

## I. DISPOSICIONES GENERALES

### COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ILLES BALEARS

**19806** *Ley 2/2021, de 8 de noviembre, por la que se modifican la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, y el Decreto-ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID-19.*

#### LA PRESIDENTA DE LAS ILLES BALEARS

Sea notorio a todos los ciudadanos que el Parlamento de las Illes Balears ha aprobado y yo, en nombre del Rey y de acuerdo con lo que se establece en el artículo 48.2 del Estatuto de Autonomía, tengo a bien promulgar la siguiente Ley:

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

##### I

Desde el inicio de la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, las autoridades competentes de la Administración de la comunidad autónoma de las Illes Balears han podido intervenir en las actividades públicas y privadas para proteger la salud de la población, garantizar el control de los brotes epidemiológicos y contener la propagación de las infecciones por el SARS-CoV-2, amparadas en los poderes que la legislación sanitaria otorga a las autoridades sanitarias para hacer frente a situaciones en las que la salud pública se encuentra gravemente comprometida y en la legislación de protección civil, y lo han hecho tanto al amparo de la primera declaración de estado de alarma mediante el Real decreto 463/2020, de 14 de marzo, como una vez finalizado este, durante el periodo comprendido entre el 21 de junio y el 25 de octubre y, a partir de aquel momento, al amparo de la declaración del segundo estado de alarma, que finalizó el día 9 de mayo.

En el ámbito estatal, la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, en los artículos 1 y 3 contiene la habilitación para que las autoridades sanitarias competentes, con el fin de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, además de realizar acciones preventivas generales, puedan adoptar, cuando lo exijan razones sanitarias urgentes o necesarias, medidas que traten de controlar o evitar la transmisibilidad de enfermedades. El rango orgánico de esta cláusula general permite a la autoridad sanitaria, sea estatal o autonómica, adoptar en situaciones epidémicas graves todas las medidas necesarias para garantizar la salud pública, sometidas al control judicial en la medida en que limiten derechos fundamentales.

Este apoderamiento para adoptar las medidas que resulten necesarias para combatir una situación de pandemia como la actual se contiene también en la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, que en el artículo 26 permite que, en caso de que exista un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias puedan adoptar las medidas preventivas que consideren sanitariamente justificadas, durante el espacio de tiempo estrictamente necesario para hacer frente a la situación extraordinaria, y con sujeción a los principios que establece el artículo 28, entre los que está la necesaria proporcionalidad entre la medida adoptada y la finalidad perseguida, y la utilización de las medidas que menos perjudiquen al principio de libre circulación de las personas y de los bienes, la libertad de empresa y cualesquier otros derechos afectados.

La adopción de medidas y limitaciones para contener la transmisión de enfermedades transmisibles tiene también apoyo en la Ley 33/2011, de 4 de octubre,

general de salud pública, que en el artículo 54 prevé que las administraciones competentes puedan adoptar todas las medidas necesarias para asegurar el cumplimiento de la ley y, con carácter excepcional, sin perjuicio de las medidas previstas en la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, y de las medidas previstas en la Ley general de sanidad, cuando lo requieran motivos de extraordinaria gravedad o urgencia, medidas de inmovilización y, en su caso, el comiso de productos y sustancias, de intervención de medios materiales o personales, de cierre preventivo de instalaciones, establecimientos, servicios e industrias, de suspensión del ejercicio de actividades, entre otros, siempre y cuando se justifiquen y se ajusten a la finalidad de prevención, protección y control de la salud individual y colectiva.

En las Illes Balears contamos con una regulación sanitaria específica, de rango legal, contenida en la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, y en la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, que nos permitió, al amparo de la cláusula general de la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas generales en materia de salud pública, garantizar una estrategia de respuesta adecuada por parte de las autoridades competentes a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

En concreto, el artículo 51 de la Ley autonómica 5/2003, de 4 de abril, que regula las actuaciones de control sanitario, establece el deber de la administración sanitaria, en el ejercicio de sus competencias, de adoptar las medidas oportunas de intervención provisionales ante situaciones de riesgo para la salud colectiva, como por ejemplo las siguientes:

- a) Establecer limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto a las actividades públicas o privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud.
- b) Establecer requisitos mínimos y prohibiciones para el uso y el tránsito de bienes y productos cuando impliquen un riesgo o daño para la salud.
- c) Adoptar las medidas oportunas de intervención provisionales ante situaciones de riesgo para la salud colectiva, sin perjuicio de las indemnizaciones procedentes.

En la misma línea, el artículo 49.2 de la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, dispone que, cuando haya –o se sospeche razonablemente que haya– un riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población como consecuencia de una situación sanitaria concreta de una persona o de un grupo de personas, se puede ordenar la adopción de medidas preventivas generales y de intervención, entre las que se incluyen las de reconocimiento, de tratamiento, de hospitalización o de control individual sobre la persona o el grupo de personas, mediante una resolución motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo.

A pesar de que nuestra legislación no concreta las medidas de intervención administrativa que se pueden adoptar en situaciones de pandemia para garantizar el control de contagios ni el procedimiento que se debe seguir para adoptarlas, los acuerdos del Consejo de Gobierno y las resoluciones de la consejera de Salud y Consumo dictadas para hacer frente a la pandemia ocasionada por la COVID-19, en base a esta legislación, entre la finalización del primer estado de alarma y hasta la declaración del segundo, superaron el juicio valorativo de los juzgados contenciosos administrativos de Palma y de la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, en cuanto a la decisión sobre la autorización o la ratificación de las medidas de acuerdo con el artículo 10.8 de la Ley reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, en cuanto afectaban derechos fundamentales de una colectividad de destinatarios no identificados individualmente, con medidas como el confinamiento perimetral de ámbito territorial insular o inferior, la limitación del derecho de reunión y el establecimiento de aforos máximos en los actos de culto.

