

ACUERDO DE 30 DE JUNIO DE 2020, DEL CONSEJO DE GOBIERNO, POR EL QUE SE TOMA CONOCIMIENTO DEL PROTOCOLO PARA APLICACIÓN DE MEDIDAS ESPECIALES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA EN CASO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía establece como uno de los objetivos básicos de la Comunidad Autónoma, en su artículo 10, la consecución del pleno empleo estable y de calidad en todos los sectores de la producción, con singular incidencia en la salvaguarda de la seguridad y salud laboral y la conciliación de la vida familiar y laboral. Igualmente, en su artículo 22, garantiza el derecho constitucional previsto en el artículo 43 de la Constitución Española a la protección de la salud. El artículo 36 establece la obligación de todas las personas de colaborar en situaciones de emergencia. En su artículo 55.2, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos. Por último, el artículo 61, dispone la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma en materia de servicios sociales, que en todo caso incluye, entre otras cuestiones, las prestaciones técnicas con finalidad asistencial.

La Organización Mundial de la Salud, OMS en adelante, ha declarado la emergencia en salud pública de importancia internacional y la pandemia global ante la situación del coronavirus COVID-19, con fechas 30 de enero y 11 de marzo de 2020, respectivamente. Hacer frente a esta emergencia requiere adoptar una serie de medidas orientadas a proteger la salud y seguridad de la ciudadanía, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública.

En virtud de ello, la Consejería de Salud y Familias empezó a tomar medidas de carácter extraordinario para prevenir contagios y centrar los esfuerzos en la lucha contra con la pandemia, desde el día 3 de marzo.

Con motivo de la situación de emergencia de salud pública relacionada en los párrafos anteriores, el Gobierno de la Nación acordó declarar, mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Dicho estado de alarma fue prorrogado sucesivamente por Real Decreto 476/2020, de 27 de marzo, Real Decreto 487/2020, de 10 de abril, Real Decreto 492/2020, de 24 de abril, Real Decreto 514/2020, de 8 de mayo, Real Decreto 537/2020, de 22 de mayo, y por Real Decreto 555/2020, de 5 de junio.

El Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, prevé, en su artículo 5, que la superación de todas las fases previstas en el Plan para la desescalada de las medidas extraordinarias adoptadas para hacer frente a la pandemia de COVID-19, aprobado por el Consejo de Ministros en su reunión del 28 de abril de 2020, determinará que queden sin efecto las medidas derivadas de la declaración del estado de alarma en las correspondientes provincias, islas o unidades territoriales, una vez terminada la vigencia de la sexta y última prórroga del estado de alarma, fijada hasta las 00.00 horas del 21 de junio. Además, conforme al artículo 6 del mismo Real Decreto, serán las comunidades autónomas las que puedan decidir, a efectos del artículo 5 y con arreglo a criterios sanitarios y epidemiológicos, la superación de la fase III en

las diferentes provincias, islas o unidades territoriales de su Comunidad y, por lo tanto, su entrada en la «nueva normalidad».

En el ámbito estatal se ha dictado el 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, en cuyo artículo 2.3 dispone 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, para lo cual el Gobierno consultará a las comunidades autónomas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud con carácter previo a la finalización de la situación de crisis sanitaria.

En el ámbito autonómico, la Consejería de Salud y Familias ha dictado la Orden de 19 de junio de 2020, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), una vez superado el estado de alarma.

De acuerdo con el conocimiento disponible la infección por SARS-CoV-2 se transmite principalmente a través de las personas infectadas, por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) y las manos o los objetos contaminados, seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. La forma más eficaz de interrumpir la cadena de transmisión es identificando lo antes posible a todos los infectados, aislando los casos mientras sean contagiosos, así como identificando a los contactos estrechos de los casos confirmados que tendrán que hacer una cuarentena, con el objetivo de interrumpir la transmisión y evitar nuevos contagios.

Para evitar esta diseminación de la infección por el SARS-CoV-2 es fundamental el aislamiento de los casos considerados contagiosos y sus contactos, de acuerdo con los protocolos establecidos por el Ministerio de Sanidad y, la Consejería de Salud y Familias. La situación actual de la crisis sanitaria provocada por el SARS-CoV-2 obliga a reforzar los mecanismos para asegurar la reducción al máximo de los riesgos dado que puede ponerse en peligro el control de la pandemia.

