III. Otras Resoluciones

Consejería de Sanidad

4916 *ORDEN de 14 de diciembre de 2020, por la que se dispone la realización de cribados mediante pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA) a los pasajeros y pasajeras que entren en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias procedentes del resto del territorio nacional, por vía aérea o marítima, para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2.*

Teniendo en cuenta los siguientes

ANTECEDENTES

Primero.- La Organización Mundial de la Salud elevó el pasado 11 de marzo de 2020, la situación ocasionada por el COVID-19 de emergencia de salud pública a pandemia internacional, situación que continúa en la actualidad.

Segundo.- En España, ante niveles muy preocupantes de los principales indicadores epidemiológicos y asistenciales, el Consejo de Ministros aprobó el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2, instaurando en todo el territorio nacional, incluido Canarias, medidas de distanciamiento social y restricción de la movilidad, resultando prorrogado hasta el 9 de mayo de 2021 y modificado mediante Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre.

El mencionado Real Decreto 926/2020 establece diferentes medidas de salud pública de carácter no farmacológicas de control de la transmisión que permitan reducir las incidencias actuales, revertir la tendencia ascendente y evitar alcanzar el nivel de sobrecarga que experimentó el sistema sanitario durante la primera ola de la pandemia. Entre dichas medidas, teniendo en consideración los riesgos derivados de la movilidad de la ciudadanía para la propagación del virus, y en particular ese riesgo para regiones con distintos niveles de incidencia, se encuentra la posibilidad de limitar la movilidad y la entrada y salida de los territorios de las comunidades autónomas y ciudades con Estatuto de autonomía, así como de ámbitos territoriales de carácter geográficamente inferior, estableciendo algunas excepciones con el fin de que la restricción no resulte desproporcionada y, en particular, para que determinados derechos y deberes de la ciudadanía no se vean limitados severamente por dichas restricciones.

Tercero.- Con fecha 2 de diciembre de 2020, se aprueba el Acuerdo del Consejo Interterritorial del SNS, por el que se prevén medidas de salud pública frente a COVID-19 para la celebración de las fiestas navideñas, que dispone su carácter de obligado cumplimiento conforme a las disposiciones normativas en él citadas.

Dicho Acuerdo señala, entre otras cuestiones, que en temporada navideña, tradicionalmente se produce un incremento importante en los desplazamientos entre territorios, tanto nacionales como internacionales, de familiares y amistades que se reúnen en este momento

del año, habiéndose observado que los movimientos masivos de personas entre unidades territoriales con diferente incidencia acumulada, generan un riesgo elevado de difusión geográfica de la transmisión del SARS-COV-2 ante situaciones epidemiológicas como la presente. Por ello, resulta conveniente limitar estos desplazamientos en periodos de elevada movilidad como el navideño, añadiendo en este caso a las habituales causas excepcionales justificadas, los desplazamientos a comunidades o ciudades autónomas que sean lugar de residencia habitual de familiares o personas allegadas de quienes realizan el desplazamiento, resaltando la magnitud de desplazamientos en todo el territorio nacional que es habitual durante estas fechas navideñas, habiéndose contabilizado, en el periodo comprendido entre el 23 de diciembre de 2019 y el 6 de enero de 2020, 3 millones de pasajeros en vuelos nacionales y otros 6,2 millones en vuelos internacionales. El establecimiento de restricciones a la entrada y salida de personas del territorio de cada comunidad autónoma se ha asociado en diferentes etapas de la pandemia a una mejora de los indicadores de control de la transmisión en las zonas de aplicación. Señala, además, que dentro de las personas que se desplazan, un grupo numeroso en esta categoría se corresponde con quienes cursan estudios universitarios y regresan a sus domicilios familiares durante las vacaciones que, caso de no cumplir las medidas de prevención, suponen un potencial riesgo para los miembros de la unidad familiar, más si entre ellos existe población vulnerable. Señala que por este motivo, entre otros, este año se deben modificar ciertas costumbres para garantizar la seguridad y el control de la pandemia, procurando el menor impacto en el desarrollo de las fiestas y aplicando medidas que han demostrado ser efectivas, tales, entre otras, como la limitación de los desplazamientos.

