

DECRETO EJECUTIVO EN RESPUESTA A LA COVID-19
(DECRETO EJECUTIVO SOBRE COVID-19 N.º 35)

CONSIDERANDO que, el coronavirus 2019 (COVID-19), una nueva enfermedad respiratoria aguda grave, se ha extendido rápidamente por todo Illinois en un corto período de tiempo, lo que requiere la orientación estricta de los funcionarios federales, estatales y locales de salud pública, así como medidas significativas para responder al creciente desastre de salud pública.

CONSIDERANDO que, la COVID-19 se propaga entre las personas a través de transmisiones respiratorias y presenta síntomas similares a los de la influenza.

CONSIDERANDO que, el 9 de marzo de 2020, yo, JB Pritzker, Gobernador de Illinois, declaré a todos los condados del estado de Illinois como zona de desastre (la Primera Proclama Gubernamental de Desastre) en respuesta al brote de COVID-19.

CONSIDERANDO que, el 1 de abril de 2020 declaré a todos los condados del estado de Illinois como zona de desastre (la Segunda Proclama Gubernamental de Desastre) a causa de la propagación exponencial de la COVID-19.

CONSIDERANDO que, el 30 de abril de 2020, debido a la propagación continua esperada de la COVID-19 y los impactos en la salud resultantes en todo el estado, así como la necesidad de abordar la posible escasez de camas de hospital, camas de la Unidad de Cuidados Intensivos (Intensive Care Unit, ICU), ventiladores, equipos de protección personal y materiales para la realización de pruebas de detección del virus, declaré que todos los condados del estado de Illinois eran zona de desastre (la Tercera Proclama Gubernamental de Desastre y esta, junto con la Primera y Segunda Proclamas Gubernamentales de Desastre, las Proclamas Gubernamentales de Desastre).

CONSIDERANDO que, a medida que el virus se extiende a través de Illinois, la crisis que enfrenta el estado se ha agudizado y ahora requiere una respuesta continua para garantizar que los hospitales, los profesionales de atención de salud y los socorristas satisfagan las necesidades de atención de salud de todos los habitantes de Illinois, de manera coherente con las pautas actualizadas continuamente del Departamento de Salud Pública de Illinois (Illinois Department of Public Health, IDPH) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) federales.

CONSIDERANDO que, garantizar que el estado de Illinois tenga la capacidad, suministros y proveedores adecuados para tratar a los pacientes afectados por la COVID-19, al igual que a pacientes afectados por otras enfermedades, es de vital importancia.

CONSIDERANDO que, la eliminación de obstáculos o barreras para la disposición de suministros y atención de salud es necesaria para garantizar que el sistema de atención sanitaria de Illinois tenga la capacidad adecuada para prestarles los servicios de cuidados a quienes lo necesiten.

CONSIDERANDO que, el Departamento de Regulación Financiera y Profesional de Illinois y el IDPH han tomado y continúan tomando las medidas para habilitar a trabajadores de atención de salud inactivos y de otros estados para regresar a trabajar en el estado de Illinois a través de proclamas, normas de emergencia y varianzas.

CONSIDERANDO que, el IDPH ha tomado y continúa tomando las medidas para habilitar los hospitales para incrementar la capacidad de camas hospitalarias y proveer los niveles de cuidado necesarios para responder al brote de la COVID-19.

CONSIDERANDO que, el 16 de marzo de 2020, el IDPH emitió una guía recomendando la cancelación de todas las cirugías y procedimientos electivos o no emergentes para

descongestionar inmediatamente el sistema de atención sanitaria durante la respuesta a la COVID-19.

CONSIDERANDO que, el IDPH emitió una guía revisada, vigente a partir del 11 de mayo de 2020, que permite a los hospitales y centros de tratamiento quirúrgico ambulatorio reanudar las cirugías y los procedimientos electivos, siempre que se cumplan ciertos requisitos relacionados con la vigilancia de las tendencias epidemiológicas, la utilización del hospital regional, la capacidad propia del hospital, el establecimiento de casos y priorización, pruebas preoperatorias para la COVID-19, equipo de protección personal, procedimientos de control de infecciones y disponibilidad de servicios de soporte, así como otros requisitos.

CONSIDERANDO que, la reanudación de las cirugías y procedimientos electivos es importante para la salud y la seguridad continuas de las personas del estado de Illinois, al tiempo que garantiza que los hospitales de Illinois mantengan la capacidad de acomodar un aumento renovado de pacientes con COVID-19 si es necesario.

