



G CONSELLERIA
O PRESIDÈNCIA,
I CULTURA I
B IGUALTAT

GOVERN DE LES ILLES BALEARS
C. Presidència, Cultura e Igualdad-Oficina Principa
L11S751/2021
03/02/2021 11:36:46

OFICI NÚM 527/2021

Sra. Patricia Gómez Picard
Consellera de Salut i Consum

Expedient: 27/2020
Emissor: DGRP/BFS
Document: ofici

Assumpte: tramesa de dictamen del Consell Consultiu

Us tramet, adjunt, el Dictamen del Consell Consultiu núm. 4/2021, relatiu al Projecte de modificació del Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea i regula la Xarxa de Vigilància Epidemiològica en la CAIB.

Així mateix, us faig la devolució expressa de l'expedient tramès al seu dia a l'alt òrgan consultiu, perquè se'n puguin continuar les actuacions.

Finalment, us prec que, un cop aprovada la disposició a què es refereix el dictamen esmentat, comuniqueu immediatament el BOIB en el qual s'ha publicat a la Direcció General de Relacions Institucionals i amb el Parlament, perquè al seu torn pugui notificar-ho al Consell Consultiu en el termini de quinze dies que disposa l'article 23 del Decret 24/2003, de 28 de març, d'aprovació del seu Reglament orgànic.

Palma, 2 de febrer de 2021

La consellera

Pilar Costa i Serra

GOVERN DE LES ILLES BALEARS
C. Salud y Consumo - Oficina Principal
L18E2434/2021
04/02/2021 09:19:34



Consell Consultiu de les Illes Balears



Sra. Francesca Lluch Armengol i Socias
Presidenta de les Illes Balears



R/n: Exp. 87/2020

Us tramet adjunt el Dictamen 4/2021, relatiu al Projecte de modificació del Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea i regula la Xarxa de Vigilància Epidemiològica en la CAIB, i us retorn l'expedient.

En compliment de l'article 23.2 del Decret 24/2003, de 28 de març, us deman que ens remeteu una còpia de la resolució que conclogui el procediment, dins el termini dels quinze dies següents a la data en què sigui emesa.

El president

Antonio José Diéguez Seguí

Palma, 29 ENE. 2021



Consell Consultiu de les Illes Balears

DICTAMEN núm. 4/2021,

relatiu al Projecte de decret de modificació del Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea i es regula la Xarxa de Vigilància Epidemiològica en la Comunitat Autònoma de les Illes Balears

En la sessió de dia 21 de gener de 2021, el Consell Consultiu, format pel Sr. Antonio José Diéguez Seguí, president, la Sra. Maria Ballester Cardell, consellera secretària, i els consellers Sr. Joan Oliver Araujo, Sr. Octavi Josep Pons Castejón, Sr. Felio José Bauzá Martorell, Sra. Catalina Pons-Estel Tugores, Sra. María de los Ángeles Berrocal Vela, Sr. José Argüelles Pintos, Sra. Antònia Maria Perelló Jorquera i Sr. Bartolomé Jesús Vidal Pons, amb l'assistència de la lletrada en cap —amb veu però sense vot—, ha acordat per unanimitat emetre el següent

DICTAMEN

I. ANTECEDENTS

1. El 30 de novembre de 2020 la presidenta de les Illes Balears demana que s'emeti dictamen en relació amb el Projecte de decret, tramitat per la Conselleria de Salut i Consum, de modificació del Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea i es regula la Xarxa de Vigilància Epidemiològica en la Comunitat Autònoma de les Illes Balears. Aquesta consulta, de tramitació ordinària, té entrada en el Consell Consultiu el 2 de desembre.

2. L'expedient tramès (SG/SJ/299/2019), que és una còpia testimoniada per la secretària general amb un índex de la documentació que conté, consta de la fase de consulta prèvia i del procediment d'elaboració del Projecte.

a) En la fase de consulta, hi figura:

i) La memòria informe de la directora general de Salut Pública i Participació sobre la consulta pública prèvia, de 12 de desembre de 2019, en la qual s'exposen els problemes que es pretenen solucionar; la necessitat i l'oportunitat de la proposta; els objectius i les alternatives reguladores, a més dels antecedents normatius (es fa referència a la norma que es proposa modificar, erròniament, com a text consolidat, quan no ho és, ja que es tracta del Decret 15/1997, de 23 de gener, publicat en el BOCAIB núm. 17, de 18 de febrer, amb la correcció d'errades publicada en el BOCAIB núm. 120, de 25 de setembre, i amb les modificacions incorporades pel Decret 19/2003, de 28 de febrer —que crea el Sistema d'informació de noves infeccions pel virus de la immunodeficiència humana (VIH), publicat en el BOIB núm. 33, d'11 de març, i pel Decret 117/2008, de 24 d'octubre, publicat en el BOIB núm. 157, de 6 d'octubre.

ii) La Resolució de la Consellera de Salut i Consum de 13 de desembre de 2019 per la qual s'ordena a la Direcció General de Salut Pública i Participació dur a terme la consulta pública prèvia, i es fixa el termini de 10 dies hàbils perquè es puguin formular

aportacions i suggeriments per via telemàtica a través del portal de participació ciutadana.

iii) El certificat de 7 de gener de 2020 del Servei de Participació i Voluntariat que acredita que aquest tràmit s'ha fet a través de la pàgina de participació ciutadana del 18 de desembre de 2019 al 3 de gener de 2020. Durant aquest termini no hi ha hagut cap suggeriment, segons la diligència del Servei de Producció Normativa de 13 de gener de 2020.

b) En la fase d'elaboració del Projecte de decret, resumidament hi figura:

i) El 16 de gener de 2020 la consellera de Salut i Consum resol iniciar el procediment d'elaboració del Projecte de decret i ordena a la directora general de Salut Pública i Participació la redacció del Projecte; així mateix, encarrega a aquesta Direcció General la instrucció del procediment.

ii) A continuació s'incorporen a l'expedient el protocol de vigilància de la malaltia pel virus del Zika i el procediment d'actuació en casos d'infecció pel nou coronavirus (MERS-CoV) versió de 16 d'octubre de 2017 i l'esborrany inicial del Projecte de decret de modificació del Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea i es regula la Xarxa de Vigilància Epidemiològica a la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (versió d'1 de febrer 2020).

iii) El 7 de febrer de 2020 la directora general de Salut Pública i Participació subscriu la memòria d'anàlisi d'impacte normatiu (MAIN) —primera versió— amb els apartats següents: 1) oportunitat; 2) contingut (marc normatiu i relació de disposicions afectades i adequació a l'ordre competencial); 3) anàlisi dels impactes (econòmic i pressupostari, càrregues administratives); 4) procediment d'elaboració normativa; 5) avaluació del compliment dels principis de bona regulació i control posterior de la qualitat normativa; 6) altres aspectes, inclòs el lingüístic i les avaluacions d'impacte de la legislació vigent (infància i adolescència, família, i no discriminació per raó d'orientació sexual); 7) anàlisi i valoració de les al·legacions i els informes.

