



ESTADO DE CAROLINA DEL NORTE

ROY COOPER

GOBERNADOR

Abril 08, 2020

ORDEN EJECUTIVA NÚM. 130

SATISFACIÓN DE LAS NECESIDADES DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE CAROLINA DEL NORTE

POR CUANTO, el 10 de marzo de 2020, el abajo firmante emitió la Orden Ejecutiva Núm. 116 que declaraba Estado de Emergencia para coordinar la respuesta del Estado y las medidas de protección para abordar la emergencia de salud pública, la Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) y con el fin de proporcionar salud, seguridad y bienestar de los habitantes y visitantes localizados en Carolina del Norte ("Declaración de Estado de Emergencia"); y

POR CUANTO, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró al COVID-19 una pandemia mundial; y

POR CUANTO, el 13 de marzo de 2020, el Presidente de los Estados Unidos declaró que el brote actual de COVID-19 se trata de una pandemia de la suficiente gravedad y magnitud como para garantizar una declaración de emergencia para todos los estados, tribus, territorios y el Distrito de Columbia, de conformidad con la Sección 501 (b) de la Ley Robert T. Stafford de Alivio de Desastres y Asistencia de Emergencia, 42 U.S.C [Código 42 de los EE. UU.] § 5121-5207 (la "Ley Stafford"); y

POR CUANTO, el 13 de marzo de 2020, el Presidente de los Estados Unidos, de conformidad con las Secciones 201 y 301 de la Ley Nacional de Emergencias, 50 U.S.C. [Código 50 de los EE. UU.] § 1601, *et seq.* y de conformidad con la Sección 1135 de la Ley de Seguridad Social, tal como se enmendó (42 U.S.C. [Código 42 de los EE. UU.] § 1320b-5), declaró que la pandemia COVID-19 en los Estados Unidos constituye una emergencia nacional, retroactiva al 1º de marzo de 2020; y

POR CUANTO, el abajo firmante emitió las Órdenes Ejecutivas Núms. 117-122, 124-125, y 129 con el propósito de proteger la salud, la seguridad y el bienestar del pueblo de Carolina del Norte; y

POR CUANTO, el 25 de marzo de 2020, el Presidente de los Estados Unidos, de conformidad con la Sección 401 de la Ley Stafford, aprobó una Declaración de Desastre Mayor, FEMA-4487-DR, para el Estado de Carolina del Norte; y

POR CUANTO, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (“NCDHHS”) ha confirmado que el número de casos de COVID-19 en Carolina del Norte continúa elevándose y ha identificado una transmisión comunitaria generalizada del virus; y

POR CUANTO, administradores de hospitales y proveedores de atención de salud han expresado su preocupación de que, a menos que la propagación de COVID-19 se limite, las instalaciones de atención de salud existentes y el personal del sector salud pueden ser insuficientes para atender a quienes enfermen; y

POR CUANTO, se espera que los casos de COVID-19 que requieren hospitalización como pacientes internos aumenten en los próximos días; y

POR CUANTO, un pronóstico de modelado de datos compuesto, elaborado por expertos de universidades y organizaciones de investigación de Carolina del Norte, estima que para fines de mayo de 2020, aproximadamente 250,000 norcarolinianos estarán infectados con el nuevo coronavirus, incluso si las medidas de distanciamiento social continúan hasta esa fecha; y

POR CUANTO, los modelos estadísticos elaborados por expertos dentro y fuera de Carolina del Norte, predicen un riesgo significativo de que Carolina del Norte no tenga la cantidad suficiente de camas de hospital ni el equipo médico para enfrentar la crisis; y

POR CUANTO, Carolina del Norte debe tomar todas las medidas razonables para ampliar la capacidad de su sistema de atención médica, reduciendo así la posibilidad de que Carolina del Norte se quede sin capacidad de atención; y

POR CUANTO, tales esfuerzos para ampliar la capacidad de atención deben incluir la adición de proveedores de atención de salud, el uso de equipos y de otros recursos que de otro modo quedarían inactivos, así como la transferencia de recursos donde puedan ser más efectivos y salvar la mayor cantidad de vidas; y

POR CUANTO, en algunos casos, ampliar la capacidad de atención de salud requerirá eximir temporalmente, o suspender restricciones legales y reglamentarias; y

POR CUANTO, en los próximos días y semanas, las decisiones sobre agregar y transferir recursos requerirán de la toma de decisiones en tiempo real; y

POR CUANTO, en los próximos días y semanas, las decisiones sobre agregar y transferir recursos de atención de salud deberán tomarse en un plazo de tiempo que no puede situar ni siquiera reglamentación de emergencia; y

POR CUANTO, para permitir una rápida toma de decisiones, el abajo firmante ha determinado que es en el mejor interés del pueblo de Carolina del Norte otorgar a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir la aplicación de ciertas restricciones legales y regulatorias, con el fin de ampliar la capacidad de atención y salvar vidas; y

POR CUANTO, para agregar proveedores de atención de salud y cumplir con las demandas del próximo aumento de casos por COVID-19, el abajo firmante ha determinado que es en el mejor interés del pueblo de Carolina del Norte dar a los consejos estatales de otorgamiento de licencias de ocupaciones en el sector salud, la autoridad para desarrollar e implementar planes hechos a medida con el objeto de agregar proveedores en cada una de sus áreas temáticas; y

POR CUANTO, para ampliar la capacidad de tratamiento por COVID-19 y manejar el aumento de casos previsto, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para eximir la aplicación de las restricciones legales y reglamentarias que limitan el número de camas operando bajo licencia; y

POR CUANTO, para ampliar la capacidad de tratamiento por COVID-19 y manejar el aumento de casos previsto, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para eximir la aplicación de las restricciones legales y reglamentarias que evitarían o perjudicarían (a) aumentar temporalmente el número de camas operando bajo licencia en instalaciones de cuidados, (b) reubicar temporalmente camas a otras instalaciones, (c)

agregar temporalmente estaciones de diálisis, (d) reubicar temporalmente estaciones de diálisis, (e) adquirir temporalmente equipo de generación de imágenes médicas, y (f) permitir que un centro quirúrgico ambulatorio funcione como hospital temporal; y

POR CUANTO, el abajo firmante, ha considerado, a la luz de las necesidades urgentes de tratamiento médico durante la pandemia de COVID-19, los criterios establecidos en el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 131E-183 (a), que incluye pero no se limita a las poblaciones a ser atendidas por los proyectos propuestos; las necesidades que esas poblaciones tienen de los servicios propuestos; la medida en que todos los habitantes puedan tener acceso a los servicios propuestos, y en particular las personas de bajos ingresos, las minorías raciales y étnicas, las mujeres, las personas discapacitadas, los ancianos y otros grupos desatendidos; si las medidas propuestas resultarán en una duplicación innecesaria de las capacidades o instalaciones de servicios de salud existentes o aprobados; la disponibilidad de recursos para la provisión de los servicios propuestos; los efectos esperados de los servicios propuestos dentro de la competencia del área de servicio propuesta; y si se ha brindado atención de calidad en el pasado; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha determinado que para las medidas contempladas en la Sección 1ra. de esta Orden Ejecutiva, el requisito de obtener un Certificado de Necesidad, debe interpretarse dentro de las circunstancias del actual Estado de Emergencia y dentro de las necesidades urgentes de los norcarolinianos de atención médica durante la pandemia; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha determinado que la División de Regulaciones de Servicios de Salud puede permitir estas reubicaciones o aumentos en los recursos de atención de salud bajo ciertas condiciones, establecidas aquí; y

POR CUANTO, el cuidado infantil es un servicio esencial para aquellos miembros de nuestra fuerza laboral que permanecen en el trabajo durante el actual Estado de Emergencia; y

POR CUANTO, para garantizar que los trabajadores del sector salud y otros más que realizan trabajos esenciales puedan continuar laborando, deben existir instalaciones de cuidado infantil; y

POR CUANTO, muchos centros de cuidado infantil han cerrado, y es difícil o imposible que cualquier centro de cuidado infantil permanezca abierto sin cambios en los requisitos reglamentarios para adaptarse a las circunstancias de la pandemia de COVID-19; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha determinado que los centros de cuidado infantil deben estar disponibles para los trabajadores esenciales del estado, y que la aplicación de los requisitos reglamentarios debe modificarse o eximirse según sea necesario para permitir que estos centros abran o permanezcan abiertos; y

POR CUANTO, para satisfacer estas necesidades críticas, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para emitir pautas de emergencia para instalaciones de cuidados, adaptadas a las circunstancias de la pandemia COVID-19; y

POR CUANTO, para satisfacer tales necesidades críticas, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para modificar o eximir la aplicación de requisitos reglamentarios según sea necesario; y

POR CUANTO, hoy, muchas personas con capacitación en atención de salud desean servir a Carolina del Norte en esta contingencia, pero se les prohíbe brindar atención médica por requisitos de licencia para ejercer; y