En virtud de ello, desde la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica se ha elaborado un Protocolo para aplicación de medidas especiales en materia de salud pública en caso de infección por SARS-CoV-2 si se produce un rechazo a medidas de aislamiento o de imposibilidad de localización de una persona así como cuando se den agrupaciones de casos con repercusión social ante la presencia de un brote.

Por tanto, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria declarada por la OMS y la necesidad de evitar al máximo los riesgos para la población en caso de infección por SARS-CoV-2, se considera oportuno y conveniente que el Protocolo referido sea conocido por parte del Consejo de Gobierno.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.23 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta del Consejero de Salud y Familias, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno en su reunión del día 30 de junio de 2020,

ACUERDA

Tomar conocimiento del Protocolo para aplicación de medidas especiales en materia de salud pública en caso de infección por SARS-CoV-2, que se adjunta como anexo al presente Acuerdo.

Sevilla, a 30 de junio de 2020

Juan Manuel Moreno Bonilla

PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Jesús Ramón Aguirre Muñoz
CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS

PROTOCOLO PARA APLICACIÓN DE MEDIDAS ESPECIALES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA EN CASO DE INFECCIÓN POR SARS-CoV-2

El 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, tiene por objeto establecer las medidas urgentes de prevención, contención y coordinación necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, con vistas a la superación de la Fase III del Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad por parte de algunas provincias y, eventualmente, la expiración de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y sus prórrogas, lo cual no exime a los poderes públicos de Andalucía de su deber de “organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios” establecidos en el artículo 43.2 de la Constitución para garantizar el derecho a la protección de la salud que reconoce este artículo en su primer apartado.

De acuerdo con el conocimiento disponible, la infección por SARS-CoV-2 supone un riesgo excepcional para la salud pública, dada su capacidad de rápida transmisión en la población, sobre todo por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) y las manos o los objetos contaminados, seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. La forma más eficaz de controlar la transmisión es la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19, identificar lo antes posible a todos los casos con infección activa para establecer medidas de aislamiento, identificando a los contactos estrechos de los casos confirmados para realizar un diagnóstico precoz e interrumpir las cadenas de transmisión.

De acuerdo con los protocolos establecidos por el Ministerio de Sanidad y la Consejería de Salud y Familias es fundamental asegurar que las medidas de aislamiento de los casos y sus contactos se realizan rápida y correctamente para evitar esta diseminación de la infección. La situación actual de la crisis sanitaria provocada por el SARS-CoV-2 obliga a reforzar los mecanismos para asegurar la reducción al máximo de los riesgos, dado que puede ponerse en peligro el control de la pandemia.

La trascendencia de estas medidas obliga a prever situaciones de incumplimiento que podrían obligar a recurrir a medidas de aislamiento obligatorio si fuera preciso, en base a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, del 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública (BOE núm. 102, del 29/04/1986, página 15.207). Conforme a las previsiones de esta ley, las autoridades sanitarias pueden adoptar las medidas necesarias cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad y realizar las acciones preventivas generales.

Así pues, la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, contempla en el artículo 1, que las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, pueden adoptar las medidas previstas en la citada Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad, estableciendo en el artículo 2, 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. Por su parte, el artículo 3 de la citada Ley Orgánica establece 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 las personas enfermas, de

las que estén o hayan estado en contacto con las mismas y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

Por su parte, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece en su artículo 21 que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias, establecerán y acordarán limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto de aquellas actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud. Asimismo, adoptarán cuantas limitaciones, prohibiciones, requisitos y medidas preventivas, sean exigibles en las actividades públicas y privadas que directa o indirectamente puedan suponer riesgo inminente y extraordinario para la salud. En este sentido, podrán decretar la suspensión del ejercicio de actividades, cierre de empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales que tengan una repercusión extraordinaria y negativa para la salud de los ciudadanos, siempre que exista o se sospeche razonablemente la existencia de este riesgo. Por su parte, el artículo 62.6 deja claro que corresponderán a la Consejería de Salud y Familias, en el marco de las competencias de la Junta de Andalucía, entre otras, las siguientes: «(...) 6. La adopción de medidas preventivas de protección de la salud cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud»

