

I. DISPOSICIONES GENERALES

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ILLES BALEARS

2108 Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears.

EL PRESIDENTE 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

El derecho a la protección de la salud se halla reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española de 1978 como uno de los principios rectores de la política social y económica, cuyo reconocimiento, respeto y protección han de informar la legislación positiva y la actuación de los poderes públicos. La Carta Magna atribuye a los poderes públicos el deber de organizar y tutelar la salud pública mediante las medidas preventivas, las prestaciones y los servicios necesarios.

La salud pública se define como el conjunto organizado de actuaciones de las administraciones públicas y de la sociedad dirigido a vigilar, promover y proteger la salud de las personas en la esfera individual y colectiva y prevenir la enfermedad, mediante la movilización y la optimización de todos los recursos humanos y materiales. La salud pública también ha de ser entendida como la salud de la población en su conjunto y de su calidad de vida.

La protección de la salud pública en España tiene un hito importante con aprobación de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, con la que se aborda la labor de la reforma sanitaria. Con esta norma se establecen las bases de un sistema sanitario homogéneo y uniforme y se evitan las duplicidades de estructuras y la fragmentación y la dispersión de actuaciones que habían caracterizado el período anterior. La Ley general de sanidad incluye, entre las finalidades del Sistema Nacional de Salud, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Asimismo, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, incluye dentro del catálogo de prestaciones de este sistema las prestaciones de salud pública, que define como el conjunto de iniciativas organizadas por las administraciones públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población. Afirma que la salud pública es una combinación de ciencias, habilidades y actitudes dirigidas al mantenimiento y a la mejora de la salud de todas las personas a través de acciones colectivas o sociales. Establece que estas prestaciones deben ejercerse con un carácter de integralidad, a partir de las estructuras de salud pública de las administraciones y de la infraestructura de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud.

II

En el ámbito de las Illes Balears, el artículo 30.48 del Estatuto de Autonomía atribuye a la comunidad autónoma la competencia exclusiva para la organización, el funcionamiento y el control de los centros sanitarios públicos y de los servicios de salud, la planificación de los recursos sanitarios, la coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público, la promoción de la salud en todos los ámbitos, en el marco de las bases y la coordinación general de la sanidad. Por otra parte, el artículo 31 establece que corresponde a la comunidad autónoma, en el marco de la legislación básica del estado, el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de salud y sanidad. Este desarrollo se realizó por la

Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, que pretende, tal y como establece su exposición de motivos, recoger en una norma de rango legal todas las acciones relacionadas con la salud de los ciudadanos, de manera integral e integrada, comenzando por la formulación de los derechos de los usuarios ante los procesos asistenciales en el área sanitaria, para continuar con la ordenación de los recursos sanitarios de las Illes Balears y finalizar con las acciones del Sistema Sanitario Público.

En el título II de la Ley de salud se establecen las actuaciones de protección de la salud pública, que incluyen, entre otros, la protección de la salud, en especial el control de los factores medioambientales, y su seguimiento, y la evaluación de los riesgos para la salud de las personas, así como la promoción de la salud, la educación para la salud y la prevención de enfermedades. Asimismo, se regula el Plan de Salud de las Illes Balears como instrumento estratégico principal de planificación y coordinación sanitaria. Se establece que este plan se basa en una orientación positiva del concepto de salud, formula objetivos de mejora de la salud y de disminución de riesgos y ha de definir las intervenciones y las acciones prioritarias para afrontar las necesidades detectadas. A través del Plan de Salud se movilizan y responsabilizan los diversos ámbitos de gobierno para la mejora de los niveles de salud a través de la actuación sobre sus principales determinantes, tanto estructurales como de estilos de vida.

III

Por su parte, la Comisión Europea adoptó, el 23 de octubre de 2007, una nueva estrategia sanitaria basada en cuatro principios y en tres temas estratégicos para mejorar la salud. Los principios son una sanidad de calidad y sostenible, el reconocimiento de la relación entre la salud y la prosperidad económica, la integración de la salud en todas las políticas y la mayor presencia de la Unión Europea en los encuentros mundiales sobre sanidad. Los temas estratégicos son el fomento de la salud en una Europa envejecida, la protección de los ciudadanos ante amenazas sanitarias, unos sistemas sanitarios dinámicos y las nuevas tecnologías.

Esta estrategia tiene en cuenta las circunstancias del mundo actual, que se caracteriza por la existencia de unas sociedades complejas, a la vez fragmentadas y globalizadas, y por la transversalidad de los problemas de salud pública, que traspasan fronteras y tienen causas y consecuencias que afectan a diversos sectores. Por ello se hace necesario establecer unos mecanismos de cooperación que nos permitan planificar estrategias integrales de resolución de conflictos.

Hoy en día, la salud pública ya no puede reducirse a los conceptos de higiene y salubridad. Tampoco es suficiente enfocar la salud pública sólo hacia los estilos de vida y al comportamiento individual. La salud pública del siglo XXI se integra dentro de una perspectiva más global que tiene en cuenta los diversos condicionantes que pueden influir en la salud de las personas y de la comunidad. El nivel de salud y la calidad de vida de las personas y de las poblaciones se hallan determinados y condicionados por diversos factores sobre los cuales los poderes públicos tienen el deber de actuar. Son los determinantes de salud, definidos por la Organización Mundial de la Salud como el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Estos factores son múltiples y se hallan interrelacionados, y no todos ellos son modificables.

Asimismo debe tenerse en cuenta que la política sanitaria no es la única política determinante en materia de salud. También son determinantes otras políticas como las medioambientales, laborales, sociales, turísticas y alimentarias. Por ello es importante generar sinergias entre todos los sectores primordiales para la salud, y reforzar la obligación de todas las administraciones cuyas actuaciones pueden incidir en materia de salud, de cooperar para la consecución de los objetivos comunes.

Estos factores, el contexto territorial y social actual, la incidencia de la actuación de los poderes públicos sobre los determinantes de salud y la integración de todas las políticas

sectoriales con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, conforman el horizonte en el que deben incardinarse las actuaciones, las prestaciones y los servicios que prevé esta ley.

La presente ley persigue orientar la salud pública hacia la gestión basada en determinantes de salud que en nuestra sociedad, en el momento actual, son la salud laboral, la seguridad alimentaria, la salud ambiental, la salud sexual y reproductiva, la salud mental, las condiciones de vida (con especial referencia a la infancia, la vejez y la adolescencia y a grupos especialmente vulnerables), las adicciones, la alimentación y la actividad física, la salud de los usuarios de productos y servicios y los aspectos ligados a la genética. Se prevé que su abordaje se desarrolle reglamentariamente.

IV

La presente ley se estructura en nueve títulos, cada uno de los cuales hace referencia a un aspecto relevante de la ley.

El título I establece las disposiciones generales, que incluyen el objeto y el ámbito de aplicación de la ley, las definiciones de los conceptos más importantes, los principios rectores y las funciones de la salud pública, así como la planificación de las políticas de salud a través del Plan de Salud de las Illes Balears y de los planes y programas que las complementan. Destaca la importancia de la planificación de la salud pública, teniendo en cuenta que el conjunto de las administraciones públicas realizan actuaciones que pueden incidir directa o indirectamente en la salud. Se trata, por tanto, de coordinar estas actuaciones con la finalidad de evitar duplicidades, disfuncionalidades y lagunas, partiendo siempre desde una concepción integral de la salud y de la colaboración con el conjunto de la sociedad.

El título II define y enuncia las prestaciones en materia de salud pública, como actividades dirigidas a fomentar, proteger y promover la salud.

El título III se refiere a la cartera de servicios de salud pública, aprobada por decreto del Consejo de Gobierno, a través de la cual se hacen efectivas las prestaciones de salud pública. Ha de actualizarse de forma permanente, y requiere un dinamismo que permite responder a las necesidades de la situación actual y adaptarse a los cambios que experimenta la realidad social.

El título IV regula el sistema de información en salud pública, como un sistema organizado de información sanitaria, orientado a la vigilancia y a la acción en salud pública, que debe ofrecer una información sobre la salud de la población, su actitud hacia la salud, la enfermedad y los sistemas sanitarios, a través de unos indicadores sobre los que existe consenso a nivel nacional e internacional para que sea posible comparar la información de los diversos países, teniendo en cuenta la gran movilidad de los problemas y también de las soluciones en materia de salud de una parte a otra del mundo. Es un sistema fundamental para la adopción de decisiones y la garantía de la calidad, así como una fuente de información fundamental para obtener datos agregados a nivel supracomunitario.

El título V se refiere al sistema de formación, investigación e innovación en salud pública, como una actividad esencial del sistema sanitario de la comunidad autónoma de las Illes Balears y describe sus actividades y la necesidad de colaboración de todas las personas y entidades en esta materia.

El título VI define las competencias de las administraciones en materia de salud pública, teniendo en cuenta el ámbito competencial de la Administración de la comunidad autónoma, de los consejos insulares y de los ayuntamientos.

El título VII crea la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears. Este título se divide en cuatro capítulos. El primero establece la naturaleza, el régimen jurídico, las finalidades y las competencias, así como las formas de gestión de la misma. El segundo capítulo establece su estructura, crea un consejo rector como un órgano superior colegiado y una dirección ejecutiva como órgano unipersonal. Se prevén, además, los centros insulares y unos consejos sectoriales de carácter abierto, flexible y dinámico, que reflejan la participación de la sociedad, cuya regulación ha de hacerse por norma reglamentaria. El capítulo III establece el régimen económico, presupuestario, contable y patrimonial, que

pretende dotar a la agencia de los medios y de la agilidad necesarios en el funcionamiento para el adecuado desarrollo de sus competencias. El capítulo IV se refiere a los recursos humanos de la agencia, destaca la importancia de la profesionalización de las personas que prestan sus servicios en ella y la necesidad de formación permanente. El capítulo V se refiere a la seguridad alimentaria.

El título VIII se refiere a la intervención administrativa en materia de salud pública, concede especial importancia a la responsabilidad y al autocontrol, y somete las actuaciones de los poderes públicos a unos principios informadores, con preferencia a la colaboración de los ciudadanos con la administración. Asimismo, se establecen los órganos que tienen la condición de autoridad sanitaria y las funciones de sus agentes, y también las medidas cautelares que pueden adoptarse para la protección de la salud pública.

