

A/A EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL GOBIERNO DE CANARIAS

Desde el comienzo de la crisis sanitaria originada por la pandemia de COVID-19, el Círculo de Empresarios y Profesionales del Sur de Tenerife no ha dejado de proponer iniciativas a las distintas Administraciones Públicas para controlar o mitigar, en la medida de lo posible, los devastadores efectos que esta situación ocasiona en nuestra economía y en nuestra sociedad, en el convencimiento de que sólo la colaboración público-privada permitirá superar esta difícil coyuntura.

Tras el "cero turístico" derivado de la declaración del estado de alarma, a finales del mes de junio se reanudó paulatinamente la actividad turística, con la reapertura progresiva de las fronteras españolas. No obstante, la evolución mundial de los contagios, y el repunte que ha tenido la misma en el territorio nacional, generó la desconfianza en los países emisores, que han adoptado medidas restrictivas, de confinamiento, al regreso de sus nacionales procedentes del territorio español, incluida Canarias. Si bien en un primer momento, naciones como Alemania o Suiza excluyeron al archipiélago, dadas las cifras medias de contagios, entonces relativamente bajas, el aumento de casos positivos en nuestro territorio ha ocasionado que también estos países extiendan sus restricciones a los viajes con destino en nuestro archipiélago.

Nuestro destino turístico es un destino eminentemente internacional: la incidencia de estas medidas, a nadie se le escapa, obligará al cierre de los establecimientos turísticos alojativos – medida que ya está teniendo lugar -, cuya inactividad se sumará a la de aquellos que ni tan siquiera han podido reabrir sus puertas tras el estado de alarma. El drástico descenso de turistas que nos visitan arrastrará consigo a distintos sectores de la actividad económica, no solo al alojativo: restauración, rent a car, turismo activo, comercio, etc... y con ello la pérdida masiva de empleos en nuestro territorio.

En esta panorama, ciertamente desalentador, desde el Círculo hemos alabado medidas adoptadas por el Gobierno canario – como la fue la suscripción de una póliza de seguros para cubrir gastos sanitarios a nuestros visitantes -: pero, al propio tiempo, echamos un falta una acción más decidida y rotunda que tienda a dotar de seguridad sanitaria y jurídica a los países emisores y a sus nacionales y que permita recuperar la actividad turística, sobre la base de nuestras peculiares circunstancias y condiciones. Requerimos un mayor compromiso autonómico y una acción decidida en orden a alcanzar un mayor control sanitario de nuestros visitantes que contribuya a dar certidumbre a los países emisores sobre nuestra condición de Canarias como destino sanitariamente seguro.

La concienciación sobre la magnitud de las consecuencias que, como ya todos han advertido, pueden irrogarse irremediabilmente a la economía y sociedad canaria es básica en estos momentos, por lo que si no se adopta una actitud realmente proactiva, firme y resuelta hacia un fin común de pervivencia de nuestro motor económico, difícilmente podrá revertirse la situación o evitarse el empeoramiento de una realidad ya palpable.

La condición archipelágica de nuestro territorio propicia un mayor control de los desplazamientos de personas, de la llegada y salida de cada isla, al tener lugar, necesariamente, por transporte aéreo y/o marítimo. Por otro lado, nuestra temporada alta por excelencia en el sector turístico es la temporada de invierno, a punto de iniciarse, siendo uno de los pocos destinos turísticos apreciados y elegidos por los turistas europeos en este periodo, por sus temperaturas cálidas y amables, que se suman al resto de atractivos y bondades que ofrecen las islas.

En anteriores ocasiones, se han presentado escritos formalmente ante esa Administración interesando la realización de test a todos los pasajeros, con independencia de su origen, que llegasen al territorio de nuestro archipiélago. Asimismo, aludíamos a la necesidad de realizar esos mismos test a la salida, ofreciendo incluso la posibilidad de que los mismos fueran financiados por los establecimientos alojativos en los que los pasajeros turistas estuviesen hospedados durante su estancia en las islas.

