**Índex**

1.- Pla IMA i postIMA

2.- Activació / desactivació IMA

3.- Comunicació

4.- Informació

5.- Resposta immediata

6.- Reorganització del Centre

7.- Funcions sectorials

8.- Retorn a la normalitat, postIMA

**1.- PLA IMA i postIMA (adults i menors)**

Estructura: fitxes d’assignació IMA de funcions i responsabilitats: decisors, executors, supervisors, enllaç...

Processos que l’Hospital

* no pot absorbir
* es podrien absorbir condicionalment i momentània

Períodes de planificació especial.

Integració amb el Pla IMV del SEM: identificació, informació, triatge, fluxos, evacuació... i amb el Pla IMA i post IMA del CSB.

Coordinació amb els Plans IMA del Centres del territori, amb l’Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya (627480219, 627480218, 24 hores), l’Oficina d’atenció a la Víctima del delicte de Barcelona del Departament de Justícia a través del Servei d’Informació i Orientació Telemàtic que disposa del telèfon gratuït: 900121884(dl-dv, 8:00 a 22:00, atenció en cinc idiomes diferents) i el Centre d’Urgències i emergències socials de Barcelona (900703030, 24 hores).

Incorporació del Convenis IMA del CSB amb entitats implicades en la resposta.

Assignació directiva

* dinàmica de revisió i actualització periòdica del Pla del Centre: responsables.
* programa específic anual d’informació i de formació i simulacres: en el Pla IMA i en la seva operativa i en l’aplicació (app) de Registre.
* política de compensacions
* capítol pressupostari

**2.- ACTIVACIÓ / DESACTIVACIÓ IMA**

Interlocutors per l’activació de l’Hospital

* funció i límits d’actuació
* fitxer d’interlocutors
	+ responsable del seu manteniment

Protocol de coordinació i interlocució amb el CECOS i amb el comandament territorial del SEM.

Protocol de confirmació formal de l’IMA.

Comitè de crisi, cadena interna de comandament

* composició
* cap de la resposta
* *check list* d’activació

Protocol de desactivació formal de l’IMA.

**3.- COMUNICACIÓ EXTERIOR**. **Responsabilitat exclusiva del Departament de Salut.**

Sistemes de comunicació externa i interna del Centre.

Protocol i gabinet intern d’informació i comunicació; enllaç amb el Departament de Salut.

**4.- INFORMACIÓ**

Mòdul IMA del Sistema d’informació: motiu d’atenció ‘IMA’ per afectats evacuats o espontanis.

* incorporació del número d’incident del SEM

Mètode i responsable del registre d’afectats no identificats.

Incorporació de l’aplicació de Registre i seguiment IMA i postIMA del Departament de Salut (app)

* fitxer de responsables i gestors de centre
	+ - responsable del seu manteniment

**5.- RESPOSTA IMMEDIATA** (mèdica, quirúrgica, en salut mental, social sanitària)

Informació, sanitària i no sanitària, que ha lliurar el CECOS al Centre sobre el incident.

Criteris de derivació d’urgències MAT IV i V a CUAP, d’acord amb el CECOS

Primera mobilització de professionals.

Procediment d’activació de les unitats clíniques de màxima especialització.

Reserva de recursos per l’activitat no IMA ineludible i no diferible.

Procediment d’activació de la Xarxa territorial.

**6.- REORGANITZACIÓ DEL CENTRE**

Entrades

* punt de triatge IMA
* punt de trànsfer SEM per l’IMA
* mètode de càlcul de l’estat del Centre en el moment d’ocurrència

Professionals

* protocol de mobilització interna i de retorn
* procediment d’activació de professionals crítics; fitxer de proximitat (recursos humans)
	+ responsable del seu manteniment
	+ política de rotacions, relleus i descansos del personal mobilitzat
* responsable i mecanisme de gestió dels voluntaris coneguts i desconeguts
* protocol d’atenció psicosocial als intervinents
* integració de Prevenció de riscos i seguretat laboral al Comitè de crisi
	+ reserva d’agenda per professionals; primera setmana
	+ continuïtat a lligam amb Salut mental i cartera de serveis de les Mútues d’AT