Al amparo del 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, el cual se ha prorrogado mediante el Real decreto 956/2020, de 3 de noviembre, hasta las 00.00 horas del día 9 de mayo de 2021, en el ámbito de cada comunidad autónoma, se han podido dictar las órdenes, las resoluciones y las disposiciones para la aplicación de las previsiones establecidas en los artículos 5 a 11, sin la tramitación previa de procedimiento administrativo y sin que sean aplicables las previsiones del segundo párrafo del artículo 8.6 y del artículo 10.8 de la Ley reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Entre las medidas previstas con el fin de limitar la expansión de la epidemia, en el Real decreto 926/2020, de 25 de octubre, están las siguientes: en el artículo 5, se establecen medidas para la restricción de la movilidad nocturna; en el artículo 6, la posibilidad de limitar la entrada y la salida de los territorios de las comunidades autónomas, así como otros ámbitos territoriales inferiores, con determinadas excepciones; en el artículo 7, la limitación de la permanencia de grupos de personas en espacios públicos y privados en un número máximo de seis personas, salvo que se trate de convivientes o, en su caso, en función de la evolución de los indicadores sanitarios, epidemiológicos y otros, en el número inferior a seis personas que determinen las autoridades competentes delegadas; y en el artículo 8, específicamente, la posibilidad de limitar los aforos en los lugares de culto. El Real decreto 926/2020, en el artículo 13, también prevé que las medidas establecidas se puedan completar con otras que, con el fin de garantizar la necesaria coordinación, pueda acordar el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, incluidos, en su caso, el establecimiento de indicadores de referencia y criterios de valoración del riesgo.

La inminente finalización de este régimen jurídico excepcional aconseja introducir en nuestra legislación más concreción de las medidas de intervención administrativa que se pueden adoptar en situaciones de pandemia para garantizar el control de contagios y resulta también necesario y urgente delimitar el procedimiento que se debe seguir para adoptarlas.

Así pues, esta ley tiene por objeto modificar la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, para concretar las medidas que, en situaciones de pandemia o epidemia declaradas por las autoridades competentes, pueden adoptar las autoridades sanitarias autonómicas competentes, así como el procedimiento para adoptarlas garantizando su idoneidad, proporcionalidad y temporalidad. La finalidad es recoger en nuestra normativa las medidas que durante el estado de alarma se han evidenciado como especialmente idóneas en cuanto a la necesidad de contener la propagación del virus, como el confinamiento perimetral de un barrio, un municipio, una isla o todo el archipiélago, los controles a la entrada de las islas, a través de puertos y aeropuertos, la restricción de las reuniones, la limitación a la movilidad en horario nocturno o la limitación de aforos en lugares de culto, a fin de que puedan tener la previsibilidad normativa suficiente para que, en caso de que la situación epidemiológica o asistencial lo justifique, en el marco del procedimiento previsto en los artículos de la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, que se modifican o se introducen mediante esta ley, se pueda recurrir para asegurar la protección de la salud pública.

## II

Para lograr el objetivo perseguido, esta ley modifica la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, en el sentido de introducir cinco nuevos artículos que recogen las medidas concretas antes mencionadas y el procedimiento para adoptarlas. En particular, se incluyen estos preceptos para posibilitar la adopción de medidas preventivas en situación de pandemia o epidemia y la intervención de centros de servicios sociales, se establecen las condiciones para adoptarlas, se prevé la potenciación del papel de las nuevas tecnologías en la gestión y el control de los riesgos para la salud pública, y se establece el marco en el que se tienen que llevar a cabo la cooperación y la colaboración administrativas en materia de salud pública.

Por otra parte, esta ley también modifica el Decreto Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID-19, para mantener la vigencia de los tipos infractores previstos en los artículos 3.h) y 4.g), relativos al agravamiento de las infracciones leves y graves cuando estas se cometan en un territorio donde se haya declarado el máximo nivel de alerta sanitaria –introducidas por el Decreto Ley 15/2020, de 21 de diciembre, y con una vigencia limitada hasta el 9 de mayo de 2021–, dado su efecto disuasorio, para garantizar el cumplimiento de las medidas que, con el fin de asegurar la salud de las personas, establecen las autoridades sanitarias. Asimismo, y ante el aumento progresivo de la movilidad, también se considera oportuno incluir un nuevo tipo infractor para sancionar los incumplimientos de la acreditación del resultado negativo de las pruebas diagnósticas que, en su caso, se establezcan, con carácter previo, como medidas de control de la salida de la zona o la isla o las islas afectadas o de entrada en estas, o la negativa a someterse a estas pruebas con carácter posterior.

Conforme a la doctrina constitucional, los derechos fundamentales y las libertades públicas no tienen carácter absoluto o ilimitado, y se pueden someter a ciertas modulaciones o limitaciones, justificadas en la protección de otros derechos, bienes o valores constitucionales, siempre y cuando se ajusten al principio de proporcionalidad y, en todo caso, respetando su contenido esencial. En este sentido, en la actual situación de pandemia declarada debido a la COVID-19, el Tribunal Constitucional ha declarado que nos encontramos en un escenario en el que los límites al ejercicio de los derechos, que indudablemente se dan, se imponen por la necesidad de proteger otros bienes y derechos constitucionales también dignos de protección, como son la integridad física, la salud y la vida de todas las personas (artículos 15 y 43 de la Constitución), así como la necesidad de evitar el colapso del sistema sanitario (Auto TC 40/2020, de 30 de abril).

Por otra parte, la jurisprudencia constitucional ha admitido el establecimiento de medidas limitativas del ejercicio de derechos y libertades públicas sin necesidad de acudir a la excepcionalidad constitucional que implica la declaración de un estado de alarma, si bien con respecto al principio de reserva de ley (orgánica u ordinaria) siempre que la limitación se encuentre suficientemente determinada en la disposición legal de habilitación en cuanto a los supuestos y las finalidades que persigue, y esté justificada en la protección de otros bienes o derechos constitucionales. Además, hay que recordar la doctrina de este tribunal, entre otras, en la Sentencia 53/2002, de 27 de febrero, que distingue entre restricciones directas a un derecho fundamental, que se deben vehicular mediante una Ley orgánica, y restricciones al modo, el tiempo y el lugar del ejercicio del derecho fundamental, que se pueden hacer por ley ordinaria.

