

## I. PRINCIPADO DE ASTURIAS

### • OTRAS DISPOSICIONES

#### CONSEJERÍA DE SALUD

*RESOLUCIÓN de 9 de abril de 2021, de la Consejería de Salud, de séptima modificación de las medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.*

Ante la situación y el seguimiento de la evolución de la pandemia de COVID-19,

#### Antecedentes de hecho

*Primero.*—La Organización Mundial de la Salud elevó el pasado 11 de marzo de 2020 la situación ocasionada por el COVID-19 de emergencia de salud pública a pandemia.

*Segundo.*—El Consejo de Ministros en su reunión de fecha 14 de marzo de 2020 acordó mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, declarar el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

*Tercero.*—La entrada en vigor el 11 de junio de 2020 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, está matizada por su disposición final octava, que se remite al artículo 2, relativo al ámbito de aplicación, cuyo apartado 3 señala que "Una vez finalizada la prórroga del estado de alarma establecida por el Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, las medidas contenidas en los capítulos II, III, IV, V, VI y VII y en la disposición adicional sexta serán de aplicación en todo el territorio nacional hasta que el Gobierno declare de manera motivada y de acuerdo con la evidencia científica disponible, previo informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

*Cuarto.*—En el ámbito autonómico asturiano, la respuesta, necesaria y urgente, a la crisis sanitaria que aún subsiste, pese a la situación de nueva normalidad, debe ser la adopción de medidas de prevención con fundamento en las previsiones de la normativa sanitaria que habilitan para ello.

Por ello, con la finalidad de proseguir de forma ordenada el proceso de desescalada en el Principado de Asturias, en el mismo intervalo de tiempo señalado en el artículo 3.3 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, y de acuerdo con lo en él dispuesto, reduciendo el riesgo de rebrote de la infección, se consideró necesario aprobar medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria, que desarrollen y complementen las previstas en el citado real decreto-ley.

Fruto de esta necesidad, por Resolución de 19 de junio de 2020, de la Consejería de Salud (BOPA 19.06.2020), se establecen medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 tras la expiración de la vigencia del estado de alarma, una vez superada la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.

Conforme al apartado quinto de la parte dispositiva de dicha Resolución, las medidas preventivas previstas en el mismo deben ser objeto de seguimiento y evaluación continua a fin de garantizar su adecuación a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria. A estos efectos, podrán ser objeto de modificación o supresión mediante Resolución de la Consejería competente en materia de sanidad.

*Quinto.*—Por resolución del Consejero de Salud de 14 de julio de 2020 se efectúa la primera modificación de las medidas establecidas en el anexo de la citada Resolución de 19 de junio de 2020.

Por resolución de fecha 23 de julio de 2020 se efectúa la segunda modificación de dichas medidas, por resolución de fecha 29 de julio de 2020, la tercera modificación, por resolución de fecha 18 de agosto de 2020, la cuarta modificación, por resolución de 9 de octubre de 2020, se efectúa la quinta modificación. Finalmente, por resolución de 13 de enero de 2021, se efectúa la sexta modificación.

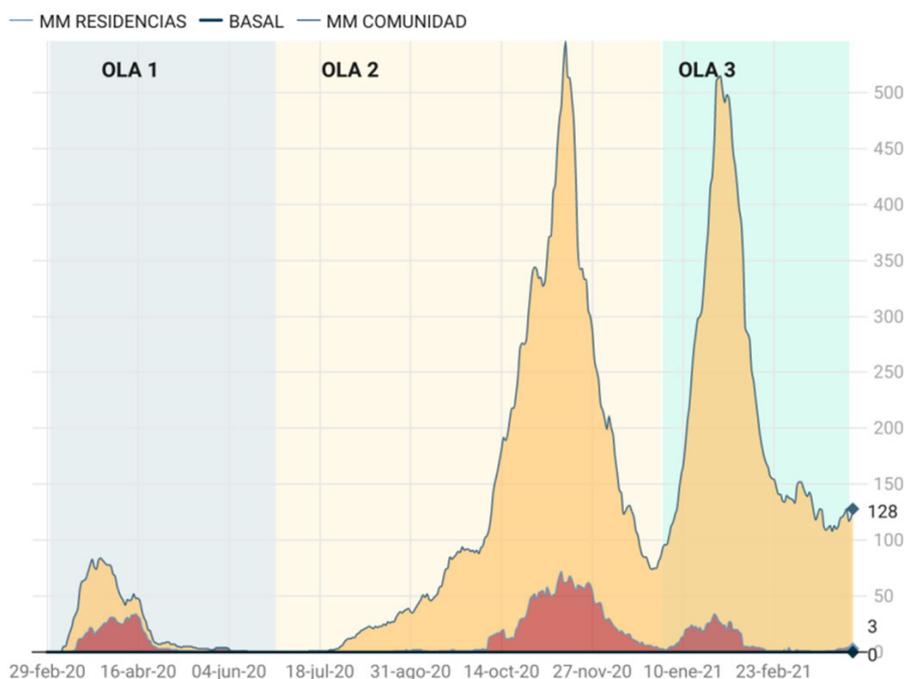
**Sexto.**—De acuerdo con el informe de la Dirección General de Salud Pública de 9 de abril de 2021, la evolución epidemiológica de la COVID-19 ha tenido, en el ámbito sociosanitario, especialmente en centros residenciales en Asturias un impacto muy fuerte en la ola 1 de la pandemia y ha supuesto la necesidad de poner en marcha de forma proactiva y precoz mecanismos de creación de equipos específicos, vigilancia reforzada, intervenciones y cribados.