Finalmente, el título IX establece el régimen sancionador, tipifica y califica las infracciones y establece las sanciones correspondientes y su graduación, así como las normas básicas en materia de procedimiento y competencia.

TÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1. *Objeto y ámbito de aplicación.*

La presente ley tiene por objeto la regulación de las actuaciones, de las prestaciones y de los servicios en materia de salud pública que se desarrollan en el ámbito territorial de la comunidad autónoma de las Illes Balears y garantiza una adecuada coordinación y cooperación entre las diversas administraciones públicas implicadas, de acuerdo con los artículos 43 y concordantes de la Constitución Española, en ejercicio de las competencias estatutaria y legalmente atribuidas.

Artículo 2. *Definiciones.*

A los efectos de esta ley se entiende por:

- a) Salud pública: El conjunto organizado de actuaciones de las administraciones públicas y de la sociedad dirigido a vigilar, promover y proteger la salud de las personas en la esfera individual y colectiva y prevenir la enfermedad, mediante la movilización y la optimización de todos los recursos humanos y materiales.
- b) Determinantes de salud: El conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.
- c) Equidad en salud: La distribución de las oportunidades para el bienestar de acuerdo con las necesidades de las personas.
- d) Participación para la salud: El fomento de las relaciones y los vínculos entre los organismos, las personas y los agentes de la sociedad civil que pueden facilitar el acceso o la movilización del apoyo social a favor de la salud.
- e) Promoción de la salud: El conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios destinados al fomento de la salud individual y colectiva mediante las intervenciones adecuadas en materia de información, de comunicación, de educación sanitaria y de actuación sobre los determinantes de salud, que permiten a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.
- f) Protección de la salud: El conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios destinados a preservar la salud de la población ante los agentes físicos, químicos y biológicos.
- g) Seguridad alimentaria: El conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios destinados a proteger la salud de la población y a velar por la inocuidad y la salubridad de los productos alimentarios.

h) Prevención de la enfermedad: El conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios destinados a reducir la incidencia de enfermedades, así como a reducir sus factores de riesgo, mediante acciones individuales y colectivas de vacunación, inmunización pasiva, consejo, cribado y tratamiento precoz, entre otros.

i) Vigilancia de la salud pública: El conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir los datos relativos a los determinantes de salud, los seres vivos, los alimentos, los productos, las actividades y los servicios, y también el estado de salud de las personas consideradas colectivamente, con el objetivo de controlar las enfermedades y los problemas de salud.

j) Salud laboral: El conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios orientados a promover, vigilar y proteger la salud individual y colectiva de los trabajadores.

k) Análisis del riesgo: El proceso integrado por tres elementos interrelacionados: la evaluación, la gestión y la comunicación del riesgo.

l) Evaluación del riesgo: El proceso con fundamento científico formado por cuatro etapas que comportan la identificación del factor de peligro, su caracterización, la determinación de la exposición y la caracterización del riesgo.

m) Gestión del riesgo: Las actuaciones destinadas a evitar o minimizar un riesgo para la salud. Este proceso consiste en sopesar las alternativas, teniendo en cuenta la evaluación del riesgo y otros factores pertinentes, y comprende, en su caso, la selección y la aplicación de las medidas de prevención y de control más adecuadas, además de las reglamentarias.

n) Comunicación del riesgo: El intercambio interactivo, a lo largo del proceso de evaluación y de gestión del riesgo, de información y de opiniones relacionadas con los peligros y los riesgos, entre las personas físicas o jurídicas encargadas de la evaluación y las encargadas de la gestión, los consumidores, los representantes de la industria, la comunidad académica y el resto de partes interesadas. La comunicación comprende la explicación de los resultados de la evaluación del riesgo y de los fundamentos de las decisiones tomadas en el marco de la gestión del riesgo.

o) Principio de precaución: El principio que habilita a la administración sanitaria para adoptar medidas provisionales de gestión del riesgo para asegurar la protección de la salud y la prevención de la enfermedad cuando, después de haber evaluado la información disponible, se prevé la posibilidad de que se produzcan efectos nocivos para la salud humana por alguna causa que no permita determinar el riesgo con certeza, aunque haya incerteza científica y mientras no se disponga de información adicional que permita una evaluación del riesgo más exhaustiva.

p) Evaluación del impacto en salud: La combinación de procedimientos, métodos y herramientas a través de los cuales una política, un programa o un proyecto puede ser valorado, de acuerdo con sus efectos potenciales sobre la salud de una población, y la distribución de estos efectos en la mencionada población.

q) Autocontrol: Conjunto de obligaciones, métodos y procedimientos de las personas físicas y jurídicas en el ámbito de aplicación de esta ley con el objetivo de garantizar la inocuidad y la salubridad de los productos, las actividades y los servicios que desarrollen.

r) Control sanitario: Conjunto de actuaciones de las administraciones sanitarias, en la gestión del riesgo, que tienen la finalidad de comprobar la adecuación a las normas de prevención de riesgo para la salud de la población, de los seres vivos, los alimentos, el agua, el medio, los productos, las actividades y los servicios en el ámbito de esta ley.

s) Riesgo: Probabilidad de un efecto nocivo para la salud y su gravedad como consecuencia de un peligro.

t) Autoridad sanitaria: Órgano que tiene la competencia para aplicar la normativa vigente en materia de salud pública que obligue a los particulares, los colectivos i/o las instituciones, en virtud de la cual puede limitar derechos individuales o colectivos en beneficio de los derechos de la comunidad.

u) Trazabilidad: procedimiento preestablecido que permite reconstruir el origen de los componentes de un producto concreto o de un lote de productos, su historia en los procesos de producción que se les hayan aplicado, la distribución y la localización.

Artículo 3. *Principios rectores.*

Las actuaciones, las prestaciones y los servicios en materia de salud pública son un derecho individual y social que los poderes públicos han de garantizar y mantener de acuerdo con los siguientes principios:

- a) Universalidad de las prestaciones de salud pública, como derecho individual y social que los poderes públicos han de garantizar.
- b) Equidad en salud y superación de las desigualdades territoriales, sociales, culturales y de género, favoreciendo a los colectivos más desprotegidos.
- c) Concepción integral de la salud, atendiendo al impacto que políticas no sanitarias pueden tener sobre la salud y la equidad en salud.
- d) Descentralización y desconcentración de la gestión de las actuaciones, las prestaciones y los servicios de salud pública, con la finalidad de aproximarlos al ciudadano.
- e) Coordinación y cooperación interdepartamental con el resto de administraciones públicas competentes.
- f) Cooperación y coordinación intersectorial como elemento de cohesión de las políticas de todos los sectores con responsabilidad en la salud pública, con la finalidad de conseguir resultados de salud más eficaces, eficientes o sostenibles.
- g) Respeto y promoción de la abogacía para la salud desarrollada en el ámbito de nuestra comunidad autónoma, como la combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo para un determinado objetivo o programa de salud.
- h) Comunicación para la salud. La estrategia destinada a informar a la población sobre los aspectos relativos a la salud y a mantener cuestiones sanitarias importantes en la agenda pública y aumentar la concienciación sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva y sobre la importancia de la salud en el desarrollo de la persona. La comunicación ágil y transparente a los ciudadanos, sin perjuicio de la obligación de las autoridades sanitarias de preservar la confidencialidad de datos personales en los términos establecidos en la legislación específica que resulta de aplicación.
- i) El fomento de la responsabilidad social para la salud y el autocontrol en materia de salud pública que ha de guiar las acciones de los responsables de la adopción de decisiones, tanto del sector público como del privado, para establecer políticas y prácticas que promuevan y protejan la salud y, en concreto, el autocontrol en materia de salud pública.
- j) El fomento de los entornos que refuerzan la salud, que ofrecen a las personas protección ante las amenazas que pueden surgir, y les permite ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto de la salud. Incluyen los lugares donde viven las personas, su comunidad local, el hogar, los lugares de trabajo y ocio, así como el acceso a los recursos sanitarios y las oportunidades para su apoderamiento.
- k) Derecho a la participación ciudadana en el asesoramiento, la consulta, la supervisión y el seguimiento de las políticas de salud pública.
- l) Derecho de los ciudadanos a la educación en materia de salud pública.
- m) Derecho de los ciudadanos a la información y a la comunicación transparente, y a la rendición de cuentas por parte de los gestores en materia de salud pública, a la racionalización, a la eficacia, a la eficiencia y a la sostenibilidad en la organización, el fomento y la mejora de la calidad de las actuaciones, las prestaciones y los servicios de salud pública, así como a la permanente evaluación y a la rendición de cuentas por parte de los gestores en materia de salud pública.
- n) El fomento de la formación y la competencia de los profesionales, de la investigación, de la innovación y de la evaluación en el ámbito de la salud pública.
- o) La determinación de las políticas de salud pública en base a la evidencia científica y al análisis del riesgo.
- p) La gestión del riesgo en materia de salud pública en base a la evidencia científica y a los principios de precaución y transparencia.

- q) Interacción, desde el hecho insular, con todos los ámbitos extraterritoriales que determinan e interactúan globalmente en la salud pública.
- r) Aplicación del principio de precaución.
- s) El ejercicio de la autoridad sanitaria para la protección de la salud pública.
- t) La planificación de las actuaciones y prestaciones de salud pública, de acuerdo con el conocimiento del estado de salud de la población de sus determinantes y de la valoración que se realice de sus necesidades.

Artículo 4. *Funciones de la salud pública.*

Las funciones esenciales de la salud pública son las siguientes:

- a) Conocer y evaluar el estado de salud de la población para valorar sus necesidades en este ámbito, lo cual incluye comprender y medir los determinantes de la salud y del bienestar.
- b) Desarrollar políticas de salud pública y garantizar la prestación de sus servicios.
- c) Promover interrelaciones con todas las otras políticas de manera que se potencie la mejora de la salud.
- d) Promover la orientación de los servicios sanitarios asistenciales hacia los objetivos de salud pública, mediante el desarrollo de acciones de provisión de información con finalidades de vigilancia aplicada en salud pública, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y garantizar la cooperación entre los servicios asistenciales y los servicios específicos de salud pública.
- e) Fomentar la participación social y reforzar el conocimiento y el control de los ciudadanos sobre su salud.

