



DEPARTAMENTO DE CIUDADANÍA Y DERECHOS SOCIALES

ORDEN CDS/945/2020, de 30 de septiembre, por la que se actualizan las medidas de prevención y contención en los centros de servicios sociales especializados para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 tras la finalización del estado de alarma.

Desde que el día 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declarara pandemia internacional la crisis sanitaria ocasionada por el brote epidémico producido por el virus SARS-CoV-2, tanto a nivel nacional como autonómico se adoptaron las medidas que se consideraron adecuadas para prevenir y contener la propagación del virus. Dichas medidas resultaron ser efectivas, gracias a la colaboración del conjunto de la ciudadanía, mereciendo especial reconocimiento, el esfuerzo realizado por los profesionales sanitarios y los profesionales que trabajan en el cuidado diario de las personas mayores y con discapacidad.

Finalizado el estado de alarma y aunque la situación epidemiológica actual haya sido favorable en la contención de la pandemia, tal evolución, 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”, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 43.2 de la Constitución Española.

Y es que, aunque los efectos de la pandemia han sido notablemente controlados, 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” han motivado la aprobación 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 (“Boletín Oficial del Estado”, número 163, de 10 de junio de 2020).

Este Real Decreto-ley, dictado al amparo de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública (“Boletín Oficial del Estado”, número 102, de 29 de abril de 1986), en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (“Boletín Oficial del Estado”, número 102, de 29 de abril de 1986) y en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (“Boletín Oficial del Estado”, número 240, de 5 de octubre de 2011), sienta las bases para combatir la pandemia en todo el territorio español tras el levantamiento del estado de alarma y, de conformidad con el artículo 2.3 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”.

En cumplimiento de la habilitación contenida y en el ejercicio de competencias atribuidas al órgano que ostenta la condición de autoridad sanitaria en Aragón, se aprobó la Orden SAN/474/2020, de 19 de junio, por la que se adoptan medidas de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Aragón (“Boletín Oficial de Aragón”, número 121, de 20 de junio de 2020).

En la medida undécima, de la citada Orden de Sanidad, se estableció que el Departamento competente en materia de servicios sociales, previo informe de la Dirección General de Salud Pública, dictaría las instrucciones necesarias para el cumplimiento de los criterios establecidos en esa Orden.

En ejecución de lo indicado y atendiendo a la situación epidemiológica de Aragón, se dispuso la Orden CDS/569/2020, de 8 de julio, por la que se adoptan medidas de prevención y contención en los centros de servicios sociales especializados para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 tras la finalización del estado de alarma (“Boletín Oficial de Aragón”, número 134, de 8 de julio de 2020). En esta Orden se flexibilizaron medidas adoptadas en sucesivas Ordenes aprobadas con motivo del levantamiento gradual de medidas aplicables en los centros de servicios sociales especializados y se prorrogaron medidas previstas para la Fase II, partiendo de los principios de prevención, necesidad y proporcionalidad y, a la luz de los acontecimientos acaecidos en zonas determinadas de Aragón que justificaron la adopción de medidas especiales para disminuir la transmisibilidad de la enfermedad en la población.

En concreto, en la medida trigésima de la citada Orden se dispuso prorrogar el conjunto de medidas contenidas en la Orden CDS/406/2020, de 25 de mayo, por la que se establecen nuevas medidas relativas al desconfinamiento gradual en los centros de servicios sociales especializados (“Boletín Oficial de Aragón”, número 101, de 25 de mayo de 2020). Estas medidas fueron de aplicación a los centros de servicios sociales especializados, de titularidad



pública o privada, ubicados en aquellos territorios que debían observar parcialmente el régimen establecido para la fase II del proceso de desescalada, hasta en tanto, se acordara el levantamiento de la limitación acordada, en esos territorios, por el órgano competente en materia de sanidad, sin perjuicio de la aplicación general de algunas medidas previstas en la Orden CDS/569/2020, de 8 de julio.

Las medidas contenidas en la Orden CDS/406/2020, de 25 de mayo, fueron objeto de desarrollo por Resolución del Secretario General Técnico de Ciudadanía y de Derechos Sociales por la que se dictan instrucciones con motivo de las medidas especiales adoptadas por la autoridad sanitaria para la contención del brote epidémico de la pandemia COVID-19 en determinados territorios para los que será de aplicación parcial el régimen establecido en la fase II de desescalada (“Boletín Oficial de Aragón”, número 141, de 17 de julio de 2020).

En consecuencia, tales medidas fueron aplicadas en los centros de servicios sociales especializados ubicados en las comarcas de la Litera, Cinca Medio, Bajo Cinca y Bajo Aragón-Caspe, sumándose a esa situación todos aquellos centros de servicios sociales especializados ubicados en Zaragoza y su área de influencia (Comarca central), en el municipio de Huesca y Barbastro.

Con fecha 21 de julio de 2020, se publicó la Orden CDS/619/2020, de 21 de julio, por la que se adoptan medidas especiales dirigidas a los centros de servicios sociales especializados ubicados en aquellos territorios que han de observar medidas específicas de prevención y control adoptadas por la autoridad sanitaria para la contención del brote epidémico (“Boletín Oficial de Aragón”, número 143, de 31 de julio de 2020). La evolución de contagios detectados, su preocupante progresión y valorando la especial vulnerabilidad de los colectivos destinatarios, así como razones de seguridad jurídica justificaron su aprobación y dejar sin efecto la Orden CDS/406/2020, de 25 mayo y la Resolución del Secretario General Técnico de Ciudadanía y Derechos Sociales, de fecha 16 de julio, atendiendo, por otro lado, a que las medidas previstas fueron acordadas en el curso de un proceso de levantamiento gradual de medidas.

Con carácter general se dispusieron medidas tales como el uso de mascarillas generalizado por las personas usuarias, habilitación a las entidades de acción social a adoptar medidas consistentes en la denegación temporal de entrada de visitantes que incumplieran las medidas establecidas, cierre temporal de estancias de día en centros de servicios sociales de naturaleza residencial, hogares, clubes y centros de convivencia y de ocio, régimen de apertura diferenciado de centros de día, limitaciones al acceso en los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, suspensión de visitas y prestación del servicio de peluquería en residencias cuando la situación a nivel sanitario y epidemiológico no se hubiera resuelto y la prohibición temporal de desplazamientos o paseos por las vías públicas o espacios de uso público, salvo en los supuestos expresamente permitidos.

Con posterioridad, ante el surgimiento de nuevos casos en centros de servicios sociales especializados ubicados en Huesca, Zaragoza y Teruel y el evidente riesgo de transmisibilidad de la enfermedad, se publicó la Orden CDS/676/2020, de 29 de julio, por la que se extiende el ámbito de aplicación de la Orden CDS/619/2020, de 21 de julio, por la que se adoptan medidas especiales dirigidas a los centros de servicios sociales especializados ubicados en aquellos territorios que han de observar medidas específicas de prevención y control adoptadas por la autoridad sanitaria para la contención del brote epidémico (“Boletín Oficial de Aragón”, número 150, de 30 de julio de 2020), a todos los centros de servicios sociales especializados, de titularidad pública o privada, con independencia de su ubicación, para la contención del brote epidémico.

En el contexto actual partiendo de la evolución epidemiológica; del riesgo de transmisibilidad comunitaria; de la adopción de medidas contenidas en la Declaración de Actuaciones Coordinadas en materia de salud pública para responder ante la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19, aprobada por el Ministerio de Sanidad, mediante Orden de 14 de agosto de 2020, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud; de la publicación de la Orden SAN/885/2020, de 15 de septiembre, por la que se actualizan y refunden las medidas de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Aragón (“Boletín Oficial de Aragón”, número 187, de 19 de septiembre de 2020) y previa valoración de las necesidades de las entidades de acción social, personas usuarias, familiares, allegados y otras personas de referencia, se publicó la Orden CDS/916/2020, de 24 de septiembre, por la que se levanta la suspensión de la aplicación parcial y se modifican medidas y anexos de la Orden CDS/569/2020, de 8 de julio y se prevé medida temporal con motivo de las Fiestas del Pilar (“Boletín Oficial de Aragón”, número 192,



de 25 de septiembre de 2020), dejando sin efecto la Orden CDS/619/2020, de 21 de julio y la Orden CDS/676/2020, de 29 de julio.

Esta Orden tiene por objeto el levantamiento de la suspensión de la aplicación de medidas facultando la reanudación de la prestación de servicios de estancias diurnas en centros de servicios sociales especializados y la apertura de hogares, clubes, centros de convivencia y de ocio, así como, la actualización y modificación de medidas y anexos previstos en la Orden CDS/569/2020, de 8 de julio, con la finalidad de adaptarse, en mayor medida, a las disposiciones que, en el ámbito de servicios sociales, han sido incluidas en la Orden SAN/885/2020, de 15 de septiembre.

Se incorporan, con carácter general, a la Orden CDS/569/2020, de 8 de julio, las siguientes medidas: permitir el acceso a los centros de servicios sociales especializados para la realización de prácticas universitarias y del módulo profesional obligatorio de las enseñanzas de formación profesional; uso de mascarillas por las personas usuarias y respeto de la distancia de seguridad; se clarifica el personal que puede ser compartido para la prestación del servicio de estancias diurnas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial; se incorporan medidas especiales por brote o riesgo de transmisión comunitaria en los centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial que serán de aplicación, en su caso, a los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial que presten el servicio de estancias diurnas en las condiciones fijadas (acceso independiente y personal exclusivo de atención directa); se incorpora el traslado de personas residentes a dispositivos especiales de cuidados cuando hubieran obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica y en los centros de origen exista un elevado porcentaje de casos confirmados que aconsejen su traslado con la finalidad de reducir el riesgo de transmisión de la enfermedad; en cualquiera de los supuestos previstos para la derivación a dispositivos especiales, la forma de prestar el consentimiento, siempre que concurren las condiciones esenciales para su validez, será la verbal y en el caso de mediar oposición, se deberá dejar constancia por escrito; reducción de la duración mínima de las salidas voluntarias y temporales por motivos distintos a la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico; permitir el retorno de las personas residentes procedentes de domicilio particular, los nuevos ingresos, visitas, prestación del servicio de peluquería y paseos por las vías públicas o espacios de uso público sin necesidad de esperar al cierre del brote desde vigilancia epidemiológica, si bien, en las condiciones dispuestas; se incluye como mención expresa la atención psicológica en la medida referente a la prestación de servicios esenciales; se adapta el régimen de visitas a un único familiar, allegado o persona de referencia, habilitando, además, a las entidades de acción social para la adopción de medidas consistentes en la denegación temporal de entrada de visitantes que incumplan las medidas establecidas; se actualiza el régimen de desplazamientos permitidos (paseos, acompañamiento, motivos asistenciales o ineludibles, autorizaciones excepcionales o mención singular a los desplazamientos indispensables que realizan personas con discapacidad), habilitando, además, a las entidades de acción social para la adopción de medidas consistentes en la denegación temporal de paseos a personas residentes con autonomía o de acompañamientos a familiares, allegados o personas de referencia que incumplan las medidas establecidas; se incluyen medidas especiales por apertura de brote o riesgo de transmisión comunitaria en los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial; y se modifican los anexos.

Por otro lado, en la medida cuarta de la Orden CDS/916/2020, de 24 de septiembre, se dispone que el órgano competente en materia de servicios sociales elaborará y publicará, en el “Boletín Oficial de Aragón”, una nueva Orden en la que se refundirá el conjunto de medidas de prevención y contención aplicables en los centros de servicios sociales especializados para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 tras la finalización del estado de alarma.

En cumplimiento de lo indicado, en la mencionada medida, y tomando como premisa el principio de prevención de riesgos frente al contagio, el presente texto refundido se estructura en siete capítulos, treinta y seis disposiciones y nueve anexos.

El capítulo I, recoge el objeto, ámbito, finalidad y medidas comunes a los centros de servicios sociales especializados, tales como, la relación de accesos permitidos; uso de mascarillas por las personas usuarias y respeto de la distancia de seguridad; las obligaciones de las entidades de acción social, así como el contenido mínimo del plan de contingencia.

El plan de contingencia deberá describir tres escenarios a los que adaptarse en función de la situación epidemiológica y contemplar medidas organizativas, de prevención, formación, información y coordinación con los centros de salud de referencia, así como con los órganos competentes en materia de salud pública. A tal efecto, se creará un “equipo COVID-19” integrado por los responsables encargados de participar en la elaboración del plan, de la super-



visión del cumplimiento de medidas y de la implementación de acciones que requieran una respuesta rápida.

Además, ha de destacarse que los centros de servicios sociales especializados han de disponer de un estocaje de medios de protección adecuados que permita dar cobertura durante un periodo mínimo de un mes, en el caso de centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial y de dos meses, en el caso de centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial.

El capítulo II, recoge medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial: Centros de día, servicios de estancias diurnas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, Hogares, Centros de Atención Temprana y Centros Ocupacionales. Se incorporan medidas especiales por brote o riesgo de transmisión comunitaria en los centros de servicios sociales de naturaleza no residencial, siendo de aplicación, en su caso, a la prestación del servicio de estancias diurnas en los centros de servicios sociales de naturaleza residencial.

El capítulo III, recoge las medidas de intervención en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial. Tales medidas son: ordenar por motivos de salud pública la reubicación y aislamiento de los residentes, de acuerdo a su clasificación; apoyar puntualmente a residencias; ordenar el traslado de residentes a dispositivos especiales de cuidados COVID-19; y atribución temporal a un empleado público u otro profesional que cuente con capacitación suficiente, la dirección y coordinación asistencial de un centro residencial.