En ese momento 2/3 de los fallecimientos han sido en residencias y un 1/3 de los casos lo mismo, llegando a ser del 80% de ellos en determinadas ocasiones. Con la puesta en marcha de la intervención y el control centralizado de la planificación de las mismas en la Consejería de Salud y el SESPA en la ola 2, a pesar de ser una ola mucho más extensa y con mayor impacto, se redujo sustancialmente la proporción de casos en residencias ya solo con medidas organizativas y de control y prevención. Es a comienzos de la ola 3 cuando ya disponemos, además de todo lo anterior, de la presencia de la disponibilidad de una medida de prevención sanitaria que reduce las consecuencias de las infecciones en términos de mortalidad alcanzando niveles de prevención del 94,5% para infección y del 98,5% para mortalidad. De esa manera se yugulan las consecuencias más graves y se reduce sustancialmente las nuevas infecciones aunque aún continúan diseminándose porque no toda la totalidad de las personas se han vacunado.

Con ello, se ha logrado reducir el número de casos en residencias respecto al total de casos desde un 32% a solo un 4% (reducción del 88%), se ha reducido la mortalidad en residencias respecto al total de casos desde un 66% a un 19% (reducción del 72%) y se ha reducido la letalidad en los casos que aparecieron en residencias desde un 34% a un 11% (reducción del 68%).

En las gráficas siguientes se observa la evolución epidemiológica descrita:

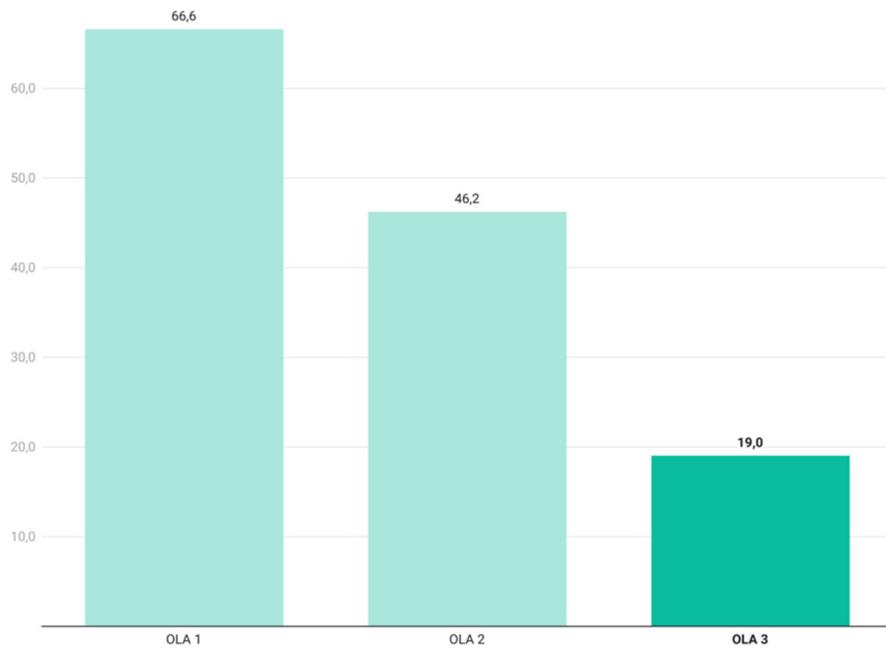
## Evolución de nuevos casos COVID-19 en población general y residencias. Asturias. Media móvil diaria (7d).



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, GRUPO DE VIGILANCIA EN RESIDENCIAS. Casos hasta 2.04.2021, 22::00. Datos provisionales.