Resulta indispensable la realización de test de Covid 19 a las personas que lleguen y salgan de nuestro territorio en puertos y aeropuertos, y desde el Círculo de Empresarios y Profesionales del Sur de Tenerife instamos al Gobierno de Canarias para que se adopten las medidas oportunas que lo favorezcan. **Ante la falta de respuesta global y comunitaria sobre esta propuesta, ampliamente demandada por el sector turístico, consideramos que, al menos, en el ámbito competencial de nuestra Comunidad Autónoma, deben adoptarse estas medidas, como modo de garantizar la salud pública de nuestros residentes y visitantes.**

Reclamamos del Gobierno de Canarias una acción decidida y contundente en tres aspectos básicos:

1º.- Realización de test de detección del COVID-19 de pasajeros, distinguiendo:

a) Realización de test de detección de COVID-19 en los puertos y aeropuertos ubicados en el archipiélago a la llegada de los pasajeros, tanto si son turistas como si no.

Con esta medida, podrán ser detectados prontamente los casos positivos de Covid 19, a los que se les aplicarían los correspondientes protocolos sanitarios, incluyendo la adopción de la medida provisional de confinamiento hasta tanto se confirme el resultado positivo. De ser este el caso, se aplicaría el protocolo sanitario correspondiente. Medida imprescindible para controlar y evitar contagios, tanto en la población residente como en la que nos visita.

La realización de estos test sería financiada por la Administración.

En cuanto al lugar de realización, por lo que se refiere a los pasajeros que llegan en transporte aéreo, la mejor operatividad y eficacia de la medida demandaría su realización en las propias instalaciones aeroportuarias, lo que exigiría la suscripción de un acuerdo con la Administración estatal que favorezca la implantación de esta medida en nuestros aeropuertos sin mayor

demora, con el objetivo de intentar salvar la temporada turística que resta hasta final de año. Los principios de cooperación y colaboración interadministrativa requieren, ahora más que nunca, de su realización y aplicación práctica.

Igualmente, en relación con el transporte marítimo, los test de detección deberían ser realizados en las instalaciones portuarias, lo cual, respecto de los puertos de interés general existentes en nuestro territorio, exigirá igualmente el oportuno acuerdo con la correspondiente Autoridad Portuaria.

Este Acuerdo no tendría por qué tener obstáculos para su suscripción, teniendo en cuenta que el Estatuto de Autonomía de Canarias obliga a todos los poderes públicos a adaptar sus políticas a las circunstancias de lejanía, insularidad y ultraperiferia de nuestro territorio (artículo 3). Incluso, en el ejercicio de su potestad normativa, el Estado está obligado a tener en cuenta las singularidades derivadas del carácter ultraperiférico de Canarias reconocido en la Unión Europea (artículo 101). De modo que si esta obligación se impone al tiempo de dictar normas jurídicas, con más razón deberá cumplirse al tiempo del dictado de actos administrativos o de suscribir acuerdos o convenios de tal naturaleza.

En este sentido, las previsiones contempladas en el 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, en sus disposiciones adicionales primera y segunda (Controles sanitarios y operativos en aeropuertos gestionados por Aena y sanidad exterior en puertos de interés general), contemplan la posibilidad de suscribir acuerdos entre Aena y el Ministerio de Sanidad o entre Puertos del Estado y el referido Ministerio con el fin de garantizar la valoración sanitaria y epidemiológica a la entrada de pasajeros. Esta opción, que no contempló las singularidades de nuestro territorio, sirve de referente para la suscripción de acuerdos en los que deba participar la Comunidad Autónoma de Canarias.

De no alcanzarse un acuerdo y fracasar la colaboración interadministrativa en la gestión de la crisis sanitaria, pese a las dificultades que la realización práctica de la medida pudiera llevar consigo fuera de las propias instalaciones portuarias y aeroportuarias, deberá la Comunidad Autónoma arbitrar soluciones alternativas.

En los puertos de la competencia autonómica, la medida podrá ser implementada por esa Administración en las propias instalaciones de los puertos canarios, con la finalidad última de garantizar la salud pública en los desplazamientos interinsulares que tengan lugar a través de estos puertos de la competencia autonómica.

b) Realización de test de detección del COVID-19 a la salida de los turistas en los establecimientos turísticos donde se alojen.

De esta forma, tras su estancia en Canarias, los turistas a su regreso podrán acreditar ante sus autoridades sanitarias la superación del test de control. En caso de un resultado positivo, nuevamente se activarían los protocolos sanitarios previstos.

Si bien el resultado favorable y efectivo de esta medida dependerá del grado de aceptación y de credibilidad que a las pruebas realizadas concedan los países emisores, consideramos que es una medida necesaria para distinguirnos de destinos competidores, evidenciando nuestro compromiso con la seguridad sanitaria de nuestros visitantes, cualificando nuestra oferta y reforzando la imagen de Canarias como destino consciente, responsable y atento con nuestros visitantes.

