



ANÁLISIS SOBRE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y LAS CAPACIDADES ESTRATÉGICAS SANITARIAS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA DENTRO DEL PLAN DE TRANSICIÓN HACIA UNA NUEVA NORMALIDAD

En base a la Orden SND/387/2020, de 3 de mayo, por la que se regula el proceso de cogobernanza con las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla para la transición a una nueva normalidad,

Tras el análisis por parte de los servicios del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias y de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad de la propuesta remitida por la Consejería de Sanidad del Gobierno de la ciudad autónoma de Melilla el 6 de mayo de 2020,

Teniendo en cuenta que la decisión sobre el avance o retroceso en los diferentes territorios a través de las distintas fases se adopta mediante un proceso de gobernanza conjunta con todas las comunidades y ciudades autónomas, en permanente diálogo y bajo los principios de cooperación y colaboración,

Y habiéndose celebrado al menos una reunión bilateral de carácter virtual entre el Ministerio de Sanidad y la Consejería con competencias en materia sanitaria de la comunidad o ciudad autónoma solicitante,

Esta Dirección General **INFORMA**, de acuerdo a lo dispuesto en la Orden SND/387/2020, de 3 de mayo, y en aplicación de los criterios e indicadores contenidos en el Plan para la transición a una nueva normalidad:

- La Ciudad de Melilla **avanza a Fase 1** el próximo lunes 11 de mayo.

Asimismo, esta Dirección General **INFORMA** sobre las conclusiones y recomendaciones del análisis realizado:

En la ciudad autónoma de Melilla conviven más de 86.000 personas, con diferentes colectivos con características especiales como las colectividades semi-cerradas.

El nivel de circulación de SARS-CoV-2 en Melilla es muy bajo con un número de reproducción efectivo de 0,76. La presión asistencial en relación a COVID-19 es muy baja, con una incidencia de 2,3/100.000 habitantes en los últimos 14 días.



La capacidad del sistema asistencial para responder si se produjera un aumento de casos es adecuada y cumple las necesidades mínimas propuestas. El número de camas de agudos y camas de críticos disponible cumple los mínimos establecidos con 49,7/10.000 y 2,2/10.000 habitantes respectivamente.

Las reservas de materiales esenciales, incluidos respiradores, son suficientes. Se recomienda, no obstante, dar seguimiento a los procedimientos para evitar roturas de stock.

La ciudad autónoma dispone de la capacidad de detección precoz de los casos, aislamiento y seguimiento de los contactos. El servicio asistencial depende de INGESA y Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Ciudad Autónoma por lo que se requiere un esfuerzo importante de organización y coordinación entre diferentes unidades para poder garantizar el diagnóstico precoz de los casos tanto en Atención Primaria como hospitalaria y entre los sistemas público y privado. En este sentido, existe una buena coordinación entre los diferentes niveles asistenciales de primaria y hospitalizada.

Con relación al control de la fuente de infección, se está trabajando en garantizar el cumplimiento de uno de los objetivos clave en la nueva estrategia como es realizar pruebas diagnósticas al 100% de los casos sospechosos, así como mejorar la capacidad de laboratorio que permita garantizar la confirmación diagnóstica en las primeras 24-48 horas desde el inicio de síntomas. Se recomienda reforzar las plantillas de personal, tanto en Atención Primaria como especializada y en vigilancia epidemiológica, para asegurar este objetivo.

También se recomienda automatizar los sistemas de información existentes desde el nivel asistencial a los servicios de vigilancia para que la notificación, aislamiento y seguimiento de contactos sea más eficiente. Sin embargo, hay que destacar el proceso que ha llevado a la automatización del volcado de datos desde vigilancia epidemiológica al nivel central, que va a permitir conocer los datos de forma inmediata y oportuna cuando estos sean notificados.

Como punto de mejora, podrían considerarse aspectos adicionales dentro del Plan de Contingencia, como los procedimientos para la búsqueda de contactos, algo muy importante en la fase hacia la que nos dirigimos. Todo este sistema incrementará las capacidades en vigilancia, alerta temprana y capacidad de actuación sobre los contactos de los casos, y se le dará seguimiento a su implantación en futuros informes.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA GENERAL DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA,
CALIDAD E INNOVACIÓN

Es notable además el esfuerzo de información y comunicación a la ciudadanía realizado por ciudad autónoma de Melilla.

Madrid, 8 de mayo de 2020

LA DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA,
CALIDAD E INNOVACIÓN DEL MINISTERIO DE SANIDAD

Pilar Aparicio Azcárraga