A los efectos previstos, se atenderá a las definiciones y clasificación de casos (sospechoso, probable, confirmado -con infección activa y resuelta- y descartado) contenidos en la "Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19" y en el documento que establece el procedimiento de actuación relativa al COVID-19 en Aragón. Ha de tenerse en cuenta que, ambos documentos, se encuentran en revisión permanente en función de la evolución e información que se vaya disponiendo de la infección producida por coronavirus.

A este respecto, ha de recordarse que se considera caso sospechoso, cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

Además, debido a la vulnerabilidad de las personas que viven en los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, la detección de un solo caso confirmado en estos centros, sea residente o trabajador, se considerará un brote a efectos de la puesta en marcha de las medidas de actuación.

Se derivarán a los dispositivos especiales de cuidados a las personas usuarias, procedentes de centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, que presenten infección activa y que por su cuadro clínico no requieran hospitalización o que hubieran obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica, cuando en los centros de origen exista un elevado caso de casos confirmados. Además, en cualquiera de los supuestos previstos, dado que la indicación del traslado de residentes reviste las notas de urgencia e inmediatez, la forma de prestar el consentimiento, siempre que concurren las condiciones esenciales para su validez, será la verbal. En el caso de mediar oposición, se deberá dejar constancia por escrito.

El capítulo IV, recoge otras medidas aplicables en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, tales como, salidas voluntarias de carácter temporal, condiciones de retorno, nuevos ingresos, uso de estancias comunes, prestación de servicios, realización de actividades grupales, visitas, acompañamiento ante el proceso de morir, desplazamientos permitidos, así como medidas especiales por apertura de brote o riesgo de transmisión comunitaria.

Se destacan los siguientes puntos de interés: la duración mínima de las salidas voluntarias y temporales por motivos distintos a la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico es de 10 días; se permite el retorno de las personas residentes procedentes de domicilio particular, los nuevos ingresos, visitas, prestación del servicio de peluquería y paseos por las vías públicas o espacios de uso público sin necesidad de esperar al cierre de la situación del centro a nivel epidemiológico, si bien, en las condiciones dispuestas en la presente Orden; el régimen de visitas se restringe a un único familiar, allegado o persona de referencia por cada visita; se ha actualizado el régimen de desplazamientos permitidos (paseos, acompañamiento, motivos asistenciales o ineludibles, autorizaciones excepcionales o mención singular a los desplazamientos indispensables que realizan personas con discapacidad); y las entidades de acción social podrán adoptar medidas consistentes en la denegación temporal de



entrada de visitantes, de paseos a personas residentes con autonomía o de acompañamientos a familiares, allegados o personas de referencia que incumplan las medidas establecidas.

El capítulo V, recoge la declaración obligatoria de la enfermedad, la obligación de información, transparencia y sistema información. A este respecto, se prevé la obligación de informar de los casos que se produzcan en los centros de servicios sociales especializados al órgano competente en materia de salud pública y al centro de salud de referencia para valoración clínica.

Además, respecto del sistema de información ha de subrayarse que, se elimina el sistema manual de recopilación de datos debiendo utilizarse exclusivamente, a tal fin, la aplicación web habilitada para el correcto funcionamiento y actualización de la información contenida en la aplicación. Se erige como una herramienta esencial para garantizar la atención sanitaria y debida coordinación y cooperación entre los centros de servicios sociales especializados con los centros sanitarios de referencia y las autoridades competentes para el adecuado seguimiento de casos y vigilancia epidemiológica.

Por otro lado, se prevé que la información sobre la evolución de crisis sanitaria y epidemiológica incluida en el Boletín Epidemiológico en Aragón, en relación con los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, será objeto de publicidad en el portal de transparencia.

El capítulo VI, recoge el régimen sancionador, sin perjuicio de lo dispuesto en la medida decimosexta de la Orden SAN/885/2020, de 15 de septiembre.

El capítulo VII, recoge: habilitaciones para el desarrollo e implementación de esta Orden; requerimiento para la aportación del listado de personas que ejerzan la dirección de los centros; efectos y vigencia; y régimen de recursos.

Finalmente, se incluyen nueve anexos: anexos I y II, Declaración responsable de denegación de persona residente o representante a la derivación a dispositivos especiales de cuidados; anexo III, Solicitud para la salida voluntaria y temporal de personas residentes en centros de servicios sociales especializados; anexo IV, Declaración responsable y consentimiento para el retorno de personas residentes procedentes de domicilio particular y nuevos ingresos en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial; anexo V, Declaración responsable del cumplimiento de requisitos materiales y personales para el ingreso de nuevas personas usuarias en los centros de servicios sociales especializados de carácter residencial; anexo VI, Declaración responsable para la realización de visitas a personas residentes; anexo VII, Documento de consentimiento informado para el acompañamiento ante el proceso de morir; anexo VIII, Declaración responsable para el acompañamiento en desplazamientos permitidos; y anexo IX, Sistema de información destinado a centros de servicios sociales especializados.

Por todo ello, al amparo de la disposición undécima de la Orden SAN/885/2020, de 15 de septiembre y habiéndose recabado informe al órgano competente en materia de salud pública, en el ejercicio de las competencias atribuidas en materia de servicios sociales, según el artículo 71.34.^ª del Estatuto de Autonomía de Aragón, en relación con el artículo 10 de la Ley 2/2009, de 11 de mayo, del Presidente y del Gobierno de Aragón, en el artículo 46 de la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón y el artículo 2 del Decreto 24/2020, de 26 de febrero, del Gobierno de Aragón, de estructura orgánica del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales, dispongo:

CAPÍTULO I

Objeto, ámbito, finalidad y medidas comunes a los centros de servicios sociales especializados

Primera.— *Objeto, ámbito y finalidad.*

1. La presente Orden tiene por objeto actualizar el conjunto de medidas de prevención y contención a ejecutar por las entidades de acción social, titulares o gestoras de centros de servicios sociales especializados, ya sean de carácter público o privado, mientras dure la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2.

2. Las medidas que se comprenden en la presente Orden son las siguientes:

- a) Accesos permitidos en los centros de servicios sociales especializados.
- b) Medidas comunes a los centros de servicios sociales especializados: Uso de mascarillas por las personas usuarias, respeto de la distancia de seguridad, obligaciones de las entidades de acción social y contenido mínimo del plan de contingencia.
- c) Medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial: centros de día, servicio de estancias diurnas en centros de servicios sociales especia-



- lizados de naturaleza residencial, hogares, centros de atención temprana y centros ocupacionales y medidas especiales por apertura de brote o riesgo de transmisión comunitaria.
- d) Medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial: medidas de intervención, medidas relativas a salidas, retorno, nuevos ingresos, prestación de servicios, uso de estancias comunes, realización de actividades grupales, visitas, acompañamiento ante el proceso de morir, desplazamientos permitidos y otras medidas especiales por apertura de brote o riesgo de transmisión comunitaria.
 - e) Declaración obligatoria de la enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2, obligación de información, transparencia y sistema de información.
 - f) Régimen sancionador.
 - g) Habilitaciones y aportación de documentación.

Segunda.— Acceso en los centros de servicios sociales especializados.

1. Se restringe el acceso de personas en los centros de servicios sociales especializados salvo en los supuestos que a continuación se relacionan:

- a) Prestación de servicios a personas usuarias en el centro en los términos previstos en las medidas vigésima tercera y vigésima cuarta de la presente orden.
- b) Visitas y acompañamiento de familiares en los términos previstos en las medidas vigésima quinta y vigésima sexta de la presente orden.
- c) Valoración de dependencia, vigilancia, inspección y control del cumplimiento de la normativa sectorial y de las medidas establecidas por las autoridades competentes. Se extremarán las medidas de higiene y preventivas a la entrada y a la salida, además de la limpieza y desinfección de superficies de contacto, una vez efectuada la visita.
- d) Abastecimiento de bienes. Se deberán habilitar accesos independientes o circuitos seguros con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias de las personas usuarias, además de extremar las medidas de higiene y preventivas a la entrada y a la salida y la limpieza y desinfección de superficies una vez efectuado el suministro.
- e) Revisiones e inspecciones periódicas para el funcionamiento y mantenimiento de las instalaciones. Se evitará cualquier contacto con trabajadores y personas usuarias y se extremarán las medidas de higiene y preventivas a la entrada y a la salida, además de la limpieza y desinfección de superficies una vez efectuado el servicio.
- f) Ejecución de reparaciones urgentes. Se evitará cualquier contacto con trabajadores y personas usuarias. Se extremarán las medidas de higiene y preventivas a la entrada y a la salida, además de la limpieza y desinfección de superficies de contacto.

Las obras que no sean de naturaleza urgente, solo estarán permitidas cuando se realicen en espacios claramente delimitados e independizados de zonas comunes o estancias de las personas residentes y se habiliten accesos independientes de entrada y salida para los profesionales y llevanza de los materiales necesarios para la ejecución de la obra, al efecto de evitar la coincidencia con las personas usuarias y trabajadores del centro.

- g) Realización de prácticas universitarias y del módulo profesional obligatorio de las enseñanzas de formación profesional, que se sujetarán a los documentos de colaboración suscritos entre las partes. No obstante, no tendrán acceso a las zonas destinadas al aislamiento de personas usuarias y firmarán un documento de consentimiento informado en el que conste que cumplen lo dispuesto en el apartado a) del punto 2 de la presente medida, que han sido informados de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene y de su compromiso al debido cumplimiento y de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico.

2. Además, en cualquiera de los supuestos permitidos:

- a) Las personas que accedan al centro de servicios sociales especializado no han de presentar cuadro clínico compatible con la infección producida por coronavirus, debiendo comprobarse este requisito por personal del centro, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliar por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado.
- b) A la entrada en el centro, se realizará control de la temperatura, higiene de manos y desinfección del calzado.
- c) Las personas que accedan al centro de servicios sociales especializado evitarán el contacto con las personas usuarias, respetarán la distancia interpersonal de dos metros, a excepción de los trabajadores del centro y otros profesionales, e irán provistos de los medios de protección adecuados para reducir riesgos de contagio.



- d) Las entidades de acción social llevarán un registro en el que se identificarán a las personas que hubieran accedido al centro, con indicación de domicilio, teléfonos de contacto, fecha de acceso e identidad del profesional que informó de las medidas de prevención e higiene. En los supuestos c), d), e) y f) del punto 1 de esta medida se anotará la identificación personal, o, en su caso, nombre de la entidad o empresa y datos de contacto de la entidad pública o privada.

Tercera.— Uso de mascarillas por las personas usuarias y respeto de la distancia de seguridad.

1. Las personas usuarias deberán ir provistas de mascarillas, cubriendo tabique nasal hasta el mentón, cuando exista una confluencia de personas, y aun cuando se garantice la distancia mínima de seguridad establecida, en dos metros.

2. Esta obligación no será exigible para las personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla o que, por su situación de discapacidad o dependencia, no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla, o bien, presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización.

3. En los centros de servicios sociales especializados ha de cumplirse con la distancia de seguridad interpersonal mínima de dos metros.

Cuarta.— Obligaciones de las entidades de acción social y colaboración de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

1. Las entidades de acción social tienen la obligación de declarar urgentemente la enfermedad producida por coronavirus y han de extremar el cumplimiento de las medidas de higiene, prevención y organización de recursos, establecidas por los órganos competentes en materia de sanidad y servicios sociales, para prevenir los riesgos de contagio.

2. Las entidades de acción social están sujetas a las siguientes obligaciones:

- a) Declarar urgentemente la enfermedad producida por coronavirus al órgano competente en materia de salud pública y al centro de salud de referencia para valoración clínica.
- b) Elaborar protocolos en desarrollo de las medidas acordadas por las autoridades competentes atendiendo a las circunstancias particulares del centro.
- c) Elaborar planes de contingencia adaptados a la estructura organizativa de los centros, número de profesionales y personas usuarias y características del centro, dirigidos a la prevención y respuesta inmediata ante la eventual aparición de casos de infección producidos por coronavirus.
- d) Evaluar riesgos y llevar un registro de trazabilidad de contactos.
- e) Disponer de señalización de seguridad, garantizar la distancia mínima interpersonal e informar acerca de las medidas organizativas, de prevención e higiene, a los profesionales, personas usuarias y, en su caso, visitantes.

Se pondrán a la entrada de los centros, pasillos y zonas comunes, carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria.

- f) Poner a disposición de los profesionales, personas usuarias y, en su caso, visitantes medios de protección adecuados para prevenir los riesgos de contagio.

A tal efecto, efectuarán un cálculo detallado del material de protección adecuado, en base a los consumos y a la frecuencia de reposición necesarias, tanto para garantizar la suficiencia periódica, como disponer de un estocaje de medios de protección adecuados que permita dar cobertura durante un periodo mínimo de un mes, en el caso de centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial y de dos meses, en el caso de centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial.

Este estocaje se requiere en aras a garantizar una rápida respuesta ante una situación de emergencia sanitaria.

En el supuesto, en que las entidades de acción social tengan dificultades para el suministro de material de protección por la situación del mercado se pondrá en conocimiento del órgano competente en materia de servicios sociales.

- g) Formar al personal para la correcta ejecución de las tareas encomendadas ante una situación de emergencia, así como para la utilización adecuada de los medios de protección facilitados.
- h) Las entidades de acción social han de facilitar a las autoridades competentes la información de la que dispongan o que les sea solicitada relativa a la identificación y datos de contacto de las personas potencialmente afectadas, el acceso a los protocolos, al plan de contingencia, a documentos justificativos de la formación del personal, así como a cualquier otra documentación que resulte de interés.