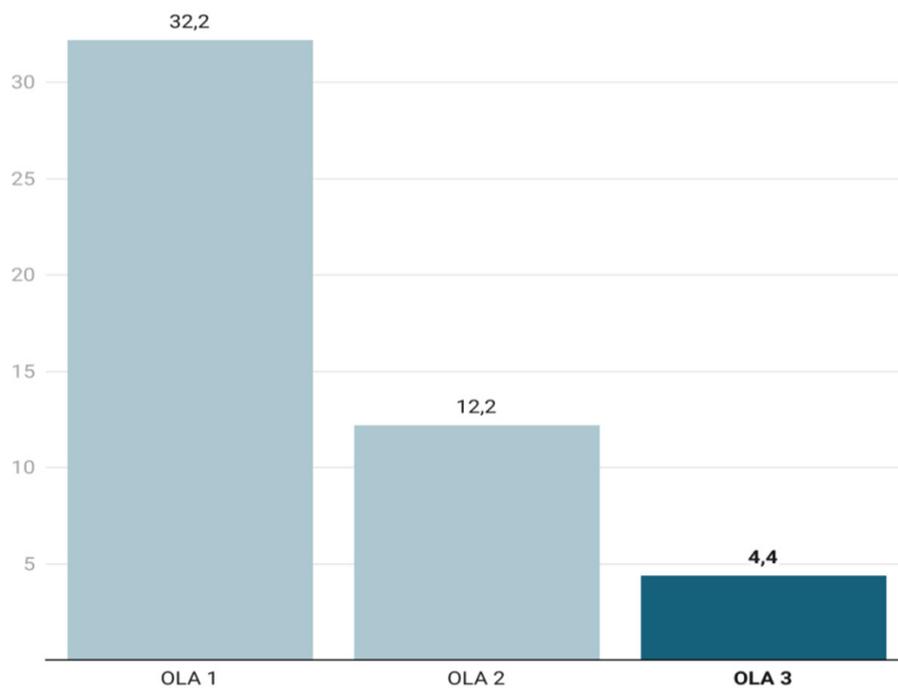
Gráfico: MM y MH para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Observatorio de Salud en Asturias • Creado con Datawrapper

## Porcentaje de fallecidos COVID-19 con domicilio en residencia respecto al total de fallecidos en Asturias



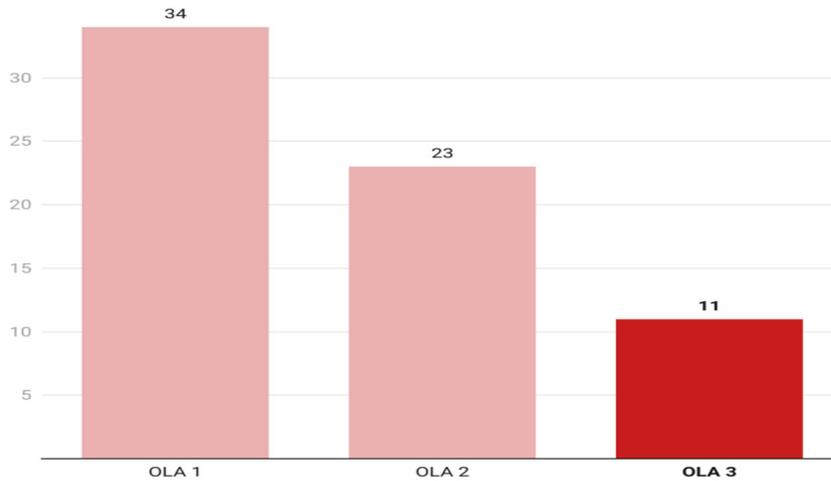
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 31.03.2021. Datos provisionales  
Gráfico: MM y MH para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

## RE17b Porcentaje de casos confirmados COVID-19 en residencias respecto al total de casos según OLA. Asturias.



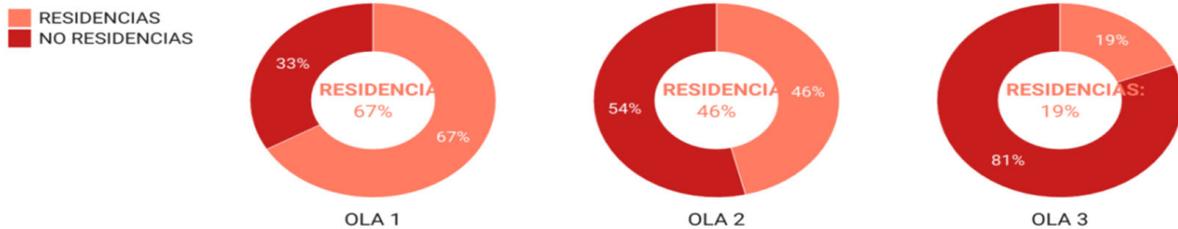
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 31.03.2020. Datos provisionales  
Gráfico: MM y MH para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

