

JUEVES, 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 124

CONSEJERÍA DE SANIDAD

CVE-2020-10037 *Resolución por la que se actualizan las medidas de organización asistencial, desinfección, prevención y acondicionamiento de la actividad desarrollada por los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos y privados, de la Comunidad Autónoma de Cantabria.*

En la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 que se está viviendo en España en el último año, se ha establecido un proceso de transición hacia una nueva normalidad, en el que Cantabria ha superado todas las fases planificadas. El Real Decreto 555/2020, de 5 de junio, por el que se prorroga el Estado de Alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el Estado de Alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 determina que "serán las comunidades autónomas las que puedan decidir, a los efectos del artículo 5, y con arreglo a criterios sanitarios y epidemiológicos, la superación de la fase III".

En su virtud, mediante Decreto 2/2020, de 18 de junio, del Presidente de la Comunidad Autónoma, se dispone la entrada de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en la situación de nueva normalidad, a la vez que plantea la exigencia de unas disposiciones que regulen el ejercicio de actividades que afectan a la ciudadanía, hasta que la situación de crisis sanitaria se declare finalizada.

A estos efectos y en virtud de las habilitaciones establecidas en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en materia de Salud Pública, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública y la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, se dictó por la Consejería de Sanidad la Resolución de 18 de junio de 2020 por la que se establecen las medidas sanitarias aplicables en la Comunidad Autónoma de Cantabria durante el período de "nueva normalidad". En el apartado 73.4 de dicha Resolución se indica que la actividad desarrollada por los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos y privados, se regirá por las resoluciones en materia de desinfección, prevención, acondicionamiento y organización que adopte la Consejería competente en materia de sanidad, que deberán ser informadas por la Dirección General de Salud Pública.

Sin perjuicio de las normas preexistentes aplicables a los centros sanitarios previstas en el apartado séptimo de la precitada Resolución de 18 de junio de 2020 -que regula el régimen transitorio de los centros sanitarios- y teniendo en cuenta que los centros sanitarios han desarrollado sus propios protocolos, a través de la presente Resolución se actualizan las medidas de desinfección, prevención, acondicionamiento y organización que deberán adoptarse en los centros, servicios, y establecimientos sanitarios públicos y privados ubicados en todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria, con objeto de asegurar el cuidado y la seguridad de los pacientes y de las personas trabajadoras, contribuyendo con ello a la prevención de nuevos contagios y a la finalización de la crisis sanitaria.

En virtud de lo anteriormente expuesto, vista la propuesta de la Dirección General de Ordenación, Farmacia e Inspección y los informes obrantes en el expediente,

RESUELVO

Primero. *Ámbito de aplicación.*

1. La presente Resolución será de aplicación en todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios, públicos o privados, ubicados en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

2. A efectos de la presente Resolución, la definición de centros, servicios y establecimientos sanitarios es la establecida en el artículo 2 y anexos I y II del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

CVE-2020-10037

JUEVES, 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 124

Segundo. Medidas generales.

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de naturaleza pública o privada deberán adoptar las medidas organizativas, de prevención e higiene necesarias de su personal trabajador, sus usuarios y de cualquier otra persona que, independientemente de la causa, mantenga relación física con los mismos, y en particular, y con carácter de mínimos, las referidas a la distancia de seguridad interpersonal, el uso de mascarillas cubriendo la boca y la nariz, higiene de manos y respiratoria, organización de visitas, parcelación de lugares, salas y diseño de itinerarios, protocolos de limpieza y de desinfección, así como cualquier otra medida que establezcan las autoridades competentes.

2. Estas medidas deberán aplicarse en la gestión de los espacios, accesos, zonas de espera y en la gestión de las citas de los pacientes, así como en la regulación de acompañantes o visitas, teniendo en cuenta la situación y actividad de cada centro, servicio o establecimiento sanitario.

3. Asimismo, adoptarán las medidas necesarias para garantizar la protección de la seguridad y salud de su personal trabajador, la limpieza y desinfección de las áreas utilizadas y la eliminación de residuos, así como el mantenimiento adecuado de los equipos e instalaciones.

Tercero. Utilización de la telemedicina.