- i) Cualesquiera otras obligaciones que se deduzcan de la aplicación de la presente orden.
3. Además, los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, vendrán obligados a:
- Garantizar el restablecimiento de los derechos de las personas residentes que fueron suspendidos con motivo de la adopción de medidas especiales de prevención y control para la contención del brote epidémico debido al aumento de la transmisibilidad de la enfermedad, cuando la situación de la persona o del centro a nivel sanitario y epidemiológico lo permita. En cualquier caso, la persona residente no estará sujeta a aislamientos fuera de los supuestos que se establezcan por las autoridades competentes. Se deben prestar servicios esenciales y posibilitar el acompañamiento ante el proceso de morir.
 - Garantizar la información diaria y la puesta a disposición de medios que permitan la comunicación entre las personas residentes y familiares, o en su caso allegadas o personas de referencia, especialmente, cuando las personas residentes se encuentren en aislamiento.
 - Registrar, acceder periódicamente y actualizar los datos fijos y variables que constan en el sistema de información habilitado y destinado a centros de servicios sociales especializados, conforme a lo indicado en la medida trigésima de la presente Orden.
4. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, ya sean ajenos o propios, han de colaborar con las entidades de acción social, promoviendo la gestión integrada de la prevención, evaluando los riesgos, vigilando las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores, proporcionando información y formación adecuada para la correcta ejecución de sus tareas ante una situación de alarma sanitaria, así como reforzando las medidas de prevención e higiene frente a la infección producida por coronavirus que resulten adecuadas en cada centro.

Especialmente, deberán asesorar y supervisar los aspectos técnicos en la elaboración del plan de contingencia.

Quinta.— Contenido mínimo del plan de contingencia.

El plan de contingencia ha de adaptarse a las características del centro, al número de profesionales y personas usuarias debiendo incluir, al menos, los siguientes aspectos:

- Contemplar tres escenarios a los que adaptarse dependiendo de la evolución de la COVID-19.
 - Grado de ocupación del centro incluyendo la relación de personas usuarias, valoración de la situación personal y agrupación de personas usuarias.
 - Recursos humanos disponibles, cualificación, organización de turnos de trabajo, así como medidas que aseguren la continuidad de la prestación del servicio ante posibles bajas de personal.
 - Medidas de formación para el personal del centro dirigidas a mejorar la seguridad en el trabajo y a cumplir adecuadamente las pautas de higiene y prevención.
 - En los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, el plan ha de contar con un análisis detallado de las infraestructuras del centro identificando en los planos a escala y actualizados que se incorporen, zonas diferenciadas para la ubicación y atención de personas residentes atendiendo a su situación personal, especialmente cuando se trate de personas deambulantes o errantes, con trastorno cognitivo, así como a la clasificación de residentes previstas en la medida octava de la presente Orden.
- Además, ha de desarrollarse un procedimiento de actuación en zonas destinadas a aislamiento; ha de fijarse una distribución del personal cualificado que atenderá a las personas residentes en función de su clasificación para reducir al mínimo posible el número de trabajadores en contacto directo con personas usuarias afectadas por la infección, y han de establecerse circuitos de tránsito diferenciados para los trabajadores, personas usuarias o para la entrada de suministro.
6. En los centros de servicios sociales no especializados de naturaleza no residencial el plan ha de contener los planos a escala y actualizados del centro en los que se identifiquen zonas o habitaciones destinadas al aislamiento temporal ante la aparición de algún caso compatible con la infección.

Además, ha de desarrollarse un procedimiento de actuación para atender posibles aislamientos con identificación del personal cualificado que atenderá a estas personas, así como establecer circuitos de tránsito diferenciados para los trabajadores, personas usuarias o para la entrada de suministro.

- Desarrollo de líneas de acción para que las personas designadas implementen las medidas adecuadas ante situaciones que requieran una actuación inmediata (creación de un



equipo COVID-19 en los centros encargado de participar en la elaboración del plan, de supervisar el cumplimiento de medidas e implementar acciones que requieran una respuesta rápida; descripción del modelo de atención sanitaria a los residentes y de la relación con el centro de salud de referencia; definición de los circuitos de comunicación urgente de casos al órgano competente en materia de salud pública).

8. Evaluación del riesgo de transmisión e implementación de medidas para su mitigación o eliminación.

9. Medidas de información dirigidas a personas usuarias, personal del centro, en su caso, visitantes y otros prestadores de servicios.

10. Relación detallada de material de protección disponible debiendo garantizar la suficiencia periódica para proteger a profesionales, personas usuarias y en su caso, visitantes, además de contar con un estocaje que cubra el periodo mínimo establecido.

11. Relación detallada de material higiénico-sanitario y de limpieza y previsión de estocaje necesario para el centro.

12. Establecimiento de los mecanismos de seguimiento y evaluación en la implementación del plan.

CAPÍTULO II

Medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial

Sexta.— Reanudación de la prestación de servicios en Centros de día, Hogares y servicios de estancias diurnas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial.

1. Se habilita la apertura de centros de servicios sociales de naturaleza no residencial limitando el aforo total, de tal manera que, la fijación del número máximo de personas dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de dos metros.

2. Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene y en especial, el uso generalizado de mascarillas, higiene de manos, ventilación, limpieza y desinfección de los materiales, objetos y espacios utilizados, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto, antes y durante el desarrollo de la actividad.

Además, deberán cumplirse los siguientes requisitos mínimos:

a) Partiendo de que, el cumplimiento de la distancia interpersonal de dos metros podrá impedir la atención simultánea del conjunto de las personas usuarias o uso de la instalación, se elaborará un horario de atención que garantice la estancia y el cuidado de la totalidad de las personas usuarias en diferentes franjas, así como, la disposición de un intervalo de tiempo suficiente que impida la coincidencia masiva de personas a la entrada y salida en los diferentes turnos que puedan adoptarse.

Para la fijación de ese horario de atención en los centros de día, se tendrá en cuenta las circunstancias personales de cada persona usuaria, dando prioridad a aquellas que hubieran presentado en los últimos meses un incremento de deterioro físico y cognitivo y, además, los grupos que se formen, preferiblemente, han de estar integrados por las mismas personas usuarias.

b) Las personas usuarias, acompañantes y los prestadores del servicio no han de presentar cuadro clínico compatible con la infección producida por coronavirus, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado. Se apela al compromiso y a la responsabilidad individual de su debido cumplimiento.

c) Se evitará el acceso de los acompañantes a las instalaciones, así como las visitas de familiares, salvo casos excepcionales y justificados.

d) Deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal de dos metros o instalarse medidas de separación.

e) Los prestadores del servicio deberán informar a las personas usuarias, en su caso, y a los familiares de las medidas de prevención e higiene.

f) Se recomienda que las personas usuarias lleven mascarilla durante el tiempo que permanezcan en el centro.

g) Se recomienda la toma de temperatura corporal de las personas usuarias a la entrada y durante el tiempo que permanezcan en el centro.

h) Los prestadores del servicio han de evitar cualquier contacto físico entre personas usuarias y han de ir provistos de los medios de protección adecuados. En concreto, se establece el uso obligatorio de mascarillas, implementándose el uso de protección corporal impermeable y guantes en los casos en que se prevea contacto con secreciones de la persona usuaria.



- i) Reducir la utilización de útiles u otros elementos a los que se consideren indispensables, garantizando su limpieza y desinfección, en cada uso y por persona distinta.
- j) Frecuencia en el lavado de manos con agua y jabón, o, utilización de desinfectante de manos a base de alcohol.
- k) Se deberá disponer de papeleras o contenedores de residuos con tapa de apertura con pedal y, en su interior una bolsa de plástico con cierre, para depositar pañuelos y cualquier otro material desechable. Deberán ser vaciadas y desinfectadas de forma frecuente.
- l) Limpieza y desinfección de los aseos en cada uso. Han de estar provistos de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.
- m) Aquellos centros que presten el servicio de transporte privado complementario de personas:
 - Se recomienda realizar la toma de temperatura corporal de las personas usuarias antes del inicio del trayecto.
 - Se establece el uso obligatorio de mascarillas durante el trayecto.
 - Se debe garantizar la distancia máxima posible entre sus ocupantes (dos personas por cada fila de asientos).
 - Se desinfectará y ventilará el vehículo después de cada trayecto.
- n) Las personas responsables de los centros de servicios sociales especializados, llevarán un registro en el que se identificarán a las personas con las que la persona usuaria conviviese, con indicación de domicilio y teléfonos de contacto.

3. En aquellos centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial en los que se compatibilice el servicio de estancias diurnas con la prestación de servicios esenciales (podología, rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional y otros), además de lo dispuesto en los puntos anteriores habrán de cumplir los siguientes requisitos mínimos:

- a) Cuando la prestación de servicios se realice a las personas usuarias del servicio de estancias diurnas se fijarán turnos, dando prioridad a aquellas personas que presenten dolencias agudas o crónicas, incremento de deterioro físico o cognitivo o dolencias que requieran una atención urgente.
- b) Cuando la prestación de servicios se realice a favor de otras personas usuarias que no han contratado el servicio de estancias diurnas se concertará con el sistema de cita previa.

Además, ha de garantizarse un acceso independiente o circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a las zonas en las que se encuentran las personas usuarias del servicio de estancias diurnas.

El tiempo de permanencia en el centro será el estrictamente necesario para que las personas usuarias puedan recibir la prestación del servicio y se ajustarán los horarios, de tal manera que, entre los turnos establecidos, medie un intervalo de tiempo suficiente para evitar la coincidencia de personas a la entrada y salida.

4. En aquellos centros en los que se preste el servicio de comedor, además, de tener en cuenta lo dispuesto en los puntos 1 y 2 de la presente medida, habrá de cumplir los siguientes requisitos mínimos:

- a) La prestación del servicio de comedor se organizará por turnos, bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro y reduciendo el aforo total de tal manera que, la fijación del número máximo de personas, para cada turno, dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de dos metros.
- b) Deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal de al menos dos metros.
- c) Se priorizará la utilización de mantelerías y productos de autoservicio de un solo uso. En el caso de que esto no fuera posible, debe evitarse el uso de la misma mantelería, salvamanteles, servilletas entre servicios y optando por materiales que permitan su lavado mecánico en ciclos de lavado entre 60 y 90 grados centígrados.
- d) El montaje de mesas y menaje para las comidas se realizará, como máximo, con treinta minutos de antelación al inicio del servicio de comidas.
- e) El personal que atienda el servicio de comidas deberá garantizar una ventilación periódica y realizar higiene de manos antes y después de cada servicio, así como el correspondiente cambio de guantes.
- f) Las personas usuarias deberán realizar higiene de manos antes y después de comer.
- g) Han de planificarse las entradas y salidas de personas usuarias para evitar la formación de aglomeraciones al inicio y finalización de cada servicio de comidas. En el caso, de prestarse el servicio de recogida de comida en el centro deberá realizarse la entrega preferentemente en espacio exterior, o en su caso, garantizarse un



acceso independiente o circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a las zonas en las que se encuentran las personas usuarias del servicio de estancias diurnas, sin perjuicio del cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, y en especial, el uso de mascarillas, higiene de manos, limpieza y desinfección de los espacios utilizados, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.

5. Se permite la apertura de los servicios de estancias diurnas autorizadas en los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, cuando estos centros dispongan o, en su caso, habiliten, un acceso y espacio independiente a los utilizados por las personas residentes, al efecto de evitar cualquier contacto. Además, no se compartirán trabajadores que se dediquen al cuidado directo y control de las personas usuarias durante su estancia para el mismo espacio de tiempo y lugar, a excepción de profesionales dedicados a la prestación de servicios esenciales como enfermería, podología, rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, atención psicológica y otros, debiendo cumplirse las medidas generales de prevención e higiene dispuestas en la medida vigésima tercera que resulten compatibles.

En el caso en que no pueda darse cumplimiento a lo indicado, las entidades de acción social no podrán prestar este servicio debiendo mantener un seguimiento estrecho de las personas usuarias y detectar casos de vulnerabilidad, hasta el levantamiento de la suspensión.

Séptima.— Prestación de servicios en Centros de Atención Temprana y Centros Ocupacionales.

1. Se permite la apertura de centros de servicios sociales especializados dedicados a la prestación de servicios de prevención, terapia, rehabilitación, atención temprana e integración social y laboral dirigidos a personas con discapacidad y en situación de dependencia.

2. Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, y en especial, el uso generalizado de mascarillas, higiene de manos, limpieza y desinfección de los espacios utilizados, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto, antes y durante el desarrollo de la actividad.

Además, de las medidas generales dispuestas para la apertura de los centros de día y hogares que resulten compatibles con la prestación de estos servicios, deberán cumplirse los siguientes requisitos:

a) Tratamientos individualizados:

- La prestación de servicios que conlleve la realización de tratamientos individualizados se concertará con el sistema de cita previa y ajustando los horarios, de tal manera que, entre las citas programadas, medie un intervalo de tiempo suficiente para evitar la coincidencia a la entrada y salida de personas usuarias y acompañantes.

En el caso en que, tal prestación suponga la necesaria concurrencia de un conjunto de personas usuarias y acompañantes en el centro, se proporcionará, además, limitando la capacidad máxima, de tal manera que, pueda garantizarse una distancia interpersonal de al menos dos metros. Al efecto, deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal o instalarse medidas de separación. La atención profesional no podrá realizarse de manera simultánea por el mismo profesional.

- Las personas usuarias, acompañantes y los prestadores del servicio no han de presentar cuadro clínico compatible con la infección producida por coronavirus, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado. Se apela al compromiso y a la responsabilidad individual de su debido cumplimiento.

El tiempo de permanencia en el centro será el estrictamente necesario para que las personas usuarias puedan recibir la prestación del servicio.

b) Tratamientos o actividades grupales:

- La prestación de servicios que consista en la realización de actividades grupales se proporcionará previa elaboración de un calendario de atención, bajo la supervisión de un profesional y reduciendo el aforo total, de tal manera que, la fijación del número máximo de personas dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de dos metros.