## RE18B Letalidad: Porcentaje de personas fallecidas entre total de casos en domicilio en residencias según ola. Asturias



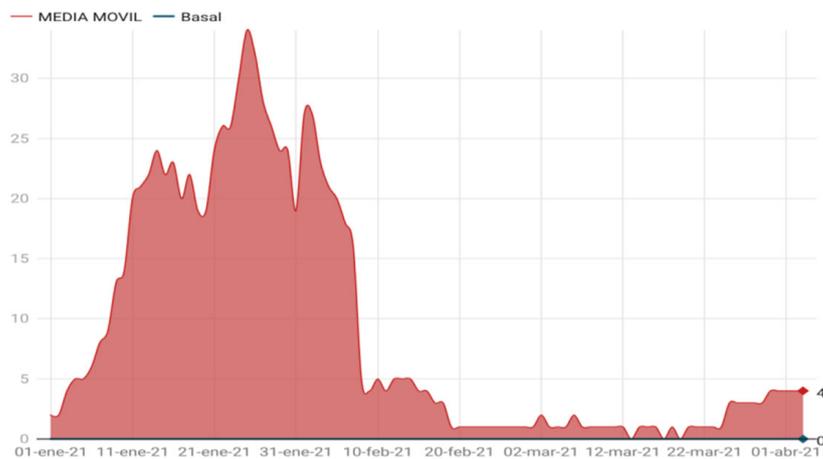
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 31.03.2021. Todo tipo de confirmacion diagnostica. Datos provisionales. Casos imputados a Ola de inicio de caso  
 Gráfico: MM y MH para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA - Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias - Creado con Datawrapper

## Fallecidos COVID-19 según domicilio en Asturias, 2020



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 31.03.2021. Datos provisionales  
 Gráfico: MM y MH para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA - Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias - Creado con Datawrapper

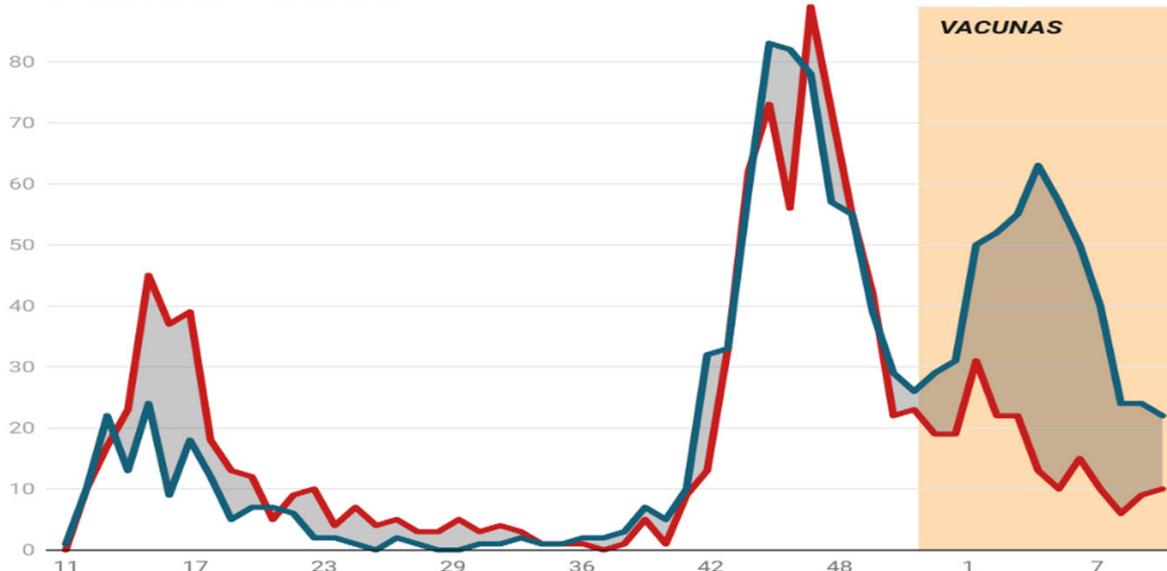
## Evolución de nuevos casos COVID-19 en residencias en Ola 3. Asturias. Media móvil de últimos 7d



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, GRUPO DE VIGILANCIA EN RESIDENCIAS. Casos hasta 3.04.2021 11:00. Datos provisionales.  
 Gráfico: MM y MH para Observatorio de Salud en Asturias - Fuente: Observatorio de Salud en Asturias - Creado con Datawrapper

## MT09x Evolución de fallecimientos semanales COVID-19 . Asturias. Casos de todas las olas

— NO RESIDENCIA — RESIDENCIA



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 31.03.2021. Semanas finalizadas. Datos provisionales.  
Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Grupo Vigilancia Residencias •  
Creado con Datawrapper

**Séptimo.**—En consecuencia, y teniendo en cuenta lo anterior, en el citado informe se propone modificar puntualmente la Resolución de 19 de junio, para recoger expresamente la adecuación de las medidas en el ámbito sociosanitario.