POR CUANTO, se salvarán vidas de norcarolinianos si tales personas capacitadas brindan atención; y

POR CUANTO, las circunstancias de cada profesión son diferentes y la habilidad de las personas capacitadas para brindar atención durante la pandemia de COVID-19 puede ser diferente en cada ramo de atención médica; y

POR CUANTO, por tales razones, el abajo firmante ha determinado que los consejos estatales de otorgamiento de licencias de ocupaciones establecidos por la Asamblea General, deben estar facultados, a su discreción, para eximir o modificar la aplicación de las restricciones legales o reglamentarias que evitarían o perjudicarían a Carolina del Norte para poner en funcionamiento (i) a profesionales atención de salud con licencia para ejercer de otros estados, pero no con licencia aquí, (ii) profesionales de la salud jubilados o inactivos, (iii) voluntarios calificados, pero sin licencia para ejercer, y (iv) estudiantes en sus campos profesionales; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha determinado que los consejos estatales de otorgamiento de licencias de ocupaciones deben estar facultados para imponer condiciones a cualquier persona que aún no tenga licencia para ejercer en Carolina del Norte, pero que estarán autorizadas para brindar atención por los consejos de otorgamiento de licencias como resultado de esta Orden Ejecutiva; y

POR CUANTO, los cincuenta estados, el Distrito de Columbia, las Islas Vírgenes de EE. UU., Puerto Rico, Guam y las Islas Marianas del Norte son miembros del Pacto de Asistencia para el Manejo de Emergencias ("EMAC", por sus siglas en inglés), el cual requiere que Carolina del Norte brinde asistencia a cualquier otro miembro del Pacto EMAC que haya declarado una emergencia o desastre y solicite dicha ayuda; y

POR CUANTO, todos los estados que son miembros del Pacto EMAC han declarado que existen emergencias como resultado de la pandemia y que, según las disposiciones del Pacto EMAC, pueden solicitar ayuda de telesalud/ telemedicina de parte de los cincuenta estados, el Distrito de Columbia, las Islas Vírgenes de EE. UU., Puerto Rico, Guam y las Islas Marianas del Norte; y

POR CUANTO, para responder a tales solicitudes de telesalud/telemedicina, puede ser necesario emplear los recursos del gobierno estatal, del condado y local y del sector privado; y

POR CUANTO, las disposiciones de esta Orden Ejecutiva ayudarán a garantizar la entrega coordinada de asistencia de telesalud/telemedicina que ayudará a complementar la salud, la seguridad y los recursos de los habitantes del estado, al tiempo que preserva el suministro de materiales y servicios esenciales; y

POR CUANTO, los posibles trabajadores del sector salud han expresado su preocupación por la falta de seguro contra negligencia, o por una posible responsabilidad civil por negligencia si atienden a norcarolinianos durante esta pandemia; y

POR CUANTO, el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60 proporciona inmunidad de responsabilidad civil para los trabajadores de manejo de emergencias, tal como se define y provee en ese estatuto, excepto en casos de mala conducta intencional, negligencia grave o mala fe; y

POR CUANTO, la inmunidad parcial provista por el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60 se aplica a personas que cumplen con cualquier Orden Ejecutiva promulgada bajo la Ley de Manejo de Emergencias; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha determinado eliminar cualquier duda que personas que brindan servicios de atención de salud para tratar el COVID-19 están cumpliendo con esta Orden Ejecutiva; y

POR CUANTO, los trabajadores de manejo de emergencias, bajo los términos del N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60(e), incluyen personas que desempeñan servicios de emergencia de conformidad con una solicitud del gobierno del estado; y

POR CUANTO, el abajo firmante tiene la intención de eliminar cualquier duda que personas que brindan servicios de atención de salud para tratar el COVID-19 están actuando a solicitud del gobierno del estado; y

POR CUANTO, el abajo firmante tiene la intención de proveer impermeabilización de responsabilidad civil en la medida máxima autorizada por el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60, excepto en casos de mala conducta intencional, negligencia grave o mala fe; y

POR CUANTO, las fechas de vencimiento de ciertas autorizaciones pueden necesitar ser prolongadas para permitir que ciertos restaurantes continúen brindando servicios para llevar, para recoger en ventanilla y para entregar a domicilio; y

POR CUANTO, las fechas de vencimiento de ciertas autorizaciones pueden necesitar ser prolongadas para asegurar que haya suficientes analistas para realizar pruebas de alcohol en el aliento; y

POR CUANTO, por lo tanto, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para prolongar tales fechas de vencimiento al modificar o eximir los requisitos reglamentarios según sea necesario; y

POR CUANTO, sigue existiendo una necesidad apremiante de servicios de salud mental y de tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como de los servicios de apoyo para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo (servicios "MH/DD/SAS" por sus siglas en inglés); y

POR CUANTO, dentro de las circunstancias por la pandemia COVID-19, no se pueden cumplir muchos requisitos reglamentarios para los programas de tratamiento de salud mental, por discapacidades del desarrollo y de abuso de sustancias y muchos de éstos servicios pueden necesitar proporcionarse en forma de telesalud; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para modificar o eximir la aplicación de requisitos reglamentarios para que proveedores continúen prestando servicios de tratamiento de salud mental, por discapacidades del desarrollo y de abuso de sustancias; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para modificar o eximir la aplicación de requisitos reglamentarios para prestar servicios de tratamiento de salud mental, por discapacidades del desarrollo y de abuso de sustancias vía telesalud; y

POR CUANTO, durante el actual Estado de Emergencia muchos participantes en los programas de atención integral para personas mayores ("PACE", por sus siglas en inglés), bajo Medicaid, no pueden congregarse en los centros PACE; y

POR CUANTO, los participantes del programa PACE son de edad avanzada y corren alto riesgo de enfermedad severa o de muerte por COVID-19; y

POR CUANTO, los servicios provistos por el programa PACE a sus participantes siguen siendo necesarios para la vida y la salud, tales servicios deben proporcionarse a los participantes en sus hogares; y

POR CUANTO, debido a la necesidad crítica de que los participantes del programa PACE reciban atención de forma segura, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para modificar o eximir la aplicación de requisitos reglamentarios que impidan proveer servicios a los participantes del programa PACE en sus hogares; y

POR CUANTO, de conformidad con el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 131E-138(a), ninguna persona o unidad gubernamental puede operar una agencia de atención domiciliaria sin una licencia obtenida del Departamento NCDHHS; y

POR CUANTO, debido a la necesidad crítica de que los participantes del programa PACE reciban atención de manera segura, el abajo firmante ha determinado que este requisito de otorgamiento de licencia debe interpretarse dentro de las circunstancias del actual Estado de

Emergencia y de las necesidades urgentes de atención médica de los norcarolinianos durante la pandemia; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha determinado que la División de Regulaciones de Servicios de Salud puede permitir que los programas PACE brinden atención en hogares bajo ciertas condiciones, establecidas en este documento; y

POR CUANTO, los empleados en hogares de cuidados para adultos mayores deben tener archivos con verificación de antecedentes no penales y valoraciones sobre consumo de sustancias controladas; y

POR CUANTO, dentro de las circunstancias de la pandemia por COVID-19, hay demoras significativas en la obtención de estos antecedentes y valoraciones; y

POR CUANTO, los hogares de cuidados para adultos mayores necesitan seguir contratando a nuevos trabajadores de la salud; y

POR CUANTO, debido a la necesidad crítica de que proveedores de atención de salud sigan contratando a nuevos trabajadores, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para tratar a los requisitos de verificación de antecedentes y valoraciones como satisfechos, si tales verificaciones fueron realizadas por el empleador actual o un empleador anterior del empleado, en donde el empleado había estado laborando en los últimos treinta (30) días; y

POR CUANTO, durante la pandemia de COVID-19, el trabajo de los auxiliares de servicios domiciliarios debe continuar; y

POR CUANTO, ciertas regulaciones con respecto a las evaluaciones iniciales y a las visitas de supervisión de los auxiliares de servicios domiciliarios, bajo las actuales circunstancias, pondrían a evaluadores, supervisores, asistentes y pacientes en riesgo de infección por COVID-19; y

POR CUANTO, las regulaciones para muchos programas del Departamento NCDHHS actualmente requieren hacer solicitudes en persona o evaluaciones en persona; y

POR CUANTO, tales regulaciones, bajo las actuales circunstancias, crearían riesgo de propagación del COVID-19; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha determinado que la Secretaria de Salud y Servicios Humanos requiere autoridad para modificar o eximir la aplicación de tales requisitos reglamentarios para permitir la realización de evaluaciones a distancia; y

POR CUANTO, la Orden Ejecutiva Núm. 116 invocó la Ley de Manejo de Emergencias y autoriza al abajo firmante a ejercer los poderes y deberes establecidos en ella para dirigir y asistir en la respuesta, recuperación y mitigación de emergencias; y