En la MAIN es justifica la proposta que afecta els sistemes d'informació integrats en la Xarxa de Vigilància Epidemiològica per la necessitat d'adaptar-se a la normativa comunitària —que es va incorporar l'any 2015 a la norma bàsica estatal (Reial decret 2210/1995, de 28 de desembre)— i al sistema estatal de notificació de malalties, el qual, segons es manifesta, exigeix la tramesa de dades bàsiques —agregades o no— de cada un dels casos de qualsevol de les malalties de declaració obligatòria, la qual cosa implica la necessitat de generalitzar la declaració individualitzada. A continuació s'indica que, amb aquesta finalitat, es modifiquen els articles 5 i 6 de la norma vigent —el Decret 15/1997 amb les modificacions de 2003 i 2008— i se simplifiquen les formes de declaració individualitzada de malalties setmanal i urgent, i se suprimeix l'article 7, el contingut del qual s'integra parcialment en la lletra a de l'article 6.1, pel que fa a la declaració de malalties de periodicitat setmanal, a més dels llistats de les malalties de declaració obligatòria.

En la MAIN es manifesta que el Projecte de decret no té cap incidència sobre la competència, la unitat de mercat i la competitivitat de les empreses a l'efecte de la

Llei 20/2013, de 9 de desembre, de garantia de la unitat de mercat. Així mateix, s'hi avalua l'impacte sobre la infància i l'adolescència de conformitat amb la Llei 9/2019; i també sobre la família —Llei 40/2003 i Llei 8/2018.

S'ha de destacar que, segons la MAIN, el cost derivat del funcionament de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears no té cap incidència pressupostària directa. En la valoració de les càrregues administratives, es parteix de la comparativa entre els procediments prevists en el Decret 15/1997 i els procediments fixats en el Projecte de decret i la seva valoració econòmica, i es manifesta que es prenen com a referència les dades de l'any 2018, que les càrregues són les referides a les notificacions de malalties i altres dades d'interès, per la qual cosa —segons s'informa— s'agafa com a criteri la referència a l'aportació de dades i sense que es pugui fer la comparació entre l'aportació presencial i la telemàtica. Es conclou que la declaració urgent de malalties de l'annex III suposarà un volum de 36 expedients, amb un cost total de 72 euros; mentre que la declaració microbiològica implicarà un volum de 390 expedients, amb un cost total de 780 euros. Es conclou que se simplifica el nombre de procediments i que malgrat l'augment del nombre de malalties de declaració obligatòria, la supressió d'algunes altres, com la diarrea infecciosa aguda, implicarà que es redueixi el volum de casos notificats.

iv) La Resolució de la directora general de Salut Pública i Participació de 10 de febrer de 2020 sotmet el Projecte de decret a informació pública i habilita la presentació telemàtica d'al·legacions en el portal de participació ciutadana. En conseqüència, el BOIB núm. 19, de 13 de febrer de 2020, publica la Resolució esmentada.

El mateix 13 de febrer de 2020 es tramet el Projecte al Consell de Salut i als centres associats a la Unió Balear de Entidades Sanitarias (UBES), i a altres centres (Clínica Salus Menorca SL, Clínica Luz de Palma SLU, Policlínica Verge de Gràcia, Immunogen, Laboratori Balear d'Anàlisis SL, Laboratori Picornell Salvà SL, Laboratori Dr. Mari SA, Laboratori d'Anàlisis Delta, Laboratori Anàlisis Clíniques M. Torrens, Laboratori Francisco Aguiló Ripoll, Laboratori Feliu, Laboratori Guillermo Casellas Bernat, Laboratori Insular, Laboratori Ladaria SL). També es remet a les secretaries generals de les altres conselleries.

v) D'acord amb el certificat del Servei de Participació i Voluntariat de 28 de febrer de 2020, del 14 al 27 de febrer de 2020 es va publicar en la pàgina de participació ciutadana l'enllaç al tràmit d'audiència i informació pública i, segons el certificat del Servei de Producció Normativa de 3 de març de 2020, durant aquest termini no es va presentar cap al·legació. També consten les aportacions de les secretaries generals de les conselleries de Presidència, Cultura i Igualtat, i de Model Econòmic, Turisme i Treball; les de les conselleries d'Administracions Públiques i Modernització, i de Medi Ambient i Territori comuniquen que no efectuen suggeriments.

vi) S'incorpora el certificat de 21 de setembre de 2020 que acredita que el Ple del Consell de Salut va emetre un informe favorable sobre el Projecte de decret, sense introduir cap modificació a la proposta tramesa per la Conselleria. També s'incorpora l'informe d'impacte de gènere emès en sentit favorable per l'Institut Balear de la Dona el 3 de novembre de 2020.

vii) El 13 de novembre de 2020 s'emet un informe jurídic en relació amb la tramitació i el contingut de la proposta normativa. Així, s'especifiquen els tràmits duts a terme i es justifica que no es requereix l'informe del Consell Econòmic i Social. Respecte al contingut de la proposta, recomana incorporar com a malaltia de declaració obligatòria la COVID-19, a l'empara del que preveu l'article 22 del Reial decret llei 21/2020, de 9 de juny, de mesures urgents de prevenció, contenció i coordinació per fer front a la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19. En l'informe es fa menció del compliment de l'article 7 de la Llei 19/2013, de 9 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern.

viii) El 18 de novembre de 2020 la directora general de Salut Pública i Participació subscriu una segona MAIN «després de l'audiència i informació pública i dels informes de l'article 59.1 i 2 de la Llei 1/2019», en la qual es dona compte del procediment i de la no necessitat de l'informe del Consell Econòmic i Social, amb referència a la doctrina del mateix òrgan consultiu, i es valoren les aportacions fetes. En aquest sentit s'admet l'aportació de la conselleria de Presidència, Cultura i Igualtat d'esmentar en el preàmbul de la norma l'article 129 de la Llei 39/2015, i es rebutja la de l'article 130 de la mateixa Llei. Així mateix, s'admet la recomanació de l'informe jurídic d'incorporar la COVID-19 com a malaltia de declaració obligatòria.

ix) S'incorpora a continuació una segona versió del Projecte, en ambdues llengües oficials, i el 19 de novembre de 2020 la secretària general certifica la integritat de l'expedient i, en la mateixa data, autoritza el text final del Projecte, en la versió catalana, sotmès a dictamen.

