

## Sección III. Otras disposiciones y actos administrativos

### CONSEJO DE GOBIERNO

**414312** *Acuerdo del Consejo de Gobierno de 8 de septiembre de 2021 por el que se establece la medida excepcional de control a la entrada de personas en las Illes Balears procedentes del resto de comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla, para prevenir y contener la pandemia ocasionada por la COVID-19 hasta el día 31 de octubre de 2021*

#### I

El día 9 de mayo de 2021 finalizó el estado de alarma instaurado mediante Real Decreto 926/2020, de 24 de octubre, y su prórroga operada por Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre. La experiencia adquirida en más de un año de lucha contra la pandemia de SARS- CoV- 2 nos ha llevado a asumir que la reanudación de la normalidad que representa la finalización de la efectividad del estado de alarma no puede suponer, a su vez, el radical abandono de las medidas elementales de prevención y contención de la pandemia, todo ello con el objeto de evitar el riesgo de nuevas oleadas de la enfermedad que obliguen nuevamente a la adopción de medidas más drásticas para su contención.

Cabe tener presente que la declaración de situación de emergencia sanitaria efectuada por la Organización Mundial de la Salud continúa vigente y surte efectos en la actualidad y así será, en cuanto a España, hasta que, conforme a lo dispuesto por la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID- 19, el Gobierno del Estado declare expresamente la finalización de esta situación de crisis sanitaria.

Ciertamente, la evolución de la lucha contra esta enfermedad que ha perturbado gravemente el normal desarrollo de las actividades sociales ha mejorado manifiestamente y, así, la disponibilidad de vacunas efectivas contra el contagio del SARS- CoV- 2 y los primeros indicios de terapias efectivas contra la COVID- 19 nos ofrecen unas nuevas perspectivas de una más o menos cercana reanudación de la antigua cotidianidad.

Ahora bien, en la actualidad, a pesar del porcentaje del colectivo de la población que está vacunada, permanecen sin esclarecer determinadas incógnitas como por ejemplo cuál será el alcance temporal de esta inmunización inducida o cuál será la capacidad de contagio de los inmunizados a terceras personas no protegidas, incógnitas que hacen que no pueda prescindirse de las medidas más elementales de prudencia y protección frente al contagio y lo que no puede obviarse es la condición geográfica de las Illes Balears y la influencia que tiene sobre nuestros visitantes y la movilidad geográfica en general. Así pues, es necesario mantener las medidas de control en los puertos y aeropuertos para prevenir y contener el contagio de la COVID- 19, y de sus mutaciones y variantes, en la línea establecida mediante Acuerdo del Consejo de Gobierno de 14 de junio de 2021 por el que se establece la medida excepcional de control a la entrada de personas en las Illes Balears, procedentes del resto de comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla, para prevenir y contener la pandemia ocasionada por la COVID- 19 durante parte del mes de junio y todo el mes de julio de 2021 y la prórroga de la misma hasta el día 15 de septiembre de este año, establecida por el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 20 de julio de 2021 por el que se establecen medidas excepcionales para contener la pandemia ocasionada por la COVID- 19.

#### II

En cuanto a la normativa estatal, la adopción y prórroga de medidas que puedan suponer la restricción del derecho de circulación se fundamenta en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, cuyo artículo 1 contempla que, para proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas administraciones públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en dicha Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

El artículo 2 habilita a las autoridades sanitarias competentes a adoptar medidas de control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas, o por las condiciones sanitarias en las que se desarrolla una actividad. Y, para el caso concreto de enfermedades transmisibles, el artículo 3 dispone que, con el fin de controlarlas, la autoridad sanitaria, además de desarrollar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, las personas que estén o hayan estado en contacto con estos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

Asimismo, el artículo 26 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, también contempla la posibilidad de que las autoridades

sanitarias puedan adoptar las medidas preventivas que consideren oportunas cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud. Finalmente, los artículos 27.2 y 54 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública, recogen la posible adopción de medidas por parte de las autoridades sanitarias en situaciones de riesgo para la salud de las personas.

### III

En el ámbito autonómico, el artículo 45 de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, establece que corresponderá al Gobierno de las Illes Balears la superior dirección de la política de salud, el ejercicio de la potestad reglamentaria, la planificación básica en dicha materia y el establecimiento de las correspondientes directrices. Cabe considerar, por lo tanto, que es el superior órgano colegiado en materia sanitaria de la Administración de las Illes Balears. Por su parte, el artículo 51 de dicha Ley autonómica, que regula las actuaciones de control sanitario, establece el deber de la Administración sanitaria, en el ejercicio de sus competencias, de adoptar las adecuadas medidas de intervención provisionales ante situaciones de riesgo para la salud colectiva, como por ejemplo las siguientes:

Establecer limitaciones preventivas de carácter administrativo respecto a aquellas actividades públicas o privadas que, directa o indirectamente, puedan tener consecuencias negativas para la salud.