Con objeto de disminuir la propagación de la pandemia y para reducir el impacto del COVID-19, se potenciará el uso de la teleconsulta, preferentemente mediante videoconsulta en tiempo real, o consulta telefónica si la anterior no estuviera disponible o el paciente no pudiera utilizarla.

Cuarto. Medidas específicas a adoptar en los centros y servicios sanitarios.

1. Se deben implementar las medidas necesarias para minimizar el contacto de las personas trabajadoras entre sí, y entre ellas y los potenciales usuarios que puedan concurrir en el centro sanitario. En este sentido, la disposición de los puestos de trabajo, la organización de la circulación de personas y la distribución de espacios (salas de espera, mobiliario, estanterías, pasillos, etc.) debe modificarse, en la medida de lo posible, con el objetivo de garantizar el mantenimiento de la distancia de seguridad de al menos 1,5 metros.

2. Se recomienda que los pacientes soliciten cita previa antes de acudir al centro o servicio sanitario, recibiendo información sobre la posibilidad de ser atendidos a través de teleconsulta si está disponible, de acuerdo a los procedimientos clínicos y administrativos que establezca el propio centro o servicio sanitario.

3. Al solicitar la cita previa, debe recomendarse al paciente o usuario que avise al centro o servicio sanitario si entre el día de solicitud y el de la cita ha cambiado su estado de salud, especialmente si aparece fiebre u otros síntomas respiratorios o de sospecha de COVID-19.

4. El paciente o usuario con cita previa evitará anticiparse o retrasarse sobre la hora programada para minimizar la coincidencia con otras personas en el centro o servicio sanitario. En todo caso, se evitará esperar en la entrada o en zonas no habilitadas para ello.

5. Los trámites administrativos en los centros y servicios sanitarios se deberán llevar a cabo preferentemente de forma telemática.

6. En los centros o servicios sanitarios sin internamiento, el paciente o usuario debe acudir sin acompañantes, excepto cuando lo precise por sus circunstancias clínicas, sociales o personales, en cuyo caso se restringirá a una sola persona. Los acompañantes no deberán tener fiebre ni síntomas respiratorios agudos al acudir al centro o servicio sanitario.

7. Los hospitales u otros centros con internamiento, podrán restringir las visitas presenciales y la permanencia de acompañantes en las habitaciones, especialmente en las que ocupen pacientes sometidos a aislamiento, de acuerdo a procedimientos que deberán establecer los responsables del centro. En todo caso, la rotación de acompañantes y visitas será limitada, y no deberán tener fiebre ni síntomas respiratorios agudos. Los responsables de los hospitales u otros centros con internamiento, deberán establecer procedimientos para garantizar la comu-

JUEVES, 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 124

nicación telemática entre los pacientes sometidos a aislamiento y sus familiares o allegados, preferentemente utilizando videollamada, con objeto de humanizar en la medida de lo posible estos encuentros, o a través de llamada telefónica si esta no pudiera llevarse a cabo.

8. Teniendo en cuenta que en los centros y servicios sanitarios es previsible que confluyan personas con problemas activos de salud, y que su estancia en las instalaciones puede ser prolongada, es obligatorio para todos los usuarios la utilización de mascarilla quirúrgica para acceder y permanecer en los centros y servicios sanitarios, y realizar higiene de manos a la entrada. La higiene de manos deberá repetirse periódicamente en función del tiempo de estancia en el centro o servicio sanitario.

9. Si acude un paciente, usuario o acompañante en el que no sea exigible la utilización de mascarilla por razones de edad, enfermedad, discapacidad, dependencia, fuerza mayor u otros supuestos previstos en la Resolución de la Consejería de Sanidad de 18 de junio de 2020 por la que se establecen las medidas sanitarias aplicables en la Comunidad Autónoma de Cantabria durante el período de nueva normalidad, se dispondrá lo necesario para evitar la permanencia en la misma dependencia que otros pacientes o usuarios.

10. Deben ponerse a disposición de las personas que accedan al centro o servicio sanitario dispensadores de gel hidroalcohólico y contenedores de residuos, con tapa de apertura de pedal.