II. CONSIDERACIONS JURÍDIQUES

Primera

Legitimació, caràcter i termini de la consulta

Aquest dictamen s'emet amb caràcter preceptiu. La presidenta de les Illes Balears està legitimada per fer la consulta, que té caràcter ordinari en relació amb els articles 18.7 i 21.a de la Llei 5/2010, de 16 de juny, reguladora del Consell Consultiu de les Illes Balears, així com l'article 59.3 de la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears.

En el mateix sentit es van pronunciar els nostres dictàmens 18/2003 i 143/2008 en relació amb les anteriors propostes de modificació del Decret 15/1997.

Segona

Procediment d'elaboració del Projecte sobre el qual es dictamina

El procediment d'elaboració d'aquest Projecte de decret es va iniciar el 16 de gener de 2020, després de l'entrada en vigor de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques (amb les modificacions sofertes en virtut de la STC 55/2018), i de la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes

Balears, per la qual cosa són aplicables els tràmits prevists o confirmats per aquesta legislació.

El Consell Consultiu recorda que ja hem exposat extensament la regulació del procediment d'elaboració de les disposicions generals, d'acord amb la nova Llei 1/2019, per exemple, en els dictàmens 70/2019 i 147/2019, i més recentment en el Dictamen 21/2020.

Tal com s'ha exposat en l'apartat anterior, en l'expedient s'ha acreditat la consulta prèvia i pública per via telemàtica i per un temps mínim, la resolució d'inici, la fase d'audiència i d'informació pública, la fase d'informes i de dictàmens preceptius.

1. En aquest sentit, s'ha de destacar que la proposta normativa s'ha sotmès a l'òrgan participatiu específic, que és el Consell de Salut, la qual cosa a més, segons la MAIN, ha permès obviar la consulta als consells insulars i als ajuntaments, atès que hi estan representats —també ha invocat que la norma no afecta les seves competències. El fet que l'audiència dels interessats es dugui a terme mitjançant els òrgans adequats de participació d'entitats diverses ha estat acceptat pel Consell Consultiu sempre que els òrgans col·legiats tinguin (com aquest) una composició que resulti adequada a la matèria prevista i sempre que, procedimentalment, el Projecte s'hagi posat a disposició de manera adequada. Cal recordar que l'exigència legal és que l'audiència faci efectiu el dret dels interessats de participar de forma activa, «directament o per mitjà de les entitats que els agrupin o els representin reconegudes per la llei», i això en un termini adequat i, «en tot cas, no inferior a deu dies» (article 58 de la Llei 1/2019), tal com s'ha dit en el nostre Dictamen 21/2020.

D'altra banda, l'audiència a les entitats privades afectades s'ha efectuat a través d'una associació i també a altres entitats privades, sense que s'hagi justificat el cens en la MAIN, per la qual cosa hem de tornar a recordar la necessitat sempre de «ser exhaustius en aquest punt, i justificar per què es tramet el Projecte a unes entitats determinades, o sia, que consti en l'expedient el procediment de tria d'aquestes entitats» (Dictamen 21/2020).

2. Pel que fa a l'avaluació dels diversos impactes, la MAIN incorpora l'avaluació dels possibles impactes exigida per diferents normes legals (en matèria de família, infància i adolescència, no discriminació per raó d'orientació sexual i drets de la dona) i justifica que no és necessari el tràmit previst en la Llei 20/2013, de 9 de desembre, de garantia de la unitat de mercat, ni el requeriment de l'informe del Consell Econòmic i Social. No obstant això, en la MAIN no es fa referència a l'avaluació prevista en l'article 18 de la Llei 10/2019, de 22 de febrer, del canvi climàtic i transició energètica de les Illes Balears, ni a l'impacte sobre la discapacitat —que aquest òrgan recomana en casos de normativa que contengui una regulació específica rellevant que afecti la discapacitat, d'acord amb la Sentència del Tribunal Suprem de 15 de març de 2019. Ara bé, atès el contingut normatiu del Projecte, únicament s'assenyala a l'efecte que s'incorpori la justificació de la no necessitat de l'informe d'impacte dels dos aspectes, sense que sembli necessari incorporar-hi aquesta avaluació.

De la mateixa manera, se sotmet el Projecte a l'informe d'impacte de gènere de l'Institut Balear de la Dona, que l'emet en sentit favorable.

3. En la MAIN, document que s'ha elaborat per dues vegades en el decurs de la tramitació, hi consta l'anàlisi de l'impacte econòmic i pressupostari i de les càrregues administratives que comporta la proposta normativa, en els termes exposats en l'apartat anterior. No obstant això, s'ha de dir que precisament aquesta anàlisi es repeteix en els mateixos termes tant en la primera versió com en la segona, quan precisament en la segona versió s'ha incorporat a l'annex III la COVID-19 (tampoc no trobam cap referència al control *ex post* de la norma), quan en la segona versió de la memòria s'hauria d'incorporar l'impacte derivat de la necessitat de notificar la COVID-19 (notificació obligatòria de resultes de l'entrada en vigor del Reial decret llei 21/2020, de 9 de juny, que declara que la COVID-19 és una malaltia de declaració obligatòria urgent, a l'efecte del que preveu el Reial decret 2210/1995, de 28 de desembre, pel qual es crea la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica, norma a la qual precisament la proposta normativa s'ha d'adaptar).

Això és, la memòria fa referència expressament al fet que s'incorpora al text normatiu —de resultes de la recomanació de l'informe jurídic— la notificació de la COVID-19, sense que aquesta incorporació ni l'experiència del període de temps en què s'ha hagut de notificar la COVID-19 es tradueixi en una anàlisi de l'impacte pressupostari ni de les càrregues administratives que això comporta, o bé la justificació sobre el sistema d'informació de les dades de la pandèmia i la de les dades de la resta de malalties de declaració obligatòria.