POR CUANTO, de conformidad con el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.10(b)(2), el abajo firmante puede hacer, enmendar o anular las órdenes, reglas y regulaciones necesarias dentro de los límites de la autoridad conferida al Gobernador en la Ley de Manejo de Emergencias; y

POR CUANTO, el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.10(b)(3) autoriza y faculta al abajo firmante para delegar cualquier autoridad conferida por el gobierno bajo la Ley de Manejo de Emergencias y para proporcionar la subdelegación de cualquier autoridad; y

POR CUANTO, de conformidad con el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.10(b)(7) autoriza al abajo firmante a utilizar los servicios, equipos, suministros e instalaciones de los departamentos, oficinas y agencias existentes del Estado en respuesta a dicha emergencia; y

POR CUANTO, de conformidad con el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.30(a)(1), el abajo firmante puede utilizar todos los recursos estatales disponibles según sea razonablemente necesario para hacer frente a una emergencia, incluida la transferencia y dirección del personal o las funciones de las agencias estatales o unidades de los mismos con el fin de realizar o facilitar servicios de emergencia; y

POR CUANTO, de conformidad con el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.30 (a) (2), durante un Estado de Emergencia declarado por el gobernador, el abajo firmante tiene el poder de "dar instrucciones, que sean razonables y necesarias, a los oficiales y agencias estatales y locales para asegurar el cumplimiento con las disposiciones de este Artículo"; y

POR CUANTO, de conformidad con el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.30(b)(4), el abajo firmante, con el acuerdo del Consejo de Estado, puede eximir una disposición de cualquier regulación u ordenanza de una agencia estatal o subdivisión política que restrinja el alivio inmediato de sufrimiento humano; y

POR CUANTO, de conformidad con el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.30(b)(5), el abajo firmante, con el acuerdo del Consejo de Estado, puede realizar y ejercer otras funciones, poderes y deberes que sean necesarios para fomentar y garantizar la seguridad y protección de la población civil; y

POR CUANTO, el abajo firmante ha buscado y obtenido la aprobación del Consejo de Estado de conformidad con la autoridad de poderes de emergencia del Gobernador establecidos en el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.30; y

POR CUANTO, toda la autoridad otorgada por esta Orden Ejecutiva está destinada a ser temporal, y las exenciones y modificaciones de cumplimiento establecidas en esta Orden Ejecutiva tienen la intención de prolongarse sólo durante el período en que sean necesarias para abordar la pandemia de COVID-19.

AHORA, POR LO TANTO, por la autoridad conferida a mí como Gobernador por la Constitución y las leyes del Estado de Carolina del Norte, **SE ORDENA:**

Sección 1ra. Permitir incrementos en los recursos de atención de salud

De conformidad con la autoridad establecida anteriormente y por tales razones, el abajo firmante ordena lo siguiente:

A. Autoridad para satisfacer necesidades extraordinarias de atención de salud

1. Para cumplir con el objetivo de brindar atención de salud y salvar vidas, en respuesta a la posible ola de enfermedad provocada por la pandemia de COVID-19, y para satisfacer la necesidad de camas de atención y tecnologías adicionales en las instalaciones de atención médica para tratar a los pacientes, el abajo firmante delega autoridad a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos para eximir o modificar la aplicación de cualquier restricción legal o regulatoria que pueda prevenir o perjudicar cualquiera de los siguientes:
 - a. El aumento del número de camas operando bajo licencia en las instalaciones de atención de salud.
 - b. La reubicación de camas provenientes de instalaciones que actualmente se encuentren en funcionamiento como un hospital, un hogar de cuidados para ancianos o un hogar de cuidados para adultos mayores, hacia otro hospital, otro hogar de cuidados para ancianos, otro hogar de cuidados para adultos mayores u otro espacio físico.
 - c. La adición de estaciones de diálisis a un centro u hospital de tratamiento de enfermedad renal existente o autorizado.

- d. La reubicación de estaciones de diálisis provenientes de un centro de tratamiento de enfermedad renal que actualmente se encuentre en funcionamiento, hacia otro espacio físico.
 - e. La adquisición por parte de un hospital, o a favor de éste, de equipos de generación de imágenes médicas (como se define a continuación).
 - f. La permisión de que un centro quirúrgico ambulatorio funcione como hospital temporal.
2. Sin limitar lo anterior, el abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para renunciar o modificar la aplicación de cualquiera de lo siguiente:
- a. Cualquier regulación sobre el número de camas operando bajo licencia en hogares de cuidados para adultos, incluidos, entre otros, el 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 13F .0206 y 13G .0206.
 - b. Cualquier regulación sobre el número de camas operando bajo licencia en centros de salud mental, de discapacidades del desarrollo y de abuso de sustancias, incluidos, entre otros, el 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .0404(e).
 - c. Cualquier regulación relacionada con las disposiciones listadas anteriormente.
3. Estas exenciones o modificaciones deben ser consistentes con las condiciones establecidas a continuación. Las instalaciones pueden incrementar, reubicar, agregar o adquirir recursos de atención médica bajo esta Sección sólo después de enviar una solicitud a la División de Regulaciones de Servicios de Salud (Division of Health Service Regulation "DHSR") y recibir la aprobación de DHSR bajo el proceso descrito a continuación.

B. Naturaleza temporal de esta Sección

1. Esta sección sólo permite incrementos temporales, reubicaciones, adiciones, adquisiciones o cambios al estatus de los recursos de atención de salud. Todos los incrementos, reubicaciones, adiciones o cambios al estatus realizados bajo la autoridad de esta Sección, sólo se permitirán durante el Estado de Emergencia, con un período de gracia adicional de 30 días después del Estado de Emergencia. Cualquier equipo adquirido bajo la autoridad de esta Sección, debe ser devuelto a más tardar treinta (30) días luego de la finalización del Estado de Emergencia.
2. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para volver a imponer, durante la vigencia de esta Orden Ejecutiva, cualquier restricción legal o regulatoria cuya aplicación la Secretaria haya eximido o modificado de conformidad con esta Sección.

C. Afirmación temporal de la exención del número de camas operando bajo licencia en hospitales e instalaciones de cuidados para ancianos.

Por el presente, el abajo firmante afirma la exención temporal de las limitaciones en el número de camas, operando bajo licencia, en hospitales e instalaciones de cuidados para ancianos, otorgadas por la División DHSR en su Memorándum del 12 de marzo de 2020 y el Memorándum del 3 de abril de 2020. Dichos memorándums permiten a hospitales e instalaciones de cuidados para ancianos solicitar un incremento temporal al número de camas operando bajo licencia.

- D. Proceso para solicitar un de camas o su reubicación.** Bajo esta Sección, antes de cualquier incremento al número de camas operando bajo licencia, o la reubicación de éstas, debe haberse presentado una solicitud y debe haber sido aprobada por la División DHSR. La solicitud deberá cumplir, por lo menos, con los siguientes requisitos.

1. La solicitud debe enviarse a la División DHSR por escrito (incluido, entre otros, el correo electrónico).
2. Una solicitud de incremento temporal del número de camas operando bajo licencia debe especificar la cantidad de camas adicionales solicitadas.
3. Una solicitud de reubicación de camas debe especificar (i) la instalación desde la cual se cambiarán las camas y (ii) la instalación a la cual se reubicarán las camas
4. Todas las solicitudes deben incluir una descripción del espacio que se utilizará, cómo se utilizará y la duración prevista.
5. Todas las solicitudes deben incluir la certificación de un individuo autorizado explicando:
 - a. Cómo la solicitud es necesaria para la seguridad y salud pública dentro del área geográfica donde se presta el servicio;
 - b. Cómo se usarán las instalaciones físicas para salvaguardar la salud y seguridad de los pacientes/residentes; y
 - c. Cómo los pacientes/residentes recibirán la atención adecuada y cómo se salvaguardará su seguridad y salud.

E. **Proceso para solicitar adición o reubicación de estaciones de diálisis.** Bajo esta sección, antes de cualquier incremento al número de estaciones de diálisis, o la reubicación de éstas, debe haberse presentado una solicitud y debe haber sido aprobada por la División DHSR. La solicitud deberá cumplir, por lo menos, con los siguientes requisitos.

1. La solicitud debe enviarse a la División DHSR por escrito (incluido, entre otros, el correo electrónico), presentando el formulario CMS Form 3427.
2. Una solicitud de incremento temporal del número de estaciones de diálisis debe especificar la cantidad de estaciones adicionales solicitadas.
3. Una solicitud de reubicación de estaciones de diálisis debe especificar (i) la instalación desde la cual se cambiarán las estaciones y (ii) la instalación a la cual se reubicarán las estaciones.
4. Todas las solicitudes deben incluir una descripción del espacio que se utilizará y la duración prevista.
5. Todas las solicitudes deben incluir la certificación de un individuo autorizado explicando:
 - a. Cómo la solicitud es necesaria para la seguridad y salud pública dentro del área geográfica donde se presta el servicio;
 - b. Cómo las instalaciones físicas usadas son las adecuadas para salvaguardar la salud y seguridad de los clientes; y
 - c. Cómo los clientes recibirán la atención adecuada y cómo se salvaguardará su salud y seguridad.