- Las personas usuarias, acompañantes y los prestadores del servicio no han de presentar cuadro clínico compatible con la infección producida por coronavirus, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado. Se apela al compromiso y a la responsabilidad individual de su debido cumplimiento.



- Deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal de dos metros o instalarse medidas de separación.
- El tiempo de permanencia en el centro será el estrictamente necesario para que las personas usuarias puedan recibir la prestación del servicio y se ajustarán los horarios, de tal manera que, entre los turnos establecidos, medie un intervalo de tiempo suficiente para evitar la coincidencia a la entrada y salida.
- En el supuesto en que las actividades se realicen en espacio exterior se seguirá el mismo criterio establecido respecto al número máximo de personas usuarias que pudieran realizar simultáneamente la actividad en el centro debiendo, en cualquier caso, garantizar que los grupos estén integrados por las mismas personas usuarias.

Octava.— *Medidas especiales por brote o riesgo de transmisión comunitaria en los centros de servicios sociales de naturaleza no residencial.*

1. Las personas usuarias de los centros de servicios sociales de naturaleza no residencial se clasificarán en:

- a) Personas usuarias sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado por COVID.
- b) Personas usuarias sin síntomas y en aislamiento por contacto estrecho con caso probable o confirmado por COVID.
- c) Personas usuarias con síntomas compatibles con COVID, sin prueba realizada.
- d) Personas usuarias confirmadas en aislamiento, con prueba positiva de COVID.
- e) Personas recuperadas COVID.

2. Las personas clasificadas en los apartados b), c) y d) no deben acudir al centro de servicios sociales especializado de naturaleza no residencial. Los familiares, allegados u otras personas de referencia deberán comunicar, lo antes posible, a las entidades de acción social la sospecha o confirmación diagnóstica para que estas puedan adoptar las correspondientes medidas en relación a la identificación de contactos estrechos y comunicación al órgano competente en materia de salud pública.

3. Durante la estancia de las personas usuarias en los centros se debe mantener una vigilancia activa de sintomatología compatible con la infección producida por coronavirus y ante la aparición de un caso sospechoso ha de procederse, inmediatamente, al aislamiento en una habitación dispuesta a tal efecto, colocación de mascarilla quirúrgica y a su comunicación a los familiares, allegados o personas de referencia para que acudan al centro para su recogida. Se les indicará que se pongan en contacto, lo antes posible con el centro de salud de referencia. Se procederá a la limpieza y desinfección de objetos y superficies de contacto, así como la ventilación, limpieza y desinfección de la habitación en la que se ha producido el aislamiento.

4. El seguimiento de los casos se realizará por parte del centro de salud de referencia, sin perjuicio de la actuación que pudiera corresponder al órgano competente en materia de salud pública.

5. El órgano competente en materia de salud pública, atendiendo al número de contactos estrechos, falta de disponibilidad de personal suficiente y otras circunstancias concurrentes, podrá acordar la suspensión de la prestación del servicio hasta que la situación epidemiológica del centro se considere resuelta.

6. Los órganos competentes en materia de servicios sociales y sanidad podrán acordar, cualesquiera, otras medidas adecuadas, así como la suspensión de medidas previstas en la presente Orden, cuando la situación de cada centro a nivel sanitario y epidemiológico lo requiera o ante la existencia de riesgo de transmisión comunitaria.

7. Lo dispuesto en esta medida será de aplicación a los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial que presten el servicio de estancias diurnas en las condiciones fijadas en el punto 5 de la medida sexta de la presente Orden.

CAPÍTULO III

Medidas de intervención en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial

SECCIÓN 1.ª MEDIDAS DE INTERVENCIÓN

Novena.— *Medidas de intervención.*

1. Los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales, en función de la situación epidémica y asistencial de cada residencia y siempre atendiendo a principios de necesidad y de proporcionalidad, están facultados a intervenir en los centros de servicios sociales de naturaleza residencial.



2. La intervención en las residencias podrá consistir en las actuaciones que a continuación se relacionan:

- a) Ordenar por motivos de salud pública la reubicación y aislamiento de las personas residentes, de acuerdo a la clasificación que se disponga.
- b) Apoyar puntualmente a residencias.
- c) Ordenar el traslado de residentes afectados por la infección producida por coronavirus a dispositivos especiales de cuidados COVID-19.
- d) Atribuir temporalmente a un empleado público u otro profesional que cuente con capacitación suficiente, la dirección y coordinación asistencial de una residencia.

SECCIÓN 2.ª REUBICACIÓN Y AISLAMIENTO DE RESIDENTES

Décima.— *Reubicación y aislamiento de residentes.*

1. Cuando concurren razones de riesgo de carácter transmisible, los responsables de las residencias que hubieran sido designados clasificarán a los residentes y procederán a su reubicación y aislamiento, en el plazo máximo de 24 horas.

2. Los residentes de los centros de servicios sociales especializados se clasificarán en:

- a) Residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado por COVID.
- b) Residentes sin síntomas y en aislamiento por contacto estrecho con caso probable o confirmado por COVID, o aquellos en cuarentena por retorno con derecho de reserva de plaza o nuevos ingresos.
- c) Residentes con síntomas compatibles con COVID, sin prueba realizada.
- d) Residentes confirmados en aislamiento, con prueba positiva de COVID.
- e) Residentes recuperados COVID.

No obstante, a los efectos previstos en la presente Orden, se atenderá a las definiciones y clasificación de casos (sospechoso, probable, confirmado -con infección activa y resuelta- y descartado) contenidos en el documento que establece el procedimiento de actuación relativa al COVID-19 en Aragón. Este documento está en revisión permanente en función de la evolución e información disponible de la infección producida por coronavirus.

3. Deberá preverse en el plan de contingencia la ubicación y aislamiento de residentes en las zonas que procedan, de acuerdo a la clasificación efectuada. Además, se distribuirá al personal, de tal manera, que permita reducir al mínimo posible el número de trabajadores en contacto directo con personas usuarias afectadas por la infección.

4. El centro deberá atender especialmente, el mantenimiento en la zona de aislamiento que le corresponda a aquellas personas deambulantes o errantes, con trastorno neurocognitivo, de manera que se les permita deambular sin que les resulte posible salir de esa zona de aislamiento, evitando la utilización de sujeción mecánica o química.

SECCIÓN 3.ª APOYO PUNTUAL A RESIDENCIAS

Undécima.— *Apoyo puntual a residencias.*

1. Las entidades de acción social deberán comunicar a los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales:

- a) La imposibilidad de cumplir las medidas relativas a la ubicación y aislamiento de residentes.
- b) La imposibilidad de garantizar una atención adecuada a los residentes por ausencia de medios personales.
- c) La imposibilidad de cumplir con las medidas de limpieza y desinfección de los centros por ausencia de medios personales y de limpieza.
- d) La imposibilidad de contar con los medios de protección adecuados por la situación del mercado.

2. Los órganos competentes valorarán la situación y, en su caso, auxiliarán a los centros sociales activando todos los medios ordinarios y excepcionales disponibles en su territorio, si bien, el coste de las medidas que pudieran adoptarse serán a cargo de la entidad de acción social responsable.

SECCIÓN 4.ª TRASLADOS A DISPOSITIVOS ESPECIALES DE CUIDADOS COVID-19

Duodécima.— *Dispositivos especiales de cuidados COVID-19.*

1. El órgano competente en materia de servicios sociales, en función de la situación sanitaria y epidemiológica, podrá habilitar, en cada provincia, dispositivos especiales de cuidados



COVID-19, en los que sea posible proporcionar a personas residentes afectadas por la enfermedad una atención sanitaria y social adecuada.

Asimismo, estos dispositivos podrán destinarse a la atención social de personas residentes que hubieran obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica, cuando en los centros de origen exista un elevado porcentaje de casos confirmados que aconsejen su traslado con la finalidad de reducir el riesgo de transmisión de la enfermedad.

2. La dirección sanitaria de los dispositivos especiales de cuidados corresponderá al órgano competente en materia de sanidad y la gestión asistencial no sanitaria al órgano competente en materia de servicios sociales.

3. El órgano competente en materia de sanidad establecerá una estructura organizativa y fijará los criterios de actuación para realizar el seguimiento médico y garantizar la prestación de cuidados sanitarios de las personas afectadas por la infección.

4. El órgano competente en materia de servicios sociales podrá promover la adscripción al funcionamiento de dichos centros a personal asistencial y de servicios de otros centros públicos, en el marco establecido por la normativa de personal de las Administraciones Públicas.

Decimotercera.— Derivaciones de residentes de centros de servicios sociales especializados a los dispositivos especiales de cuidados COVID-19.

1. Se derivarán a los dispositivos especiales de cuidados COVID-19 las personas usuarias, procedentes de centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, que presenten infección activa y que por su cuadro clínico no requieran hospitalización o que hubieran obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica, cuando en los centros de origen exista un elevado porcentaje de casos confirmados.

2. No obstante, lo anterior, atendiendo a las plazas que se dispongan en estos dispositivos, por razón de la emergencia sanitaria, la derivación de residentes, en los casos indicados, se ajustará a los siguientes criterios generales:

- a) Por razón de edad, tendrán prioridad los residentes mayores de 65 años.
- b) Por razón de la situación del centro, se atenderá a:
 - Centros de servicios sociales especializados cuya estructura organizativa no posibilite la zonificación adecuada para el correcto aislamiento de las personas.
 - Centros de servicios sociales especializados con un alto porcentaje de ocupación.
 - Centros de servicios sociales especializados, en los cuales, por indicación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, se haya prescrito a los trabajadores la separación temporal del servicio y no resulte viable su sustitución.

3. Las personas designadas por los órganos competentes en materia de salud pública y servicios sociales serán las competentes para acordar la derivación de residentes procedentes de centros de servicios sociales especializados a los dispositivos especiales de cuidados.

4. La derivación se efectuará siempre que no exista manifestación de voluntad en contra al traslado a los dispositivos por la persona residente o, en su caso, por quien ejerza la representación.

Dado que la indicación del traslado reviste las notas de urgencia e inmediatez, la forma de prestar dicho consentimiento, siempre que concurren las condiciones esenciales para su validez, es la verbal.

En el caso de oposición o denegación al traslado, por la persona residente, o en su caso, por quien ejerza la representación, se deberá dejar constancia por escrito. Se incorpora a la presente Orden, en los anexos I y II, modelos de declaraciones responsables de denegación a la derivación a dispositivos especiales de cuidados atendiendo a la capacidad de prestar consentimiento por la persona residente.

No obstante, lo dispuesto en el párrafo anterior, las autoridades competentes en materia de salud pública y servicios sociales podrán recabar la autorización judicial o ratificación judicial de la medida de intervención consistente en la derivación de personas residentes a razón de la situación del centro, cuando concurren las circunstancias previstas en los apartados a) y b) del punto 2 de la presente medida.

5. En los dispositivos especiales de cuidados COVID-19 se garantizará la debida atención y la información diaria sobre la evolución de las personas usuarias a sus familiares, allegados y personas de referencia y la puesta a disposición de medios que permitan la comunicación entre las personas residentes y sus familiares, allegados o persona de referencia.

Decimocuarta.— Seguimiento de situación en centros.

En los centros de servicios sociales especializados en los que se hayan detectado supuestos de contagio producido por coronavirus tendrán un profesional de referencia desig-



nado por el órgano competente en materia de salud pública para el oportuno seguimiento de la evolución de la situación del centro y adopción de las medidas previstas en la presente Orden o en los protocolos de actuación establecidos conjuntamente por los departamentos competentes en materia de sanidad y de servicios sociales.

SECCIÓN 5.ª ATRIBUCIÓN TEMPORAL DE DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN ASISTENCIAL

Decimoquinta.— *Atribución temporal de dirección y coordinación asistencial.*

1. Los órganos competentes en materia de sanidad y de servicios sociales podrán atribuir temporalmente a un empleado público u otro profesional que cuente con capacitación suficiente, la dirección y coordinación asistencial de una residencia en los supuestos que se relacionan a continuación:

- a) Existencia de un elevado número de residentes en aislamiento por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19, por presentar síntomas compatibles con COVID-19 o por tratarse de casos confirmados.
- b) Incremento no esperado de fallecimientos durante la crisis sanitaria.
- c) Cualquier otra circunstancia análoga que ponga en grave peligro la integridad y sostenimiento del servicio que se presta.

2. La persona que ejerza la dirección y coordinación asistencial dispondrá de los recursos materiales y humanos disponibles en el 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, tanto en el propio centro residencial como en el sistema de salud correspondiente.

Además, la persona designada ha de garantizar el cumplimiento de las medidas relativas a una adecuada ubicación y aislamiento de los residentes en función de su clasificación; medidas relativas a la limpieza y desinfección del centro, de acuerdo a las indicaciones realizadas por la autoridad sanitaria, así como suministrar la información requerida para la adecuada vigilancia y seguimiento de los residentes.

3. La entidad de acción social deberá cooperar y facilitar cuanta información resulte necesaria para el desempeño de la función directiva y de coordinación de la actividad asistencial.

4. La medida de intervención finalizará cuando la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico se haya resuelto.

Decimosexta.— *Procedimiento y resolución.*

1. Previa valoración de la necesidad, proporcionalidad e idoneidad de la medida, se resolverá conjuntamente por los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales la medida de intervención consistente en la atribución temporal de la dirección y coordinación asistencial.

2. La resolución debidamente motivada se notificará a las personas interesadas dentro del plazo de diez días a partir de la fecha en que el acto hubiera sido dictado, y deberá contener el texto íntegro de la resolución, con indicación del recurso que proceda y el plazo para su interposición, sin perjuicio de que las personas interesadas puedan ejercitar, en su caso, cualquier otro que estimen procedente.