La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, también establece en el artículo 78.1.b) que la Consejería con competencias en materia de salud podrá adoptar las medidas de reconocimiento médico, diagnóstico, tratamiento, cuidados, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de las personas a causa de una circunstancia concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones en que se desarrolle una actividad. También se podrán adoptar medidas para el control de las personas que estén o hayan estado en contacto con las personas enfermas. Estas medidas se adoptarán en el marco de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública y demás normas concordantes. La Consejería con competencias en materia de salud podrá establecer pautas a seguir para el inicio y seguimiento de una hospitalización terapéutica obligatoria ante situaciones de personas diagnosticadas de una enfermedad transmisible que objetivamente suponga la existencia de un peligro para la salud de la población y en las que se hayan descartado o hayan fracasado otras alternativas terapéuticas o preventivas que evitarían el contagio de otros individuos.

Por su parte, el artículo 83 de la citada Ley 16/2011, de 23 de diciembre, en el apartado 3 establece que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, estableciendo en el apartado 4 que estas medidas no tienen carácter de sanción y se mantendrán durante el plazo que exija la situación de riesgo que las justifique.

Por otra parte, las medidas que la norma prevé (hospitalización, aislamiento, control de enfermos, reconocimiento de éstos) pueden restringir los derechos fundamentales recogidos en los artículos 17, 18 y 19 de la Constitución española, relativos a la libertad personal, inviolabilidad del domicilio y libertad de circulación. La Ley de medidas especiales en materia de salud pública, por su carácter de norma orgánica, está dotada de rango suficiente para su aplicación por las autoridades sanitarias con competencia en materia de salud pública sea directa, siempre que se den los supuestos de hecho que la norma prevé. Es decir, hace falta satisfacer debidamente la garantía de certeza y previsibilidad necesaria para la restricción o privación de un derecho fundamental, tal y como exige la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y del propio Tribunal Constitucional.

En este sentido, el artículo 8.6 de la Ley 29/1998, del 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, le atribuye a esta jurisdicción, y más concretamente a los Juzgados de lo contencioso-administrativo, “la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental”. Por lo tanto, será el Juez del contencioso-administrativo, mediante la autorización previa o la ratificación, quien controle la proporcionalidad de cualquiera medida sanitaria que se pretenda poner en práctica, en cuanto tal medida lleve consigo la privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental, actuando así como garante de los derechos fundamentales del individuo.

Este marco legislativo deja clara la capacidad de adopción de medidas extraordinarias por parte de la autoridad sanitaria competente, en este caso la Consejería de Salud y Familias, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad como las actuales y realizar las acciones preventivas que correspondan. También se desprende de la normativa la exigencia de que las medidas sanitarias que se puedan adoptar sean proporcionadas a los fines perseguidos, se limiten al tiempo estrictamente necesario para superar la situación de crisis y se realicen bajo el control de los órganos jurisdiccionales a los que se les encomienda la tutela de los derechos fundamentales. En todo caso, una vez adoptadas las medidas pertinentes, de conformidad con el establecido en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, se le comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas.

La Orden de 19 de Junio 2020 del Consejero de Salud y Familias ha establecido para la Comunidad Autónoma de Andalucía, tras la finalización del Estado de alarma, medidas de prevención para hacer frente a las necesidades urgentes y extraordinarias que puedan producirse como consecuencia de la evolución de la pandemia por el COVID-19, de manera que quede garantizado, por una parte, que la ciudadanía evite comportamientos que generen riesgos de propagación de la enfermedad y, por otra, que las actividades en que pueda generarse un mayor riesgo de transmisión comunitaria de la enfermedad se desarrollen en condiciones que permitan en todo momento prevenir los riesgos de contagio. Por ello, uno de los elementos claves de la estrategia es la implantación efectiva de medidas preventivas como el aislamiento efectivo de los casos de COVID-19 y de los contactos estrechos, como se recoge en el Plan para la Vigilancia y la Prevención de Brotes de COVID-19 en Andalucía, aprobado el 9 de junio 2020. Dicho Plan prevé la posibilidad de que existan aislamientos de casos COVID-19 que por algún motivo social o personal no puedan realizarlo de manera efectiva en su domicilio, haciendo previsión de la activación de recursos para dicho alojamiento y aislamiento.