Espais i recursos físics

* zones d’expansió (assistencial: urgències / quiròfans / crítics / hospitalització / psiquiatria i no assistencial) i capacitat resultant estimada
	+ ajustada per nivell PROCICAT / CSB; adreçat al CECOS.
	+ límit: seguretat clínica i assistencial
* mobilització i gestió IMA de recursos físics, aparellatge, farmàcia, material sanitari, ...
	+ específics pediatria
	+ magatzem/bagul IMA
	+ responsable del seu manteniment
	+ procediment de manteniment sistemàtic de respiradors i monitors
	+ redundàncies d’aparellatge
	+ mecanisme de col·laboració amb altres Centres per aparellatge, material...

Desocupació/buidatge d’hospitalització, crítics, hospital de dia, consulta externa...

* interlocutors habituals amb la Xarxa territorial
* criteris d’alta precoç sense risc clínic
* paper de les UFISS, Geriatria, Treball social sanitari...

Desprogramació, anul·lació, modificació temporal de la cartera de serveis: quiròfans, hospital de dia, ...

* criteris d’activitat diferible sense risc clínic

**7.- FUNCIONS SECTORIALS**

Del Serveis generals

* activació del protocol d’accessibilitat i coordinació amb seguretat privada i amb policia
* preparació dels accessos d’entrada i de sortida: evacuats, ciutadania, premsa...
* control i mesures protectores de persones i bagatges
* adequació d’espais: esperes, familiars, autoritats, mitjans de comunicació, ...
* assegurament de la logística de suport als professionals: roberia, alimentació...
* assegurament de comunicacions, subministres, energia, gasos medicinals...

D’Admissions

* execució de la desocupació/buidatge, desprogramació/anul·lació... d’activitats: trasllats
* manteniment de la fluïdesa dels circuits IMA i no IMA
* garantia dels registres IMA en el SIH, traçabilitat dels processos IMA
* assegurament dels processos complexos: reagrupaments, reubicació...
* mecanisme IMA de trasllats interhospitalaris
* procediment de les rodes d’evacuació secundària

De Treball social sanitari

* integració al Comitè de crisi
* coordinació informació/equips assistencials
* localització i recolzament psicoemocional famílies
* continuïtat a Salut mental i a Serveis socials municipals
* circuits IMA i traçabilitat en el SIH
* interlocució amb el Centre d’Urgències i emergències socials, Creu Roja, ONG...
* interlocució amb la gerència de la Ciutat de la Justícia, els referents de l’Oficina d’Atenció a la Víctima del delicte de Barcelona i amb el o la responsable de l’Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya.
* coordinació mediadors culturals i col·lectius específics
* interlocució amb consolats i ambaixades
* coordinació Atenció al ciutadà, Comunicació, Admissions...

**8.- RETORN A LA NORMALITAT, postIMA**

Criteris de

* desactivació del IMA en el Centre
* procediment de reversió de decisions IMA, planificació territorial

Continuïtat assistencial cap a

* Atenció primària
* Salut mental comunitària

Avaluació de la resposta IMA: *debriefing\** i relat sanitari, lliçons apreses

*\*model CSB*

**Aprovat pel Comitè experts IMA del Consorci sanitari de Barcelona en data 4 de març de 2019.**

Components i Entitats

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Resultat d'imatges de socmic** | Mª Teresa Pujol SerraAna Zapatero |  | Chus CabañasZulema ItzainaXavier Castillo |
| Resultado de imagen de COIB | Noemí Hernández | **Resultat d'imatges de PLANUC** | F Xavier Jimenez |
| **Resultat d'imatges de departament de justicia** | Lidia SerratusellCarme Pozo |  | Cristina Parra Andrea Valdés |
| Resultado de imagen de IMLCFC logo | Aina EstarellasAlexander Xifró | **Resultat d'imatges de societat catalana medicina familiar y comunitaria** | Sònia Moreno |
|  | Pere SánchezPere de Manuel Rimbau | **C:\Users\delfi\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.MSO\4A62C8E6.tmp** | Euníce Blanco |
|  | Mont Rovira | **Resultat d'imatges de consorci d'educació de barcelona** | Carles BenetDelfí Cosialls |