de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible en materia de gestión de residuos domésticos y COVID-19.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

CARMEN CRESPO DÍAZ  
Consejera de Agricultura, Ganadería, Pesca  
y Desarrollo Sostenible

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, PESCA Y DESARROLLO SOSTENIBLE

*Acuerdo de 20 marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la ampliación de los servicios esenciales correspondientes al ámbito competencial de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible y sus Agencias, determinados en la Orden de 15 de marzo de 2020, del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, con motivo de las medidas excepcionales adoptadas para contener el COVID-19.*

Con fecha 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado el brote de SARS-CoV 2 como pandemia, elevando a dicha extrema categoría la situación actual desde la previa declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

Mediante Orden de 25 de febrero de 2020, del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, se activó el Comité Ejecutivo para el Control, Evaluación y Seguimiento de Situaciones Especiales.

En el preámbulo de dicha Orden se expone: «La situación generada por el coronavirus (SARS-CoV-2) en Andalucía requiere la pronta reacción por parte de las Administraciones Públicas, así como una respuesta conjunta y una política coordinada de actuación para afrontar con las máximas garantías los efectos provocados por el brote de este virus, teniendo en cuenta además el riesgo que supone para la salud y el bienestar de la ciudadanía.»

Posteriormente, mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, se declara a nivel nacional el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Por su parte, mediante Orden de 15 de marzo de 2020, de la Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior, se determinan los servicios esenciales de la Administración de la Junta de Andalucía con motivo de las medidas excepcionales adoptadas para contener el COVID-19, estableciendo el marco de funcionamiento de la Administración de la Junta de Andalucía y sus entes instrumentales.

Habida cuenta de la evolución de los acontecimientos y del estado actual de riesgo extraordinario para la salud pública, resulta obligada la adopción de medidas cautelares ajustadas a los principios de minimización de la intervención y de proporcionalidad, para garantizar el funcionamiento de los servicios esenciales de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible y sus Agencias, mientras dure la situación de estado de alarma decretado.

En el apartado sexto de la citada Orden de 15 de marzo de 2020, se habilita a la persona titular de la Viceconsejería de la Consejería a la que estén adscritos los servicios necesarios e imprescindibles, para que, ante situaciones excepcionales, puedan modificar los servicios incluidos en sus anexos según lo requieran las circunstancias.

Siendo necesario e imprescindible garantizar la prestación efectiva de determinados servicios propuestos por los centros directivos competentes, y en uso de dicha habilitación, mediante Resolución de la Viceconsejera de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible de fecha 17 de marzo de 2020, se establece un Plan de Contingencia de la Consejería y sus Agencias para el mantenimiento de su actividad básica, en el marco del cual se incluyen nuevos servicios con el carácter de esenciales, de los cuales es necesario garantizar su funcionamiento, en concreto los siguientes:

Centro directivo	Servicios esenciales
Dirección General de la Producción Agrícola y Ganadera	Autorización y control de los pagos financiados por fondos europeos.
Dirección General de Pesca y Acuicultura	Tramitación de pagos financiados por el Fondo Europeo Marítimo Pesquero.
	Sistema de información de la comercialización y producción pesquera.
	Control y seguimiento de la clasificación sanitaria de las zonas de producción marisquera
Dirección General de Calidad Ambiental y Cambio Climático	Autorizaciones relativas a tratamientos excepcionales de gestión de residuos y traslados tanto nacionales como transfronterizos.
Dirección General de Medio Natural, Biodiversidad y Espacios Protegidos.	Actividades de seguimiento, control, mantenimiento y manejo consideradas imprescindibles para la conservación de hábitats y especies con especial atención a las especies amenazadas en el medio natural de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
Dirección General de Planificación y Recursos Hídricos	Control y vigilancia de la calidad del medio hídrico.
Secretaría General de Medio Ambiente, Agua y Cambio Climático y Dirección General de Medio Natural, Biodiversidad y Espacios Protegidos	Actuaciones desarrolladas por los Agentes de Medio Ambiente y los Celadores Forestales, en los términos desarrollados mediante instrucción por los titulares de los respectivos centros directivos con competencia sobre los mismos.
Agencia de Medio Ambiente y Agua de Andalucía	Dirección facultativa (dirección de obra y coordinación de seguridad y salud) y control ambiental de obras declaradas de emergencia o urgencia.
	Las actuaciones objeto de encargo por los centros directivos competentes siempre que respondan a servicios declarados esenciales.

Dada la importancia de la adopción de esta medida de ampliación de los servicios esenciales a los efectos de proteger el interés público y el funcionamiento de los servicios, de forma que éstos se vean asegurados en tanto se mantenga la actual situación de crisis sanitaria y estado de alarma, se considera oportuno y necesario su conocimiento por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el artículo 27, apartados 1 y 23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible, previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 20 de marzo de 2020, se adopta el siguiente

#### ACUERDO

Tomar conocimiento de la ampliación de los servicios esenciales correspondientes al ámbito competencial de la Consejería de Agricultura, Ganadería, Pesca y Desarrollo Sostenible y sus Agencias, determinados mediante Orden de 15 de marzo de 2020, del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior con motivo de las medidas excepcionales adoptadas para contener el COVID-19.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

CARMEN CRESPO DÍAZ  
Consejera de Agricultura, Ganadería, Pesca  
y Desarrollo Sostenible

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, CONOCIMIENTO, EMPRESAS Y UNIVERSIDAD

*Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que toma conocimiento de la contratación por procedimiento de emergencia del suministro de equipamiento de telecomunicaciones para atender las nuevas necesidades de capacidad y disponibilidad para el acceso remoto (VPN) de los empleados públicos a la red corporativa de telecomunicaciones de la administración de la Junta de Andalucía.*

Ante la situación de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional decretada con fecha 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), por Orden del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior de 15 de marzo de 2020, por la que se determinan los servicios esenciales de la Administración de la Junta de Andalucía con motivo de las medidas excepcionales adoptadas para contener el COVID-19, se establece con carácter general la modalidad no presencial para la prestación de servicios en el ámbito de la Administración General de la Junta de Andalucía y sus entidades instrumentales y consorcios adscritos y habilita la posibilidad del teletrabajo.

Desde el pasado lunes 16 de marzo, los accesos remotos a la red corporativa se han ido incrementando de forma paulatina, alcanzando una demanda de accesos remotos concurrentes muy superior a los esperados inicialmente, a tres días de la aplicación de las medidas, el número de usuarios concurrentes quintuplica a los existentes antes de la crisis.

La dotación de equipamiento para trabajar remotamente se está haciendo de forma paulatina por los distintos organismos, por lo que el número de usuarios va a seguir incrementándose durante los próximos días.

El diseño de la solución existente para las conexiones VPN en la Red Corporativa de Telecomunicaciones de la Administración de la Junta de Andalucía (en adelante, RCJA), se realizó para dar servicio a unas necesidades habituales muy inferiores a las que se prevén por la adopción generalizada del teletrabajo. En la actualidad, el diseño de la RCJA es capaz de tolerar 25.000 usuarios concurrentes, pero no será capaz de asumir las previsiones derivadas de las medidas adoptadas en cumplimiento de la citada Orden de 15 de marzo de 2020, sobre el colectivo de trabajadores y trabajadoras de la Administración General de la Junta de Andalucía y sus entidades instrumentales y consorcios, que supera los 75.000 empleados.

Por tanto, ante la situación excepcional sobrevenida causada por la emergencia sanitaria actual para atender las nuevas necesidades de capacidad y disponibilidad para la conexión VPN a la RCJA, resulta necesario la adquisición de manera urgente de nuevo equipamiento de telecomunicaciones que permita mejorar la actual infraestructura, para incrementar la carga concurrente de usuarios, así como mejorar la disponibilidad del servicio para hacer frente a eventuales caídas.

Se requiere la contratación de:

- Un cortafuegos Firewall-VPN, marca FORTINET, modelo FG-3301E como nodo adicional de servicio de conexiones VPN.
- Dos balanceadores de carga, marca FORTINET, modelo FAD-1000F.

Esta disponibilidad permitirá conformar una granja de servicio de conexiones VPN, compuesta por dos nodos (uno ya preexistente, más el que se adquiere mediante esta contratación), y antecedida por dos balanceadores que permitan hacer un reparto de carga a los nodos referidos.

La entidad con la que está previsto contratar, con carácter de emergencia, es Informática El Corte Inglés, S.A., con CIF A-28855260 y domicilio social en C/ Travesía

de Costa Brava, número 4, 28034, Madrid. Por ser la adjudicataria del Lote 1-Servicios troncales de comunicaciones y seguridad de la Contratación de Servicios de la Red Corporativa de Telecomunicaciones de la Junta de Andalucía, dado que el equipamiento suministrado se tiene que integrar con los servicios que esta empresa está prestando actualmente. El importe de este suministro asciende a 215.795,07 euros, IVA incluido.

El suministro de la totalidad del equipamiento se realizará en un plazo de 12 días, a lo que habría que añadir 5 días adicionales para la finalización de la puesta en servicio del mismo.

Con fecha 18 de marzo de 2020, la Secretaría General de Empresa, Innovación y Emprendimiento acuerda la declaración de emergencia de la contratación del Suministro de equipamiento de telecomunicaciones para atender las nuevas necesidades de capacidad y disponibilidad para el acceso remoto (VPN) de los empleados públicos a la Red Corporativa de Telecomunicaciones de la Administración de la Junta de Andalucía.

En su virtud, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4.b) del Decreto 39/2011, de 22 de febrero, por el que se establece la organización administrativa para la gestión de la contratación de la Administración de la Junta de Andalucía y sus entidades instrumentales y se regula el régimen de bienes y servicios homologados, a propuesta del Consejero de Economía, Conocimiento, Empresas y Universidad, el Consejo de Gobierno, en su reunión del día 20 de marzo de 2020.

#### A C U E R D A

Tomar conocimiento de la contratación por procedimiento de emergencia del suministro de equipamiento de telecomunicaciones para atender las nuevas necesidades de capacidad y disponibilidad para el acceso remoto (VPN) de los empleados públicos a la Red Corporativa de Telecomunicaciones de la Administración de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

ROGELIO VELASCO PÉREZ  
Consejero de Economía, Conocimiento,  
Empresas y Universidad

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

*Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la constitución de la Mesa Autonómica de Coordinación entre la Sanidad Pública y Privada de Andalucía, así como de las Comisiones Provinciales de Coordinación entre la Sanidad Pública y Privada de Andalucía.*

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone la colaboración entre el Sistema Sanitario Público de Andalucía, en adelante SSPA, y la iniciativa privada sanitaria en Andalucía, dándole a ésta última un papel de complementariedad en el marco de la optimización de los recursos sanitarios públicos dentro de un marco de coordinación.

La Organización Mundial de la Salud ha declarado, el 30 de enero de 2020, la emergencia en salud pública de importancia internacional, ante la situación del coronavirus COVID-19, y el 11 de marzo, la pandemia global. Hacer frente a esta emergencia requiere adoptar una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública. Se trata de medidas de contención extraordinarias que se establecen por las autoridades de salud pública. Andalucía cuenta con un sólido Sistema de Vigilancia Epidemiológica desde el que se realiza una monitorización exhaustiva y permanente de todos los casos.

En este contexto, mediante Orden del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, de 25 de febrero de 2020, se acordó activar el Comité Ejecutivo para el Control, Evaluación y Seguimiento de Situaciones Especiales. El citado Comité es un órgano interdepartamental de carácter decisorio y ejecutivo, adscrito a la Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior, para la vigilancia, prevención y control de las actuaciones conjuntas que se desarrollen para hacer frente a las distintas situaciones especiales que pudieran producirse. En el preámbulo de dicha Orden se expone que «La situación generada por el coronavirus (SARS-COV-2) en Andalucía requiere la pronta reacción por parte de las Administraciones Públicas, así como una respuesta conjunta y una política coordinada de actuación para afrontar con las máximas garantías los efectos provocados por el brote de este virus, teniendo en cuenta además el riesgo que supone para la salud y el bienestar de la ciudadanía».

Habida cuenta la evolución de los acontecimientos y el estado actual de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, el Gobierno Andaluz entendió obligada la adopción de una serie de medidas cautelares, ajustadas a los principios de minimización de la intervención y de proporcionalidad de las medidas adoptadas a los fines perseguidos, prescindiendo del trámite de audiencia de los interesados.

Mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, se ha declarado el estado de alarma para gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. En dicho Real Decreto se establece 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 virtud de ello, la Consejería de Salud y Familias ha creado la Mesa Autonómica entre la Sanidad Pública y Privada de Andalucía, en adelante la Mesa, donde participan tanto representantes del Servicio Andaluz de Salud como de entidades sanitarias privadas que ejercen su prestación dentro del ámbito de nuestra Comunidad Autónoma.

Igualmente, se han constituido, en todas las provincias andaluzas, las Comisiones Provinciales de Coordinación de la Sanidad Pública y Privada, en adelante los Comités Provinciales, estando compuestas las mismas por la persona titular de la Delegación Territorial, un representante de un centro hospitalario del Servicio Andaluz de Salud de la provincia y sendos representantes de entidades sanitarias privadas que prestan sus servicios en dicho ámbito provincial.

Por todo ello, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la repercusión que para la ciudadanía andaluza tiene la necesaria colaboración entre el SSPA y la sanidad privada en estos momentos de crisis sanitaria, se considera oportuno y conveniente que la constitución tanto de la Mesa como de los Comités provinciales sea conocida por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno, en su reunión del día 20 de marzo de 2020,

#### A C U E R D A

Tomar conocimiento de la constitución de la Mesa Autonómica de Coordinación entre la Sanidad Pública y Privada de Andalucía, así como de las Comisiones Provinciales de Coordinación entre la Sanidad Pública y Privada de Andalucía.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ  
Consejero de Salud y Familias

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

*Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la propuesta de la Consejería de Salud y Familias del Plan de Contingencia del Personal del Servicio Andaluz de Salud, sobre un escenario de gran pérdida de efectivos como consecuencia de la evolución de la pandemia del coronavirus COVID-19.*

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre 27 casos de neumonía de etiología desconocida, incluyendo siete casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan.

Con fecha 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, inicialmente denominado como coronavirus 2019-nCoV.

Con fecha 27 de enero de 2020, se constituyó en la Consejería de Salud y Familias el Grupo Asesor de Seguimiento del Coronavirus en Andalucía, formado por un grupo de profesionales expertos en la materia. En la primera reunión se trazaron las líneas a seguir para la prevención y evolución del coronavirus en Andalucía.

Derivado de las recomendaciones del Grupo Asesor, se elaboró un Plan de Contingencia General para el Sistema Sanitario Público de Andalucía, en adelante SSPA, que engloba al Servicio Andaluz de Salud, tanto en su vertiente de Atención primaria como de Atención Hospitalaria, y a las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.