Artículo 5. *Planificación de las políticas de salud.*

Mediante el Plan de Salud de las Illes Balears y los planes y los programas que lo complementen, ha de llevarse a cabo una planificación de las actuaciones que inciden o pueden incidir en la salud individual y colectiva, partiendo de una concepción integral de la salud que tiene en cuenta los factores que pueden afectarla, de acuerdo con los principios de colaboración interadministrativa y participación social.

TÍTULO II

Prestaciones en materia de salud pública

Artículo 6. *Prestaciones en materia de salud pública.*

1. Son prestaciones en materia de salud pública el conjunto de actuaciones dirigidas a fomentar, proteger y promover la salud de las personas en la esfera individual y colectiva, prevenir la enfermedad y cuidar la vigilancia la salud.
2. Son prestaciones en materia de salud pública las siguientes:
 - a) La vigilancia de la salud, incluyendo el monitoraje de sus principales determinantes.
 - b) La investigación de las causas o de los riesgos de los problemas de salud que afectan a la población.
 - c) La orientación, el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud de las Illes Balears.
 - d) La evaluación del impacto en la salud de las diversas políticas, de los planes, de los programas y de las actividades, del sector sanitario y también de los ajenos a este sector.
 - e) El diseño, la implantación y la evaluación de medidas específicas de salud pública que se adaptan al contexto social y responden a sus necesidades.
 - f) La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y de sus factores de riesgo, con una atención preferente a aquellas que se desarrollan en el ámbito de la salud comunitaria.

- g) La promoción de entornos que refuerzan la salud.
- h) La evaluación, la gestión y la comunicación de riesgo para la salud derivado de la contaminación atmosférica, acústica y del sol, de las aguas recreativas, de los residuos y de los productos químicos, incluidas las acciones de vigilancia, de promoción y de control de la salud medioambiental que correspondan.
- i) La evaluación, la gestión y la comunicación del riesgo para la salud derivado de las aguas de consumo humano, incluidas las acciones de vigilancia, de promoción y de control sanitario que correspondan.
- j) La evaluación, la gestión y la comunicación del riesgo para la salud derivado de cualquier situación de riesgo para la salud de la población, incluidas las acciones de vigilancia, de promoción y de control de la salud que correspondan.
- k) La promoción de la seguridad alimentaria y la nutrición, la evaluación, la gestión y la comunicación del riesgo y de los beneficios para la salud derivados de los alimentos y productos alimentarios incluidas las acciones de vigilancia, de promoción, de protección y de control sanitario que correspondan.
- l) La protección de la salud pública relacionada con las zoonosis de los animales domésticos, los animales salvajes urbanos, los animales de producción, los animales de la fauna salvaje y el control de las plagas.
- m) La prestación de los servicios de análisis de laboratorio en materia de salud pública.
- n) La promoción, la protección de la salud y la prevención de los factores de riesgo para la salud en los establecimientos públicos y en los lugares de convivencia humana.
- o) La promoción, la protección y la vigilancia de la salud en el ámbito laboral.
- p) La prevención y el tratamiento del abuso de sustancias que pueden generar dependencias, de acuerdo con lo que dispone la Ley 4/2005, de 29 de abril, de drogodependencias y otras conductas adictivas.
- q) La promoción, en especial, de la salud mental de la población y la prevención de los factores de riesgo en este ámbito.
- r) La promoción y la protección de la salud afectiva, sexual y reproductiva, y la prevención de los factores de riesgo en este ámbito.
- s) La orientación y la planificación familiar, así como la promoción y la protección de la salud maternoinfantil y la prevención de los factores de riesgo en este ámbito.
- t) La promoción de una alimentación saludable y de la actividad física en el tiempo libre a todos los grupos de población, especialmente en la infancia y la juventud, y la prevención de los factores de riesgo en estos ámbitos, en línea con las estrategias nacionales e internacionales para la nutrición, la actividad física y la prevención de la obesidad.
- u) La promoción y la protección de la salud de las personas dependientes y con riesgo de exclusión social, económica y cultural, con especial atención al elevado riesgo de malnutrición de estos grupos.
- v) La prevención y la protección de la salud de la población ante cualquier otro factor de riesgo, en especial la prevención de las discapacidades, tanto congénitas como adquiridas, y las derivadas de las enfermedades poco prevalentes.
- w) La prevención del cáncer y de otras enfermedades prevalentes.
- x) La promoción de actividades tendentes a la prevención de accidentes domésticos y de tráfico y de lesiones resultantes de violencias.
- y) La promoción y la protección de la salud y la prevención de los factores de riesgo para la salud, derivados de las intervenciones del propio sistema sanitario, tanto de las actividades de prevención como de las curativas.
- z) La prevención de los factores del riesgo y la protección de la salud de los usuarios de productos y servicios, de titularidad pública o privada.
 - aa) El control sanitario de la publicidad, en el marco de la normativa vigente.
 - ab) La respuesta ante las alertas y las emergencias de salud pública.
 - ac) Las autorizaciones administrativas sanitarias, la inspección, la auditoría y la coordinación de los registros en materia de salud pública.

TÍTULO III

Cartera de Servicios de Salud Pública

Artículo 7. *Definición de la cartera de servicios de salud pública.*

1. La cartera de servicios de salud pública es el conjunto de actividades y de servicios, tecnologías o procedimientos, mediante los cuales se hacen efectivas las prestaciones de salud pública en el ámbito de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

2. La cartera de servicios de salud pública se aprueba mediante decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta de la consejería competente en materia de salud, y debe incluir al menos la cartera de servicios de salud pública del Sistema Nacional de Salud.

3. La cartera de servicios de salud pública ha de ser dinámica y debe adaptarse de forma continuada a las nuevas necesidades de salud. Asimismo, ha de determinar específicamente la relación de actividades y servicios que la Agencia de Salud Pública puede prestar a los otros órganos del Gobierno y a los entes locales para proveer los servicios mínimos de su competencia.

Artículo 8. *Líneas estratégicas de las prestaciones de salud pública que se hagan efectivas mediante la cartera de servicios.*

Las prestaciones de salud pública que se hagan efectivas mediante la cartera de servicios de salud pública responderán a los principales determinantes de salud y, como mínimo, de acuerdo con el resultado de la vigilancia de la salud pública, abordarán los siguientes determinantes: la salud ambiental, la salud de los usuarios de productos y servicios, la seguridad alimentaria, la salud laboral, la salud sexual y reproductiva, las drogas y otras conductas adictivas, los hábitos alimentarios y la actividad física, la salud mental y las condiciones de vida, de manera especial en la edad infantil, la adolescencia y la vejez.

TÍTULO IV

Sistema de Información en Salud Pública

Artículo 9. *Sistema de información en salud pública.*

1. El Sistema de información en salud pública es un sistema organizado de información sanitaria, vigilancia y acción en salud pública que constituye un eje fundamental del sistema sanitario de las Illes Balears.

2. La gestión del Sistema de información en salud pública corresponde a la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears.

Artículo 10. *Funciones del Sistema de información en salud pública.*

1. Corresponden al Sistema de información en salud pública las siguientes funciones:

a) Establecer un sistema de vigilancia de los factores económicos, sociales, medioambientales y de otros tipos, que tienen o pueden tener incidencia sobre la salud individual y colectiva.

b) Valorar las necesidades de salud de la población, una vez identificados los problemas que la afectan, así como los riesgos y el análisis de los determinantes de la salud y sus efectos.

c) Aportar la información necesaria para facilitar la planificación, la gestión, la evaluación y la investigación sanitaria.

d) Difundir información sobre la situación de la salud pública en la comunidad autónoma de las Illes Balears.

e) Desarrollar las estrategias adecuadas para comunicar a la población cualquier situación que suponga un riesgo para la salud y que permita la adopción de medidas preventivas.

f) Establecer mecanismos de comunicación que se adapten a las nuevas tecnologías, que faciliten la rapidez y la eficacia en la captación, el análisis y el intercambio de la información.

g) Establecer un mecanismo eficaz de detección, alerta precoz y respuesta rápida ante los riesgos potenciales para la salud.

h) Realizar o proponer los estudios epidemiológicos específicos para un mejor conocimiento de la situación de salud, así como otros estudios de salud pública.

2. El Sistema de información en salud pública ha de proporcionar datos desagregados, como mínimo, a nivel de municipio.

Artículo 11. *Tratamiento de la información.*

1. El Sistema de información en salud pública ha de establecer mecanismos de información, de publicidad y de divulgación comprensibles, adecuados, coherentes, coordinados, permanentes y actualizados sobre las cuestiones más relevantes en materia de salud pública con la finalidad de informar a la ciudadanía, las administraciones y los profesionales.

2. El Sistema de información en salud pública debe integrar todos los sistemas de información y registro de los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos y privados, así como de los profesionales sanitarios en ejercicio, los cuales están obligados a colaborar con la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears para que esta integración, bajo su dirección, sea posible.

3. Todas las administraciones públicas y los organismos competentes en materia de salud pública, así como los centros, servicios, establecimientos y profesionales sanitarios, han de participar, en el ámbito de sus respectivas funciones, en el Sistema de información en salud pública, y comunicar todos los datos que les sean requeridos.

4. Los datos de carácter personal que las personas físicas y jurídicas citadas recojan en el ejercicio de sus funciones pueden ser cedidas, en los términos que prevé el artículo 11.2.a) de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, a la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears para el desarrollo del Sistema de información en salud pública, así como con finalidades históricas, estadísticas o científicas en el ámbito de la salud pública.

5. Mediante decreto aprobado por Consejo de Gobierno a propuesta de la consejería competente en materia de salud, ha de regularse el sistema por el cual las administraciones públicas y los organismos competentes en materia de salud pública, así como centros, servicios, establecimientos y profesionales sanitarios, han de facilitar al Sistema de información en salud pública todos los datos que deben integrarse. Se regulará la participación de los colegios profesionales como una de las maneras de canalizar esta información entre los profesionales y la administración.

