

INSTRUCCIÓN PARA LA COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS FRENTE A SARS COV2 DE LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE TITULARIDAD PRIVADA DE ANDALUCÍA

La Orden SND/344/2020, de 13 de abril, por la que se establecen medidas excepcionales para el refuerzo del Sistema Nacional de Salud y la contención de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, publicado en el BOE núm. 104, de 14 de abril de 2020 dispone una serie de medidas para centros, servicios y establecimientos sanitarios de diagnóstico clínico de titularidad privada , obligándolos a estar disponibles tanto para formar parte de los circuitos de diagnóstico existentes, como para la notificación a la Autoridad Competente de los casos de COVID-19.

Por todo ello, esta Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica establece las siguientes instrucciones para cumplir con la tarea de vigilancia y contención de la epidemia. Todos los establecimientos sanitarios de diagnóstico clínico de titularidad privada que realicen pruebas diagnósticas de SARS CoV2 deberán seguir obligatoriamente el siguiente procedimiento:

1. Las solicitudes de pruebas de laboratorio deberán estar debidamente prescritas por un facultativo.
2. Los resultados de las pruebas serán informados al facultativo que prescribió la misma de forma individualizada, dado que tendrá que notificar la Declaración de Enfermedad Obligatoria a la Autoridad Sanitaria.
3. Respecto a la comunicación de los resultados a la Autoridad Sanitaria, ésta deberá contener las siguientes variables:
 - Nombre y apellidos del médico prescriptor de la prueba
 - Centro o Servicio peticionario.
 - Teléfono de contacto del médico
 - Email del medico
 - LABORATORIO DECLARANTE
 - Apellidos y Nombre completo usuario
 - Teléfono del paciente
 - DNI
 - NUHSA
 - Fecha de nacimiento



Avda. de la Innovación, s/n. Edificio Arena 1. Apdo. Correos 17.111. 41020-SEVILLA
dgspof.csafa@juntadeandalucia.es Telf. 955-006300/955006586 Fax.: 955 006331

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPQAXCP5M424FF5G2Z3YZE3UVR8. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	17/04/2020
ID. FIRMA	VH5DPQAXCP5M424FF5G2Z3YZE3UVR8	PÁGINA	1/4

- Domicilio
- Municipio
- Provincia
- Fecha de toma muestra
- Fecha de resultados
- Número muestra laboratorio
- PCR (screening), PCR (confirmación), Test de anticuerpos (IGA, IGM, IGG), Test rápidos (antígeno, anticuerpos totales, anticuerpos IGM/IGG)
- Observaciones.

Dado que el establecimiento privado recepciona la muestra debe comprobar que incluye de forma clara los datos del facultativo, al objeto que pueda ser localizado, debiendo aportar dichos datos en el fichero a la Autoridad Sanitaria.

Respecto a los test aplicados se deberán especificar el tipo de técnica utilizada (screening de PCR, confirmación de PCR, IGG, IGM o Anticuerpos Totales).

Los resultados serán notificados de la siguiente manera:

A. Cada **resultado positivo de forma individualizada** se remitirá inmediatamente a los 2 correos electrónicos de **las provincias** de procedencia del caso (tabla 1 y tabla 2), según anexo 1.

B. Por otro lado, cuando realicen determinaciones nuevas remitirán un listado en excel con las variables descritas anteriormente en el punto 3 con todos **los casos acumulados positivos y negativos** realizados hasta la fecha a los siguientes correos electrónicos:

- svea.alerta.csalud@juntadeandalucia.es
- epidemiologia.csalud@juntadeandalucia.es

Y a los dos correos de las provincias que corresponda el caso (Tabla 1 y tabla 2)

Avda. de la Innovación, s/n. Edificio Arena 1. Apdo. Correos 17.111. 41080-SEVILLA
Telf. 955-006300. Fax.: 955 006331

Código Seguro de Verificación: VH5DPQAXCP5M424FF5G2Z3YZE3UVR8. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	17/04/2020
ID. FIRMA	VH5DPQAXCP5M424FF5G2Z3YZE3UVR8	PÁGINA	2/4