Por todo ello, el contenido de esta ley se ajusta a la doctrina constitucional sobre la materia, y se ampara en el marco legal estatal, orgánico y básico, aplicable, y las medidas que se puedan adoptar al amparo de esta modificación legal estarán sujetas al debido control judicial.

### III

Esta ley se estructura en dos artículos, una disposición adicional, una derogatoria y dos finales.

El artículo primero modifica la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, mediante la inclusión de los nuevos artículos 49 bis, 49 ter, 49 quater, 49 quinquies y 49 sexies, que recogen las medidas concretas que, en situaciones de pandemia o epidemia declaradas por las autoridades competentes, pueden adoptar las autoridades sanitarias autonómicas competentes, así como el procedimiento para adoptarlas.

El artículo segundo modifica el Decreto Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de

las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID-19, para incorporar una serie de tipos infractores.

Contiene también una disposición adicional que establece, con carácter temporal, hasta que el Gobierno del Estado español declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, las tarifas y los precios máximos que deben aplicar los centros, los servicios y los establecimientos sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados, para la realización de las pruebas diagnósticas.

La disposición derogatoria única deroga todas las disposiciones de rango igual o inferior que se opongan a lo dispuesto en esta ley, la contradigan o resulten incompatibles con la misma.

La disposición final primera dota de contenido el título VII de la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, a la que incorpora también cuatro disposiciones adicionales y una disposición derogatoria a la citada ley.

Y la disposición final segunda establece la vigencia de esta ley.

#### IV

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley 1/2019, de 31 de enero, del Gobierno de las Illes Balears, esta ley se ajusta a los principios de buena regulación, atendiendo a los principios de necesidad y eficacia, dado que la iniciativa se fundamenta en el interés general para hacer frente a la crisis de salud pública provocada por la COVID-19.

La norma se adecúa también a los principios de seguridad jurídica, proporcionalidad y eficiencia, establece una norma clara que asegura la mejor protección de los derechos de los ciudadanos y proporciona certeza y agilidad a los procedimientos, sin imponer cargas administrativas no justificadas, y la regulación que contiene resulta proporcionada, en atención a la particular situación existente y a la necesidad de garantizar el principio de eficacia en la aplicación de las medidas adoptadas.

En cuanto al principio de transparencia, dada la urgencia para la aprobación de esta norma, se exceptúan los trámites de consulta pública y de audiencia e información públicas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 55.2.c) y h) de la Ley 1/2019.

Para finalizar, y desde el punto de vista de las competencias por razón de la materia de la comunidad autónoma de las Illes Balears, hay que añadir que esta ley encuentra anclaje en los artículos 12, 25, 30.48 y 31.4 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears relativos a la salud que, a su vez, legitimaron la aprobación de las respectivas normas de rango legal que con esta ley se modifican.

**Artículo primero.** *Modificaciones de la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears.*

1. Se añade un nuevo artículo, el artículo 49 bis, a la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, con la siguiente redacción:

«Artículo 49 bis. *Adopción de medidas preventivas en situación de pandemia o de epidemia.*

1. En situaciones de pandemia o de epidemia declaradas por las autoridades competentes, el Consejo de Gobierno puede adoptar medidas de limitación de la actividad, del desplazamiento de las personas y de la prestación de servicios en los siguientes términos:

- a) La confiscación o la inmovilización de productos.
- b) La suspensión temporal del ejercicio de actividades.
- c) La suspensión temporal de la actividad de empresas o de sus instalaciones.



- d) La intervención justificada y proporcionada de medios materiales o personales.
- e) Limitaciones de aforo.
- f) Limitaciones de horarios de apertura y/o cierre de establecimientos, lugares o actividades.
- g) El establecimiento de medidas de seguridad sanitaria e higiene en determinados lugares y/o para el desarrollo de actividades.
- h) La obligación de elaborar protocolos o planes de contingencia en determinados lugares y/o para el desarrollo de actividades.
- i) El establecimiento de medidas de autoprotección individual, como por ejemplo el uso de mascarilla y otros elementos de protección, y el mantenimiento de distancias de seguridad interpersonal o entre mesas o agrupaciones de mesas en los locales abiertos al público y en las terrazas al aire libre.
- j) La intervención de centros de servicios sociales en los términos previstos en el siguiente artículo.
- k) La obligación de suministrar los datos necesarios para el control y la contención del riesgo para la salud pública de que se trate y el registro de los datos suministrados, especialmente de datos que permitan la identificación de personas procedentes de lugares o asistentes a actividades o establecimientos que presenten un riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas, con el fin de que las autoridades sanitarias puedan realizar su labor de control y búsqueda epidemiológica de brotes o situaciones de especial riesgo para la salud de la población. En todo caso, los datos registrados serán los estrictamente indispensables para cumplir esta finalidad de control y contención del riesgo, y los datos de carácter personal serán tratados con estricto respeto a la normativa en materia de protección de datos.
- l) Ordenar a los ciudadanos y a las ciudadanas la prestación de servicios personales, de acción u omisión, siempre de forma proporcionada a la situación de necesidad.
- m) Cualesquier otras medidas ajustadas a la legalidad vigente y sanitariamente justificadas.

2. Asimismo, y de acuerdo con lo dispuesto en la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, con el fin de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias autonómicas, en el ámbito de sus competencias, cuando lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad, pueden adoptar medidas preventivas 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 de un grupo de personas o por las condiciones sanitarias en las que se realice una actividad.