Si l'anàlisi en la MAIN inicial podria merèixer la crítica del Consell Consultiu per la manca de referències al sistema utilitzat, es pot assenyalar que resulta del tot insuficient l'estudi contingut en la segona versió, i última, de la MAIN per la repercussió de la nova regulació.

Així, el Consell d'Estat en el Dictamen 22/2015, de 19 de febrer, sobre el Projecte d'ordre pel qual es modifiquen els annexos I, II, i III del Reial decret 2210/1995 ja va assenyalar:

En lo atinente al impacto económico y presupuestario, señala la memoria que la norma que se proyecta carece de impacto económico. Y examina, a continuación, las cargas administrativas concluyendo igualmente que el proyecto de Orden Ministerial no supone un incremento de las cargas administrativas.

Además del análisis sobre la repercusión económica del Proyecto, en cuanto al impacto presupuestario, la memoria señala que la entrada en vigor del Proyecto no supondrá ningún impacto presupuestario en el ámbito de la Administración General del Estado y prosigue indicando que "Esta norma no implica necesariamente un incremento presupuestario para las Administraciones territoriales, sin embargo, será necesario que los servicios de salud pública de las Comunidades Autónomas adapten sus sistemas de información a los nuevos requerimientos de vigilancia. El proceso de adaptación, se debe realizar, en principio, con los recursos existentes, sin embargo, dicho proceso puede variar de forma considerable entre las CCAA dependiendo del grado de avance actual la informatización del sistema sanitario y de los sistemas de información desarrollados para la vigilancia epidemiológica en cada una de ellas. Las acciones necesarias para la implementación de la orden incluyen: el desarrollo de formularios de notificación para las nuevas enfermedades incluidas en la lista en las herramientas informáticas utilizadas, la adaptación de las consultas a las bases de datos para extraer y notificar los casos a notificar y difundir la normativa para

asegurar su cumplimiento en las CCAA donde el proceso de notificación no esté automatizado. Algunas de las herramientas y desarrollos informáticos necesarios en el proceso de adaptación los puede proveer el Instituto de Salud Carlos III para aquellas CCAA que los soliciten sin costo para las mismas".

No resulta sobrer recordar el que aquest Consell Consultiu va manifestar precisament arran de la consulta sobre el Projecte normatiu que va ser aprovat com a Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears, sobre els impactes econòmic i pressupostari:

[...]

c) Anàlisi dels impactes següents: econòmic, pressupostari i de càrregues administratives. Vegem-los:

1r. Impacte econòmic, que avaluarà les conseqüències de l'aplicació sobre els sectors, col·lectius o agents afectats per la norma, inclòs l'efecte sobre la competència, la unitat de mercat i la competitivitat.

2n. Impacte pressupostari, amb referència a la incidència eventual de la norma en els ingressos i en les despeses del sector públic. Al fil de les consideracions fetes en relació amb les funcions pressupostàries del secretari general —ex article 14 de la LRJAIB— aquest informe d'impacte pressupostari hauria d'elaborar-lo, si més no, convalidar-lo o ratificar-lo el secretari general. En cas contrari, haurà de modificar-se, com hem afirmat, aquest precepte 14.

D'altra banda, sembla adequat destriar entre dos tipus d'impacte de la norma: l'econòmic i social, d'una banda, i el pressupostari, de l'altra. De fet, així ho ha vingut considerant el Consell Consultiu en la seva doctrina.

[...]

Precisament, en aquest mateix Dictamen 40/2018 s'objectava sobre la manca de participació del secretari general, especialment en la vessant pressupostària, en els termes següents:

En vista de l'article 14 resulta necessària i imprescindible la participació del secretari general en l'activitat normativa, qualsevol que sigui (inclosa l'organitzativa), atès que es tracta d'un òrgan directiu encarregat, no només de la gestió dels serveis comuns de la conselleria, sinó també de les funcions d'assessorament jurídic, inclòs el normatiu i de suport tècnic, a més de ser el responsable del control pressupostari de la conselleria. Aquestes atribucions expliquen el motiu pel qual, fins ara, s'exigia l'informe final del secretari general i no se'n pot deixar de prescindir en aquesta etapa del procediment, atès que s'estaria vulnerant la naturalesa mateixa d'aquest òrgan, almenys en els termes configurats per la LRJAIB. Aquest argument es veu reforçat quan l'òrgan tramitador de la norma és un director general o assimilat. Qui s'ha de pronunciar sobre el contingut econòmic de les propostes normatives és el secretari general, ja que d'una altra forma no podria exercir les funcions d'òrgan superior en aquesta matèria, i qui ha de pronunciar-se sobre l'exercici de la potestat normativa també és ell. D'altra banda, i com hem advertit, la funció que se li atribueix de control d'eficàcia i eficiència, juntament amb la funció de control de les unitats administratives de la conselleria, aconsella, sens dubte, l'emissió d'un informe, inclosa en els reglaments merament organitzatius. En cas contrari, caldria plantejar-se modificar l'article 14 de la LRJAIB.

Més encara, s'ha de formular una crítica a la insuficiència de l'estudi, respecte a la segona versió —i última—, i tot i que resulta aliè a l'objecte d'aquesta consulta, però no

a l'estudi de l'impacte economicopressupostari i de càrregues, el fet que la disposició addicional novena de la Llei 3/2020, de 29 de desembre, de pressuposts generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears per a l'any 2021, crea l'Agència de Salut Pública de les Illes Balears, i remet expressament per a la seva «creació i la regulació» al fet que «s'han d'atendre a criteris de racionalització, eficàcia i eficiència a fi d'evitar duplicitats [...]» i entre les seves funcions s'inclou «la promoció i la gestió del Sistema d'Informació en Salut Pública», a més de «qualsevol altra funció en matèria de salut pública que estigui relacionada amb els objectius i les activitats previstes en la Llei 16/2010, de 28 de desembre, de salut pública de les Illes Balears», tot això en el marc del compliment dels principis de bona regulació.

El fet que la Memòria no reculli l'impacte de les notificacions de les malalties amb la regulació que es proposa i amb la inclusió de la COVID-19, si és el cas, resulta objecte de crítica i es considera una observació de *caràcter essencial* que s'haurà d'esmenar abans de l'aprovació del Decret.