Como se ha demostrado en otras enfermedades infecciosas que requieren aislamiento domiciliario o institucionalizado, pueden plantearse dificultades para su cumplimiento efectivo que pueden estar relacionadas con problemas de comprensión de la importancia para la salud pública e individual (barreras idiomáticas o culturales), o con problemas socioeconómicos y de vulnerabilidad social. Las circunstancias pueden ser variables, bien porque haya personas que se nieguen a realizar el aislamiento o que lo hayan abandonado, o bien porque rehúyan el contacto con los servicios sanitarios y, por tanto, están exponiendo a su entorno a riesgos de transmisión de la infección.

Procedimiento:**A. Casos individuales**

Ante las circunstancias antes descritas de rechazo a las medidas de aislamiento o de imposibilidad de localización de una persona, se pondrán en marcha las siguientes actuaciones:

- La Unidad responsable del caso de la Red de Vigilancia Epidemiológica (Epidemiología o Medicina Preventiva) elaborará un informe que detalle las circunstancias clínicas y epidemiológicas, evaluación del riesgo detectado, los incumplimientos constatados, haciendo constar las medidas que se han intentado y los esfuerzos realizados por diferentes ámbitos y profesionales. Se contemplan los siguientes supuestos:
 - Persona que presenta alta sospecha de infección activa por el SARS-CoV2, y se niega a realizar las pruebas diagnósticas indicadas.
 - Persona con diagnóstico de infección activa por el SARS-CoV2 o contacto estrecho y negativa a observar las medidas de aislamiento necesarias.
 - Persona que se encuentra no localizable después de diferentes intentos.
- La unidad responsable de la investigación epidemiológica del caso, según el ámbito de la atención, debe hacer lo posible para localizar a las personas afectadas y conseguir la adherencia voluntaria del/la paciente a las medidas prescritas, contando con las unidades de trabajo social de salud y las entidades del entorno que puedan facilitar la resolución del problema.
- Así mismo, con el fin de evitar riesgos a otras personas, si se considera necesario se realizará un requerimiento escrito al afectado, informando sobre la condición de persona afectada por el COVID-19 y sus posibles contactos, sobre la necesidad de aislamiento y seguimiento clínico hasta su alta epidemiológica para evitar riesgos a otras personas, conminándole a seguir las recomendaciones y advirtiéndole de que se recurrirá a la intervención de la autoridad sanitaria. Este requerimiento se intentará hacer llegar a la/s persona/s afectada/s con acuse de recibo.
- Si esta comunicación no surtiera efecto o la persona está ilocalizable, la unidad responsable de la investigación epidemiológica remitirá un informe epidemiológico completo de forma urgente a la Delegación Territorial de Salud y Familias por los mecanismos previstos en la Red de Vigilancia Epidemiológica, haciendo constar las actuaciones realizadas y el riesgo para la salud pública, derivado de la situación y del incumplimiento de las medidas.
- En el informe epidemiológico se preverá si el domicilio reúne las condiciones para el aislamiento, o bien, si es necesario un recurso habilitado al efecto u hospitalización obligatoria si procede. En caso necesario, se solicitará la colaboración de Ayuntamientos, entidades locales u otras organizaciones o empresas que pudieran estar implicadas en la resolución del caso.
- En caso de no conseguir el aislamiento efectivo, la Delegación Territorial de Salud y Familias, como autoridad sanitaria, solicitará la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, a través de la Delegación del Gobierno a fin de movilizar los efectivos adecuados y proporcionales a la situación y será quien coordine los medios para la localización, traslado y custodia del/la paciente. Simultáneamente se informará al Juzgado de lo Contencioso Administrativo sobre los riesgos para la salud pública que justifican medidas excepcionales de la autoridad sanitaria previstas en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, solicitando ratificar la resolución (fijando límites temporales iniciales para la misma) y previsión de información del curso del proceso hasta su finalización.