La Organización Mundial de la Salud declaró, el 30 de enero de 2020, la emergencia en salud pública de importancia internacional ante la situación del coronavirus COVID-19 y el 11 de marzo, la pandemia global. Hacer frente a esta emergencia requiere adoptar una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública. Se trata de medidas de contención extraordinarias que se establecen por las autoridades de salud pública. Andalucía cuenta con un sólido Sistema de Vigilancia Epidemiológica desde el que se realiza una monitorización exhaustiva y permanente de todos los casos.

En este contexto, mediante Orden del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, de 25 de febrero de 2020, se acordó activar el Comité Ejecutivo para el Control, Evaluación y Seguimiento de Situaciones Especiales. El citado Comité es un órgano interdepartamental de carácter decisorio y ejecutivo, adscrito a la Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior, para la vigilancia, prevención y control de las actuaciones conjuntas que se desarrollen para hacer frente a las distintas situaciones especiales que pudieran producirse. En el preámbulo de dicha Orden se expone que «La situación generada por el coronavirus (SARS-COV-2) en Andalucía requiere la pronta reacción por parte de las Administraciones Públicas, así como una respuesta conjunta y una política coordinada de actuación para afrontar con las máximas garantías los efectos provocados por el brote de este virus, teniendo en cuenta además el riesgo que supone para la salud y el bienestar de la ciudadanía».

Habida cuenta la evolución de los acontecimientos y el estado actual de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, el Gobierno Andaluz entendió obligada la adopción de una serie de medidas cautelares, ajustadas a los principios de minimización de la intervención y de proporcionalidad de las medidas adoptadas a los fines perseguidos, prescindiendo del trámite de audiencia de los interesados.

En virtud de ello, la Consejería de Salud y Familias, mediante Orden de 13 de marzo de 2020, adoptó diversas medidas preventivas en materia sanitaria, socio sanitaria, de transporte, docencia y empleo, medio ambiente y agricultura, y en materia de cultura, ocio

y deporte, que fue tomada en consideración por parte del Consejo de Gobierno mediante Acuerdo de la misma fecha. En dicha Orden se establecen, entre otras, una serie de medidas preventivas en materia de salud, de las que debemos resaltar la del incremento de plantilla del personal del Sistema Sanitario Público de Andalucía, estatutario o laboral, según las necesidades lo vayan exigiendo, así como la de puesta en marcha por parte del Servicio Andaluz de Salud de planes de contingencia en todas las provincias.

Con fecha 14 de marzo de 2020, el Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior activa el Plan Territorial de Emergencia de Andalucía, aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 22 de noviembre de 2011, como director del mismo, en nivel 2. El Presidente de la Junta de Andalucía solicita ese mismo día al Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior que constituya y convoque el Gabinete de Crisis previsto en el citado plan territorial. Durante la sesión del Gabinete de Crisis, y bajo la presidencia del Presidente de la Junta de Andalucía, se acuerda que se adopten por la Consejería de Salud y Familias nuevas medidas preventivas en diversos ámbitos al incrementarse el riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población.

Igualmente, con motivo de la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19, el Gobierno de la Nación acordó declarar, mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria en todo el territorio nacional, con fundamento en las actuales circunstancias extraordinarias y que constituyen una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud. En el artículo 6 de dicho Real Decreto se establece 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.

En este tiempo de emergencia sanitaria, es necesario que desde la Administración sanitaria se determine la mejor distribución en el territorio de todos los medios técnicos y personales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Como consecuencia de ello, la Consejería de Salud y Familias ha elaborado un Plan de contingencia del Personal del Servicio Andaluz de Salud en un escenario de gran pérdida de efectivos debido a la evolución de la pandemia del coronavirus COVID-19, que se adjunta como anexo al presente Acuerdo,

Por todo ello, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la repercusión que para la ciudadanía andaluza tiene el buen funcionamiento del Sistema Sanitario Público de Andalucía, así como la evolución actual de la pandemia, se considera oportuno y conveniente que el Plan de Contingencia referido realizado por la Consejería de Salud y Familias sea conocido por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno en su reunión del día 20 de marzo de 2020,

#### A C U E R D A

Tomar conocimiento de la propuesta de la Consejería de Salud y Familias del Plan de Contingencia del Personal del Servicio Andaluz de Salud sobre un escenario de gran pérdida de efectivos como consecuencia de la evolución de la pandemia del coronavirus COVID-19.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ  
Consejero de Salud y Familias



## PROPUESTA PLAN DE CONTINGENCIA DEL PERSONAL DEL SAS EN ESCENARIO DE GRAN PERDIDA DE EFECTIVOS POR COVI-19

Todos los **médicos, enfermeros y técnicos** que trabajan en la sanidad española, quedan **bajo las órdenes del Ministerio de Sanidad**

Hay que determinar la mejor distribución en el territorio de todos los medios técnicos y personales, medida que implica que **los profesionales sanitarios podrán ser trasladados de puesto de trabajo** en función de las necesidades que marque la pandemia del coronavirus en España.

De igual forma si es necesario se ha de realizar una **redistribución de médicos** en todo el territorio nacional, y se realice primariamente de forma voluntaria.

Las catástrofes necesitan una reacción multidisciplinaria que pone en marcha numerosos tipos de ayuda, que van desde los transportes y aprovisionamiento de alimentos hasta la atención médica. Es posible que los médicos formen parte de operaciones coordinadas con otros agentes, como el personal que vela por el cumplimiento de la ley. Estas operaciones necesitan una autoridad eficaz y centralizada que coordine las acciones públicas y privadas.

En el escenario actual, con la plantilla que tienen los centros, al disminuir la actividad, en base a las directrices de la Consejería de Salud es que hay personal para prestar asistencia en la hospitalización con las camas dotadas. Habría que ir dimensionado las necesidades de incorporar profesionales en base a que aumente la incidencia del COVID-19 entre nuestros trabajadores. Actualmente se están reforzando las áreas con mayor afluencia de pacientes (Urgencias, laboratorios, UCI, Medicina Interna) así como las ausencias de los trabajadores afectados por el COVID-19.

Se van a ir marcando escenarios por provincia y centro en base a la afectación por las categorías/especialidades más relevantes en esta situación y necesidades a cubrir, llegado el caso.

Hay que hacer las siguientes aclaraciones:

- Médicos de Familia y Pediatras: prácticamente no hay disponibles en las bolsas de contratación, ni siquiera de la última promoción que finalizó en 2019.
- FEAs de las distintas especialidades se encuentran con mucha dificultad, pero hay algunas posibilidades en los centros ubicados en las capitales. De Medicina Interna y Cuidados Intensivos están en la misma situación que los Médicos de Familia y Pediatras.
- Enfermeras, actualmente hay disponibles en todas las provincias, si se sigue incorporando al ritmo actual empezaremos a tener problemas a partir de fin de mes, ya se han materializado más de 600 nombramientos de enfermera y en Málaga 210, que es la provincia que va marcando el ritmo, por lo que es posible que se pudiese llegar a los 1500-2000 a esa fecha.



- En el resto de las categorías hay dificultades en Epidemiólogos, que ya se encuentran con dificultad. De las demás no hay informada una falta significativa.

La profesión médica está al servicio de los pacientes y la sociedad en todo momento y todas las circunstancias. Por lo tanto, los médicos deben estar firmemente comprometidos a abordar las consecuencias sanitarias de las catástrofes, sin excusas o atrasos. Las catástrofes implican siempre un problema de salud pública al producir en las afectadas alteraciones de su bienestar físico, psíquico y/o social.

El médico debe actuar conforme a las necesidades de los pacientes y a los recursos disponibles

En nuestro entorno y ante la evolución de las bajas por la enfermedad en los profesionales, podríamos plantearnos una serie de escenarios y acciones que dieran solución a la proyección que planteamos. Entre otros:

- La redistribución interna de efectivos ha de ser la primera medida a tomar en estas especiales circunstancias, cubriendo con la propia plantilla los déficits que surgieran, si son de la misma especialidad.
- Fomentando primero la movilidad voluntaria y posteriormente forzosa si fuera necesario. Entre servicios, hospitales, áreas, atención primaria.
- Adaptando igualmente las funciones o trabajos (teletrabajo). Si son de distinta especialidad
- Suprimir permisos y licencias (estudiar los casos)
- Suprimir las exenciones de guardia (que no sean por motivos de salud u otra causa justificada)
- Suprimir los permisos de liberación sindical total y parcial
- Suprimir los permisos de paternidad y maternidad (salvo en el caso identificado de deber inexcusable)
- Denegación de los supuestos de reducción de jornada (estudiar las causas). En todo caso pasar los sustitutos a eventuales al 100%
- Suprimir los permisos por cooperación y solicitar retorno de los que estén desarrollándolos
- Se ha establecido por parte del Ministerio de Sanidad, ante la falta de profesionales por las distintas circunstancias sobrevenidas, una **prórroga de contratación** de los residentes en el último año de formación de distintas especialidades médicas y de enfermería. (Sería más adecuado anticipar la finalización y vincularlos como Especialistas.)



### Especialidades de Medicina

- Geriatria
- Medicina del Trabajo
- Medicina Familiar y Comunitaria
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Medicina Preventiva y de Salud Pública
- Neumología
- Pediatría y sus áreas específicas
- Radiodiagnóstico
- Microbiología y Parasitología

-Se debería prolongar las 14 especialidades, y en caso necesario, pero parece más adecuado **contratar automáticamente a todos los residentes que acaban este año.**

-Deben ser **contratados como médicos especialistas** a partir de la fecha de finalización de su contrato de formación el día 26 de mayo de 2020, con condiciones de médico adjunto y que, de no hacerlo así, sería una falta de equidad injustificable en estos momentos.

Una vez terminada la especialidad, son especialistas a todos los efectos y que la vinculación laboral no puede ser de otra manera que a través de **nombramientos estatutarios temporales.**

Se autoriza, con carácter extraordinario y transitorio, la contratación de aquellas personas con un grado de licenciatura en profesiones sanitarias y que **carecen aún del título de especialistas** si cumplen los siguientes criterios:

- Han aprobado las pruebas selectivas MIR, pero **aún no tienen plaza.**
- Han obtenido el **título de especialista fuera de la Unión Europea** pero aún se encuentra en trámite de reconocimiento.

-Incorporación de **médicos sin el MIR** al sistema sanitario español:

La **contratación de graduados** que no han realizado la especialidad supondría una inyección al sistema de **7000 graduados** en estas especiales circunstancias, lo único que les diferencia de los que han obtenido una plaza Mir, es que estas estaban limitadas en un número, y por eso no accedieron a ellas y quedaron fuera. **Tendrían pues la misma formación** que los que si obtuvieron plaza y no han accedido

-Contratación de médicos extranjeros a la espera de homologación

-Profesionales pendientes de tramitación de la homologación del título

-Se debería determinar las tareas que podrán desempeñar tanto los médicos que acaban de terminar la carrera y los pendientes de homologación. **Como mínimo se debería consultar en qué condiciones se debe contratar y qué tareas. Hay algunas que pueden hacer, pero hay que sentarse a discutir cuáles y qué formación hay que darles.**



Los que no han accedido al título de especialista no pueden ser contratados en **condiciones de mayor ventaja y reconocimiento profesional** que los que están con un contrato de formación. La formación adquirida y el compromiso con nuestro sistema sanitario deben ser tenidos en cuenta en la contratación realizada.

-Quedan suspendidas las rotaciones externas e internas en curso de los residentes, para que estos puedan prestar servicios en aquellas unidades en las que se precise un **esfuerzo** de personal.

#### **Otras alternativas de captación de profesionales**

Los licenciados en ciencias de la salud pueden desarrollar otra serie de actividades, desde las cuales integrarse o podrían contribuir para paliar este posible déficit.

La primera línea serían aquellas directamente relacionadas con la actividad asistencial:

- Médicos de **clínicas privadas**, forman parte del SNS, no se debería permitir que estas entidades realizaran ERTES-
- Médicos de **Mutuas de accidente de trabajo**
- Médicos de los **Servicios de Prevención de Riesgos Laborales**
- Médicos de **Admisión**
- **Inspectores Médicos**
- Médicos del gabinete compañías aseguradoras
- Médicos de **Empresas**
- Médicos del Instituto Médico Legal (forense, psiquiatra o traumatólogo forense)
- Licenciados **Investigadores**
- Profesorado **contratado doctor con plaza vinculada.**
- Ayudante
- Profesor **Ayudante doctor**
- Profesor **colaborador**
- Profesor **contratado doctor**
- Profesor **asociado a tiempo parcial**
- **Licenciado en intensificación** de la Actividad Investigadora
- Licenciados sanitarios que desarrollan su labor en las distintas **Fundaciones Sanitarias y de Investigación**
- Licenciados sanitarios que desarrollan su labor en **Becas Nacionales** de distinta denominación (Monardi, María Castellano, etc.)
- Licenciados sanitarios que desarrollan su labor en **Becas en el extranjero**
- Contratos **Río Hortega, Sara Borrell y Juan Rodés** de las convocatorias correspondientes a los años 2017 a 2019 de la Acción Estratégica en Salud.
- Organizaciones No Gubernamentales (**ONG**)
- **Médicos Deportivos**
- **Médicos del Mundo**
- Médicos **coordinadores** de programas de la OMS
- Médicos de **Equipos de Atención Temprana**
- Médicos **docentes en másteres** o en **Formación Profesional**, impartiendo las asignaturas de Tecnología y Práctica Sanitaria.



- Médicos en **los laboratorios farmacéuticos**
- Médico de **crucero**
- Médicos de la **marina mercante**
- Plazas asistenciales en otras **Administraciones no estrictamente sanitarias**: en el **registro civil o en los cuerpos técnicos de las consejerías**, que se dedican a la inspección y al control administrativo.
- Licenciados sanitarios que ocupan **cargos públicos** (Diputados, Senadores, Congresistas, en entidades locales)
- Los centros y **establecimientos de carácter militar** contribuyen a reforzar el sistema nacional de salud en todo el país. Así el personal sanitario que lo integra sería movilizado donde fuera necesario.
- Los **funcionarios, autoridades civiles y trabajadores de las Administraciones Públicas** quedan a disposición de las órdenes del **Ministerio de Sanidad**, que podrá imponer "servicios extraordinarios" a cualquier de ellos para proteger la salud pública ante el coronavirus.
- Licenciados sanitarios que ocupan **cargos públicos** (Diputados, Senadores, Congresistas, Altos Cargos, en entidades locales)
- La **administración o gestión** en el área de la salud: Directivos, Cargos intermedios, etc.
- **Jubilados** con certificación de idoneidad psico/física. Labores asistenciales o de información
- **Estudiantes (equipos de primeros auxilios)**, puede ser necesaria toda la ayuda posible ante la situación de alarma que vivimos.