Establecer requisitos mínimos y prohibiciones para el uso y tránsito de bienes y productos cuando impliquen un riesgo o daño para la salud.

Adoptar las medidas adecuadas de intervención provisionales ante situaciones de riesgo para la salud colectiva, sin perjuicio de las indemnizaciones procedentes.

En la misma línea, el artículo 49.2 de la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, dispone que, cuando 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 grupo de personas, podrá ordenarse la adopción de medidas preventivas generales y de intervención, entre las que se incluyen las de control individual sobre la persona o grupo de personas, mediante resolución motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo.

Por otro lado, el Decreto Ley 5/2021, de 7 de mayo, por el que se modifican la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, y el Decreto Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID- 19 (BOIB núm. 60, de 08- 05- 2020), concreta la modificación de la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, mediante la inclusión de los nuevos artículos 49 *bis*, 49 *ter*, 49 *quater*, 49 *quinquies* y 49 *sexies*, que recogen las medidas concretas que, en situaciones de pandemia o epidemia declaradas por las autoridades competentes, podrán adoptar las autoridades sanitarias autonómicas competentes, así como el procedimiento para su adopción.

Entre estas, se encuentran medidas que comporten la limitación o restricción de la circulación o movilidad en determinadas franjas horarias; medidas de control de entrada en las Illes Balears, incluido el establecimiento de pruebas diagnósticas previas o posteriores; restricciones a las agrupaciones de personas, incluidas las reuniones privadas entre no convivientes, especialmente en los lugares y espacios o con ocasión del desarrollo de actividades que supongan un mayor riesgo de propagación de la enfermedad.

### IV

La adopción de medidas que impliquen privación o restricción de libertad u otro derecho fundamental está sujeta a lo dispuesto por la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contenciosa administrativa, y la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública.

La Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contenciosa administrativa, determina la competencia de los juzgados y salas de lo contencioso administrativo para la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad u otro derecho fundamental, según se trate de medidas dirigidas a sujetos concretos o colectividades genéricas de personas.

En cuanto a la medida contenida en este Acuerdo, ha sido considerada adecuada y autorizada por la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, mediante los Autos de 7 de mayo de 2021 (Procedimiento SND autorización/ratificación medidas sanitarias 203 /2021), de día 20 de mayo de 2021(Procedimiento SND autorización/ratificación medidas sanitarias 226/2021); así como por la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo mediante la Sentencia núm. 788/2021, de 3 de junio de 2021; por el Auto de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears de 4 de junio de 2021 (Procedimiento SND autorización/ratificación medidas sanitarias 254/2021), con algunas precisiones referidas a no hacer distinciones entre las personas no residentes en función de la concurrencia de determinados motivos para realizar el desplazamiento, cuestión esta que el Gobierno asumió modificando la resolución de la consejera de Salud y Consumo de 21 de mayo, y que se asume, también, en las previsiones del presente Acuerdo, y, finalmente, por el Auto de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears de 22 de julio de 2021 (Procedimiento SND autorización/ratificación medidas sanitarias 362/2021).



V

Según el informe del Comité de Enfermedades Infecciosas de 6 de septiembre de 2021, fundamentado en datos tanto del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública y Participación (consolidadas a día 4 de septiembre) como del Servicio de Salud de las Illes Balears (con resultados de día 6 de septiembre), en el conjunto de las islas la mayor parte de los indicadores epidemiológicos se encuentran en niveles de riesgo elevado.

Globalmente, la comunidad autónoma presenta una incidencia acumulada a 14 días (IA14) en población general de 217,9 casos y la de personas con más de 65 años es de 146,8. El número reproductivo básico es de 0,69. La tasa de positividad a 7 días es de 3,63 %.

Por islas, Mallorca presenta una IA14 de 210,8 casos; en Menorca la IA14 es de 131,7, Eivissa presenta una IA14 de 318,1, y, finalmente, Formentera presenta una IA14 de 176,4.

Ahora bien, cabe tener presente que este escenario se combina con la consolidación de la presencia en las Illes Balears de la variante delta. Tal y como manifiesta el informe del Comité de Enfermedades Infecciones «En las Illes Balears, el aumento descrito en la incidencia ha coincidido con una sustitución progresiva y extremadamente rápida durante el último mes de la variante predominante hasta aquel momento, la variante alfa, por la variante delta, que en la actualidad supone ya el 99,9 % de los contagios detectados en las Illes Balears», para continuar afirmando «Esta variante, identificada en un primer momento en la India coincidiendo con un periodo de aumento marcado de la incidencia, es considerada una Variante de Mayor Impacto para la Salud Pública (VOC, *Variant of Concern*), dado que los datos obtenidos hasta el momento parecen apuntar a un importante aumento de la transmisibilidad, así como a una leve disminución de la efectividad vacunal (más marcada con vacunación incompleta) y un posible incremento en la gravedad (1). Esta sustitución de la variante alfa por la variante delta es un fenómeno que se ha observado de forma generalizada en el continente europeo, y que ha ido acompañada de importantes aumentos en la incidencia.»