En este sentido, pese a mantenerse una situación expectante ante una posible cuarta ola la situación epidemiológica ha tenido una evolución positiva fundamentalmente relacionado con el hecho de que la mayoría de las personas residentes y trabajadoras de los centros residenciales en Asturias han recibido una pauta de vacunación completa.

Esta situación, sin perder en ningún momento el hecho de que estamos en una situación aún de pandemia y de necesidad de vigilancia estricta, nos permite la posibilidad de plantear un escenario diferente y con una adaptación de las medidas.

### Fundamentos de derecho

**Primero.**—El Principado de Asturias tiene competencias en materia de sanidad e higiene de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11.2 del Estatuto de Autonomía del Principado de Asturias, correspondiendo su ejercicio a la Consejería de Salud, en virtud del Decreto 13/2019, de 24 de julio, del Presidente del Principado de Asturias, de reestructuración de las Consejerías que integran la Administración de la Comunidad Autónoma, y del Decreto 83/2019, de 30 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud. Por su parte, el artículo 5.b) de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud, atribuye a la Consejería competente en materia de sanidad el ejercicio, como autoridad sanitaria, de las competencias en materias de intervención pública, inspectoras y sancionadoras que recoge dicha ley.

**Segundo.**—De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, "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 la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad."

El artículo 2 de la citada ley orgánica señala que "Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad."

Finalmente, su artículo 3 dispone 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".

**Tercero.**—La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 26.1 previene que, en el caso 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.

*Cuarto.*—La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, establece en su artículo 54.1 que, sin perjuicio de lo previsto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, con carácter excepcional y cuando así lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, la Administración General del Estado y las de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar el cumplimiento de la Ley.

Añade el apartado 2 del mismo artículo que, en particular, sin perjuicio de lo previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la autoridad competente podrá adoptar, mediante resolución motivada, las siguientes medidas:

- a) La inmovilización y, si procede, el decomiso de productos y sustancias.
- b) La intervención de medios materiales o personales.
- c) El cierre preventivo de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias.
- d) La suspensión del ejercicio de actividades.
- e) La determinación de condiciones previas en cualquier fase de la fabricación o comercialización de productos y sustancias, así como del funcionamiento de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias a que se refiere esta ley, con la finalidad de corregir las deficiencias detectadas.
- f) Cualquier otra medida ajustada a la legalidad vigente si existen indicios racionales de riesgo para la salud incluida la suspensión de actuaciones de acuerdo a lo establecido en el Título II de esta ley.

*Quinto.*—De acuerdo con lo que señala el preámbulo de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID19, la actual evolución favorable en la contención de la pandemia no exime a los poderes públicos de su deber de «organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios» establecido en el artículo 43.2 de la Constitución Española para garantizar el derecho a la protección de la salud que reconoce este artículo en su primer apartado.

Por ello, aunque los efectos de la pandemia han sido notablemente controlados gracias a las medidas de contención adoptadas, su naturaleza y evolución imprevisible, así como «el estado actual de la investigación científica, cuyos avances son cambiantes» y la «incertidumbre tan acentuada y difícil de calibrar desde parámetros jurídicos» a los que alude el Tribunal Constitucional en su Auto de 30 de abril de 2020 (FJ 4), en relación con las formas de contagio y con la propagación del virus, aconsejan la adopción de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación, que permitan seguir haciendo frente y controlando la pandemia, una vez expire la vigencia del estado del alarma y decaigan las medidas derivadas de su adopción.

*Sexto.*—Las residencias de mayores, de personas con diversidad funcional y de otros centros de servicios sociales de carácter residencial (de ahora en adelante en el texto “centros residenciales”) han sido los espacios más vulnerables en relación con la pandemia COVID-19 en términos de incidencia, morbilidad y mortalidad. En la revisión de la evidencia científica se muestra que la edad es el principal factor de riesgo alto de enfermedad grave y muerte por COVID-19. Además de este perfil demográfico otras condiciones inherentes a los centros como puedan ser estructura, diseño, organización, y funcionamiento además de las actuaciones de prevención, protección y respuesta que se han puesto en marcha pueden estar relacionados con los impactos COVID observados y con la situación desigual que se han producido en diferentes comunidades autónomas.

Además de la edad avanzada las personas residentes y usuarias de residencia de mayores y centros sociosanitarios se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad ante la infección por COVID-19 por otros motivos como presentar habitualmente alguna enfermedad de base u otras comorbilidades, estar en situaciones de contacto estrecho con otras personas (cuidadoras) y otros convivientes y tener situaciones de contacto e interacción con otras personas vulnerables en entornos cerrados.