La implantación de esta medida correrá a cargo de los empresarios turísticos respecto de sus clientes, realizándose los test en sus propios establecimientos. Aquellos empresarios turísticos que decidan implantar esta medida, lo comunicarán y se sujetarán a los protocolos de actuación que les facilite la Administración sanitaria autonómica, a la que mantendrán continuamente informada de las actuaciones y de la información recabada. Todo ello con respeto absoluto a la legislación de protección de datos de carácter personal, siendo los datos de salud y cualquier otro conexo obtenidos en el ejercicio de estas funciones de control sanitario serán de exclusiva titularidad de la Consejería de Sanidad, no pudiendo, en ningún caso, los empresarios turísticos almacenar, acceder ni tratarlos por cuenta de la Administración.

2º.- Implantación de un sistema de registro personal a la llegada de nuestros visitantes para rastreo.

Esta medida va orientada a la creación de un registro sanitario en el que se inscriban con carácter voluntario los visitantes que lleguen a las islas, favoreciendo un seguimiento por las autoridades sanitarias de su estancia a fin de detectar y prevenir posibles contagios. Igualmente, los datos recabados son de la exclusiva titularidad de la Administración, con pleno respeto a la legislación de protección de datos de carácter personal.

3º.- Implantación de un sistema de Códigos QR para rastreo.

La pandemia de COVID-19 está haciendo que el uso de los códigos QR crezca de forma notable. No solo es una herramienta útil para evitar los contagios, como lo demuestra su uso habitual no solo en restaurantes u hoteles —que permiten así mostrar información sobre sus servicios e instalaciones— sino también en emplazamientos como museos, comercios u oficinas de turismo— sino que, además, puede favorecer extraordinariamente las operaciones de rastreo en caso de contagio.

La medida consiste en la implantación de un Código QR en todo tipo de establecimientos que puedan ser visitados por el público y que permite registrar a los visitantes/clientes cuando acuden a estos espacios. En caso de confirmación del contagio por algún visitante, se puede avisar a quienes visitaron ese lugar en el pasado para que comprueben si pueden haber estado expuestos al virus. Se persigue así contar con una extensión del rastreo de contactos a través de la tecnología Bluetooth de nuestros móviles, dependiendo de la participación voluntaria de los ciudadanos y de las empresas o negocios para mostrar Código QR en sus centros.

Los establecimientos que voluntariamente quieran acogerse a esta medida lo comunicarán a la Administración autonómica que será la que gestione la herramienta.

Tanto en este caso como en el anterior, toda la información se recabará con fines **estrictamente** de interés público en el ámbito de la salud pública y ante la situación de emergencia sanitaria actual y con pleno respeto a la legislación de protección de datos de carácter personal.

La adopción de estas medidas deberá ser objeto de una contundente campaña publicitaria en los países de origen de nuestros visitantes, a fin de darles a conocer nuestro esfuerzo común en garantizarles un destino turístico seguro.

La efectiva implantación de estas medidas por parte de la Administración autonómica requiere considerar numerosos aspectos: económicos, técnicos, sanitarios... Pero, sin duda, la principal duda a despejar es si realmente, **desde el punto de vista competencial y jurídico, puede la Comunidad Autónoma de Canarias implantar en su ámbito territorial estas medidas.**

Ámbito competencial de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Como principio rector de las políticas de los poderes públicos canarios se encuentra el referido al fomento de la actividad turística (artículo 37.28 del Estatuto de Autonomía) en íntima relación con la promoción de las condiciones necesarias para el libre ejercicio de los derechos y libertades reconocidas en la Constitución y en el propio Estatuto (artículo 31.1), como es, entre otros, el derecho a la protección de la salud, y con el deber de promover las condiciones favorables para el progreso social y económico (artículo 40.1 de la CE).

Dentro de su ámbito territorial, la Comunidad Autónoma de Canarias ostenta un importante elenco de competencias que ofrecen amparo a la adopción de las medidas propuestas. Teniendo su razón última en la necesidad de proteger el derecho a la salud de los ciudadanos y de garantizar la salud pública, en buena medida la iniciativa autonómica deberá respetar el sistema competencial existente, con respeto a las competencias que, en la materia y en las relacionadas, ostenta el Estado.