6. En todos los niveles del Sistema de información en salud pública han de adoptarse las medidas necesarias para garantizar la confidencialidad y la seguridad de los datos, y todas las personas que en el ejercicio de sus funciones tengan acceso al mismo quedan obligadas al secreto profesional.

7. Los titulares de datos de carácter personal, tratados en virtud de lo que establece esta ley, deben ejercer sus derechos de acuerdo con lo que dispone la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

8. La información del sistema ha de revertir, en la forma en que la Agencia de Salud Pública considere oportuna, en los centros, servicios, establecimientos y profesionales sanitarios en ejercicio, sirviendo de información de referencia en salud pública para su práctica profesional.

TÍTULO V

Sistema de Formación, Investigación e Innovación en Salud Pública

Artículo 12. *Sistema de formación, investigación e innovación.*

1. La formación, investigación e innovación en salud pública es el sistema organizado de formación de profesionales, de fomento, investigación e innovación en salud pública, que constituye una actividad esencial del sistema sanitario de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

2. Son actuaciones del Sistema de formación, investigación e innovación en salud pública:

a) Procurar formación a los profesionales de la salud pública y, en general, del sector sanitario, en función de las especificidades del trabajo que ocupen, para que tengan capacidades, conocimientos y habilidades para desarrollar algunas o todas las siguientes competencias:

1.^a Analizar la situación de la salud de los habitantes de las Illes Balears y sus determinantes, así como identificar sus desigualdades.

2.^a Describir y analizar los factores de riesgo y los problemas de salud.

3.^a Planificar y evaluar las políticas de salud.

4.^a Vigilar los riesgos y las enfermedades, y responder ante las situaciones de alerta y de emergencia de salud pública.

5.^a Procurar evidencia ante las políticas intersectoriales, fomentar la defensa de la salud en ellas y evaluar su impacto.

6.^a Diseñar programas e intervenciones de promoción y protección de la salud.

7.^a Formar a otros profesionales sanitarios y no sanitarios en temas relacionados con la salud pública.

8.^a Conocer y aplicar técnicas y métodos de educación sanitaria.

9.^a Fomentar la participación para la salud.

10.^a Gestionar y evaluar los servicios y los programas sanitarios en el ámbito de la salud pública.

11.^a Evaluar, gestionar y comunicar el riesgo.

b) Promover la carrera profesional en salud pública.

c) Identificar las áreas prioritarias para la investigación en salud pública, atendiendo a los problemas y las necesidades de salud detectados.

d) Promover la formación en investigación entre los profesionales de salud pública.

e) Estimular la sensibilidad para la investigación en salud pública entre los sectores económicos y sociales.

f) Convocar ayudas a la investigación y establecer mecanismos de colaboración con los restantes agentes financiadores de investigación públicos y privados para promover la investigación en salud pública.

g) Realizar y difundir estudios, publicaciones y actividades que contribuyan a la mejora del conocimiento científico, tecnológico y sanitario.

h) Promover grupos de investigación entre los dispositivos que proveen servicios y desarrollan actividades de salud pública.

i) Participar en la creación y el mantenimiento de unidades de investigación y desarrollo con universidades u otras instituciones.

j) Cooperar con organismos públicos y privados, tanto autonómicos, como nacionales e internacionales, para la realización de proyectos de investigación y otras actividades de carácter científico, técnico o de innovación tecnológica.

k) Fomentar la innovación en salud pública.

l) Evaluar periódicamente los resultados de la investigación en salud pública que se realiza en la comunidad autónoma de las Illes Balears.

m) Cualquier otra función destinada al cumplimiento de sus propias finalidades.

3. Las administraciones públicas y los organismos competentes en materia de formación y de investigación, la Universidad de la comunidad autónoma de las Illes Balears y los centros, servicios, establecimientos y colegios profesionales que desarrollen labores de formación e investigación en salud pública, han de cooperar, en el ámbito de sus funciones respectivas, en el Sistema de formación, investigación e innovación en salud pública.

TÍTULO VI

Competencias de las Administraciones Públicas en materia de salud pública

Artículo 13. Competencias del Gobierno.

Corresponden al Gobierno de las Illes Balears la dirección y la planificación básicas en materia de salud pública y establecer las directrices correspondientes y el ejercicio de la potestad normativa.

Artículo 14. Competencias de la consejería competente en materia de salud.

1. Corresponde a la consejería competente en materia de salud planificar, coordinar y evaluar todas las actuaciones que puedan incidir en materia de salud pública, de acuerdo con las directrices establecidas por el Gobierno.

2. Asimismo, corresponde a la consejería competente en materia de salud coordinar las funciones que desarrollan los entes territoriales de la comunidad autónoma de las Illes Balears en el ejercicio de las competencias que tienen atribuidas de acuerdo con la normativa vigente.

Artículo 15. Competencias de los consejos insulares.

1. Corresponden a los consejos insulares la función ejecutiva y la gestión en materia de sanidad que les sean transferidas o delegadas por una ley del Parlamento, de acuerdo con lo que prevé el artículo 71 de la Ley Orgánica 2/1983, de 25 de febrero, por la que se aprueba el Estatuto de Autonomía de las Illes Balears, en la redacción dada por la Ley Orgánica 1/2007, de 28 de febrero, y de acuerdo con lo que dispone la Ley 8/2000, de 27 de octubre, de consejos insulares.

2. De acuerdo con la legislación de régimen local, los consejos insulares han de prestar asistencia y cooperación a los municipios para el ejercicio más eficaz de las competencias sanitarias que tienen atribuidas.

Artículo 16. Competencias de los ayuntamientos.

1. Corresponden a los municipios, de acuerdo con la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, las competencias en materia de salud pública que les atribuyen la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, la Ley 23/2006, de 20 de diciembre, de capitalidad, en el caso de Palma, y la legislación de régimen local.

2. La comunidad autónoma puede transferir o delegar a los municipios cualquier función sanitaria en las condiciones previstas en la legislación vigente, con la dotación presupuestaria correspondiente.

TÍTULO VII

La Agencia de Salud Pública de Las Illes Balears

CAPÍTULO I

Disposiciones generalesArtículo 17. *Creación y naturaleza.*

1. Se crea la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears como 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.

2. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears tiene personalidad jurídica propia, autonomía financiera y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

Artículo 18. *Régimen jurídico.*

1. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears se rige por lo que prevé esta ley, por las disposiciones que se dicten en su desarrollo y por el resto de disposiciones que le sean aplicables.

2. El régimen de contratación de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears se rige por la normativa básica vigente en materia de contratación del sector público y por la normativa de desarrollo que sea de aplicación en el ámbito de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

3. El órgano de contratación de la Agencia de Salud Pública es el director ejecutivo.

4. El régimen de responsabilidad patrimonial de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears es el establecido con carácter general para la Administración de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

5. Corresponde al director ejecutivo la resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial, en los términos establecidos en la normativa reguladora del régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común.

6.–Los actos y las resoluciones de los órganos de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears son susceptibles de los recursos administrativos previstos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, y en la Ley 3/2003, de 26 de marzo, de régimen jurídico de la administración de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

Los actos del consejo rector agotan la vía administrativa.

7. Contra los actos del director ejecutivo se puede interponer recurso de alzada ante el consejo rector, excepto contra los actos dictados en materia de responsabilidad patrimonial, los cuales agotan la vía administrativa.

Artículo 19. *Finalidades.*

1. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears tiene por objeto la planificación 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 permanente adaptación 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 los organismos competentes restantes en materia de salud pública, con los cuales actúa de forma coordinada.

Artículo 20. Competencias de la agencia.

Son competencias de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears:

- a) La planificación, el seguimiento y la evaluación de políticas de salud.
- b) El desarrollo y la ejecución de políticas de salud pública.
- c) La coordinación con los órganos correspondientes de la administración autonómica y la cooperación con las otras administraciones públicas en el ámbito de la salud pública.
- d) La supervisión y la evaluación de la actuación de los organismos competentes.
- e) La coordinación y el apoyo a las actuaciones que, en materia de salud pública, se lleven a cabo en los centros sanitarios de la red asistencial.
- f) El fomento, en colaboración con los organismos responsables, las universidades y los centros de investigación, de la competencia de los profesionales y de la investigación en salud pública.
- g) La evaluación, en su caso, y la gestión de las situaciones de crisis y de emergencia que constituyen un riesgo para la salud de la población, de forma coordinada con los dispositivos de las administraciones que se movilizan en estas situaciones.
- h) Establecer el marco que permita mejorar la gestión de los recursos humanos y materiales mediante el desarrollo de políticas adecuadas al respecto.
- i) Promover y gestionar el Sistema de información en salud pública.
- j) Promover la participación de las asociaciones ciudadanas, de los agentes sociales y del conjunto de la población en el ámbito de la salud pública.
- k) Cualquier otra función de salud pública que esté relacionada con los objetivos y las actividades previstas en esta ley.

Artículo 21. Formas de gestión.

La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears puede ejecutar sus funciones:

- a) De forma directa.
- b) De forma indirecta, mediante contratos o convenios con otras entidades públicas o privadas, con sujeción a la normativa sobre contratos del sector público y otros requisitos que sean de aplicación.
- c) Mediante cualquier otra forma de gestión admitida en derecho.

CAPÍTULO II**Estructura de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears****Artículo 22. Órganos.**

1. Son órganos centrales de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears:
 - a) El presidente.
 - b) El consejo rector.
 - c) El director ejecutivo.
2. Son órganos periféricos los directores de los centros insulares de salud de las islas de Menorca, Ibiza y Formentera.
3. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears tiene un consejo asesor sobre aspectos técnicos y científicos de salud pública.

Artículo 23. La presidencia.

1. La presidencia de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears corresponde al consejero competente en materia de salud.
2. Al presidente de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears le corresponden las funciones siguientes:
 - a) Asumir la representación institucional de la agencia.
 - b) Suscribir, en nombre y representación de la agencia, convenios de colaboración y acuerdos de cooperación con otras entidades, públicas o privadas, autorizados por el consejo rector.