Las medidas de actuación que se desarrollan en Asturias en relación con protección y prevención COVID-19 en ámbito sociosanitario vienen desarrolladas a partir de los documentos elaborados desde el Ministerio de Sanidad, teniendo en cuenta la normativa vigente y actualizándose de forma periódica a través del documento “Procedimiento de actuación frente al covid-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios 2020\_12\_10”.

En líneas generales, y hasta el momento en que fue posible contar con otras medidas de prevención como la vacuna, las únicas medidas están relacionadas con la prevención y la protección y generar entornos que disminuyeran la circulación y transmisión del virus. Estas medidas fueron realizadas en todo momento siguiendo los criterios de necesidad, adecuación, precaución y proporcionalidad.

En la Resolución del 19 de junio de 2020, y dado el alto riesgo en estos centros, se establece una regulación específica en estos términos, en propuestas organizativas de mejora y también en la posibilidad de realizar una intervención sanitaria en aquellos espacios que tuvieran situaciones específicas de alto riesgo. En este sentido la intervención en los centros se hacía por el SESPA a propuesta de la Dirección General de Salud Pública en el momento en que aparecía algún brote, teniendo en cuenta que eran situaciones de una alta trascendencia y alto riesgo epidemiológico donde se observaban altas tasas de ataque y de letalidad y de gran necesidad de cuidados asistenciales y de control epidemiológico.

En este sentido la Comisión de Salud Pública del 4 de marzo de 2021 aprueba el documento de “Adaptación de las medidas en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial en el marco de la vacu-

nación". En el mismo se plantea que es necesario revisar las medidas en materia de salud pública vigentes al existir un cambio en el escenario epidemiológico.

El documento de la Ponencia recoge los ámbitos en los que es necesario revisar el contenido vigente. Concretamente, incluye las siguientes áreas:

- Medidas generales en residentes
- Visitas, salidas e ingresos
- Personal trabajador de los centros residenciales
- Gestión ante la aparición de un caso sospechoso.

El propio documento señala que las medidas recogidas en este documento se irán revisando por los responsables de servicios sociales y de salud de cada comunidad autónoma, marcando las líneas generales de actuación en la comunidad y adaptando las actuaciones según sea necesario.

Del mismo modo; la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, recoge en su artículo 10 relativo a servicios sociales que serán las administraciones competentes quienes deberán asegurar el cumplimiento por los titulares de centros de servicios sociales de carácter residencial y centros de día de las normas de desinfección, prevención y acondicionamiento de las instalaciones, que aquellas establezcan.

En particular, velarán por que su normal actividad se desarrolle en condiciones que permitan en todo momento prevenir los riesgos de contagio. Las autoridades competentes deberán garantizar la coordinación de los centros residenciales de personas con discapacidad, de personas mayores y de los centros de emergencia, acogida y pisos tutelados para víctimas de violencia de género y otras formas de violencia contra las mujeres, con los recursos sanitarios del sistema de salud de la comunidad autónoma en que se ubiquen.

En consecuencia, señala el Informe de la Dirección General de Salud Pública de 9 de abril de 2021 que estamos en una situación adecuada para trasladar la regulación de las condiciones de estos centros de forma plena a la Consejería competente por razón de la materia, sin perjuicio de mantener la autoridad sanitaria y el Servicio de Salud del Principado de Asturias las medidas que en materia de vigilancia o atención sanitaria siguen y seguirán siendo necesarias para controlar y vigilar la transmisión del virus, de la misma forma que se controlan y vigilan otros problemas de salud que ocurrieron y ocurrirán en estos centros. Se trata por tanto de normalizar y equiparar la atención de esta patología, su vigilancia y control, a lo que ocurre en otras enfermedades y que pudieran acaecer en el ámbito sociosanitario.

Para ello, de una forma muy resumida, se establecen las siguientes acciones:

