

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

RESOLUCIÓ de 20 de juny de 2020, de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, d'adopció de mesures relatives a centres de serveis socials de caràcter residencial davant de la situació sanitària ocasionada per la Covid-19, en l'àmbit de la Comunitat Valenciana [2020/4768]

Antecedents de fet

El Reial decret 463/2020 de 14 de març, pel qual es declara l'estat d'alarma i les seues pròrrogues successives, ha determinat el Ministeri de Sanitat com a autoritat competent delegada per al control de la pandèmia de Covid-19.

Aquest departament ministerial va dictar diverses ordres que van establir mesures d'intervenció en els centres de serveis socials de caràcter residencial, que han afavorit el control epidemiològic i assistencial d'aquests establiments.

Una vegada finalitzat l'estat d'alarma, correspon a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, com a autoritat sanitària competent en l'àmbit de la Comunitat Valenciana, adoptar les mesures oportunes per al control d'aquesta malaltia.

La Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública, estableix en l'article tercer que, amb la finalitat de controlar les malalties transmissibles, l'autoritat sanitària, a més de dur a terme les accions preventives generals, pot adoptar les mesures oportunes per al control de les persones malaltes, de les que estiguen o hagen estat en contacte amb elles i del medi ambient immediat, així com les que es consideren necessàries en cas de risc de caràcter transmissible.

La propagació del Covid-19 entre persones vulnerables en centres residencials observada durant la pandèmia fa necessari el manteniment de mesures organitzatives i de coordinació, orientades a reduir el risc de contagi així com a tractar de la manera més adequada les persones que patisquen aquesta malaltia. Les persones majors, amb discapacitat i altres persones usuàries de centres de serveis socials de caràcter residencial es troben en una situació de molta vulnerabilitat davant d'aquesta infecció per l'edat avançada, patologies de base o comorbiditats i convivència en entorns tancats, la qual cosa les fa més fràgils davant de les malalties.

Durant el període de l'estat d'alarma, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública ha dictat la Resolució de 18 de març de 2020, de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual s'acorden mesures excepcionals en relació amb les actuacions sanitàries en les residències per a persones majors dependents, independentment de la titularitat i la tipologia de gestió, en salvaguarda de la salut pública a causa de la pandèmia per coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19), publicada en el DOGV de 18 de març, que decau amb el cessament de l'estat d'alarma. Així mateix, ha dictat diverses instruccions que ordenen l'actuació sanitària en l'àmbit dels centres residencials de serveis socials, entre les quals hi ha la constitució en cada departament de salut d'una comissió de control de centres residencials, i ha definit tres graus de vigilància de control sanitari per Covid-19 en aquests establiments residencials:

– La vigilància de control sanitari de grau 0 (G0) de centres sense cap cas sospitós o confirmat de Covid-19 en residents ni en treballadors implica el seguiment, així com les inspeccions necessàries, per a controlar que les mesures de protecció que s'adopten són les adequades i per a detectar l'aparició de possibles casos.

– La vigilància activa de control sanitari de grau 1 (G1) es posa en marxa davant de la constatació per salut pública d'un brot d'infecció de Covid-19 per l'aparició d'un o diversos casos actius de Covid-19 en residents o treballadors. Comporta la vigilància de l'evolució del cas o casos positius i de la situació epidèmica, i l'adopció de les mesures de prevenció i protecció adequades, en col·laboració amb els recursos sanitaris i el servei de prevenció de riscos laborals del centre residencial.

– La vigilància activa de control sanitari de grau 2 (G2), que s'instaura si la situació de l'epidèmia en la residència evoluciona en gravetat. A partir d'aquest moment, a més de les actuacions de la vigilància de grau 1 (G1), la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública assumeix el control de l'assistència sanitària del centre residencial.

Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

RESOLUCIÓN de 20 de junio de 2020, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, de adopción de medidas relativas a centros de servicios sociales de carácter residencial ante la situación sanitaria ocasionada por la Covid-19, en el ámbito de la Comunitat Valenciana [2020/4768]

Antecedentes de hecho

El Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma y sus sucesivas prórrogas, ha determinado al Ministerio de Sanidad como autoridad competente delegada para el control de la pandemia de Covid-19.

