

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE SANIDAD

14049 *Resolución de 11 de noviembre de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España.*

El Real Decreto Ley 23/2020, de 23 de junio, por el que se aprueban medidas en materia de energía y en otros ámbitos para la reactivación económica, contempla en su disposición adicional sexta que el Ministerio de Sanidad determinará los controles sanitarios necesarios a los que deben someterse los pasajeros que lleguen a España por vía aérea o marítima y el alcance de dichos controles, siendo el responsable de su ejecución. Dichos controles sanitarios podrán incluir la toma de la temperatura, un control documental y un control visual sobre el estado del pasajero.

Desde el inicio de la implementación de estos controles sanitarios, a través de la Resolución de 29 de junio de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España, sustituida posteriormente por la Resolución de 24 de julio de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España, la situación epidemiológica con respecto a la pandemia por COVID-19 se ha ido modificando, no solo en nuestro país sino a nivel global. En el momento actual en España, al igual que en la mayoría de países europeos, se registra una tendencia ascendente en el número de casos. Este incremento se ha traducido en un aumento importante de la incidencia acumulada en catorce días, hasta situarse muy por encima de los 60 casos por 100.000 habitantes que marca el umbral de alto riesgo de acuerdo a los criterios del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades. Esta situación vuelve a tensionar nuestro sistema sanitario, requiriendo la adopción urgente de medidas de control que eviten cualquier impacto negativo sobre la atención sanitaria a otras patologías diferentes a COVID-19.

De la misma forma, también han evolucionado los mecanismos de vigilancia y control sanitario que los países han ido implantado en los puntos de entrada con el fin de controlar la importación de casos a partir de pasajeros procedentes de países de riesgo. En este sentido, se ha evidenciado una importante disparidad en los modelos de control sanitario implantados, lo que ha supuesto que el Consejo de la Unión Europea haya adoptado la Recomendación (UE) 2020/1475, de 13 de octubre de 2020, sobre un enfoque coordinado de la restricción de la libre circulación en respuesta a la pandemia de COVID-19.

En dicha Recomendación, se establece que las restricciones a la libre circulación de personas dentro de la Unión que se establezcan para limitar la propagación de la COVID-19 deben basarse en razones de interés público específicas y limitadas por razones de protección de la salud pública. Tales limitaciones deben aplicarse respetando los principios generales del Derecho de la Unión, en particular la proporcionalidad y la no discriminación y el respeto a la libre circulación de personas en el ámbito territorial de la UE.

Por todo ello, se hace necesario hacer una actualización de los controles sanitarios a los que actualmente se deben someter todos los pasajeros internacionales en los puntos de entrada. De este modo se mantiene el control de temperatura y el control visual en los mismos términos que hasta ahora, y se amplía el alcance del control documental con objeto de incluir la exigencia de una prueba diagnóstica de infección activa para SARSCoV-2 con resultado negativo, realizada en las setenta y dos horas previas a la llegada, a todos los pasajeros procedentes de países/zonas de riesgo. Esta medida se incluye entre las contempladas en la Recomendación (UE) 2020/1052 del Consejo de la Unión Europea, donde así mismo se indica que, siempre que sea posible, en las estrategias

que decidan los Estados miembros, debe impulsarse el desarrollo de pruebas y de esta forma limitar la utilización de las cuarentenas como medida de restricción de la movilidad.

Con ese objetivo, en el Formulario de Control Sanitario que todo pasajero tiene que cumplimentar antes de su entrada en el país, a través de la dirección de internet www.spth.gob.es o mediante la aplicación gratuita SPAIN TRAVEL HEALTH-SpTH, se incluirá una pregunta sobre si el viajero dispone de una Prueba Diagnóstica de Infección Activa para SARSCoV-2 con resultado negativo, en sintonía con el formulario elaborado por la Organización de Aviación Civil Internacional, basado a su vez en la Passenger Locator Card contemplada en el anexo 9 sobre facilitación de la Convención Internacional de la Aviación Civil.

Para la designación de las zonas o países de riesgo a los que se exigirá la realización de una Prueba Diagnóstica de Infección Activa para SARS-CoV-2 con resultado negativo, en el caso de los países de la Unión Europea, se tomará como referencia los criterios contemplados en la Recomendación (UE) 2020/1475. En lo que afecta a los países terceros, la referencia básica será la incidencia acumulada por cien mil habitantes en catorce días, complementado con las capacidades implantadas según se contempla en el Reglamento Sanitario Internacional, en base a la información facilitada por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC).