3. Para controlar las enfermedades transmisibles, además de realizar las acciones preventivas generales y de la posible adopción de las medidas preventivas previstas en los apartados anteriores, pueden adoptar las medidas oportunas para el control de las personas enfermas, de las personas que estén o hayan estado en contacto con estas y del ambiente inmediato, así como las que se estimen necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible. En particular, se pueden adoptar las siguientes medidas preventivas:

- a) Medidas de control de las personas enfermas, cuando sea procedente, como el aislamiento en el domicilio, el internamiento en un centro hospitalario o el aislamiento o internamiento en otro lugar adecuado para esta finalidad.
- b) Sometimiento de las personas enfermas a tratamiento adecuado.
- c) Medidas de control de las personas que estén o hayan estado en contacto con las personas enfermas, como el sometimiento a una cuarentena en el domicilio o en otro lugar adecuado para esta finalidad. A tal efecto, se entiende por

cuarentena la restricción de las actividades y la separación, de las otras personas que no están enfermas, de una persona respecto a la que pueda tenerse razonablemente la sospecha de que haya estado o haya podido estar expuesta a un riesgo para la salud pública y sea una posible fuente de propagación adicional de enfermedades, de acuerdo con los principios científicos, las pruebas científicas o la información disponible.

d) Sometimiento a observación o a medidas de vigilancia del estado de salud, a examen médico o a pruebas diagnósticas de personas que presenten síntomas compatibles con la enfermedad transmisible de que se trate o de personas respecto a las que existan otros indicios objetivos que puedan suponer un riesgo de transmisión de la enfermedad. La observación, el examen o las pruebas serán lo menos intrusivos o invasivos posible para permitir conseguir el objetivo de salud pública consistente en prevenir o contener la propagación de la enfermedad.

e) Planteamiento ante el Consejo Interterritorial de Salud de propuesta a los órganos competentes de sometimiento a medidas profilácticas de prevención de la enfermedad, incluida la vacunación para determinados colectivos, o a la inmunización, con información, en todo caso, de los posibles riesgos relacionados con la adopción o la no adopción de estas medidas.

f) Medidas de control del entorno inmediato de las personas enfermas o de las personas que estén o hayan estado en contacto con estas, así como de las zonas afectadas. A tal efecto, se entiende por zona afectada aquellos lugares geográficos en los que sean necesarias medidas sanitarias de control de la propagación de la enfermedad. La determinación de la zona afectada se efectuará de acuerdo con los principios de precaución y proporcionalidad, procurando, siempre que resulte posible y eficaz, actuar lo antes posible o con más intensidad o medida sobre las zonas concretas en las que se produzca la mayor afección, para evitar perjuicios innecesarios al resto de la población. Entre otras, estas medidas podrán consistir en:

- Medidas que supongan la limitación o la restricción de la circulación o la movilidad de las personas dentro de la zona o la isla o las islas afectadas o en determinados lugares y espacios dentro de esta zona o en determinadas franjas horarias.

- Medidas de control de la salida de la zona o la isla o las islas afectadas o de entrada a estas, incluido el establecimiento de pruebas diagnósticas previas o posteriores.

- Medidas de control de las tarifas y los precios máximos que deben aplicar los centros, los servicios y los establecimientos sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados, para la realización de las pruebas diagnósticas.

- Restricciones a las agrupaciones de personas, incluidas las reuniones privadas entre no convivientes, especialmente en los lugares y los espacios o con ocasión del desarrollo de actividades que supongan un mayor riesgo de propagación de la enfermedad; todo ello sin perjuicio de las competencias estatales en relación con las reuniones en lugares de tránsito público y las manifestaciones realizadas en ejercicio del derecho fundamental regulado en el artículo 21 de la Constitución Española.

- Medidas de cribado consistentes en la realización de pruebas diagnósticas de determinados sectores o grupos de la población particularmente afectados o vulnerables.

Las restricciones a los desplazamientos y a las agrupaciones de personas enumeradas anteriormente nunca pueden ser absolutas, tienen que expresar con claridad y precisión los desplazamientos y las agrupaciones que se restringen, y deben actuar con preferencia sobre los desplazamientos y las agrupaciones por razones meramente recreativas y de ocio. Se deben admitir, en todo caso, los

desplazamientos y las agrupaciones que se lleven a cabo por motivos esenciales o justificados compatibles con la protección de la salud, sin perjuicio, si procede, de los controles o las medidas de prevención adicionales que se puedan establecer.

g) Las otras medidas sanitarias justificadas y necesarias que, de acuerdo con los riesgos y las circunstancias en cada caso concurrentes, se estimen adecuadas para impedir o controlar la propagación de la enfermedad, en función del estado de la ciencia y del conocimiento existente en cada momento, siempre con sujeción a los criterios y a los principios establecidos en esta ley y, en particular, de acuerdo con el principio de proporcionalidad. Estas medidas pueden ser las siguientes:

– Medidas de salud pública:

- Consejos generales de salud pública.
- Identificación de contactos.
- Pruebas diagnósticas a todas las personas que presenten síntomas.
- Pruebas de cribado colectivas.
- Aislamiento y cuarentena a las personas afectadas.

– Limitaciones de desplazamientos territoriales que protejan del riesgo de transmisión y limitación de desplazamientos personales, manteniendo en todos los niveles de alerta los desplazamientos esenciales, siempre que se realicen de forma individual o con la unidad de convivencia y con todas las medidas de precaución higiénicas y de distanciamiento. Se incluye la limitación en horario nocturno.

– Limitación del número de personas que se puede reunir, tanto en espacios públicos como privados.

– Coordinación sobre la estrategia, las directrices y los planes de escalada del tipo de asistencia sanitaria en atención primaria, hospitalaria y servicios sociales.

– Restricciones de visitas en las instalaciones residenciales.

– Regulación de la situación de los espacios de trabajo en condiciones de espacio y medidas de higiene.

– Control de apertura del comercio (aforo, cita previa u otras modalidades) de espacios de trabajo.

– Priorización de gestión de horarios para promover y garantizar la conciliación familiar.

– Regulación de las condiciones de apertura, afluencia, personales, materiales y temporales de los centros educativos y de ocio y tiempo libre.

– Regulación del aforo en establecimientos de restauración y hoteleros, atendiendo a condiciones de espacio y medidas de higiene (mascarilla, lavado de manos) y regulación de las condiciones de apertura materiales y temporales.

– Regulación de las actividades deportivas tanto profesionales y federadas como no profesionales atendiendo al tipo de deporte, los aforos y el uso de las instalaciones.

– Otras de naturaleza análoga que resulten necesarias para la lucha contra la pandemia o la epidemia.