F. **Proceso para solicitudes de adquisición de equipos de generación de imágenes médicas** Bajo esta Sección, antes de cualquier adquisición de equipos de generación de imágenes médicas, debe haberse presentado una solicitud y debe haber sido aprobada por la División DHSR. La solicitud deberá cumplir, por lo menos, con los siguientes requisitos.

1. La solicitud debe enviarse a la División DHSR por escrito (incluido, entre otros, el correo electrónico).

2. La solicitud de adquisición temporal de equipos de generación de imágenes médicas debe incluir información que documente los preparativos realizados para la ubicación del sitio móvil.
3. La solicitud debe incluir una descripción del espacio que se utilizará y la duración prevista.
4. La solicitud debe incluir la certificación de un individuo autorizado explicando:
 - a. Cómo la solicitud es necesaria para la seguridad y salud pública dentro del área geográfica donde se presta el servicio;
 - b. Cómo las instalaciones físicas usadas son las adecuadas para salvaguardar la salud y seguridad de los clientes; y
 - c. Cómo los clientes recibirán la atención adecuada y cómo se salvaguardará su salud y seguridad.

G. **Proceso de solicitud para que un centro quirúrgico ambulatorio opere como hospital temporal** Antes de que un centro quirúrgico ambulatorio opere como hospital temporal, debe haberse presentado una solicitud y debe haber sido aprobada por la División DHSR. Una vez aprobada, la División DHSR debe emitir una licencia de hospital temporal y el centro quirúrgico ambulatorio que funciona como hospital debe cumplir con las leyes y normas de hospital que sean aplicables, según lo determine la División DHSR. La solicitud deberá cumplir, por lo menos, con los siguientes requisitos.

1. La solicitud debe enviarse a la División DHSR por escrito (incluido, entre otros, el correo electrónico).
2. La solicitud debe incluir una descripción del espacio que se utilizará y la duración prevista.
3. La solicitud debe incluir una explicación que certifique:
 - a. Cómo la solicitud es necesaria para la seguridad y salud pública dentro del área geográfica donde se presta el servicio;
 - b. Cómo las instalaciones físicas usadas son las adecuadas para salvaguardar la salud y seguridad de los clientes; y
 - c. Cómo los clientes recibirán la atención adecuada y cómo se salvaguardará su salud y seguridad.

H. **Requisitos de Relación con el Certificado de Necesidad**

1. **Reubicación de camas sin un Certificado de Necesidad inmediato.** Bajo las condiciones establecidas en esta Sección, el abajo firmante da instrucción a la División DHSR que puede permitir la reubicación de camas, de acuerdo con los requisitos establecidos anteriormente, y sin el requerimiento de obtener primero un Certificado de Necesidad; el abajo firmante exime temporalmente la ejecución y sanciones relacionadas con tal requerimiento de obtención de Certificado de Necesidad.
2. **Incremento o reubicación de estaciones de diálisis sin un Certificado de Necesidad inmediato.** Bajo las condiciones establecidas en esta Sección, el abajo firmante da instrucción a la División DHSR que puede permitir el incremento o la reubicación de estaciones de diálisis, de conformidad con los requisitos establecidos anteriormente, y sin el requerimiento de obtener primero un Certificado de Necesidad; el abajo firmante exime temporalmente la ejecución y sanciones relacionadas con tal requerimiento de obtención de Certificado de Necesidad.
3. **Adquisición temporal de equipos de generación de imágenes médicas sin un Certificado de Necesidad inmediato.** Bajo las condiciones establecidas en esta Sección, el abajo firmante da instrucción a la División DHSR, que a un hospital, o a favor de éste,

puede le permitir la adquisición temporal de equipos de generación de imágenes médicas, de acuerdo con los requisitos establecidos anteriormente, y sin el requerimiento de obtener primero un Certificado de Necesidad; el abajo firmante exime temporalmente la ejecución y sanciones relacionadas con tal requerimiento de obtención de Certificado de Necesidad.

4. **Funcionamiento de un centro quirúrgico ambulatorio como hospital temporal sin la obtención de un Certificado de Necesidad inmediato.** El abajo firmante da instrucción a la División DHR que puede permitir el funcionamiento de un centro quirúrgico ambulatorio como hospital temporal, de acuerdo con los requisitos establecidos anteriormente, y sin el requerimiento de obtener primero un Certificado de Necesidad; el abajo firmante exime temporalmente la ejecución y sanciones relacionadas con tal requerimiento de obtención de Certificado de Necesidad.

- I. **Definiciones** En esta sección, “Equipo de generación de imágenes médicas” significa un escáner móvil de imágenes de resonancia magnética (Magnetic Resonance Imaging, MRI) o un escáner móvil de tomografía computarizada (Computed Tomography, CT).

Sección 2da. Instalaciones de cuidado infantil para niños bajo cobertura

De conformidad con la autoridad establecida anteriormente y por tales razones, el abajo firmante ordena lo siguiente:

- A. **Exención de la aplicación de normativas.** Para cumplir con el objetivo de brindar atención de salud y proteger al público como respuesta ante la pandemia COVID-19, el abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para:
 1. Eximir o modificar la aplicación de cualquier normativa sobre los requisitos para instalaciones de cuidado infantil relativas a las actividades, registros, orientación, educación continua, alimentación y asistencia, incluidos, entre otros el 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 09 .0201, .0508, .0510, .0703(c) y (d), .0901, .1101(a), .1401(a) y (f), .1402(b), .1709, .1718, .1721(a)(1) y (a)(2), .2318(6), .2504, .2508, .2830, .3003, y .3005.
 2. Eximir o modificar, agregando elementos adicionales de salud o de emergencia, requeridos, la aplicación de cualquier normativa sobre los requisitos para instalaciones de cuidado infantil relativas a las aptitudes del personal, capacitación en salud y seguridad y requisitos de saneamiento, incluidos, entre otros el 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 09 .0701(a), .0703(c) y (d), .1102, .1720, .1725, y .2401 al .2411, y 15A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 18A .2803, .2827, and .2836.
 3. para eximir o modificar la aplicación de cualquier regulación relacionada con las disposiciones listadas anteriormente.
- B. **Pautas para la operación de instalaciones de cuidado infantil durante una pandemia.** El Departamento NCDHHS ha de establecer ciertas pautas de salud, seguridad y de y operaciones para los centros de cuidado infantil (“Pautas de Emergencia para Centros de Cuidados”) que desean abrir o permanecer abiertos. Al establecer tales pautas, la Secretaria de Salud y Servicios Humanos puede ejercer la autoridad que se le ha delegado en la Orden Ejecutiva Núm 119, en relación a la normativa de cuidado infantil. El Departamento NCDHHS ha de emitir una Solicitud de Proveedor de Cuidado Infantil de Emergencia que puede ser firmada por los centros de cuidado infantil, testificando sobre su adherencia a las Pautas de Emergencia para Centros de Cuidados.
- C. **Niños que pueden recibir los servicios.** Los centros de cuidado infantil que reciban la aprobación del Departamento NCDHHS para operar bajo las Pautas de Emergencia para Centros de Cuidados, han de servicio de atención infantil solamente a:
 1. Los hijos de empleados de Negocios u Operaciones Esenciales por COVID-19, como se define en la Orden Ejecutiva Núm. 121; o

2. Niños que reciben servicios de bienestar infantil; o
3. Niños que no tienen hogar o que viven en condiciones de vivienda inestables o inseguras.

En esta Sección, a estos niños se les denomina colectivamente "niños bajo cobertura."

- D. **Apertura y reapertura.** Los centros de cuidado infantil que hayan firmado la Solicitud de Proveedor de Cuidado Infantil de Emergencia, y que hayan recibido la aprobación del Departamento DHHS, pueden permanecer abiertos para dar servicio a los niños bajo cobertura. Los centros de cuidado infantil que actualmente estén cerrados, o que deseen volver a abrir para dar servicio a los niños bajo cobertura, habrá de presentar la Solicitud de Proveedor de Cuidado Infantil de Emergencia antes de volver a abrir.
- E. **Requisito para operar sólo bajo términos de esta Sección.** Las instalaciones de cuidado infantil no deben permanecer abiertas, excepto según lo autorizado por esta Sección.
- F. **Implementación.** El Departamento NCDHHS desarrollará un proceso detallado para implementar esta Sección y mantendrá un registro de cuidado infantil disponible para niños bajo cobertura.
- G. **Naturaleza temporal de esta Sección**
1. Las exenciones y modificaciones bajo la autoridad de esta Sección, son temporales y habrán de permanecer en vigencia solamente durante el plazo de esta Orden Ejecutiva.
 2. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para volver a imponer cualquier normativa, política o pauta cuya aplicación la Secretaria haya eximido o modificado de conformidad con esta Sección.
- H. **Relación con la Orden Ejecutiva Núm. 119.** Las disposiciones de esta Sección complementan, en lugar de restringir, la autoridad de emergencia proporcionada en la Sección 1ra de la Orden Ejecutiva Núm. 119.