Como así se contempla en el artículo 52 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la autoridad sanitaria 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.

El Real Decreto Ley 23/2020, de 23 de junio, establece que las agencias de viaje, los operadores turísticos y las compañías de transporte aéreo o marítimo y cualquier otro agente que comercialice billetes 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 España, de la obligatoriedad del viajero de presentar el Formulario de Control Sanitario a la llegada, donde se incluirá la declaración de disponer de una Prueba Diagnóstica de Infección Activa para SARSCoV-2 con resultado negativo realizada en las setenta y dos horas previas a la llegada a los que proceden de países/zonas de riesgo.

Así mismo, dicho real decreto ley establece que el gestor aeroportuario y las compañías aéreas prestarán su colaboración al Ministerio de Sanidad para la implementación de las medidas de control sanitario, aspecto fundamental a la hora de poder garantizar la adecuada implantación de la medida. En este sentido, en aplicación del deber de colaboración previsto en el apartado 4 de la Disposición Adicional Sexta del Real Decreto-ley 23/2020, las compañías aéreas comprobarán con anterioridad al embarque, que los pasajeros con destino España disponen del código QR generado a través de la web www.spth.gob.es, o de la aplicación Spain Travel Health-SpTH. Los pasajeros que lleguen a España por vía marítima y aquellos que lleguen por vía aérea que, excepcionalmente, no hubieran podido cumplimentar telemáticamente el Formulario de Control Sanitario, lo podrán presentar en formato papel antes del embarque, como alternativa al código QR. En este caso deberá ir acompañado con el documento acreditativo de la realización de la PDIA.

Para la aplicación de la presente resolución, Aena S.M.E., S.A y las Autoridades Portuarias prestarán su colaboración según lo contemplado en las disposiciones adicionales primera y segunda del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Desde el punto de vista competencial, cabe señalar que, con arreglo a lo previsto en el artículo 149.1.16.^a de la Constitución Española, el Estado tiene atribuida la competencia exclusiva en materia de sanidad exterior.

Por su parte, el artículo 52.1 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, prevé que, en el marco de sus respectivas funciones, los titulares de los órganos

superiores y órganos directivos con responsabilidades en salud pública del Ministerio de Sanidad con rango igual o superior al de Director General, tienen la consideración de autoridad sanitaria estatal. Así mismo, de acuerdo con lo previsto en el apartado 2 del mencionado artículo 52, la autoridad sanitaria estatal, de acuerdo con sus competencias, tiene facultades para actuar en las actividades públicas o privadas para proteger la salud de la población.

En su virtud y al amparo de lo contemplado en la disposición adicional sexta del Real Decreto-ley 23/2020, de 23 de junio, y de lo establecido en el artículo 52 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, resuelvo:

Primero.

Todos los pasajeros que lleguen a España por vía aérea o marítima deberán someterse a un control sanitario antes de su entrada en el país. Dichos controles podrán incluir la toma de temperatura, un control documental y un control visual sobre el estado del pasajero.

Lo dispuesto en el párrafo anterior será de aplicación a los pasajeros internacionales cuyo destino final sea España y no a aquellos pasajeros internacionales en tránsito en un puerto o aeropuerto español con destino final a otro país.

El control sanitario previo a la entrada se llevará a cabo en el primer puerto o aeropuerto español al que llegue el pasajero.

Segundo.

Los pasajeros que lleguen a España por vía aérea o marítima deberán someterse a un control de temperatura, el cual se realizará de modo rutinario con el fin de identificar viajeros con fiebre. Se establece como límite de detección una temperatura igual o superior a 37,5 °C.

La toma de la temperatura debe hacerse mediante termómetros sin contacto o por cámaras termográficas. No se almacenarán datos personales ni las imágenes captadas por las cámaras termográficas, debiendo garantizarse la privacidad del pasajero en todo momento.

Las compañías navieras, bajo la supervisión de Sanidad Exterior, deberán tomar la temperatura a los pasajeros en viaje internacional antes de su llegada a puerto español, siguiendo lo establecido en este apartado.

Tercero.

En lo que se refiere al control documental, todos los pasajeros con origen en cualquier aeropuerto o puerto situado fuera de España deberán cumplimentar, antes de la salida, un formulario de salud pública denominado «Formulario de Control Sanitario», a través de la web www.spth.gob.es, o de la aplicación Spain Travel Health-SpTH. Su contenido difiere en función de si el viaje se produce por vía aérea o por vía marítima y sus modelos se adjuntan como anexo I a la presente resolución.