La adopción de estas medidas tiene por objeto garantizar el control de contagios y proteger la salud de las personas, y adecuarse al principio de proporcionalidad. A estos efectos, requiere la emisión de un informe por parte de la Dirección General de Salud Pública que acredite la situación de riesgo de contagio, la situación de control de la pandemia o la epidemia, la suficiencia de las medidas, y la propuesta de las medidas que se deben adoptar.

4. El acuerdo que establezca las medidas establecidas en los apartados anteriores debe indicar su duración, que en principio no debe ser superior a quince días, excepto que se justifique la necesidad de establecer un plazo superior, sin



perjuicio de que se pueda producir la prórroga, justificando el mantenimiento de las condiciones que determinaron su adopción.

El establecimiento de dichas medidas se debe realizar teniendo en cuenta siempre la menor afectación a los derechos de las personas, y, siempre que sea posible, se debe ajustar territorialmente al mínimo ámbito necesario para asegurar su efectividad.

5. Las medidas y las actuaciones previstas en los apartados anteriores que se ordenen con carácter obligatorio y de urgencia o necesidad se deben adaptar a los criterios expresados en el artículo 28 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, y en la Ley orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, y, si afectan a derechos fundamentales, requieren autorización o ratificación judicial, en los términos previstos en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.»

2. Se añade un nuevo artículo, el artículo 49 ter, a la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, con la siguiente redacción:

«Artículo 49 ter. *Intervención de centros de servicios sociales.*

1. En los casos de riesgo inminente y grave para la salud de la población, como crisis sanitarias o epidemias, la autoridad sanitaria autonómica competente, en función de la situación epidemiológica y asistencial de cada centro o del territorio concreto en que este se encuentre, y siempre en atención a los principios de necesidad y proporcionalidad y a la situación de vulnerabilidad de las personas mayores o con discapacidad u otras personas usuarias, puede intervenir temporalmente los centros de servicios sociales de carácter residencial de personas mayores y personas con discapacidad u otros centros de servicios sociales de análoga naturaleza, de carácter público o privado, y disponer una serie de actuaciones en estos, que pueden consistir en:

a) Asumir o controlar la asistencia sanitaria de las personas residentes con el personal sanitario propio del centro.

b) Ordenar, por motivos de salud pública justificados, el alta, la baja, la reubicación y el traslado de las personas residentes a otro centro residencial, con independencia de su carácter público o privado. La adopción de estas medidas requerirá la colaboración voluntaria de las personas afectadas o, a falta de esta, la necesaria garantía judicial.

c) Establecer las medidas oportunas para la puesta en marcha de nuevos centros residenciales o la modificación de la capacidad u organización de los existentes.

d) Supervisar y asesorar las actuaciones que realice el personal sanitario y no sanitario, en su caso, del centro.

e) Designar a una persona empleada pública para dirigir y coordinar la actividad asistencial de estos centros, que sustituirá, plena o parcialmente, al personal directivo del centro y que podrá disponer de los recursos materiales y humanos del centro residencial intervenido, así como de los recursos vinculados a la actividad sanitaria asistencial que se preste de forma habitual a las personas residentes en este.

f) Secundar puntualmente el centro con personal, si es necesario.

g) Modificar el uso de los centros residenciales para utilizarlos como espacios para uso sanitario.

2. La intervención, que se acordará en los términos previstos en el artículo siguiente, tendrá carácter temporal, y su duración no podrá exceder de la duración necesaria para atender a la situación que la originó. La autoridad sanitaria autonómica competente acordará, de oficio o a petición de la persona titular del

centro, el cese de la intervención cuando resulte acreditada la desaparición de las causas que la hayan motivado.»

3. Se añade un nuevo artículo, el artículo 49 quater, a la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, con la siguiente redacción:

«Artículo 49 quater. *Adopción de medidas preventivas en materia de salud pública.*

1. Las medidas preventivas previstas en los artículos anteriores se deben adoptar con la urgencia que el caso requiera, sin necesidad de seguir un procedimiento administrativo específico y con independencia de las medidas provisionales que se puedan adoptar de acuerdo con la legislación vigente en el seno de un procedimiento administrativo o con anterioridad a su iniciación.

2. Las medidas se deben adoptar motivadamente, después de evaluar los principios científicos, las pruebas científicas o la información disponible en cada momento, y teniendo en cuenta el principio de precaución, que debe posibilitar su lícita adopción para asegurar un nivel elevado de protección de la ciudadanía cuando, después de la evaluación indicada, se observe la existencia, fundada, seria y razonable, de un riesgo actual o inminente para la salud de la población, aunque continúe existiendo incertidumbre científica.

Además, las medidas que se adopten se deben ajustar a los siguientes requisitos:

a) Tienen que respetar, en todo caso, la dignidad de la persona. En particular, las medidas de posible adopción en relación con las personas deben ser lo menos intrusivas e invasivas posible para conseguir el objetivo de protección de la salud pública, procurando reducir al mínimo las molestias o las inquietudes que se asocian a estas. En los casos de medidas de aislamiento y cuarentena deben quedar garantizados el suministro de alimentos y de bienes de primera necesidad y la disponibilidad de medios para el mantenimiento de las comunicaciones necesarias. El coste de este suministro y disponibilidad únicamente debe ser asumido por la administración autonómica en caso de imposibilidad de sufragarlo el sujeto o los sujetos afectados. Cuando las circunstancias impongan el cumplimiento de estas medidas fuera del domicilio de la persona o las personas afectadas, se deben poner a su disposición instalaciones adecuadas, a costa de la administración autonómica.

b) Se tiene que procurar, siempre y preferentemente, la colaboración voluntaria de las personas afectadas con las autoridades sanitarias.

c) No se pueden ordenar medidas obligatorias que supongan riesgo para la vida.

d) Se deben utilizar las medidas que menos perjudiquen a la libre circulación de las personas y de los bienes, la libertad de empresa y cualquier otro derecho afectado.

e) Las medidas deben ser proporcionadas al fin perseguido.