Tanto si se tratan de competencias exclusivas como de desarrollo legislativo y de ejecución, la Comunidad Autónoma de Canarias puede establecer políticas propias, de acuerdo con los principios y derechos previstos en el Estatuto (artículos 95 y 96 de la norma estatutaria).

Consideramos como títulos competenciales de la Comunidad Autónoma de Canarias que legitimarían las medidas propuestas los siguientes:

El principal título legitimador en el que encuentran amparo estas medidas se encuentra en el relativo a la **materia de sanidad**, competencia prevista en el artículo 148.1.21 de la CE y en el artículo 141 del Estatuto de Autonomía. En esta materia deben respetarse las bases establecidas por el legislador estatal, así como la competencia exclusiva que el Estado ostenta en materia de sanidad exterior (artículo 149.116 de la CE).

Precisamente, el respeto a las competencias estatales en materia de sanidad exterior - que ha fundamentado la disposición adicional sexta referida al *Control sanitario de los pasajeros internacionales*, del Real Decreto Ley 23/2020, de 23 de junio, y la Resolución de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación de 24 de julio de 2020 dictada en su desarrollo— es lo que dificultaría que las medidas referidas a la realización de test a la llegada de los pasajeros

a nuestros puertos y aeropuertos pueda ser exigida imperativamente por la Comunidad Autónoma de Canarias.

No obstante, al igual que los Acuerdos del Gobierno de Canarias, sucesivamente adoptados a partir del inicial de 19 de junio de 2020, actualizando las medidas de prevención para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 – el último es de fecha 10 de septiembre, publicado en el BOC del pasado 11 de septiembre de 2020 - , las medidas que se proponen encontrarían amparo en:

- la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en materia de Salud Pública;

“Artículo 1.

Al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

Artículo 2.

Las autoridades sanitarias competentes podrán 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 o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad.

Artículo 3.

Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá 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.”

- la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad;

“Artículo 23. [Registros y análisis de información para el conocimiento de las acciones de intervención de la autoridad sanitaria]

Para la consecución de los objetivos que se desarrollan en el presente Capítulo, las Administraciones Sanitarias, de acuerdo con sus competencias, crearán los Registros y elaborarán los análisis de información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención de la autoridad sanitaria.

Artículo 26. [Adopción de medidas preventivas frente al riesgo inminente y extraordinario para la salud]

1. 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 estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de Empresas o sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.

2. La duración de las medidas a que se refiere el apartado anterior, que se fijarán para cada caso, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas, no excederá de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó.

Artículo 28. [Principios de las medidas preventivas]

Todas las medidas preventivas contenidas en el presente Capítulo deben atender a los siguientes principios:

- a) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias.
- b) No se podrán ordenar medidas obligatorias que conlleven riesgo para la vida.
- c) Las limitaciones sanitarias deberán ser proporcionadas a los fines que en cada caso se persigan.
- d) Se deberán utilizar las medidas que menos perjudiquen al principio de libre circulación de las personas y de los bienes, la libertad de Empresa y cualesquiera otros derechos afectados.”

- la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública;

“Artículo 13. Articulación de la vigilancia en salud pública

1. Corresponde a la Administración General del Estado, **a las comunidades autónomas**, a las ciudades de Ceuta y Melilla y a la Administración local, en el ámbito de sus competencias, la organización y gestión de la vigilancia en salud pública

Artículo 15. Recursos para la salud pública

Las Administraciones sanitarias públicas favorecerán la existencia de **infraestructuras adecuadas para las actividades de salud pública**.

Artículo 27. Las actuaciones de protección de la salud

1. La protección de la salud es el conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios dirigidos a prevenir efectos adversos que los productos, elementos y procesos del entorno, agentes físicos, químicos y biológicos, puedan tener sobre la salud y el bienestar de la población.

2. **Las Administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, protegerán la salud de la población mediante actividades y servicios que actúen sobre los riesgos presentes** en el medio y en los alimentos, a cuyo efecto se desarrollarán los servicios y actividades que permitan la gestión de los riesgos para la salud que puedan afectar a la población.

3. Las acciones de protección de la salud se regirán por los principios de proporcionalidad y de precaución, y se desarrollarán de acuerdo a los principios de colaboración y coordinación interadministrativa y gestión conjunta que garanticen la máxima eficacia y eficiencia.

