

# The Miller Report

## Mendocino Coast Update for the Week of November 30, 2020

by

William Miller, MD, Adventist Health – Mendocino Coast Chief of Staff  
Tabatha Miller, Fort Bragg City Manager

From William Miller, MD, our hospital's Chief of Staff:

### Our Local Hospital is Prepared

Since the beginning of this pandemic, we expected that the summer months would bring a slowing in the spread of the virus with a significant increase during the winter months. That is what we are seeing now. Preparing for this predicted scenario is what Adventist Health Mendocino Coast (AHMC) and most other hospitals across the country have been doing since March. When we read scary news reports that ICU's in California may reach 112% of capacity by Christmas, temper this with the understanding that our *surge capacity planning* has specifically been about getting ready to deal with cases exceeding normal capacity. This planning was mandated in March by the California Department of Public Health of all hospitals in the state. While this pandemic has been fraught with many challenges, such as inadequate community surveillance testing which continues to be a frustration, there has been good coordination between hospitals, county health departments and the state health department.

A big boost to our local planning and preparedness came when we affiliated with Adventist Health (AH). To be sure, some hospitals within the AH system are experiencing significant COVID caseloads that have pushed them well into their surge plans. This is especially true for those in the southern part of the state. However, at the same time, belonging to a system allows for resources to be directed towards those areas most in need. Thus, those facilities currently being hit hardest are getting the support that they need from AH. If needed, we expect to receive the same support out here on the Coast.

Here in Mendocino County, we have already benefited by having all three of our hospitals working together on one combined strategy. A coordinated strategy is far more powerful than when we were left to plan on our own before the affiliation. Some specific benefits include adequate stocks of personal protective equipment (PPE), easier access to COVID treatment medications, assistance with getting testing reagents to test our patients, and if things get really serious for us, then access to AH staff pools and an AH emergency ventilator sharing agreement.

Our surge plan is something that we periodically review and a work group of our local hospital leaders recently updated our plan. This group included folks like Davey Beak, the head of our ambulance service, who has done an outstanding job throughout this pandemic as our local incident commander. It also included our two local nursing managers, Kelly Hendricks, RN, for in-patient services and Anita West, RN, overseeing the emergency department. Both are excellent leaders who have helped hold us together as a team from the very beginning. The group also included additional all-stars: Heather Brown-Douglas, RN, our Director of Quality; Lois Leister, Director of Pharmacy; Mary Nivens, RN, Director of Surgical Services; and Joyce Boghosian, RRT, Emergency Preparedness Manager.

Much of our surge plan has evolved as a result of our experience during the Sherwood Oaks outbreak. During that outbreak, we opened an entire 9-bed ward as a designated COVID unit. That unit stands ready to be reopened if needed. Along with our COVID unit, we have additional expansion capabilities. We learned much about what worked well and what did not work as well during that invaluable, real-life experience. I am very confident that we are ready to deal with a surge of cases that may come our way in the weeks and months that follow.

We have been fortunate that up until now we have largely avoided having a lot of cases here on the Coast. That could not have possibly remained true forever and we are now starting to see our share of cases. I expect that before this is all over, each of us will personally know at least one person who has had COVID. As we consider the implications for this, keep in mind that fully 80% of all people infected never have symptoms or only mild ones like a runny nose. Twenty percent (1 in 5) will have more significant symptoms. Still, only about a third of those, or 8% of all people infected, require hospitalization with most not needing to be admitted to an ICU. The overall mortality rate remains relatively low compared to other pandemics. COVID has about a 2% mortality rate in the US.

The recent Thanksgiving holiday is certainly expected to dramatically boost cases in the next few weeks. The good news is that travel was down compared with last year. However, over 50 million Americans still moved around the country to visit friends and family. According to the TSA, 9.4 million Americans went through airport screening checkpoints during the 5 days of Thanksgiving travel (which is only 41% of the number in 2019). According to AAA, automobile travel this holiday was only 65% of last year, but still comprised about 48 million Americans.

If local people would like to help us in planning for the surge of COVID cases in our community this winter, then please do so by staying home for the holidays and ask your friends and family not to visit you from afar. As difficult as that is to accept, it is perhaps one of the most important things we can do now to help limit the rise in cases.

**From Tabatha Miller, our City Manager:**

### **Keeping Up with the Changes**

One of the challenges during the Pandemic is just keeping up with the ever-changing guidance, regulations, and assistance issued by local, state, and federal agencies. Please do not shoot the messenger, but here are a few that have come to my recent attention that may apply to you.

