

precoz de todos los casos compatibles con COVID-19 es uno de los puntos clave para controlar la transmisión, recogiendo que se entiende por brote cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se ha establecido un vínculo epidemiológico.

IV.- Corresponde a la Consejería de Políticas Sociales, Salud Pública y Bienestar Animal el ejercicio y ejecución de las competencias en materia de sanidad y salud pública señaladas en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 19 de diciembre de 2019 (BOME. Extraord. núm. 43, de 19 de diciembre de 2019), modificadas por acuerdo de Consejo de Gobierno de fecha 13 de agosto de 2021 (BOME Extraordinario nº 46 de 13/08/2021) y específicamente, entre otras las siguientes:

- La gestión de servicios especializados en el ámbito de sus competencias.
- La aplicación de la normativa estatal en materia de Servicios Sociales.
- Seguimiento, control y evaluación de los centros y servicios propios o concertados.
- El estudio, vigilancia y análisis epidemiológico de los procesos que incidan, positiva o negativamente en la salud humana.
- Los programas sanitarios tendentes a la protección y promoción de la salud, tales como los de higiene maternal, infantil, escolar, industrial, laboral, ambiental, deportiva, mental, así como las acciones sanitarias permanentes en materia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, antropozoonosis y educación sanitaria.

V.- La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de Salud pública, establece en su artículo 1 que, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la propia ley, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

VI.- Asimismo, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad determina en su artículo 26.1 que, en el caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes.

VII.- Por su parte, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, recoge en sus artículos 27. 2 y 54, la posible adopción de medidas por las autoridades sanitarias en situaciones de riesgo para la salud de las personas.

De acuerdo con lo anterior, y visto el expediente 28215/2021, en virtud de las competencias que tengo atribuidas, **VENGO EN DISPONER**

Primero. – Establecer las siguientes medidas sanitarias preventivas de carácter coercitivo a aplicar en parte de las instalaciones del Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes de Melilla (CETI), por un periodo de 14 días naturales en los que :

- La restricción temporal de las salidas del centro a las personas que son casos confirmados de COVID19 hasta su alta por el facultativo de los servicios médicos del Centro, y de las personas que son contactos estrechos y se encuentran en cuarentena y vigilancia hasta la finalización del periodo y prueba de diagnóstico de infección activa de COVID19 negativa conforme a la estrategia. sólo se permiten aquellos desplazamientos, adecuadamente justificados, que se produzcan por asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios
- Aislamiento de los casos positivos hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas, o desde la realización de la prueba diagnóstica.
- En el caso de que el Centro no pudiese garantizar el aislamiento efectivo de los casos leves se deberá proceder a su aislamiento en otras instalaciones habilitadas. Para esto, el Centro deberá establecer mecanismos que lo posibiliten.
- Medidas de aislamiento de los contactos y sectorización de los que comparten dormitorio en GCE (Grupos de Convivencia Estable), es fundamental el aislamiento efectivo de los casos y garantizar la cuarentena de los contactos estrechos de una forma rigurosa, asegurando los espacios suficientes para aplicar la cuarentena y el aislamiento de los contactos, así como el cumplimiento de dichas medidas, durante los 10 días posteriores al último contacto con el caso confirmado.
- Mantenimiento de los cribados con PDIA a residentes y trabajadores del centro bajo la coordinación del Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública.
- Vigilancia del cumplimiento de las medidas de prevención y control, en especial de higiene y ventilación de los espacios cerrados de uso compartido, distanciamiento social, lavado de manos y uso de protección facial.
- Restricción del acceso a los visitantes. El régimen de visitas y salidas de los residentes que no están en aislamiento o cuarentena, se mantendrá en general con normalidad, si bien podrá adaptarse en función de la valoración realizada por los responsables de salud pública, en coordinación con los responsables de servicios sociales de la Comunidad, de la situación epidemiológica y la estructura de cada centro.