- c) Nombrar y cesar al personal directivo.
- d) Convocar, presidir y fijar el orden del día de las sesiones del consejo rector, moderar las deliberaciones y dirimir los empates con su voto de calidad.
- e) Las atribuciones que pueda delegarle el consejo rector.

3. En caso de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal, el presidente ha de ser sustituido por la persona a quien corresponda la dirección ejecutiva y, en defecto de ésta, por el miembro del consejo en quien delegue en cada caso.

4. El presidente puede delegar, con carácter temporal o permanente, determinadas funciones en el director ejecutivo.

Artículo 24. *El consejo rector.*

1. El consejo rector es el órgano superior de gobierno de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears.

2. El consejo rector está formado por los miembros siguientes:

- a) El presidente de la agencia.
- b) El vicepresidente o la vicepresidenta, que es el director general competente en materia de salud pública, a quien corresponde, además, la dirección ejecutiva de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears.

c) Actúan como vocales:

- 1.º El secretario general de la consejería competente en materia de salud.
- 2.º El director general del Servicio de Salud de las Illes Balears.
- 3.º Un representante de los entes locales.
- 4.º Un representante de la consejería competente en materia de hacienda.
- 5.º Un representante de la Dirección de la Abogacía de la comunidad autónoma.
- 6.º Dos vocales designados por el consejero competente en materia de salud.
- 7.º Tres vocales designados por el consejero competente en materia de salud a propuesta del consejo asesor.

3. Ha de actuar como secretario, con voz y sin voto, un funcionario designado por el presidente de la agencia entre los funcionarios de la consejería competente en materia de salud o de la misma agencia.

4. Los vocales establecidos, mencionados en las letras c), d), e) y f) del apartado anterior, han de ser nombrados y separados por el consejero competente en materia de salud, a propuesta del consejo insular, ente local o consejería correspondiente.

Artículo 25. *Funciones del consejo rector.*

1. Corresponde al consejo rector:

a) Establecer los criterios de actuación de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, de conformidad con las directrices de la consejería competente en materia de salud.

b) Aprobar el programa anual de actuación de la Agencia de Salud Pública que ha de presentarse a la consejería competente en materia de salud para su ratificación.

c) Aprobar el contrato-programa con la consejería competente en materia de salud.

d) Establecer los criterios de coordinación de la Agencia de Salud Pública con los órganos correspondientes de la administración autonómica, y la cooperación con las otras administraciones públicas.

e) Aprobar la propuesta de anteproyecto de presupuesto anual de la Agencia de Salud Pública.

f) Aprobar la propuesta de precios públicos para la prestación de los servicios.

g) Aceptar las delegaciones de competencia o las encomiendas de gestión de otras administraciones públicas y de las entidades dependientes a favor de la Agencia de Salud Pública.

h) Aprobar la propuesta de cartera de servicios de salud pública y presentarla a la consejería competente en materia de salud, para que la someta al Gobierno para su aprobación.

i) Evaluar periódicamente los programas de actuación y el grado de consecución de los objetivos de la Agencia de Salud Pública.

j) Evaluar anualmente la situación de la salud pública de la comunidad autónoma de las Illes Balears y elaborar un informe específico que debe presentarse a la consejería competente en materia de salud.

k) Autorizar los convenios de colaboración y los acuerdos de cooperación con entidades públicas y privadas para el ejercicio de sus funciones.

l) Elevar a la consejería competente en materia de salud la propuesta de relación de puestos de trabajo y sus modificaciones, para su tramitación.

m) Aceptar las herencias, los legados o las donaciones a favor de la Agencia de Salud Pública, así como autorizar las cesiones gratuitas de bienes y derechos y las cesiones de uso a título gratuito a favor de terceras personas.

n) Cualquier otra que le atribuyen las disposiciones vigentes.

2. El consejo rector puede establecer su propio reglamento interno de funcionamiento. De forma supletoria han de aplicarse las normas generales sobre el funcionamiento de los órganos colegiados.

Artículo 26. *La dirección ejecutiva.*

1. Corresponden al director ejecutivo, que es el director general competente en materia de salud pública, la dirección y la gestión ordinaria de la Agencia de Salud Pública, de acuerdo con los criterios de actuación establecidos por el consejo rector.

2. La dirección ejecutiva tiene atribuidas las siguientes funciones:

a) Ejecutar los acuerdos adoptados por el consejo rector.

b) Preparar y redactar propuestas en relación a las cuestiones que hayan de ser elevadas al consejo rector para su aprobación.

c) Actuar como órgano de contratación de la Agencia de Salud Pública, en los términos establecidos por la legislación sobre contratos del sector público.

d) Proponer, en su caso, al consejo rector los precios públicos por la prestación de los servicios.

e) Dirigir, administrar y gestionar el personal y los servicios que integran la Agencia de Salud Pública, sin perjuicio de las competencias que, sobre esta materia, puedan tener atribuidos otros órganos de la Administración de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

f) Proponer al consejo rector la relación de puestos de trabajo y la estructura orgánica de la entidad.

g) Coordinar, inspeccionar y evaluar los órganos de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears.

h) Gestionar los recursos económicos, autorizar los gastos y ordenar los pagos dentro de los límites establecidos por el consejo rector.

i) Acordar la adquisición a título oneroso de bienes inmuebles y derechos reales y el arrendamiento de bienes inmuebles.

j) La resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial y en materia de personal.

k) Ejercer la potestad sancionadora en los términos establecidos en esta ley y en el resto de disposiciones que le sean aplicables.

l) Asumir las facultades que no están expresamente atribuidas a otros órganos y las que, en su caso, le atribuyen las disposiciones vigentes, así como las que la presidencia y el consejo rector le encomiendan.

Artículo 27. *Consejos sectoriales.*

Se crean los consejos sectoriales para la participación en salud pública, como órganos de participación activa, que tienen como objetivo ejercer las funciones de participación ciudadana, asesoramiento, consulta y seguimiento sobre las cuestiones relacionadas con la salud pública a fin de cooperar en la consecución de los objetivos que les son propios.

Se crearán consejos sectoriales para cada uno de los siguientes determinantes de salud: la salud ambiental, la salud de los usuarios de productos y servicios, la seguridad alimentaria, la salud laboral, la salud sexual y reproductiva, las drogas y otras conductas adictivas, los hábitos alimentarios y la actividad física, la salud mental y las condiciones de vida, de manera especial en la edad infantil, la adolescencia y la vejez.

En lo que se refiere a las sustancias y conductas adictivas, se estará a lo que contempla la Ley 4/2005, de 29 de abril, de drogodependencias y otras conductas adictivas.

La composición de los consejos sectoriales se determinará reglamentariamente, garantizando la participación de los agentes sociales y del conjunto de la ciudadanía en la elaboración, la aplicación y la supervisión de las políticas de salud pública. Estos órganos se han de organizar de acuerdo con los principales determinantes de salud y se han de regir por los principios de descentralización, sectorial, coordinación, participación y proximidad al ciudadano.

Artículo 28. *El Consejo Asesor de Salud Pública.*

1. El Consejo Asesor de Salud Pública es el órgano consultor sobre los aspectos técnicos y científicos de la salud pública.

2. El Consejo Asesor de Salud Pública estará formado por los siguientes miembros:

- a) El consejero competente en materia de salud, que lo presidirá.
- b) El director ejecutivo de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, que actuará en todo caso como vicepresidente.
- c) Actúan como vocales:

1.º Cinco representantes de las distintas consejerías, el ejercicio de cuyas competencias tenga incidencia en el ámbito de salud pública.

2.º Un representante de cada uno de los consejos insulares.

3.º Un representante del Ayuntamiento de Palma.

4.º Dos representantes de los entes locales.

5.º Dos representantes de las organizaciones empresariales más representativas.

6.º Dos representantes de las organizaciones sindicales más representativas.

7.º Un representante de cada uno de los colegios profesionales sanitarios.

8.º Cinco vocales designados por el consejero competente en materia de salud.

9.º Un secretario, con voz y sin voto, funcionario designado por el presidente de la agencia entre los funcionarios de la consejería competente en materia de salud o de la misma agencia.

3. Los vocales serán nombrados y separados por el consejero competente en materia de salud a propuesta, en su caso, de la consejería, del consejo insular, de los entes locales, de la organización empresarial, de la organización sindical o del colegio profesional correspondiente.

4. Corresponden al Consejo Asesor de Salud Pública las siguientes funciones:

a) Asesorar al órgano de gobierno de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears en las cuestiones relacionadas con la salud pública.

b) Emitir dictámenes sobre aspectos relacionados con la salud pública que le encomiende el consejo rector.

c) Cooperar con la Agencia de Salud Pública para la consecución de los objetivos comunes.

- d) Estar enterado de las normas o decisiones emitidas por el consejo rector que puedan afectar a sus competencias, y debatirlas en el seno de la comisión.
- e) Emitir informe en relación con cualquier cuestión que el consejero competente en materia de salud o el director ejecutivo de la agencia considere oportuna.
- f) Elevar al consejero de Salud y Consumo una propuesta de tres vocales que pasarán a formar parte del consejo rector.

5. Los miembros del Consejo Asesor de Salud Pública ejercerán sus funciones con imparcialidad e independencia y guardarán reserva sobre las deliberaciones y las decisiones que se adopten.

6. Los estatutos de la Agencia de Salud Pública deben determinar los requisitos que deben cumplir los miembros del Consejo Asesor de Salud Pública, su organización y sus normas de funcionamiento.

Artículo 29. *Centros insulares de salud pública.*

En el ámbito territorial de las islas de Menorca, Ibiza y Formentera, la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears ejercerá sus competencias a través de los centros insulares de salud pública.

Los centros insulares de salud pública son las instituciones sanitarias en que se ubican los equipos de salud pública para ejecutar e intervenir en su ámbito territorial en todos los programas de salud pública diseñados por los órganos, los servicios y las unidades de la agencia.