Artículo 28. Características de las actuaciones de protección de la salud

1. La protección de la salud comprenderá el análisis de los riesgos para la salud, que incluirá su evaluación, gestión y comunicación. **A tal efecto, se desarrollarán acciones sobre los factores desencadenantes de los riesgos y, cuando proceda, de acuerdo con la normativa específica mediante procedimientos de control oficial**

Artículo 41. Organización de los sistemas de información

1. Las autoridades sanitarias con el fin de asegurar la mejor tutela de la salud de la población podrán requerir, en los términos establecidos en este artículo, a los servicios y profesionales sanitarios informes, protocolos u otros documentos con fines de información sanitaria.

2. Las Administraciones sanitarias no precisarán obtener el consentimiento de las personas afectadas para el tratamiento de datos personales, relacionados con la salud, así como su cesión a otras Administraciones públicas sanitarias, cuando ello sea estrictamente necesario para la tutela de la salud de la población.

3. A los efectos indicados en los dos apartados anteriores, las personas públicas o privadas cederán a la autoridad sanitaria, cuando así se las requiera, los datos de carácter personal que resulten imprescindibles para la toma de decisiones en salud pública, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En cualquier caso, el acceso a las historias clínicas por razones epidemiológicas y de salud pública se someterá a lo dispuesto en el [apartado 3 del artículo 16](#) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica.

Artículo 43. Seguridad de la información

1. En todos los niveles del sistema de información en salud pública se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos.
2. Los trabajadores de centros y servicios públicos y privados y quienes por razón de su actividad tengan acceso a los datos del sistema de información están obligados a mantener secreto.”

- la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias.

“Artículo 3. Funciones

El Sistema Canario de la Salud, mediante el funcionamiento cooperativo y ordenado de todos sus elementos, debe cumplir las siguientes funciones:

- a) **Promoción de la salud** y educación sanitaria de la población para el fomento del cuidado individual, familiar y social de aquélla.
- b) **Prevención de la enfermedad y, a tal fin, organización y desarrollo permanente de un sistema suficiente, adecuado y eficaz de información sanitaria, vigilancia y acción epidemiológica.**
- c) **Protección frente a los factores que amenazan la salud individual y colectiva.**
- d) Asistencia sanitaria de cobertura universal y garantizadora del acceso y goce de las prestaciones en condiciones de igualdad efectiva.
- e) Ejecución de las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.

Artículo 23. Funciones de la estructura sanitaria pública

La estructura sanitaria pública canaria, a través de las Administraciones Públicas en el ámbito de sus respectivas competencias, desarrolla las siguientes funciones:

1. De salud pública:

- a) **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad adoptando acciones sistemáticas de educación para la salud individual y colectiva y de información epidemiológica general y específica para fomentar el conocimiento detallado de los problemas de salud. Con este fin se establecerá un sistema adecuado de información sanitaria y vigilancia epidemiológica que permita el seguimiento de forma continuada de la evolución de los problemas de salud y la evaluación de las actividades, programas y servicios**

Artículo 24. Intervención administrativa de prevención de la enfermedad

En el ámbito de sus respectivas competencias, las Administraciones sanitarias de Canarias quedan habilitadas para intervenir, en los términos precisados en cada caso por esta Ley y la restante legislación aplicable, cuantas actividades,

servicios, centros o establecimientos, sean públicos o privados, tengan incidencia en la salud individual o colectiva, y, en particular, para:

- a) Establecer sistemas de información y de análisis de las distintas situaciones, que por repercutir sobre la salud, puedan provocar acciones de intervención de la autoridad sanitaria.

- b) Establecer, de acuerdo con la normativa básica del Estado, limitaciones preventivas de carácter administrativo para el desarrollo de las actividades públicas y privadas, que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud.
- c) Establecer, de acuerdo con la normativa básica del Estado, registros en los que deberán inscribirse, por razones sanitarias, empresas, productos o actividades.
- d) Establecer, de acuerdo con la normativa básica del Estado, prohibiciones y requisitos mínimos obligatorios.
- e) Establecer y exigir, de acuerdo con la normativa básica del Estado, autorizaciones administrativas a las empresas, productos o actividades, en particular las relativas a las industrias, establecimientos y actividades alimentarias, así como el seguimiento, control e inspección de los procesos desarrollados en ellos.
- f) Establecer, controlar e inspeccionar las condiciones higiénico-sanitarias de funcionamiento y desarrollo de actividades, locales y edificios de habitación o residencia, trabajo, recreo y asistencia pública y, en general, del medio en que se desenvuelve la vida humana.
- g) Regular mediante desarrollo reglamentario y controlar la publicidad y propaganda comerciales para que se ajusten a criterios de veracidad en lo que atañe a la salud y para limitar todo aquello que pueda constituir un perjuicio para la misma.
- h) Ejecutar la policía sanitaria mortuoria.
- i) Cualesquiera otras que le sean legalmente atribuidas.