Sección 3ra. Aumento de la gama de trabajadores profesionales de la salud

A. Flexibilidad regulatoria para ampliar la fuerza laboral de atención de salud

De conformidad con la autoridad establecida anteriormente y por tales razones, el abajo firmante ordena lo siguiente:

1. **Autoridad para satisfacer necesidades extraordinarias de atención de salud**
 - a. Para cumplir con el objetivo de brindar atención de salud y salvar vidas, en respuesta a la ola de enfermedad provocada por la pandemia de COVID-19, y para satisfacer la necesidad de trabajadores profesionales de la salud adicionales para tratar a los pacientes, el abajo firmante delega a cada consejo de otorgamiento de licencia para ejercer profesiones, la autoridad para eximir o modificar la aplicación de cualquier restricción legal o regulatoria que pueda prevenir o perjudicar cualquiera de los siguientes:
 - i. permitir que personas brinden servicios si poseen licencia para ejercer de otros estados, territorios o del Distrito de Columbia, pero no para ejercer en Carolina del Norte;
 - ii. permitir que personas retirados o si sus licencias para ejercer están inactivas, brinden atención;
 - iii. permitir que voluntarios con destrezas, aunque sin licencia, brinden atención; y/o

- iv. permitir que estudiantes que se encuentren en una etapa apropiada de estudio profesional brinden atención.
- b. Sin limitar lo anterior, el abajo firmante delega a cada consejo de otorgamiento de licencias profesionales del sector salud, la autoridad para lograr los objetivos enumerados arriba en la Subdivisión (a)(i)-(iv), para eximir o modificar la aplicación de cualquiera de las siguientes regulaciones:
- i. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de la medicina, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 32.
 - ii. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de enfermería, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 36
 - iii. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de atención obstétrica, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 33.
 - iv. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la profesión de trabajo social, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 63.
 - v. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de atención respiratoria, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 61.
 - vi. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la profesión de farmacéutica en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 46.
 - vii. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de patología del habla/terapia, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 64.
 - viii. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de psicología, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 54.
 - ix. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de consejería clínica de salud mental, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 53.
 - x. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para los profesionales en tratamiento por abuso de sustancias, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 68.
 - xi. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de terapia ocupacional, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 38.
 - xii. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de terapia física, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 48.
 - xiii. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la práctica de terapia recreativa, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 65.

- xiv. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la profesión de intérpretes y traductores, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 25.
 - xv. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la profesión de administradores de hogares de cuidados para ancianos, en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Capítulo 37.
 - xvi. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la profesión de administradores de hogares de cuidados para ancianos y de residencias de vida asistida, en el 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 13F .1701.
 - xvii. Las regulaciones sobre admisión y otorgamiento de licencia para la profesión de perfusionista en el 21 N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte]. Subcapítulo 32V.
 - xviii. Cualquier regulación relacionada con las disposiciones listadas anteriormente.
- c. En cada caso, el consejo de otorgamiento de licencias profesionales del sector salud tendrá la autoridad de permitir o no permitir, a su discreción, estas exenciones o modificaciones, y el consejo tendrá la autoridad de imponer condiciones a cualquier persona autorizada para brindar atención bajo esta Subsección.
2. Publicación de exenciones y modificaciones. Cada consejo de otorgamiento de licencias profesionales del sector salud deberá documentar por escrito tales exenciones y modificaciones, deberá publicarlas en sus páginas Web respectivas.
 3. Directrices sobre capacitación y habilidades. El consejo de otorgamiento de licencias profesionales del sector salud deberá proporcionar directrices sobre capacitación y aptitudes necesarias para que los licenciarios estén listos para abordar la escasez de fuerza laboral en los servicios esenciales de atención médica necesarios para el manejo adecuado del actual Estado de Emergencia.
 4. No hay disminución en la autoridad de exención existente. Nada en esta Subsección limitará la autoridad reglamentaria vigente de exención de ningún consejo.
 5. Naturaleza temporal de esta Subsección
 - a. Las exenciones y modificaciones bajo la autoridad de esta Subsección, son temporales y habrán de permanecer en vigencia solamente durante el plazo de esta Orden Ejecutiva.
 - b. El abajo firmante delega a cada consejo de otorgamiento de licencias profesionales del sector salud la autoridad para volver a imponer, durante la vigencia de esta Orden Ejecutiva, cualquier restricción legal o regulatoria cuya aplicación el consejo haya eximido o modificado de conformidad con esta Subsección.
 6. Esta Subsección reemplaza el primer párrafo de la Sección 16 de la Orden Ejecutiva Núm. 116. Cualquier persona con licencia para ejercer en otros estados, territorios o el Distrito de Columbia que preste servicios de atención de salud bajo la autoridad del primer párrafo de la Sección 16 de la Orden Ejecutiva Núm. 116, puede continuar prestando esos servicios hasta el 15 de abril de 2020, a menos que lo autorice de otra forma el consejo de otorgamiento de licencias profesionales del sector salud bajo la autoridad delegada en esta Subsección.

B. Utilización del Pacto de Asistencia para el Manejo de Emergencias ("EMAC", por sus siglas en inglés)

De conformidad con la autoridad establecida anteriormente y por tales razones, el abajo firmante ordena lo siguiente:

1. Solicitudes del Pacto EMAC El Director Estatal de Manejo de Emergencias identificará los recursos disponibles para responder a las solicitudes del Pacto de Asistencia para el Manejo de Emergencias ("EMAC"). Las solicitudes del Pacto EMAC se coordinarán a través del Director Estatal de Manejo de Emergencias y se cumplirán una vez autorizadas por el Director Estatal de Manejo de Emergencias.
2. Licenciarios en otros estados; telesalud. Durante la pendencia del actual Estado de Emergencia: (i) un proveedor de salud con licencia para ejercer, registrado o certificado en buenos términos en otra jurisdicción de los Estados Unidos (o restablecido de conformidad con una medida de emergencia), puede solicitar una licencia de emergencia para ejercer ante el consejo de otorgamiento de licencias de Carolina del Norte correspondiente y, si se considera que llena los requisitos y con licencia, puede prestar servicios en Carolina del Norte, incluso a través de tecnologías de telecomunicaciones a distancia (telesalud), siempre que dichos servicios estén dentro del alcance del ejercicio laboral autorizado para el proveedor en dicha jurisdicción; y (ii) cualquier restricción bajo la ley del estado de Carolina del Norte que restrinja el uso de tecnologías de telecomunicaciones (telesalud) por parte de un proveedor de salud con licencia en Carolina del Norte, ya sea a través de una licencia estándar o de emergencia, no se aplicará.
3. Considerado con licencia para ejercer De conformidad con el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-45, cuando Carolina del Norte solicite asistencia, cualquier persona que posea una licencia, certificado u otro permiso emitido en otra jurisdicción de los Estados Unidos que demuestre el cumplimiento de requerimientos de habilidades profesionales, mecánicas u otras destrezas, se considerará autorizada, certificada, o permitida en este estado para prestar ayuda que implique habilidades para responder al actual Estado de Emergencia declarado, sujeto a cualquier limitación y condición que el abajo firmante pueda prescribir por orden ejecutiva o de otra manera.

Además, cualquier requisito de una licencia para ejercer cualquier destreza profesional, mecánica u otra habilidad, no se aplicará a ningún trabajador de manejo de emergencias como se define en el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60 (e) quien, en el desempeño de los deberes del trabajador como tales, ejercerá tales destrezas profesionales, mecánicas u otras habilidades durante un estado de emergencia.

4. Las disposiciones de esta Subsección 3(B) complementan, en lugar de restringir, las personas y tipos de ejercicio de atención de salud autorizadas en la Subsección 3(A) listada arriba.
5. Limitación de responsabilidad civil
 - a. De conformidad con el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-46, los funcionarios y empleados, y trabajadores de manejo de emergencias, según se define en N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60 (e) se consideran agentes del Estado de Carolina del Norte con fines de responsabilidad extracontractual e inmunidad; y ningún funcionario, empleado o trabajador de manejo de emergencias que preste ayuda en Carolina del Norte, de conformidad con el Pacto, será responsable de cualquier acto u omisión que ocurra como resultado de un intento de buena fe de prestar ayuda o como resultado del uso de cualquier equipo o suministros usados en relación con un intento de prestar ayuda. Para propósitos de esta Orden Ejecutiva, “de buena fe” no incluye casos de mala conducta intencional, negligencia grave o imprudente.
 - b. Todas las personas que participen en una actividad de respuesta autorizada por el Director Estatal de Manejo de Emergencias ante una solicitud del Pacto EMAC,

se considerarán trabajadores estatales de manejo de emergencias tal como se define en el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60(e) para propósitos del Pacto EMAC.