3. En caso de medidas limitativas de derechos fundamentales y libertades públicas, el requisito de proporcionalidad previsto en el apartado anterior exigirá que:

1.º Las medidas sean adecuadas, en el sentido de útiles para conseguir la finalidad perseguida de protección de la salud pública.

2.º Las medidas sean necesarias, en el sentido de que no exista otra medida alternativa menos onerosa para la consecución de esta finalidad con la misma eficacia.

3.º Las medidas sean ponderadas o equilibradas por derivarse de estas más beneficios o ventajas para el interés general que perjuicios sobre otros bienes o

valores en conflicto, en atención a la gravedad de la injerencia en los derechos fundamentales y las libertades públicas y las circunstancias personales de quienes la sufren.

En la motivación de las medidas se debe justificar de forma expresa la proporcionalidad de estas en los términos indicados. Además, la adopción de las medidas requiere la necesaria garantía judicial con arreglo a lo dispuesto en la legislación procesal aplicable.

4. Las medidas deben ser siempre temporales. La duración se tiene que fijar para cada caso, sin que excedan de lo que exija la situación de riesgo inminente y extraordinario que las justificó, y sin perjuicio de las prórrogas sucesivas acordadas mediante resoluciones motivadas.

5. Cuando las medidas afecten a una pluralidad indeterminada de personas, tienen que ser objeto de publicación en el Butlletí Oficial de les Illes Balears. Si la medida afecta a una o varias personas determinadas, se les tiene que dar audiencia con carácter previo a la adopción, siempre que esto sea posible. Si, debido a la urgencia, no resulta posible efectuar la audiencia previa, se debe realizar en el momento oportuno después de la adopción y la aplicación de la medida.

6. La ejecución de las medidas puede incluir, cuando resulte necesario y proporcionado, la intervención directa sobre las cosas y la compulsión directa sobre las personas, con independencia de las sanciones que, en su caso, se puedan imponer. A tal efecto, se tiene que recabar la colaboración de las fuerzas y cuerpos de seguridad que sea necesaria para la ejecución de las medidas.

7. Las autoridades sanitarias deben informar a la población potencialmente afectada, para proteger su salud y seguridad, por los medios en cada caso más apropiados, de los riesgos existentes y de las medidas adoptadas, así como de las precauciones procedentes tanto para que ella misma pueda protegerse del riesgo como para conseguir su colaboración en la eliminación de sus causas, y, a tal efecto, pueden formular las recomendaciones sanitarias apropiadas.»

4. Se añade un nuevo artículo, el artículo 49 quinquies, a la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, con la siguiente redacción:

«Artículo 49 quinquies. *Protección de la salud pública a través de las nuevas tecnologías.*

1. Las autoridades sanitarias deben potenciar el papel de las nuevas tecnologías en la gestión y el control de los riesgos para la salud pública.

2. A los efectos que prevé el apartado anterior, entre otras iniciativas, pueden desarrollar sistemas de información y aplicaciones para dispositivos móviles que operen como medidas complementarias para la gestión de crisis sanitarias derivadas de enfermedades de carácter transmisible.

Estos sistemas de información y aplicaciones pueden tener, entre otras, las siguientes funcionalidades:

a) Recepción, por parte de la persona usuaria, de información o alertas relativas a consejos prácticos y orientaciones de carácter general ante la enfermedad de que se trate, así como recomendaciones respecto a acciones y medidas adecuadas que hay que seguir.

b) Geolocalización de recursos de interés que puedan servir de apoyo a la ciudadanía para el seguimiento de las pautas de salud o movilidad u otras.

c) Determinación del nivel de riesgo transmisor de la persona usuaria, en base a los datos que de la persona usuaria tenga el Servicio de Salud de las Illes Balears.

d) Identificación de contactos de la persona usuaria que sean epidemiológicamente relevantes.

e) Recepción, por la persona usuaria, de avisos sobre el riesgo efectivo en el que se encuentre por ser contacto epidemiológicamente relevante de una persona diagnosticada de la enfermedad transmisible.

f) Proporcionar a la persona usuaria el apoyo digital de información o documentación individual relativa a sus circunstancias laborales y de localización geográfica u otras, con el fin de facilitar la aplicación de las medidas que adopten las autoridades competentes en la gestión de la crisis sanitaria, en la medida y en los términos que lo permitan las disposiciones o los actos que disciplinen estas medidas.

Tanto en el desarrollo como en la puesta en marcha y en el funcionamiento de estos sistemas y aplicaciones y, posteriormente, en su desactivación, se debe garantizar el respeto necesario a la normativa vigente en materia de protección de datos y confidencialidad de las comunicaciones.»

5. Se añade un nuevo artículo, el artículo 49 sexies, a la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, con la siguiente redacción:

*«Artículo 49 sexies. Cooperación y colaboración administrativas en materia de salud pública.*

1. En el ejercicio de las competencias propias, la Administración de la comunidad autónoma, los consejos insulares y los ayuntamientos se tienen que facilitar la información que necesiten en materia de salud pública y se tienen que prestar recíprocamente la cooperación y la asistencia activa para el ejercicio eficaz de estas.

2. Los órganos competentes de la administración autonómica, de la insular y de la local, en el marco de sus respectivas competencias, y de acuerdo con los principios de eficacia, coordinación, colaboración y lealtad institucional, deben velar por la observancia de la normativa de salud pública y por el cumplimiento de las medidas de prevención, ejerciendo las oportunas funciones de inspección, control y sanción, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente.

3. Los ayuntamientos pueden recaudar la colaboración y el apoyo técnico que necesiten de la Administración de la comunidad autónoma y de los consejos insulares para el cumplimiento de esta ley. A tal efecto, se pueden suscribir los convenios de colaboración oportunos.

4. Cuando no se hayan suscrito los convenios a los que hace referencia el apartado anterior, la Administración de la comunidad autónoma debe apoyar a los ayuntamientos en caso de que estos se lo soliciten expresamente, motivando la concurrencia de circunstancias de carácter extraordinario que puntualmente sobrepasen la capacidad municipal.