Por otro lado, y en cuanto a los territorios de origen de la mayor parte de los visitantes de las islas, según la última actualización del Ministerio (la número 455, de 3 de septiembre de 2021), para el conjunto de España la incidencia acumulada a 14 días es de 198,25 casos y en el caso de Europa, en conjunto, la notificación de casos en la semana 34, produjo una IA14 de 199,1.

En consecuencia, es un hecho que la situación epidemiológica de todos estos territorios es, en estos momentos, muy parecida a la de las Illes Balears. Esto es un hecho que nos obliga a extremar las precauciones, y más ante la imposibilidad de la comunidad autónoma de limitar los desplazamientos desde otros países.

Así, el informe del Comité de Enfermedades Infecciosas de 6 de septiembre de 2021 pone de manifiesto:

La movilidad entre territorios, especialmente cuando implica puntos de origen con una elevada incidencia de la enfermedad, ha demostrado jugar un papel en la importación de casos y la propagación de la COVID- 19. Así, Mazzoli et. al. (5) demuestran que los viajes entre Madrid y otras provincias que se realizaron antes del inicio de la ola epidémica en España explican hasta un 67 % de la incidencia máxima que se dio en las zonas receptoras de viajeros con origen en Madrid. Estos resultados apoyan la hipótesis de que un mayor número de desplazamientos entre provincias podría dar lugar además a fenómenos de siembra de casos de COVID- 19, y estos fenómenos, a su vez, podrían determinar brotes de mayor intensidad y de inicio más temprano. Por otro lado, Roy et. al. (6) señalan en su estudio que la intensidad de tráfico aéreo es uno de los principales factores que determinan el número de infecciones y muertos en un territorio dado, de forma conjunta con la densidad de población, la capacidad de testeo, y el número inicial de personas infectadas, identificando que aquellos territorios que constituyen nodos de movilidad aérea o terrestre tienden a convertirse en «hotspots» más tempranos de la epidemia.

Por lo tanto, es fundamental diseñar estrategias de control en las entradas de personas en el territorio basadas en el riesgo, y que estas estrategias sean suficientemente flexibles para permitir una rápida adaptación a una incidencia altamente variable en todo el mundo, así como con desarrollos diagnósticos constantes.

Durante el inicio de la epidemia, la estrategia más usual para la mitigación del riesgo asociado con la movilidad fue la instauración de controles sanitarios basados en cuestionarios de salud y control de temperatura. La evaluación de los resultados de estas actuaciones en los Estados Unidos por parte del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, Center for Disease Control and Prevention) dio como resultado que, del total de 766.044 viajeros que fueron evaluados entre el 17 de enero y el 13 de septiembre de 2020, 298 (0,04 %) presentaron requerir de examinación sanitaria adicional, 35 (0,005 %) fueron testeados por SARS- CoV- 2 , y nueve (0,001 %) tuvieron un resultado positivo. La baja tasa de detección, junto con los elevados requerimientos de recursos que impone esta estrategia resaltan su poca idoneidad. El mismo organismo sugería ya entonces que una estrategia basada en la realización de pruebas podría contribuir a mitigar la propagación de la COVID- 19 en los EE.UU. (7).

El ECDC establece que el testeo y el establecimiento de cuarentenas son medidas apropiadas para retrasar la importación de casos, especialmente cuando la incidencia en el destino se encuentra en niveles bajos (8). Los métodos de testeo contemplados para el diagnóstico de COVID- 19 incluyen métodos moleculares (RT- PCR o LAMP) o test rápidos de detección de antígenos (TRAg).