La disponibilidad de recursos abarcará personal especializado, instalaciones físicas, equipamiento y suministros, así como recursos financieros que viabilicen el funcionamiento del plan en sus diferentes etapas.

Algunos de los recursos citados se identifican como fundamentales y básicos por su permanente disponibilidad y porque aseguran la eficacia de la actuación. Otros recursos sólo se activarán en caso de emergencia, formando parte de la dotación de medios que las administraciones públicas tienen previstos para estos casos. Por ello, los tres factores clave para abordar una intervención sanitaria de este tipo son la coordinación de los recursos, la existencia previa de un plan de actuación con normas para un correcto funcionamiento operativo, y el establecimiento de un sistema claro de niveles de responsabilidad.

#### **En el caso de enfermería:**

A parte de incorporar las que le sean de aplicación de las indicadas anteriormente se podrían especificar las siguientes:

#### **Especialidades de Enfermería**

En el caso de las enfermeras, también se prorrogará el contrato de los EIR de las siguientes especialidades: (En este caso si porque estas especialidades no están implantadas)



- **Enfermería del Trabajo**
- **Enfermería Familiar y Comunitaria**
- **Enfermería Geriátrica**
- **Enfermería Pediátrica**

Una vez agotada las disponibilidades de profesionales en las Bolsa de contratación del grado de enfermería se podrían disponer de los candidatos disponibles de los siguientes:

- Enfermero/a Especialista en Enfermería de Salud Mental
- Enfermen /a Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrón/a)
- Enfermero/a Especialista en Enfermería Pediátrica

Una vez agotada las disponibilidades de profesionales del grado de enfermería se podrían disponer de los candidatos disponibles de los siguientes grados:

- Fisioterapeuta
- Terapeuta Ocupacional

En el resto de las categorías:

Habrà que ir viendo cómo evoluciona tanto la demanda como el contagio de los propios trabajadores para ir valorando las necesidades. En principio hay candidatos disponibles en a Bolsa de contratación.



En este cuadro se refleja la situación actual y los posibles escenarios donde nos podríamos mover en función de cómo evolucione el absentismo en las especialidades de Facultativos. Se ha estimado en los porcentajes de 15, 30, 45 y 60% de absentismo

AMBITO HOSPITALARIO				Esc 1	Esc 2	Esc 3	Esc 4
DESC_ESPECIALIDAD	D_PUESTO	CON VINC. ACTIVA	IT/BM/ OTROS PERMISOS	15% disp	30% disp	45% disp	60% disp
<b>ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN</b>							
	JEFE DE SERVICIO	25	1	4	21	8	18
	JEFE DE SECCION	19	2	3	16	6	13
	FEA (FACULTATIVO ESPECIALISTA DE F	764	56	115	649	229	535
	FACULTATIVO RESIDENTE (MIR 4 ADA)	36	2	5	31	11	25
<b>Total ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN</b>		<b>844</b>	<b>61</b>	<b>127</b>	<b>717</b>	<b>253</b>	<b>591</b>
<b>MEDICINA INTENSIVA</b>							
	JEFE DE SERVICIO	18	1	3	15	5	13
	JEFE DE SECCION	13	1	2	11	4	9
	FEA (FACULTATIVO ESPECIALISTA DE F	360	34	54	306	108	252
	FACULTATIVO RESIDENTE (MIR 5 ADA)	22	1	3	19	7	15
	FACULTATIVO RESIDENTE (MIR 4 ADA)	24	1	4	20	7	17
<b>Total MEDICINA INTENSIVA</b>		<b>487</b>	<b>88</b>	<b>66</b>	<b>371</b>	<b>181</b>	<b>306</b>
<b>MEDICINA INTERNA</b>							
	JEFE DE SERVICIO	24	24	4	20	7	17
	JEFE DE SECCION	25	25	4	21	8	18
	FEA (FACULTATIVO ESPECIALISTA DE F	610	26	92	519	183	427
	FACULTATIVO RESIDENTE (MIR 5 ADA)	37	1	6	31	11	26
	FACULTATIVO RESIDENTE (MIR 4 ADA)	37	2	6	31	11	26
<b>Total MEDICINA INTERNA</b>		<b>733</b>	<b>29</b>	<b>110</b>	<b>623</b>	<b>220</b>	<b>513</b>
<b>MEDICINA INTERNA - INFECIOSO</b>							
	FEA (FACULTATIVO ESPECIALISTA DE F	21	3	3	18	6	15
<b>Total MEDICINA INTERNA - INFECIOSO</b>		<b>21</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>15</b>
<b>SERVICIO CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS</b>							
	JEFE DE SERVICIO	14	14	2	12	4	10
	JEFE DE SECCION	16	16	2	14	5	11
	MEDICO DE FAMILIA EN SCCU	1.182	80	177	1.005	355	827
<b>Total MEDICO DE FAMILIA EN SCCU</b>		<b>1.182</b>	<b>80</b>	<b>177</b>	<b>1.005</b>	<b>355</b>	<b>827</b>
<b>SERVICIO CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS</b>							
	JEFE DE SERVICIO	269	6	40	229	81	188
	JEFE DE SECCION	305	11	46	259	92	214
	FEA (FACULTATIVO ESPECIALISTA DE F	7.956	452	1.193	6.763	2.387	5.569
	FACULTATIVO RESIDENTE (MIR 5 ADA)	141	3	21	120	42	99
	FACULTATIVO RESIDENTE (MIR 4 ADA)	542	17	81	461	163	379
<b>Total MEDICO DE FAMILIA EN SCCU</b>		<b>9.213</b>	<b>489</b>	<b>1.382</b>	<b>7.831</b>	<b>2.764</b>	<b>6.449</b>
<b>Total RESTO ESPECIALIDADES</b>		<b>9.213</b>	<b>489</b>	<b>1.382</b>	<b>7.831</b>	<b>2.764</b>	<b>6.449</b>
<b>Total general</b>		<b>12.460</b>	<b>700</b>	<b>1.869</b>	<b>10.591</b>	<b>3.738</b>	<b>8.722</b>



En el cuadro se puede ver cómo es la situación actual a nivel de Andalucía en el ámbito hospitalario en los distintos escenarios de evolución de la pandemia y su afectación en los facultativos hospitalarios.

En estos escenarios se ha estimado un % mínimo de funcionamiento DIFERENTE para las especialidades de Medicina Interna, infecciosos, Intensivos, Anestesia y Urgencias del resto de especialidades, para las primeras se ha estimado de un 80% y para el resto del 55%

A partir de los momentos de déficit habría que aplicar la redistribución de efectivos de Atención Primaria a especializada y de las otras vías relacionadas al principio del informe, con lo que se paliaría el déficit y se daría respuesta a las necesidades marcadas en los escenarios citados.



El escenario de Atención Primaria actual es el siguiente, distribuido por Provincias:

PROVINCIA	ATENCIÓN PEDIÁTRICA				ATENCIÓN PRIMARIA				DIRECTORES UGC				Total general			
	Total	ABSENT	DISP.	% ABS	Total	ABSENT	DISP.	% ABS	Total	ABSENT	DISP.	% ABS	Total	ABSENT	DISP.	% ABS
ALMERÍA	103	5	98	5%	560	46	514	8%	44	1	43	2%	707	52	655	7%
CÁDIZ	180	17	163	9%	985	63	922	6%	65	3	62	5%	1.230	83	1.147	7%
CÓRDOBA	97	7	90	7%	684	56	628	8%	55	2	53	4%	836	65	771	8%
GRANADA	123	10	113	8%	814	66	748	8%	64	4	60	6%	1.001	80	921	8%
HUELVA	49	4	45	8%	531	43	488	8%	37	5	32	14%	617	52	565	8%
JAÉN	90	9	81	10%	610	57	553	9%	47	2	45	4%	747	68	679	9%
MÁLAGA	213	27	186	13%	1.250	110	1.140	9%	87	3	84	3%	1.550	140	1.410	9%
SEVILLA	274	31	243	11%	1.530	136	1.394	9%	94	4	90	4%	1.898	171	1.727	9%
<b>Total genera</b>	<b>1.129</b>	<b>110</b>	<b>1.019</b>	<b>10%</b>	<b>6.964</b>	<b>577</b>	<b>6.387</b>	<b>8%</b>	<b>493</b>	<b>24</b>	<b>469</b>	<b>5%</b>	<b>8.586</b>	<b>711</b>	<b>7.875</b>	<b>8%</b>

El escenario de contingencia que se ha valorado es que entre un 30 y un 45 % de absentismo es especializada hay que reducir el número de centros de Salud abiertos, concentrándolos a los profesionales en los de mayor tamaño y recuperando para Hospitales una parte. En principio se ha valorado cerrar aquellos que tengan menos de 15 profesionales especialistas de medicina. . Salvo en zonas de especial aislamiento o gran dispersión geográfica, que deberíamos considerar equipos móviles de atención puntual.

Centros con más de 15 profesionales																
Etiquetas de	ATENCIÓN PEDIÁTRICA				ATENCIÓN PRIMARIA				DIRECTORES UGC				Total general			
	Total	ABSENT	DISP.	% ABS	Total	ABSENT	DISP.	% ABS	Total	ABSENT	DISP.	% ABS	Total	ABSENT	DISP.	% ABS
ALMERÍA	78	4	74	5%	436	35	401	8%	29	1	28	3%	543	40	503	7%
CÁDIZ	148	14	134	9%	822	51	771	6%	59	3	56	5%	1.029	68	961	7%
CÓRDOBA	71	6	65	8%	568	46	522	8%	48	2	46	4%	687	54	633	8%
GRANADA	84	7	77	8%	597	52	545	9%	36	3	33	8%	717	62	655	9%
HUELVA	42	4	38	10%	460	40	420	9%	20	1	19	5%	522	45	477	9%
JAÉN	70	9	61	13%	477	45	432	9%	36	2	34	6%	583	56	527	10%
MÁLAGA	184	21	163	11%	1.103	98	1.005	9%	74	3	71	4%	1.361	122	1.239	9%
SEVILLA	241	29	212	12%	1.337	117	1.220	9%	67	3	64	4%	1.645	149	1.496	9%
<b>Total genera</b>	<b>918</b>	<b>94</b>	<b>824</b>	<b>10%</b>	<b>5.800</b>	<b>484</b>	<b>5.316</b>	<b>8%</b>	<b>369</b>	<b>18</b>	<b>351</b>	<b>5%</b>	<b>7.087</b>	<b>596</b>	<b>6.491</b>	<b>8%</b>

  

Centros con menos de 15 profesionales																
Etiquetas de	ATENCIÓN PEDIÁTRICA				ATENCIÓN PRIMARIA				DIRECTORES UGC				Total general			
	Total	ABSENT	DISP.	% ABS	Total	ABSENT	DISP.	% ABS	Total	ABSENT	DISP.	% ABS	Total	ABSENT	DISP.	% ABS
ALMERÍA	25	1	24	4%	124	11	113	9%	15	0	15	0%	164	12	152	7%
CÁDIZ	32	3	29	9%	163	12	151	7%	6	0	6	0%	201	15	186	7%
CÓRDOBA	26	1	25	4%	116	10	106	9%	7	0	7	0%	149	11	138	7%
GRANADA	39	3	36	8%	217	14	203	6%	28	1	27	4%	284	18	266	6%
HUELVA	7	0	7	0%	71	3	68	4%	17	4	13	24%	95	7	88	7%
JAÉN	20	0	20	0%	133	12	121	9%	11	0	11	0%	164	12	152	7%
MÁLAGA	29	6	23	21%	147	12	135	8%	13	0	13	0%	189	18	171	10%
SEVILLA	33	2	31	6%	193	19	174	10%	27	1	26	4%	253	22	231	9%
<b>Total genera</b>	<b>211</b>	<b>16</b>	<b>195</b>	<b>8%</b>	<b>1164</b>	<b>93</b>	<b>1071</b>	<b>8%</b>	<b>124</b>	<b>6</b>	<b>118</b>	<b>5%</b>	<b>1499</b>	<b>115</b>	<b>1384</b>	<b>8%</b>

Es decir se liberarían 1.499 profesionales de Atención Primaria, que en función del nivel de afectación entre el 30% y el 45% supondría disponer de **entre 675 y 1050 profesionales**



A esto se podría unir las jubilaciones:

Evolución de jubilaciones ente 2015 y 2020 de Licenciados Sanitarios

Categorías	2015		2016		2017		2018		2019		2020		Total		Total general
	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	
Epidemiólogos de AP	1	1			1	1					2		2	5	7
Farmacéuticos de AP					2			1					0	3	3
FEA	58	227	64	200	64	214	79	199	61	133	9	28	335	1.001	1.336
Medico Familia EBAP	25	80	29	77	45	89	63	127	43	97	6	9	211	479	690
Medico Familia SCCU		4	1	2	2	6	3	6	2	5	1	4	9	27	36
Odontólogos	1					3		3		2		1	1	9	10
Otro Personal Facultativo			1	2		1		2	2			3	5	8	
Pediatras EBAP	14	10	15	9	12	10	12	20	18	8	5	4	76	61	137
<b>Total general</b>	<b>99</b>	<b>322</b>	<b>110</b>	<b>293</b>	<b>124</b>	<b>324</b>	<b>157</b>	<b>358</b>	<b>126</b>	<b>247</b>	<b>21</b>	<b>46</b>	<b>637</b>	<b>1.590</b>	<b>2.227</b>

La situación actual del Personal de Enfermería es la siguiente

AMBITO HOSPITALARIO				
PROVINCIA	D_PUESTO	CON VINC ACTIVA	IT/BM/ OTROS PERMISOS	DISP
ALMERÍA	SUPERVISOR ENFERMERIA	45	3	48
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	1.167	89	1.256
<b>Total ALMERÍA</b>		<b>1.212</b>	<b>92</b>	<b>1.304</b>
CÁDIZ	SUPERVISOR ENFERMERIA	74	4	78
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	2.536	184	2.720
<b>Total CÁDIZ</b>		<b>2.610</b>	<b>188</b>	<b>2.798</b>
CÓRDOBA	SUPERVISOR ENFERMERIA	78	3	81
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	1.885	158	2.043
<b>Total CÓRDOBA</b>		<b>1.963</b>	<b>161</b>	<b>2.124</b>
GRANADA	SUPERVISOR ENFERMERIA	89	5	94
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	2.660	253	2.913
<b>Total GRANADA</b>		<b>2.749</b>	<b>258</b>	<b>3.007</b>
HUELVA	SUPERVISOR ENFERMERIA	42	4	46
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	1.340	103	1.443
<b>Total HUELVA</b>		<b>1.382</b>	<b>107</b>	<b>1.489</b>
JÁEN	SUPERVISOR ENFERMERIA	54	10	64
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	1.315	118	1.433
<b>Total JÁEN</b>		<b>1.369</b>	<b>128</b>	<b>1.497</b>
MÁLAGA	SUPERVISOR ENFERMERIA	318	5	323
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	3.154	300	3.454
<b>Total MÁLAGA</b>		<b>3.472</b>	<b>305</b>	<b>3.777</b>
SEVILLA	SUPERVISOR ENFERMERIA	315	7	322
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	4.232	330	4.562
<b>Total SEVILLA</b>		<b>4.547</b>	<b>337</b>	<b>4.884</b>
<b>Total general</b>		<b>18.701</b>	<b>1.546</b>	<b>20.247</b>

