

Juriscuba

RESOLUCIÓN NO. 82/2020

SALUD PÚBLICA

GOC-2020-247-EX19

RESOLUCIÓN No. 82/2020

POR CUANTO: La **Ley 41 “Ley de la Salud Pública”**, del 13 de julio de 1983, en el artículo 64 faculta al Ministerio de Salud Pública a dictar las medidas sanitarias y antiepidémicas frente a situaciones ocasionadas por desastres naturales o de otra índole que impliquen amenazas graves e inmediatas para la salud del hombre y cumple las misiones previstas para estos casos por nuestro Estado y Gobierno.

POR CUANTO: El **Decreto 139 Reglamento de la Ley 41 “Ley de la Salud Pública”**, del 4 de febrero de 1989, dispone en el artículo 108 que el Ministerio de Salud Pública, ante situaciones higiénico-epidemiológicas o de otra naturaleza que por su gravedad y posibilidades de riesgo a la salud se consideren de emergencia, dictará las disposiciones y adoptará las medidas que conlleven a una mejor organización y funcionalidad de los servicios de higiene y epidemiología para enfrentar la situación, igualmente dispone en el artículo 109, inciso a) que se considerarán situaciones de emergencia las provocadas por epidemias y pandemias, y al respecto el artículo 110 establece que **las disposiciones que dicte el Ministerio de Salud Pública en situaciones higiénico-epidemiológicas de emergencia serán de cumplimiento obligatorio para todos los órganos, organismos, y sus dependencias, así como las organizaciones sociales y de masas, y toda la población.**

POR CUANTO: El **Decreto-Ley 54 “Disposiciones Sanitarias Básicas”**, del 23 de abril de 1982 prevé en el artículo 2 que el ministro de Salud Pública dicte las disposiciones necesarias para la mejor organización y funcionamiento del servicio higiénico-sanitario del país y en su artículo 4 establece que el control sanitario comprende todas las ramas de la higiene y la lucha frente a las epidemias y contra las enfermedades transmisibles que atentan contra la salud pública.

POR CUANTO: Considerando que la Organización Mundial de la Salud declaró la propagación internacional de la COVID-19 como pandemia, y teniendo en cuenta la presencia confirmada de esta enfermedad en el país en pacientes nacionales y extranjeros y ante estas circunstancias extraordinarias, cionales e imprevistas y los riesgos inminentes que representan para la salud de la población, se

Privacy - Terms

siderado necesario dictar las disposiciones para la atención y control ante una situación epidemiológica de emergencia y en consecuencia adoptar las medidas sanitarias, higiénicas y epidemiológicas que permitan una mejor organización y funcionalidad de los servicios de salud y otros servicios públicos y actividades vinculados a la población y en ese sentido modificar la Resolución 209 del 14 de junio de 2014 del ministro de Salud Pública a los efectos de extender de forma excepcional por seis meses la vigencia de los certificados médicos que se expiden para la adquisición de medicamentos controlados y estupefacientes.

POR TANTO: En el ejercicio de las atribuciones que me están conferidas según el artículo 145, inciso d) de la **Constitución de la República**,

RESUELVO

PRIMERO: Constituir un Grupo Técnico de Trabajo del organismo, presidido por el que resuelve e integrado por los viceministros, directivos que atienden las actividades de higiene y epidemiología, atención médica y social, medicamentos, ciencia e innovación tecnológica, docencia médica, vigilancia en salud, estadísticas, comunicación, economía, transporte, jurídico e inspecciones, todas del organismo, el director general del Grupo Empresarial de Aseguramiento a la Salud Pública, directores de las unidades de subordinación nacional, Centro para el Control Estatal de los Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos, Centro Nacional de Ensayos Clínicos, Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas y de la Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades.

El Grupo Técnico de Trabajo del organismo contará además con representantes designados por los ministros de las Fuerzas Armadas Revolucionarias, del Interior, Relaciones Exteriores, Comercio Exterior y la Inversión Extranjera, Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, el Estado Mayor Nacional de la Defensa Civil, la Academia de Ciencias de Cuba y del Grupo de las Industrias Biotecnológicas y Farmacéuticas, BIOCUBAFARMA.

Este grupo evaluará con frecuencia diaria y de forma permanente y coordinada, la implementación de las medidas dictadas, los ajustes que correspondan y propone al Gobierno de la República, las acciones que en el orden sanitario deben adoptarse para el desarrollo de la lucha antiepidémica contra la COVID-19.