Tabla 1. Sección de Epidemiología de las Delegaciones Provinciales de Salud		
Provincias	Correo	Teléfono
ALMERÍA	epidemiologia.al.csalud@juntadeandalucia.es	950013658
CÁDIZ	epidemiologia.ca.csalud@juntadeandalucia.es	955009089
CÓRDOBA	epidemiologia.co.csalud@juntadeandalucia.es	957015473
GRANADA	epidemiologia.gr.csalud@juntadeandalucia.es	958027058
HUELVA	epidemiologia.hu.csalud@juntadeandalucia.es	959010612
JAÉN	epidemiologia.ja.csalud@juntadeandalucia.es	953013031
MÁLAGA	epidemiologia.ma.csalud@juntadeandalucia.es	951039885
SEVILLA	epidemiologia.se.csalud@juntadeandalucia.es	955006893

Tabla 2: Alerta de Salud Pública Provinciales de las Delegaciones Provinciales de Salud		
Provincias	Correo	Teléfono
ALMERÍA	svea.alerta.al.csalud@juntadeandalucia.es	697956798
CÁDIZ	svea.alerta.ca.csalud@juntadeandalucia.es	697956799
CÓRDOBA	svea.alerta.co.csalud@juntadeandalucia.es	697956800
GRANADA	svea.alerta.gr.csalud@juntadeandalucia.es	697956801
HUELVA	svea.alerta.hu.csalud@juntadeandalucia.es	697956802
JAÉN	svea.alerta.ja.csalud@juntadeandalucia.es	697956803
MÁLAGA	svea.alerta.ma.csalud@juntadeandalucia.es	697956804
SEVILLA	svea.alerta.se.csalud@juntadeandalucia.es	697956805

* NOTA: Para poder identificar de forma adecuada la procedencia de los datos se deberá incluir en el asunto del email: Resultados coronavirus (nombre del laboratorio).
Y el documento adjunto (Excel) se denominará con el nombre del laboratorio y la fecha de actualización de los resultados.

En Sevilla, a 17 de Abril de 2020.

José María de Torres Medina
Director General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica

Avda. de la Innovación, s/n. Edificio Arena 1. Apdo. Correos 17.111. 41080-SEVILLA
Telf. 955-006300. Fax.: 955 006331

Código Seguro de Verificación: VH5DPQAXCP5M424FF5G2Z3YZE3UVR8. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	17/04/2020
ID. FIRMA	VH5DPQAXCP5M424FF5G2Z3YZE3UVR8	PÁGINA	3/4

ANEXO 1

FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN ANTE UN CASO CONFIRMADO DE INFECCIÓN POR NUEVO CORONAVIRUS (SARS COV2) PARA LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE TITULARIDAD PRIVADA DE ANDALUCÍA

Nombre y apellidos del médico prescriptor prueba:

Centro o Servicio peticionario.

Teléfono de contacto del médico:

Email del médico:

LABORATORIO DECLARANTE:

Apellidos y Nombre paciente:

Teléfono:

DNI:

NUHSA:

Fecha de nacimiento:

Domicilio:

Municipio:

Provincia:

Fecha de toma de la muestra: / /

Fecha de resultado positivo: / /

Número muestra laboratorio:

Resultado positivo a: PCR (screening), PCR (confirmación), Test de anticuerpos (IGA, IGM, IGG), Test rápidos (antígeno, anticuerpos totales, anticuerpos IGM/IGG)

Avda. de la Innovación, s/n. Edificio Arena 1. Apdo. Correos 17.111. 41080-SEVILLA
Telf. 955-006300. Fax.: 955 006331

Código Seguro de Verificación: VH5DPQAXCP5M424FF5G2Z3YZE3UVR8. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	17/04/2020
ID. FIRMA	VH5DPQAXCP5M424FF5G2Z3YZE3UVR8	PÁGINA	4/4