5. En particular, en los casos de crisis sanitarias o epidemias, la administración autonómica puede asumir, en la forma establecida en el artículo 11 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público, la realización de actividades de carácter material o técnico de competencia de las autoridades sanitarias locales, especialmente la realización de actividades auxiliares, previas, preparatorias o de colaboración material con los órganos administrativos instructores de expedientes sancionadores, por razones de eficacia o cuando las autoridades sanitarias locales no posean los medios técnicos, personales o materiales idóneos para su desempeño, priorizando los casos de los municipios de menor población y medios.»

**Artículo segundo.** *Modificaciones del Decreto Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID-19.*

1. Se añade una nueva letra, la letra h), al artículo 3 del Decreto Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID-19, con la siguiente redacción:

«h) La comisión de cualquiera de las infracciones graves previstas en el artículo 4 siguiente en un territorio donde se haya declarado el máximo nivel de alerta sanitaria, porque supone un riesgo muy alto o extremo, transmisión comunitaria no controlada y sostenida que excede las capacidades de respuesta del sistema sanitario.»

2. Se añade una nueva letra, la letra g), al artículo 4 del Decreto Ley 11/2020 mencionado, con la siguiente redacción:

«g) La comisión de cualquiera de las infracciones leves previstas en el artículo 5 siguiente en un territorio donde se haya declarado el máximo nivel de alerta sanitaria, porque supone un riesgo muy alto o extremo, transmisión comunitaria no controlada y sostenida que excede las capacidades de respuesta del sistema sanitario.»

3. Se añade una nueva letra, la letra e), al artículo 5 del Decreto Ley 11/2020 mencionado, con la siguiente redacción:

«e) Incumplir la acreditación del resultado negativo de las pruebas diagnósticas que, en su caso, se establezcan, con carácter previo, como medidas de control de la salida de la zona o la isla o las islas afectadas o de entrada a estas, o la negativa a someterse a estas pruebas con carácter posterior, salvo los supuestos en los que se acredite que se dispone del Certificado UE COVID-19 o de un documento análogo admitido por las autoridades sanitarias españolas o europeas.»

**Disposición adicional única.** *Limitación de precios y tarifas de las pruebas diagnósticas.*

Hasta que el Gobierno del Estado español declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, se establecen las tarifas y los precios máximos que se indican a continuación, que tienen que aplicar los centros, los servicios y los establecimientos sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados, para la realización de las pruebas diagnósticas:

- a) Para la realización de pruebas PCR: 75,00 euros.
- b) Para la realización de pruebas de antígenos: 30 euros.

**Disposición derogatoria única.** *Normas que se derogan.*

Se derogan todas las normas de rango igual o inferior a esta ley que la contradigan o se opongan a ella y, concretamente, el Decreto Ley 5/2021, de 7 de mayo, por el que se modifican la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, y el Decreto Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID-19.



**Disposición final primera.** *Modificación de la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears.*

1. Se dota de contenido el título VII de la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, con la redacción siguiente:

«TÍTULO VII

**La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears**

CAPÍTULO I

**Disposiciones generales**

Artículo 17. *Naturaleza.*

1. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears es un organismo autónomo, adscrito a la consejería competente en materia de salud, para el desarrollo y la ejecución de las competencias de la comunidad autónoma de las Illes Balears en materia de salud pública, con personalidad jurídica propia, autonomía financiera y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus finalidades.

2. Los recursos económicos y el régimen de personal, de contratación, patrimonial y económico-financiero de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears se tienen que regir por el que se establece en esta ley, en sus estatutos y, en general, por la normativa aplicable a los organismos autónomos del sector público instrumental de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

Artículo 18. *Finalidades.*

1. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears tiene por objeto la ejecución de las políticas de salud y la prestación de los servicios que integran la cartera de servicios de salud pública para dar una respuesta eficiente a las necesidades de la población en este ámbito y posibilitar una adaptación permanente a estas necesidades y una mayor participación de la sociedad.

2. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears ejerce sus competencias en concurrencia con las administraciones y el resto de organismos competentes en materia de salud pública, con los cuales actúa de forma coordinada.

Artículo 19. *Competencias.*

Son competencias de la Agencia las siguientes:

- a) El desarrollo y la ejecución de políticas activas de salud pública, cuyos ejes son la promoción, la prevención, la protección y la vigilancia de la salud.
- b) La coordinación y la cooperación con los órganos correspondientes de la administración autonómica y la cooperación con las otras administraciones públicas para conseguir la presencia de la salud en todas las políticas.
- c) La definición de las directrices que, en materia de salud pública, se lleven a cabo en los centros sanitarios de la red asistencial.
- d) El fomento de la competencia de los profesionales y de la investigación en salud pública, en colaboración con los organismos responsables, las universidades y los centros de investigación.
- e) La gestión de las situaciones de crisis y de emergencia que constituyen un riesgo para la salud de la población, de manera coordinada con los dispositivos de las administraciones que se movilizan en estas situaciones.
- f) La promoción y la gestión del sistema de información en salud pública.

g) Cualquier otra función de salud pública que esté relacionada con los objetivos y las actividades que prevé esta ley.

h) La evaluación y el análisis de datos de salud para hacer una mejor toma de decisiones, con el fin de contribuir a la mejora de salud de la ciudadanía.

Artículo 20. *Relaciones con la consejería competente en materia de salud.*

Las relaciones entre la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears y la consejería competente en materia de salud se articulan por medio de un contrato-programa plurianual que tiene que incluir, como mínimo, los aspectos siguientes:

a) La relación de servicios y actividades que tiene que prestar la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, su evaluación económica, los recursos en relación con los sistemas de compra y los pagos vigentes en cada momento, los objetivos y la financiación.

b) Los requisitos y las condiciones en que se tienen que prestar estos servicios y las actividades.

c) Los objetivos, los resultados esperados, los indicadores y el marco de responsabilidades de la Agencia de Salud Pública.

d) El plazo de vigencia.

## CAPÍTULO II

### **Estructura de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears**

Artículo 21. *Estructura orgánica.*

1. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears se estructura en órganos superiores y órganos de gestión y de asesoramiento.