11. Se deben establecer sistemas que eviten las aglomeraciones de personas en los centros y servicios sanitarios, manteniendo la distancia interpersonal de seguridad de 1,5 metros. Las salas de espera deberán permanecer con el mínimo número de pacientes, y en el caso de tratarse de más de un paciente o usuario, se deberá guardar la distancia de seguridad entre ellos, mínima de 1,5 metros.

12. En las salas de espera y a la entrada de la consulta deben estar disponibles carteles informativos sobre higiene de manos, higiene respiratoria y manejo de la tos, mantenimiento de la distancia interpersonal de al menos 1,5 metros, indicación de la capacidad máxima de las salas de espera para garantizar la distancia interpersonal, y obligación de llevar mascarilla quirúrgica.

13. Salvo para los centros y servicios de urgencias, deben colocarse carteles informativos en la entrada al centro o servicio sanitario para advertir a los visitantes que si tienen clínica respiratoria o sospechosa de COVID-19, antes de acceder al centro contacten previamente de forma no presencial por el sistema de comunicación que deberá constar claramente en dicho cartel informativo.

Quinto. Medidas específicas a adoptar en los establecimientos sanitarios.

1. Se deberán cumplir las mismas medidas específicas que las señaladas para centros y servicios sanitarios recogidas en los puntos 1, 3, 4, 5, 6, 9, 11 y 13 del artículo 4.

2. Es obligatorio para todos los usuarios la utilización de mascarilla para acceder y permanecer en los establecimientos sanitarios y realizar higiene de manos a la entrada. Podrá indicarse por los responsables de los establecimientos sanitarios a los usuarios que utilicen mascarilla quirúrgica cuando se realicen actividades sanitarias que conlleven una especial proximidad física o una estancia prolongada en las instalaciones. La higiene de manos deberá repetirse periódicamente en función del tiempo de estancia en el establecimiento.

3. En el caso de que los usuarios llevaran una mascarilla autofiltrante, en ningún caso esta incluirá válvula de exhalación, ya que en este caso el aire es exhalado directamente al ambiente sin ningún tipo de retención y se favorecería, en su caso, la difusión del virus.

4. Deben situarse en lugar visible carteles informativos sobre higiene de manos, higiene respiratoria y manejo de la tos, mantenimiento de la distancia interpersonal de al menos 1,5 metros, indicación de la capacidad máxima de las salas de espera para garantizar la distancia interpersonal, y obligación de llevar mascarilla.

5. Se debe restringir el acceso a los productos de autoselección por parte de los usuarios para evitar que varias personas los toquen, procurando que en la medida de lo posible solo el personal del establecimiento tenga acceso a ellos.

JUEVES, 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 124

Sexto. Limpieza, desinfección y ventilación de centros, servicios y establecimientos sanitarios y su equipamiento.

1. Los responsables de los centros, servicios y establecimientos sanitarios deben estratificar mediante un protocolo los distintos espacios disponibles en función del mayor o menor riesgo de contaminación, teniendo en cuenta entre otros el mayor o menor paso o estancia de personas, el tipo de técnicas o exploraciones que se realizan en cada dependencia, o la existencia de zonas reservadas o donde han permanecido personas con síntomas sospechosos de COVID-19, debiendo señalar en dicho protocolo los procedimientos de limpieza y desinfección ajustados a dicha estratificación.

2. Se debe elaborar y mantener actualizado un registro de limpieza y desinfección del centro, servicio y establecimiento sanitario, en el que consten las distintas zonas estratificadas señaladas en el apartado 1 en el que se indique la fecha, hora, zona y persona que realiza la limpieza y desinfección.

3. La limpieza en las dependencias en las que se encuentren pacientes y/o usuarios debe ser especialmente frecuente y exhaustiva para las superficies que se tocan con frecuencia, tales como mostradores, terminales de punto de venta, expendedores de turno, pomos, puertas o barandillas.

4. El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies en contacto con el paciente o usuario se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro, servicio o establecimiento sanitario.

5. Se deben realizar tareas de ventilación frecuente en las instalaciones durante el tiempo necesario para permitir la renovación del aire. Si las instalaciones cuentan con ventilación natural deberán mantenerse las ventanas abiertas, si la climatología lo permite, salvo si el sistema de climatización o ventilación forzada renueva los ciclos de aire en los tiempos establecidos en la normativa que resulte de aplicación.

