

## I. DISPOSICIONES GENERALES

### MINISTERIO DE SANIDAD

**9351** *Resolución de 4 de junio de 2021, de la Secretaría de Estado de Sanidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la declaración de actuaciones coordinadas frente a la COVID-19.*

El Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en su reunión de 2 de junio de 2021, ha aprobado el Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la Declaración de Actuaciones Coordinadas en salud pública frente a la COVID-19.

A los efectos de dar publicidad y transparencia al mencionado Acuerdo, esta Secretaría de Estado de Sanidad, ha resuelto disponer la publicación del mismo en el «Boletín Oficial del Estado» como anexo a esta resolución.

Madrid, 4 de junio de 2021.—La Secretaria de Estado de Sanidad, Silvia Calzón Fernández.

#### ANEXO

##### **Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la declaración de actuaciones coordinadas frente a la COVID-19**

Debido a la evolución ascendente en el número de casos de COVID-19 en el inicio de la segunda ola epidémica de esta enfermedad, el Gobierno declaró el Estado de Alarma mediante Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, que fue prorrogado por Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, hasta el pasado 9 de mayo de 2021. En esa fecha, quedó sin efecto el Estado de Alarma en un escenario de evidente mejoría de la situación epidemiológica, propiciado por un ritmo constante en la vacunación, que está logrando un incremento progresivo y estable del nivel de inmunidad de la población. Así lo ponen de manifiesto los principales indicadores de evolución de la epidemia y de su impacto en el sistema asistencial. La incidencia acumulada de casos de COVID-19 en los 14 días antes del 01 de junio de 2021 era de 118,54 por cada 100.000 habitantes a nivel nacional, con nueve comunidades autónomas o ciudades con estatuto de autonomía por debajo de los 100 casos por 100.000 habitantes, pero todavía otras tres por encima de 180. La ocupación hospitalaria y de camas de UCI en esa fecha se encontraba en 3,60% y 12,85% respectivamente y todos los indicadores presentan tendencias descendentes, suaves pero estables en prácticamente todas las CC. AA.

Gracias a la estrategia de vacunación implementada en España, se han administrado hasta la fecha de esta declaración 27.607.247 dosis de vacuna que han permitido vacunar, por el momento, con la pauta completa al 20,4% de la población y con una dosis al 38,8%, pero sobre todo ha permitido proteger en gran medida a la mayor parte de la población de 60 años o más, los más vulnerables a la COVID-19. Estos datos nos permiten prever un mantenimiento de la evolución favorable observada en las últimas semanas. No obstante, la población menor de 60 años todavía no está inmunizada contra este virus y, por lo tanto, se deben mantener medidas no farmacológicas para el control de la transmisión para toda la población, dirigiéndose especialmente a estos grupos más jóvenes, hasta que se consigan coberturas de vacunación adecuadas para la totalidad de la población diana.

Además, aunque la evolución de la epidemia en los últimos meses sea favorable, la situación epidemiológica todavía dista de ser la deseable y el incremento de la circulación de personas, al no estar ya limitados los movimientos (excepto los

confinamientos locales, que sean ratificados judicialmente), junto con las variantes del SARS-CoV-2 surgidas en otros países, podrían incidir sobre la capacidad de respuesta en caso de introducción del virus, entrañando mayores riesgos de repunte de los casos de COVID-19.

Es preciso, en este contexto, adaptar y coordinar las actuaciones de las autoridades sanitarias competentes de cara a la evolución de la pandemia de los próximos meses, que estará especialmente marcada por la vacunación, atendiendo al nivel de alerta epidemiológica.

Esta Declaración de Actuaciones Coordinadas revisa y actualiza las declaraciones previas que continuaban vigentes para adaptarlas a la situación actual y propone actuaciones comunes para escenarios que se encuentran fuera de los niveles de alerta definidos en el documento «Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19», aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, mientras no se alcancen coberturas de vacunación de al menos el 70% de la población con pauta completa.

En atención a todo lo expuesto, es fundamental establecer un marco común de actuaciones coordinadas y de recomendaciones, dando cuenta a la población con suficiente antelación, todo ello de conformidad con el artículo 65.2.c) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el artículo 151.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público, así como el artículo 24 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

A la vista de lo anterior, en su sesión del 2 de junio de 2021, el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, acuerda:

Primero.

Que sean declaradas como actuaciones coordinadas en salud pública frente a la COVID-19 en todo el territorio las siguientes:

### 1. Medidas acordadas

#### A) Locales de ocio nocturno y discotecas:

– La apertura de los locales de ocio nocturno se podrá autorizar cuando la situación epidemiológica de la unidad territorial de referencia para el control de la COVID-19 de la Comunidad Autónoma en la que se encuentre el local esté fuera de los niveles de riesgo o en nivel de alerta 1 de acuerdo al documento «Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19». En ambos escenarios se seguirán las recomendaciones que se proponen para el nivel de alerta 1 en dicho documento.