Este departamento ministerial dictó diversas órdenes que establecieron medidas de intervención en los centros de servicios sociales de carácter residencial, que han favorecido el control epidemiológico y asistencial de estos establecimientos.

Una vez finalizado el estado de alarma, corresponde a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, como autoridad sanitaria competente en el ámbito de la Comunitat Valenciana, adoptar las medidas oportunas para el control de esta enfermedad.

La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, establece en su artículo tercero que, con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, 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 propagación del Covid-19 entre personas vulnerables en centros residencials observada durante la pandèmia hace necesario el mantenimiento de medidas organizativas y de coordinación, orientadas a reducir el riesgo de contagio así como a tratar de la forma más adecuada a las personas que sufran esta enfermedad. Las personas mayores, con discapacidad y otras personas usuarias de centros de servicios sociales de carácter residencial, se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad ante esta infección por su edad avanzada, patología de base o comorbilidades y convivencia en entornos cerrados, lo que las hace más frágiles ante las enfermedades.

Durante el periodo del estado de alarma, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha dictado la Resolución de 18 de marzo de 2020, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerdan medidas excepcionales en relación con las actuaciones sanitarias en las residencias para personas mayores dependientes, independentemente de su titularidad y tipología de gestión, en salvaguarda de la salud pública a causa de la pandèmia por coronavirus SARS-CoV (Covid-19), publicada en el DOGV de 18 de marzo, que decae con el cese del estado de alarma. Así como ha dictado diversas instrucciones ordenando la actuación sanitaria en el ámbito de los centros residencials de servicios sociales, entre ellas la constitución en cada departamento de salud de una comisión de control de centros residencials y ha definido tres grados de vigilancia de control sanitario por Covid-19 en estos establecimientos residencials:

– La vigilancia de control sanitario grado 0 (G0) de centros sin ningún caso sospechoso o confirmado de Covid-19 en residentes ni en trabajadores, implica el seguimiento, así como las inspecciones necesarias, para controlar que las medidas de protección que se adoptan son las adecuadas y para detectar la aparición de posibles casos.

– La vigilancia activa de control sanitario grado 1 (G1) se pone en marcha ante la constatación por salud pública de un brote de infección de Covid-19 por la aparición de uno o varios casos activos de Covid-19 en residentes o trabajadores. Conlleva la vigilancia de la evolución del caso o casos positivos y de la situación epidèmica, y la adopción de las medidas de prevención y protección adecuadas, en colaboración con los recursos sanitarios y el servicio de prevención de riesgos laborales del centro residencial.

– Y la vigilancia activa de control sanitario grado 2 (G2), que se instaura si la situación de la epidemia en la residencia evoluciona en gravedad. A partir de ese momento, además de las actuaciones de la vigilancia grado 1 (G1), la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública asume el control de la asistencia sanitaria del centro residencial.

Fonaments de dret

La Generalitat, a través de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, té competència exclusiva en matèria d'higiene, de conformitat amb l'article 49.1.11.a de l'Estatut d'Autonomia, i competència exclusiva en matèria d'organització, administració i gestió de totes les institucions sanitàries públiques dins del territori de la Comunitat Valenciana, de conformitat amb l'article 54.1 del mateix text legal.

La Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública, estableix en l'article primer que, per tal de protegir la salut pública i previndre que es perda o es deteriore, les autoritats sanitàries de les diferents administracions públiques poden, dins de l'àmbit de les seues competències, adoptar les mesures previstes en aquesta llei quan així ho exigisquen raons sanitàries d'urgència o necessitat. Igualment, en l'article tercer s'esmenta que, amb la finalitat de controlar les malalties transmissibles, l'autoritat sanitària, a més de dur a terme les accions preventives generals, pot adoptar les mesures oportunes per al control de les persones malaltes, de les que estiguen o hagen estat en contacte amb elles i del medi ambient immediat, així com les que es consideren necessàries en cas de risc de caràcter transmissible.