Artículo 25. Intervención administrativa de protección de la salud

1. **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, la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de empresas, centros o establecimientos o de parte de sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras se consideren sanitariamente justificadas.
2. Cuando la actividad desarrollada tenga una repercusión excepcional y negativa en la salud de los ciudadanos, las Administraciones Públicas, a través de sus órganos competentes, podrán decretar la completa intervención administrativa de la actividad, el bien, el centro o el establecimiento de que se trate, con el objeto de eliminar aquélla. La intervención sanitaria no tendrá más objetivo que la eliminación de los riesgos para la salud colectiva y cesará tan pronto como aquéllos queden excluidos.
3. En los supuestos en que sea previsible el decomiso de una mercancía por infracción de la normativa aplicable en materia de sanidad, higiene, seguridad, protección del consumidor, defensa de la calidad de la producción agroalimentaria, o como sanción accesoria, la autoridad sanitaria competente podrá ordenar la intervención cautelar de la misma, sin perjuicio de que en la resolución que se dicte se decrete el decomiso definitivo o se deje sin efecto la intervención ordenada.
4. La duración de las medidas adoptadas conforme a los apartados anteriores, será la fijada en cada caso, sin que pueda exceder de la duración precisa para hacer frente a la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó, sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas por resoluciones motivadas.

Artículo 27. Principios de la intervención administrativa

La intervención administrativa regulada en este capítulo responde en todo caso a los siguientes principios generales:

- a) Proporcionalidad de los medios respecto de los fines.
- b) Limitación de los medios a lo estrictamente necesario.

- c) Mínima afección a la libertad y a los derechos constitucionales, y siempre y cuando sea imprescindible para garantizar la efectividad de las medidas de intervención.
- d) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias.
- e) Interdicción de las medidas obligatorias que conlleven riesgo para la vida.

Artículo 28. Autoridad sanitaria

1. En el ámbito de sus respectivas competencias, tienen el carácter de autoridad sanitaria, a todos los efectos, **el Gobierno de Canarias**, el Consejero competente en materia de sanidad, los Presidentes de los Cabildos y los Alcaldes, así como los agentes de cualesquiera de las Administraciones sanitarias que cumplan funciones de inspección sanitaria

SECCIÓN 1ª. Competencias de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias

Artículo 42. Competencias

1. Corresponde a la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias el diseño y ejecución de la política de la Comunidad Autónoma en materia de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud, así como la gestión de las prestaciones sanitarias y de los centros, servicios y establecimientos que la prestan.
2. Las competencias en materia de sanidad que corresponden al Gobierno se ejercen por éste, por la Consejería competente en materia de sanidad y por el Servicio Canario de la Salud integrado dentro de esta Consejería, según se dispone en los artículos siguientes.

Artículo 43. Gobierno de Canarias

1. Corresponde al Gobierno de Canarias la dirección y planificación de la política de la Comunidad Autónoma de Canarias en materia de promoción y protección de la salud, de prevención de la enfermedad y de asistencia sanitaria, y de las Administraciones públicas sanitarias de Canarias, en especial, el Servicio Canario de la Salud. Ejerce la función ejecutiva y la potestad reglamentaria en este mismo ámbito.
2. Igualmente corresponde al Gobierno de Canarias, respecto de las actividades sanitarias de las Administraciones Públicas de Canarias, como responsable último de su funcionamiento ordenado, eficiente y eficaz, las competencias de ordenación, planificación, dirección, supervisión, control, inspección y sanción sanitarias, sociosanitarias y de salud pública y todas las demás que le atribuye la presente Ley y cualquier otra norma de ordenamiento jurídico. En particular, aprueba programas, fija directrices y criterios generales de coordinación de las actividades de todos los sujetos del sistema y establece los criterios generales de distribución de los recursos económicos de financiación de dicho sistema.