– El consumo de bebidas y alimentos, tanto en zonas interiores como exteriores, se hará sentado en mesas, debiendo asegurarse el mantenimiento de la debida distancia de seguridad un mínimo 1,5 metros entre las sillas de diferentes mesas.

– No se podrán superar el 50% de aforo máximo en el interior del local. Las terrazas al aire libre de estos establecimientos podrán ocupar la totalidad de las mesas permitidas siempre asegurando la distancia entre mesas antes mencionada.

– Las mesas tendrán un límite de 6 personas en interior y de 10 personas en exterior

– El horario de cierre de estos establecimientos será como máximo a las 2:00 horas, pudiendo ampliarse hasta las 3:00 horas.

– Sin perjuicio de lo anterior, cuando la unidad territorial de referencia para el control de la COVID-19 de la Comunidad Autónoma en la que se encuentre el local esté en nivel de alerta 2, siempre y cuando los indicadores complementarios para la estimación del nivel de alerta presenten una evolución favorable, la Comunidad Autónoma podrá valorar autorizar la apertura de locales de ocio nocturno con las restricciones que se proponen

en el documento «Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19».

B) Hostelería y restauración:

En los establecimientos de hostelería, restauración y terrazas, así como en los bares y restaurantes de playa:

– En los territorios fuera de los niveles de riesgo el aforo permitido será de 50% en interior pudiéndose incrementar en un 10% si se aplican medidas de control de riesgos que garanticen un alto nivel de ventilación y control de la calidad del aire. En las terrazas al aire libre se podrán ocupar la totalidad de las mesas permitidas debiendo asegurarse el mantenimiento de la debida distancia de seguridad un mínimo 1,5 metros entre las sillas de diferentes mesas. Se permite el servicio y consumo en barra, manteniendo la distancia antes mencionada. Las mesas tendrán un límite de 6 personas en interior y de 10 en exterior.

– En los niveles de alerta 1 a 4 se seguirá lo establecido en el documento de «Actuaciones de Respuesta Coordinada para el control de la transmisión de COVID-19» aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y publicado en la página web del Ministerio de Sanidad, que establece que las medidas pueden adaptarse y contextualizarse a cada comunidad autónoma y territorio, según la evolución de la situación epidemiológica.

– El horario de cierre de estos establecimientos será como máximo a la 1:00 h y se dejará de servir a las 24:00 horas.

C) Eventos y actividades multitudinarias no ordinarias:

– Se aplicarán las medidas de control de riesgos de transmisión del SARS-CoV-2 propuestas en el documento de «Actuaciones de Respuesta Coordinada para el control de la transmisión de COVID-19» aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y publicado en la página web del Ministerio de Sanidad a todos los eventos multitudinarios que cumplan la definición incluida en dicho documento.

– Los organizadores de los eventos multitudinarios, en coordinación con las autoridades locales, deberán realizar una evaluación del riesgo del mismo conforme a lo previsto en el documento «Recomendaciones para eventos y actividades multitudinarias en el contexto de nueva normalidad por COVID-19 en España», acordado en la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En función de esta evaluación, se deberán implementar las medidas específicas adicionales de reducción de riesgos de transmisión si fuera necesario. Esta evaluación de riesgo debe estar disponible para las autoridades sanitarias en caso de que se requiera.

D) Medidas sobre vacunación frente a COVID-19:

– Las comunidades autónomas o ciudades con estatuto de autonomía implementarán la campaña de vacunación siguiendo la estrategia de vacunación frente a COVID-19 aprobada por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y a propuesta de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones de dicho Consejo Interterritorial.

– Las comunidades autónomas deberán disponer de todos los materiales, equipos y recursos necesarios para la administración de las vacunas que provea el Ministerio de Sanidad.

– Las comunidades autónomas o ciudades con estatuto de autonomía aportarán la información procedente de los registros y sistemas de información de vacunas, o de cualquier otro sistema con información de interés en el marco de sus competencias el Registro Estatal de Vacunación frente al SARS-CoV-2 (REGVACU) gestionado por el Ministerio de Sanidad.

E) Medidas relativas al Estudio Nacional de Seroprevalencia ENE-COVID:

– El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acuerda realizar la quinta ronda del Estudio Nacional de Seroprevalencia ENE-COVID tras alcanzar el objetivo de cobertura de vacunación del 70% de la población y, en todo caso, antes de que finalice el año 2021.

F) Medidas en relación con los cribados en población asintomática:

– Los cribados en población asintomática que no pertenezca a colectivos sujetos a cribados rutinarios, se realizarán cuando se estime necesario y siempre bajo el criterio de la unidad de Salud Pública de la comunidad o ciudad autónoma.