6. Los teléfonos, auriculares, equipos informáticos y cualquier otro material o equipo de uso administrativo serán en la medida de lo posible de utilización individual, o en su defecto será higienizado y desinfectado antes del uso por otro personal.

7. El material sanitario que vaya a ser utilizado posteriormente con otro paciente o usuario deberá ser correctamente limpiado y desinfectado o esterilizado, dependiendo del tipo de material de que se trate, de acuerdo con las indicaciones del fabricante y los protocolos habituales del centro, servicio o establecimiento sanitario.

8. Los procedimientos de limpieza y desinfección deben contemplar la utilización de desinfectantes activos contra virus autorizados en España por el Ministerio de Sanidad.

9. Las personas que realicen la limpieza de centros, servicios y establecimientos sanitarios deben recibir instrucciones adecuadas sobre los procedimientos de limpieza, desinfección y eliminación de desechos.

10. El personal que se dedica a la limpieza ambiental, desinfección y la gestión de desechos utilizará equipo de protección individual (EPI) adecuado dependiendo del nivel de riesgo que se considere en cada situación.

Séptimo. Medidas específicas a adoptar por los responsables de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en relación con los profesionales sanitarios y con el personal no sanitario que presta servicio en los mismos.

1. Cualquier toma de decisión sobre las medidas preventivas a adoptar en cada centro, servicio o establecimiento sanitario, deberá basarse en información recabada mediante la evaluación de riesgo de exposición específica que se realizará siempre en consonancia con la información aportada por las autoridades sanitarias.

2. A efectos de la presente resolución, se consideran profesionales sanitarios los señalados en los artículos 2 y 3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

JUEVES, 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 124

3. Con el fin de adoptar las medidas preventivas requeridas, los responsables de los centros, servicios y establecimientos sanitarios estratificarán mediante un protocolo los escenarios de exposición de riesgo de los profesionales sanitarios y personal no sanitario de acuerdo a la clasificación que aparece recogida en el Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2, publicada por el Ministerio de Sanidad, de la siguiente forma:

a. Exposición de riesgo:

- Personal sanitario asistencial y no asistencial que atiende a un caso sospechoso o confirmado de COVID-19.

- Técnicos de transporte sanitario, si hay contacto directo con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 trasladado.

- Situaciones en las que no se puede evitar un contacto estrecho en el trabajo con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19.

b. Exposición de bajo riesgo:

- Personal sanitario cuya actividad laboral no incluye contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19, por ejemplo: acompañantes para traslado; trabajadores de limpieza.

- Personal de laboratorio responsable de las pruebas de diagnóstico virológico.

- Personal no sanitario que tenga contacto con material sanitario, fómites o desechos posiblemente contaminados.

- Ayuda a domicilio de contactos asintomáticos.

c. Baja probabilidad de exposición:

- Trabajadores sin atención directa al público, o a más de 1,5 metros de distancia, o con medidas de protección colectiva que evitan el contacto, por ejemplo:

- Personal administrativo.

- Técnicos de transporte sanitario con barrera colectiva sin contacto directo con el paciente.

- Conductores de transportes públicos con barrera colectiva.

- Personal de seguridad.

4. De acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual, el EPI deberá ser conforme al Reglamento (UE) 2016/425 relativo a los equipos de protección individual, lo cual queda evidenciado por el marcado CE de conformidad.

5. El personal administrativo que preste atención al público utilizará mascarilla quirúrgica durante la atención, y siempre que sea posible dispondrá de barreras físicas tipo mamparas de metacrilato o plástico en los puntos de atención, y si no es posible, se ha de asegurar una separación de al menos 1,5 metros de distancia a la mesa o mostrador.

6. Se extremarán las medidas de precaución en zonas de descanso y vestuarios, teniendo en cuenta la necesidad de reducir los contactos al mínimo y respetar la distancia de seguridad.