On November 13, the California Department of Public Health issued a [travel advisory](#) providing that persons traveling to California or returning residents should self-quarantine for 14 days after arrival. This advisory is targeted for non-essential travel or travel for tourism or recreation. It does not apply to individuals traveling for essential purposes such as work and study, critical infrastructure support, economic services, supply chains, health, immediate medical care, and safety and security. While this advisory was issued as a “should” before the Thanksgiving Holiday and not a “shall” there is the discussion that it could become a “shall” as the virus continues to set records across the state.

Likewise, effective November 21, a curfew from 10 pm to 5 am was issued for all purple (Widespread) tier counties in the state. [Mendocino County](#) returned to the purple tier on November 16, so the curfew applies to us. All gatherings and activities outside the home with other households must cease at 10 pm, except for essential services and activities such as those described in the paragraph above.

On Monday (November 30), the new California Occupational Safety and Health Standards Board ([Cal/OSHA](#)) [emergency regulation](#) passed on November 19, 2020, became effective. The new regulation codifies its prior guidance but unlike the guidance, it is now binding and enforceable against almost all

California employers. The regulation is 21 pages when printed out. Just a few requirements under the new regulation include:

- Upon notice of potential COVID-19 exposure at a workplace, all employees present during the exposure must be provided notices within one business day.
- All employees with potential workplace exposure must be offered COVID-19 testing at no cost during work hours.
- Employees who have been exposed to a person who has tested positive for COVID-19 must be excluded from the workplace for 14 days after the last known exposure. As a side note, exposure is defined as a total of 15 minutes within 24 hours within six feet of a person who tested positive.
- Persons testing positive must not return to work for at least 10 days and must be symptom-free for at least 24 hours prior.
- Employees who are excluded from the workplace are entitled to regular earnings and benefits while off of work. This paid leave may be provided under the [Families First Coronavirus Response Act](#).
- Employers must report all COVID-19 cases in the workplace.
- Employers must also develop written COVID-19 prevention plans and provide employees with personal protective equipment.

On the positive side, there is new assistance and relief available to small businesses and employers impacted by COVID-19. The state small business tax credit provides \$1k created for each new employee hired by small businesses. Applications will be accepted starting on December 1, 2020, through an online reservation system. Qualified small businesses will be allocated the credit on a first-come-first-serve basis. Businesses must have 100 or fewer employees as of December 31, 2019, and have suffered a 50% or more decrease in income tax gross receipts. To apply, visit the Department of Tax and Fee Administration: <https://www.cdtfa.ca.gov/taxes-and-fees/SB1447-tax-credit.htm>.

The IRS has two tax credit programs to assist employers: [the Employee Retention Credit and Leave Credits to assist with COVID related sick and family leave](#). Visit [www.irs.gov/coronavirus](http://www.irs.gov/coronavirus) for more information and additional credits and benefits available.

At the local level, the City has applied for and awaits the award of two Community Development Grant (CDBG) awards: \$500k to fund a Business Assistance Loan Program and \$117k to assist microenterprise businesses. We will announce those two programs as soon as the funding is available.



# The Miller Report

## **Informe Semanal para la Costa de Mendocino 30 de noviembre 2020**

por

William Miller, MD, Adventist Health – Jefe de Personal  
Tabatha Miller, Administradora de la Ciudad de Fort Bragg

Por el Dr. William Miller, Jefe de Personal Adventist Health - Mendocino Coast Hospital:

### **Nuestro Hospital Local Está Preparado**

Desde el comienzo de esta pandemia, esperábamos que los meses de verano trajeran una disminución de la propagación del virus con un aumento significativo durante los meses de invierno. Eso es lo que estamos viendo ahora. Prepararse para este escenario predicho es lo que Adventist Health Mendocino Coast (AHMC) y la mayoría de los otros hospitales en todo el país han estado haciendo desde marzo. Cuando leemos informes de noticias aterradoras que indican que las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) en California pueden alcanzar el 112% de su capacidad cerca de Navidad, modere esto con el entendimiento de que nuestra planificación de capacidad de aumento se ha centrado específicamente en prepararnos para tratar los casos que exceden la capacidad normal. Esta planificación fue ordenada en marzo por el Departamento de Salud Pública de California de todos los hospitales del estado. Si bien esta pandemia ha estado cargada de muchos desafíos, como las pruebas de vigilancia comunitaria inadecuadas que siguen siendo una frustración, ha habido una buena coordinación entre los hospitales, los departamentos de salud del condado y el departamento de salud del estado.

Un gran impulso a nuestra planificación y preparación local se produjo cuando nos afiliamos a Adventist Health (AH). Sin duda, algunos hospitales dentro del sistema AH están experimentando una gran cantidad de casos de COVID que los han llevado a sus planes de aumento. Esto es especialmente cierto para aquellos en el sur del estado. Sin embargo, al mismo tiempo, la pertenencia a un sistema permite que los recursos se dirijan hacia las áreas más necesitadas. Por lo tanto, las instalaciones que actualmente se ven más afectadas están recibiendo el apoyo que necesitan de AH. Si es necesario, esperamos recibir el mismo apoyo aquí en la costa.