La autoridad sanitaria podrá determinar y movilizar los recursos necesarios en función de la gravedad de la situación, considerándose que sus actuaciones tendrán carácter ejecutivo.

- Durante este tiempo, se mantendrá abierta la posibilidad de obtener el consentimiento del paciente y se dará preferencia al cumplimiento voluntario de las medidas sanitarias procedentes. La unidad responsable del/la paciente supervisará todo el proceso y comunicará cualquier incidente inmediatamente a la Delegación Territorial de Salud y Familias, así como la conveniencia de modificar o reforzar las medidas.

B. Agrupaciones de casos con repercusión social y/o ante la presencia de un brote, pueden darse diferentes situaciones que dificulten su control:

- Existencia de situaciones sociales que impidan aislamiento efectivo de varios casos.
 - Aparición de casos secundarios en contactos no identificados o situaciones de transmisión no controlada.
- La Unidad orgánica responsable del Brote de la Red de Vigilancia Epidemiológica (Epidemiología o Medicina Preventiva) elaborará un informe que detalle las circunstancias clínicas y epidemiológicas, evaluación del riesgo detectado, los incumplimientos constatados, haciendo constar las medidas que se han intentado y los esfuerzos realizados por diferentes ámbitos y profesionales. Se especificará el ámbito geográfico o poblacional en el que se circunscriben los mismos.
 - La evaluación del riesgo se basará en la valoración de indicadores epidemiológicos y complementarios de vigilancia de la salud, teniendo en cuenta las características de transmisión del virus a nivel local (número de casos, tasa de incidencia, gravedad, tendencia temporal, colectivos implicados), indicadores asistenciales (disponibilidad de camas, UCI, pruebas diagnósticas), indicadores sociales (valoración del cumplimiento y de la adherencia a las medidas recomendadas) y otro tipo de indicadores que se estime como necesarios en cada situación. Se contemplará y se propondrán las medidas de control necesarias y para la contención de la transmisión del virus, pudiendo plantearse y proponerse medidas oportunas en el ámbito geográfico o poblacional necesario cuando así se estime oportuno atendiendo a criterios de prudencia y proporcionalidad.
 - La unidad responsable de la investigación epidemiológica remitirá el informe completo de forma urgente a la Delegación Territorial de Salud y Familias por los mecanismos previstos en la Red de Vigilancia Epidemiológica, haciendo constar las actuaciones ya realizadas.
 - En caso de repercusión para la salud de la población y ante un riesgo de propagación de la epidemia a nivel local, la Delegación Territorial de Salud y Familias, como autoridad sanitaria, podrá solicitar la colaboración de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, a través de la Delegación del Gobierno a fin de movilizar los efectivos adecuados y proporcionales a la situación.
 - Se determinarán las medidas necesarias como, aislamientos colectivos y/o medidas de control de la movilidad, limitar o prohibir el desarrollo de determinadas actividades en el ámbito poblacional o geográfico determinado y todas aquellas que se consideren necesarias en función de la evaluación del riesgo realizada.
 - Simultáneamente se informará al Juzgado de lo Contencioso Administrativo sobre los riesgos para la salud pública que justifican medidas excepcionales de la autoridad sanitaria previstas en la Ley 3/1986, solicitando ratificar la resolución (fijando límites temporales iniciales para la misma) y previsión de información del curso del proceso hasta su finalización.
 - La autoridad sanitaria podrá determinar y movilizar los recursos necesarios en función de la gravedad de la situación, considerándose que sus actuaciones tendrán carácter ejecutivo.

- En estas situaciones, la autoridad sanitaria, al amparo del artículo primero de la Ley Orgánica 3/1986, convocará y organizará de forma urgente un dispositivo operativo local que reúna a todas las partes implicadas y que al menos incluirá:
 - o Representante de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.
 - o Representantes de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado
 - o Representantes de otras Consejerías de la Administración de la Junta de Andalucía implicadas
 - o Representantes de Ayuntamientos, entidades locales u otras organizaciones implicadas
 - o Epidemiólogos y expertos de Salud Pública del ámbito geográfico implicado.
 - o Delegada o Delegado de Salud y Familias.

El objetivo de este dispositivo operativo será evitar lo antes posible que continúe la transmisión del virus, a través del control efectivo de los casos y de los contactos.