4. La MAIN també fa esment dels principis de bona regulació, avui positats en l'article 49 de la Llei 1/2019, així com de l'anàlisi de l'oportunitat de la norma, del marc normatiu en què s'insereix i del seu contingut en relació amb l'ordenament jurídic; així mateix, es completa amb l'anàlisi d'al·legacions i observacions.

El Servei Jurídic de la Conselleria ha emès l'informe corresponent referit a les qüestions procedimentals, en què tal com s'ha exposat s'ha justificat que no es requereixi l'informe del Consell Econòmic i Social. També s'hi fa constar el compliment de la normativa de publicitat i transparència que s'imposa en aquest tipus de projectes. Així mateix, l'informe ha fet una recomanació pel que fa al contingut de la proposta normativa.

En conclusió, *el procediment d'elaboració ara examinat és correcte en allò que és substancial*, si bé s'ha de donar compliment a l'observació efectuada en l'apartat 3 i incorporar, abans de l'aprovació de la norma, l'estudi adequat de l'impacte economicopressupostari i de càrregues.

D'altra banda, la disposició addicional tercera del Reial decret 463/2020, de 14 de març, pel qual es declara l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària, va suspendre els terminis i els procediments administratius. L'article 9 del Reial decret 537/2020, de 22 de maig, pel qual es prorroga l'estat d'alarma, estableix que, amb efectes des de l'1 de juny de 2020, el còmput dels terminis administratius que haguessin estat suspesos es reiniciarà, si així s'hagués previst en una norma amb rang de llei aprovada durant la vigència de l'estat d'alarma i les seves pròrrogues. La tramitació del procediment d'elaboració efectivament es va veure afectada per aquest termini de suspensió, tal com es desprèn de les dates de la tramitació exposades en els antecedents.

Tercera

Competència del Govern de les Illes Balears

La regulació proposada té per finalitat precisament l'adaptació a la normativa bàsica estatal —que a la vegada va ser objecte de modificació per incorporar les malalties que

les normes d'organismes internacionals requereixen als estats membres, com és la Decisió d'execució 2012/506/UE de la Comissió, de 8 d'agost de 2012, que modifica la Decisió 2002/253/CE per la qual s'estableixen les definicions de casos per comunicar malalties transmissibles a la xarxa comunitària, de conformitat amb la Decisió 2119/98/CE del Parlament Europeu i del Consell, i la Decisió 1082/2013/UE del Parlament Europeu i del Consell, de 2 d'octubre de 2013, sobre amenaces transfrontereres greus per a la salut— que regula totes les malalties de declaració obligatòria, modalitats de declaració i malalties endèmiques d'àmbit regional, i recull els aspectes de la situació epidemiològica a l'Estat, configurats pel Reial decret 2210/1995, de 28 de desembre, de creació de la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica, i l'Ordre SSI/445/2015, de 9 de març, en va modificar els annexos I, II, i III sobre el llistat de malalties de declaració obligatòria, les modalitats de declaració i les malalties endèmiques d'àmbit regional. Aquest Decret es va dictar a l'empara de les competències atribuïdes a l'Estat per l'article 40.12 i 13 i la disposició addicional segona de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat.

D'altra banda, l'article 22 del Reial decret llei 21/2020, de 9 de juny, de mesures urgents de prevenció, contenció i coordinació per fer front a la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19, ha suposat la inclusió de la COVID-19, produïda pel virus SARS-CoV-2, com a malaltia de declaració obligatòria urgent, a l'efecte previst en el Reial decret 2210/1995.

Per això, podem enumerar les normes competencials següents:

- a) La Constitució espanyola (articles 148.1.a i 149.1.16a).
- b) La Llei orgànica 1/2007, de 28 de febrer, d'aprovació de la modificació de la Llei orgànica de l'Estatut d'autonomia, estableix:

Article 25. Salut

1. Es garanteix el dret a la prevenció i la protecció de la salut mitjançant un sistema sanitari públic de caràcter universal.
2. Totes les persones, en relació amb els serveis sanitaris, tenen dret a ser informades sobre els serveis a què poden accedir i els requisits necessaris per usar-los i sobre els tractaments mèdics i els seus riscos, abans que els siguin aplicats; a donar el consentiment per a qualsevol intervenció; a accedir a la història clínica pròpia, i a la confidencialitat de les dades relatives a la salut pròpia, en els termes que estableixen les lleis.
3. Totes les persones, en relació amb els serveis sanitaris, tenen dret al coneixement i a l'exigència de compliment d'un termini màxim perquè els sigui aplicat un tractament; a ser informades de tots els drets que les assisteixen, i a no patir cap tractament o pràctica degradant.
4. Totes les persones tenen dret a un tractament del dolor adequat i a cures pal·liatives, i també a declarar la seva voluntat vital anticipada, que s'ha de respectar en els termes que estableixi la llei.

[...]

D'altra banda, l'Estatut d'autonomia també fixa els títols materials competència de les Illes Balears:

Article 30. Competències exclusives

La Comunitat Autònoma té la competència exclusiva en les matèries següents, sens perjudici del que disposa l'article 149.1 de la Constitució:

[...]

48. Organització, funcionament i control dels centres sanitaris públics i dels serveis de salut. Planificació dels recursos sanitaris. Coordinació de la sanitat privada amb el sistema sanitari públic. Promoció de la salut en tots els àmbits, en el marc de les bases i la coordinació general de la sanitat. Ordenació farmacèutica, en el marc del que disposa el número 16 de l'apartat 1 de l'article 149 de la Constitució.

[...]

Article 31. Competències de desenvolupament legislatiu i execució

En el marc de la legislació bàsica de l'Estat, corresponen a la Comunitat Autònoma de les Illes Balears el desenvolupament legislatiu i l'execució de les matèries següents:

[...]

4. Salut i sanitat. Formació sanitària especialitzada. Sanitat vegetal i animal.

[...]

c) En desenvolupament de les previsions estatutàries, la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, disposa:

Article 26. Finalitats del sistema sanitari públic de les Illes Balears

El sistema sanitari públic de les Illes Balears, com a part del Sistema Nacional de Salut, té com a missions fonamentals:

[...]

f) Complimentar la informació sanitària per establir la vigilància i la intervenció epidemiològica.

[...]

Article 30. Actuacions de protecció de la salut pública

Per a la defensa i promoció de la salut pública correspon a l'administració sanitària:

[...]

d) La vigilància i l'anàlisi epidemiològica, així com la responsabilitat de promoure i gestionar els registres de malalties.