AMBITO ATENCION PRIMARIA				
PROVINCIA	D_PUESTO	CON VINC ACTIVA	IT/BM/ OTROS PERMISOS	DISP
ALMERÍA	COORD. CUIDADOS ENFERMERIA	29	2	27
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	605	48	653
<b>Total ALMERÍA</b>		<b>634</b>	<b>50</b>	<b>684</b>
CÁDIZ	COORD. CUIDADOS ENFERMERIA	30	1	29
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	1.001	44	957
<b>Total CÁDIZ</b>		<b>1.031</b>	<b>45</b>	<b>1.076</b>
CÓRDOBA	COORD. CUIDADOS ENFERMERIA	27		27
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	699	36	735
<b>Total CÓRDOBA</b>		<b>726</b>	<b>36</b>	<b>762</b>
GRANADA	COORD. CUIDADOS ENFERMERIA	37	1	36
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	832	60	892
<b>Total GRANADA</b>		<b>869</b>	<b>61</b>	<b>930</b>
HUELVA	COORD. CUIDADOS ENFERMERIA	19	1	18
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	511	45	556
<b>Total HUELVA</b>		<b>530</b>	<b>46</b>	<b>576</b>
JÁEN	COORD. CUIDADOS ENFERMERIA	29	1	28
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	608	47	655
<b>Total JÁEN</b>		<b>637</b>	<b>48</b>	<b>685</b>
MÁLAGA	COORD. CUIDADOS ENFERMERIA	47	1	46
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	1.240	83	1.323
<b>Total MÁLAGA</b>		<b>1.287</b>	<b>84</b>	<b>1.371</b>
SEVILLA	COORD. CUIDADOS ENFERMERIA	48	2	46
	DIPLOMADOS ENFERMERIA	1.538	105	1.643
<b>Total SEVILLA</b>		<b>1.586</b>	<b>107</b>	<b>1.693</b>
<b>Total general</b>		<b>7.290</b>	<b>477</b>	<b>7.767</b>

En principio, en función de la evolución se podrían ver afectado en Hospitales entre 6.000 y 9.000 enfermeras. Para paliar este déficit se podría contar con las personas disponibles en Bolsa, que, en verano de 2019, en agosto llegaron a casi 5.000 personas contratadas.



Contratación mes agosto 2019	2019	
	jornadas	nº personas
Diplomados con Título de Especialista en Ciencias de la Salud	5.268	170
Diplomados Sanitarios	152.499	4.919
Formación Profesional Técnico Grado Medio	100.629	3.246
Formación Profesional Técnico Superior	26.299	848
Personal de Gestión	24.391	787
Personal de Mantenimiento	12.657	408
Personal Hostelería, Servicios y Atención Social	90.190	2.909
<b>Total general</b>	<b>411.933</b>	<b>13.288</b>

Teniendo en cuenta que llevamos 611 contratados a la fecha de enfermeras y unas de crecimiento medio de plantilla, dispondríamos de unas 3.300 personas en Bolsa, que, si son afectadas en la misma proporción, su podría disponer de entre 2.300 y 1.500.

A esto habría que unirle las posibles personas jubiladas

Evolución de jubilaciones ente 2015 y 2020 de Diplomados Sanitarios

Categorías	2015		2016		2017		2018		2019		2020		Total		Total general
	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom									
Enfermero del trabajo									1				1	0	1
Enfermeros EBAP/DA	82	32	118	65	110	55	150	84	142	66	28	13	630	315	945
Enfermeros Hospital	249	84	305	85	279	104	340	96	302	79	73	18	1.548	466	2.014
<b>Total general</b>	<b>331</b>	<b>116</b>	<b>423</b>	<b>150</b>	<b>389</b>	<b>159</b>	<b>490</b>	<b>180</b>	<b>445</b>	<b>145</b>	<b>101</b>	<b>31</b>	<b>2.179</b>	<b>781</b>	<b>2.960</b>

Esto supondría poder disponer entre 2.000 y 1.300.

Por lo que habría que recuperar entre 3.000 y 5.000 para tener una cobertura del 100% en enfermería, y entre 1.000 y 3.000 para una cobertura del 80.

A partir de los momentos de déficit habría que aplicar la redistribución de efectivos de Atención Primaria a especializada y de las otras vías relacionadas al principio del informe, con lo que se paliaría el déficit y se daría respuesta a las necesidades marcadas en los escenarios citados



Llegados a este punto nos planteamos la búsqueda de recursos, basándonos en los expuestos anteriormente y comenzando por los más cercanos y más viables a la hora de poder captar profesionales .En una segunda fase recurriríamos al reclutamiento masivo en otros estamentos u organizaciones.

Primero liberaríamos recursos propios y readaptaciones de puestos:

- **LIBERADOS SINDICALES**

LIBERAD SINDICAL	INSTITUCIONAL	223	
1281	PERMISOS	1058	
SANITARIOS	MEDICOS	FEA	56
610	244	AP	181
		PED	6
		MIR	1
	ENFERMEROS	GENERAL	366
	368	MATRÓN	2

- **LIBERADOS SINDICALES EN LOS COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD**

**171 (TIEMPO PARCIAL CON TRABAJO)**

- **CONTRATOS (investigación )RH Y JR DE LA AES 2017-2019 VIGENTES EN MARZO 2020 ----51**

JUAN RODÉS	12
RIO HORTEGA	39
	51



• **LICENCIADOS SANITARIOS EN LA UNIVERSIDAD 270**

UNIVERSIDAD	CATEDRÁTICOS		PROFESORES TITULARES		PROF. CONT. DOCTOR		TOTAL ACTIV	TOTAL JUBILA	TODOS
	ACTIVOS	JUBILADOS	ACTIVOS	JUBILADOS	ACTIVOS	JUBILADOS			
CÁDIZ	4	0	7	1	18	0	29	1	30
CÓRDOBA	18	5	18	5	1	0	37	10	47
GRANADA	20	15	35	10	7	0	62	25	87
MÁLAGA	11	3	15	2	3	0	29	5	34
SEVILLA	18	12	33	4	4	0	55	16	71
SSCC			1				1	0	1
<b>TOTALES</b>	<b>71</b>	<b>35</b>	<b>109</b>	<b>22</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>213</b>	<b>57</b>	<b>270</b>

• **TOTAL MIR R4 Y R5 -----926**

• **TOTAL EIR R2 ----- 153**

TOTAL MIR/FIR/PIR	4340
TOTAL MIR ULTIMO AÑO (R4 o R5)	926
TOTAL ENFERM	307
TOTAL ENF ULTIMO AÑO (R2)	153
<b>ESPECIALIDADES CRITICAS</b>	
<b>TOTAL MIR DE ULTIMO AÑO</b>	<b>451</b>
<b>TOTAL EIR DE ULTIMO AÑO</b>	<b>52</b>

LICENCIADOS DE CIENCIA DE LA SALUD JUBILADOS EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS 888

Categorías	2015		2016		2017		2018		2019		2020		Total		Total general
	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom	
Epidemiólogos de AP	1	1		1	1	1				2			2	5	7
Farmacéuticos de AP				2				1					0	3	3
FEA	58	227	64	200	64	214	79	199	61	133	9	28	335	1.001	1.336
Médico Familia EBAP	25	80	29	77	45	89	63	127	43	97	6	9	211	479	690
Médico Familia SCCU		4	1	2	2	2	6	3	6	2	5	1	4	9	27
Odontólogos	1					3		3		2		1	1	9	10
Otro Personal Facultativo			1	2		1		2	2				3	5	8
Pediatras EBAP	14	10	15	9	12	10	12	20	18	8	5	4	76	61	137
<b>Total general</b>	<b>99</b>	<b>322</b>	<b>110</b>	<b>293</b>	<b>124</b>	<b>324</b>	<b>157</b>	<b>358</b>	<b>126</b>	<b>247</b>	<b>21</b>	<b>46</b>	<b>637</b>	<b>1.590</b>	<b>2.227</b>



Categorías	2015		2016		2017		2018		2019		2020		Total		Total general
	Muj	Hom	Muj	Hom	Muj	Hom									
Enfermero del trabajo									1				1	0	1
Enfermeros EBAP/DA	82	32	118	65	110	55	150	84	142	66	28	13	630	315	945
Enfermeros Hospital	249	84	305	85	279	104	340	96	302	79	73	18	1.548	466	2.014
<b>Total general</b>	<b>331</b>	<b>116</b>	<b>423</b>	<b>150</b>	<b>389</b>	<b>159</b>	<b>490</b>	<b>180</b>	<b>445</b>	<b>145</b>	<b>101</b>	<b>31</b>	<b>2.179</b>	<b>781</b>	<b>2.960</b>

ENFERMEROS JUBILADOS EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS 1346



### CONCLUSIÓN

A partir de los momentos de déficit habría que aplicar la redistribución de efectivos de Atención Primaria a especializada y de las otras vías relacionadas en el informe, con lo que se paliaría el posible déficit y se daría respuesta a las necesidades marcadas en los escenarios citados.

### RESUMEN

Finalmente la previsión de activos a movilizar de manera inmediata en un escenario del 45% como ya hemos visto, a día de hoy, podría alcanzar **2.433** profesionales entre licenciados sanitarios y estudiantes de Medicina en activo y **945** jubilados en los dos últimos años, en total representarían la posibilidad de recuperar **3.378** profesionales entre licenciados sanitarios y estudiantes de Medicina.

En cuanto a Enfermería serían **2.706** en activo y **1.346** jubiladas, haciendo un total de **4052**.

**En el mejor de los escenarios se podrían llegar a recuperar 7.430 profesionales sanitario**



## PREVISIÓN DE ACTIVOS POSIBLES A MOVILIZAR

	ACTIVOS	JUBILADOS
<b>LIENCIADOS SANITARIOS</b>		
LICENCIADOS SANITARIOS UNIVERSIDAD	213	57
CONTRATOS RH Y JR	51	
LIBERADOS MÉDICOS	244	
MIR R4 Y R5	926	
LIC.SA.JUBI 2AÑOS		888
ESTUDIANTE 6º	999	
<b>TOTAL 3378</b>	<b>2.433</b>	<b>945</b>
<b>ENFERMERAS</b>		
EIR R2	153	
EIR R1	154	
ENFER.JUBI.2 AÑOS		1346
ESTUDIANTE ULT.ENF	2.031	
LIBERADOS ENFERMEROS	368	
<b>TOTAL 4052</b>	<b>2706</b>	<b>1346</b>
<b>TOTAL 7430</b>		

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

*Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la Orden del Consejero de Salud y Familias de 20 de marzo de 2020, por la que se insta a la adopción de medidas en relación con las actuaciones sanitarias en Centros Sociosanitarios, cualquiera sea su titularidad y tipología de gestión, en salvaguarda de la salud pública a causa de la pandemia por coronavirus COVID-19.*

El Estatuto de Autonomía para Andalucía establece en su artículo 22 que se garantiza el derecho constitucional previsto en el artículo 43 de la Constitución Española a la protección de la salud. El artículo 36 establece la obligación de todas las personas de colaborar en situaciones de emergencia. Por otra parte, su artículo 55 establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

El artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, determina que las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, pueden adoptar las medidas previstas en la citada Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad. Igualmente, en su artículo 2 se establece que las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad. Por último, de conformidad con artículo 3 de dicha ley la autoridad sanitaria, «además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible».

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 26, establece que en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes, así como que la duración de las medidas, no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, establece, en su artículo 54 que «con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, la Administración General del Estado y las de las Comunidades Autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar el cumplimiento de la ley». Igualmente determina que, sin perjuicio de lo previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la autoridad competente podrá adoptar, mediante resolución motivada, entre otras las siguientes medidas el cierre preventivo de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias o la suspensión del ejercicio de actividades.

El artículo 21 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, establecerán y acordarán limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto de aquellas actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud. Asimismo, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas, sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario

para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo. Por otra parte, en su artículo 62, se establece que corresponderán a la Consejería competente en materia de salud, entre otras, la competencia de adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.

La Organización Mundial de la Salud ha declarado, el 30 de enero de 2020, la emergencia en salud pública de importancia internacional ante la situación del coronavirus COVID-19 y el 11 de marzo como pandemia global. Hacer frente a esta emergencia requiere adoptar una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública. Se trata de medidas de contención extraordinarias que se establecen por las autoridades de salud pública. Andalucía cuenta con un sólido Sistema de Vigilancia Epidemiológica desde el que se realiza una monitorización exhaustiva y permanente de todos los casos. Se hace un llamamiento a la población para que sigan las recomendaciones que se vayan realizando, en revisión permanente, de acuerdo a como vaya evolucionando la enfermedad.

En este contexto, mediante Orden del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, de 25 de febrero de 2020, se acordó activar el Comité Ejecutivo para el Control, Evaluación y Seguimiento de Situaciones Especiales. El citado Comité es un órgano interdepartamental de carácter decisorio y ejecutivo, adscrito a la Consejería de Presidencia, para la vigilancia, prevención y control de las actuaciones conjuntas que se desarrollen para hacer frente a las distintas situaciones especiales que pudieran producirse. En el preámbulo de dicha orden se expone que «La situación generada por el coronavirus (SARS-COV-2) en Andalucía requiere la pronta reacción por parte de las Administraciones Públicas, así como una respuesta conjunta y una política coordinada de actuación para afrontar con las máximas garantías los efectos provocados por el brote de este virus, teniendo en cuenta además el riesgo que supone para la salud y el bienestar de la ciudadanía».

Habida cuenta la evolución de los acontecimientos y el estado de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, el Gobierno Andaluz entendió obligada la adopción de una serie de medidas cautelares, ajustadas a los principios de minimización de la intervención y de proporcionalidad de las medidas adoptadas a los fines perseguidos, prescindiendo del trámite de audiencia de los interesados.

En virtud de ello, la Consejería de Salud y Familias, mediante Orden de 13 de marzo de 2020, adoptó diversas medidas preventivas en materia sanitaria, socio sanitaria, de transporte, docencia y empleo, medio ambiente y agricultura, y en materia de cultura, ocio y deporte, que fue tomada en consideración por parte del Consejo de Gobierno mediante Acuerdo de 13 de marzo de 2020.