Així mateix, l'article 26 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, disposa la possibilitat d'adoptar les mesures preventives que s'estimen pertinents en cas que hi haja un risc imminent i extraordinari per a la salut, entre les quals hi ha la intervenció de mitjans materials i personals i totes les que es consideren justificades, sense distingir la ubicació o titularitat dels dits mitjans personals i materials. La mateixa llei, en l'article 29, juntament amb la necessitat d'autorització d'instal·lació i funcionament de qualssevol centres i establiments sanitaris, estableix que aquests poden ser sotmesos, quan la defensa de la salut de la població ho requereisca, a règims temporals i excepcionals de funcionament.

La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, assenyalava en l'article 26.1 que «en cas que hi haja o se sospite raonablement l'existència d'un risc imminent i extraordinari per a la salut, les autoritats sanitàries hauran d'adoptar les mesures preventives que estimen pertinents, com ara la confiscació o immobilització de productes, la suspensió de l'exercici d'activitats, el tancament d'empreses o les seues instal·lacions, la intervenció de mitjans materials i personals i totes les que es consideren sanitàriament justificades».

Sobre la base del que s'ha exposat, amb l'objectiu de continuar protegint la població més vulnerable i a partir del cessament de l'estat d'alarma, i sense perjudici de les competències en matèria assistencial que té la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives respecte d'aquests establiments, de conformitat amb l'article 81.1.b de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana, resolc:

Establir les següents mesures organitzatives per a garantir la prevenció i el control sanitari de la infecció per la contingència Covid-19 en els centres residencials de serveis socials, a partir del cessament de l'estat d'alarma:

1r. Els centres de serveis socials de caràcter residencial seran objecte de vigilància i seguiment, respecte a l'existència i la possible aparició de casos de Covid-19, per la Comissió de Control de Centres Residencials, constituïda en cada departament de salut.

L'objecte d'aquesta comissió és establir i aplicar els mecanismes de coordinació, interdisciplinaris i intersectorials, necessaris per a garantir la prevenció, detecció, atenció integral i control davant de la Covid-19 de les persones residents en els centres de serveis socials del departament.

Aquesta comissió de control de centres residencials està composta per:

- a) La persona responsable de la Gerència o la Direcció d'Atenció Primària, que la presidirà.
- b) Professionals amb competències en matèria de:
 - Salut pública.
 - Medicina preventiva.
 - Prevenció de riscos laborals (SPRL).
 - Hospital a domicili (UHD).
 - Inspecció de serveis sanitaris.
 - Representant de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.
 - La resta de professionals que considere la Gerència.

Fundamentos de derecho

La Generalitat, a través de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, tiene competencia exclusiva en materia de higiene, de conformidad con el artículo 49.1.11ª del Estatuto de Autonomía, y competencia exclusiva en materia de organización, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la Comunitat Valenciana, de conformidad con el artículo 54.1 del mismo texto legal.

La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas Especiales en Materia de Salud Pública, establece en su artículo primero que al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en dicha Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad. Y en su artículo tercero que con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, 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 transmissible.

Asimismo, el artículo 26 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad dispone la posibilidad de adoptar las medidas preventivas que se estimen pertinentes en caso que exista un riesgo inminente y extraordinario para la salud, entre las que se cuentan la intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren justificadas, sin distinguir la ubicación o titularidad de esos medios personales y materiales. La misma Ley en su artículo 29, junto con la necesidad de autorización de instalación y funcionamiento de cualesquiera centros y establecimientos sanitarios, establece que éstos podrán ser sometidos, cuando la defensa de la salud de la población lo requiera, a regímenes temporales y excepcionales de funcionamiento.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad señala en su artículo 26.1 señala 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, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de Empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas».

En base a lo expuesto, con el objetivo de seguir protegiendo a la población más vulnerable y a partir del cese del estado de alarma, y sin perjuicio de las competencias en materia asistencial que tiene la Conselleria de Igualdad y Políticas inclusivas respecto de estos establecimientos, de conformidad con el artículo 81.1 b) de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, resuelvo:

Establecer las siguientes medidas organizativas para garantizar la prevención y control sanitario de la infección por la contingencia Covid-19 en los centros residenciales de servicios sociales, a partir del cese del estado de alarma:

1.º Los centros de servicios sociales de carácter residencial serán objeto de vigilancia y seguimiento respecto a la existencia y posible aparición de casos de Covid-19, por la Comisión de control de centros residenciales, constituída en cada departamento de salud.