Cuando el viajero utilice la vía marítima, en tanto se habilita el sistema informático para esta vía, o cuando en supuestos excepcionales no se haya podido cumplimentar telemáticamente el Formulario de Control Sanitario, deberá presentar el formulario a su llegada a España en papel, con formato DIN A4, cumplimentado a doble cara tal y como figura para su descarga en <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/ControlHS.htm>

Cuarto.

Todo pasajero procedente de un país o zona de riesgo de los enumerados en el anexo II, que pretenda entrar en España, deberá disponer de una Prueba Diagnóstica de Infección Activa (en adelante PDIA) para SARS-CoV-2 con resultado negativo, realizada en las setenta y dos horas previas a la llegada a España.

Como parte del control documental que se realiza en los puntos de entrada, se podrá solicitar al pasajero, en cualquier momento, la acreditación del resultado de la PDIA. El documento acreditativo deberá ser el original, estará redactado en español y/o inglés y podrá ser presentado 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 (que deberá coincidir con el utilizado en el Formulario de Control Sanitario), fecha de realización de la prueba, identificación y datos de contacto del centro que realiza el análisis, técnica empleada y resultado negativo de la prueba.

La PDIA para SARS-CoV-2 admitida es la PCR (RT-PCR de COVID-19). Mientras no sea aceptado su uso armonizado en la Unión Europea, no se admitirán otras pruebas diagnósticas tales como test rápidos de anticuerpos, pruebas rápidas de detección de antígeno o serologías de alto rendimiento (ELISA, CLIA, ECLIA).

Excepcionalmente, se podrá admitir la no realización en origen de la PDIA, independientemente del país de procedencia del pasajero, a los trabajadores de mar que lleguen a España de regreso de su campaña a bordo de un buque o en tránsito para embarcar o desembarcar, debiendo justificar su condición de tripulante y los impedimentos para la realización de la misma, sin perjuicio de la aplicación de lo previsto en el apartado sexto de la presente resolución.

Quinto.

Los gestores portuarios y aeroportuarios y las compañías aéreas y navieras prestarán su colaboración al Ministerio de Sanidad para la implementación de las medidas previstas en la presente resolución, conforme a lo recogido en la disposición adicional sexta del Real Decreto-ley 23/2020, de 23 de junio, y en las disposiciones adicionales primera y segunda del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Las agencias de viaje, los operadores turísticos, las compañías de transporte aéreo o marítimo y cualquier otro agente que comercialice billetes 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 España, así como en el proceso de la emisión de la tarjeta de embarque, de la obligatoriedad de presentar el Formulario de Control Sanitario en el aeropuerto o puerto de destino. Así mismo, si el país o la zona de origen del viaje está clasificado como de riesgo deberán informar de la obligatoriedad de disponer de una PDIA para SARS-CoV-2 con resultado negativo, realizada en las setenta y dos horas previas a la llegada.

En aplicación del deber de colaboración previsto en el apartado 4 de la disposición adicional sexta del Real Decreto-ley 23/2020, de 23 de junio, las compañías aéreas comprobarán con anterioridad al embarque que los pasajeros con destino España disponen del código QR generado a través de la web www.spth.gov.es, o de la aplicación Spain Travel Health-SpTH. Aquellos pasajeros que excepcionalmente no hubieran cumplimentado telemáticamente el Formulario de Control Sanitario lo podrán presentar en formato papel antes del embarque, debiendo ir siempre acompañado del documento acreditativo de la realización de la PDIA, si proceden de un país o zona clasificada de riesgo. Es este caso, la actuación realizada por las compañías se limitará a la comprobación de que el viajero presenta los documentos citados y en ningún caso se accederá a la información contenida en los mismos.

Sexto.

A la llegada a España, en la realización del control sanitario documental, los pasajeros que, procediendo de un país o zona de riesgo de los enumerados en el anexo II, no acrediten adecuadamente la realización de una PDIA para SARS-CoV-2 con resultado negativo realizada en las setenta y dos horas previas a la llegada, deberán someterse a la realización de la PDIA que establezcan los servicios de sanidad exterior.

Así mismo, deberán someterse a la realización de la PDIA aquellos pasajeros respecto de los que, tras la realización de los controles de temperatura, visual o documental, se determine que existe sospecha de que puedan padecer COVID-19.