[...]

La Llei 16/2010, de 28 de desembre, de salut pública de les Illes Balears estableix:

Article 6. Prestacions en matèria de salut pública

1. Són prestacions en matèria de salut pública el conjunt d'actuacions dirigides a fomentar, protegir i promoure la salut de les persones en l'esfera individual i col·lectiva, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut.

2. Són prestacions en matèria de salut pública les següents:

[...]

a) La vigilància de la salut, inclòs el monitoratge dels seus principals determinants.

b) La investigació de les causes o dels riscos dels problemes de salut que afecten la població.

[...]

Així, per tant, podem concloure que *la Comunitat Autònoma de les Illes Balears és competent en aquesta matèria*, de conformitat amb els preceptes transcrits i amb l'article 46.1 de la Llei 1/2019, *és el Govern l'únic facultat per aprovar el Projecte de decret examinat*, sens perjudici que sigui la Conselleria de Salut i Consum la que l'ha de tramitar i impulsar, d'acord amb l'article 56.1 de la Llei 1/2019 i l'article 2.7 del Decret 21/2019, de 2 d'agost, de la presidenta de les Illes Balears, pel qual s'estableixen les competències i l'estructura orgànica bàsica de les conselleries de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, amb la correcció d'errades del Decret 22/2019, de 19 d'agost.

A la mateixa conclusió arriba el nostre Dictamen 143/2008, de 21 d'agost, que ens ho ensenya en els termes següents:

La Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears es creà i regulà mitjançant el Decret 15/1997, de 23 de gener (BOCAIB de 8 de febrer). Aquesta norma tenia com a finalitat aconseguir, en la nostra comunitat autònoma, els objectius perseguits en l'àmbit estatal pel Reial decret 2210/1995, de 28 de desembre, pel qual es crea la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica (BOE de 24 de gener de 1996). En aquest sentit, no s'ha d'oblidar que, d'una banda, d'acord amb l'article 149.1.16 de la Constitució espanyola, l'Estat té competència exclusiva sobre «bases i coordinació general de la sanitat», i que, de l'altra, el nostre Estatut d'autonomia de 1983, en l'article 10.14, establí la competència exclusiva de la Comunitat Autònoma en matèria de «sanitat i higiene», criteri que concorda amb la Llei estatal 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, que atribuí a les comunitats autònomes el seu desplegament en l'àmbit geogràfic corresponent. Actualment, l'Estatut d'autonomia aprovat per la Llei orgànica 1/2007, de 28 de febrer, atribueix a la Comunitat Autònoma, en l'article 30.48, la competència exclusiva en matèria de promoció de la salut a tots els àmbits, en el marc de la legislació bàsica i la coordinació general de la sanitat; i en l'article 31.4, la competència del desenvolupament legislatiu i l'execució, en el marc de la legislació bàsica de l'Estat, en matèria de salut i sanitat. No hi ha cap dubte, doncs, sobre la legitimitat competencial del Govern de les Illes Balears per dictar aquest Decret, circumstància que s'ha de reflectir en el preàmbul del Decret.

Quarta

Marc normatiu en què s'insereix el Projecte

Per sistemàtica, sintetitzarem el marc normatiu en els dos blocs clàssics, als quals s'ha d'afegir la normativa internacional a què s'ha fet referència en la consideració jurídica anterior.

1. Normes estatals

a) La Constitució espanyola: article 43, que reconeix el dret a la protecció de la salut i encomana als poders públics l'organització i la tutela de la salut pública a través de l'adopció de les mesures preventives que es considerin necessàries.

b) La Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública, que en l'article 12.1 regula la vigilància de la salut pública i en l'article 23.1.a estableix que les administracions sanitàries adoptaran les mesures necessàries per a la coordinació efectiva per a l'intercanvi de la informació necessària per a la vigilància de la salut pública.

c) La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, en l'article 8 considera com a activitat fonamental del sistema sanitari l'elaboració d'estudis epidemiològics necessaris per orientar amb més eficàcia la prevenció dels riscos per a la salut, així com també la planificació i l'avaluació sanitària, per a la qual cosa considera necessari tenir com a base un sistema organitzat d'informació sanitària, vigilància i acció epidemiològica. En l'article 18, sobre control i millora de la qualitat del Sistema, preveu, que una de les actuacions que han de desenvolupar els serveis de salut i els òrgans competents en cada cas és la difusió de la informació epidemiològica general i específica per fomentar el coneixement detallat dels problemes de salut.

d) La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.

e) El Reial decret 2210/1995, de 28 de desembre, de creació de la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica, i l'Ordre SSI/445/2015, de 9 de març, que modifica els annexos I, II, i III del Decret esmentat, pel que fa al llistat de malalties de declaració obligatòria, modalitats de declaració i malalties endèmiques d'àmbit regional.

f) El Reial decret llei 21/2020, de 9 de juny, de mesures urgents de prevenció, contenció i coordinació per fer front a la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19.

2. Normes autonòmiques

a) L'Estatut d'autonomia de les Illes Balears, aprovat per la Llei orgànica 1/2007, de 28 de febrer (articles 25, 30.48 i 31.4).

b) La Llei 5/2003, de salut de les Illes Balears, i la Llei 16/2010, de 28 de desembre, de salut pública de les Illes Balears.

c) El Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears; el Decret 19/2003, de 28 de febrer, pel qual es modifica el Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica i es crea el sistema d'informació de noves infeccions pel virus de la immunodeficiència humana (VIH); i el Decret 117/2008, de 24 d'octubre, de modificació del Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears.

Cinquena

Estructura i contingut del Projecte

El Projecte de decret s'estructura en un preàmbul, cinc articles, una disposició derogatòria i una disposició final.

1. L'article primer modifica els annexos I, II, i III del Decret 15/1997, de 23 de gener, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de les Illes Balears, en el sentit que substitueix l'annex I (que conté la llista de malalties de declaració obligatòria

subjectes a notificació numèrica) per l'annex I del Projecte (que conté la llista de malalties de declaració obligatòria); substitueix l'annex II (que conté la llista de malalties de declaració obligatòria subjectes a notificació individualitzada) per l'annex II del Projecte (que conté la llista de malalties de declaració obligatòria subjectes a la modalitat de declaració individualitzada i periodicitat setmanal); i l'annex III (que conté la llista de malalties de declaració obligatòria subjectes a notificació urgent) per l'annex III del Projecte (que conté la llista de malalties de declaració obligatòria subjectes a la modalitat de declaració individualitzada i urgent; en la qual s'ha incorporat la «malaltia per coronavirus COVID-19», produïda per la infecció del virus SARS-CoV-2).