CONSIDERANDO que, para garantizar que los pacientes con COVID-19 reciban la atención médica adecuada, es esencial que los hospitales y otros tipos de centros de atención sanitaria acepten transferencias de pacientes con COVID-19 si tienen la capacidad y competencia necesarias para proporcionar tratamiento a los pacientes con COVID-19.

CONSIDERANDO que, el IDPH ha tomado medidas, y continúa tomando medidas, para permitir que los sistemas médicos de emergencia puedan acomodar y prepararse para el transporte y atención de pacientes con COVID-19.

CONSIDERANDO que, el 9 de abril de 2020, el IDPH emitió pautas que solicitan que los sistemas de servicios médicos de emergencia se preparen para el transporte de pacientes a destinos no tradicionales, como centros de atención alternativos.

CONSIDERANDO que, el Artículo 6(c)(1) de la Ley de la Agencia de Gestión de Emergencias de Illinois (Illinois Emergency Management Agency Act, IEMA Act) y el Artículo 3305/6 del Título 20 de las Leyes Compiladas de Illinois (Illinois Compiled Statutes, ILCS) estipulan que el Gobernador está autorizado para “formular, modificar y derogar todas las órdenes, normas y reglamentos legales necesarios para ejecutar las disposiciones de esta Ley dentro de los límites de la autoridad conferida al Gobernador”.

CONSIDERANDO que, el Artículo 15 de la Ley de la IEMA y el Artículo 3305/15 del Título 20 de las ILCS estipulan que “ni el Estado, cualquier subdivisión política del estado, ni, excepto en casos de negligencia grave o dolo culposo, el Gobernador, el Director, el Funcionario Ejecutivo Principal de una subdivisión política, ni los agentes, empleados o representantes de ninguno de ellos, que participen en cualquier actividad de gestión de respuesta o de recuperación ante la emergencia, en el cumplimiento o intento de cumplimiento de esta Ley o cualquier norma o reglamento promulgado conforme a esta Ley, serán responsables del fallecimiento o los daños a personas o a la propiedad como consecuencia de tal actividad”.

CONSIDERANDO que, el artículo 21(b) de la Ley de la IEMA y el Artículo 3305/21 del Título 20 de las ILCS estipulan que “cualquier persona, empresa o compañía privadas y los empleados y representantes de tal persona, empresa o compañía en cumplimiento de un contrato con el estado y bajo la dirección del estado, o cualquier subdivisión política del estado en disposición de esta Ley no serán civilmente responsables de causar el fallecimiento o daños a cualquier persona o a la propiedad, excepto en el caso de dolo culposo”.

CONSIDERANDO que, el Artículo 21(c) de la Ley de la IEMA y el Artículo 3305/21 del Título 20 de las ILCS estipulan que “cualquier persona, empresa o compañía privadas y los empleados y representantes de tal persona, empresa o compañía que presten asistencia o asesoramiento por solicitud del estado, o cualquier subdivisión política del estado en virtud de esta Ley durante un desastre real o inminente, no serán civilmente responsables de causar el fallecimiento o daños a cualquier persona o a la propiedad, excepto en el caso de dolo culposo”.

CONSIDERANDO que, el Artículo 3.150(a) de la Ley de Sistemas de Servicios Médicos de Emergencia (Emergency Medical Services [EMS] Act, EMS Act) el Artículo 50/3.150 del Título 210 de las ILCS estipulan que las “personas que de buena fe presten servicios médicos de emergencia o, aun cuando no sean de emergencia, durante un curso de capacitación aprobado por el Departamento [de Salud Pública], en el curso normal del cumplimiento de sus obligaciones o en una emergencia, no serán civilmente responsables como consecuencia de sus actos u omisiones en el cumplimiento de tales servicios, a menos que dichos actos u omisiones, incluso

el desviarse de hospitales o instalaciones médicas cercanas, de acuerdo con los protocolos desarrollados conforme a esta Ley, constituya dolo culposo o arbitrario”.

CONSIDERANDO que, la Ley del Buen Samaritano (Good Samaritan Act), Artículo 49 del Título 745 de las ILCS estipulan que “los actos generosos y misericordiosos de sus ciudadanos”, específicamente de profesionales de la atención de salud, “quienes ofrecen de manera voluntaria su tiempo y talentos para ayudar a otros” deben estar exentos de responsabilidad civil, a menos que tales actos demuestren dolo culposo o arbitrario.

CONSIDERANDO que, para preservar la salud pública y la seguridad en todo el estado de Illinois y para garantizar que nuestro sistema de prestación de atención de salud sea capaz de atender a quienes están enfermos, creo necesario tomar medidas adicionales coherentes con las pautas de salud pública.