No obstante, habida cuenta la evolución de los acontecimientos y del estado de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública como consecuencia del COVID-19, es obligado la adopción de nuevas medidas. En este contexto, con fecha 14 de marzo de 2020, el Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, activa el Plan Territorial de Emergencia de Andalucía, aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 22 de noviembre de 2011, como director del mismo, en nivel 2. El Presidente de la Junta de Andalucía solicita ese mismo día al Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior que constituya y convoque el Gabinete de Crisis previsto en el citado plan territorial. Durante la sesión del Gabinete de Crisis, y bajo la presidencia del Presidente de la Junta de Andalucía, se acuerda que se adopten por la Consejería de Salud y Familias nuevas medidas preventivas en diversos ámbitos al incrementarse el riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población.

Con motivo de la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19, el Gobierno de la Nación acordó declarar, mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria en todo el territorio nacional, con fundamento en las actuales circunstancias extraordinarias y que constituyen una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud. En el artículo 6 de dicho Real Decreto se establece 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.

Valorada la situación actual, teniendo en cuenta el aumento de la propagación del virus, procede instar al Centro Directivo competente para que sean adoptadas medidas dirigidas a frenar o paliar el riesgo de contagio o transmisión y a tratar en la mejor medida posible las patologías de las personas residentes en centros sociosanitarios, y en consecuencia:

En virtud de ello, el Sr. Consejero de Salud y Familias ha dictado la Orden de 20 de marzo de 2020, por la que se insta a la adopción de medidas en relación con las actuaciones sanitarias en Centros Sociosanitarios, cualquiera sea su titularidad y tipología de gestión, en salvaguarda de la salud pública a causa de la pandemia por coronavirus COVID-19, que a modo de resumen, expone lo siguiente:

1. Instar a la persona titular de la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios para que adopte cuantas medidas resulten necesarias para el control y tratamiento de la epidemia en aquellos centros sociosanitarios afectados por el coronavirus COVID-19, cualquiera sea su titularidad y tipología de gestión, en el marco del artículo 10.m) del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud.

2. Las medidas de carácter sanitario que se adopten serán llevadas a cabo por el Servicio Andaluz de Salud, a quien corresponde la gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en virtud del artículo 11.2.a del Decreto 105/2019, de 12 de febrero.

Estas medidas supondrán, en su caso, la intervención sanitaria gradual, en función del estado de la situación en cada centro afectado. Todas las medidas se adoptarán atendiendo a los principios de necesidad y de proporcionalidad. Estas medidas estarán dirigidas exclusivamente a la adecuada atención sanitaria de los usuarios de los centros sociosanitarios afectados.

3. La vigencia de estas medidas tendrá una duración de un mes, pudiéndose prorrogar por otro. Se someterán a autorización, en su caso, o ratificación judicial, las medidas que en concreto se adopten.

4. La Orden será comunicada al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Por todo ello, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la repercusión que las medidas aprobadas por parte de la Consejería de Salud y Familias tienen en las personas mayores afectadas y sus familias, y de la vulnerabilidad de dicho colectivo, se considera oportuno y conveniente que la Orden referida sea conocida por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno, en su reunión del día 20 de marzo de 2020,

**A C U E R D A**

Tomar conocimiento de la Orden del Consejero de Salud y Familias de 20 de marzo de 2020, por la que se insta a la adopción de medidas en relación con las actuaciones sanitarias en Centros Sociosanitarios, cualquiera sea su titularidad y tipología de gestión, en salvaguarda de la salud pública a causa de la pandemia por coronavirus COVID-19.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ  
Consejero de Salud y Familias

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

*Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la apertura, por parte de la Consejería de Salud y Familias, de la plataforma de formación on line y sus contenidos docentes en competencias clínicas a los profesionales sanitarios de Andalucía.*

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en adelante el Estatuto, establece como uno de los objetivos básicos de la Comunidad Autónoma, en su artículo 10, la consecución del pleno empleo estable y de calidad en todos los sectores de la producción, con singular incidencia en la salvaguarda de la seguridad y salud laboral, la conciliación de la vida familiar y laboral. Igualmente, el artículo 22 dispone que se garantiza el derecho constitucional previsto en el artículo 43 de la Constitución Española a la protección de la salud.

El artículo 55 del Estatuto establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular, entre otras, la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público, así como la formación sanitaria especializada.

La Organización Mundial de la Salud declaró, el 30 de enero de 2020, la emergencia en salud pública de importancia internacional ante la situación del coronavirus COVID-19 y el 11 de marzo, la pandemia global. Hacer frente a esta emergencia requiere adoptar una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública. Se trata de medidas de contención extraordinarias que se establecen por las autoridades de salud pública. Andalucía cuenta con un sólido Sistema de Vigilancia Epidemiológica desde el que se realiza una monitorización exhaustiva y permanente de todos los casos.

En este contexto, mediante Orden del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, de 25 de febrero de 2020, se acordó activar el Comité Ejecutivo para el Control, Evaluación y Seguimiento de Situaciones Especiales. El citado Comité es un órgano interdepartamental de carácter decisorio y ejecutivo, adscrito a la Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior, para la vigilancia, prevención y control de las actuaciones conjuntas que se desarrollen para hacer frente a las distintas situaciones especiales que pudieran producirse. En el preámbulo de dicha Orden se expone que «La situación generada por el coronavirus (SARS-COV-2) en Andalucía requiere la pronta reacción por parte de las Administraciones Públicas, así como una respuesta conjunta y una política coordinada de actuación para afrontar con las máximas garantías los efectos provocados por el brote de este virus, teniendo en cuenta además el riesgo que supone para la salud y el bienestar de la ciudadanía».

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, establece, en su artículo 7, una serie de limitaciones de la libertad de circulación de las personas.

Habida cuenta la evolución de los acontecimientos y el estado actual de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, el Gobierno Andaluz entendió obligada la adopción de una serie de medidas cautelares y de otros tipos para intentar parar la propagación del coronavirus.

En virtud de ello, por parte de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud se va a poner a disposición de los profesionales sanitarios el conjunto de actividades de formación de las que dispone la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud (FPS)-IAVANTE.

Se trata de cursos on-line en formato MOOC que incluyen, entre otros elementos, exposiciones audiovisuales de profesionales expertos en cada materia y videos

explicativos de la realización de técnicas u otras habilidades clínicas. Estas actividades se han diseñado con equipos docentes integrados por especialistas en las diferentes áreas asistenciales con el apoyo metodológico de expertos en aprendizaje por simulación de IAVANTE-FPS.

En la actualidad, los cursos on line en formato MOOC tiene una especial importancia en el panorama internacional como estrategia formativa en cuanto permiten a los profesionales de cualquier punto geográfico acceder simultáneamente a una formación virtual de calidad, abierta y gratuita sin desplazarse de su entorno habitual. Así, permiten la difusión masiva del conocimiento sin necesidad de asistir a sesiones presenciales.

En este sentido, en la oferta formativa que se pone a disposición de los profesionales sanitarios cabe destacar, ente otros, los cursos en el área de urgencias dirigido a profesionales de este ámbito asistencial y orientado reforzar la competencia clínica en los procesos urgentes más frecuentes, dirigidos al entrenamiento en electrocardiografía o al manejo del dolor en los pacientes o de la seguridad del paciente. De igual modo, se incluyen actividades referidas a competencias transversales como metodología de investigación o habilidades de comunicación.

Se trata, por tanto, de abrir una ventana de conocimiento a los profesionales para que dispongan de una plataforma a la que poder acceder libremente para actualizar sus conocimientos en el compromiso continuo que los profesionales sanitarios tienen de mejora continua de sus capacidades profesionales para prestar la mejor asistencia sanitaria a la ciudadanía.

Así mismo, esta formación abierta en general a los profesionales de la salud podrá alcanzar al ámbito sociosanitario para, de este modo, promover a través de cauces de formación compartida la coordinación entre los sectores sanitarios y sociosanitario, y generar un escenario de actualización de las competencias de cuidados más allá de los entornos clínicos.

De igual modo, se ha previsto contar con el Centro de Simulación con el que la Consejería de Salud y Familia y el Servicio Andaluz de Salud cuenta en Granada para a través de la grabación de video-tutoriales y la transmisión en directo a través de webinars de escenarios y actividades de simulación mediante maniqués y robótica médica en los que se actualice a los profesionales sus competencias en las diferentes áreas clínicas de trabajo.

Con ello, además, en el marco de este proyecto se abre una nueva iniciativa de entrenamiento con metodología por simulación para el manejo de los procesos asistenciales relacionados con el COVID-19. Se llevará a cabo el diseño de un completo programa formativo dirigido a médicos, enfermeras y demás profesionales sanitarios, tanto del ámbito de la atención primaria como hospitalaria (urgencias, intensivos, hospitalización, etc.) en el que a través de videos explicativos y la transmisión de sesiones de simulación con robótica podrán aprender la pauta correcta de actuación con los pacientes (atención inicial, transferencia intra y extrahospitalaria, cuidados en aislamiento, etc.) como de manejo de la propia protección como profesionales.

Este conjunto de conocimiento se pone a disposición a través de la plataforma de formación de IAVANTE-FPS con carácter libre y gratuito, y está adaptada para su visualización a través de dispositivos móviles.

Se trata de una iniciativa englobada en el conjunto de actuaciones que la administración andaluza lleva a cabo para, de modo especial, reconocer el esfuerzo intenso, dedicación continua y compromiso pleno del conjunto de los profesionales sanitarios con el sistema sanitario y los pacientes siempre y, en especial, en este tiempo que tanta entrega personal y profesional está siendo necesario prestar.

De igual modo, en el diseño de esta iniciativa se ha pensado expresamente en el conjunto de profesionales sanitarios que, como consecuencia de su trabajo asistencial con los pacientes, deben permanecer en cuarentena y a quienes el carácter no presencial

de estos cursos les permitirá participar en este conjunto de oportunidades de formación para la mejora continua de la práctica profesional.

Por todo ello, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la repercusión que para los profesionales sanitarios andaluces y, por ende, para toda la ciudadanía andaluza tiene la medida, se considera oportuno y conveniente que la apertura de la Plataforma de formación on line referida sea conocida por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno, en su reunión del día 20 de marzo de 2020,

#### A C U E R D A

Tomar conocimiento de la apertura, por parte de la Consejería de Salud y Familias, de la Plataforma de Formación on line y sus contenidos docentes en competencias clínicas a los profesionales sanitarios de Andalucía.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ  
Consejero de Salud y Familias

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

*Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las medidas adoptadas por los grupos creados en la Consejería de Salud y Familias para el seguimiento y evaluación del coronavirus COVID-19.*

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre 27 casos de neumonía de etiología desconocida, incluyendo siete casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan.

Con fecha 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, inicialmente denominado como coronavirus 2019-nCoV.

Con fecha 27 de enero de 2020, se constituyó en la Consejería de Salud y Familias el Grupo Asesor de Seguimiento del Coronavirus en Andalucía, formado por un grupo de profesionales expertos en la materia. En la primera reunión se trazaron las líneas a seguir para la prevención y evolución del coronavirus en Andalucía.

Derivado de las recomendaciones del Grupo Asesor, se elaboró un Plan de Contingencia General para el Sistema Sanitario Público de Andalucía, en adelante SSPA, que engloba al Servicio Andaluz de Salud, tanto en su vertiente de Atención primaria como de Atención Hospitalaria, y a las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.

Así pues, cada Hospital y Distrito tienen su plan de contingencia específico, coordinado con la estructura sanitaria provincial pública y privada, incluyendo una serie de actuaciones por fases según la evolución epidémica local y que contempla progresivamente:

a) Definición de una reserva de Hospitalización, Observación, URPA y UCI habilitando el máximo de puestos y revisando el estado de funcionamiento de todos los respiradores disponibles, con el fin de tener operativas la mayor cantidad de unidades posibles.

b) Adecuación progresiva de la actividad asistencial en función de la disponibilidad de RRHH, estructuras, equipamiento y material, según evolucione la situación epidémica.

La Organización Mundial de la Salud declaró, el 30 de enero de 2020, la emergencia en salud pública de importancia internacional ante la situación del coronavirus COVID-19 y el 11 de marzo, la pandemia global. Hacer frente a esta emergencia requiere adoptar una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública. Se trata de medidas de contención extraordinarias que se establecen por las autoridades de salud pública. Andalucía cuenta con un sólido Sistema de Vigilancia Epidemiológica desde el que se realiza una monitorización exhaustiva y permanente de todos los casos.

En este contexto, mediante Orden del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, de 25 de febrero de 2020, se acordó activar el Comité Ejecutivo para el Control, Evaluación y Seguimiento de Situaciones Especiales. El citado Comité es un órgano interdepartamental de carácter decisorio y ejecutivo, adscrito a la Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior, para la vigilancia, prevención y control de las actuaciones conjuntas que se desarrollen para hacer frente a las distintas situaciones especiales que pudieran producirse. En el preámbulo de dicha Orden se expone que «La situación generada por el coronavirus (SARS-COV-2) en Andalucía requiere la pronta reacción por parte de las Administraciones Públicas, así como una respuesta conjunta y una política coordinada de actuación para afrontar con las máximas garantías los efectos provocados por el brote de este virus, teniendo en cuenta además el riesgo que supone para la salud y el bienestar de la ciudadanía».

Habida cuenta la evolución de los acontecimientos y el estado actual de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, el Gobierno Andaluz entendió obligada la

adopción de una serie de medidas cautelares, ajustadas a los principios de minimización de la intervención y de proporcionalidad de las medidas adoptadas a los fines perseguidos, prescindiendo del trámite de audiencia de los interesados.

En virtud de ello, la Consejería de Salud y Familias mediante Orden de 13 de marzo de 2020, adoptó diversas medidas preventivas en materia sanitaria, socio sanitaria, de transporte, docencia y empleo, medio ambiente y agricultura, y en materia de cultura, ocio y deporte, que fue tomada en consideración por parte del Consejo de Gobierno mediante Acuerdo de la misma fecha. En dicha Orden se establecen, entre otras, una serie de medidas preventivas en materia de salud.