3. El expediente que se abra al efecto, deberá contener un informe sobre la situación inicial y adecuación de la adopción de la medida de intervención, el detalle de la intervención realizada y la valoración final, una vez se haya resuelto la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico.

CAPÍTULO IV

Otras medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial

Decimoséptima.— *Salida voluntaria y temporal de personas residentes.*

1. Las personas residentes, sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de infección producida por coronavirus o que hayan superado la infección por coronavirus y exista una serología o una prueba diagnóstica que así lo indique, que, de forma voluntaria y temporal, decidan trasladarse a domicilio particular por la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico, tienen derecho a reserva de plaza en los términos que hubieran sido pactados y en las condiciones de retorno que se prevén en la medida decimoctava de la presente Orden.



En los supuestos en los que medie declaración judicial de incapacidad, se considera adecuado que el tutor comunique a la autoridad judicial el traslado a domicilio de la persona residente, así como su retorno a la residencia.

2. Se permiten las salidas voluntarias y temporales de personas residentes, sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de infección producida por coronavirus o que hayan superado la infección por coronavirus y exista una serología o una prueba diagnóstica que así lo indique, por motivos distintos al contemplado en el punto anterior, siempre que la duración de la salida sea por tiempo superior a diez días.

En consecuencia, las salidas con pernocta por tiempo inferior no están permitidas, a salvo de los desplazamientos permitidos en la medida vigésima séptima.

3. En ambos casos, se establece lo siguiente:

- a) Las personas que se hagan cargo de la persona residente no han de presentar cuadro clínico compatible con la infección producida por coronavirus, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliar por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado.
- b) Las personas que se hagan cargo de la persona residente deberán presentar en la residencia solicitud para su salida, de acuerdo al modelo que se incorpora en el anexo III de la presente Orden y en el "Protocolo de salida temporal y voluntaria de personas residentes en centros de servicios sociales especializados con motivo de la crisis sanitaria". A tal efecto, las entidades de acción social, entregarán una copia a las personas interesadas.
- c) Los familiares que se hagan cargo de la persona residente tendrán especial cuidado en que se cumplan las medidas de prevención e higiene, así como en estrechar la vigilancia por la posible aparición de sintomatología compatible con la infección producida por coronavirus.

Decimoctava.— *Retorno de personas residentes con derecho a reserva de plaza.*

1. Tienen derecho a reserva de plaza:

- a) Las personas residentes al alta cuando hubieran sido ingresadas en un centro hospitalario.
- b) Las personas residentes al alta cuando hubieran sido trasladadas a dispositivos especiales de cuidados COVID-19.
- c) Las personas residentes que, sin haber rescindido el contrato suscrito, se hubieran trasladado a domicilios particulares por la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico o por otros motivos, de acuerdo a lo indicado en la medida decimoquinta relativa a la salida voluntaria y temporal de personas residentes.

En consecuencia, el número total de personas residentes del centro de servicios sociales especializados es el que está integrado por las personas que permanecen en el centro, las personas residentes ingresadas en centros hospitalarios y las trasladadas a dispositivos especiales de cuidados COVID-19 y al domicilio de manera temporal.

2. Las personas residentes con derecho a reserva de plaza contemplada en los apartados a) y b) retornarán a la residencia, de acuerdo a los correspondientes protocolos de salida. En su caso, no se requiere someter al residente a aislamiento preventivo ni a otras medidas excepcionales, cuando se identifique mediante prueba serológica de alto rendimiento que la infección está resuelta.

3. Las personas residentes con derecho a reserva de plaza contemplada en el apartado c) podrán retornar a la residencia, debiendo cumplirse los siguientes requisitos:

- a) Que el centro no presente más de dos casos en sospecha o un caso confirmado con infección activa. De producirse estas situaciones, las entidades de acción social, deberán haber sido autorizadas por los órganos competentes en materia de salud pública o de servicios sociales, de acuerdo a lo indicado en la medida vigésima octava de la presente Orden.

A estos efectos, no se considerarán aquellos casos cuya infección se haya producido en medio nosocomial y permanezcan ingresados en el hospital.

- b) Con anterioridad al retorno, se solicitará al médico de familia la realización de prueba diagnóstica de coronavirus. A la vista del resultado, podrá ingresar de nuevo en el centro de obtener resultado negativo en la prueba diagnóstica o de resultar positivo siendo asintomático, cuando el resultado de la prueba serológica identifique una infección resuelta (IgG positiva). Se recomienda la realización de las pruebas en el plazo de tres días, previo al ingreso.
- c) El mismo día del ingreso, el personal de la residencia comprobará la acreditación de la realización de prueba diagnóstica. Además, la persona residente no ha de presentar



cuadro clínico compatible con la infección, debiendo comprobarse este requisito por personal de la residencia, ni haber estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado.

Se incorpora a la presente Orden, en el anexo IV, modelo de declaración responsable y consentimiento informado para el retorno de personas residentes procedentes de domicilio que ha de ser suscrito por la persona usuaria o, en su caso, por quien ejerza la representación.

- d) La persona residente será sometida a aislamiento preventivo durante diez días. No obstante, no se requiere someter al residente a aislamiento preventivo ni a otras medidas excepcionales, en aquellos casos en los que se identifique mediante prueba serológica de alto rendimiento que la infección está resuelta.
- e) Las personas responsables de los centros de servicios sociales especializados llevarán un registro en el que se identificarán, en su caso, a las personas con las que la persona usuaria hubiese estado conviviendo, al menos en los 15 días anteriores a su retorno, con indicación de domicilio y teléfonos de contacto.

Decimonovena.— *Nuevos ingresos.*

1. Las entidades de acción social podrán admitir nuevos ingresos, con independencia de su origen, es decir, ya sean procedentes de domicilio particular u otra residencia, siempre que, en este último caso, la situación del centro de origen a nivel sanitario y epidemiológico se hubiera resuelto o no hubiera presentado caso confirmado con infección activa.

2. Las entidades de acción social, habrán de cumplir los criterios acumulativos de carácter material y personal que se relacionan en los puntos siguientes de la presente medida.

3. Criterios materiales:

- a) Que el centro no presente más de dos casos en sospecha o un caso confirmado con infección activa. De producirse estas situaciones, las entidades de acción social, deberán haber sido autorizadas por los órganos competentes en materia de salud pública o de servicios sociales, de acuerdo a lo indicado en la medida vigésima octava de la presente Orden.

A estos efectos, no se considerarán aquellos casos cuya infección se haya producido en medio nosocomial y permanezcan ingresados en el hospital.

- b) Disponer de habitaciones individuales destinadas exclusivamente a enfermería, a razón de una por cada veinte camas o fracción del total de plazas del centro, no incluyendo en este cómputo las habitaciones individuales. Las condiciones mínimas de planta física y medios han de ajustarse a lo dispuesto en el apartado 4 del anexo II del Decreto 111/1992, de 26 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos sociales especializados.

- c) Disponer de un plan de contingencia, cuyo contenido responda a lo indicado por las autoridades competentes.

Resulta imprescindible que las entidades de acción social, titulares o gestoras, de las residencias contacten con sus Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, ya sean estos ajenos o propios, para que supervisen los aspectos técnicos del plan de contingencia, además de formar debidamente a los trabajadores para la correcta ejecución de sus tareas.

4. Criterios personales:

- a) Los contratos de admisión han de suscribirse debiendo disponer ambas partes de la capacidad suficiente para prestar consentimiento válido, en cumplimiento de lo dispuesto en la legislación civil.

Esto supone que las personas sólo podrán ser internadas para atención residencial especializada cuando presten su consentimiento libre e informado. Cualquier excepción a este principio que, por ende, suponga la admisión en residencias de personas que no se encuentren en condiciones de prestar válidamente su consentimiento, requerirá la preceptiva autorización judicial que legitime su ingreso involuntario en la residencia.

- b) Con anterioridad al ingreso, se solicitará la realización de prueba diagnóstica de coronavirus. A la vista del resultado, podrá ingresar en el centro cuando hubiera obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica o de resultar positivo siendo asintomático, cuando el resultado de la prueba serológica identifique una infección resuelta (IgG positiva). Se recomienda la realización de las pruebas en el plazo de tres días, previo al ingreso. En consecuencia:



- Si la persona procede de domicilio particular o de otra residencia, se solicitará al médico de familia la realización de prueba diagnóstica de coronavirus y, en su caso, prueba serológica de alto rendimiento, en el plazo recomendado.

- Si el ingreso se produce desde el hospital, la persona será dada de alta hospitalaria habiéndole sido realizada la prueba diagnóstica de coronavirus y, en su caso, la prueba serológica de alto rendimiento en el plazo recomendado, con carácter previo al ingreso en la residencia.

- c) El mismo día del ingreso, el personal de la residencia comprobará la acreditación de la realización de prueba diagnóstica de coronavirus y que la nueva persona usuaria no presenta cuadro clínico compatible con la infección, ni ha estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus.

Se incorpora a la presente Orden, en el anexo IV, modelo de declaración responsable y consentimiento informado para nuevos ingresos que ha de ser suscrito por la persona usuaria o, en su caso, por quien ejerza la representación.

- d) La nueva persona residente será sometida a aislamiento preventivo durante diez días. No obstante, no se requiere someter al nuevo residente a aislamiento preventivo ni a otras medidas excepcionales, en aquellos casos en los que se identifique mediante prueba serológica de alto rendimiento que la infección está resuelta.

- e) Las personas responsables de los centros de servicios sociales especializados llevarán un registro en el que se identificará a las personas con las que el residente hubiese convivido, al menos en los 15 días anteriores a su ingreso, con indicación de domicilio y teléfonos de contacto.

- f) Los nuevos ingresos, en cuanto que, suponen cambios en la ocupación real de las residencias deberán ser registrados en el sistema de información destinado a centros de servicios sociales especializados, en los dos días siguientes al ingreso.

5. Cuando se trate del ingreso en plazas privadas o plazas concertadas, las entidades de acción social, a través de quien ejerza la representación, comunicarán al órgano competente en materia de servicios sociales, con carácter previo a la admisión, los nuevos ingresos que se produzcan en la residencia.

Al efecto, el representante deberá firmar la declaración responsable sobre el cumplimiento de los requisitos materiales y personales para el ingreso de nuevas personas usuarias en los centros y servicios especializados de carácter residencial que figura en el anexo V de esta Orden y presentarlo a los correos corporativos inspeccioncsociales@aragon.es o registrocsociales@aragon.es.

La adjudicación de plazas públicas y plazas concertadas se realizará por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales, de acuerdo a su régimen específico y a lo dispuesto en la presente medida.

Vigésima.— *Prestación del servicio de comedor.*

1. Se habilita a las entidades de acción social a la prestación del servicio de comedor en las zonas habilitadas para personas residentes que no se hallen en aislamiento.

2. Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, antes y durante el desarrollo de la actividad y, en especial, higiene de manos, ventilación periódica, limpieza y desinfección de los espacios utilizados, cada cambio de turno, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto. Además, deberán cumplirse los siguientes requisitos mínimos:

- La prestación del servicio de comedor se organizará por turnos, bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro y reduciendo el aforo total de tal manera que, la fijación del número máximo de personas, para cada turno, dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de dos metros.
- Deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal de dos metros.
- Los grupos que se formen han de estar integrados siempre por las mismas personas usuarias.
- Se priorizará la utilización de mantelerías y productos de autoservicio de un solo uso. En el caso de que esto no fuera posible, debe evitarse el uso de la misma mantelería, salvamanteles, servilletas entre servicios y optando por materiales que permitan su lavado mecánico en ciclos de lavado entre 60 y 90 grados centígrados.
- El montaje de mesas y menaje para las comidas se realizará, como máximo, con treinta minutos de antelación al inicio del servicio de comidas.
- El personal que atienda el servicio de comidas deberá realizar higiene de manos antes y después de cada servicio, así como el correspondiente cambio de guantes.



- g) Las personas residentes deberán realizar higiene de manos antes de la entrada y a la salida de los comedores.
- h) El tiempo de permanencia en la sala será el estrictamente necesario para la prestación del servicio y ha de evitarse, entre los turnos establecidos, la formación de aglomeraciones a la entrada y salida de personas residentes.

Vigésima primera.— Uso de estancias comunes.

1. Las personas residentes que no se hallen en aislamiento pueden hacer uso de las estancias comunes en las residencias.

2. Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, y en especial, higiene de manos, ventilación periódica, limpieza y desinfección de los espacios utilizados, en cada cambio de turno, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto. Además, deberán cumplirse los siguientes requisitos mínimos:

- a) El uso de estancias comunes se organizará por turnos, bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro y reduciendo el aforo total, de tal manera que, la fijación del número máximo de personas, para cada turno, variará en función de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de dos metros.
- b) Deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal de dos metros.
- c) Los grupos que se formen han de estar integrados siempre por las mismas personas usuarias.
- d) Los residentes deberán realizar higiene de manos antes del uso de la estancia y después de la permanencia en la misma.

Vigésima segunda.— Actividades grupales.

Las personas residentes que no se hallen en aislamiento pueden participar en actividades grupales siempre y cuando se respeten los siguientes requisitos mínimos para evitar el contagio:

1. La actividad grupal deberá realizarse en espacios comunes o espacios abiertos privados bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro debiendo garantizar una distancia interpersonal de dos metros.

2. Deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal de dos metros.

3. Los grupos que se formen han de estar integrados siempre por las mismas personas residentes.

4. Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, y en especial, higiene de manos, ventilación periódica, limpieza y desinfección de los espacios utilizados, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.

Vigésima tercera.— Prestación de servicios esenciales (podología, rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, atención psicológica y otros).

1. Las entidades de acción social han de permitir la entrada de profesionales para la prestación de servicios esenciales como podología, rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, atención psicológica y otros.