EN CONSECUENCIA, por los poderes que se me confieren como Gobernador del estado de Illinois y conforme a los Artículos 7(1), 7(2), 7(3), 7(12) 15 y 21 de la Ley de la IEMA y el Artículo 3305 del Título 20 de las ILCS durante la duración de las Proclamas Gubernamentales de Desastres, por la presente ordeno lo siguiente:

Sección 1. A los efectos de este Decreto Ejecutivo, los siguientes términos se definen conforme se establece a continuación:

- (a) "Hospitales" significa instalaciones autorizadas o aprobadas por la Ley de Licencias Hospitalarias (Hospital Licensing Act), Artículo 85 del Título 210 de las ILCS o la Ley de Hospitales de la Universidad de Illinois (University of Illinois Hospital Act), Artículo 330 del Título 110 de las ILCS.
- (b) “Centros de Atención Sanitaria” significa:
 - i. establecimientos autorizados, certificados o aprobados por un organismo estatal y amparados en los siguientes reglamentos: Título 77 Ill. del Código Administrativo de Illinois, Sección 1130.215(a), (c)-(f); Ley de Prestación de Atención Sanitaria Alternativa (Alternative Health Care Delivery Act), Artículo 3/35(2)-(4) del Título 210 de las ILCS, Ley de Sistemas de Servicios Médicos de Emergencia (Emergency Medical Services [EMS] Systems Act), Artículo 50 del Título 210 de las ILCS, o la Ley del Departamento de Asuntos de Veteranos (Department of Veterans’ Affairs Act), Artículo 2805 del Título 20 de las ILCS.
 - ii. Centros de Desarrollo estatales certificados por los Centros federales para Servicios de Medicare y Medicaid y Centros de Salud Mental estatales, autorizados y creados conforme a la Ley Administrativa de Salud Mental y Discapacidades de Desarrollo (Mental Health and Developmental Disabilities Administrative Act), Artículo 1705/4 del Título 20 de las ILCS.
 - iii. Alojamientos Integrados con la comunidad, autorizados, tal y como se definen en la Ley de Licencia y Certificación de Alojamientos Integrados con la Comunidad (Community-Integrated Living Arrangements Licensure and Certification Act), Artículo 135/2 del Título 210 de las ILCS.
 - iv. Centros Comunitarios de Salud Mental autorizados, tal y como se definen en la Ley de Servicios Comunitarios (Community Services Act), Artículo 30 del Título 405 de las ILCS.
 - v. Centros de salud calificados federalmente conforme a la Ley de Seguridad Social (Social Security Act), Sección 1396d(1)(2)(B) del Título 42 del Código de Estados Unidos (United States Code, USC).
 - vi. Centros de Atención Alternativa autorizados por el IDPH.
 - vii. Centros de vida asistida, certificados por el Departamento de Servicios de Atención Sanitaria y Familiares de Illinois, conforme al Código de Ayuda Pública de Illinois (Illinois Public Aid Code), Artículo 5/5-5.01(a) del Título 305 de las ILCS y
 - viii. Establecimientos de vida asistida y establecimientos de vivienda compartida autorizados por el IDPH conforme a la Ley de Vida Asistida y Vivienda

Compartida (Assisted Living and Shared Housing Act), Artículo 9 del Título 210 de las ILCS.

“Centro de Atención Sanitaria” es el singular de “Centros de Atención Sanitaria”.

- (c) “Profesional de Atención de Salud” significa todos los trabajadores de atención sanitaria licenciados o certificados o los trabajadores de servicios médicos de emergencia, que presten servicios de atención de salud en un Hospital o Centro de Atención Sanitaria en respuesta al brote de la COVID-19 y que estén autorizados para ello, o (ii) que trabajen bajo la dirección de la Agencia de Gestión de Emergencias de Illinois (IEMA) o del IDPH, en respuesta a las Proclamas Gubernamentales de Desastre.
- (d) “Voluntario de Atención de Salud” significa todos los trabajadores voluntarios o estudiantes de medicina o enfermería que no posean una licencia y que: (i) están prestando servicios, asistencia o ayuda en un Hospital o Centro de Atención Sanitaria, en respuesta al brote de la COVID-19 y que están autorizados para ello, o (ii) que trabajen bajo la dirección de la IEMA o del IDPH, en respuesta a las Proclamas Gubernamentales de Desastre.