El objeto de esta Comisión es establecer y aplicar los mecanismos de coordinación, interdisciplinarios e intersectoriales, necesarios para garantizar la prevención, detección, atención integral y control frente al Covid-19 de las personas residentes en los centros de servicios sociales del departamento.

Esta Comisión de control de centros residenciales está compuesta por:

- a) La persona responsable de la Gerencia o la Dirección de Atención Primaria, que la presidirá.
- b) Y profesionales con competencias en materia de:
 - Salud Pública.
 - Medicina Preventiva.
 - Prevención de riesgos laborales (SPRL).
 - Hospital a domicilio (UHD).
 - Inspección de servicios sanitarios.
 - Representante de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.
 - Y aquellos otros profesionales que considere la gerencia.



En els departaments en règim de concessió, n'ha de formar part el comissionat de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (CSUSP).

2n. Tots els centres de serveis socials de caràcter residencial estaran subjectes als següents graus de control de vigilància sanitària:

a) Vigilància de control sanitari de grau 0 (G0): centres sense cap cas sospitós o confirmat actiu en residents ni en treballadors. Implica el seguiment i control del fet que les mesures que s'adopten són les adequades i per a detectar l'aparició de possibles casos.

b) Vigilància activa de control sanitari grau 1 (G1): centres amb un o més casos sospitosos o confirmats actius de Covid-19 en residents o treballadors, que determina la declaració de brot per salut pública. Implica vigilar l'evolució dels casos positius i de la situació epidèmica, i adoptar les mesures de prevenció i protecció adequades, en col·laboració amb els recursos sanitaris i el servei de prevenció de riscos laborals del centre residencial.

c) Vigilància activa de control sanitari de grau 2 (G2): centres amb una evolució en gravetat de la situació epidèmica en residents o treballadors, que determina, a criteri de la Comissió de Control de Centres Residencials, la resolució d'implementar mesures per al control de l'assistència sanitària del centre.

3r. Els centres de serveis socials de caràcter residencial mantenen la seua obligació de comunicar a la Comissió de Control de Centres Residencials la informació completa, veraz i ajustada sobre les característiques físiques del centre i la situació del personal i residents d'aquest. Aquesta informació es facilitarà amb la periodicitat i a través del mitjà que indique la comissió esmentada.

4t. Els centres de serveis socials de caràcter residencial, amb independència del seu caràcter públic o privat, que a data 21 de juny de 2020 estan en vigilància activa de control sanitari de grau 1 (G1) i grau 2 (G2) es mantindran en aquesta situació fins al tancament de l'actual brot actiu que justifica aquesta actuació, amb les mateixes mesures de protecció i aïllament.

El desistiment de l'acord adoptat d'implementació de mesures d'atenció sanitària que va motivar la vigilància de grau 2 (G2) dels centres de serveis socials de caràcter residencial que, a data 21 de juny de 2020, estan en vigilància activa de control sanitari de grau 2 (G2) es realitzarà per resolució de les direccions generals que van adoptar la mesura.

5é. Davant de l'aparició d'un nou brot en un centre de serveis socials de caràcter residencial, tant de titularitat pública com privada, la direcció general competent en matèria de salut pública, en funció de la situació i de la proposta de la Comissió de Control de Centres Residencials, estudiarà la situació i adoptarà les mesures que siguen procedents en funció del grau de vigilància que es determine.

En els supòsits de vigilància activa de control sanitari G1, haurà d'emetre una comunicació de les mesures que s'han d'adoptar dirigida a la comissió de control de centres residencials del departament corresponent. Així com en els supòsits de cessament d'aquestes mesures.