6. Naturaleza temporal de esta Subsección

- a. Las medidas bajo la autoridad de esta Subsección, son temporales y habrán de permanecer en vigencia solamente durante el plazo de esta Orden Ejecutiva.
- b. El abajo firmante delega al Director Estatal de Manejo de Emergencias la autoridad para volver a imponer, durante la vigencia de esta Orden Ejecutiva, cualquier restricción legal o regulatoria cuya aplicación el Director haya eximido o modificado de conformidad con esta Subsección.

C. Limitación de responsabilidad civil bajo el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60.

El N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] 166A-19.60(e) define “trabajadores de manejo de emergencias” como sigue:

Como se usa en esta sección, el término "trabajador de manejo de emergencias" incluirá a cualquier empleado asalariado, voluntario o auxiliar, de tiempo completo o medio tiempo, en este Estado u otros estados, territorios, posesiones o el Distrito de Columbia, del gobierno federal o de cualquier país vecino o de cualquier subdivisión política del mismo, o de cualquier agencia u organización que realice servicios de manejo de emergencias en cualquier lugar de este Estado, sujeto a la orden o el control de una solicitud del gobierno del Estado o cualquier subdivisión política de éste. El término "trabajador de manejo de emergencias", bajo esta sección, también incluirá a cualquier trabajador de atención de salud que realice servicios de atención médica como miembro de un Equipo de Asistencia Médica Estatal, con sede en un hospital o condado designado por la Oficina de Servicios Médicos de Emergencia de Carolina del Norte y cualquier persona realizando servicios de atención de salud de emergencia bajo el GS [Estatuto General] 90-12.2 [recodificado como GS [Estatuto General] 90-12.5].

De conformidad con la autoridad establecida anteriormente y por tales razones, el abajo firmante ordena lo siguiente:

1. Todas las personas que tienen licencia para ejercer, o que de otra manera están autorizadas bajo esta Orden Ejecutiva para realizar labores profesionales en el campo de la atención de salud, que brinden servicios de emergencia para responder a la pandemia de COVID-19 y, en la medida en que brindan servicios de emergencia, constituyen "trabajadores de manejo de emergencias" en la medida permitida por el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60(e).
2. Por lo tanto, el abajo firmante tiene la intención de que todos los trabajadores de manejo de emergencias estén impermeabilizados de toda responsabilidad civil en la medida máxima autorizada el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60, excepto en casos de mala conducta intencional, negligencia grave o mala fe.

Sección 4ta. Salud pública

De conformidad con la autoridad establecida anteriormente y por tales razones, el abajo firmante ordena lo siguiente:

- A. **Exención o modificación de la aplicación de normativas.** Para cumplir con el objetivo de brindar servicios humanos durante la pandemia COVID-19, el abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para:

1. Eximir o modificar la fecha de vencimiento de los permisos de transición de establecimientos de alimentos, bajo el 15A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 18A.2659(b), emitido del 1º de enero de 2020, al 30 de junio de 2020 por 180 días, con el fin de proporcionar el alivio necesario a los restaurantes que continúan prestando servicio para llevar, para entregar a domicilio y para recoger en ventanilla. a.
2. Eximir o modificar la fecha de vencimiento de los permisos de analistas, bajo el 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 41B .0302 (a) de otra manera fijado para expirar del 10 de marzo de 2020 al 30 de junio de 2020 durante doce (12) meses, con el fin de garantizar que haya suficientes analistas autorizados para realizar pruebas de alcohol en el aliento.
3. Eximir o modificar la aplicación de cualquier regulación relacionada con las disposiciones listadas anteriormente.

B. Naturaleza temporal de esta Sección

1. Las exenciones y modificaciones bajo la autoridad de esta Sección, son temporales y habrán de permanecer en vigencia solamente durante los plazos listados anteriormente.
2. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para volver a imponer cualquier normativa, política o pauta cuya aplicación la Secretaria haya eximido o modificado de conformidad con esta Sección.

Sección 5ta. Servicios de salud mental, de discapacidades del desarrollo y de abuso de sustancias

De conformidad con la autoridad establecida anteriormente y por tales razones, el abajo firmante ordena lo siguiente:

A. **Exención o modificación de la aplicación de normativas.** La atención de salud sigue siendo un servicio esencial durante el actual Estado de Emergencia, incluyendo servicios de salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como los servicios de apoyo para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo (servicios "MH/DD/SAS" por sus siglas en inglés). Para ayudar a proteger la salud y el bienestar de los norcarolinianos permitiendo el acceso a servicios de salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, servicios para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo, y permitiendo el acceso a las instalaciones de tales servicios durante el actual Estado de Emergencia:

1. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación de cualquier restricción regulatoria de servicios de salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como de servicios para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo, que pueda prevenir o perjudicar cualquiera de lo siguiente:
 - a. Prestación continua de servicios salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como de servicios para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo.
 - b. Prestación de servicios de salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como de servicios para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo a través de teleconferencias bidireccionales de audio y/o video en tiempo real ("Telesalud").
2. Sin limitar lo anterior, el abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para renunciar o modificar la aplicación de cualquiera de lo siguiente:

- a. Regulaciones sobre la capacitación periódica mínima y la demostración de requisitos de destrezas para intervenciones no restrictivas y restrictivas, incluidas, entre otras, las de 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27E .0107, 27E .0108, 28D .0209, y 28D .0210.
- b. Regulaciones sobre requisitos mínimos de enseñanza del programa para capacitadores de intervenciones no restrictivas y restrictivas, que incluyen pero no se limitan al 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27E .0107(i)(7) y .0108(i)(10).
- c. Regulaciones para exigir que los Profesionales Asociados deban tener planes de supervisión individualizados al momento de la contratación, incluidos, entre otros, el de 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .0203(f) y 10A NCAC 27G .0204(f).
- d. Regulaciones que establecen horas mínimas semanales para los profesionales con licencia para ejercer en instalaciones seguras del personal de tratamiento residencial, que incluyen pero no se limitan al de 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .1705(a).
- e. Regulaciones que establecen requisitos para la proporción de servicio directo en los Programas de Desarrollo y Vocacional para Adultos (Adult Developmental and Vocational Programs, ADVP) para Individuos con Discapacidades del Desarrollo, que incluyen, entre otros el 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .2303(d).
- f. Regulaciones, que incluyen pero no se limitan al N.C. Admin. Code 10A [Código 10A de Administración de Carolina del Norte] NCAC 28D .0102 (c), que establece los requisitos de exámenes anuales en la medida que requieran la entrega de servicios médicos no esenciales.
- g. Regulaciones que establecen requisitos para que varios integrantes del personal estén en presencia del cliente en todo momento, incluidos, entre otros, el N.C. Admin. Code 10A [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .1402(b).
- h. Regulaciones que establecen una fecha máxima después de la cual un adolescente no puede permanecer en un centro de tratamiento diurno para niños y adolescentes con trastornos conductuales o emocionales, incluidos, entre otros, el N.C. Admin. Code 10A [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .1403.
- i. Regulaciones sobre los factores de determinación del cumplimiento del programa para propósitos de cumplimiento de requisitos en casa, que incluyen pero no se limitan al 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .3602(6).
- j. Regulaciones que establecen la proporción de consejeros certificados para clientes en tratamiento por abuso de drogas o abuso de sustancias incluidos, entre otros el N.C. Admin. Code 10A [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .3603(a).
- k. Regulaciones sobre las condiciones para determinar los niveles de cumplimiento de requisitos en casa, que incluyen pero no se limitan al 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .3604(f)(1).
- l. Regulaciones con respecto a la frecuencia mínima para conducta y observación del personal del programa sobre pruebas aleatorias de alcohol y de otras drogas a cada cliente activo en tratamiento por opioides, incluidos, entre otros, el N.C. Admin. Code 10A [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .3604(h).