2. Los requisitos mínimos que han de cumplirse para la prestación de estos servicios son los siguientes:

a) Prestación de servicios esenciales a personas residentes que no se hallen en aislamiento:

- Se habilitará un espacio independiente y al que se acceda a través de un circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias de los residentes.

- En el supuesto de tratarse de residentes que por su situación personal no pudieran desplazarse, por estar encamados, deberá garantizarse la prestación del servicio, extremando la limpieza y desinfección de la habitación, y con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.

- Se elaborará un calendario para la prestación de los servicios ajustando los horarios, de tal manera que, entre las sesiones programadas, medie un intervalo de tiempo suficiente para evitar la coincidencia a la entrada y salida de residentes.

Se dará prioridad en la atención a aquellos residentes que presenten dolencias agudas o crónicas, incremento de deterioro físico y cognitivo, o en el caso, del servicio de podología, a la existencia de patologías de riesgo o dolencias que requieran una atención urgente.



- El prestador del servicio no ha de presentar cuadro clínico compatible con la infección, debiendo comprobarse este requisito por personal de la residencia, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado.
 - Las personas responsables de la residencia tendrán que facilitar los medios de protección adecuados para garantizar la seguridad frente al contagio.
 - Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, antes y durante el desarrollo de la prestación del servicio y, en especial, el uso generalizado de mascarillas, higiene de manos, ventilación, limpieza y desinfección de los espacios utilizados cada vez que se atienda a un residente, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.
- b) Prestación de servicios esenciales a personas residentes que permanecen en aislamiento:
- Deberá garantizarse el acceso a través de un circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias del resto de los residentes.
 - Exclusivamente se prestará el servicio a las personas residentes que presenten dolencias agudas, un severo deterioro físico y cognitivo y requieran una atención inmediata o, en el caso, del servicio de podología, a la existencia de patologías de riesgo o dolencias que requieran una atención urgente.
 - El prestador del servicio no ha de presentar cuadro clínico compatible con la infección debiendo comprobarse este requisito por personal de la residencia, ni haber estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus.
 - Las personas responsables de la residencia tendrán que facilitar los medios de protección adecuados para garantizar la seguridad frente al contagio.
 - Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, y en especial, el uso generalizado de mascarillas, higiene de manos, ventilación, limpieza y desinfección de los espacios utilizados, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.

Vigésima cuarta.— Prestación del servicio de peluquería.

1. Las entidades de acción social titulares o gestoras de centros de servicios sociales especializados permitirán la entrada de un profesional de peluquería.
2. El servicio de peluquería se prestará a las personas que no se hallen en aislamiento, debiendo cumplirse con los siguientes requisitos mínimos:
 - a) Se habilitará un espacio independiente y al que se acceda a través de un circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias de los residentes.
En el supuesto de tratarse de residentes que por su situación personal no pudieran desplazarse, por estar encamados, deberá garantizarse la prestación del servicio, extremando la limpieza y desinfección de la habitación, y con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.
 - b) La prestación del servicio se proporcionará previa elaboración de un calendario y ajustando los horarios, de tal manera que, entre las sesiones programadas, medie un intervalo de tiempo suficiente para evitar la coincidencia a la entrada y salida de residentes.
 - c) El prestador del servicio no ha de presentar cuadro clínico compatible con la infección, debiendo comprobarse este requisito por personal de la residencia, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado.
 - d) Las personas responsables de la residencia tendrán que facilitar los medios de protección adecuados para garantizar la seguridad frente al contagio.
 - e) El material utilizado para la prestación del servicio será, preferentemente, desechable. Cuando esto no sea posible se desinfectará tras su uso, de forma adecuada, o se utilizarán elementos personales de uso exclusivamente individual.
 - f) Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, antes y durante el desarrollo de la prestación del servicio y, en especial, el uso de mascarillas durante la prestación del servicio, higiene de manos, ventilación, limpieza y desinfección de los espacios utilizados cada vez que se preste el servicio a un residente, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.



Vigésima quinta.— *Visitas a las personas residentes.*

1. Las personas residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado pueden recibir visitas de familiares, o en su caso, de otros allegados o personas de referencia.

Se incluye en esta habilitación las visitas a residentes que, cumpliendo las condiciones anteriores, se hallan en aislamiento con motivo de su retorno a la residencia y por tratarse de nuevos ingresos, en los términos dispuestos en las medidas 18.3.d) y 19.4.d) de la presente Orden.

2. Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, antes y durante el desarrollo de las visitas y, en especial, uso de mascarillas e higiene de manos. Además, deberán cumplirse los siguientes requisitos mínimos:

- a) Solo podrá permitirse la entrada de un familiar, allegado o persona de referencia por residente y visita, siendo la duración máxima de la reunión de 60 minutos.
- b) El visitante no ha de presentar cuadro clínico compatible con la infección, debiendo comprobarse este requisito por personal de la residencia, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado.
- c) Las personas responsables de la residencia tendrán que informar a los visitantes de la obligación de cumplir las medidas de prevención e higiene. Se apela al compromiso y responsabilidad del visitante de su debido cumplimiento.
- d) El visitante deberá firmar una declaración responsable, de acuerdo con el modelo recogido en el anexo VI de la presente Orden, en la que conste que cumple con el apartado b) de este punto, que ha sido informado de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene y de su compromiso a su debido cumplimiento y de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico.
- e) Las visitas se concertarán mediante sistema de cita previa, en función de la capacidad organizativa del centro. La concertación de citas no ha de alterar el funcionamiento de los servicios que se prestan en el centro y ha de evitar la formación de aglomeraciones.
- f) Las visitas deberán realizarse preferentemente en espacio exterior.

En el supuesto de no disponer de espacio exterior o la situación meteorológica lo impida, las visitas se desarrollarán en un espacio independiente y habilitado al efecto, minimizando las entradas y salidas a zonas comunes o estancias del resto de residentes y respetando el aforo máximo de dicha superficie, de tal manera que, la fijación del número máximo de visitas dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de dos metros, entre visitantes y residentes.

En el supuesto de tratarse de residentes que se hallen en aislamiento con motivo de su retorno o por tratarse de nuevos ingresos, en los términos dispuestos en las medidas 18.3.d) y 19.4.d) de la presente Orden o que por su situación personal no pudieran desplazarse, por estar encamados, deberá garantizarse el acceso a través de un circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias del resto de residentes.

En ambos supuestos, deberá extremarse la ventilación periódica, limpieza y desinfección de los espacios utilizados, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.

- g) Deberá señalarse de forma clara la distancia interpersonal de dos metros o instalarse medidas de separación.
- h) Durante la visita será obligatorio el uso de medios de protección adecuados tanto por parte del visitante como del residente pudiendo, de cumplirse esta condición por ambas partes, mantener una distancia interpersonal inferior a la establecida.
- i) De no ir provisto el visitante de los medios de protección adecuados, las entidades de acción social tendrán que facilitarlos para que estos puedan acceder a las instalaciones.
- j) Las personas responsables de los centros de servicios sociales, llevarán un registro de visitas en el que se hará constar la identificación del visitado y visitante, con indicación de día y hora, domicilio y teléfonos de contacto del visitante, así como identificación del profesional que informó de las medidas de prevención e higiene.
- k) Se realizará vigilancia activa de aparición de síntomas no siendo necesario el aislamiento de la persona residente tras la visita, salvo lo dispuesto en las medidas 18.3.d) y 19.4.d) de la presente Orden.

3. Se habilita a las entidades de acción social para la adopción de medidas consistentes en la denegación temporal de entrada de aquellos visitantes que incumplan las medidas establecidas.



La adopción de esta medida de suspensión temporal ha de estar debidamente motivada y ha de ser comunicada a las personas que no hubieran observado las medidas preventivas y de higiene.

Vigésima sexta.— Acompañamiento ante el proceso de morir.

1. Respetando la decisión que hubiera podido ser adoptada por la persona residente o, en su caso, la no oposición, las entidades de acción social permitirán la entrada de familiares, allegados o personas de referencia para acompañar a la persona residente que se encuentre en estado previsible de muerte inminente.

2. Los requisitos mínimos que han de cumplirse para dicho acompañamiento son los siguientes:

- a) La persona residente ha de encontrarse en estado previsible de muerte inminente.
- b) Podrá permitirse la entrada de dos acompañantes siendo la duración mínima de la estancia de 60 minutos.
- c) Los acompañantes no han de presentar cuadro clínico compatible con la infección, debiendo comprobarse este requisito por personal de la residencia, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado.
- d) Las personas responsables de la residencia tendrán que informar a las personas que accedan a las instalaciones de la obligación de cumplir las medidas de prevención e higiene y facilitar los medios de protección adecuados para garantizar la seguridad frente al contagio.
- e) Los acompañantes deberán firmar un documento de consentimiento informado, de acuerdo con el modelo recogido en el anexo VII de esta Orden, en el que conste que cumplen con el apartado c) de este punto, que han sido informados de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene y de su compromiso al debido cumplimiento y de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico, debiendo, en caso de desatención o descuido y de tratarse de un residente afectado por la infección, guardar el periodo de cuarentena que se establezca en los protocolos.
- f) Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, y en especial, extremar la limpieza y desinfección de la residencia, con especial atención a las zonas tránsito y las superficies de contacto.
- g) Las personas responsables de los centros de servicios sociales especializados llevarán un registro en el que se identificará a los acompañantes y a la persona residente, con indicación de día y hora, domicilio y teléfonos de contacto, identificación del profesional que informó de las medidas de prevención e higiene y la identidad del profesional que acompañó al visitante.

Vigésima séptima.— Desplazamientos permitidos.

1. Las personas residentes que no se hallen en aislamiento pueden salir a espacios abiertos privados de disponer la residencia o a espacios de uso privativo, siempre y cuando se respeten los siguientes requisitos mínimos para evitar el contagio:

- a) Se permiten varias salidas diarias y por el tiempo adecuado que se determine por la dirección del centro. Estos desplazamientos se organizarán atendiendo a las necesidades y situación de las personas residentes, a la capacidad organizativa del centro y al cumplimiento de la distancia mínima interpersonal de al menos dos metros.
- b) Las personas residentes deberán realizar higiene de manos antes de la salida y con anterioridad a la entrada en el edificio y desinfección del calzado.
- c) Durante la salida deberá mantenerse y señalarse de forma clara la distancia interpersonal de al menos dos metros con el resto de personas residentes y bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección de la residencia.
- d) Los grupos que se formen, preferiblemente, han de estar integrados siempre por las mismas personas residentes.
- e) Ha de evitarse la formación de aglomeraciones a la salida y a la entrada de las personas residentes.
- f) Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias.

2. Las personas residentes que no se hallen en aislamiento, pueden circular por las vías públicas o espacios de uso público, siempre y cuando se respeten los siguientes requisitos mínimos para evitar el contagio:

- a) La circulación queda limitada a la realización de un paseo diario, de un máximo de 60 minutos de duración y a una distancia no superior de un kilómetro con respecto al do-



- micilio de la residencia. Estos desplazamientos se organizarán atendiendo a las necesidades y situación de las personas residentes, a evitar la formación de aglomeraciones a la salida y a la entrada de las personas residentes y a la capacidad organizativa del centro.
- b) Se deben evitar las salidas en las franjas horarias de mayor afluencia, a espacios concurridos, a domicilios particulares, así como a aquellos lugares donde puedan producirse aglomeraciones.
 - c) Los residentes deberán salir provistos de mascarilla y mantener una distancia interpersonal con terceros de al menos dos metros. Ha de evitarse cualquier contacto físico con terceros durante el desarrollo del paseo.
 - d) Las personas residentes podrán realizar los paseos solos o acompañados por personal del centro o un familiar, allegado o persona de referencia. Estas personas no han de presentar cuadro clínico compatible con la infección, debiendo comprobarse este requisito por personal de la residencia, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado. Además:
 - El familiar, allegado o persona de referencia ha de ir provisto de mascarilla por el tiempo que dure el acompañamiento.
 - El familiar, allegado o persona de referencia que se haga cargo de la persona residente tendrá especial cuidado en que se cumplan las medidas de prevención e higiene.
 - e) Se informará y recordará, a los familiares, allegados o persona de referencia y residentes, la obligación de cumplir las medidas de prevención e higiene.
 - f) Las salidas con acompañamiento de familiar, allegado o persona de referencia se concertarán mediante sistema de cita previa, en función de la capacidad organizativa del centro. La concertación de salidas no ha de alterar el funcionamiento de los servicios que se prestan en el centro y se ha de evitar la formación de aglomeraciones.
 - g) El familiar, allegado o persona de referencia deberá firmar una declaración responsable, de acuerdo con el modelo recogido en el anexo VIII de la presente Orden, en la que conste que cumple con el apartado d) de este punto, que ha sido informado de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico, de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene, de las condiciones establecidas en este punto y de su compromiso a su debido cumplimiento.
 - h) Las personas responsables de los centros de servicios sociales llevarán un registro de salidas en el que se hará constar la identificación de la persona residente y acompañante, con indicación de día y hora de entrada y salida, teléfono de contacto del acompañante y la identidad del profesional que informó de las medidas de prevención e higiene.
 - i) Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, antes y después del desplazamiento, y en especial, el uso generalizado de mascarillas, higiene de manos y distancia interpersonal con terceros de al menos dos metros.
 - j) Se realizará vigilancia activa de aparición de síntomas no siendo necesario el aislamiento de la persona residente tras la realización del paseo.

3. Las personas residentes que no se hallen en aislamiento podrán acudir a consultas sanitarias o desplazarse por motivos ineludibles acompañadas por personal del centro, un familiar, allegado o persona de referencia.