Por ello, entre otras medidas acuerda, en su apartado primero, las relativas a la limitación de la entrada y salida en las comunidades y ciudades autónomas, debiendo hacerse efectiva en los respectivos territorios entre el 23 de diciembre de 2020 y el 6 de enero de 2021, en virtud de las previsiones del artículo 6.1 del Real Decreto 926/2020, ya citado, salvo para aquellos desplazamientos, adecuadamente justificados que se produzcan por alguno de los motivos previstos en dicho artículo, así como para los desplazamientos a territorios que sean lugar de residencia habitual de familiares o personas allegadas de quienes se desplacen. Permitiendo que, a la vista de la evolución de la situación epidemiológica, los distintos territorios autonómicos puedan establecer que esta última salvedad, relativa a los desplazamientos a territorios que sean lugar de residencia habitual de familiares o personas allegadas de quienes se desplacen, únicamente resulte aplicable en días determinados.

Esta previsión dispone que no será de aplicación en las comunidades autónomas de Canarias y de Illes Baleares que dispondrán, a estos efectos, debido a las características propias de la insularidad, la aplicación de las medidas que resulten oportunas. Finalmente, recomienda evitar o reducir la movilidad geográfica lo máximo posible.

Concretamente a fecha actual, las previsiones estiman que más de 60.000 personas se desplazarán a Canarias en el presente periodo navideño, procedentes del resto del territorio nacional, como consecuencia de retorno a lugar de residencia habitual o familiar.

Cuarto.- España, al igual que la mayoría de países europeos, registra actualmente una tendencia ascendente en el número de casos, de modo que los indicadores epidemiológicos sitúan a casi todo el territorio nacional en un nivel de riesgo alto o muy alto, de acuerdo a los

estándares internacionales y a los nacionales establecidos en el documento de Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19, aprobado en el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el pasado día 22 de octubre de 2020. La Comunidad Autónoma de Canarias, sin resultar ajena a dicha tendencia ascendente en el número de casos, presenta una evolución favorable de la epidemia con indicadores epidemiológicos que la sitúan en niveles de riesgo medio, muy por debajo del resto del territorio nacional.

La evolución y tendencia ascendente de la pandemia en el resto del territorio nacional, en comparación con la relativa baja incidencia de Canarias, hacen necesario establecer medidas para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2, para aquellas personas que se desplacen, vía aérea o marítima, al territorio de nuestra Comunidad Autónoma, procedentes del resto del territorio nacional con niveles de alerta superiores al que se ha conseguido preservar en nuestra Comunidad, sin que la medida de restricción de la entrada y salida de la Comunidad Autónoma de Canarias sea adecuada, ni operativa, ni ajustada a nuestra realidad geográfica archipelágica, ni a nuestro sistema social y económico, al provocar, caso de adoptarse, una situación de aislamiento que ahogaría la supervivencia de nuestras islas. Distinta realidad que conoce y reconoce el Estado Español al disponer en el Acuerdo del Consejo Interterritorial del SNS, de 2 de diciembre de 2020, por el que se prevén medidas de salud pública frente a COVID-19 para la celebración de las fiestas navideñas, que la medida relativa a la limitación de la entrada y salida en las comunidades y ciudades autónomas, debe hacerse efectiva en los respectivos territorios entre el 23 de diciembre de 2020 y el 6 de enero de 2021, en virtud de las previsiones del artículo 6.1 del Real Decreto 926/2020, pero que sin embargo no resulta aplicable en las comunidades autónomas de Canarias y de Illes Baleares que dispondrán, a estos efectos, debido a las características propias de la insularidad, la aplicación de las medidas que resulten oportunas. Al respecto, no dispone de medidas alternativas para las Comunidades Autónomas archipelágicas, dejando a criterio de estas, dentro del marco legal existente, la adopción de medidas que resulten oportunas al objeto de alcanzar el fin pretendido.