- Se realizará una evaluación continua de las actuaciones y de la situación epidémica con el fin de determinar el cese de las medidas implantadas cuándo se considere controlada la situación de riesgo.

RESOLUCIÓN DE LA DELEGACIÓN TERRITORIAL DE SALUD Y FAMILIAS ENPOR LA QUE SE ADOPTA LA MEDIDA ESPECIAL EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA CONSISTENTE EN EL AISLAMIENTO DOMICILIARIO / INGRESO OBLIGATORIO

EXPTE. N°: Covid 1/2020

Ntra. Ref.:

INSTRUIDO A:

DNI:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. A las XX horas del día XX de junio de 2020, EL Jefe de la Unidad Epidemiología del Distrito Sanitario XXXXX emite comunicado a la Red de Alerta Provincial sobre actuaciones caso Covid XXXXX en el que se informa: (TRANSCRIBIR INFORME)

SEGUNDO. Según el “PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO Y VIGILANCIA DE LA PANDEMIA COVID-19” de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía y la “ESTRATEGIA DE DIAGNÓSTICO, VIGILANCIA Y CONTROL EN LA FASE DE TRANSICIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID- 19”, del Ministerio de Sanidad (indicar las medidas adoptadas)

Dados los intentos fallidos de instaurar medidas de aislamiento, así como la imposibilidad de conseguir adherencia voluntaria del/la paciente a las medidas prescritas desde la Unidad de Salud Pública, se considera necesario solicitar apoyo de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado para conseguir la efectividad de las medidas y evitar que se siga produciendo un grave riesgo de transmisión del virus en este entorno.

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo establecido en los artículos 26.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en los artículos 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, el artículo 99 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, el artículo 8.3, de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, el Decreto del Presidente 2/2019, de 21 de enero, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías, en su redacción dada por el Decreto del Presidente 6/2019, de 11 de febrero, el Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de

Salud, y el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la organización territorial provincial de la Administración de la Junta de Andalucía.

SEGUNDO. El artículo 2 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, que establece que las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando 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.

TERCERO. El artículo 78.1.b) de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía establece que las Administraciones Públicas de Andalucía, en el marco de sus respectivas competencias y con la finalidad de proteger la salud de la población y prevenir la enfermedad, podrán adoptar las medidas de reconocimiento médico, diagnóstico, tratamiento, cuidados, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de las personas a causa de una circunstancia concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones en que se desarrolle una actividad. También se podrán adoptar medidas para el control de las personas que estén o hayan estado en contacto con los enfermos. Estas medidas se adoptarán en el marco de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública y demás normas concordantes, si bien la Consejería con competencias en materia de salud podrá establecer pautas a seguir para el inicio y seguimiento de una hospitalización terapéutica obligatoria ante situaciones de personas diagnosticadas de una enfermedad transmisible que objetivamente suponga la existencia de un peligro para la salud de la población y en las que se hayan descartado o hayan fracasado otras alternativas terapéuticas o preventivas que evitarían el contagio de otros individuos.

CUARTO. El artículo 83.3 de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía que cuando se produzca un riesgo para la salud pública derivado de la situación sanitaria de una persona o grupo de personas, las autoridades sanitarias competentes para garantizar la salud pública adoptarán las medidas necesarias para limitar esos riesgos, de las previstas en la legislación, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

QUINTO. El artículo 9.2.a) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica dispone que los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos:

Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley. En todo caso, una vez adoptadas las medidas pertinentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, se comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas.

SEXTO. El artículo 8.6 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa señala que corresponderá a los juzgados de lo contencioso-administrativo la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental.

De conformidad con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación

RESUELVO

PRIMERO. Adoptar la medida de **Aislamiento domiciliario** de de D/D^a. xxxx, DNI XXXXX, en su domicilio, sito en calle XXXXXXXXXXXX/ **INTERNAMIENTO OBLIGATORIO EN** (INDICAR CENTRO Y ESPECIFICAR DATOS DE LA MEDIDA) ya que su enfermedad infecto-contagiosa supone un riesgo para la Salud Pública.

SEGUNDO. Solicitar la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado para garantizar la correcta ejecución de la medida acordada en el resuelto primero.