En els supòsits de vigilància activa de control sanitari G2, emetrà un acord sobre les mesures excepcionals adoptades. Aquesta resolució de manera immediata, sense perjudici de les funcions que competisca realitzar a aquest centre directiu, s'haurà de comunicar a la comissió de control de centres residencials del departament corresponent, que haurà d'implementar les mesures necessàries per a aconseguir l'adequada atenció sanitària. Així com a la direcció general amb competències en matèria d'assistència sanitària i a les direccions generals de l'àmbit de sanitat que s'estimen adequades.

El tancament del brot que va motivar la intervenció de vigilància activa de control sanitari G2 també implicarà la resolució de la direcció general competent en matèria de salut pública i la seua a la comissió de control de centres residencials del departament i als centres directius informats.

6é. Per a cada centre residencial en vigilància activa G1 o G2, la comissió de control de centres residencials existent en cada departament de salut designarà un professional empleat públic com a coordinador de l'assistència sanitària que garantirà que s'han adoptat les mesures esta-

En los departamentos en régimen de concesión, debe formar parte de ella el comisionado de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública (CSUSP).

2.º Todos los centros de servicios sociales de carácter residencial estarán sujetos a los siguientes grados de control de vigilancia sanitaria:

a) Vigilancia de control sanitario grado 0 (G0): centros sin ningún caso sospechoso o confirmado activo en residentes ni en trabajadores. Implica el seguimiento y control de que las medidas que se adoptan son las adecuadas y para detectar la aparición de posibles casos.

b) Vigilancia activa de control sanitario grado 1 (G1): centros con uno o más casos sospechosos o confirmados activos de Covid-19 en residentes o trabajadores, que determina la declaración de brote por salud pública. Implica vigilar la evolución de los casos positivos y de la situación epidémica, y la adopción de las medidas de prevención y protección adecuadas, en colaboración con los recursos sanitarios y el servicio de prevención de riesgos laborales del centro residencial.

c) Vigilancia activa de control sanitario grado 2 (G2): centros con una evolución en gravedad de la situación epidémica en residentes o trabajadores, que determina, a criterio de la Comisión de control de centros residenciales, la resolución de implementación de medidas para el control de la asistencia sanitaria del centro.

3.º Los centros de servicios sociales de carácter residencial mantienen su obligación de comunicar a la Comisión de control de centros residenciales, la información completa, veraz y ajustada, sobre las características físicas del centro y la situación del personal y residentes del mismo. Esta información se facilitará con la periodicidad y a través del medio que indique la referida Comisión.

4.º Los centros de servicios sociales de carácter residencial, con independencia de su carácter público o privado, que a fecha 21 de junio de 2020 están en vigilancia activa de control sanitario grado 1 (G1) y grado 2 (G2) se mantendrán en esta situación hasta el cierre del actual brote activo que justifica esa actuación, con las mismas medidas de protección y aislamiento.

La dejación del Acuerdo adoptado de implementación de medidas de atención sanitaria que motivaron la vigilancia grado 2 (G2) de los centros de servicios sociales de carácter residencial que a fecha 21 de junio de 2020 están en vigilancia activa de control sanitario grado 2 (G2), se realizará por resolución de las direcciones generales que adoptaron la medida.

5.º Ante la aparición de un nuevo brote en un centro de servicios sociales de carácter residencial, tanto de titularidad pública como privada, la dirección general competente en materia de Salud Pública, en función de la situación, y de la propuesta de la Comisión de control de centros residenciales, estudiará la situación y adoptará las medidas que procedan en función del grado de vigilancia que se determine.

En los supuestos de vigilancia activa de control sanitario G1, deberá emitir una comunicación de las medidas a adoptar dirigida a la Comisión de control de centros residenciales del departamento correspondiente. Así como en los supuestos de cese de estas medidas.

En los supuestos de vigilancia activa de control sanitario G2, emitirá acuerdo sobre las medidas excepcionales adoptadas. Esta resolución de forma inmediata, sin perjuicio de las funciones que compete realizar a ese centro directivo, deberá ser comunicada a la Comisión de control de centros residenciales del departamento correspondiente, que deberán implementar las medidas necesarias para alcanzar la adecuada atención sanitaria. Así como a la dirección general con competencias en materia de asistencia sanitaria y a aquellas direcciones generales del ámbito de sanidad que se estimen adecuadas.