– Los cribados poblacionales que no pertenezca a colectivos sujetos a cribados rutinarios, tendrán un objetivo concreto definido en su protocolo técnico y seguirán las directrices incluidas en la «Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19» de la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud publicada en la página web del Ministerio de Sanidad.

– Los cribados que se realicen en el ámbito laboral deberán enmarcarse dentro de la vigilancia de la salud de los trabajadores llevada a cabo por parte de los servicios de prevención de riesgos laborales.

– La información de interés que resulte de la experiencia en la utilización de estos cribados se compartirá en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud con el fin de aumentar el conocimiento y la buena práctica de estas medidas.

G) Medidas para reforzar la coordinación con las Entidades Locales:

– Las comunidades autónomas o ciudades con estatuto de autonomía seguirán manteniendo reuniones periódicas con la federación de municipios y provincias de su ámbito territorial con el objetivo de coordinar acciones comunes de control de la transmisión del virus y de la evolución de la estrategia de vacunación.

– Las Consejerías competentes en materia de Sanidad comunicarán a las Entidades Locales de aquellos ámbitos territoriales con especial incidencia o interés desde el punto de vista de la evolución de la pandemia, toda la información necesaria para valorar la situación y coordinar la adopción de las medidas de control de la transmisión y de coberturas de la estrategia de vacunación en su ámbito territorial.

H) Consumo de tabaco y productos relacionados:

– No se permitirá fumar en la vía pública o en espacios al aire libre cuando no se pueda respetar una distancia mínima interpersonal de, al menos, 2 metros. Esta limitación será aplicable también para el uso de cualquier otro dispositivo de inhalación de tabaco, pipas de agua, cachimbos o asimilados.

– No se permitirá fumar, consumir otros productos del tabaco, ni consumir cigarrillos electrónicos en el área destinada al público de los eventos y actividades multitudinarias no ordinarias al aire libre.

Aquellas comunidades y ciudades con estatuto de autonomía que se rijan por medidas más restrictivas que las acordadas en este punto 1, serán quienes decidan sobre la conveniencia de flexibilizarlas.

## 2. Recomendaciones para reforzar la coordinación con las Entidades Locales

A) Se recomienda trabajar conjuntamente con las Entidades Locales para favorecer la reorganización del reparto del espacio público a favor de realizar actividades al aire libre conforme a las necesidades derivadas de la evolución de la pandemia, incluyendo caminar e ir en bici, y en detrimento del espacio público dedicado al vehículo motorizado privado.

B) A su vez se recomienda trabajar conjuntamente con las Entidades Locales en la atención a la población en situación de vulnerabilidad, la participación y fomento de otras fórmulas de cooperación con la sociedad civil.

Segundo.

Dejar sin efectos la Declaración de Actuaciones Coordinadas en salud pública para responder ante la situación de especial riesgo derivada del incremento de casos positivos por COVID-19, de fecha 14 de agosto de 2020, la Declaración de Actuaciones Coordinadas en salud pública frente al COVID-19 en relación con la vacunación frente a la gripe, de fecha 27 de agosto de 2020, la Declaración de Actuaciones Coordinadas en salud pública frente al COVID-19 para reforzar la aplicación de las medidas de control de la COVID-19 en los próximos meses, de fecha 9 de septiembre de 2020 y la Declaración de Actuaciones Coordinadas en salud pública para responder a la situación de especial riesgo que se deriva de la asistencia de público a acontecimientos deportivos profesionales de carácter internacional durante la fase de transmisión no controlada de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, de fecha 28 de octubre de 2020.

Tercero.

Las Comunidades Autónomas de Cataluña, Galicia, Andalucía, Madrid y Región de Murcia han formulado voto particular negativo a este Acuerdo. La Comunidad Autónoma de Castilla y León y la Ciudad Autónoma de Melilla han formulado voto particular de abstención a este Acuerdo. Asimismo, la Comunidad Autónoma del País Vasco no ha participado en la votación de este Acuerdo.

La presente declaración de actuaciones coordinadas obliga a todas las comunidades y ciudades con estatuto de autonomía, con independencia del sentido de su voto, de acuerdo con lo previsto en el segundo párrafo del artículo 151.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, sobre los Acuerdos de Conferencia Sectorial referidos a un ámbito material, el sanitario en el que la Administración General del Estado tiene atribuidas funciones de coordinación general.

Cuarto.

La declaración de actuaciones coordinadas producirá efectos desde su notificación a las comunidades y ciudades con estatuto de autonomía, y hasta que se apruebe por la Ministra de Sanidad la finalización de su vigencia, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con audiencia de todas las comunidades y ciudades con estatuto de autonomía.

Madrid, 2 de junio de 2021.