Sección 2. De conformidad con los Artículos 15 y 21(b)-(c) de la Ley de la IEMA (IEMA Act), Artículos 3305/15 y 21(b)-(c) del Título 20 de las ILCS y la Ley del Buen Samaritano (Good Samaritan Act), Artículo 49 del Título 745 de las ILCS, dispongo que todos los Hospitales, Centros de Atención Sanitaria, Profesionales de Atención de Salud y Voluntarios de Atención de Salud, presten asistencia en apoyo a la respuesta del Estado al desastre identificado por las Proclamas Gubernamentales de Desastre (brote de la COVID-19).

(a) Hospitales y Centros de Atención Sanitaria.

- i. Para los Hospitales y Centros de Atención Sanitaria, la "prestación de asistencia" en apoyo de la respuesta del Estado debe incluir medidas como aumentar el número de camas, preservar y emplear adecuadamente el equipo de protección personal, realizar pruebas generalizadas y tomar las medidas necesarias para brindar atención médica a los pacientes con COVID-19 y para evitar una mayor transmisión de la COVID-19.
- ii. Para los Hospitales que realizan cirugías o procedimientos electivos, "prestar asistencia" en apoyo de la respuesta del Estado también debe incluir el cumplimiento de la orientación actual del IDPH sobre la realización de cirugías y procedimientos electivos.
- iii. Para los Hospitales, "prestar asistencia" también deberá incluir aceptar el traslado de un paciente de COVID-19 proveniente de otro Hospital, incluso los pacientes internos, y de entidades operadas por el Estado (conjuntamente “entidades de transferencia”) que no tienen la capacidad y habilidad necesarias para proporcionar tratamiento a un paciente de COVID-19. El Hospital que recibe aceptará el traslado de un paciente de COVID-19 si tiene la capacidad y competencia suficiente y necesaria para darle tratamiento al paciente de COVID-19. Al determinar la capacidad y competencia suficientes y necesarias para dar tratamiento a un paciente de COVID-19, el Hospital considerará, como mínimo, su capacidad para proporcionar tratamiento seguro y eficaz, coherente con cualquier orientación actual del IDPH y los suministros disponibles, personal y capacidad de camas de ICU y médicas/quirúrgicas.
- iv. Para los Centros de Atención Sanitaria, "prestar asistencia" también debe incluir, coherente con la orientación y las recomendaciones actuales del IDPH (1) realizar pruebas generalizadas de residentes y pruebas generalizadas y periódicas del personal para COVID-19, y (2) aceptar pacientes con COVID-19 al ser transferidos o dados de alta de un Hospital o Centro de Atención Sanitaria.

- (b) Para los Profesionales de Atención de Salud, “prestar asistencia” en apoyo a la respuesta del Estado significa proveer servicios de atención de salud en un Hospital o Centro de Atención Sanitaria en respuesta al brote de la COVID-19 o trabajar bajo la dirección de la IEMA o del IDPH en respuesta a las Proclamas Gubernamentales de Desastre.
- (c) Para los Voluntarios de Atención de Salud, “prestar asistencia” en apoyo a la respuesta del Estado significa proveer servicios, asistencia o apoyo en un Hospital o Centro de Atención Sanitaria en respuesta al brote de la COVID-19, o trabajar bajo la dirección de la IEMA o del IDPH en respuesta a las Proclamas Gubernamentales de Desastre.

Sección 3. De conformidad con los Artículos 15 y 21(b)-(c) de la Ley de la IEMA (IEMA Act) y los Artículos 3305/15 y 21(b)-(c) del Título 20 de las ILCS, dispongo que durante la pendencia de las Proclamas Gubernamentales de Desastre, los Hospitales que continúen cancelando o posponiendo todas las cirugías o procedimientos electivos para responder al brote de COVID-19, o los Profesionales de Atención de Salud que prestan servicios en dicho hospital, estarán exentos de responsabilidad civil por cualquier lesión o fallecimiento causados presuntamente por cualquier acción u omisión por parte del Hospital o Profesional de Atención de Salud, cualquier lesión o fallecimiento que ocurriera en el momento en el cual el Hospital o el Profesional de Atención de Salud se encontrara prestando asistencia al Estado al proveer servicios de atención sanitaria, coherente con la orientación actual emitida por el IDPH, en respuesta al brote de la COVID-19. Esta sección no es aplicable si se establece que dicha lesión o fallecimiento fueron causados por negligencia grave o dolo culposo de dicho Hospital o Profesional de Atención de Salud si el Artículo 3305/15 del Título 20 de las ILCS es aplicable, o por dolo culposo si el Artículo 3305/21 del Título 20 de las ILCS es aplicable.