El cierre del brote que motivó la intervención de vigilancia activa de control sanitario G2, también implicará resolución de la dirección general competente en materia de Salud Pública y su a la Comisión de control de centros residenciales del departamento y a los centros directivos informados.

6.º Para cada centro residencial en vigilancia activa G1 o G2, la comisión de control de centros residenciales existente en cada departamento de salud, designará un profesional empleado público como coordinador de la asistencia sanitaria que garantizará que se han adoptado

blides sobre la ubicació i l'aïllament en el centre, mesures higièniques i de protecció, coordinació per al diagnòstic, seguiment i, si és el cas, derivació sanitària dels residents.

7é. El tancament de cada brot de Covid-19 comportarà l'elaboració d'un expedient per part de la comissió de control de centres residencials del departament corresponent, que inclourà un informe dirigit a la direcció de general competent en matèria de salut pública i a la direcció general competent en matèria d'assistència sanitària sobre:

a) Situació actual del centre residencial: descripció de la situació epidemiològica i clínica que va motivar les actuacions (G1) o la intervenció (G2) per part de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

b) Mesures adoptades: descripció cronològica detallada de les mesures adoptades, incloent-hi també:

– Personal desplaçat al centre durant la vigilància. En les residències amb grau de vigilància G2, es desglossarà el personal propi i les noves contractacions.

– Proves diagnòstiques realitzades.

– Informe de subministraments aportats pel departament: EPI i altres.

c) Situació clínica final: clínica i epidemiològica, al tancament del brot. Incloent-hi:

– Data de finalització de les actuacions.

– En els centres residencials en G2, cessament de l'activitat en el centre del nou personal contractat per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, si n'hi haguera.

El tancament del brot, tant en els centres residencials actualment en grau 1 i en grau 2 com en els que en un futur hi puguem estar, suposarà la desaparició d'aquest grau de vigilància activa de control sanitari i la consideració de la residència en vigilància de control sanitari grau 0 (G0). Aquest pas a G0 el comunicarà a la direcció de la residència la Comissió de Control de Centres Residencials del departament de salut.

8é. Totes les comunicacions d'adopció de mesures i cessament d'aquestes pel tancament de brot i resolucions de vigilància activa de control sanitari de grau 2 (G2) que es dicten en l'àmbit d'aquesta resolució els comunicarà formalment la Comissió de Control de Centres Residencials del departament a la direcció del centre residencial i a la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, una vegada els remeta la Direcció General de Salut Pública.

9é. Les resolucions que puguem implicar el confinament en espais tancats i la limitació de drets i llibertats de les persones residents en els centres de serveis socials de caràcter residencial s'hauran de comunicar a l'autoritat judicial i a la fiscalia.

10é. Es mantenen les mesures adoptades en la Instrucció 5/2020, de 24 de març, de la directora general de Recursos, sobre mobilitat geogràfica del personal al servei de la Conselleria Sanitat i Salut Pública.

11é. Sense perjudici de les mesures adoptades en aquesta resolució, a tots els centres de serveis socials de caràcter residencial els seran aplicables les mesures organitzatives i de funcionament que corresponen a la fase 3, d'acord amb les resolucions dictades o que puguem dictar-se a aquest efecte per la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, per la qual s'estableixen els plans de transició a la nova normalitat, en el context de la crisi sanitària ocasionada per la Covid-19.

12é. Aquesta resolució mantindrà la seua eficàcia fins que la situació sanitària en relació amb el brot epidèmic del SARS-CoV-2 en permeta la reconsideració, modificació o posar fi a aquesta.

S'adverteix que aquesta resolució posa fi a la via administrativa i s'hi pot interposar un recurs contenciós administratiu en el termini de dos mesos, comptats des de l'endemà de la notificació, davant de la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de la Comunitat Valenciana, d'acord amb el que s'estableix en els articles 10.1 i 46.1 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa, o un recurs potestatiu de reposició

las medidas establecidas sobre la ubicación y aislamiento en el centro, medidas higiénicas y de protección, coordinación para el diagnóstico, seguimiento y, en su caso, derivación sanitaria de los residentes.