7. Medidas higiénicas y de prevención a adoptar por los profesionales sanitarios:

a. Higiene de manos: deberá hacerse antes y después del contacto con el paciente, y del entorno del paciente, así como antes de realizar una técnica aséptica; o después del contacto con fluidos biológicos. Además, se realizará higiene de manos antes de colocarse los elementos de protección, durante el proceso de retirada y después de su retirada. El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada. Si las manos están visiblemente limpias, la higiene de manos se realizará con soluciones hidroalcohólicas o desinfectantes con actividad virucida; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se realizará con agua y jabón antiséptico. Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, no pudiendo usar anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.

JUEVES, 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 124

b. El profesional sanitario se debe colocar siempre una mascarilla quirúrgica durante la entrevista o contacto con pacientes, salvo lo dispuesto en los apartados c y d de este artículo.

c. Si acude un posible caso de COVID-19, debe aislarse o al menos separarse de otros pacientes y el paciente debe continuar utilizando una mascarilla quirúrgica para el caso de centros y servicios sanitarios, o colocarse una quirúrgica si se encontrase en un establecimiento sanitario. En este caso, la protección respiratoria recomendada para los profesionales sanitarios que puedan estar en contacto a menos de 2 metros es una mascarilla autofiltrante tipo FFP2 o media máscara provista con filtro contra partículas P2. Este tipo de protección respiratoria será también la recomendada cuando la evaluación específica del riesgo así lo requiera.

d. Si la especialidad puede incluir o incluye procedimientos asistenciales que puedan generar bioaerosoles en concentraciones elevadas, se recomienda el uso por el personal sanitario de mascarillas autofiltrantes contra partículas FFP3 o media máscara provista con filtro contra partículas P3.

e. En lo relativo a la ropa, cuando sea necesaria la protección del uniforme del trabajador de la posible salpicadura de fluidos biológicos o secreciones procedentes de la persona sintomática a la que examina o trata, debe cumplir con la norma UNE-EN 14126:2004 que contempla ensayos específicos de resistencia a la penetración de microorganismos. Se recomienda que la ropa de protección biológica sea desechable, ya que presenta la ventaja de que al eliminarse se evitan fuentes de posible contagio que pudieran aparecer en el caso de que la desinfección del equipo no se realizase correctamente.

f. Cuando se usan, los guantes, gorros y las batas siempre deben cambiarse después de cada contacto con el paciente.

g. La ropa de trabajo y el equipo de protección, incluida la ropa de protección, que pueda estar contaminada por agentes biológicos, deberá quitarse al salir de la zona de trabajo y mantenerse separada de las demás prendas. El responsable del centro, servicio o establecimiento sanitario debe asegurarse de que dicha ropa y equipo de protección cuando no sea desechable se descontamine y limpie o, si es necesario, se destruya.

h. Los productos como, por ejemplo, guantes, mascarillas o batas quirúrgicas, los cuales están destinados a un uso médico con el fin de prevenir una enfermedad en el paciente, deben ser conformes a lo establecido en el Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.

Octavo. Pruebas de laboratorio.

1. En todos los centros de diagnóstico en los que se extraigan y manipulen muestras biológicas de los pacientes, deben considerarse potencialmente infecciosas, y los trabajadores sanitarios que recolectan o transportan muestras clínicas deben cumplir rigurosamente las precauciones estándar para minimizar la posibilidad de exposición a patógenos.

2. A tal efecto, deberán tener en cuenta lo dispuesto en el documento técnico "Toma y transporte de muestras para diagnóstico por PCR de SARS-CoV-2" publicado por el Ministerio de Sanidad, como referencia para todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios en que se realicen tomas de muestras y/o pruebas diagnósticas, ya sean de carácter simple y directo en la consulta o en un laboratorio.

Noveno. Residuos biosanitarios.

1. La gestión de los residuos en contacto con COVID-19 procedentes de centros, servicios y establecimientos sanitarios se gestionarán según lo dispuesto para los mismos en el Decreto 68/2010, de 7 de octubre, por el que se regulan los residuos sanitarios y asimilados de la Comunidad Autónoma de Cantabria, así como en la Orden SND 271/2020, de 19 de marzo, por la que se establecen instrucciones sobre gestión de residuos en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

JUEVES, 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 124

2. Los residuos en contacto con COVID-19 como guantes, mascarillas, batas, etc., se considerarán como residuos infecciosos y se gestionarán como tales, según lo dispuesto para los mismos en la regulación autonómica sobre residuos sanitarios.