CAPÍTULO III

Régimen económico, presupuestario, contable y patrimonial

Artículo 30. *Contrato-programa.*

El contrato-programa entre la consejería competente en materia de salud y la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears ha de tener carácter plurianual y ha de incluir, como mínimo, los aspectos siguientes:

- a) La relación de servicios y actividades que ha de prestar la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, su evaluación económica, los recursos en relación a los sistemas de compra y a los pagos vigentes en cada momento, los objetivos y la financiación.
- b) Los requisitos y las condiciones en que se han de 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.

Artículo 31. *Régimen económico.*

La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears ha de 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 puedan corresponderle de acuerdo con la normativa vigente.
- h) Cualquier otro recurso que pueda serle atribuido.

Artículo 32. *Régimen presupuestario, contable y de control.*

1. 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 en el Decreto Legislativo 1/2005, de 24 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de finanzas de la comunidad autónoma de las Illes Balears, y la normativa que lo desarrolle.

2. La propuesta de anteproyecto de presupuesto, una vez aprobada por el consejo rector de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, ha de ser remitida a la consejería competente en materia de salud para su posterior elevación a la consejería competente en materia presupuestaria, a los efectos de su integración en los presupuestos de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

3. Toda la actividad de la Agencia de Salud Pública se halla sometida al control financiero permanente que ha de ejercer la Intervención General de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

Artículo 33. *Régimen patrimonial.*

1. El patrimonio de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears ha de 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 o rentas de ellos.

3. Los bienes y 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 han de conservar su calificación jurídica originaria y únicamente pueden ser utilizados para el cumplimiento de sus finalidades, y la agencia tiene respecto de ellos 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 derechos patrimoniales propios afectos al cumplimiento de sus funciones tienen la consideración de dominio público y, como tales, han de gozar de las exenciones y bonificaciones tributarias que correspondan.

6. La Agencia de Salud Pública ha de 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 ha de ser de aplicación en todo lo que no prevé esta ley.

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

CAPÍTULO IV

Recursos humanos de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears

Artículo 34. *Personal de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears.*

1. El personal de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears está integrado por:

- a) Personal funcionario y laboral de la comunidad autónoma de las Illes Balears que se le adscriba.
- b) Personal procedente de otras administraciones públicas que se le adscriba.
- c) Personal estatutario que se le adscriba, de acuerdo con la normativa vigente.
- d) Personal que se incorpore a la Agencia de Salud Pública, de acuerdo con la normativa vigente.

2. El personal que presta sus servicios en la Agencia de Salud Pública se rige por las disposiciones que le sean de aplicación según su naturaleza funcional o laboral.

3. El personal funcionario que presta sus servicios en la Agencia de Salud Pública ha de tener la consideración jurídica de funcionario de la comunidad autónoma de las Illes Balears adscrito a la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears.

Artículo 35. *Formación y carrera profesional.*

1. La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears ha de fomentar la profesionalización y la formación permanente del personal que presta sus servicios en ella. Con esta finalidad se pueden suscribir convenios con la Escuela Balear de Administración Pública o con otras entidades públicas o privadas.

2. La carrera profesional del personal de salud pública ha de establecerse dentro del marco de la normativa que regula la función pública. Los profesionales sanitarios tienen derecho a acceder al sistema de desarrollo profesional que se establezca por reglamento, de acuerdo con lo que determina la Ley del Estado 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

CAPÍTULO V

Seguridad alimentaria

Artículo 36. *Seguridad alimentaria.*

1. La seguridad alimentaria es un área especializada de la Agencia de Salud Pública, que debe disponer de los recursos humanos y económicos necesarios para cumplir sus objetivos.

2. Los objetivos específicos de seguridad alimentaria son:

a) La evaluación, la gestión, la comunicación y el asesoramiento de los beneficios y los riesgos para la salud relacionados con los alimentos.

b) La colaboración y la coordinación con otros departamentos (administraciones públicas) que tienen atribuidas competencias en seguridad alimentaria y nutrición.

c) Dar apoyo técnico y científico a las actuaciones de los departamentos competentes en materia de agricultura, ganadería, educación, comercio, turismo, pesca y consumo, de acuerdo con la legislación aplicable.

d) La colaboración y la coordinación con los organismos competentes en materia de seguridad alimentaria y nutrición de ámbito autonómico, estatal y, en su caso, europeo.

e) La colaboración con los diversos sectores que inciden, directa o indirectamente, en la seguridad alimentaria y la nutrición, y con las organizaciones de consumidores y usuarios.

f) El fomento de la participación de los sectores involucrados en la seguridad alimentaria y la nutrición, las organizaciones de consumidores y usuarios, los agentes económicos y la comunidad científica.

3. Los estatutos de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears deben establecer las normas de funcionamiento específicas para la seguridad alimentaria.

Artículo 37. *Plan de la seguridad alimentaria y la nutrición.*

1. La planificación en la seguridad alimentaria es un área especializada de la planificación de la salud y es el marco de referencia para las acciones públicas en esta materia de la Administración de la comunidad autónoma de las Illes Balears. Comprende las líneas directivas y de desarrollo de las actuaciones y los programas que se llevan a cabo para conseguir las finalidades de la planificación.

2. El procedimiento de elaboración de la planificación de la seguridad alimentaria debe garantizar la intervención de las administraciones, las instituciones, las sociedades científicas y los profesionales relacionados con la seguridad alimentaria y la nutrición, y también de la sociedad civil.

3. La planificación de seguridad alimentaria y nutrición debe contener las acciones que se deriven de los planes de control oficial que se establecen por normativa nacional i/o comunitaria, y deben estar coordinadas con los mismos.

4. A propuesta de la consejería competente en materia de salud, y con la participación de las consejerías competentes en materia de consumo, agricultura, alimentación, ganadería y pesca, el Gobierno debe aprobar el Plan de la seguridad alimentaria y la nutrición. El Gobierno debe remitir este plan al Parlamento.

5. El Plan de la seguridad alimentaria y la nutrición tiene la misma vigencia que el Plan de salud de las Illes Balears.

TÍTULO VIII

Intervención Administrativa en materia de salud pública de las Illes Balears

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 38. *Responsabilidad y autocontrol.*

1. Las personas físicas o jurídicas titulares de las instalaciones, de los establecimientos, de los servicios y de las industrias en que se llevan a cabo actividades que inciden o pueden incidir en la salud de las personas, son responsables de la higiene y la seguridad sanitaria de los locales, de las instalaciones y de sus anexos, de los procesos y de los productos que se derivan de ellos, y han de establecer procedimientos de autocontrol, eficaces para garantizar su seguridad sanitaria.

2. Las administraciones públicas competentes en la materia deben garantizar el cumplimiento de esta obligación mediante el establecimiento de sistemas de vigilancia y de supervisión adecuados e idóneos.

3. Las personas físicas son responsables de sus actos y de las conductas que tienen influencia sobre la propia salud y la de los otros.

Artículo 39. *Actuaciones de intervención en relación a la salud pública de las Illes Balears.*

La autoridad sanitaria, a través de los órganos competentes, puede intervenir en las actividades públicas y privadas que, directa o indirectamente, pueden tener consecuencias negativas para la salud. A tal efecto puede:

a) Establecer los registros, los métodos de análisis, los sistemas de información y las estadísticas necesarias para el conocimiento de las diferentes situaciones de salud pública de las que puedan derivarse acciones de intervención.

- b) Establecer la exigencia de autorizaciones y registros por razones sanitarias en instalaciones, establecimientos, servicios e industrias, productos y actividades, de acuerdo con la normativa sectorial.
- c) Controlar la publicidad y la propaganda de productos y actividades que puedan tener incidencia sobre la salud, con la finalidad de ajustarla a los criterios de veracidad y evitar todo aquello que pueda suponer un perjuicio para la salud pública, así como fomentar la implantación de sistemas de autorregulación publicitaria.
- d) Controlar e inspeccionar las condiciones higiénicas y sanitarias de funcionamiento de las actividades de los locales y de los edificios de convivencia pública o colectiva, como también del medio en que se desarrolla la vida humana.
- e) Controlar e inspeccionar las actividades alimentarias.
- f) Ordenar el ejercicio de la policía sanitaria mortuoria.
- g) Establecer prohibiciones y requisitos mínimos para la producción, la distribución, la comercialización y el uso de bienes y productos cuando supongan un perjuicio o una amenaza para la salud.
- h) Establecer limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto de aquellas actividades públicas o privadas que, directa o indirectamente, pueden tener consecuencias negativas sobre la salud.
- i) Adoptar las medidas adecuadas de intervención provisionales ante situaciones de riesgo para la salud colectiva, sin perjuicio de las indemnizaciones procedentes.
- j) Requerir a los titulares de las instalaciones, de los establecimientos, de los servicios y de las industrias la realización de modificaciones estructurales y/o la adopción de las medidas preventivas y correctoras para enmendar las deficiencias higiénicas y sanitarias.
- k) Intervenir en materia de zoonosis.

Artículo 40. *Principios informadores de la intervención administrativa.*

Las medidas reguladas en este título deben adoptarse, de acuerdo con lo que dispone la normativa vigente, respetando los derechos que los ciudadanos tienen reconocidos y aplicando los principios siguientes:

- a) Preferencia de la colaboración voluntaria con las autoridades sanitarias.
- b) No se pueden ordenar medidas obligatorias que supongan riesgo para la vida.
- c) Las limitaciones sanitarias han de ser proporcionadas a las finalidades perseguidas.
- d) Deben utilizarse las medidas que menos perjudiquen el principio de libre circulación de las personas y de los bienes, la libertad de empresa y cualquier otro derecho de los ciudadanos.

Artículo 41. *Colaboración con la administración sanitaria.*

1. Las administraciones públicas, las instituciones y las entidades privadas y los particulares tienen el deber de colaborar con las autoridades sanitarias y sus agentes cuando sea necesario para la efectividad de las medidas adoptadas.

2. La comparecencia de los ciudadanos ante las oficinas públicas, cuando sea necesaria para la protección de la salud pública, es obligatoria. El requerimiento de comparecencia ha de ser motivado.

3. En caso de que los titulares de las instalaciones, de los establecimientos, de los servicios y de las industrias detecten la existencia de riesgos para la salud, derivados de la actividad o de los productos respectivos, han de informar inmediatamente a la autoridad sanitaria correspondiente y colaborar en la adopción de las medidas que se determinen.