7.º El cierre de cada brote de Covid-19 conllevará la elaboración de un expediente por parte de la Comisión de control de centros residenciales del departamento correspondiente, que incluirá un informe dirigido a la dirección de general competente en materia de Salud Pública y a la dirección general competente en materia de Asistencia Sanitaria, sobre:

a) Situación actual del centro residencial: descripción de la situación epidemiológica y clínica que motivó las actuaciones (G1) o la intervención (G2) por parte de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

b) Medidas adoptadas: descripción cronológica detallada de las medidas adoptadas incluyendo también:

– Personal desplazado al centro durante la vigilancia. En las residencias con grado de vigilancia G2, se desglosará el personal propio y nuevas contrataciones.

– Pruebas diagnósticas realizadas.

– Informe de suministros aportados por el departamento: EPI y otros.

c) Situación clínica final: clínica y epidemiológica, al cierre del brote. Incluyendo:

– Fecha de finalización de las actuaciones.

– En los centros residenciales en G2, cese de la actividad en el centro del nuevo personal contratado por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, si lo hubiera.

El cierre del brote tanto en los centros residenciales actualmente en grado 1 y en grado 2, como los que en un futuro puedan estar, supondrá la desaparición de ese grado de vigilancia activa de control sanitario y la consideración de la residencia en vigilancia de control sanitario grado 0 (G0). Este paso a G0 se comunicará a la dirección de la residencia por parte de la Comisión de control de centros residenciales del departamento de salud.

8.º Todas las comunicaciones de adopción de medidas y cese de las mismas por cierre de brote y resoluciones de vigilancia activa de control sanitario grado 2 (G2) que se dicten en el ámbito de la presente resolución se comunicarán formalmente por la Comisión de control de centros residenciales del departamento, a la dirección del centro residencial y a la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusiva, una vez sean remitidas por la dirección general de Salud Pública.

9.º Aquellas resoluciones que puedan implicar el confinamiento en espacios cerrados y la limitación de derechos y libertades de las personas residentes en los centros de servicios sociales de carácter residencial, deberán ser comunicadas a la autoridad judicial y a la fiscalía.

10.º Se mantiene las medidas adoptadas en la Instrucción 5/2020, de 24 de marzo, de la Directora General de Recursos, sobre movilidad geográfica del personal al servicio conselleria Sanidad y Salud Pública.

11.º Sin perjuicio de las medidas adoptadas en la presente resolución, a todos los centros de servicios sociales de carácter residencial les será de aplicación las medidas organizativas y de funcionamiento que corresponden a la Fase 3, de acuerdo con las resoluciones dictadas o que puedan dictarse al efecto, por la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establecen los planes de transición a la nueva normalidad, en el contexto de la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19.

12.º La presente resolución mantendrá su eficacia hasta que la situación sanitaria en relación con el brote epidémico del SARS-CoV-2 permita su reconsideración, modificación o poner fin a la misma.

Se advierte que la presente resolución pone fin a la vía administrativa pudiendo interponerse recurso contencioso administrativo en el plazo de dos meses, contados desde el día siguiente al de su notificación, ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunitat Valenciana, de acuerdo con lo establecido en los artículos 10.1 y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, o recurso potestativo



davant del mateix òrgan que va dictar l'acte, en el termini d'un mes, de conformitat amb els articles 123 i 124 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. Tot això, sense perjudici que s'hi puga interposar qualsevol altre recurs dels que preveu la legislació vigent.

València, 20 de juny de 2020.– La consellera de Sanitat Universal i Salut Pública: Ana Barceló Chico.

de reposición ante el mismo órgano que dictó el acto, en el plazo de un mes, de conformidad con los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Todo ello sin perjuicio de que pueda interponerse cualquier otro recurso de los previstos en la legislación vigente.

Valencia, 20 de junio de 2020.– La consellera de Sanidad Universal y Salud Pública: Ana Barceló Chico.