2. L'article segon modifica l'apartat 1 de l'article 5 del Decret 15/1997.

3. L'article tercer de modificació de l'article 6 del Decret 15/1997.

4. L'article quart de supressió de l'article 7 del Decret 15/1997 (el contingut del qual s'integra parcialment en la lletra a de l'article 6.1 referit a la declaració de malalties de periodicitat setmanal —de la llista de malalties de l'annex II.

5. L'article cinquè modifica la disposició final primera del Decret 15/1997, en el sentit que aquesta atribueix al conseller de Sanitat i Consum la facultat de desenvolupar la norma reglamentària, i la nova redacció de la disposició final primera conté una habilitació a la consellera de Salut i Consum per dictar les disposicions necessàries per desplegar el Decret i per modificar, mitjançant una resolució, els annexos I al III del Decret per adaptar-los a la normativa bàsica estatal.

6. El Projecte conté, així mateix, una disposició derogatòria única respecte a tota norma incompatible d'igual o inferior rang i una disposició final única (d'entrada en vigor, l'endemà de publicar-se en el *Butlletí Oficial de les Illes Balears*).

A continuació, s'incorporen els annexos I, II, i III a què hem fet referència.

Sisena

Anàlisi general i observacions sobre el Projecte

El contingut del Projecte s'ajusta en termes generals a l'ordenament jurídic.

Ara bé, hem d'analitzar l'habilitació a la consellera de Salut i Consum per modificar mitjançant una resolució els annexos I al III del Decret per adaptar-los a la normativa bàsica estatal. Així, d'una banda, podem dur a col·lació el que assenyala el Consell d'Estat en el Dictamen 22/2015, que es pronuncia precisament arran del Projecte d'ordre (aprovada com a Ordre SSI/445/2015, de 9 de març) que havia de modificar la llista de malalties de declaració obligatòria i les seves modalitats de declaració del Decret 2210/1995, a l'empara de la disposició final primera que contenia l'habilitació per modificar, mitjançant una ordre, la llista de malalties i, en especial, el fet que consideri la cobertura normativa i el rang com a adequat i el caràcter eminentment tècnic del Projecte d'ordre objecte de la consulta.

D'altra banda, també podem dur a col·lació la nostra doctrina sobre l'habilitació, en el sentit que s'ha admès, amb les garanties adequades a la jerarquia normativa i

competència. Així, en el Dictamen 42/2019 s'ha establert:

La novetat d'aquest Projecte respecte del 2015 és la voluntat que romanguí en el temps, independentment de processos electorals, establint dues previsions d'interès:

a) l'habilitació de la consellera per dictar ordres de manera que les quanties i petits detalls complementaris podran ser ja aprovats amb major celeritat, no sense recordar que si es tracta d'un projecte reglamentari haurà de seguir el procediment marcat pels articles 53 i següents de la Llei balear 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears, sens perjudici de les especificitats que mereixi el Projecte.

[...]

Aquesta habilitació per modificar els annexos mitjançant una resolució ja conté la limitació derivada de la finalitat d'adaptació a la normativa bàsica estatal; no obstant això, arribats a aquest punt, el Consell Consultiu s'ha de plantejar el fet que l'habilitació es refereixi a dictar una resolució i no una ordre.

Per a l'anàlisi d'aquest qüestió no només hem de partir del que estableix l'article 46 de la Llei 1/2019, de 31 de gener, del Govern de les Illes Balears, sobre l'atribució de la potestat reglamentària, que només correspon als consellers en els casos organitzatius i en els casos en què ho autoritzi una llei o un decret del Govern, i d'acord amb la legislació bàsica —atès que correspon al Govern, de conformitat amb l'article 58 de l'Estatut d'autonomia—, i l'article 47 sobre la forma de les disposicions reglamentàries, i, principalment, si aquella modificació dels annexos té la naturalesa jurídica de norma o acte administratiu.

El fet que es tracti d'una ordre o d'una resolució té transcendència, entre altres efectes, en relació amb les garanties derivades del procediment d'elaboració de disposicions de caràcter general, i no només la garantia derivada de la consulta preceptiva al Consell Consultiu, atès que és un cas exceptuat del dictamen del Consell Consultiu, pel fet de tractar-se d'un projecte d'ordre que es limitaria a desplegar el contingut d'un decret que ja ha estat objecte de dictamen, segons l'apartat 7 de l'article 18 de la Llei 5/2010, de 16 de juny, reguladora del Consell Consultiu de les Illes Balears, en la redacció donada per la Llei 1/2019.

La Sentència del Tribunal Suprem de 28 de maig de 2014 (núm. Rec. 2310/2011) que resol el recurs de cassació contra la sentència del Tribunal Superior de Justícia de Madrid de 24 de febrer de 2011, sobre els formularis per a la tramesa d'informació dels subjectes del sistema de gas natural, incideix en la diferència entre una disposició reglamentària i un acte administratiu amb pluralitat de destinataris, i atén el criteri de la vocació de permanència i si es consumeix en la pròpia execució, en concret es planteja si innova l'ordenament i s'hi estableixen obligacions abstractes dirigides a una pluralitat indeterminada de subjectes o noves o diferents de les previstes en les disposicions que executa, per concloure que excedeix de la naturalesa d'un acte administratiu. Així, en el fonament jurídic cinquè manifesta:

Quinto .- Los restantes motivos del recurso, del cuarto al sexto van a ser tratados conjuntamente pues aun cuando desde distinta perspectiva en todos ellos se suscita la misma cuestión jurídica que se ciñe

a la interpretación judicial que considera que la actuación administrativa por la que

se aprueban los modelos normalizados que debían utilizar los operadores afectados para remitir la información obligatoria es

materialmente una disposición de carácter general que, por tanto, debe revestir la forma de Orden Ministerial.