Quinto.- Lo cierto es que la evolución epidemiológica de Canarias respecto al resto del territorio nacional, según los datos oficiales publicados por el Ministerio de Sanidad [(Actualización nº 268. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). 10.12.2020)], sitúan a Canarias como la Comunidad Autónoma, considerando asimismo las Ciudades Autónomas, con inferior Incidencia Acumulada en 14 días (en adelante, IA14) que en la actualidad se sitúa en 96 casos por 100.000 habitantes, estando el resto de Comunidades y Ciudades Autónomas, por encima de dicho valor. La IA de España se sitúa en la última semana en 76 casos/100.000 habitantes y en 188 casos en los últimos 14 días, mientras que en Canarias es de 51 y 96 respectivamente, es decir, Canarias tiene una incidencia muy inferior a la IA de la media de España.

Por lo que respecta al nivel de alerta, según los datos oficiales suministrados por el Ministerio de Sanidad, en informe de 3 de diciembre de 2020 de indicadores básicos de seguimiento de COVID-19, a fecha de cierre 29 de noviembre de 2020, Canarias es la única Comunidad Autónoma, considerando asimismo las Ciudades Autónomas, que se encuentra en nivel de alerta 1, estando el resto de Comunidades y Ciudades Autónomas en niveles de alerta 2 y 3 y mayoritariamente 4.

Ante tales datos epidemiológicos y la realidad de la cercanía de las fiestas navideñas con los masivos desplazamientos que se producen en dichas fechas tanto de vacaciones, como de regreso a los hogares familiares, como por otra variada casuística de situaciones, se hace preciso la adopción de medidas que impidan la propagación del COVID-19 en nuestras islas, siendo precisa la sustitución de la limitación de entrada en las Comunidades Autónomas en general por otro tipo de medidas que alcancen dicho fin, siendo el cribado de viajeros procedentes del resto del territorio nacional mediante el sometimiento a una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) y/o aislamiento, una medida adecuada y proporcional al fin pretendido, velando de este modo por el cuidado de la salud pública de la población de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Sexto.- Avala la idoneidad de la medida de realización de cribados a los viajeros procedentes del resto del territorio nacional que se desplacen a la Comunidad Autónoma de Canarias el informe de la Dirección General de Salud Pública, de fecha 2 de diciembre de 2020, sobre justificación de la detección activa de casos de COVID-19 entre turistas, visitantes o residentes que provengan de zonas de alta incidencia.

Según el mismo, se considera justificado, en aras de un control adecuado de la pandemia, que se amplíe la búsqueda de casos confirmados con infección activa mediante cribados con la realización de una PDIA (test de antígenos o PCR) a todos los turistas o visitantes que entren en Canarias procedentes de otra Comunidad Autónoma de España, mientras mantengan Incidencias acumuladas superiores a la de Canarias. Esta PDIA deberá realizarse preferentemente 72 horas antes de la llegada a Canarias, y ser negativa.

Señala que uno de los puntos clave para controlar la transmisión de COVID-19 es la detección precoz de todos los casos compatibles con COVID-19, priorizándose, frente a otras estrategias, la realización de PDIA para SARS-COV-2. En la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19 de Canarias se prioriza la realización de PDIA a los casos sospechosos. Como segundo objetivo, señala el establecimiento precoz de las medidas de control necesarias para evitar nuevas infecciones, resultando imprescindible instaurar cuarentenas en los contactos estrechos de casos confirmados con infección activa. Añade que, con el objetivo de lograr un mejor control de la pandemia, en determinadas situaciones puede ser recomendable realizar una ampliación de la detección activa de casos de COVID-19 entre personas potencialmente expuestas, refiriéndose a aquellas situaciones en las que no existe constancia clara de que ha habido una exposición de alto riesgo a un caso confirmado, pero las posibilidades de que esta exposición haya ocurrido son altas, como es el caso de personas que provienen de zonas de alta incidencia. Cuando existe transmisión comunitaria sostenida y la incidencia de la enfermedad en esa zona es alta o muy alta, las posibilidades de que una persona proveniente de esa zona haya estado expuesta al virus son mayores que en otras zonas donde la incidencia sea más baja. Por ello, cuando esa persona se mueve desde una zona de alta incidencia a una de baja incidencia, especialmente si va a pasar un tiempo prolongado en esta zona de baja incidencia o va a establecer contacto estrecho con población local, sería recomendable realizar una PDIA en el momento más cercano a la llegada (preferentemente, 72 horas antes de la llegada), citando como ejemplos en los que sería de aplicación esta estrategia:

1. Turistas o visitantes que entran en una unidad territorial de la Comunidad Autónoma de Canarias procedentes de otra unidad territorial o Comunidad Autónoma con mayor incidencia de COVID-19.

2. Residentes en Canarias que llevan un tiempo prologado fuera de la unidad territorial de Canarias donde residen habitualmente, provenientes de zonas con mayor incidencia (ej.: estudiantes que regresan a Canarias desde península para las vacaciones de navidad).

En estos casos, al ampliar la búsqueda a personas asintomáticas que no cumplen la definición estricta de contacto estrecho, se aplicaría la estrategia del Ministerio ante "persona asintomática: cribados". En dichas poblaciones o grupos determinados seleccionados por las autoridades de Salud Pública, se podría realizar como PDIA tanto la prueba rápida de antígenos como un PCR nasofaríngeo con necesidad o no de confirmar el resultado de test de antígenos en función de la prevalencia esperada en el entorno del que provengan.

Analiza, para concluir la justificación de la medida expuesta, la situación epidemiológica de Canarias en relación al resto del territorio nacional señalando que, en la actualidad, la Comunidad Autónoma de Canarias es la que tiene menor incidencia acumulada de COVID de toda España. La IA en España es de 118 casos/100.000 habitantes en la última semana y 307 casos en los últimos 14 días, mientras que en Canarias es de 39 y 77 respectivamente, es decir Canarias tiene una incidencia entre 3 y 4 veces inferior a la IA de la media de España, resultando que no hay ninguna CCAA que tenga una IA similar a la de Canarias, siendo la más cercana Baleares con una IA que duplica a la de Canarias y algunas CCAA como Asturias que la quintuplica.

A la vista de los datos del nivel de alerta de las unidades territoriales de España (por provincias e islas) a fecha 22 de noviembre de 2020 se puede apreciar como la CCAA de Canarias es la única que cuenta con unidades territoriales en el menor nivel de alerta (Nueva normalidad) (todas las islas excepto La Palma y Tenerife), con una unidad territorial en alerta 1 (La Palma) y una unidad territorial en alerta 2 (Tenerife), que es la isla que se encuentra en "semáforo rojo". Por lo tanto, cualquier viajero o turista o residente que proceda de unidades territoriales con nivel de alerta 3 o 4 (la práctica mayoría de las provincias de España) tiene más riesgo de ser portador asintomático de COVID-19 y constituir por lo tanto un riesgo de transmisión en Canarias.

Por último, trayendo a colación la recientemente publicada Resolución de 11 de noviembre de 2020, de la Dirección General de Salud Pública (BOE de 12.11.2020) relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España, que aborda la exigencia de la PDIA señalada a los pasajeros procedentes de países o zonas rojas o grises y a la vista de los niveles de alerta a 2 de diciembre de los países de la UE//UK, resalta que Canarias está situada en un nivel muy inferior al de los demás países para los que España exige la realización de una PDIA (actualmente, entre otros: Alemania, Francia, Italia, Suecia ...). Sin embargo, se exceptúa la petición de PDIA a los viajeros procedentes de zonas de bajo riesgo dentro de un país de alto riesgo (por ejemplo, Noruega se exceptúan las regiones que muestran una baja incidencia). Por lo que concluye lo llamativo que puede resultar que España solicite PDIA a un viajero procedente de un país como Francia (que está al mismo nivel de riesgo que España peninsular) pero no se solicite PDIA a un viajero de España

peninsular que va a entrar en Canarias, un territorio con mucha menor incidencia que España peninsular.