3. Los residuos infecciosos se agruparán en tres fracciones con el fin optimizar y de facilitar su traslado y almacenamiento:

a. Los residuos cortantes y punzantes se depositarán en contenedores específicos, rígidos impermeables e impermeables.

b. Las batas, guantes, calzas, mascarillas, dispositivos de protección ocular y en general los residuos sólidos y de baja densidad se segregarán del resto de los residuos infecciosos.

c. Bandejas, restos de alimentos y otros residuos infecciosos por haber mantenido contacto con COVID-19.

4. Se deberá maximizar el llenado de los contenedores disponibles en estos centros para cada uno de los tipos de residuos generados, evitando entregarlos a los gestores autorizados sin optimizar su capacidad, de forma que se logre así una gestión lo más eficiente posible.

Décimo. Planes de contingencia internos.

1. Los centros sanitarios de atención primaria y hospitalarios, de titularidad pública o privada, deben contar con planes internos para hacer frente a la gestión de situaciones de emergencia relacionadas con COVID-19 a los que alude el artículo 29 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.

2. Los planes internos deben garantizar la preparación para un aumento repentino de pacientes enfermos que sean atendidos en los centros. Para ello, se debe disponer, o tener acceso o capacidad de instalar en el plazo preciso los recursos necesarios para responder a incrementos rápidos de casos en base a las necesidades observadas durante la fase epidémica de la enfermedad.

3. Los planes de contingencia deben contemplar medidas adaptadas a los distintos escenarios de incidencia de COVID-19, tomando como referencia los elementos contenidos en la lista de verificación de preparación de hospitales (anexo II) y la lista de verificación de atención primaria (anexo III) que aparecen en el "Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19" aprobado por el Ministerio de Sanidad.

4. Estos planes deberán incluir también las actuaciones específicas para la vuelta a la normalidad.

Undécimo. Gestión de la prestación farmacéutica.

1. En cumplimiento de la disposición adicional sexta 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 originada por el COVID-19, hasta que se declare finalizada la situación de crisis se podrá implantar la dispensación de medicamentos en modalidad no presencial, en centros sanitarios, o en establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos próximos al domicilio del paciente como son las oficinas de farmacia, o en su propio domicilio.

2. En este sentido, el suministro de los medicamentos hasta el lugar de destino, así como el seguimiento farmacoterapéutico será responsabilidad del servicio de farmacia dispensador. El transporte y entrega del medicamento deberá realizarse de manera que se asegure que no sufre ninguna alteración ni merma de su calidad.

Duodécimo. Visita de informadores técnicos sanitarios.

Se suspenden las visitas presenciales informativas de carácter comercial de la industria farmacéutica o de naturaleza análoga en los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto públicos como privados, pudiendo sustituirse por visitas telemáticas.

JUEVES, 31 DE DICIEMBRE DE 2020 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 124

Decimotercero. Vigilancia, inspección y control.

Para asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en esta resolución, los centros, servicios y establecimientos sanitarios quedarán sujetos a la inspección de servicios sanitarios que, en su caso, pueda proceder. El personal habilitado por la autoridad sanitaria con funciones de inspección podrá llevar a cabo estas inspecciones en cualquier momento, así como ordenar cuantas actuaciones sean precisas para cumplir con lo dispuesto en esta resolución y demás normas vinculadas al control de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Disposición adicional única. Revisión y actualización.

La presente Resolución, previo informe de la Dirección General de Salud Pública, podrá ser revisada y actualizada en función de la evolución sanitaria y epidemiológica de la pandemia y de las nuevas disposiciones legales que en esta materia se establezcan.

Disposición final única. Efectos.

La presente Resolución surtirá plenos efectos desde el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de Cantabria hasta que el Gobierno de la Nación declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 en los términos previstos en el artículo 2.3 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.

Santander, 29 de diciembre de 2020.

El consejero de Sanidad,
Miguel Javier Rodríguez Gómez.

[2020/10037](#)