Alternativamente, se podrá exigir a los pasajeros una prueba RT-PCR de COVID-19 en las cuarenta y ocho horas siguientes a la llegada, cuyo resultado deberán comunicar a los Servicios de Sanidad Exterior por la vía que se le indique a tal efecto.

Séptimo.

Los pasajeros con una temperatura superior a 37,5 °C y aquellos sobre los que se determine que existen sospechas de que pudieran padecer COVID-19 u otra patología transmisible tras el control visual o tras analizar la información contenida en el Formulario de Control Sanitario, en el caso de que éste indicase la presencia de síntomas o de contactos estrechos con COVID-19, deberán someterse a una evaluación sanitaria, que incluirá la valoración de su estado clínico y epidemiológico.

Si tras la evaluación sanitaria se confirma la sospecha de que el pasajero padece una patología que pudiera suponer un riesgo para la salud pública, si se trata de un contacto estrecho de COVID-19 o si se obtiene un resultado positivo tras la realización de una PDIA para SARS-CoV-2, se activarán los protocolos de alerta sanitaria establecidos en coordinación con las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas. Para ello la autoridad sanitaria podrá solicitar la colaboración de otros órganos administrativos, de personal funcionario público o de otras instituciones.

Octavo.

El listado de países o zonas de riesgo establecido en el anexo II, así como los criterios empleados para su definición, serán revisados cada quince días y su actualización será publicada en la página web del Ministerio de Sanidad: <https://www.mscbs.gob.es/> y en la web SpTH: <https://www.spth.gob.es>.

La actualización de las revisiones del listado de países o zonas se hará efectiva a los siete días de su publicación, con el objetivo de permitir a las compañías de transporte, agencias de viajes y operadores turísticos que ajusten las medidas informativas para los pasajeros.

Noveno.

En caso del incumplimiento de lo previsto en esta resolución será de aplicación el régimen contemplado en el Título VI de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, referido a infracciones y sanciones.

Décimo.

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.

Undécimo.

La presente resolución producirá efectos a partir del día 23 de noviembre y hasta que el Gobierno declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.3 del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

La presente resolución deja sin efectos la Resolución de 24 de julio de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España.

Duodécimo.

La presente resolución, que no pone fin a la vía administrativa, podrá ser recurrida en alzada ante la Secretaria de Estado de Sanidad, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Madrid, 11 de noviembre de 2020.—La Directora General de Salud Pública, Pilar Aparicio Azcárraga.

ANEXO II

Listado de países y zonas a los que se exige a los pasajeros que proceden de ellos una prueba diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2 con resultado negativo como requisito de entrada a España

Países de la Unión Europea/Espacio Económico Europeo

Criterio de inclusión: zonas de riesgo de color rojo o gris, en base a los indicadores combinados según Recomendación del Consejo 2020/1475

Alemania.
Austria.
Bélgica.
Bulgaria.
Chequia.
Chipre.
Croacia.
Dinamarca (excepto las Islas Faroe y Greenland).
Eslovenia.
Estonia.
Francia.
Grecia (excepto las regiones de Kitri, Ionia Nisia, Dytiki Ellada y Sterea Ellada).
Hungría.
Irlanda.
Islandia.
Italia.
Letonia.
Lituania.
Luxemburgo.
Malta.
Noruega (excepto las regiones de Rogaland, Møre og Romsdal, Nordland, Viken, Innlandet, Vestfold og Telemark, Agder, Vestland, Trøndelag y Troms og Finnmark).
Países Bajos.
Polonia.
Portugal (excepto la región autónoma de las Isla Azores).
Rumanía.
Suecia.
Liechtenstein.
Eslovaquia.

Terceros países

Criterio de inclusión: incidencia acumulada superior a 150 por 100.000 habitantes en 14 días.
(Fuente ECDC)

Albania.
Andorra.
Argentina.
Armenia.
Aruba.
Bahréin.
Belice.
Bosnia y Herzegovina.
Cabo Verde.
Colombia.
Costa Rica.

Emiratos Árabes Unidos.
Estados Unidos de América.
Federación Rusa.
Georgia.
Gibraltar (Reino Unido).
Guam.
Jordania.
Kuwait.
Líbano.
Libia.
Macedonia del norte.
Marruecos.
Moldavia.
Mónaco.
Montenegro.
Palestina.
Panamá.
Polinesia Francesa (Francia).
Puerto Rico.
Reino Unido.
San Marino.
San Martín.
Serbia.
Suiza.
Túnez.
Ucrania.