CAPÍTULO II

De la inspección y del control

Artículo 42. *Autoridad sanitaria. Agentes de la autoridad.*

1. A los efectos de esta ley y en el marco de sus respectivas funciones, tienen la condición de autoridad sanitaria los órganos siguientes: el consejero o la consejera competente en materia de salud; el director ejecutivo o la directora ejecutiva de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, así como los alcaldes o las alcaldesas en el ámbito de sus respectivas competencias.

2. Tienen el carácter de agentes de la autoridad sanitaria los funcionarios públicos de las administraciones competentes en materia de salud pública en el ejercicio estricto de sus funciones.

Artículo 43. *Funciones de los agentes de la autoridad sanitaria.*

Los agentes de la autoridad sanitaria, debidamente acreditados, en el ejercicio de sus funciones están autorizados para:

a) Entrar libremente y sin notificación previa en cualquier centro o establecimiento sujeto al ámbito de aplicación de la presente ley.

b) Realizar las pruebas, las investigaciones o los exámenes necesarios al efecto de comprobar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente.

c) Tomar o sacar muestras para la comprobación del cumplimiento de las disposiciones aplicables.

d) Realizar todas las actuaciones que sean necesarias para el correcto ejercicio de las funciones de inspección y, especialmente, formular requerimientos específicos al objeto de eliminar riesgos sanitarios para la salud pública.

e) Adoptar, sin perjuicio de su posterior aprobación por parte de las autoridades sanitarias, en los términos previstos en el capítulo III del presente título, las medidas cautelares que se estimen pertinentes en el caso de que concurra o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo para la salud individual o colectiva ante el incumplimiento de requisitos y condiciones establecidos por el ordenamiento jurídico y en aplicación del principio de precaución.

CAPÍTULO III

Medidas cautelares en salud pública de las Illes Balears

Artículo 44. *Medidas cautelares.*

1. Las autoridades sanitarias, en el ámbito de sus respectivas competencias y a través de los órganos competentes en cada caso, pueden proceder a la adopción de las medidas cautelares que resulten necesarias para garantizar la salud y la seguridad de los ciudadanos ante la existencia o la sospecha razonable de existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud. Las mencionadas medidas pueden adoptarse también en aplicación del principio de precaución.

2. Las medidas a utilizar por parte de las autoridades sanitarias y de los agentes de la autoridad sanitaria son, entre otras:

a) El cierre de instalaciones, establecimientos, servicios e industrias.

b) La suspensión de la autorización sanitaria de funcionamiento y/o la suspensión o la prohibición del ejercicio de actividades.

c) La inmovilización cautelar y, si procede, el comiso de productos. Se entiende por comiso o decomiso toda restricción al libre uso de materias primas, productos intermedios y/o elaborados. El producto decomisado ha de tener como destino su transformación, reducción y/o destrucción.

- d) La intervención de medios materiales o personales.
- e) La prohibición de comercialización de un producto o la ordenación de su retirada del mercado y, cuando sea necesario, el acuerdo de la destrucción en condiciones adecuadas, así como su recuperación de los consumidores que ya lo tuvieran en su poder.
- f) La determinación de condiciones previas en cualquier fase de la fabricación o la comercialización de productos y sustancias, y también del funcionamiento de las instalaciones, de los establecimientos, de los servicios y de las industrias a que se refiere esta ley, con la finalidad de corregir las deficiencias detectadas.
- g) Cualquier otra medida ajustada a la legalidad vigente si se observa riesgo para la salud individual o colectiva o se observa el incumplimiento de los requisitos y de las condiciones establecidos por el ordenamiento vigente, o hay indicios razonables de ello.

Artículo 45. *Duración.*

La duración de las medidas de carácter temporal a que se refiere el artículo anterior no ha de exceder de lo exigido por la situación que las motiva, sin perjuicio de las posibles prórrogas que pueden acordarse mediante resolución motivada.

Artículo 46. *Cierre de instalaciones, establecimientos, servicios e industrias y suspensión de actividades.*

1. Puede acordarse el cierre de instalaciones, establecimientos, servicios e industrias o la suspensión o la prohibición de actividades por requerirlo la salud colectiva, por incumplimiento de los requisitos exigidos por la normativa vigente o por la falta de las autorizaciones preceptivas.
2. Para la adopción de estas medidas es necesaria resolución motivada, una vez cumplimentado el trámite de audiencia con las partes interesadas que, en un plazo no inferior a diez días ni superior a quince, pueden alegar y presentar los documentos y los justificantes que estimen pertinentes.
3. En el supuesto de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, puede prescindirse del trámite de audiencia, sin perjuicio de que, posteriormente a la adopción de cualquiera de estas medidas, sean oídos los interesados y se confirmen, modifiquen o levanten mediante resolución motivada.

Artículo 47. *Inmovilización y comiso de productos.*

1. Puede acordarse la inmovilización de un producto o lote de productos o, si procede, directamente su comiso, cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud.
2. La inmovilización o el comiso ha de ser confirmado, modificado o levantado en el acuerdo de inicio del procedimiento administrativo correspondiente, que ha de dictarse dentro de los quince días siguientes a su adopción, previa audiencia al interesado. Este plazo puede reducirse cuando lo exija la naturaleza perecedera de los productos.
3. La adopción de estas medidas comporta la prohibición de la manipulación, el traslado o la disposición en cualquier forma de los productos inmovilizados o comisados, hasta que la autoridad sanitaria resuelva sobre su destino.

Artículo 48. *Intervención cautelar de medios materiales.*

1. Ha de procederse a la adopción de la intervención cautelar de medios materiales cuando exista o se sospeche razonablemente de la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud y la seguridad de los ciudadanos.
2. La intervención ha de ser confirmada, modificada o levantada en el acuerdo de inicio del procedimiento administrativo correspondiente, que ha de dictarse dentro de los quince días siguientes a su adopción, previa audiencia al interesado.
3. La adopción de esta medida cautelar comporta la prohibición de manipulación, traslado o disposición en cualquier forma de los bienes intervenidos por la autoridad sanitaria.

Artículo 49. *Intervención cautelar de medios personales.*

1. Cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud derivado de la intervención de determinada persona o personas en el proceso de producción de bienes o de prestación de servicios, puede prohibirse su participación mediante resolución motivada por el tiempo que se considere necesario para la desaparición del riesgo.

2. Cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de 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 las medidas preventivas generales y de intervención, entre las cuales se incluyen las de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control individual sobre la persona o el grupo de personas, mediante resolución motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo. La adopción de medidas que implican privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental está sujeta a lo dispuesto por la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contenciosa administrativa, y por la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, sobre medidas especiales en materia de salud pública.

Artículo 50. *Prohibición de comercialización o retirada del mercado de productos.*

1. La autoridad sanitaria, previa instrucción del procedimiento administrativo correspondiente y mediante resolución motivada, puede ordenar la retirada definitiva del mercado de un producto o lote de productos, o prohibir su comercialización, cuando resulte probada su falta de seguridad o peligrosidad para los ciudadanos o existan sospechas razonables de su peligrosidad, sin posibilidad práctica de determinar su seguridad.

2. Cuando sea necesario puede acordarse la destrucción del producto o lote de productos en condiciones adecuadas, así como su recuperación de los consumidores que ya lo tuvieran en su poder.

Artículo 51. *Gastos.*

Los gastos que puedan derivarse de la adopción de alguna de las medidas cautelares a que se refiere esta ley correrán a cargo de la persona o las personas físicas o jurídicas responsables.

TÍTULO IX

Régimen sancionador

Artículo 52. *Infracciones.*

Son infracciones en materia de salud pública las acciones u omisiones que vulneren lo dispuesto en esta ley y en el resto de normativa sanitaria aplicable. Las infracciones han de ser objeto de las correspondientes sanciones administrativas sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o de otro orden que pueda concurrir.

Artículo 53. *Calificación.*

Las infracciones en materia de salud pública se califican como leves, graves o muy graves.

Artículo 54. *Infracciones leves.*

Son infracciones leves las siguientes:

- a) Las que reciben expresamente esta calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.
- b) Las simples irregularidades en la observación de la normativa sanitaria vigente sin trascendencia directa para la salud pública.

c) Las cometidas por simple negligencia siempre que la alteración o el riesgo producido sea de escasa incidencia.

d) El incumplimiento de las prescripciones de esta ley que no reciban la calificación de graves o muy graves según los artículos 55 y 56.

Artículo 55. *Infracciones graves.*

Son infracciones graves las siguientes:

a) Las que reciben expresamente esta calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.

b) El ejercicio o el desarrollo de cualquiera de las actividades sujetas a autorización sanitaria o registro sanitario sin contar con esta autorización o registro cuando sean preceptivos, así como la modificación no autorizada por la autoridad competente de las condiciones técnicas o estructurales expresas sobre las que se otorga la correspondiente autorización.

c) La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o el desarrollo de cualquier actividad cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación en el tiempo, se hayan establecido por la autoridad competente, siempre que suceda por vez primera y no ponga en riesgo la salud de las personas.

d) La no corrección de las deficiencias observadas y que hayan dado lugar a sanción previa de las consideradas leves.

e) La resistencia a colaborar, a suministrar datos o a facilitar la información requerida, o bien proporcionar información inexacta o documentación falsa y, en general, cualquier acción u omisión que dificulte o impida la labor de las autoridades sanitarias y de sus agentes.

f) No comunicar a la administración sanitaria riesgos para la salud cuando sea obligatorio hacerlo, de acuerdo con la normativa vigente.

g) Las que se producen de forma negligente por la falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, el servicio o la instalación de que se trate y dan lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.

h) Producir, distribuir o utilizar primeras materias o productos aditivos obtenidos mediante tecnologías o manipulaciones no autorizadas por la normativa vigente, o utilizarlas en cantidades superiores a las autorizadas o para un uso diferente del que está estipulado.

i) La elaboración, la distribución, el suministro o la venta de productos alimentarios cuando en su presentación se induce a confundir al consumidor sobre sus verdaderas características nutricionales, sin que haya trascendencia directa para la salud.

j) El incumplimiento de las medidas cautelares o definitivas establecidas por esta ley y por las disposiciones concordantes.

k) El incumplimiento de los requerimientos específicos que formulan las autoridades sanitarias o sus agentes siempre que se producen por vez primera y no comportan daño grave para la salud.

l) La distribución de productos sin las marcas sanitarias preceptivas, con marcas sanitarias que no se adecuan a las condiciones establecidas o la utilización de marcas o etiquetas de otras industrias o productores.

m) La distribución, tener a la venta o vender productos pasada la fecha de duración máxima o la fecha de caducidad indicada en las etiquetas o manipular estos datos.

n) La promoción o venta para uso alimentario o la utilización o tenencia de aditivos o sustancias cuyo uso no está autorizado por la normativa vigente en la elaboración del producto alimentario y alimentoso de que se trate, cuando no se producen riesgos graves y directos para la salud de las personas.

o) El incumplimiento de los deberes de colaboración, información y declaración a las autoridades sanitarias y a sus agentes para la elaboración de los registros y documentos de información sanitaria que establece la normativa aplicable, así como la no utilización o utilización notoriamente defectuosa del procedimiento establecido para el suministro de datos y documentos.