Pues bien, en su alegato el Abogado del Estado reitera básicamente los argumentos esgrimidos en la instancia en contra de la tesis actora que es asumida por la Sala y manifiesta su discrepancia por que entiende que la resolución impugnada carece de las notas que identifican las disposiciones de carácter general que se reseñan en la sentencia recurrida. Y frente a dichos razonamientos reitera que ni se innova el ordenamiento ni se establecen obligaciones abstractas dirigidas a una pluralidad indeterminada de sujetos ni nuevas o diferentes de las previstas en las disposiciones que ejecuta. Y considera que el entendimiento de la Sala infringe lo dispuesto en los artículos 23 y 24 de la Ley 50/97, de Gobierno en relación con el artículo 62.2 de la Ley 30/1992, el 62.4 de la Ley de Hidrocarburos 34/1998 y artículo 5 del Real Decreto 772/99, de 7 de mayo, y los artículos 10.2 f) y 11.2.c) del Real Decreto 949/01, de 3 de agosto, en relación con el artículo 2 de la Orden ITC/3283/2005, de 11 de octubre.

La alegación no puede prosperar. Tiene razón la Sala de instancia al apreciar que el contenido de la resolución impugnada no se corresponde con la propia de un acto administrativo, sino que excede tal naturaleza y que por ello debía haber sido objeto de una disposición general propiamente dicha. En efecto, el examen de la resolución de la Dirección General de Política Energética y Minas impugnada muestra con toda evidencia que, más allá de un simple acto administrativo, contiene una regulación destinada a una pluralidad de sujetos, pues establece los formularios para la remisión de información de los sujetos del sistema de gas natural.

La sentencia de instancia que toma en consideración la concreta materia en dicha resolución que determina la obligación - como es definir la información que se ha de facilitar, la periodicidad y el envío-, e incorpora, incluso, las consecuencias del incumplimiento que según se indica en el apartado decimotercero "tendrá la consideración de infracción grave", con la incorporación, al fin, de un apartado titulado "Derogación Normativa", elementos que reflejan el carácter reglamentario de la resolución impugnada. De los distintos apartados en que se concreta su contenido la mayoría establecen los criterios generales que en lo sucesivo se utilizarán para el cumplimiento de una obligación materia que es inequívocamente la que corresponde a una disposición general, conclusión tanto más evidente cuanto que se fija, entre otros elementos normativos, la determinación de las acciones u omisiones de los sujetos obligados como infracciones graves.

Se pone con ello de manifiesto cómo la resolución dictada el 15 de diciembre de 2008 por la Dirección General de Política Energética y Minas tiene un alcance normativo, hacia el futuro, con el propósito de reglar de modo específico el contenido de la obligación de suministrar información que afecta a los agentes que intervienen en el sector del gas. Innova el ordenamiento jurídico, en el sentido ya expuesto, y se dirige a un número plural de destinatarios, a los que incumbe facilitar la información. Y, finalmente, no limita su eficacia a un solo ejercicio sino que instaura pautas a las que ha de sujetarse la remisión de la información aplicables a los años posteriores a aquel en que se dicta.

La conclusión alcanzada por la Sala fue correcta al anular la resolución impugnada, por las razones expuestas, lo que dispensa de otros argumentos sobre la invocada quiebra de los artículos 23 y 24 de la Ley 50/97 de Gobierno, del artículo 62.4 de la Ley de Hidrocarburos y de los artículos 10.2.f) y 11.2.c) del Real Decreto 949/01, de 3 de agosto, preceptos de los que no resulta como pretende el Abogado del

Estado que la regulación de la materia referida pueda realizarse en la forma en que se hizo a través de una resolución de un Director General, sino como ya hemos argumentado, dado su contenido y naturaleza, por medio de una disposición general.

En vista dels aspectes que pot implicar l'habilitació de modificar els llistats de malalties de declaració obligatòria, tot i contenir la limitació de l'adaptació a la normativa bàsica estatal, ens trobam amb l'establiment d'unes obligacions d'informació destinades a una pluralitat indeterminada de destinataris i amb vocació de permanència —que s'integrarà en l'ordenament jurídic autonòmic—, i subjectes a un règim sancionador, per la qual cosa hem d'arribar a la conclusió que s'ha de fer mitjançant una disposició normativa que ha de contenir les garanties del procediment d'elaboració d'una disposició de caràcter general, amb la justificació adequada i amb les fases de consulta i d'audiència pertinents.

Aquesta observació s'efectua amb *caràcter essencial*.

Tot això, sens perjudici de la normativa específica en matèria de la COVID-19 —atesa la seva aplicació directa— continguda entre d'altres en el capítol V sobre detecció precoç, control de fonts d'infecció i vigilància epidemiològica del Reial decret llei 21/2020, de 9 de juny, de mesures urgents de prevenció, contenció i coordinació per fer front a la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19.

Sense caràcter essencial es formulen les observacions següents al text projectat:

1. Pel que fa al *preàmbul*, s'hauria de corregir la referència al títol del Decret 21/2019, de 2 d'agost, de la presidenta de les Illes Balears, pel qual s'estableixen les competències i l'estructura orgànica bàsica de les conselleries de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, de conformitat amb la correcció d'errades que n'efectuà el Decret 22/2020, de 19 d'agost.
2. Es podria plantejar la conveniència d'actualitzar la referència a la normativa sobre protecció de dades continguda en l'article 4 i, en especial, l'actualització de les normes contingudes en els articles 13 i 14 inclosos en el capítol V que regula el règim sancionador en cas d'incompliment de les previsions contingudes en el Decret.

III. CONCLUSIONS

1a. La presidenta de les Illes Balears està legitimada per sol·licitar aquest dictamen. El Consell Consultiu és competent per emetre'l, amb caràcter preceptiu.

2a. El procediment d'elaboració, en línies generals, s'ajusta a dret, si bé abans d'aprovar el Decret s'haurà d'elaborar l'estudi de l'impacte econòmic i pressupostari i de càrregues administratives que comporta la proposta normativa. L'aprovació del Decret correspon al Consell de Govern de les Illes Balears.

3a. Les observacions *essencials* que figuren en la consideració jurídica sisena s'han de tenir en compte per aprovar la norma «d'acord amb el Consell Consultiu»; les que s'hi formulen *sense caràcter essencial* poden millorar el text.

4a. La disposició reglamentària ha de contenir la fórmula solemne que pertocgui de les previstes en l'apartat 3 de l'article 4 de la Llei 5/2010, de 16 de juny, reguladora del Consell Consultiu de les Illes Balears.

Palma, 21 de gener de 2021

El president

La consellera secretària

Antonio José Diéguez Seguí

Maria Ballester Cardell