Aquí en el condado de Mendocino, ya nos hemos beneficiado al tener a nuestros tres hospitales trabajando juntos en una estrategia combinada. Una estrategia coordinada es mucho más poderosa que cuando nos dejaron planificar por nuestra cuenta antes de la afiliación. Algunos beneficios específicos incluyen existencias adecuadas de equipo de protección personal (PPE), acceso más fácil a los medicamentos para el tratamiento COVID, asistencia para obtener reactivos de prueba para evaluar a nuestros pacientes y, si las cosas se ponen realmente serias para nosotros, existe el acceso a grupos de personal AH y un acuerdo de compartimiento de ventiladores en una emergencia de AH.

Nuestro plan de aumento es algo que revisamos periódicamente y un grupo de trabajo de los líderes de nuestros hospitales locales actualizó nuestro plan recientemente. Este grupo incluye a gente como

Davey Beak, el jefe de nuestro servicio de ambulancias, quien ha hecho un trabajo sobresaliente durante esta pandemia como nuestro comandante local de incidentes. También incluye a nuestros dos gerentes de enfermería locales, Kelly Hendricks, RN, para servicios de pacientes hospitalizados y Anita West, RN, que supervisa el departamento de emergencias. Todos son excelentes líderes que nos han ayudado a mantenernos unidos como equipo desde el principio. El grupo también incluye estrellas adicionales: Heather Brown-Douglas, RN, nuestra Directora de Calidad; Lois Leister, directora de farmacia; Mary Nivens, RN, directora de servicios quirúrgicos; y Joyce Boghosian, RRT, Gerente de preparación para emergencias.

Gran parte de nuestro plan de aumento ha evolucionado como resultado de nuestra experiencia durante el brote de Sherwood Oaks. Durante ese brote, abrimos una unidad completa de 9 camas como una unidad designada COVID. Esa unidad está lista para ser reabierto si es necesario. Junto con nuestra unidad COVID, tenemos capacidades de expansión adicionales. Aprendimos mucho sobre lo que funcionó bien y lo que no funcionó tan bien durante esa invaluable experiencia de la vida real. Estoy muy seguro de que estamos preparados para hacer frente a una oleada de casos que puedan surgir en las semanas y meses siguientes.

Hemos tenido la suerte de que hasta ahora hemos evitado en gran medida tener muchos casos aquí en la costa. Eso no podría haber permanecido así para siempre y ahora estamos empezando a ver nuestra parte de casos. Espero que antes de que todo esto termine, cada uno de nosotros conozca personalmente al menos a una persona que ha tenido COVID. Al considerar las implicaciones de esto, tenga en cuenta que el 80% de todas las personas infectadas nunca presenta síntomas o solo presenta síntomas leves como secreción nasal. El veinte por ciento (1 de cada 5) tendrá síntomas más importantes. Aun así, solo alrededor de un tercio de ellos, o el 8% de todas las personas infectadas, requieren hospitalización y la mayoría no necesita ser ingresada en una ICU. La tasa de mortalidad general sigue siendo relativamente baja en comparación con otras pandemias. COVID tiene una tasa de mortalidad de alrededor del 2% en los EE. UU.

Se espera que las recientes vacaciones de Acción de Gracias aumenten drásticamente los casos en las próximas semanas. La buena noticia es que los viajes disminuyeron en comparación con el año pasado. Sin embargo, más de 50 millones de estadounidenses todavía se desplazaban por el país para visitar a amigos y familiares. Según la TSA, 9.4 millones de estadounidenses pasaron por controles de seguridad en aeropuertos durante los 5 días de viaje de Acción de Gracias (que es solo un 41% del número del 2019). Según AAA, los viajes en automóvil en estas vacaciones fueron solo el 65% del año pasado, pero aún son unos 48 millones de estadounidenses.

Si a la gente local le gustaría ayudarnos a planificar el aumento de casos de COVID en nuestra comunidad este invierno, entonces hágalo quedándose en casa durante las vacaciones y pida a sus amigos y familiares que no lo visiten desde lejos. Por difícil que sea de aceptar, es quizás una de las cosas más importantes que podemos hacer ahora para ayudar a limitar el aumento de casos.

De parte de Tabatha Miller, Administradora de la Ciudad de Fort Bragg:

### **Manténgase Al Día Con Los Cambios**

Uno de los desafíos durante la pandemia es simplemente mantenerse al día con la orientación, las regulaciones y la asistencia en constante cambio emitidas por las agencias locales, estatales y federales. Por favor, no dispare al mensajero, pero aquí hay algunos que me han llamado la atención recientemente, y que pueden aplicarse a usted.