- p) El incumplimiento de los deberes de confidencialidad y/o custodia de la información relativa a la salud de los trabajadores.
- q) Las que sean concurrentes con otras infracciones leves o hayan servido para facilitarlas o encubrirlas.
- r) El incumplimiento de la normativa sanitaria vigente con trascendencia directa para la salud pública.
- s) Las que, a pesar de ser calificadas de leves por esta ley, hayan producido un riesgo o daños leves en la salud de las personas.
- t) Las que, en aplicación de los criterios establecidos en este título, tienen la calificación de graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

Artículo 56. *Infracciones muy graves.*

Son infracciones muy graves las siguientes:

- a) Las que reciben expresamente esta calificación en la normativa especial aplicable en cada caso.
- b) La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o el desarrollo de cualquier actividad cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación de tiempo haya sido establecida por la autoridad competente, cuando se produce de manera reiterada, aunque no concorra daño grave para la salud de las personas.
- c) El incumplimiento consciente y deliberado de los requisitos, de las obligaciones o de las prohibiciones establecidas en la normativa sanitaria o cualquier otro comportamiento doloso, aunque no dé lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.
- d) La preparación, la distribución, el suministro o la venta de alimentos o bebidas que contienen gérmenes, sustancias químicas o radioactivas, toxinas o parásitos capaces de producir o transmitir enfermedades al hombre o que superan las limitaciones o la tolerancia reglamentariamente establecida en la materia, con riesgo grave para la salud.
- e) La promoción o venta para uso alimentario o la utilización o tenencia de aditivos y sustancias cuyo uso no esté autorizado por la normativa vigente en la elaboración del producto alimentario y alimentoso de que se trate y produzca riesgos graves y directos para la salud de los consumidores.
- f) La desviación para el consumo humano de productos que no son aptos o que están destinados específicamente a otros usos.
- g) La negativa absoluta a facilitar información, a suministrar datos o a prestar colaboración a las autoridades sanitarias o a sus agentes, en el ejercicio de sus funciones.
- h) La resistencia, la coacción, la amenaza, la represalia, el desacato o cualquier otra forma de presión ejercidos sobre las autoridades sanitarias o sus agentes en el ejercicio de sus funciones.
- i) Las que son concurrentes con otras infracciones sanitarias graves o han servido para facilitarlas o encubrirlas.
- j) El incumplimiento de los requerimientos específicos que formulen las autoridades sanitarias, así como el incumplimiento de las medidas cautelares o definitivas adoptadas, cuando se producen de manera reiterada o cuando concurre daño grave para la salud de las personas.
- k) La elaboración, la distribución, el suministro o la venta de productos alimentosos cuando en su presentación se induce a confundir al consumidor sobre las verdaderas características nutricionales, con trascendencia directa para la salud.
- l) Utilizar materiales, sustancias y métodos no autorizados con una finalidad diferente o en cantidades superiores a las autorizadas en los procesos de producción, elaboración, captación, tratamiento, transformación, conservación, envase, almacenaje, transporte, distribución y venta de alimentos, bebidas y aguas de consumo.
- m) Las que, a pesar de ser calificadas de leves o graves por esta ley o por otra normativa sanitaria, han producido riesgo o daños graves o muy graves en la salud de las personas.
- n) Las que, en aplicación de los criterios establecidos en este título, tienen la calificación de muy graves o no procede su calificación como faltas leves o graves.

Artículo 57. Sanciones.

1. A las infracciones en materia de salud pública les corresponden las sanciones siguientes:

- a) A las infracciones leves, multa de hasta seis mil euros.
- b) A las infracciones graves, multa de entre seis mil uno y sesenta mil euros.
- c) A las infracciones muy graves, multas de entre sesenta mil uno y un millón de euros.

2. Además de las sanciones previstas por la comisión de infracciones graves y muy graves, pueden imponerse las sanciones siguientes:

a) En los casos de especial gravedad y trascendencia para la salud pública o persistencia de la infracción, el órgano competente puede acordar como sanción complementaria la suspensión de la actividad de la empresa, el servicio o el establecimiento hasta un máximo de cinco años, o la clausura de centros, servicios, instalaciones y establecimientos.

b) La suspensión o supresión de cualquier ayuda o subvención económica que el particular o la entidad infractora haya obtenido o solicitado a cualquiera de las administraciones públicas de las Illes Balears.

3. No tiene carácter de sanción la adopción de cualquier medida cautelar establecida en esta ley.

4. La imposición de una sanción no es incompatible con la obligación de reponer la situación alterada a su estado originario y con las indemnizaciones que, en su caso, debe satisfacer el responsable.

5. Puede imponerse como sanción accesoria el decomiso de los bienes o productos deteriorados, caducados, adulterados, no autorizados o que pueden suponer un riesgo para la salud, y deben ir a cargo del infractor los gastos que originen su intervención, depósito, decomiso, transporte y destrucción.

Artículo 58. Graduación de las sanciones.

La sanción a imponer ha de ser proporcionada a la gravedad del hecho y ha de graduarse atendiendo a la concurrencia de los siguientes factores:

- a) Intencionalidad.
- b) Reincidencia por la comisión, en el plazo de un año, de más de una infracción de la misma naturaleza cuando así ha sido declarado por resolución firme.
- c) Generalización de manera que afecte a un colectivo.
- d) Gravedad de la alteración sanitaria y social producida.
- e) Riesgo para la salud.
- f) Cuantía del eventual beneficio obtenido.
- g) Incumplimiento de requerimientos o advertencias efectuados previamente por la administración competente.
- h) Falta de colaboración en la reparación de la situación fáctica alterada.

Artículo 59. Concurrencia de infracciones.

No pueden sancionarse los hechos que han sido sancionados penalmente o administrativamente en los casos en que se aprecia identidad de sujeto, hecho y fundamento.

Artículo 60. Responsabilidad.

1. Son sujetos responsables las personas físicas o jurídicas que incurren en acciones u omisiones tipificadas como infracciones en materia de salud pública.

2. La responsabilidad puede exigirse también a los sujetos que, sin tener la consideración de autores, tienen el deber de prevenir la infracción cuando no han adoptado las medidas necesarias para evitar la comisión de la infracción.

3. Han de responder también del pago de la sanción las personas siguientes:

a) Los propietarios del establecimiento, ya sean personas físicas o jurídicas, han de responder solidariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones cometidas por sus empleados o dependientes.

b) Los administradores de las personas jurídicas han de responder subsidiariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones cometidas por estas.

4. La responsabilidad administrativa se entiende sin perjuicio de la que penalmente o civilmente puede corresponder al inculpado.

Artículo 61. *Prescripción de infracciones y sanciones.*

1. Las infracciones establecidas en esta ley prescriben:

- a) Las leves al año.
- b) Las graves a los dos años.
- c) Las muy graves a los cinco años.

2. Las sanciones impuestas de acuerdo con esta ley prescriben:

- a) Las leves a los seis meses.
- b) Las graves al año.
- c) Las muy graves a los tres años.

3. Respecto al cómputo de los plazos de prescripción de las infracciones y las sanciones, es aplicable la normativa reguladora del procedimiento administrativo común.

Artículo 62. *Procedimiento.*

1. El procedimiento sancionador en materia de salud pública ha de ajustarse a las disposiciones legales sobre procedimiento administrativo, a las normas dictadas por el Gobierno de las Illes Balears sobre procedimiento sancionador, a la normativa de desarrollo de esta ley y, en general, al resto de normativa aplicable.

2. El plazo para dictar y notificar la resolución de un expediente sancionador es de un año.

Disposición adicional primera. *Aprobación de los estatutos.*

El Gobierno de las Illes Balears, en el plazo de seis meses, ha de aprobar los estatutos de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, que han de regular su organización y régimen de funcionamiento.

Disposición adicional segunda. *Asunción de funciones.*

La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears ha de asumir sus funciones en un plazo máximo de seis meses, contados desde la entrada en vigor de sus estatutos.

Disposición adicional tercera. *Traspaso de competencias.*

En el momento en que la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears asume sus funciones, ha de subrogarse 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 cuarta. *Mantenimiento de los bienes adscritos.*

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

Disposición adicional quinta. *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 la consejera competente en materia de función pública y, funcionalmente, de los órganos de la Agencia de Salud Pública.

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

Por parte del consejero competente en materia de función pública puede delegarse el ejercicio de determinadas competencias ejecutivas en materia de personal estatutario, funcionario y laboral en el director general competente en materia de salud pública.

Disposición derogatoria. *Normas que se derogan.*

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que contradigan lo establecido en la presente ley.

Disposición final. *Entrada en vigor.*

Esta ley entra en vigor al día siguiente 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, 28 de diciembre de 2010.—El Presidente, Francesc Antich Oliver.—El Consejero de Salud y Consumo, Vicenç Thomàs Mulet.

(Publicada en el «Boletín Oficial de las Illes Balears» número 2, de 4 de enero de 2011)