Artículo 44. Consejería competente en materia de sanidad

1. Corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad, bajo la superior dirección del Gobierno de Canarias, la ejecución de la política Sanitaria y, en particular de las prestaciones sanitarias tanto de salud pública como de asistencia sanitaria, primaria y especializada, que le compete a la Administración de la Comunidad Autónoma.
2. Igualmente le corresponde las siguientes competencias:
 - a) La ejecución de las normas, planes, directrices, órdenes y sanciones aprobadas, dictadas o adoptadas en ejercicio de sus competencias por el Gobierno de Canarias.
 - b) La fijación, en ejecución de las decisiones del Gobierno de Canarias, de los programas, criterios, directrices y prioridades de la política de protección de la salud y de asistencia sanitaria y sociosanitaria.
 - c) La fijación de criterios particulares de planificación y ordenación sanitaria.
 - d) Todas las demás que le atribuya el ordenamiento jurídico.

En el seno de la Consejería competente en materia de sanidad se crea, en los términos establecidos en los artículos siguientes, el Servicio Canario de la Salud como organismo autónomo encargado de la ejecución de la política sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias y de la gestión de las prestaciones y centros, servicios y establecimientos de la Comunidad Autónoma encargados de las actividades de salud pública y asistencia sanitaria."

Este conjunto de normas legales, que desarrollan los títulos competenciales citados, ampararán la implantación de estas medidas por parte de la Comunidad Autónoma de Canarias, con sujeción a los límites que derivan del reparto competencial vigente en nuestro ordenamiento.

Debe tenerse presente que todas las medidas tienen en común el objetivo de detectar y prevenir contagios de Covid-19, como medidas complementarias a las que con el carácter de mínimos estableció el 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. Esa misma norma amparaba la que sus medidas pudieran ser complementadas por las administraciones competentes en la materia.

"Artículo 24. Detección y notificación

1. Los servicios de salud de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla garantizarán que, en todos los niveles de la asistencia, y de forma especial en la atención primaria de salud, a todo caso sospechoso de COVID-19 se le realizará una prueba diagnóstica por PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa) u otra técnica de diagnóstico molecular, tan pronto como sea posible desde el conocimiento de los síntomas, y que toda la información derivada se transmita en tiempo y forma según se establezca por la autoridad sanitaria competente.

2. Las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla comunicarán al Ministerio de Sanidad la información de casos y brotes según se establezca en los protocolos aprobados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

3. Los protocolos de vigilancia aprobados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud serán de aplicación obligatoria en todo el territorio nacional, **sin perjuicio de que las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla puedan adaptarlos a sus respectivas situaciones, manteniendo siempre los objetivos mínimos acordados.**

En los protocolos se incluirán las definiciones necesarias para garantizar la homogeneidad de la vigilancia, las fuentes de información, las variables epidemiológicas de interés, el circuito de información, la forma y periodicidad de captación de datos, la consolidación y el análisis de la información."

También el referido Real Decreto Ley 21/2020 contempla una específica mención a la responsabilidad de las Comunidades Autónomas en el tratamiento de datos de carácter personal.

"Artículo 27. Protección de datos de carácter personal

1. El tratamiento de la información de carácter personal que se realice como consecuencia del desarrollo y aplicación del presente real decreto-ley se hará de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 (LCEur 2016, 605) 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 datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga

la Directiva 95/46/CE (LCEur 1995, 2977) , en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (RCL 2018, 1629) , de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en lo establecido en los artículos ocho.1 y veintitrés de la Ley 14/1986, de 25 de abril (RCL 1986, 1316) , General de Sanidad. En particular, las obligaciones de información a los interesados relativas a los datos obtenidos por los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación del presente real decreto-ley se ajustarán a lo dispuesto en el artículo 14 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, teniendo en cuenta las excepciones y obligaciones previstas en su apartado 5.

2. El tratamiento tendrá por finalidad el seguimiento y vigilancia epidemiológica del COVID-19 para prevenir y evitar situaciones excepcionales de especial gravedad, atendiendo a razones de interés público esencial en el ámbito específico de la salud pública, y para la protección de intereses vitales de los afectados y de otras personas físicas al amparo de lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016. Los datos recabados serán utilizados exclusivamente con esta finalidad.