Como consecuencia de ello, a partir de hoy, además de lo anteriormente expuesto, se deben tomar las siguientes medidas:

a) Suspender todas las cirugías no oncológicas que necesiten UCI, reservando su disponibilidad ante las posibles necesidades de pacientes afectos por el Coronavirus.

b) Disminuir, aplazar o suspender la CMA/Cma, en función de la disponibilidad del personal asistencial y la situación epidémica local.

c) Aplazar o suspender todas las consultas de revisión no oncológicas y pruebas diagnósticas en pacientes no oncológicos, en función de la disponibilidad del personal asistencial y la situación epidémica local.

d) Mantener todas las revisiones oncológicas sean consultas, pruebas diagnósticas y/o tratamientos.

e) Mantener las primeras visitas y las pruebas para primer diagnóstico de patologías potencialmente graves, así como el seguimiento de los embarazos. Se potenciarán las consultas en acto único.

f) Mantener totalmente operativas las consultas y cirugías de urgencias/partos/cesáreas, terminar los ciclos FIV-T ya iniciados (no iniciar nuevos), hacer toda la transferencias de forma diferida, no hacer transferencias de embriones vitrificados y cancelar la actividad de programas de inseminación.

g) Mantener la actividad relacionada con trasplantes (según las recomendaciones de la ONT en cada momento), transfusiones y seguimiento/tratamiento de patologías cuya complejidad requiera soporte especializado (diálisis, etc.).

h) La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, en adelante EPES, y el Servicio Salud Responde, mantienen su actividad al 100%, potenciando las herramientas de atención automática tipo chatbot.

i) Las empresas de ambulancias privadas quedan bajo la coordinación de EPES.

j) En Atención Primaria se mantiene la actividad, incluida la relacionada con el calendario vacunal, con preferencia para los servicios de urgencias y equipo móviles (DCCU, SUAP), así como los avisos domiciliarios, potenciando la teleconsulta y la telemedicina.

k) Los tratamientos ambulatorios de fisioterapia quedan aplazados.

l) Establecer circuitos, a través del Servicio Salud Responde, para minimizar la presencia de los pacientes en los Centros de Salud (renovación de recetas y otros trámites en estudio).

m) Autorizar a los Gerentes de Distritos, Áreas y Hospitales para contar en los cuadrantes de trabajo con aquéllos liberados sindicales que soliciten su reincorporación temporal a la actividad del SSPA.

n) Recordar la necesidad de observar rigurosamente la normativa e instrucciones relativas a la Prevención de Riesgos Laborales de los profesionales, independientemente de la aplicación de los protocolos vigentes del Ministerio de Sanidad relativos al manejo de contactos con pacientes sospechosos o positivos al coronavirus (Guía de actuación con los profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo a COVID-19 en el ámbito sanitario). Los facultativos de Salud Laboral tendrán en consideración para las mujeres embarazadas la retirada preventiva de su actividad para aislamiento domiciliario, iniciando la tramitación de la prestación por riesgo de embarazo.

o) Las medidas asistenciales relacionadas anteriormente y que se implementen para el SSPA, serán de idéntica aplicación para la actividad sanitaria privada, quedando suspendida incluso la actividad en aquellas especialidades que no formen parte de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud o de la cartera complementaria del SSPA, quedando exceptuadas la actividad derivada de urgencias odontológicas. Estas medidas se aplicarán en el ámbito geográfico correspondiente y coordinadas desde las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias en las Mesas de seguimiento provinciales constituidas al efecto, las cuales serán presididas por un Gerente de hospital designado desde la Dirección Gerencia del SAS.

p) Se ha elaborado un documento mediante el que se establece el procedimiento de limpieza y desinfección de superficies y espacios para la prevención del Coronavirus COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Andalucía, que será remitido a las todas las Delegaciones del Gobierno de la Junta de Andalucía para que lo distribuyan entre todos los Ayuntamientos de la Comunidad Autónoma.

En relación con el traslado de pacientes, se establecen las condiciones de mantener las siguientes medidas de seguridad:

a) Se suspende la actividad derivada de la rehabilitación en todos los hospitales de la comunidad.

b) En función del estado clínico y patología por vulnerabilidad del paciente, a indicación del traslado individual, según indicación del servicio (hemodiálisis, radioterapia o quimioterapia).

c) No se autoriza el acompañamiento de familiares.

d) Se mantendrá en todo caso la distancia entre los ocupantes de la ambulancia, de manera que supere 1,5 metros de distancia entre los ocupantes. En cualquier caso, el número de ocupantes no superará los 3 pacientes, distribuyéndose uno de ellos en la cabina de conducción, y en la parte trasera el resto de pacientes, de manera que se asegure la mayor distancia posible entre los ocupantes.

e) Se requerirá de los pacientes en domicilio y antes de la vuelta en ambulancia en los centros sanitarios, la realizarán las medidas higiénicas preventivas de lavado de manos y colocación de mascarilla quirúrgica.

f) Tras cada traslado, el TES realizará una limpieza con hipoclorito de sodio (guantes y mascarilla), del suelo y superficies de contacto durante el traslado.

Dentro del plan de contingencia, se prevé que si se incrementan las necesidades o las condiciones de espacio entre pacientes, se valorará incorporar al amparo del Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo, contar con ambulancias de cada provincia, ajenas al transporte concertado, procedentes de ambulancia de empresas privadas, federaciones, etc. entre las que se relacionan.

De todas estas empresas de ambulancias o transporte sanitario, se elaborará un catálogo de recursos que recoja: número de ambulancias y medios de transporte por tipo (A1, A2, B, C, microbús, etc.), TES con el que se cuenta para la conducción y sus conocimientos en el uso de EPI o equipos de protección, capacidad de la ambulancia en número de pacientes que pueda trasladar. Persona y teléfono de contacto y referente/responsable para la activación de la unidad.

En relación con policía mortuoria, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, se disponen las siguientes medidas:

a) Se prohíben todos los velatorios tanto en instalaciones públicas como privadas. Se restringirá la comitiva para el enterramiento o despedida de cremación a los familiares más cercanos, guardando entre las personas una distancia de 1 o 2 metros, así mismo se procurará evitar todo tipo de manifestaciones afectuosa, posponiéndose el culto o ceremonia civil fúnebre, para cuando cese el estado de alarma.

b) No se realizarán actuaciones de limpieza ni intervenciones tanatopraxia o tanatoestética sobre ningún cadáver.

En relación con las clínicas veterinarias, cualquiera que sea su titularidad, se suspende toda la actividad que no sea atender urgencias.

Igualmente forma parte de este documento el estudio de recursos asistenciales en cada provincia andaluza ante dos posibles escenarios de 9.000 o 15.000 pacientes positivos por COVID-19.

**PROVINCIA DE ALMERIA** (3,5% de los casos).1. Escenarios Teóricos:

- Escenario 9000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA ALMERIA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	30	316
Pacientes en Hospitalización	0	48
Pacientes en UCI	3	14

- Escenario 15.000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA ALMERIA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	30	525
Pacientes en Hospitalización	0	79
Pacientes en UCI	3	24

2. Definición de Recursos Asistenciales:

- Recursos Públicos de la Provincia de Almería.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Torrecárdenas	1021	19
H. Poniente	285	9
H. Inmaculada	171	6
H. Cruz Roja	85	6
HAR el Toyo.	44	6
<b>TOTAL</b>		<b>46</b>

- Recursos públicos específicos de la Provincia de Almería.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
59			81	75

- Recursos Privados de la Provincia de Almería.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Vithas Virgen del Mar	80	7
H. HLA Mediterráneo	86	6
<b>TOTAL</b>	<b>166</b>	<b>13</b>

- Recursos Privados Específicos de la Provincia de Almería.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
8	0	9	11	14

CONCLUSION: La provincia de Almería está preparada para asumir escenarios teóricos de 9000 y 15000 positivos covid-19.

- 48 hospitalizaciones y 14 pacientes en uci.
- 79 hospitalizaciones y 24 pacientes en uci.

### 3. Plan de Contingencia:

- En estos supuestos teóricos Almería no precisaría activar ningún plan provincial.
- Se activarán los planes de contingencia específicos de los distintos Centros Asistenciales en función de las necesidades y presión epidemiológica.

### ***PROVINCIA DE HUELVA ( 1,6% de los casos).***

#### 1. Escenarios Teóricos:

- Escenario 9000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA HUELVA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	14	144
Pacientes en Hospitalización	4	42
Pacientes en UCI	0	13

- Escenario 15.000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA HUELVA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	14	240
Pacientes en Hospitalización	4	67
Pacientes en UCI	0	20

2. Definición de Recursos Asistenciales:

- Recursos Públicos de la Provincia de Huelva.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Infanta Elena	144	8
H.U. Juan Ramón Jiménez	891	13
H. de Riotinto	126	4
TOTAL	1161	25

- Recursos públicos específicos de la Provincia de Huelva.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
28	4	40	37	38

- Recursos Privados de la Provincial de Huelva.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Quirón Salud Huelva	50	7
Clínica Los Naranjos	20	2
TOTAL	70	9

- Recursos Privados Específicos de la Provincia de Huelva.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
4	0	7	14	13

CONCLUSION: la provincia de Huelva está preparada para asumir escenarios teóricos de 9000 y 15000 positivos covid-19.

- 42 hospitalizaciones y 13 pacientes en uci.
- 67 hospitalizaciones y 20 pacientes en uci.

3. Plan de Contingencia:

- En estos supuestos teóricos Huelva no precisaría activar ningún plan provincial.
- Se activarán los planes de contingencia específicos de los distintos Centros Asistenciales en función de las necesidades y presión epidemiológica.

**PROVINCIA DE JAEN (9,02% de los casos).**1. Escenarios Teóricos:

- Escenario 9000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA JAEN	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	77	812
Pacientes en Hospitalización	10	106
Pacientes en UCI	0	32

- Escenario 15.000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA JAEN	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	77	1353
Pacientes en Hospitalización	10	176
Pacientes en UCI	0	53

2. Definición de Recursos Asistenciales:

- Recursos Públicos de la Provincia de Jaén.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. de Andújar	72	4
H. General de Jaén	805	25
H. San Agustín	264	7
H. San Juan de la Cruz	224	7
HAR Sierra de Cazorla	22	2
HAR Sierra de Segura	24	2
HAR de Alcaudete	14	1
HAR Alcalá la Real	24	2
TOTAL	1425	50

- Recursos públicos específicos de la Provincia de Jaén.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
81	4	56	47	61

- Recursos Privados de la Provincial de Jaén

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
Clínica Cristo Rey de Jaén	39	4

- Recursos Privados Específicos de la Provincia de Jaén.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
2	0	0	4	6

CONCLUSION: la provincia de Jaén está preparada para asumir escenarios teóricos de 9000 y 15000 positivos covid-19.

- 106 hospitalizaciones y 32 pacientes en uci.
- 176 hospitalizaciones y 53 pacientes en uci.

### 3. Plan de Contingencia:

- En estos supuestos teóricos Jaén no precisaría activar ningún plan provincial.
- Se activarán los planes de contingencia específicos de los distintos Centros Asistenciales en función de las necesidades y presión epidemiológica.

**PROVINCIA DE CÁDIZ (8,67% de los casos).**1. Escenarios Teóricos:

- Escenario 9000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA CÁDIZ	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	74	780
Pacientes en Hospitalización	2	21
Pacientes en UCI	1	7

- Escenario 15.000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía

PROVINCIA CÁDIZ	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	74	1300
Pacientes en Hospitalización	2	35
Pacientes en UCI	1	10

2. Definición de Recursos Asistenciales:

- Recursos Públicos de la Provincia de Cádiz.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Universitario Puerta del Mar	305	20
H. San Carlos	50	0
H. Punta de Europa	210	9
H. de la Línea de la Concepción	120	9
H. Universitario de Jerez de la F.	350	20
H. Universitario Puerta Real	200	12
HAR La Janda	24	4
H. General S. María del Puerto	250	8
H. Virgen de las Montañas	108	7
H. Virgen del Camino	112	7
TOTAL	1609	96

- Recursos públicos específicos de la Provincia de Cádiz.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
123	21	81	94	161

- Recursos Privados de la Provincia de Cádiz.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Quirón Campo de Gibraltar	51	4
H. Jerez Puerta del Sur.	86	5
H. S. Juan Grande de Jerez.	115	5
TOTAL	252	14

- Recursos Privados Específicos de la Provincia de Cádiz.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
9	3	12	21	27

CONCLUSION: la provincia de Cádiz está preparada para asumir escenarios teóricos de 9000 y 15000 positivos covid-19.

- 21 hospitalizaciones y 7 pacientes en uci.
- 35 hospitalizaciones y 10 pacientes en uci.

### 3. Plan de Contingencia:

- En estos supuestos teóricos Cádiz no precisaría activar ningún plan provincial.
- Se activarán los planes de contingencia específicos de los distintos Centros Asistenciales en función de las necesidades y presión epidemiológica.

## ***PROVINCIA DE CÓRDOBA (9,14% de los casos).***

### 1. Escenarios Teóricos:

- Escenario 9000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA CÓRDOBA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	78	822
Pacientes en Hospitalización	14	148
Pacientes en UCI	5	45

- Escenario 15.000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía

PROVINCIA CÓRDOBA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	78	1371
Pacientes en Hospitalización	14	247
Pacientes en UCI	5	75

2. Definición de Recursos Asistenciales:

- Recursos Públicos de la Provincia de Córdoba.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Universitario Reina Sofía	912	37
H. Infanta Margarita	227	7
H. Valle de los Pedroches	120	5
H. de lMontilla	88	4
HAR de Puente Genil	24	2
HAR Valle del Guadiato	22	2
TOTAL	1393	57

- Recursos públicos específicos de la Provincia de Córdoba.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
101	4	83	59	63

- Recursos Privados de la Provincia de Córdoba.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. San Juan de Dios de Córdoba	160	8
H. Quirón Salud Córdoba	100	8
TOTAL	260	16

- Recursos Privados Especificos de la Provincia de Córdoba.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
11	11	13	27	30

CONCLUSION: la provincia de Córdoba está preparada para asumir escenarios teóricos de 9000 y 15000 positivos covid-19.

- 148 hospitalizaciones y 45 pacientes en uci.
- 247 hospitalizaciones y 75 pacientes en uci.

3. Plan de Contingencia:

- En estos supuestos teóricos Córdoba no precisaría activar ningún plan provincial.
- Se activarán los planes de contingencia específicos de los distintos Centros Asistenciales en función de las necesidades y presión epidemiológica.

**PROVINCIA DE GRANADA (15,24%).**1. Escenarios Teóricos:

- Escenario 9000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA GRANADA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	130	1372
Pacientes en Hospitalización	23	247
Pacientes en UCI	6	74

- Escenario 15.000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía

PROVINCIA GRANADA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	130	2280
Pacientes en Hospitalización	23	410
Pacientes en UCI	6	123

2. Definición de Recursos Asistenciales:

- Recursos Públicos de la Provincia de Granada.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. de Baza	166	5
H. U. San Cecilio	500	20
H. Santa Ana	170	7
H. U. Virgen de las Nieves	982	36
HAR de Guadix	40	1
HAR de Loja	20	2
TOTAL	1878	68

- Recursos públicos específicos de la Provincia de Granada.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
69	10	91	55	75

- Recursos Privados de la Provincia de Granada.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Vithas Granada	81	11
H. Inmaculada Granada	92	6
H. San Rafael Granada	164	6
TOTAL	337	16

- Recursos Privados Especificos de la Provincia de Granada.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
13	1	11	38	22

CONCLUSION: la provincia de Granada está preparada con ajustes para asumir escenarios teóricos de 9000 y 15000 positivos CODVID-19.

- 247 hospitalizaciones y 74 pacientes en uci.
- 410 hospitalizaciones y 123 pacientes en uci.