2. Son órganos superiores y centrales de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears:

- a) El presidente o la presidenta.
- b) El consejo rector.
- c) El director ejecutivo o la directora ejecutiva.

Son órganos de gestión y asesoramiento:

- a) El Consejo Asesor de Salud Pública.
- b) Los consejos sectoriales.
- c) Los centros insulares de salud pública.

3. Los estatutos de la entidad tienen que establecer la estructura orgánica básica de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, su composición y funciones.

## CAPÍTULO III

### **Régimen económico, presupuestario, contable y patrimonial**

Artículo 22. *Régimen económico.*

La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears tiene que disponer de los recursos económicos siguientes para el cumplimiento de sus finalidades, entre otros:

a) Las dotaciones correspondientes del presupuesto del Gobierno de las Illes Balears.

- b) Los ingresos ordinarios y extraordinarios generados por el ejercicio de sus actividades.
- c) Los productos y las rentas de su patrimonio.
- d) Los créditos, préstamos, empréstitos y otras operaciones que pueda concertar.
- e) Las subvenciones, las herencias, los legados, las donaciones y las aportaciones voluntarias de entidades u organismos públicos y privados, y de particulares.
- f) Los ingresos procedentes de sanciones administrativas y los derivados de resoluciones judiciales que le correspondan.
- g) Los otros ingresos de derecho público o privado que le sean autorizados o le puedan corresponder de acuerdo con la normativa vigente.
- h) Cualquier otro recurso que se le pueda atribuir.

Artículo 23. *Régimen presupuestario, contable y de control.*

1. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears cuenta con un presupuesto propio e independiente del presupuesto de la Administración de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

2. El régimen presupuestario, económico, financiero, de contabilidad, intervención y control financiero aplicable a la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears es el establecido a la Ley 14/2014, de 29 de diciembre, de finanzas de la comunidad autónoma de las Illes Balears y la normativa que lo desarrolle.

Artículo 24. *Régimen patrimonial.*

1. El patrimonio de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears tiene que estar integrado por los bienes y derechos que le son propios y por aquellos que le son adscritos o cedidos por el Consejo de Gobierno de la comunidad autónoma de las Illes Balears o cualquier otra administración pública.

2. Tienen la consideración de bienes y derechos propios todos aquellos que la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears adquiere o recibe por cualquier título, así como los productos y las rentas de estos.

3. Los bienes y los derechos que el Consejo de Gobierno de la comunidad autónoma de las Illes Balears o cualquier otra administración pública adscribe a la Agencia de Salud Pública tienen que conservar su calificación jurídica originaria y únicamente pueden ser utilizados para el cumplimiento de sus finalidades, y la Agencia tiene, respecto a estos, todas las prerrogativas y los derechos que establece la normativa sobre patrimonio, a los efectos de su conservación, administración y defensa.

4. La adquisición, la venta y el gravamen de bienes inmuebles propios requiere informe favorable de la consejería competente en materia de hacienda y de la consejería competente en materia de salud.

5. Los bienes y los derechos patrimoniales propios, afectos al cumplimiento de sus funciones, tienen la consideración de dominio público y, como tales, deben gozar de las exenciones y de las bonificaciones tributarias que correspondan.

6. La Agencia de Salud Pública debe gozar de autonomía para la gestión de su patrimonio, en los términos que establece la legislación patrimonial y de hacienda pública de la comunidad autónoma de las Illes Balears, que tiene que ser de aplicación en todo el que no prevé esta ley.

7. La Agencia de Salud Pública tiene que establecer la contabilidad y los registros que permitan conocer la naturaleza, la titularidad y el destino de sus bienes y sus derechos, propios o adscritos, sin perjuicio de las competencias de los otros entes y organismos en materia de salud.

## CAPÍTULO IV

**Régimen de personal**Artículo 25. *Régimen del personal.*

El personal al servicio de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears puede ser personal laboral propio o personal funcionario, estatutario o laboral adscrito por la Administración de la comunidad autónoma de las Illes Balears al Servicio de Salud de las Illes Balears o a los entes que integran su sector público instrumental.»

2. Se adicionan cuatro disposiciones adicionales y una disposición derogatoria a la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, con la redacción siguiente:

«Disposición adicional primera. *Traspaso de competencias.*

En el momento en que la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears asume sus funciones, se tiene que subrogar en la posición jurídica de la Administración de la comunidad autónoma de las Illes Balears en todo lo que afecte al ámbito de sus competencias.

Disposición adicional segunda. *Mantenimiento de los bienes adscritos.*

Los bienes que, a la fecha de inicio de la actividad de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, son afectos a los servicios de la Dirección General de Salud Pública y Participación quedan automáticamente adscritos a la Agencia.

Disposición adicional tercera. *Traspaso del personal a la Agencia de Salud Pública.*

El personal funcionario y laboral que, a la fecha de inicio de la actividad de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, ocupe puestos de trabajo en la Dirección General de Salud Pública y Participación, se adscribe a la Agencia de Salud Pública y pasa a depender orgánicamente del consejero o de la consejera competente en materia de función pública y, funcionalmente, de los órganos de la Agencia de Salud Pública.

Disposición adicional cuarta. *Competencias en materia de personal.*

Por parte del consejero o de la consejera competente en materia de función pública se puede delegar el ejercicio de determinadas competencias ejecutivas en materia de personal estatutario, funcionario y laboral en el director o la directora general competente en materia de salud pública.

## Disposición derogatoria.

Queda derogada la disposición adicional novena de la Ley 3/2020, de 20 de diciembre, de presupuestos generales de la comunidad autónoma de las Illes Balears para el año 2021.»

**Disposición final segunda.** *Vigencia.*

Esta ley entra en vigor el mismo día de su publicación en el «Butlletí Oficial de les Illes Balears».

Por tanto, ordeno que todos los ciudadanos guarden esta Ley y que los Tribunales y las Autoridades a los que corresponda la hagan guardar.

Palma, 8 de noviembre de 2021.—La Presidenta, Francesca Lluch Armengol i Socias.

*(Publicada en el «Boletín Oficial de las Illes Balears» número 155, de 9 de noviembre de 2021)*