TERCERO. Comunicar de inmediato dentro de las 24 horas siguientes al dictado de esta Resolución, al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de la misma sede de la autoridad sanitaria, la medida adoptada para su ratificación judicial, adjuntándose informes que lo sustentan y demás antecedentes sanitarios.

CUARTO. Comunicar esta Resolución al interesado, a la Consejería de Salud y Familias, a la Dirección del Distrito Sanitario xxxxx, a la Dirección Gerencia del Centro asignado para aplicar la medida cuando proceda, al Jefe de Servicio de la unidad donde ingrese y al médico que solicitó la medida sanitaria.

Contra la presente Resolución, que no pone fin a la vía administrativa, podrá interponer recurso de alzada, ante la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía (Av. de la Innovación s/n, Edif. Arena, Sevilla), en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

RESOLUCIÓN DE LA DELEGACIÓN TERRITORIAL DE SALUD Y FAMILIAS ENPOR LA QUE SE DEJA SIN EFECTO LA MEDIDA ESPECIAL EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA CONSISTENTE EN EL AISLAMIENTO DOMICILIARIO / INGRESO OBLIGATORIO

EXPTE. N°: Covid 1/2020

Ntra. Ref.:

INSTRUIDO A:

DNI:

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. Que según se desprende del informe emitido por el Jefe de la Unidad Epidemiología del Distrito Sanitario XXXXX Dr./D ya no representa un riesgo para la salud pública, al no presentar infección activa, según se establece en los protocolos vigentes.

SEGUNDO. Que ante las actuales condiciones clínicas y/o microbiológicas favorables de don/doña _____, y con la finalidad de minimizar la restricción de su libertad, puede abandonar el estado de aislamiento domiciliario obligatorio.

A los anteriores antecedentes de hecho son de aplicación los siguientes:

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Esta Delegación Territorial de Salud y Familias es competente para resolver el presente procedimiento de conformidad con lo establecido en los artículos 26.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en los artículos 21.2 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, el artículo 99 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, el artículo 8.3, de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, el Decreto del Presidente 2/2019, de 21 de enero, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías, en su redacción dada por el Decreto del Presidente 6/2019, de 11 de febrero, el Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, y el Decreto 342/2012, de 31 de julio, por el que se regula la organización territorial provincial de la Administración de la Junta de Andalucía.

SEGUNDO. El artículo 2 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril de medidas especiales en materia de salud pública, que establece que las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando 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.

TERCERO. El artículo 8.6 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa señala que corresponderá a los juzgados de lo contencioso-administrativo la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental.

CUARTO. Que según se pone claramente de manifiesto en el informe a lo que se hizo alusión en los precedentes antecedentes de hecho, don/doña _____, ya no representa un riesgo para la salud pública, por lo tanto, con la finalidad de minimizar la restricción de su libertad, procede dejar sin efecto la medida acordada mediante resolución de fecha xxxx

De conformidad con los preceptos legales invocados anteriormente, y demás de general y pertinente aplicación

RESUELVO

PRIMERO. Dejar sin efecto la medida de **Aislamiento domiciliario** de D/D^a. xxxx, DNI XXXXX, en su domicilio, sito en calle XXXXXXXXXXXX/ **INTERNAMIENTO OBLIGATORIO EN** (INIDCAR CENTRO Y ESPECIFICAR DATOS DE LA MEDIDA) acordada mediante resolución de fecha xxxxx

SEGUNDO. Comunicar esta resolución al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de la misma sede de la autoridad sanitaria, que ratificó mediante auto de fecha de xxxx de 2020, la medida que ahora queda sin efecto.

TERCERO. Comunicar esta Resolución al interesado, a la Consejería de Salud y Familias, a la Dirección del Distrito Sanitario xxxxx, a la Dirección Gerencia del Centro asignado para aplicar la medida cuando proceda, al Jefe de Servicio de la unidad donde ingrese y al médico que solicitó la medida sanitaria.

Contra la presente Resolución, que no pone fin a la vía administrativa, podrá interponer recurso de alzada, ante la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía (Av. de la Innovación s/n, Edif. Arena, Sevilla), en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.