### 3. Plan de Contingencia:

- Se activarán los planes de contingencia específicos de los distintos Centros Asistenciales en función de las necesidades y presión epidemiológica.
- Se Centralizaría la necesidad de Respiradores de Soporte y distribución en función de las necesidades asistenciales. Dichos Respiradores en la provincia sumarían un total de 97. Por lo que en casos de necesidad y bajo modelo de previsión se contaría con respiradores de otras provincias dónde hay excedente.
- Respecto a las camas de Unidad de Cuidados Intensivos, se dispondrían de los recursos de los Hospitales Privados y un 35% de las Unidades de Reanimación/ despertar se transformaría en Camas de UCI.

**PROVINCIA DE SEVILLA ( 14,41% de los casos).**1. Escenarios Teóricos:

- Escenario 9000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA SEVILLA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	123	1291
Pacientes en Hospitalización	34	361
Pacientes en UCI	8	109

- Escenario 15.000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía

PROVINCIA SEVILLA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	123	2161
Pacientes en Hospitalización	34	605
Pacientes en UCI	8	182

2. Definición de Recursos Asistenciales:

- Recursos Públicos de la Provincia de Sevilla.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Virgen del Rocío	1279	43
H. U. Virgen de Valme	617	16
H. U. Virgen Macarena	886	18
H. San Lázaro	91	6
H. La Merced	200	7
H. San Juan de Dios Aznalfarache	20	10
5. HAR provincia de Sevilla	192	11
TOTAL	3285	111

- Recursos públicos específicos de la Provincia de Sevilla.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
149	6	174	188	286

- Recursos Privados de la Provincia de Sevilla.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Quirón Salud Infanta Luisa	139	13
H. Quirón Salud Sagrado Corazón	121	7
H. Vithas Sevilla.	144	9
Clínica Santa Isabel	77	5
Hospital San Juan de Dios Sevilla	144	7
TOTAL	625	41

- Recursos Privados Específicos de la Provincia de Sevilla.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
18	1	32	38	51

CONCLUSION: la provincia de Sevilla está preparada para asumir escenarios teóricos de 9000 y 15000 positivos covid-19.

- 361 hospitalizaciones y 109 pacientes en uci.
- 605 hospitalizaciones y 182 pacientes en uci.

#### 4. Plan de Contingencia:

- En estos supuestos teóricos Sevilla no precisaría activar ningún plan provincial.
- Se activarán los planes de contingencia específicos de los distintos Centros Asistenciales en función de las necesidades y presión epidemiológica.

***PROVINCIA DE MÁLAGA (39,03% de casos).***1. Escenarios Teóricos:

- Escenario 9000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía.

PROVINCIA MÁLAGA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	333	3512
Pacientes en Hospitalización	101	1053
Pacientes en UCI	12	316

- Escenario 15.000 Pacientes COVID-19 positivos en Andalucía

PROVINCIA MÁLAGA	ESCENARIO ACTUAL	ESCENARIO TEÓRICO
Pacientes Positivos	333	4504
Pacientes en Hospitalización	101	1351
Pacientes en UCI	12	405

2. Definición de Recursos Asistenciales:

- Recursos Públicos de la Provincia de Málaga.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. de Antequera	159	6
H. de la Serranía	152	6
H. U. Regional de Málaga	1049	38
H. Virgen de la Victoria	717	24
H. Costa del Sol	400	14
TOTAL	2477	88

- Recursos públicos específicos de la Provincia de Málaga.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
139	12	121	124	174

- Recursos Privados de la Provincia de Málaga.

Hospital	Nº de Camas Totales	Nº de Quirófanos
H. Quirón Salud Málaga	122	8
H. Quirón Salud Marbella	66	5
H. Vithas Xanit Internacional	178	10
H. Vithas Málaga	85	10
H. HLA el Angel.	115	12
TOTAL	556	45

- Recursos Privados Específicos de la Provincia de Málaga.

Nº Camas Observación de Urgencias	Nº Camas Aislamiento Observación	Nº Camas UCI	Nº de Camas UPAR/ Despertar	Respiradores
31	6	42	36	50

CONCLUSION: la provincia de Málaga no está preparada para asumir escenarios teóricos de 9000 y 15000 positivos covid-19.

- 1053 hospitalizaciones y 316 pacientes en uci.
- 1351 hospitalizaciones y 405 pacientes en uci.

#### 4. Plan de Contingencia:

- Se activarán los planes de contingencia específicos de los distintos Centros Asistenciales en función de las necesidades y presión epidemiológica.
- Se Centralizaría la necesidad de Respiradores de Soporte y distribución en función de las necesidades asistenciales. Dichos Respiradores en la provincia sumarían un total de 224. Por lo que en casos de necesidad y bajo modelo de previsión se contaría con respiradores de otras provincias dónde hay excedente.
- Respecto a las camas de Unidad de Cuidados Intensivos, se dispondrían de los recursos de los Hospitales Privados y un 65% de las Unidades de Reanimación/ despertar se transformaría en Camas de UCI.
- Se Adaptarían Estructuras no Asistenciales, para dar respuesta a pacientes estables que no precisaran de medidas de soporte.
- Se trasladarían pacientes con necesidades de medida de soporte a otras provincias dónde se asegurará su asistencia.
- Una vez implementadas estas medidas, Málaga estaría preparada para estos escenarios.

#### **JUSTIFICACIÓN:**

- Los modelos teóricos se ha calculado en base a la proyección epidemiológica que estamos sufriendo en Andalucía, por lo que los datos provinciales están ajustados al porcentaje vigente de carga epidemiológica.

- Los modelos teóricos de hospitalización también están enmarcados en las tasas de provincialización ajustadas en el momento actual, siendo las siguientes:

Provincia	Porcentaje de Hospitalizados en paciente positivos COVID-19
Almería	15%
Huelva	29%
Jaén	13%
Cádiz	2,7%
Córdoba	18%
Granada	18%
Sevilla	28%
Huelva	33%

- Los modelos teóricos de pacientes en Unidades Cuidados Intensivos, hemos seleccionado el porcentaje más alto de Andalucía y se ha ajustado al resto de las provincias. 30% del total de las Hospitalizaciones.
- En un Escenario de 9000 positivos en Andalucía supondría:
  - 2026 Hospitalizaciones por COVID-19
  - 610 Pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos.
- En un escenario de 15000 positivos en Andalucía supondría:
  - 2970 Hospitalizaciones por COVID-19
  - 892 Pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos.

Por todo ello, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la repercusión que para la ciudadanía andaluza tiene el buen funcionamiento del Sistema Sanitario Público de Andalucía, se considera oportuno y conveniente que las medidas adoptadas por los grupos de trabajo creados en la Consejería de Salud y Familias para el seguimiento y evaluación del COVID-19 sean conocidas por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno, en su reunión del día 20 de marzo de 2020,

#### A C U E R D A

Tomar conocimiento de las medidas adoptadas por los grupos creados en la Consejería de Salud y Familias para el seguimiento y evaluación del coronavirus covid-19.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ  
Consejero de Salud y Familias

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

*Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento del Programa de Investigación sobre la Infección por Coronavirus COVID-19.*

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en adelante el Estatuto, establece como uno de los objetivos básicos de la Comunidad Autónoma, en su artículo 10, la consecución del pleno empleo estable y de calidad en todos los sectores de la producción, con singular incidencia en la salvaguarda de la seguridad y salud laboral, la conciliación de la vida familiar y laboral. Igualmente, el artículo 22 dispone que se garantiza el derecho constitucional previsto en el artículo 43 de la Constitución Española a la protección de la salud.

El artículo 54 del Estatuto establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía, en materia de investigación científica y técnica, la competencia exclusiva con relación a los centros y estructuras de investigación de la Junta de Andalucía y a los proyectos financiados por ésta, que incluye, entre otros, el establecimiento de líneas propias de investigación y el seguimiento, control y evaluación de los proyectos. Por último, el artículo 55 dispone que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en materia de salud interior y, en particular entre otros, la investigación científica en materia sanitaria.

La Organización Mundial de la Salud declaró, el 30 de enero de 2020, la emergencia en salud pública de importancia internacional ante la situación del coronavirus COVID-19 y, el 11 de marzo, la pandemia global. Hacer frente a esta emergencia requiere adoptar una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública. Se trata de medidas de contención extraordinarias que se establecen por las autoridades de salud pública. Andalucía cuenta con un sólido Sistema de Vigilancia Epidemiológica desde el que se realiza una monitorización exhaustiva y permanente de todos los casos.

En este contexto, mediante Orden del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior, de 25 de febrero de 2020, se acordó activar el Comité Ejecutivo para el Control, Evaluación y Seguimiento de Situaciones Especiales. El citado Comité es un órgano interdepartamental de carácter decisorio y ejecutivo, adscrito a la Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior, para la vigilancia, prevención y control de las actuaciones conjuntas que se desarrollen para hacer frente a las distintas situaciones especiales que pudieran producirse. En el preámbulo de dicha orden se expone que «La situación generada por el coronavirus (SARS-COV-2) en Andalucía requiere la pronta reacción por parte de las Administraciones Públicas, así como una respuesta conjunta y una política coordinada de actuación para afrontar con las máximas garantías los efectos provocados por el brote de este virus, teniendo en cuenta además el riesgo que supone para la salud y el bienestar de la ciudadanía».

Habida cuenta la evolución de los acontecimientos y el estado actual de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, el Gobierno Andaluz entendió obligada la adopción de una serie de medidas cautelares y de otros tipos para intentar parar la propagación del coronavirus.

Con el objetivo de contribuir a generar evidencias científicas que contribuyan a mejorar el pronóstico de la infección por COVID-19, se va a poner en marcha un Programa que pretende financiar proyectos de investigación controlados de intervención terapéutica en cualquiera de sus fases (ensayos clínicos fase I, II o III) u estudios observacionales sobre el impacto clínico de las estrategias de tratamiento, que genere investigación traslacional

que contribuya a mejorar la práctica clínica en beneficio del pronóstico de los pacientes infectados por COVID-19.

En función de la disponibilidad de nuestros investigadores clínicos puede ser un programa de investigación comisionado a la Red ANCRAID (Red Andaluza de Investigación Clínica en Enfermedades Infecciosas) que agrupa infectólogos, microbiólogos e intensivistas, o bien un programa de investigación abierto a propuestas de diferentes grupos.

Para tal fin y a través de la RFGI se elaborará un Convenio entre las Fundaciones Locales y el promotor, donde se establecerán los mecanismos de funcionamiento del proyecto y las aportaciones tanto en especie, mediante personal que se ponga a disposición, como de capital por un importe estimado de 300.000 euros.

Por todo ello, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la repercusión que para la ciudadanía andaluza tendrá la investigación sobre la pandemia del coronavirus COVID-19, se considera oportuno y conveniente que la puesta en marcha del Programa de Investigación sobre infección por este coronavirus sea conocido por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno, en su reunión del día 20 de marzo de 2020,

#### A C U E R D A

Tomar conocimiento del Programa de Investigación sobre la Infección por Coronavirus COVID-19.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JESÚS RAMÓN AGUIRRE MUÑOZ  
Consejero de Salud y Familias

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

## 1. Disposiciones generales

### CONSEJERÍA DE FOMENTO, INFRAESTRUCTURAS Y ORDENACIÓN DEL TERRITORIO

*Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban las Recomendaciones para la prevención del coronavirus en las empresas del sector del transporte y la logística de mercancías por carretera de la Comunidad Autónoma de Andalucía.*

En la actual situación de emergencia sanitaria provocada por el COVID-19, el sector del transporte y todos los participantes de la cadena de suministro y distribución revisten especial importancia ya que, además de ser piezas clave en cualquier economía, juegan un papel esencial en relación con el abastecimiento de productos de primera necesidad, cuyos suministros deben estar garantizados en cualquier circunstancia, máxime en la coyuntura que se atraviesa en estas fechas. Bien puede afirmarse que el transporte es un elemento estratégico en situaciones de crisis como esta, siendo de vital importancia que todos los que participan en la cadena de suministro estén concienciados en evitar la interrupción de la misma.

En estas circunstancias, la situación actual de emergencia sanitaria por la extensión del coronavirus exige del establecimiento de directrices y recomendaciones que proporcionen pautas de funcionamiento a los participantes en la cadena de transporte asegurando que puedan continuar operando conforme avanza la situación de emergencia.

El objetivo del documento de recomendaciones a que se refiere el presente Acuerdo es establecer estas pautas a fin de proporcionar la máxima seguridad a los ciudadanos de la Comunidad Autónoma de Andalucía y a los trabajadores y profesionales del sector del transporte y de logística de mercancías por carretera, en el desarrollo de este episodio de emergencia sanitaria, mediante la adopción –de manera inmediata– de medidas de contención, prevención y control adecuadas para evitar el contagio y la propagación del virus en los lugares de carga y en el resto de la actividad.

Si bien es cierto que las medidas preventivas propuestas en este documento centran sus esfuerzos en proteger a los profesionales del sector transporte regional que prestan el servicio en cada una de las empresas dedicadas a ello, el resultado inmediato beneficia al conjunto de la ciudadanía puesto que se ayuda a controlar la propagación de la pandemia en Andalucía, debiendo tenerse en cuenta que todas las medidas propuestas se adaptan a las directrices de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía y a las marcadas por el Ministerio de Sanidad en relación con la contención del COVID-19.

El documento de recomendaciones elaborado a este respecto contiene medidas de distinta índole:

- Medidas organizativas en el entorno de la empresa mediante la sugerencia de creación de un grupo específico de trabajo que tenga como principales funciones, tanto la gestión de las distintas contingencias que se presenten en relación con la pandemia, como la comunicación y coordinación con los profesionales sanitarios ante posibles casos de contagio del coronavirus.

- Indicaciones y pautas preventivas de carácter general que han de comunicarse a la plantilla de manera inmediata.

- Recomendaciones sobre la limpieza de la cabina del conductor, de las instalaciones y las zonas de contacto, para intensificar y reforzar las labores de desinfección diaria en las empresas cargadoras, muelles, empresas de transportes, instalaciones y vehículos.

- Medidas de preparación de medios asegurando la disponibilidad de equipos y suministros especiales de limpieza, la información a los trabajadores y el seguimiento de las comunicaciones de las autoridades sanitarias.

- Y medidas de protección personal.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Fomento, Infraestructuras y Ordenación del Territorio, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 20 de marzo de 2020,

#### A C U E R D A

Primero. Aprobación.

Se aprueban las Recomendaciones para la prevención del coronavirus en las empresas del sector del transporte y la logística de mercancías por carretera de la Comunidad Autónoma de Andalucía que figuran como anexo al presente acuerdo.

Segundo. Habilitación.

Se autoriza a la Consejera de Fomento, Infraestructuras y Ordenación del Territorio para que adopte las medidas necesarias para el desarrollo y ejecución de las citadas Recomendaciones.