- m. Regulaciones que establecen limitaciones en el horario de sesiones de clase en escuelas de educación sobre drogas, incluidos, entre otros, el N.C. Admin. Code 10A [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .3903(e)(5).
- n. Regulaciones sobre controles de drogas de rutina, de personal, de horas operativas mínimas y días por semana; horas mínimas de servicio por semana en programas ambulatorios intensivos de abuso de sustancias, que incluyen pero no se limitan al de 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G Sección 4400.
- o. Regulaciones sobre controles de drogas de rutina, personal, horas operativas mínimas y días por semana, y horas mínimas de servicio por semana en los Programas integrales ambulatorios de abuso de sustancias, que incluyen pero no se limitan al de 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G Sección 4500.
- p. Regulaciones que limitan la provisión acumulativa de servicios privados de apoyo en hogares, que incluyen pero no se limitan al de 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .5101(b).
- q. El requisito establecido en el 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .5601 (g) que define la instalación de designación "F" como una instalación en una residencia privada que atiende a no más de tres clientes adultos, cuyo diagnóstico primario es una enfermedad mental, en la medida limitada necesaria para permitir también el servicio de clientes menores cuyo diagnóstico primario es una enfermedad mental en este contexto.
- r. Regulaciones que establecen requisitos de plazos específicos para los pasos del proceso de apelaciones que no son de Medicaid, incluidos, entre otros, el de N.C. Admin. Code 10A [Código de Administración de Carolina del Norte] Subcapítulo 271.
- s. Disposiciones de la regla administrativa estatal de servicios de salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como de servicios para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo que requieren que los servicios, evaluaciones, entrevistas, consultas, asesoramiento, respuestas a crisis o emergencias u otros contactos con el cliente se proporcionen cara a cara en relación a la provisión de tales servicios, incluidos, entre otros, los de N.C. Admin. Code 10A [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .1705(a), .3602(8), .3805(3), .3807(b), .4003(c)(2), .4403(a), .4503(f), .5703(c), y .6102(b).
- t. Disposiciones de la regla administrativa estatal de servicios de salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como de servicios para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo que requieren que tales servicios sean proporcionados en un entorno grupal, incluidos, entre otros, el de N.C. Admin. Code 10A [Código de Administración de Carolina del Norte] 27B .0401(a), .3401, .3602(8), .3603, .3701(a), .4101, .4501, y .5401(a).
- u. Disposiciones de la regla administrativa estatal de servicios de salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como de servicios para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo, que requieren que las instalaciones de tratamiento diurno/nocturno para trastornos por uso de sustancias brinden servicios en la instalación o en el lugar del programa, que incluyen pero no se limitan al de 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .2301(d).
- v. Disposiciones de la regla administrativa estatal de servicios salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como de servicios para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo, que requieren que programas de tratamiento de abuso de sustancias operen en un entorno separado

de la residencia del cliente, que incluyen pero no se limitan al 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .4403(a) t .4503(a).

- w. Disposiciones de normas administrativas estatales de servicios de salud mental y tratamientos de trastornos por uso de sustancias, así como de servicios para personas con discapacidades intelectuales y/o de desarrollo, que requieren que programas vocacionales y de desarrollo para adultos destinados para personas con discapacidades de desarrollo, proporcionen la mayoría de servicios y actividades en las instalaciones del programa que incluyen, entre otros al de 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 27G .2301(d).
 - x. Cualquier regulación relacionada con las disposiciones listadas anteriormente.
3. Estas exenciones o modificaciones deben estar en la medida de lo clínicamente apropiado, y en acuerdo con las medidas de mitigación apropiadas vigentes durante la pandemia de COVID-19.

B. Naturaleza temporal de esta Sección.

- 1. Las exenciones y modificaciones bajo la autoridad de esta Sección, son temporales y habrán de permanecer en vigencia solamente durante el plazo de esta Orden Ejecutiva.
- 2. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para volver a imponer cualquier normativa, política o pauta cuya aplicación la Secretaria haya eximido o modificado de conformidad con esta Sección.

Sección 6ta. Expedición de licencias en servicios de salud

De conformidad con la autoridad establecida anteriormente y por tales razones, el abajo firmante ordena lo siguiente:

A. Entidades de los Programas de atención integral para personas mayores (“PACE”, por sus siglas en inglés) para brindar servicios domiciliarios.

- 1. Permisión de servicios domiciliarios
 - a. Para cumplir con los objetivos de brindar atención integral, prevenir la propagación de COVID-19 dentro de una población altamente vulnerable y salvar vidas durante la pandemia de COVID-19, el abajo firmante delega autoridad a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos para eximir o modificar el cumplimiento de cualquier restricción legal o regulatoria que pueda prevenir o perjudicar cualquiera de lo siguiente:
 - i. Proporcionar en entornos domiciliarios los servicios de los Programas de atención integral para personas mayores (“PACE”).
 - b. Sin limitar lo anterior, el abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos, la autoridad para lograr los objetivos enumerados arriba en la Subdivisión (a)(i), para eximir o modificar la aplicación de cualquiera de las siguientes regulaciones:
 - i. Cualquier regulación sobre expedición de licencias de agencias de atención domiciliaria, incluidas, entre otras, la del 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] Subcapítulo 13J.
 - ii. Cualquier regulación relacionada con las disposiciones listadas anteriormente.
 - c. Estas exenciones o modificaciones deben ser consistentes con las condiciones establecidas a continuación.

2. Duración de la atención domiciliaria del programa PACE Cualquier atención domiciliaria del programa PACE autorizada bajo esta Subsección se permitirá solamente durante el período del 25 de marzo de 2020 hasta el vencimiento de esta Orden Ejecutiva

B. Exención o modificación de la aplicación de normativas para servicio auxiliar domiciliario

1. Para cumplir con el objetivo de brindar atención de salud y proteger al público como respuesta ante la pandemia COVID-19, el abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para:
 - a. Eximir o modificar la aplicación de cualquier regulación sobre evaluación inicial para agencias que brindan servicios de atención domiciliaria, incluidas, entre otras, la del 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 13J .1107
 - b. Eximir o modificar la aplicación de cualquier regulación sobre visitas de supervisión a los cuidadores domiciliarios, incluidas, entre otras, la del 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 13J .1110.
 - c. Eximir o modificar la aplicación de cualquier regulación relacionada con las disposiciones listadas anteriormente.
2. Estas exenciones o modificaciones deben ser consistentes con las condiciones establecidas a continuación.
3. Durante el Estado de Emergencia, se deben realizar evaluaciones iniciales, pero se pueden realizar utilizando tecnologías aceptables que permitan al profesional de la salud comunicarse y evaluar a distancia el estado de funcionalidad del cliente en el área de actividades sociales, mentales, de salud física, ambientales, económicas, de vida diaria y actividades determinantes de la vida diaria. Las evaluaciones iniciales se pueden realizar a través de cualquier tecnología segura que cumpla con la Ley de Transferibilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) con capacidades de audio y video, incluidos (entre otros) teléfonos inteligentes, tabletas y computadoras.
4. Durante el Estado de Emergencia, se deben realizar visitas de supervisión, pero se pueden realizar utilizando tecnologías aceptables que permitan a la Enfermera Supervisora comunicarse y evaluar a distancia los servicios prestados. Las visitas de supervisión se pueden realizar a través de cualquier tecnología segura que cumpla con la Ley de Transferibilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud, con capacidades de audio y video, incluidos (entre otros) teléfonos inteligentes, tabletas y computadoras. Si el proveedor no puede realizar visitas de supervisión a través del método anterior, el proveedor debe desarrollar e implementar un procedimiento que detalle el método en el cual la Enfermera Registrada mantendrá bajo observación la atención al cliente con la revisión de la condición general del cliente, el avance y la respuesta a los servicios prestados por el cuidador domiciliario.

C. Tiempo adicional para evaluar personal de nueva contratación debido a interrupciones en la toma de huellas digitales

1. El Departamento NCDHHS ha informado al abajo firmante que, debido a la contingencia por COVID-19, ciertas instalaciones privadas de atención médica, incluidas aquellas que atienden a personas de edad avanzada y a quienes corren riesgo, enfrentan dificultades extremas para mantener su fuerza laboral.
2. En particular, el hecho de que algunos condados no ofrecen servicio de toma de huellas digitales, ha retrasado la finalización de las verificaciones de antecedentes no penales a nivel nacional, que requieren huellas digitales. Por lo tanto, no se pueden realizar las verificaciones de antecedentes no penales a nivel nacional, aunque aún se pueden realizar verificaciones de antecedentes no penales a nivel estatal. Las verificaciones de antecedentes no penales, a nivel nacional, son un requisito para cierto personal de nueva contratación. La realización de verificaciones de antecedentes no penales a nivel estatal puede y debe continuar.

3. Por lo tanto, la Secretaria de Salud y Servicios Humanos puede autorizar a instalaciones de atención de salud (que no sean proveedores de cuidado infantil) a que acepten una verificación de antecedentes no penales, por escrito, proveniente del actual empleador del potencial personal de nueva contratación (o proveniente del empleador más reciente, dentro de los últimos 30 días), como medida temporal, en sustitución de la parte del historial de verificación de antecedentes no penales a nivel nacional, siempre y cuando las siguientes condiciones también se cumplan:
 - a. Las partes de la verificación de antecedentes no penales a nivel estatal del Historial de Verificación de Antecedentes No Penales deben completarse según lo exija el estatuto.
 - b. Esta autorización solamente se proporciona para aquellas áreas de Carolina del Norte donde la toma de huellas digitales no está disponible.
 - c. Las partes de la verificación de antecedentes no penales a nivel nacional del Historial de Verificación de Antecedentes No Penales deben completarse para el personal de nueva contratación tan pronto como la toma de huellas digitales esté disponible. Además, bajo ninguna circunstancia se puede completar la verificación de antecedentes no penales a nivel nacional después de treinta (30) días luego de la finalización del Estado de Emergencia.
 - d. La verificación escrita del empleador actual o del anterior, debe estar en un formulario que cumpla con las pautas establecidas por la División de Regulaciones de Servicios de Salud (Division of Health Service Regulation "DHSR"). Para ser aceptable, la verificación debe mostrar que el nuevo empleado potencial pasó tanto la parte de verificación de antecedentes no penales a nivel nacional, como la parte de verificación de antecedentes no penales a nivel estatal que aparecen en el Historial de Verificación de Antecedentes No Penales al momento que el empleador proporcionaba la verificación de antecedentes no penales.
4. Sin limitar lo anterior, el abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos, la autoridad para lograr los objetivos enumerados arriba en la Subdivisión (1), para modificar la aplicación de cualquiera de las siguientes regulaciones:
 - a. El 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 13F .0407(a)(7), acerca de la verificación de antecedentes no penales para el personal que labora en viviendas de cuidados para adultos.
 - b. El 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 13G .0406(a)(7), acerca de la verificación de antecedentes no penales para el personal que labora en viviendas de cuidados para familias.
 - c. Cualquier regulación relacionada con las disposiciones listadas anteriormente.