Teniendo en cuenta los siguientes

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Primero.- La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, y las Leyes 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, habilitan la posible adopción de medidas por parte de las autoridades sanitarias en situaciones de riesgo para la salud de las personas.

Segundo.- La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, faculta a las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, para adoptar las medidas previstas en dicha Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad (artículo primero), pudiendo a tal efecto adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas (artículo segundo), habilitando a la autoridad sanitaria, con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, además de realizar las acciones preventivas generales, para adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible (artículo tercero).

Tercero.- El artículo 25.1 de la Ley territorial 11/94, antes citada, relativo a la intervención administrativa de protección de la salud determina que en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que consideren pertinentes y sean necesarias y eficaces para hacer desaparecer aquel riesgo o mitigar al máximo los efectos de su eventual materialización, tales como las órdenes generales y particulares, de hacer, no hacer o tolerar y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

Cuarto.- La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en su artículo 12, señala que la vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública. Sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades, la vigilancia de salud pública tomará en cuenta, al menos, los siguientes factores: entre otros, menciona las enfermedades transmisibles.

Su artículo 20 contempla las actuaciones específicas sobre cribados, entendiendo por tales aquellas actividades orientadas a la detección precoz de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano, que se ofrecen activamente al conjunto de la población susceptible de padecer la enfermedad, aunque no tenga síntomas ni haya demandado ayuda médica,

debiendo las autoridades sanitarias promover que se implanten con la máxima calidad y la mayor accesibilidad para la población, realizando las campañas oportunas.

Somete la práctica de pruebas diagnósticas a efectos de cribado a los principios establecidos en el Capítulo II del Título preliminar de la citada Ley y a los criterios científicos que fundamentan el cribado, excluyéndose pruebas diagnósticas indiscriminadas o que carezcan de una justificación expresa de los objetivos de salud. Dichos principios resultan ser de equidad, de salud en todas las políticas, de pertinencia, que engloba a su vez los criterios de proporcionalidad, eficiencia y sostenibilidad, el de precaución, de evaluación, de transparencia, de integralidad y de seguridad, principios todos ellos tenidos en cuenta y respetados en la realización de los cribados aludidos a los pasajeros procedentes del resto del territorio nacional que entren en la Comunidad Autónoma de Canarias a fin de contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2.

Quinto.- De conformidad con lo dispuesto en el artículo 52.4 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, relativo a la autoridad sanitaria estatal, la autoridad sanitaria, en el ejercicio de sus funciones, podrá solicitar el apoyo, auxilio y colaboración de otros órganos administrativos, funcionarios públicos u otras instituciones, pudiendo incluso requerir, en caso de estricta y urgente necesidad y para el mejor cumplimiento de la legislación vigente, el auxilio de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado u otros agentes de la autoridad que tengan encomendadas funciones de seguridad.

Sexto.- De acuerdo con el artículo 28 de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, la persona titular de la Consejería competente en materia de sanidad ostenta el carácter de autoridad sanitaria en el ámbito de sus respectivas competencias.

De conformidad con lo anteriormente expuesto, y a la vista de lo señalado en los antecedentes de hecho de la presente Orden,

R E S U E L V O:

Primero.- Objeto.

El objeto de esta Orden es disponer la realización de cribados mediante pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA) a los pasajeros y pasajeras que entren en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias procedentes del resto del territorio nacional, por vía aérea o marítima, para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2.

Segundo.- Práctica de los cribados.

1. Todas las personas que lleguen a Canarias procedentes de cualquiera de las Comunidades y Ciudades Autónomas del Estado Español, excluidas las menores de seis años, deberán someterse a la realización de una PDIA para SARS-COV-2 con resultado negativo, realizada en las setenta y dos horas previas a la llegada a Canarias.