Excepcionalmente, los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales, previa petición efectuada por la entidad de acción social, vía telefónica o por correo electrónico, podrán autorizar otros desplazamientos sin pernocta cuando la situación de la persona residente (con infección resuelta o bien que no se halle en periodo de aislamiento, u otras) y del centro a nivel epidemiológico lo permita o concurran razones médicas que lo aconsejen (deterioro cognitivo o físico, síntomas de ansiedad, angustia y otras).

En estos supuestos, deberán cumplirse las medidas generales de prevención e higiene dispuestas en el punto 2 de la presente medida que resulten compatibles y firmar la declaración responsable para el acompañamiento en desplazamientos permitidos. La persona que se haga cargo de la persona residente tendrá especial cuidado en que se cumplan las normas de movilidad segura durante el transporte.

4. En el caso de los centros de servicios sociales especializados dedicados a la atención de personas con discapacidad, las personas residentes que no se hallen en aislamiento y que dispongan de un contrato de trabajo o se encuentren realizando cursos formativos o asistan a programas de atención en otros centros o servicios podrán incorporarse a los mismos pro-



curando el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene generales y, en su caso, de las normas de movilidad segura durante el transporte.

Esta habilitación ha de ser tenida en cuenta en la formación de grupos para la prestación de servicios, uso de estancias comunes, realización de actividades grupales y uso de habitaciones.

5. Se habilita a las entidades de acción social para la adopción de medidas consistentes en la denegación temporal de desplazamientos a personas residentes con autonomía o de acompañamientos en los desplazamientos a familiares, allegados o personas de referencia que incumplan las medidas establecidas.

La adopción de esta medida de suspensión temporal ha de estar debidamente motivada y ha de ser comunicada a las personas que no hubieran observado las medidas preventivas y de higiene.

Vigésima octava.— Medidas especiales por brote o riesgo de transmisión comunitaria en los centros de servicios sociales de naturaleza residencial.

1. Las entidades de acción social deben mantener una vigilancia activa de sintomatología compatible con la infección producida por coronavirus y actuar de acuerdo a lo indicado en la medida décima y vigésima novena de la presente Orden, así como a lo establecido en el documento que establece el procedimiento de actuación relativa al COVID-19 en Aragón.

2. En el supuesto en que el centro presente más de dos casos en sospecha o un caso confirmado con infección activa, automáticamente, se suspenderá el retorno de personas residentes con derecho a reserva de plaza procedentes de domicilio particular, nuevos ingresos, visitas, prestación del servicio de peluquería y paseos por las vías públicas o espacios de uso público.

Se exceptúan de esta medida de suspensión:

- a) El acompañamiento ante el proceso de morir, previsto en la medida vigésima sexta de la presente Orden, que, en cualquier circunstancia ha de garantizarse.
- b) Los desplazamientos permitidos en los puntos 3 y 4 de la medida vigésima séptima.

Transcurridos 10 días desde la fecha de inicio de síntomas o toma de muestra del último caso diagnosticado, los órganos competentes en materia de salud pública o de servicios sociales, previa petición efectuada por las entidades de acción social, vía telefónica o por correo electrónico, podrán acordar el levantamiento de las suspensiones establecidas siempre que la situación del centro lo permita y sin necesidad de esperar al cierre del brote desde vigilancia epidemiológica. A tal efecto, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- a) Número de contactos estrechos.
- b) Capacidad de aislamiento o sectorización del centro.
- c) Creación de un equipo COVID-19 que supervise el cumplimiento de medidas preventivas.
- d) Debida formación del personal.
- e) Disponibilidad de personal suficiente para garantizar la atención adecuada de las personas residentes, teniendo en cuenta, la fijación de la distribución del personal que ha de efectuarse en función de la clasificación de las personas residentes.

A estos efectos, no se considerarán aquellos casos cuya infección se haya producido en medio nosocomial y permanezcan ingresados en el hospital.

3. Los órganos competentes en materia de servicios sociales y sanidad podrán acordar, cualesquiera, otras medidas adecuadas, así como la suspensión de medidas previstas en la presente Orden, cuando la situación de cada centro a nivel sanitario y epidemiológico lo requiera o ante la existencia de riesgo de transmisión comunitaria.

4. Se faculta a las entidades de acción social a suspender las medidas que a continuación se relacionan, en periodos festivos locales, por incrementarse el riesgo de transmisión comunitaria:

- a) Concertación de visitas.
- b) Paseos por las vías públicas o espacios de uso de público acompañados de familiar, allegado o persona de referencia. En consecuencia, podrán salir bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro y de acuerdo a la capacidad organizativa, atendiendo a lo dispuesto en los siguientes puntos:

- La circulación queda limitada a la realización de un paseo diario, de un máximo de 60 minutos de duración y a una distancia no superior de un kilómetro con respecto al domicilio de la residencia.

- Se deben evitar las salidas en las franjas horarias de mayor afluencia, a espacios concurridos, a domicilios particulares, así como a aquellos lugares donde puedan producirse aglomeraciones.



- Los paseos se realizarán en grupos, atendiendo a las necesidades y situación de las personas residentes y han de estar integrados, preferentemente, por las mismas personas.
- Se debe evitar la formación de aglomeraciones a la salida y a la entrada de la residencia.
- Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, antes y después del desplazamiento, y en especial, el uso generalizado de mascarillas, higiene de manos y distancia interpersonal con terceros de al menos dos metros.

Se exceptúa de esta habilitación, la suspensión del acompañamiento ante el proceso de morir y los desplazamientos permitidos en los puntos 3 y 4 de la medida vigésima séptima.

Las entidades de acción social garantizarán la información diaria y la puesta a disposición de medios que permitan la comunicación entre las personas residentes y familiares, o en su caso, allegadas o personas de referencia.

CAPÍTULO V

Declaración obligatoria de la enfermedad, obligación de información, transparencia y sistema de información

Vigésima novena.— Declaración obligatoria de la enfermedad, obligación de información y transparencia.

1. La enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2, es una enfermedad de declaración obligatoria urgente, a efectos de lo previsto en el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica.

2. Las entidades de acción social comunicarán al centro de salud de referencia para valoración clínica, así como al órgano competente en materia de salud pública, la aparición de casos sospechosos de infección producida por coronavirus facilitando, a tal efecto, todos los datos necesarios para el seguimiento y la vigilancia epidemiológica que le sean requeridos.

3. La información sobre la evolución de la crisis sanitaria y epidemiológica incluida en el Boletín Epidemiológico en Aragón, en relación con los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, será objeto de publicidad en el portal de transparencia.

Trigésima.— Sistema de información, clasificación y contenido de la información.

1. El sistema de información diseñado tiene como finalidad favorecer la coordinación y colaboración entre los centros de servicios sociales especializados con atención primaria y especializada y con las autoridades competentes para el adecuado seguimiento de casos, atención sanitaria y vigilancia epidemiológica.

Además, es una herramienta adecuada para agilizar la obtención e intercambio de la información necesaria y requerida tanto por las autoridades competentes en la Comunidad Autónoma como por el Ministerio de Sanidad, en relación con la situación de pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 en Aragón.

2. Las entidades de acción social deberán suministrar la información requerida en el anexo IV de esta Orden a través de la aplicación web habilitada y cuyos datos deberán ser actualizados de producirse cualquier variación. Esta información se clasifica de la siguiente manera:

- a) Datos fijos relativos a información general, estructural y servicios que se prestan en los centros de servicios sociales especializados.
- b) Datos variables relativos a información de seguimiento de los centros de servicios sociales especializados (estado de las personas usuarias y trabajadores, registro y seguimiento de casos).

3. Las personas registradas, en representación de las entidades de acción social, deberán acceder al sistema de información al menos una vez por semana para comprobar los datos registrados y se actualizarán de forma inmediata, cuando concurra cualquier incidencia. En particular, esta información deberá actualizarse diariamente en caso de que el centro residencial se encuentre en situación de brote activo y abierto.

4. La información contenida en el sistema de información y reflejada en el citado anexo se actualizará de acuerdo a las necesidades de información que puedan surgir en la evolución de la pandemia y a las instrucciones o normas que sobre este tema se acuerden por las autoridades competentes.

Trigésima primera.— Responsables de la gestión del sistema de información y régimen.

1. La Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, a través de los Departamentos competentes en materia de sanidad y servicios sociales, es la responsable de la gestión y administración del sistema de información.



2. Las entidades de acción social, a través de quien ostente la representación, deberán registrarse, cumplimentar y actualizar la información que figura en el anexo IX.

3. Los responsables de la gestión y administración del sistema de información habilitarán el correspondiente perfil de usuario, garantizando el cumplimiento de la normativa aplicable en materia de protección de datos.

4. El personal que, por razón de las funciones encomendadas, tenga acceso a los datos del sistema de información está obligado a mantener la debida confidencialidad de los datos.

5. Cuando se requiera, el órgano que ostente la condición de autoridad sanitaria remitirá al Ministerio de Sanidad la información sobre casos que se produzcan en los centros de servicios sociales especializados y según se establezca en los protocolos aprobados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

CAPÍTULO VI Régimen sancionador

Trigésima segunda.— *Régimen sancionador.*

1. Los presuntos incumplimientos de las medidas incluidas en esta Orden, así como de las previstas en el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, cuando constituyan infracciones administrativas previstas en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, o en la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón, serán sancionados conforme a lo previsto en dichas normas, correspondiendo la instrucción y resolución de los procedimientos sancionadores a los órganos competentes en materia de sanidad.

2. Las restantes infracciones administrativas en que se pueda incurrir por vulneración de las medidas establecidas serán sancionadas por los órganos competentes en materia de servicios sociales.

CAPÍTULO VII Habilitaciones, aportación de documentación, efectos, vigencia y régimen de recursos

Trigésima tercera.— *Habilitaciones.*

1. Se faculta al Secretario General Técnico de Ciudadanía y Derechos Sociales para que pueda emitir las instrucciones necesarias para el cumplimiento y desarrollo de lo establecido en la presente Orden, previo informe del órgano responsable en materia de salud pública.

2. Se faculta al Director Gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales para que, en el ámbito de las funciones atribuidas al Instituto Aragonés de Servicios Sociales y respecto a los centros de su titularidad, pueda emitir las instrucciones y adoptar aquellas medidas necesarias para la ejecución de lo dispuesto en la presente Orden.

3. Los órganos competentes en materia de sanidad y servicios sociales mantendrán una comunicación permanente e intercambio de información. Además, elaborarán protocolos de actuación conjunta que favorezcan la colaboración y coordinación entre departamentos y organismos autónomos, así como la atención, seguimiento y vigilancia epidemiológica de los centros de servicios sociales especializados.

Trigésima cuarta.— *Aportación de listado de personas responsables del centro.*

1. Las entidades de acción social deberán proporcionar un listado de personas responsables de los centros de servicios sociales especializados, que identifique a la persona que ejerce la dirección y al menos a otras dos personas que la sustituyan en su ausencia. En concreto, este listado deberá contener la identificación de responsables, funciones que desarrollan y orden de sustitución.

2. Esta información deberá estar expuesta en un lugar visible del centro y será facilitada a través del correo corporativo registrosociales@aragon.es, en el plazo de un mes a contar a partir de la publicación de la presente Orden.

Trigésima quinta.— *Efectos y vigencia.*

1. La presente Orden produce efectos desde el mismo día de su publicación en el “Boletín Oficial de Aragón” y será de aplicación hasta que el Gobierno declare la finalización de la situación de crisis sanitaria, sin perjuicio de las necesarias actualizaciones que puedan surgir con ocasión de la evolución sanitaria y epidemiológica.

2. Esta Orden deja sin efecto las medidas adoptadas en las siguientes órdenes:

a) Orden CDS/569/2020, de 8 de julio.



- b) Orden CDS/916/2020, de 25 de septiembre, a excepción de la medida temporal adoptada con motivo de las Fiestas del Pilar que producirá efectos desde el día 10 de octubre y será de aplicación hasta el día 18 de octubre de 2020, inclusive.

Trigésima sexta.— *Régimen de recursos.*

Contra la presente Orden, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo en el plazo de dos meses a partir del día siguiente al de su publicación en la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Zaragoza, 30 de septiembre de 2020.

**La Consejera de Ciudadanía
y Derechos Sociales,
M.^a VICTORIA BROTO COSCULLUELA**

**ANEXO I
DECLARACIÓN RESPONSABLE DE DENEGACIÓN DE PERSONA RESIDENTE A SU
DERIVACIÓN A DISPOSITIVOS ESPECIALES DE CUIDADOS.**

Dª/D con DNI _____, persona residente del centro
_____ ubicado en _____

DECLARO

Que habiendo sido informada/o por parte de la residencia de mí traslado a un dispositivo intermedio manifiesto mi oposición a que se realice, asumiendo los riesgos de la decisión adoptada.

No obstante, he sido informada/o que las autoridades competentes en materia salud pública y servicios sociales podrán recabar la autorización judicial o ratificación judicial de la medida de intervención consistente en la derivación por concurrir las siguientes circunstancias:

- a) Residente mayor de 65 años: SI NO
- b) Por razón de la situación del centro:
 - Centros de servicios sociales especializados cuya estructura organizativa no posibilite la zonificación adecuada para el correcto aislamiento de las personas.
 - Centros de servicios sociales especializados con un alto porcentaje de ocupación.
 - Centros de servicios sociales especializados, en los cuales, por indicación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, se haya prescrito a los trabajadores la separación temporal del servicio y no resulte viable su sustitución.

En....., a de..... de.....

Firmado:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO II
DECLARACIÓN RESPONSABLE DE DENEGACIÓN DEL REPRESENTANTE A LA DERIVACIÓN DE PERSONA RESIDENTE A DISPOSITIVOS ESPECIALES DE CUIDADOS.