- Los procedimientos que hasta el momento actual eran realizados por la Consejería de Salud y coordinados por un grupo de trabajo de la Dirección de Cuidados, Humanización y Atención Sociosanitaria pasarán a ser elaborados por la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar. Dicho documento contará con el asesoramiento y la valoración de la Consejería de Salud, será revisado de forma periódica entre ambas Consejerías hasta la finalización del estado de alarma cuya finalización está prevista para el 9 de mayo de 2021. Posteriormente sus revisiones se realizarán en el seno de la Comisión de Coordinación Sociosanitaria.
- Se procede a una descentralización del asesoramiento y de la gestión, trasladándose éstas competencias, de forma progresiva, al área sanitaria. La gestión de los casos de sospecha que pudieran ocurrir se realizará en coordinación entre el Servicio de Salud del Principado de Asturias y los equipos correspondientes de la Consejería de Salud (servicios de vigilancia COVID-19 específicos creados a tal efecto a lo largo de la pandemia), teniendo un protagonismo clave en la gestión de estos casos la persona coordinadora de centros residenciales que tiene designada cada área sanitaria desde el SESPA. Esta gestión de casos se hará siempre en estricta coordinación con la dirección de los centros residenciales y con las responsables asistenciales de dichos centros.
- En caso que en el proceso de la gestión de casos COVID-19 se detecte alguna situación excepcional con carácter epidemiológico o asistencial se podrá proceder a la solicitud de la intervención de los centros residenciales.
- La información pública sobre la situación epidemiológica relacionada con COVID-19 en los centros sociosanitarios será realizada por la autoridad competente en materia de salud pública.

La resolución que se adopta contiene la regulación imprescindible para la consecución de los objetivos señalados, ya que resulta proporcionada al bien público que se trata de proteger. Igualmente, se ajusta al principio de seguridad jurídica, siendo coherente con el resto del ordenamiento jurídico.

Por otro lado, las medidas serán efectivas hasta que el Gobierno declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, al amparo del artículo 2.3 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

## RESUELVO

*Primero.*—Objeto y ámbito de aplicación.

Mediante la presente resolución se modifican las medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, aprobadas por la Resolución del Consejero de Salud de 19 de junio de 2020, en el sentido recogido en el anexo de esta Resolución.

*Segundo.*—Control del cumplimiento de las medidas y régimen sancionador.



Los servicios de inspección municipales y autonómicos, en el ámbito de sus competencias, serán los encargados de vigilar el cumplimiento de las medidas recogidas en el anexo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID19.

Los posibles incumplimientos serán sancionados por las autoridades competentes de acuerdo con la legislación sectorial aplicable.

*Tercero.*—Seguimiento y aplicación de la medida.

El cumplimiento de las medidas previstas en esta resolución será objeto de seguimiento y evaluación continua con el fin de garantizar su adecuación a la evolución de la situación epidemiológica y sanitaria. A estos efectos, podrán ser objeto de modificación o supresión mediante Resolución de la Consejería competente en materia de sanidad.

Asimismo, la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad, como autoridad sanitaria, podrá adoptar las medidas necesarias para la aplicación de la presente resolución y podrá establecer, de acuerdo con la normativa aplicable y a la vista de la evolución de la situación sanitaria, todas aquellas medidas adicionales o complementarias a las previstas en este acuerdo que sean necesarias.

*Cuarto.*—Comunicaciones.

1. Poner en conocimiento de la Delegación del Gobierno en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias la presente resolución, para que en el supuesto de incumplimiento de la misma velen por su exacta aplicación.

2. Dar traslado al Servicio Jurídico del Principado de Asturias en orden a solicitar la ratificación judicial prevista en el segundo párrafo del artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, en relación con aquellas medidas que impliquen privación o restricción de algún derecho fundamental.

*Quinto.*—Publicación.

Disponer la publicación de la presente resolución en el *Boletín Oficial del Principado de Asturias*.

*Sexto.*—Efectos y plazo.

La presente resolución producirá efectos desde su publicación en el *Boletín Oficial del Principado de Asturias* y mantendrá su vigencia hasta que el Gobierno declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, al amparo del artículo 2.3 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID19.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias en el plazo de dos meses, contados desde el día siguiente al de su publicación, sin perjuicio de la posibilidad de previa interposición del recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano que dictó el acto, en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su publicación, no pudiendo simultanearse ambos recursos, conforme a lo establecido en el artículo 28 de la Ley 2/1995, de 13 de marzo, sobre Régimen Jurídico de la Administración del Principado de Asturias y en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. No obstante, los interesados podrán ejercitar, en su caso, cualquier otro recurso que estimen procedente.

Oviedo, a 9 de abril de 2021.—El Consejero de Salud, Pablo Ignacio Fernández Muñiz.—Cód. 2021-03620.

## Anexo

SÉPTIMA MODIFICACIÓN DE LAS MEDIDAS URGENTES DE PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y COORDINACIÓN NECESARIAS PARA HACER FRENTE A LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR LA COVID-19 TRAS LA EXPIRACIÓN DE LA VIGENCIA DEL ESTADO DE ALARMA RECOGIDAS EN LA RESOLUCIÓN DE 19 DE JUNIO DE 2020

El anexo de la Resolución de 19 de junio de 2020, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, queda modificado como sigue:

*Único.* Se modifica la redacción del capítulo VI, sobre medidas relativas a servicios sociales, en el siguiente sentido:

“Capítulo VI. Medidas relativas a servicios sociales.