2. El Servicio Canario de la Salud pondrá a disposición de los pasajeros citados en el apartado uno, a tal efecto, la red de laboratorios con implantación en todo el territorio nacional con los que ha alcanzado acuerdos para que puedan realizarse dichas PDIA, sin perjuicio de poder acudir al laboratorio que cada pasajero estime oportuno. Esta información estará disponible en la página web del Servicio Canario de la Salud: https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=4f640f3a-3bbc-11eb-a849-fb22de613602&idCarpeta=e01092c2-7d66-11ea-871d-cb574c2473a4.

3. Los interesados o los laboratorios, previa autorización expresa de los interesados, remitirán los resultados analíticos por vía electrónica al Servicio Canario de la Salud, a la dirección pdiasviajes@gobiernodecanarias.org, con anterioridad a su llegada a Canarias.

En los supuestos de autorización expresa para el tratamiento de datos, la remisión de los resultados será obligación de los laboratorios.

En los supuestos en los que no se otorgue dicha autorización expresa, la remisión de los resultados será obligación de los interesados, que deberán remitir la documentación acreditativa de la prueba a la dirección de correo electrónico señalada, haciendo constar en el asunto del correo el número de vuelo o travesía y la fecha de llegada del mismo.

4. En los puntos de entrada en Canarias se podrá solicitar al pasajero o pasajera, en cualquier momento, la acreditación del resultado de la PDIA.

5. En el supuesto excepcional de que el pasajero no se hubiera realizado la PDIA en las 72 horas previas a la llegada, se deberá aislar en su residencia y realizarse una PDIA en las 72 horas siguientes a su llegada, debiendo remitir el resultado al Servicio Canario de la Salud en la forma señalada en el apartado 3. El aislamiento deberá mantenerse hasta la obtención y remisión de prueba diagnóstica negativa o, en su caso, el alta epidemiológica.

6. Quienes no se realicen la PDIA en la forma señalada en los apartados anteriores, deberán guardar aislamiento en su residencia durante 14 días, sin perjuicio de las medidas sancionadoras que hubiere lugar.

7. Sin perjuicio de lo señalado en los apartados anteriores, los servicios sanitarios podrán indicar la realización de una PDIA al viajero en los lugares de entrada de pasajeros, cuando lo consideren necesario, no constituyendo dicha indicación facultativa una opción que corresponda a los viajeros.

8. Las agencias de viaje, los operadores turísticos y compañías de transporte aéreo o marítimo y cualquier otro agente que comercialice billetes aéreos o marítimos vendidos aisladamente o como parte de un viaje combinado deberán informar a los pasajeros, en el inicio del proceso de venta de los billetes con destino a Canarias, de las obligaciones derivadas de la presente Orden.

9. Conforme al artículo 52 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la persona titular de la Consejería de Sanidad, en su condición de autoridad sanitaria, podrá disponer la solicitud de apoyo, auxilio y colaboración de otros órganos administrativos,

funcionarios públicos u otras instituciones, pudiendo incluso requerir, en caso de estricta y urgente necesidad y para el mejor cumplimiento de la legislación vigente, el auxilio de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado u otros agentes de la autoridad que tengan encomendadas funciones de seguridad.

Tercero.- Prueba diagnóstica de infección activa (PDIA).

1. A efectos de lo dispuesto en el apartado resolutivo segundo, las pruebas diagnósticas de infección activa admitidas, a elección del pasajero, serán:

- PCR (RT-PCR de COVID-19);

- Test rápidos de detección de antígenos de SARS-CoV-2 con una especificidad de más del 97% y una sensibilidad de más del 80%, de acuerdo con la homologación correspondiente de un país de la Unión Europea o del espacio económico europeo;

- Amplificación Mediada por Trascripción (TMA).

2. La documentación acreditativa de la prueba deberá ser el original, estará redactada en español y podrá ser presentada en formato papel o electrónico. El documento contendrá, al menos, los siguientes datos: nombre del viajero, número de pasaporte o del documento o carta nacional de identidad, fecha de realización de la prueba, identificación y datos de contacto del centro sanitario autorizado que realiza la prueba, técnica empleada y resultado negativo de la prueba. En el supuesto de pruebas de antígenos deberá reflejar asimismo la especificidad y sensibilidad homologada.