3. Los responsables del tratamiento serán las comunidades autónomas, las ciudades de Ceuta y Melilla y el Ministerio de Sanidad, en el ámbito de sus respectivas competencias, que garantizarán la aplicación de las medidas de seguridad preceptivas que resulten del correspondiente análisis de riesgos, teniendo en cuenta que los tratamientos afectan a categorías especiales de datos y que dichos tratamientos serán realizados por administraciones públicas obligadas al cumplimiento del Esquema Nacional de Seguridad.

4. El intercambio de datos con otros países se regirá por el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, teniendo en cuenta la Decisión n.º 1082/2013/UE (LCEur 2013, 1604) del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y el Reglamento Sanitario Internacional (2005) revisado, adoptado por la 58.ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en Ginebra el 23 de mayo de 2005.”

Paralelamente, la Comunidad Autónoma ostenta competencia exclusiva **en materia de turismo** (artículo 129 del EA). No puede obviarse que las medidas propuestas, fundamentadas todas ellas en la prevención y pronta detección del COVID-19 y favoreciendo el rastreo de casos positivos, persigue mayores garantías de protección de la salud de los residentes y visitantes, lo que, al propio tiempo, habrá de incentivar la llegada de turistas a nuestro territorio y con ello la reactivación de la principal economía de las islas.

Desde esta perspectiva, prácticamente todos los sectores de la economía de Canarias dependen, directa e indirectamente, de los turistas que nos visitan: de ahí que todas las competencias autonómicas que tiendan a procurar el progreso y desarrollo de determinados **sectores de actividad** están implicadas en estas medidas: industria, artesanía, comercio, agricultura, ganadería, juego y espectáculos, pesca, actividades marítimas, cultura y patrimonio cultural, deporte y actividades de ocio, obras públicas, transportes,...

Lo que nos conduce a dos títulos competenciales claves, que se añaden a los mencionados para justificar la adopción de estas medidas: de un lado, el recogido en el artículo 114 del EA, sobre la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Canarias **en materia de planificación y promoción de la actividad económica en Canarias**, y, de otro, el contemplado en el artículo 139 **en materia de empleo**, competencia ejecutiva en el marco de la legislación del Estado, y que demanda políticas activas de empleo y fomento del mismo.

El planteamiento que se hace desde el Círculo es la implementación de estas medidas de modo que su realización y aplicación práctica no se imponga con carácter coactivo a sus destinatarios, evitando la posibilidad de que se consideren medidas restrictivas o limitativas de derechos

fundamentales. Es evidente que su efectividad va directamente relacionada con el grado de concienciación social de los individuos, y a ese objetivo también deberán ir dirigidas las políticas públicas.

Consideramos que existe cobertura jurídica y competencial para la adopción de estas medidas por el Gobierno de Canarias: en cuanto al instrumento normativo idóneo, dado su contenido, entendemos que no se encontraría afectado por el principio de reserva legal si bien, dado que la potestad reglamentaria originaria está residenciada en el Gobierno, y dado que las medidas inciden en varias áreas departamentales de la administración autonómica, consideramos que su aprobación correspondería al Gobierno de Canarias, mediante Decreto.

En razón a lo expuesto, en representación del **Círculo de Empresarios y Profesionales del Sur de Tenerife**, con intereses directos en la adecuada y ágil gestión de esta crisis sanitaria y económica en lo que al sector turístico se refiere, es por lo que nos dirigimos V.E., a fin de solicitar encarecidamente que se tengan en cuenta por el Ejecutivo canario las medidas que se detallan en el cuerpo de este escrito y, con la seguridad jurídica que ofrece el marco competencial existente en nuestro ordenamiento, acuerde tramitar de urgencia y aprobar el instrumento jurídico que permita la implantación de las medidas propuestas.

Finalmente, como es habitual en nuestras comunicaciones con esa Administración, le reiteramos nuestra total disposición a mantener cuantos encuentros considere precisos y a profundizar en las medidas propuestas, adelantando que ya desde el Círculo hemos avanzado en el diseño y tecnología digital de la medida referida a la implantación de Códigos QR, en términos que quisiéramos compartir con esa Administración.

La crítica situación económica por la que estamos atravesando demanda una acción decidida por parte del Ejecutivo autonómico, de ahí que le rogamos que esta cuestión figure como punto principal y prioritario en su agenda.

En Adeje, a 22 de septiembre de 2020.



Don Roberto Ucelay Jorge

CÍRCULO DE EMPRESARIOS Y PROFESIONALES DEL SUR DE TENERIFE