Disponer que en similar composición y organización se constituyan grupos técnicos en las direcciones provinciales de salud para dirigir, ejecutar y controlar las acciones a ese nivel.

SEGUNDO: Efectuar videoconferencias sistemáticas del Grupo Temporal de Trabajo del organismo con los grupos técnicos provinciales de salud, a los efectos de evaluar en los territorios la ejecución de las medidas dictadas y la necesidad de ajustar estas a las condiciones de cada provincia.

TERCERO: Establecer las medidas de aislamiento obligatorio desde el día 24 de marzo de 2020 y hasta tanto la situación higiénico-epidemiológica lo requiera, para todos los viajeros procedentes del exterior que ingresen al país a partir de esa fecha, y **para las personas que en el territorio nacional se identifiquen como sospechosas o contactos.**

El período de aislamiento obligatorio transcurre por un período de catorce días y se ejecuta en centros territoriales definidos para estos cuidados, con la presencia de médicos y enfermeras y otro personal de apoyo que se considere por los gobiernos locales, todos previamente seleccionados, de forma que permita el control de la sintomatología clínica y se garantice el aislamiento, según lo establecido en el artículo 9 del **Decreto 54 “Disposiciones Sanitarias Básicas” de 1982.**

Los pacientes que al rebasar la enfermedad del COVID-19 se les emite el alta clínica y se les autoriza a egresar de la institución hospitalaria, deberán continuar en aislamiento restrictivo obligatorio, cumpliendo las medidas higiénico-epidemiológicas establecidas en el lugar que se encuentren, por un término de quince días a los efectos de obtener el alta epidemiológica, momento en el que se repetirá la prueba de la COVID-19 para determinar su condición y alta definitiva.

CUARTO: Establecer que los protocolos para la atención médica de los pacientes portadores de la COVID-19, los casos sospechosos y las personas definidas como contactos, se cumplan por el personal asistencial encargado de administrarlo y controlarlo.

Encargar al Grupo Temporal del Ministerio de Salud Pública evaluar y emitir las propuestas que correspondan, sobre el seguimiento de los resultados provenientes de los protocolos de atención médica de otros países, de los propios obtenidos por nuestro personal de salud, así como de la aplicación de medicamentos y otros productos de la industria biofarmacéutica nacional.

QUINTO: La cuarentena es una medida epidemiológica de carácter extraordinario que se declara ante la confirmación de una transmisión local de la COVID-19, para lograr el confinamiento obligatorio de las personas y la protección ciudadana.

La propuesta de cuarentena epidemiológica se presenta por el Grupo de Trabajo Temporal Provincial al ministro de Salud Pública, el que evalúa con el Grupo de Trabajo Temporal del organismo la situación epidemiológica del territorio y desde el punto de vista técnico, y de considerarlo necesario, traslada la propuesta al Grupo de Trabajo Temporal Nacional para su aprobación.

La cuarentena epidemiológica se activa por las autoridades correspondientes, las que atendiendo a las características del territorio deberán organizar los servicios y las actividades imprescindibles que garanticen la sostenibilidad de sus habitantes y del propio territorio y aseguran el cumplimiento de las medidas que se dispongan.

El cese de la cuarentena epidemiológica lo determina la misma autoridad que lo aprobó, a propuesta del ministro de Salud Pública, teniendo en cuenta los resultados epidemiológicos que avalen que se ha eliminado la transmisión local de la COVID-19 en el territorio, lo cual será informado de inmediato a las autoridades correspondientes.

SEXTO: Reorganizar los servicios de atención médica y estomatológica en cuanto a posponer la actividad quirúrgica electiva, exceptuando la cirugía de urgencia, la oncológica y de trasplantes, la adaptación de servicios e instituciones asistenciales para la atención a pacientes portadores de la COVID-19, para lo cual deberán adoptarse las medidas internas en los territorios y en las instituciones hospitalarias de subordinación local y nacional.

Los servicios estomatológicos solo mantendrán funcionando de forma regionalizada las actividades que garanticen la atención de urgencia.

Estas medidas deben ser debidamente informadas a los pacientes por el personal de salud de las instituciones asistenciales y de los territorios, y por los medios de comunicación locales y nacionales.

SÉPTIMO: *Prohibir la entrada a las instituciones asistenciales y sociales para visitar a pacientes e internos, respectivamente, para evitar la entrada de personal no imprescindible y con ello la introducción de la COVID-19,* o cualquier otro virus o patógeno en estos centros, estableciendo que solo se permitirá el acceso de acompañantes a pacientes ingresados que lo requieran y cumpliendo las medidas higiénicas previstas.