El día 13 de noviembre, el Departamento de Salud Pública de California emitió un [aviso de viaje](#) que estipula que las personas que viajan a California o los residentes que regresan deben ponerse en cuarentena durante 14 días después de su llegada. Este aviso está dirigido a viajes no esenciales o viajes de turismo o recreación. No se aplica a las personas que viajan con fines esenciales como

trabajo y estudio, apoyo de infraestructura crítica, servicios económicos, cadenas de suministro, salud, atención médica inmediata y, seguridad y protección. Si bien este aviso se emitió como un "debería" antes del Día de Acción de Gracias y no como un "deber", existe la discusión de que podría convertirse en un "deber" a medida que el virus continúa estableciendo récords en todo el estado.

Asimismo, a partir del 21 de noviembre, se emitió un toque de queda de 10 pm a 5 am para todos los condados en el nivel morado (generalizado) en el estado. [El condado de Mendocino](#) regresó al nivel morado el 16 de noviembre por lo que el toque de queda se aplica a nosotros también. Todas las reuniones y actividades fuera del hogar con otros hogares deben cesar a las 10 pm, a excepción de los servicios y actividades esenciales como los descritos en el párrafo anterior.

El lunes (30 de noviembre), entró en vigencia la nueva regulación de emergencia de la Junta de Normas de Salud y Seguridad Ocupacional de California ([Cal / OSHA aprobada](#)) el 19 de noviembre 2020. El nuevo reglamento codifica su orientación anterior, pero, a diferencia de la orientación, ahora es vinculante y aplicable a casi todos los empleadores de California. El reglamento es de 21 páginas cuando se imprime. Algunos de los requisitos del nuevo reglamento incluyen:

- Ante la notificación de una posible exposición al COVID-19 en un lugar de trabajo, todos los empleados presentes durante la exposición deben recibir notificaciones dentro de un día hábil.
- A todos los empleados con exposición potencial en el lugar de trabajo se les debe ofrecer la prueba de COVID-19 sin costo alguno durante las horas de trabajo.
- Los empleados que hayan estado expuestos a una persona que haya resultado positivo en la prueba de COVID-19 deben ser excluidos del lugar de trabajo durante 14 días después de la última exposición conocida. Como nota al margen, la exposición se define como un total de 15 minutos dentro de 24 horas, dentro de los seis pies de una persona que resulto positivo.
- Las personas que resulten positivo en la prueba no deben regresar al trabajo durante al menos 10 días y deben estar libres de síntomas durante al menos 24 horas antes.
- Los empleados que están excluidos del lugar de trabajo tienen derecho a ingresos y beneficios regulares mientras están fuera del trabajo. Este permiso de paga puede proporcionarse bajo la [Ley de Respuesta al Coronavirus de Families First](#).
- Los empleadores deben informar todos los casos de COVID-19 en el lugar de trabajo.
- Los empleadores también deben desarrollar planes de prevención de COVID-19 por escrito y proporcionar a los empleados equipo de protección personal.

En el lado positivo, hay nueva asistencia y alivio disponible para pequeñas empresas y negocios y empleadores afectados por COVID-19. El crédito fiscal estatal para pequeñas empresas proporciona \$1,000 creado por cada nuevo empleado contratado por pequeñas empresas. Las solicitudes se aceptarán a partir del 1 de diciembre 2020 a través de un sistema de reserva en línea. A las pequeñas empresas calificadas se les asignará el crédito por orden de llegada. Las empresas deben tener 100 empleados o menos del 31 de diciembre de 2019 y haber sufrido una disminución del 50% o más en los ingresos brutos del impuesto sobre la renta. Para registrarse, visite el Departamento de Administración de Impuestos y Tarifas: <https://www.cdtfa.ca.gov/taxes-and-fees/SB1447-tax-credit.htm>.

El IRS tiene dos programas de crédito fiscal para ayudar a los empleadores: [el Crédito de retención de empleados y los Créditos de licencia para ayudar con la licencia familiar y por enfermedad relacionada con COVID](#). Visite [www.irs.gov/coronavirus](http://www.irs.gov/coronavirus) para obtener más información sobre los créditos y beneficios adicionales disponibles.

A nivel local, la Ciudad ha solicitado y espera la adjudicación de dos subvenciones para el desarrollo comunitario (CDBG): \$500,000 para financiar un Programa de préstamos de asistencia comercial y \$ 117,000 para ayudar a microempresas. Anunciaremos esos dos programas tan pronto como los fondos estén disponibles.