6.1. Medidas generales.

1. Los titulares de los centros sociosanitarios velarán para que su normal actividad se desarrolle en condiciones que permitan en todo momento prevenir los riesgos de la transmisión de la COVID-19.

2. La información pública sobre la situación epidemiológica relacionada con COVID-19 en los centros sociosanitarios será realizada por la autoridad competente en materia de salud pública de la forma que dicha autoridad considere oportuno.

6.2. Medidas específicas para los centros de carácter residencial.

1. Las medidas previstas en este capítulo son de aplicación a los centros residenciales de personas con discapacidad y centros residenciales de personas mayores del Principado de Asturias, con independencia de su titularidad pública o privada.



2. A salvo de lo que la normativa de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar determine sobre los requisitos organizativos para el funcionamiento de los centros de atención residencial, cada centro residencial designará un/a responsable asistencial, que contará con un perfil competencial de dirección, evaluación y prestación de los cuidados orientados a la promoción y mantenimiento de la salud, con la dedicación horaria que le permita el cumplimiento de las siguientes funciones:

- a) Dirigir y coordinar la actividad asistencial del centro.
- b) Supervisar el cumplimiento de las medidas de prevención y protección.
- c) Garantizar la calidad y seguridad en la prestación de los cuidados necesarios a cada residente.
- d) Coordinación con los recursos sanitarios de la Zona Básica de Salud y del Área Sanitaria correspondiente en lo relativo a la salud de los residentes.
- e) Elaborar y mantener actualizado el plan de contingencia.

2. El "Protocolo de actuación en centros residenciales de personas mayores y con discapacidad del Principado de Asturias" será elaborado desde la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar y será informado por la Consejería de Salud en revisiones periódicas al menos hasta la finalización del Estado de Alarma. Posteriormente la revisión y actualización de este texto se realizará a través de las estructuras de coordinación previstas en el Decreto 70/2016, de 23 de noviembre, por el que se establecen órganos de planificación y apoyo para la mejora de la atención y coordinación sociosanitaria en el Principado de Asturias.

3. Los titulares de los centros sociosanitarios deben garantizar la realización de cribados conforme a lo recogido en el "Protocolo de actuación en centros residenciales de personas mayores y con discapacidad del Principado de Asturias", atendiendo a los criterios que informe la Consejería de Salud a través del proceso de coordinación descrito en el apartado anterior.

4. Corresponderá a la Consejería de Salud en coordinación con el Servicio de Salud establecer un procedimiento para la gestión de casos COVID-19 y las actuaciones correspondientes. Estas actuaciones serán llevadas a cabo por la persona coordinadora de centros residenciales designada por el SESPA en cada área sanitaria. Esta gestión de casos se hará siempre en estricta coordinación con la dirección de los centros residenciales y con las responsables asistenciales de dichos centros que han sido creadas según el punto 2. del apartado 6.2.

5. La autoridad sanitaria podrá acordar, en caso de que en el proceso de la gestión de casos COVID-19 se detecte alguna situación excepcional con carácter epidemiológico o asistencial, medidas de intervención en los centros residenciales, de carácter público o privado, de acuerdo con los principios de necesidad y proporcionalidad y designar a un/a empleado/a público/a para dirigir y coordinar la actividad asistencial de estos centros pudiendo disponer de los recursos materiales y humanos del centro residencial intervenido, así como de los recursos vinculados con la actividad sanitaria asistencial que se presta de forma habitual a los residentes en el mismo, todo ello en coordinación con la figura nombrada en el apartado 6.2.2

6.3. Medidas relativas a servicios y centros de atención diurna del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) y al resto de centros y servicios sociales del Catálogo de Referencia Servicios Sociales y Sistema Asturiano de Servicios Sociales.

La Consejería de Derechos Sociales y Bienestar establecerá las medidas relativas a servicios y centros de atención diurna del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia así como medidas relativas al resto de centros y servicios sociales del Catálogo de Referencia de Servicios Sociales y Sistema Asturiano de Servicios Sociales.

En cualquier caso los titulares de los centros, así como los/las usuarios/as de los mismos y sus familiares deberán adoptar las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos de propagación de la enfermedad COVID-19, así como la propia exposición a dichos riesgos.

#### 6.4 Coordinación sociosanitaria en materia COVID-19.

La coordinación sociosanitaria entre las Consejerías de Salud y Derechos Sociales y Bienestar en materia relacionada con la COVID-19 se realizará a través de las estructuras de coordinación previstas en el Decreto 70/2016, de 23 de noviembre, por el que se establecen órganos de planificación y apoyo para la mejora de la atención y coordinación sociosanitaria en el Principado de Asturias".