OCTAVO: Establecer que en las instituciones sociales, entendidas como hogares de ancianos y centros médicos psicopedagógicos, mientras dure la situación epidemiológica de emergencia, las capacidades diurnas o seminternas se autorizarán solamente a los casos que resulte imprescindible su ingreso, cumpliendo las medidas epidemiológicas implementadas para su protección.

NOVENO: Desarrollar una estrategia de capacitación dirigida al personal de salud y a los demás sectores y actividades de la economía, haciendo especial énfasis en los sectores vinculados a los servicios públicos, gastronómicos, de transporte y comercio.

DÉCIMO: Divulgar mensajes de promoción y prevención de salud para toda la población de forma permanente, por los diferentes medios de comunicación masiva, las audiencias sanitarias y demás espacios informativos de la prensa escrita, radial, televisiva y por las redes sociales.

DÉCIMO PRIMERO: Reorganizar el curso académico de pre y posgrado en todas las carreras en ciencias de la salud de las universidades de ciencias médicas y utilizar la modalidad a distancia para continuar la adquisición de conocimientos previstos para la presente etapa; así como desarrollar las actividades de la lucha antiepidémica aprobadas para los estudiantes del sector, mediante la educación en el trabajo que caracteriza la formación académica en ciencias de la salud.

La Dirección de Docencia Médica del organismo elaborará las indicaciones metodológicas que aseguren estos procesos y velará por su cumplimiento.

DÉCIMO SEGUNDO: Aprobar las medidas de aseguramiento económico, financiero, material y de control a los recursos dispuestos para esta contingencia que correspondan al organismo y en coordinación con los ministerios de Economía y Planificación y Finanzas y Precios, que permitan garantizar la vitalidad de los servicios previstos y los insumos requeridos para la lucha antiepidémica y la atención médica especializada.

DÉCIMO TERCERO: Modificar la Resolución 209 del ministro de Salud Pública, del 14 de junio de 2014 para extender, de forma excepcional y por seis meses la vigencia de los certificados médicos de medicamentos controlados y estupefacientes.

DÉCIMO CUARTO: ***La participación del personal asistencial en la atención médica y de cuidados vinculada a los pacientes confirmados portadores de la COVID-19 y las personas contactos de estos, en cualquier servicio o institución habilitada se efectuará previo a la declaración de voluntariedad de este personal de contribuir al enfrentamiento de la enfermedad en el país y en el exterior.***

DÉCIMO QUINTO: ***Las presentes disposiciones son de obligatorio cumplimiento por las personas jurídicas y naturales nacionales y extranjeras, sin distinción de su condición migratoria, de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 del referido Decreto 54 “Disposiciones Sanitarias Básicas” y el artículo 110 del citado Decreto 139 “Reglamento de la Ley de la Salud Pública”.***

DÉCIMO SEXTO: Los órganos, organismos de la administración central del Estado y las organizaciones políticas y de masas, teniendo en cuenta lo dispuesto en las presentes disposiciones deberán aprobar, en los ámbitos de sus competencias, los planes de medidas que se requieran para garantizar la lucha anti-epidémica y el enfrentamiento a la COVID-19 en el territorio nacional.

DÉCIMO SÉPTIMO: Encargar a los viceministros del organismo de garantizar el cumplimiento y control de las presentes disposiciones en lo que a cada cual corresponda.

PUBLÍQUESE en la Gaceta Oficial de la República de Cuba para general conocimiento.

COMUNÍQUESE a los viceministros, directores del organismo, de unidades de subordinación nacional y directores provinciales de salud y del municipio especial de Isla de la Juventud y a los rectores y decanos de las universidades de ciencias médicas y de las facultades de Artemisa y Mayabeque.

DESE CUENTA a los jefes de los órganos, organismos de la Administración del Estado, sus dependencias, entidades nacionales, así como las organizaciones sociales y de masas, y toda la población.

ARCHÍVESE el original de la presente Resolución en el protocolo de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud Pública.

DADO en el Ministerio de Salud Pública, La Habana, a 23 de marzo de 2020. “Año 62 de la Revolución”.

Dr. José Ángel Portal Miranda

Publicada en la Gaceta Oficial Extraordinaria No. 19 de 9 de abril de 2020

https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2020-ex19_0.pdf