Estas exenciones o modificaciones deben ser consistentes con las condiciones establecidas anteriormente.

5. Nada en el presente documento relevará ninguna obligación preexistente para que cualquier instalación de atención de salud realice una verificación de antecedentes no penales basada en el nombre del solicitante, antes de la fecha en que el solicitante comience a trabajar.

D. Naturaleza temporal de esta Sección

1. Las exenciones y modificaciones bajo la autoridad de esta Sección, son temporales y habrán de permanecer en vigencia solamente durante el plazo de esta Orden Ejecutiva.
2. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para volver a imponer cualquier normativa, política o pauta cuya aplicación la Secretaria haya eximido o modificado de conformidad con esta Sección.

Sección 7ma. Programas de Servicios Sociales y Expedición de licencias

De conformidad con la autoridad establecida anteriormente y por tales razones, y para cumplir con el objetivo de brindar servicios humanos durante la pandemia COVID-19, el abajo firmante ordena lo siguiente:

A. Exención o modificación de la aplicación de normativas

1. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación del requisito del 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 71P .0601(6) de que un solicitante, o su representante designado, haga una solicitud en persona para el Programa de Asistencia Especial del Estado/Condado en un departamento de servicios sociales del condado. Al recibir una solicitud por correo postal o por medio de envío electrónico, el departamento de servicios sociales del condado deberá hacer arreglos alternativos con el solicitante.
2. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación del requisito del 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 71P .0701 que ciertos factores de cumplimiento de requisitos del Programa de Asistencia Especial del Estado/ Condado se revisen al menos una vez cada 12 meses. La revisión de los factores de cumplimiento de requisitos se realizará dentro de los noventa (90) días a partir de la fecha de finalización de esta Orden Ejecutiva, o el pago de Asistencia Especial para el primer mes siguiente al mes en el que finalice el plazo de noventa (90) días no se emitirá.
3. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación del requisito del 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 71P .0903(c)(1) que cause una pérdida de beneficios al retirarse de una instalación de Asistencia Especial para Adultos por más de treinta (30) días calendario. Esta autoridad se aplicará solamente si los beneficiarios abandonan las instalaciones por su salud y seguridad.
4. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación del cumplimiento del requisito presencial en persona para cualquier visita o visita de supervisión establecida en los Subcapítulos 06A y 06X del Título 10A del Código de Administración de Carolina del Norte. Las visitas y/o visitas de supervisión seguirán teniendo lugar con la frecuencia y el alcance establecidos en las normas y políticas de la agencia. Las visitas o visitas de supervisión se pueden realizar haciendo otros arreglos que cumplan con la Ley de Transferibilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud, incluidos medios audiovisuales como una llamada telefónica o una reunión de video.
5. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación del cumplimiento del requisito presencial en persona para cualquier valoración, revaloración o visita trimestral establecida en los Subcapítulos 06D del Título 10A del Código de Administración de Carolina del Norte. Las valoraciones, revaloraciones o visitas trimestrales seguirán teniendo lugar con la frecuencia y el alcance establecidos en las normas y políticas de la agencia. Las valoraciones, revaloraciones o visitas trimestrales se pueden realizar haciendo otros arreglos que cumplan con la Ley de Transferibilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud, incluidos medios audiovisuales como una llamada telefónica o una reunión de video.
6. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación del cumplimiento del requisito presencial en persona para cualquier visita o entrevista establecida en los Subcapítulos 701 y 70K del Título 10A del Código de Administración de Carolina del Norte. Se mantienen otros requisitos para esa visita o entrevista.
7. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación del requisito de estándares del personal de servicio de

atención directa de instalaciones residenciales de cuidado infantil en 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 70I .0405(f)(2)(B) y (C).

8. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación del requisito de 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 70E .0704 y 10A N.C. Admin. Code [Código de Administración de Carolina del Norte] 70E .1108 que requiere una inspección de seguridad contra incendios y edificios antes de volver a expedir la licencia, siempre y cuando la casa de acogida haya realizado una inspección de edificios satisfactoria contra incendios dentro de los 30 meses anteriores y pueda dar fe de los estándares establecidos en 10A N.C. Admin. [Código de Administración de Carolina del Norte] 70E .1108(b). Cualquier hogar de acogida al que se le haya vuelto a expedir licencia, de conformidad con esta exención, deberá obtener dichas inspecciones requeridas dentro de los sesenta (60) días a partir de la fecha en que esta Orden Ejecutiva finalice, o dicha licencia caducará inmediatamente.
9. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para eximir o modificar la aplicación de cualquier restricción regulatoria que se relacione con las disposiciones arriba listadas.

B. Naturaleza temporal de esta Sección

1. Las exenciones y modificaciones bajo la autoridad de esta Sección, son temporales y habrán de permanecer en vigencia solamente durante el plazo de esta Orden Ejecutiva.
2. El abajo firmante delega a la Secretaria de Salud y Servicios Humanos la autoridad para volver a imponer cualquier normativa, política o pauta cuya aplicación la Secretaria haya eximido o modificado de conformidad con esta Sección.

Sección 8va. Sin derecho de acción privada.

Esta Orden Ejecutiva no tiene la intención de crear, y no crea, ningún derecho, privilegio o beneficio individual, ya sea sustantivo o de procedimiento, exigible por ley o en equidad por cualquier parte contra el Estado de Carolina del Norte, sus agencias, departamentos, subdivisiones políticas u otras entidades, o cualquier funcionario, empleado o agente de los mismos, o cualquier trabajador de manejo de emergencias (como se define en el N.C. Gen. Stat. [Estatuto General de Carolina del Norte] § 166A-19.60) o cualquier otra persona.

Sección 9na. Cláusula de salvedad

Si alguna disposición de esta Orden Ejecutiva, o su aplicación a cualquier persona o circunstancia, es invalidada por cualquier tribunal de jurisdicción competente, esta invalidez no afecta ninguna otra disposición o aplicación de esta Orden Ejecutiva, que puede tener efecto sin la disposición o aplicación inválida. Para lograr este propósito, las disposiciones de esta Orden Ejecutiva se declaran disociables.

Sección 10ma. Diseminación

Por la presente ordeno que esta Orden Ejecutiva sea: (1) diseminada a los medios de comunicación y a otras organizaciones calculadas para llevar su contenido a la atención del público en general; (2) presentada de inmediato ante el Secretario del Departamento de Seguridad Pública de Carolina del Norte, al Secretario de Estado y los secretarios de los tribunales superiores en los condados a los que corresponde, a menos que las circunstancias del Estado de Emergencia impidan o impidan dicha presentación; y (3) diseminada a otras partes, según sea necesario, para asegurar la implementación adecuada de esta Orden Ejecutiva.

Sección 11ra. Fecha de vigencia

Salvo que se indique lo contrario anteriormente, esta Orden Ejecutiva entra en vigencia de inmediato. Esta Orden Ejecutiva permanecerá vigente durante sesenta (60) días, a menos que sea

anulada o reemplazada por una Orden Ejecutiva que la sustituya. Una Orden Ejecutiva que anule la Declaración del Estado de Emergencia anulará automáticamente esta Orden Ejecutiva.

A menos que se indique expresamente lo contrario en otra Orden Ejecutiva, la Sección 1(B)(1) de esta Orden Ejecutiva permanecerá vigente durante treinta (30) días después de la terminación del resto de esta Orden Ejecutiva, y el alivio de las fechas de vencimiento del permiso provistas en la Sección 4(A) de esta Orden Ejecutiva permanecerá vigente después de la terminación del resto de esta Orden Ejecutiva.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, firmo mi nombre y hago estampar el Gran Sello del Estado de Carolina del Norte en el Capitolio de la Ciudad de Raleigh, este 8^o día de abril del año de Nuestro Señor dos mil veinte.

(firma)

Roy Cooper
Gobernador

DOY FE:
Norte]

[*Gran Sello del Estado de Carolina del*

(firma)

Elaine F. Marshall
Secretaria de Estado