Dª/D _____, con DNI _____, en condición de _____ (hijo, sobrino, ...), y siendo tutor/ra de Dª/D _____, persona residente del centro _____, ubicado en _____,

DECLARO

Que habiendo sido informada/o, por parte de la residencia, del traslado de mi representada/o a un dispositivo intermedio manifiesto mi oposición a que se realice su derivación, asumiendo los riesgos de la decisión adoptada.

No obstante, he sido informada/o que las autoridades competentes en materia salud pública y servicios sociales podrán recabar la autorización judicial o ratificación judicial de la medida de intervención consistente en la derivación de mi representada/o por concurrir las siguientes circunstancias:

- a) Residente mayor de 65 años: SI NO
- b) Por razón de la situación del centro:
- Centros de servicios sociales especializados cuya estructura organizativa no posibilite la zonificación adecuada para el correcto aislamiento de las personas.
 - Centros de servicios sociales especializados con un alto porcentaje de ocupación.
 - Centros de servicios sociales especializados, en los cuales, por indicación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, se haya prescrito a los trabajadores la separación temporal del servicio y no resulte viable su sustitución.

En....., a de..... de.....

Firmado:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO III
SOLICITUD PARA LA SALIDA VOLUNTARIA Y TEMPORAL DE PERSONAS RESIDENTES EN CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS.

1.- PERSONA SOLICITANTE.

NOMBRE: _____ NIF/NIE: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ ESTADO CIVIL: _____

2.- DATOS DE CONTACTO

TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____
 DOMICILIO: _____
 Nº: _____ ESCALERA: _____ PISO: _____ (OTROS): _____
 LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____

SOLICITO la salida temporal del centro social de la **persona residente** cuyos datos se indican a continuación y se permita su acogida en el domicilio que se acaba de indicar.

3.- DATOS DE LA PERSONA RESIDENTE

NOMBRE: _____ NIF/NIE: _____
 FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ SEXO: _____
 RELACIÓN CON LA PERSONA SOLICITANTE: _____
 NOMBRE DE LA RESIDENCIA: _____
 NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____
 FECHA DE ACEPTACIÓN DE SALIDA: _____

- Declaro que he sido informada/o y conozco las medidas de prevención y protección necesarias, la situación del centro a nivel epidemiológico y me comprometo a su cumplimiento.
- Declaro bajo mi responsabilidad que no presento cuadro compatible con la infección, ni he estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Me encuentro asintomático en el momento actual.
- Declaro que cuento en mi domicilio con las condiciones adecuadas para el cuidado de mi representado, familiar o allegado y que podré ponerle, en caso necesario, en situación de aislamiento durante el periodo de cuarentena establecido.
- Declaro que he sido informado y conozco que mi representado, familiar o allegado, podrá retornar a la residencia en las condiciones establecidas por las autoridades competentes, y de no cumplirse, deberé hacerme cargo durante el tiempo necesario.
- Declaro que he sido informado y conozco que la persona residente cuando retorne al centro, permanecerá en aislamiento preventivo durante diez días, salvo en caso de infección resuelta.
- Declaro que la persona residente, en su caso, ha sido informada y conoce las condiciones y medidas de higiene y prevención. Además, ha manifestado su expreso deseo de salir del centro de forma temporal.
- He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos, quedando enterado, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse en los mismos. La falsedad de los datos plasmados en la presente solicitud conllevará la imposición de las pertinentes sanciones conforme a la normativa vigente.

En _____, ___ de _____ de _____.

Fdo solicitante.: _____ Fdo. residente/Representante (en conformidad): _____

DIRIGIDO A: (Identificar a la persona responsable de la Residencia): _____

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE PRESENTAR AL CORREO ELECTRÓNICO HABILITADO POR LA RESIDENCIA)

ANEXO IV**DECLARACIÓN RESPONSABLE Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL RETORNO DE PERSONAS RESIDENTES PROCEDENTES DE DOMICILIO PARTICULAR Y NUEVOS INGRESOS EN CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS DE NATURALEZA RESIDENCIAL.**

Fecha retorno nuevo ingreso:

Identificación de la persona usuaria:

Capacidad de obrar de la nueva persona usuaria: SI NO

Procedencia de la nueva persona usuaria:

Domicilio particular Domicilio particular y alta hospitalaria Residencia (sin brote abierto)

Residencia (sin brote abierto) y alta hospitalaria.

Prueba realizada: PCR negativo IgG positiva (no aislamiento preventivo)

Identificación del representante:

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

-
1. Declaro que he sido informado de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico a la fecha del retorno , a la fecha del ingreso .
 2. Declaro que el resultado de la prueba diagnóstica realizada ha sido negativo o evidencia una infección resuelta .
 3. Declaro bajo mi responsabilidad que la persona usuaria no presenta cuadro compatible con la infección, ni ha estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Se encuentra asintomático en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.
 4. Declaro que he sido informado del cumplimiento de aislamiento de 10 días, salvo en caso de infección resuelta y que las visitas estarán permitidas, de acuerdo a lo indicado por las autoridades competentes.
 5. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
 6. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha aceptación:

Fecha aceptación:

Firma de la persona usuaria:

Firma del representante:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico”. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Fecha:

Firma del profesional informante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO V

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS MATERIALES Y PERSONALES PARA EL INGRESO DE NUEVAS PERSONAS USUARIAS EN LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS DE CARÁCTER RESIDENCIAL.

D _____, con DNI _____ actuando en representación de la entidad de acción social " _____ ", con CIF _____ titular/gestora de la residencia " _____ " sita en _____, en su calidad de _____, DECLARO bajo su responsabilidad, ante la autoridad competente en materia de servicios sociales, que cumple las condiciones materiales y personales establecidas para admitir nuevos ingresos en la residencia, siendo en particular las siguientes:

A) CRITERIOS MATERIALES:

1. Declaro que el centro no ha presentado más de dos casos en sospecha o un caso confirmado con infección activa o, en su caso, he sido autorizado por las autoridades competentes, al amparo de lo dispuesto en la medida vigésima octava de la Orden, siendo la fecha de inicio de síntomas o toma de muestra del último caso diagnosticado el día _____.
2. Declaro que el centro dispone de habitaciones individuales destinadas exclusivamente a enfermería, de acuerdo con las condiciones mínimas de planta física y medios previstas en el apartado 4 del Anexo II del Decreto 111/1992, de 26 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos sociales especializados.
3. Declaro que dispongo de un plan de contingencia, cuyo contenido responde a lo indicado por las autoridades competentes.
4. En la elaboración del plan de contingencia han colaborado los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.
5. Los profesionales del centro han recibido formación adecuada para la correcta ejecución de sus tareas ante una situación de emergencia.

B) CRITERIOS PERSONALES:

1. Nos comprometemos a que el contrato de admisión será suscrito, de acuerdo a lo dispuesto en la normativa aplicable en el ámbito civil y se informará de los derechos y deberes que le amparan, en cuanto personas usuarias de servicios sociales.
2. Hemos informado a los nuevos residentes y/o representantes que han de cumplir aislamiento de 10 días, salvo en caso de infección resuelta y que las visitas estarán permitidas, de acuerdo a lo indicado por las autoridades competentes.
3. Nos comprometemos a comprobar la acreditación de la realización de prueba diagnóstica de coronavirus y que la persona no presenta cuadro clínico compatible con la infección, ni ha estado en contacto estrecho o confirmado por infección por coronavirus.
A tal efecto, disponemos del documento de declaración responsable y consentimiento informado suscrito por la persona usuaria o, en su caso, representante, previsto para los nuevos ingresos (Anexo IV).
4. Nos comprometemos a mantener en aislamiento preventivo durante 10 días a la nueva persona residente, salvo en caso de infección resuelta y a garantizar las visitas, de acuerdo a lo indicado por las autoridades competentes.
5. Nos comprometemos a llevar un registro en el que se identificará a las personas con las que el residente hubiese convivido, al menos en los 15 días anteriores a su ingreso, con indicación de domicilio y teléfonos de contacto
6. Los nuevos ingresos, en cuanto que, suponen cambios en la ocupación real de la residencia serán registrados en el sistema de información destinado a centros de servicios sociales especializados, en los dos días siguientes al ingreso.

C) DATOS DEL INGRESO:

Número de ingresos:
Fecha de ingresos:

Lo que declaro a los efectos arriba previstos, indicando que cumplo estos requisitos en el momento de la presentación de la presente declaración y dispongo de la correspondiente documentación acreditativa.

Y para que conste, firmo la presente declaración,

En _____, ____ de _____ de _____

Fdo: _____

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, DEBE APORTARSE AL CORREO CORPORATIVO DEL DEPARTAMENTO DE CIUDADANÍA Y DERECHOS SOCIALES)

**ANEXO VI
DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS A PERSONAS
RESIDENTES**

Fecha asentimiento de la persona residente:

Identificación de la persona residente:

Identificación del visitante:

Condición del visitante: familiar, allegado, persona de referencia.

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

Identificación del profesional acompañante:

1. Declaro que he sido informado de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene, de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico y de la facultad de la entidad de acción social a suspender temporalmente mis visitas por no observar las medidas preventivas y de higiene.

2. Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene.

3. Declaro que la persona residente no se ha opuesto a recibir visitas en las condiciones establecidas.

4. Declaro bajo mi responsabilidad que no presento cuadro compatible con la infección, ni he estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Me encuentro asintomático en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.

5. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron respondidas a mi entera satisfacción.

6. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha:

Firma del visitante:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico”.

Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Fecha:

Firma del profesional informante:

Fecha:

Firma del profesional acompañante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO VII
ACOMPAÑAMIENTO ANTE EL PROCESO DE MORIR
Documento de consentimiento informado y compromiso del cumplimiento de medidas.

Fecha asentimiento de la persona residente:

Identificación de la persona residente:

Situación de la persona residente: No afectada por la infección Afectada por la infección

Identificación del familiar 1, allegado 1, persona de referencia 1:

Identificación del familiar 2, allegado 2, persona de referencia 2:

Identificación del profesional que proporciona la información y el documento de consentimiento informado:

Identificación del profesional acompañante:

-
1. Declaro que he sido informado de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene y de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico.
 2. Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene y el periodo de cuarentena que se establezca en los protocolos, en caso de desatención o descuido y tratarse de un caso positivo a la infección.
 3. Declaro que mi familiar no se ha opuesto a recibir acompañamiento en las condiciones establecidas.
 4. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
 5. Declaro bajo mi responsabilidad que no presento cuadro compatible con la infección, ni he estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Me encuentro asintomático en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.
 6. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha:

Firma del familiar, allegado o persona de referencia 1:

Firma del familiar, allegado o persona de referencia 2:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico”.

Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Fecha:

Firma del profesional informante:

Fecha:

Firma del profesional acompañante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

**ANEXO VIII
DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN DESPLAZAMIENTOS
PERMITIDOS**

Fecha asentimiento de la persona residente:

Identificación de la persona residente:

Situación de la persona residente: Persona autónoma Persona no autónoma

Identificación del acompañante:

Condición del acompañante: familiar, allegado, persona de referencia:

Motivo de la salida: paseo consulta sanitaria motivo ineludible Circunstancias excepcionales.

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

1. Declaro que he sido informado de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene, de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico y de la facultad de la entidad de acción social a suspender temporalmente mi acompañamiento por no observar las medidas preventivas y de higiene.

2. *En su caso, me comprometo a cumplir que la duración del paseo sea de una duración máxima de 60 minutos y a una distancia no superior de un kilómetro con respecto al domicilio de la residencia, evitando espacios concurridos, domicilios particulares, así como aquellos lugares donde puedan producirse aglomeraciones.*

3. Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene.

4. Declaro que la persona residente no se ha opuesto al acompañamiento en las condiciones establecidas.

5. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron respondidas a mi entera satisfacción.

6. Declaro bajo mi responsabilidad que no presento cuadro compatible con la infección, ni he estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Me encuentro asintomático en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.

7. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha:

Fecha:

Firma del acompañante:

Firma de la persona residente o representante:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico.

Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento”.

Fecha:

Firma del profesional informante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

**ANEXO IX
SISTEMA DE INFORMACIÓN DESTINADO A CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES
ESPECIALIZADOS.**

1. INFORMACIÓN GENERAL Y ESTRUCTURAL.

Identificación del centro, nombre, tipo de centro, código, titularidad, responsable, dirección, datos de contacto postal y electrónico.

Información relativa a la capacidad autorizada del centro, número de plazas, instalaciones y habitaciones según su uso.

Información relativa a los recursos sanitarios asociados y referentes en la administración.

2. INFORMACIÓN SEGUIMIENTO.

a) ESTADO DE LOS RESIDENTES.

Datos numéricos de la ocupación en relación con el número total de residentes, y de aquellos que se encuentren en cada una de las circunstancias establecidas por las clasificaciones determinadas según la situación epidemiológica, desde residentes sin síntomas, en aislamiento, con síntomas, casos confirmados o recuperados.

Datos numéricos de los residentes trasladados bien a un hospital, domicilio, otra residencia u otro dispositivo especial.

Datos numéricos de los residentes fallecidos en la residencia, dispositivos especiales de cuidados COVID-19 como en el hospital diferenciados según la clasificación previamente establecida.

b) ESTADO DE LOS TRABAJADORES.

Datos numéricos de la dotación de personal total de atención directa a residentes, trabajadores de servicios generales y otros profesionales.

Datos numéricos de aquellos que han desarrollado síntomas, se encuentran de baja, son sustituidos o han fallecido.

c) ESTRUCTURA.

Datos numéricos de las camas disponibles según su situación de individual o uso doble.

3. INFORMACIÓN REGISTRO Y SEGUIMIENTO CASOS

Formulario con la información para identificar los casos sospechosos y confirmados tanto de residentes como trabajadores y poder realizar el seguimiento tanto epidemiológico como el seguimiento clínico esencial (síntomas, evolución, resultados pruebas, traslados, fallecimiento, recuperación, etc.).