3. El coste de dicha prueba, tanto en origen como en destino en Canarias, será asumido por el Servicio Canario de la Salud en el caso de los viajeros que, procedentes de Comunidades y Ciudades Autónomas del resto del territorio nacional, tengan su residencia en Canarias y la realicen en los centros concertados por el Servicio Canario de la Salud. En los restantes casos, el pasajero o pasajera asumirá el coste de la realización de la PDIA, que tendrá un precio especial en los centros concertados por el Servicio Canario de la Salud.

Cuarto.- Exclusiones.

1. Las medidas señaladas en esta Orden no serán de aplicación a los pasajeros en tránsito en un puerto o aeropuerto canario con destino final a otro país u otro lugar del territorio nacional.

2. Tampoco serán de aplicación las medidas señaladas en esta Orden a aquellas personas que acrediten una reserva en un establecimiento turístico de alojamiento inscrito en el Registro General Turístico de la Comunidad Autónoma de Canarias, y estén sujetos el régimen de control de salud pública en la admisión a un establecimiento alojativo de acuerdo con el Decreto ley 17/2020, de 29 de octubre, de medidas extraordinarias en materia turística para afrontar los efectos de la crisis sanitaria y económica producida por la pandemia ocasionada por la COVID-19.

3. El aislamiento dispuesto en el apartado resolutivo segundo punto cinco no será aplicable cuando la urgencia del desplazamiento impida su realización, en los siguientes supuestos:

a) Los trabajadores por cuenta ajena o por cuenta propia que ejerzan ocupaciones críticas, incluidos los trabajadores sanitarios, en desplazamiento profesional.

b) Los trabajadores o proveedores de servicios de transporte, incluidos los conductores de vehículos de mercancías, que transporten mercancías para su uso en el territorio.

c) Los pacientes que viajen por razones médicas imperativas.

d) Asistencia o cuidado, por razones imperativas, a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables.

e) Los representantes públicos, diplomáticos, el personal de organizaciones internacionales y las personas invitadas por estas cuya presencia física sea necesaria para el buen funcionamiento de dichas organizaciones, los militares y los policías, los trabajadores humanitarios y el personal de protección civil, en el ejercicio de sus funciones.

f) Los trabajadores de mar que lleguen a Canarias de regreso de su campaña a bordo de un buque o en tránsito para embarcar o desembarcar.

g) Los tripulantes de los buques y aeronaves que realicen el tráfico de pasajeros o mercancías entre Canarias y otras Comunidades Autónomas o países.

h) Los periodistas en desplazamiento profesional.

Quinto.- Protección de datos personales.

Se respetará en todo caso lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

Sexto.- Régimen sancionador.

El incumplimiento del contenido de la presente Orden será sancionado con arreglo a lo establecido en el Decreto ley 14/2020, de 4 de septiembre, por el que se establece el régimen sancionador por incumplimiento de las medidas de prevención y contención frente a la COVID-19 en la Comunidad Autónoma de Canarias.

Séptimo.- Efectos.

La presente Orden tendrá efectos desde las 00:00 horas del día 18 de diciembre de 2020 y hasta el 10 de enero de 2021, pudiendo ser objeto de prórrogas o modificaciones en los términos que se disponga.

Octavo.- Publicación.

Ordenar la publicación de la presente Orden en el Boletín Oficial de Canarias.

Noveno.- Régimen de recursos.

Contra la presente Orden, dictada como autoridad sanitaria de conformidad con el artículo 28 de la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, cabe interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Canarias, en el plazo de dos (2) meses a contar desde el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Canarias, sin perjuicio de cualquier otro que pudiera interponerse, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

En Canarias, a 14 de diciembre de 2020.

EL CONSEJERO
DE SANIDAD,
Blas Gabriel Trujillo Oramas.