Sección 4. De conformidad con los Artículos 15 y 21(b)-(c) de la Ley de la IEMA (IEMA Act) y Artículos 3305/15 y 21(b)-(c) del Título 20 de las ILCS, dispongo que durante la pendencia de las Proclamas Gubernamentales de Desastre, los Hospitales que realicen cirugías o procedimientos electivos a partir del 11 de mayo de 2020, o los Profesionales de Atención de Salud que prestan servicios en dicho hospital, estarán exentos de responsabilidad civil por cualquier lesión o fallecimiento relacionados con el diagnóstico, transmisión o tratamiento de la COVID-19, causados presuntamente por cualquier acción u omisión por parte del Hospital o del Profesional de Atención de Salud, cualquier lesión o fallecimiento que ocurriera en el momento en el cual el Hospital o Profesional de Atención de Salud se encontrara prestando asistencia al Estado al proveer servicios de atención sanitaria, coherente con la orientación actual emitida por IDPH, en respuesta al brote de la COVID-19. Esta sección no es aplicable si se establece que dicha lesión o fallecimiento fueron causados por negligencia grave o dolo culposo de dicho Hospital o Profesional de Atención de Salud si el Artículo 3305/15 del Título 20 de las ILCS es aplicable, o por dolo culposo si el Artículo 3305/21 del Título 20 de las ILCS es aplicable.

Sección 5. De conformidad con los Artículos 15 y 21(b)-(c) de la Ley de la IEMA (IEMA Act) y los Artículos 3305/15 y 21(b)-(c) del Título 20 de las ILCS, dispongo que durante la pendencia de las Proclamas Gubernamentales de Desastre, los Centros de Atención Sanitaria o Profesionales de Atención de Salud que prestan servicios en un Centro de Atención Sanitaria estarán exentos de responsabilidad civil por cualquier lesión o fallecimiento relacionados con el diagnóstico, transmisión o tratamiento de la COVID-19, causada presuntamente por cualquier acción u omisión por parte del Centro de Atención Sanitaria o del Profesional de Atención de Salud, cualquier lesión o fallecimiento que ocurriera en el momento en el cual el Centro de Atención Sanitaria o Profesional de Atención de Salud se encontrara prestando asistencia al Estado al proveer servicios de atención sanitaria, coherente con la orientación actual emitida por IDPH, en respuesta al brote de la COVID-19. Esta sección no es aplicable si se establece que dicha lesión o fallecimiento fueron causados por negligencia grave o dolo culposo de dicho Centro de Atención Sanitaria o Profesional de Atención de Salud si el Artículo 3305/15 del Título 20 de las ILCS es aplicable, o por dolo culposo si el Artículo 3305/21 del Título 20 de las ILCS es aplicable.

Sección 6. De conformidad con el Artículo 21(c) de la Ley de la IEMA (IEMA Act), el Artículo 3305/21 del Título 20 de las ILC y la Ley del Buen Samaritano (Good Samaritan Act), Artículo 49 del Título 745 de las ILCS, dispongo que durante la vigencia de las Proclamas Gubernamentales de Desastre, cualquier Voluntario de Atención de Salud, tal y como se define en la sección 1 de este Decreto Ejecutivo, estará exento de responsabilidad civil por cualquier lesión o fallecimiento causados presuntamente por cualquier acción u omisión por parte del Voluntario de Atención de Salud, en el momento en el cual se encontrara prestando asistencia al Estado al proveer servicios, asistencia o soporte, coherente con la orientación actual emitida por el IDPH, en respuesta al brote de la COVID-19. Esta sección no es aplicable si se establece que dicha lesión o fallecimiento fueron causados por dolo culposo de dicho Voluntario de Atención de Salud.

Sección 7. Nada de lo contenido en este Decreto Ejecutivo se podrá interpretar para evitar o limitar cualquier exención de responsabilidad civil disponible para cualquier Hospital, Centro de Atención Sanitaria, Profesional de Atención de Salud o Voluntario de Atención de Salud.

Sección 8. Si alguna disposición de este Decreto Ejecutivo, o su aplicación a cualquier persona o circunstancia, fuera declarada inválida por algún tribunal de jurisdicción competente, esta invalidez no afectará ninguna otra disposición ni la aplicación de este Decreto Ejecutivo, que podrá entrar en vigencia sin la disposición o aplicación inválidas. Para alcanzar este propósito, las disposiciones de este Decreto Ejecutivo se declaran divisibles.

JB Pritzker, Gobernador

Emitido por el Gobernador, el 13 de mayo de 2020

Presentado por la Secretaría de Estado, el 13 de mayo de 2020