Sevilla, 20 de marzo de 2020

JUAN MANUEL MORENO BONILLA  
Presidente de la Junta de Andalucía

MARÍA FRANCISCA CARAZO VILLALONGA  
Consejera de Fomento, Infraestructuras  
y Ordenación del Territorio

#### A N E X O

### RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DEL CORONAVIRUS EN LAS EMPRESAS DEL SECTOR DEL TRANSPORTE Y LA LOGÍSTICA DE MERCANCÍAS POR CARRETERA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

I. Objetivo.

El sector transporte y todos los participantes de la cadena de suministro y distribución son piezas clave en cualquier economía. En el caso de productos de primera necesidad, los suministros deben estar garantizados en cualquier circunstancia, lo contrario acarrearía consecuencias catastróficas.

En la situación actual de emergencia sanitaria por la extensión del coronavirus, es necesario establecer protocolos que proporcionen a los participantes en esa cadena pautas de funcionamiento que les permitan continuar operando conforme avanza la situación de emergencia.

El objetivo de estas Recomendaciones es el de proporcionar la máxima seguridad a los ciudadanos de la Comunidad Autónoma de Andalucía y adoptar de manera inmediata las medidas de contención, prevención y control adecuadas para proteger la salud de los trabajadores de los lugares de carga y del resto del sector del transporte de mercancías por carretera, en el desarrollo de este episodio.

El coronavirus SARS-CoV-2 es un virus nuevo, desconocido anteriormente en la patología humana, que pertenece a la familia Coronaviridae. De persona a persona se transmite por vía respiratoria a través de las gotas respiratorias de más de 5 micras, cuando el enfermo presenta sintomatología respiratoria (tos y estornudos) y por contacto con fómites. El periodo de incubación puede variar entre 2 y 14 días.

Las medidas preventivas propuestas en estas Recomendaciones centran sus esfuerzos en proteger tanto a los profesionales del sector transporte regional que prestan el servicio en cada una de las empresas dedicadas a ello y, sobre todo para ayudar a controlar su propagación en Andalucía.

Todas las medidas a seguir propuestas en estas Recomendaciones están adaptadas a las recomendaciones que ha establecido la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía hasta la fecha (fase de contención) y las directrices que ha marcado el Ministerio de Sanidad, y que se actualizan en la web. Recordamos que es importante informarse siempre por canales oficiales.

El sector transporte es estratégico en situaciones de crisis como esta, y es importante que todos los que participan en la cadena de suministro estén concienciados para evitar la interrupción de la misma.

## II. Recomendaciones para la gestión de la situación.

Se recomienda la creación de un Grupo de Trabajo Específico en el seno de la empresa que tenga como objetivo desarrollar un sistema rápido de implantación de las medidas. Téngase en cuenta que éstas puede ser actualizadas o ampliadas en función de cómo vaya evolucionando este episodio en Andalucía.

Sus principales funciones son las siguientes:

1. Gestionar todas las contingencias derivadas por la situación del coronavirus en el ámbito del transporte regional.

2. Analizar y aplicar los planes de actuación que se entiendan oportunos en función de la evolución del coronavirus.

3. Cooperar con la Dirección General de Movilidad de la Consejería de Fomento, Infraestructuras y Ordenación del Territorio de la Junta de Andalucía, para el establecimiento y gestión de los planes de contingencia que resulten necesarios.

4. Comunicación y coordinación con los profesionales sanitarios de un posible caso de coronavirus para aplicar todas las medidas que resulten necesarias. El posible afectado se pondrá en contacto con su centro de salud que le dará las correspondientes indicaciones o llamará al 900 400 061 si es en Andalucía o también a otros teléfonos de atención si lo hace desde fuera de Comunidad Autónoma de Andalucía o de España (ver anexo).

Desde el Gobierno Autonómico prestamos toda nuestra colaboración a las empresas de transporte de Andalucía para ayudarles a garantizar la seguridad de sus empleados y colaboradores.

## III. Medidas preventivas dirigidas a los profesionales.

### A. Medidas informativas.

Se hace necesario que las empresas cargadoras, logísticas y de transporte de mercancías sigan todas las pautas sanitarias que se proporcionen y que sirvan para proteger la salud de los trabajadores y clientes, y evitar la propagación del coronavirus en la medida de lo posible. Es importante no exigir medidas adicionales a las recomendadas por las autoridades sanitarias, para tratar de homogeneizar las exigencias y no poner en peligro las cadenas de suministro.

Los trabajadores de las empresas del sector serán informados por parte de la empresa, a través de los canales habituales de comunicación.

Se recomienda que la persona se aisle de manera preventiva en cuanto se note el menor síntoma. Si se presenta algún síntoma, dentro o fuera de la jornada laboral, se debe informar de inmediato a los responsables de cada empresa y a los servicios de salud (Centro de Salud o 900 400 061, si es en Andalucía, o también los otros teléfonos de atención del anexo, si lo hace desde fuera de Comunidad Autónoma de Andalucía o de España).

B. Indicaciones de carácter general que han de comunicarse a la plantilla de manera inmediata.

- Los profesionales podrán viajar por razones comerciales comprobadas a otros países para realizar el transporte de mercancías y regresar a sus lugares de origen.

- La carta de porte, albaranes o CMR servirán de justificante suficiente para acreditar el motivo del desplazamiento tanto dentro de la Comunidad como para salir fuera de ésta.

- Guardar una distancia preventiva mínima de 1,5 metros en cualquier contacto con otras personas (carga, descarga, estiba, acarreo, reuniones, comidas, descansos, etc.).

- Aumentar la precaución en la recogida, manipulación y entrega de mercancías en la medida de lo posible.

- Se recomienda en el intercambio de documentación en los sitios de carga y descarga que los conductores eviten el contacto físico, usen su propio bolígrafo para firmar y, de ser posible, utilicen guantes desechables.

- Siempre que sea posible los conductores no intervendrán en la carga y descarga, siendo ésta responsabilidad del centro donde cargue o descargue, debiendo mantenerse dentro de la cabina o en zonas especialmente habilitadas.

- En las cargas y descargas en los Puertos los conductores deberán permanecer el menor tiempo posible, procurando la Autoridad competente reducir los tiempos de Inspección (PIF).

- En el caso de no disponer de mascarillas, guantes o geles desinfectantes dada la dificultad de suministro por parte de los fabricantes se recomienda que les sean suministrados en los puntos de carga y descarga.

- Evitar las concentraciones y lugares públicos de más de 10 personas de procedencias diversas.

- En la medida de lo posible evitar contacto con la población local de los sitios por donde circule.

- Aplicar altos niveles de higiene personal, especialmente mediante el correcto y frecuente lavado de manos, ayuda mucho a no contagiarse.

- Los síntomas son bastante banales: tos seca, fiebre (que puede ser leve), dificultades respiratorias o malestar. Las personas que hayan tenido un contacto estrecho con un caso probable o confirmado de coronavirus deberán seguir las indicaciones de los servicios de salud, con los que han de contactar, si ocurre en España, y permanecer en cuarentena domiciliaria durante 14 días, si ocurre fuera.

La comunicación de estas medidas se debe realizar de manera inmediata independientemente del grado de severidad o afección con el que se catalogue que el coronavirus está afectando a la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Dispone de información actualizada de la epidemia del nuevo coronavirus en los teléfonos 900 400 061 y 955 545 060 y en la página web del Ministerio de Sanidad:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

La información deberá divulgarse mediante los medios habituales como:

- Carteles en las empresas.
- Comunicados a los empleados y clientes.
- Imágenes y vídeos informativos en las pantallas de información de las instalaciones de las empresas.

- Mensajes en las diferentes páginas web corporativas, aplicaciones y mensajes en redes sociales.

Todos ellos elaborados en base a la información oficial sobre el episodio, y con las recomendaciones de los organismos competentes.

C. Recomendaciones sobre medidas de limpieza de la cabina del conductor, de las instalaciones y zonas de contacto.

Se reforzarán las labores de limpieza diaria en las empresas cargadoras, muelles, empresas de transporte, instalaciones y vehículos (se recomienda duplicar sobre las prácticas habituales), centrandó más la atención en la desinfección de superficies y puntos comunes al tacto, así como en la eliminación de desechos. El volante es un lugar de concentración destacado.

Las empresas de transporte de mercancías deberán identificar los distintos niveles de adaptación de las medidas de prevención a las rutinas habituales, que deberán ir de menor a mayor grado de intensidad atendiendo a la evolución del coronavirus y al nivel de riesgo decretado por las autoridades sanitarias.

En este sentido, se deberá requerir a las personas y empresas encargadas de la limpieza de las empresas que extremen la precaución en desinfectar las superficies y puntos comunes al tacto, así como en retirar los desechos, todo ello en el ámbito de lo que hasta ese momento venía siendo la limpieza ordinaria.

Concretamente, se deberá centrar la desinfección en los asientos, tapicerías de las cabinas del camión, transpaletas, carretillas elevadoras, asideros, agarraderas, mandos de apertura y otros, con productos desinfectantes específicos de acuerdo con lo establecido por los responsables sanitarios, debiéndose proceder a su limpieza después de cada uso por parte de un operario diferente.

La limpieza se llevará a cabo con los productos de desinfección indicados por la autoridad sanitaria. El Ministerio de Sanidad recoge en un documento técnico las concentraciones mínimas de algunas sustancias activas que tras la aplicación durante al menos un minuto de contacto han evidenciado la inactivación del coronavirus:

- Hipoclorito sódico al 0,1%.
- Etanol al 62-71%.
- Peróxido de hidrógeno al 0,5%.

La utilización de los productos desinfectantes se realizará conforme a las instrucciones de modo de empleo, establecidas en el apartado 14 de la correspondiente Resolución de autorización de los productos biocidas empleados.

La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con guantes y mascarilla (si está disponible). Tras realizar la limpieza se deberá realizar higiene de manos.

La frecuencia de limpieza es recomendable que se intensifique sobre las prácticas habituales. En caso de contaminación evidente por parte de pacientes sintomáticos (personas sintomáticas con tos y estornudos y que no hayan realizado las prácticas correctas de higiene) la limpieza y desinfección se debería realizar de inmediato.

Los lugares comunes como los vestuarios, salas de reuniones, oficinas, etc. deben ser limpiados con desinfectantes y equipados con pañuelos de papel.

Las rutinas de limpieza deberán adaptarse, debiendo centrar la atención en desinfectar las superficies y puntos comunes al tacto, así como la eliminación de desechos. El uso de una lejía de uso doméstico (sin detergente) diluida en agua sería válido (30 ml de lejía –al 35% ó 35 g de hipoclorito sódico– en un litro de agua) al conseguirse la concentración de hipoclorito sódico requerida. Para los lugares de trabajo, donde no es posible la limpieza entre turnos, las personas trabajadoras deben estar equipadas con los medios necesarios y ser responsables de eliminar los desechos y desinfectar las superficies como parte de la rutina.

En cualquier caso, la técnica de esta tarea se recomienda que se realice aplicando una bayeta de microfibra impregnada de la solución desinfectante sobre cada uno de los elementos descritos, de manera que queden en su totalidad bañados por la misma y sometidos a su acción biocida.

Con esta técnica de actuación se evita la vaporización o propulsión aérea en espacios cerrados, siguiendo las instrucciones de las autoridades sanitarias al respecto.

#### D. Medidas de preparación de medios.

Las recomendaciones sobre preparación son adecuadas para todas las empresas de transporte, independientemente del nivel de afección que enfrentan actualmente y son de adopción inmediata:

- Debe revisarse la disponibilidad de equipos y suministros esenciales de limpieza y planificar su distribución y recarga / recompra.
- La información a los trabajadores es un elemento clave de la planificación de la comunicación.
- Deben seguirse las comunicaciones relacionadas de las autoridades de salud pública responsables para mantenerse informado sobre los últimos consejos, siempre por canales oficiales.

#### E. Medidas de protección personal.

Como medida general, el personal debe conocer las reglas básicas requeridas de higiene personal para prevenir el contagio del coronavirus y que incluyen lavarse las manos regularmente, estornudar y toser en el codo y usar toallitas de papel desechables.

Se recomienda aumentar el lavado de manos con frecuencia y con agua y jabón o con geles hidroalcohólicos formulados para la desinfección, especialmente después de toser, estornudar o sonarse la nariz. Se recomienda toser y estornudar sobre la parte interna del codo para no contaminar las manos, evitar tocarse los ojos, nariz y boca con las manos y usar pañuelos desechables y tirarlos a la basura.

Los boletines y carteles informativos sobre las medidas preventivas deben estar disponibles y visibles en todas las instalaciones.

Estas medidas a adoptar podrán ser actualizadas y adaptadas en función de la evolución del episodio de coronavirus en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

## A N E X O

### TELÉFONOS DE ATENCIÓN POR EL CORONAVIRUS

Por Comunidades Autónomas:

Andalucía	900 400 061
Aragón	061 y 976 696 382
Asturias	112
Cantabria	112 y 061
Castilla La Mancha	900 122 112
Castilla y León	900 222 000
Cataluña	061
Ceuta	900 720 692
C. Madrid	900 102 112
C. Valenciana	900 300 555
Extremadura	112
Galicia	900 400 116
Islas Baleares	061
Canarias	900 11 20 61
La Rioja	941 29 83 33
Región de Murcia	900 121 212
Melilla	112
Navarra	948 29 02 90
País Vasco	900 20 30 50

Por países de Europa:

Austria	(+43) 800 555 621
Bélgica	(+32) 800 14689
Bulgaria	(+359) 2 807 87 57
Croacia	(+385) 91 468 30 32/
Chipre	(+357) 1420
República Checa	(+420) 724 810 106/(+420) 725 191 36

Dinamarca	(+45) 72 22 74 59
Estonia	(+372) 634 6630; 1220
Finlandia	(+358) 295 535 535
Francia	(+33) 800 130 000
Alemania	(+49) 30 346 465 100
Grecia	(+30) 210 521 2054
Hungría	(+36) 80 277 455/(+36) 80 277 456
Irlanda	(+353) 1850 24 1850
Italia	(+39) 1500
Letonia	(+371) 673 87 661
Lituania	(+370) 8 618 79984
Luxemburgo	(+352) 8002 8080
Malta	(+356) 213 240 86
Países Bajos	(+31) 800 1351
Polonia	(+48) 800 190 590
Portugal	(+351) 808 24 24 24
Rumania	(+40) 800 800 358
Eslovaquia	(+421) 917 222 682
Eslovenia	(+ 386) 31 646 617; 080 1404
Suecia	(+46) 113 13
Gran Bretaña	(+44) 111
Noruega	(+47) 815 55 015
Islandia	(+354) 544 4113;1700
Liechtenstein	(+423) 230 30 30
Suiza	(+41) 58 463 00 00