Resultados obtenidos en experiencias reales demuestran la utilidad de las estrategias de mitigación del riesgo que supone la movilidad basadas en la realización de pruebas diagnósticas de la COVID- 19. Así, en Islandia, la aplicación de una estrategia de testeo obligado en el aeropuerto ha conseguido la identificación del 69 % de los viajeros infectados después de un test RT- PCR a su llegada, con un 21 % adicional identificados gracias a un segundo test RT- PCR aplicado cinco días después, ofreciendo un 90 % de efectividad, teniendo en cuenta la sensibilidad del test y las tasas de detección. Por otro lado, en Canadá, y como resultado de una prueba piloto iniciada el 3 de septiembre, las autoridades del aeropuerto de Toronto ofrecieron a los viajeros internacionales la posibilidad de realizar un test RT- PCR, seguido por dos autotest adicionales administrados 7 y 14 días después de su llegada. Teniendo en cuenta la sensibilidad del test y las tasas de detección, el 72 % de los viajeros infectados fueron detectados por el test a su llegada, un 18 % por el segundo test y un 0 % por el tercer test, ofreciendo de forma global una efectividad del 90 %. Cabe destacar que, de los 13.000 test realizados a pasajeros entre el 3 de septiembre y el 1 de octubre de 2020, alrededor de un 1 % dieron un resultado positivo (9). Un estudio realizado en Reino Unido, de hecho, concluye que la realización de un TRAg previo a la salida es tan efectivo como un régimen de cuarentena de diez días; el mismo estudio muestra también que el uso de TRAg puede ser casi tan efectivo como el uso de pruebas en este ámbito (10).

Las especiales características geográficas de las Illes Balears, la situación socioeconómica y nuestra dependencia del turismo exigen la adopción de medidas especiales para mitigar el riesgo asociado con la elevada movilidad que se da en nuestra comunidad autónoma. Por eso, resulta procedente seguir manteniendo para las Illes Balears, a la vista de los datos expuestos y de la realidad geográfica archipelágica, unos criterios similares a los recomendados por el Consejo Europeo para la entrada de viajeros procedentes de territorios de alto riesgo.

En las Illes Balears, por razones y fundamentación análogas a las esgrimidas para los controles de viajeros procedentes de países de alto riesgo, procede establecer medidas sanitarias especiales, basadas en la exigencia de demostrar el resultado negativo de una prueba diagnóstica de infección activa por COVID- 19, que den seguridad a la entrada en el territorio de la comunidad autónoma de viajeros procedentes, vía aérea o marítima, de las comunidades autónomas y ciudades con estatuto de autonomía que presenten una situación epidemiológica considerada de riesgo (definida como una incidencia a 14 días mayor a 60 casos por 100.000 habitantes, umbral establecido por el ECDC por debajo del que se consideraría que un territorio se encuentra en situación de control). Esta exigencia debe verse exceptuada para las personas que puedan demostrar que han sido vacunadas con la pauta completa de una vacuna aprobada por la UE o que se han recuperado de una infección por COVID- 19 durante los últimos seis meses, según las recomendaciones establecidas por la Unión Europea (11).

Y finalmente concluye:

- En el momento actual, nos encontramos ante una situación de decrecimiento en las tasas de contagios de COVID- 19, a pesar de que las incidencias se mantienen todavía en niveles de riesgo elevados.
- El fuerte incremento en la incidencia durante la ola epidémica experimentada este verano se ha traducido en una presión asistencial muy importante, que llegó a su máximo durante la última quincena de agosto. La ocupación hospitalaria en planta se mantiene en niveles de riesgo medio y la de cuidados críticos en niveles de riesgo elevado, situación que se prevé que pueda lograr los niveles de riesgo bajo y medio durante la próxima semana, siempre y cuando las tasas de contagios sigan disminuyendo.
- La presión hospitalaria es el resultado del aumento de casos graves de personas contagiadas no vacunadas o con vacunación incompleta como consecuencia de las elevadas incidencias que las Illes Balears vienen sufriendo durante los últimos dos meses y, de forma menos significativa en números absolutos, de los casos graves que pueden darse en población vacunada pero especialmente vulnerable (personas de mayor edad o inmunocomprometidas).
- La situación de elevada presión asistencial ha dado como resultado la activación de los planes de contingencia de los hospitales y la necesidad de suspender actividad quirúrgica no urgente, así como determinada actividad de consultas externas. La mejora experimentada durante las últimas semanas está permitiendo la recuperación gradual de esta actividad.
- La cobertura de vacunación de la población supera ya el 80,1 % de la población mayor de 12 años con una dosis y el 76,9 % con pauta completa, pero todavía queda un porcentaje significativo de población vulnerable sin proteger y especialmente en riesgo en una situación de incremento de la transmisión de la enfermedad.
- La movilidad entre territorios, especialmente cuando implica puntos de origen con una elevada incidencia de la enfermedad, ha demostrado jugar un papel en la importación de casos y la propagación de la COVID- 19. El ECDC establece que el testeo y el establecimiento de cuarentenas son medidas apropiadas para retrasar la importación de casos relacionados con la movilidad entre territorios.
- A su vez, la Unión Europea recomienda que los viajeros que puedan demostrar haber recibido la pauta completa de una vacuna contra la COVID- 19 autorizada en la UE o haberse recuperado de la COVID- 19 en los últimos 6 meses tendrían que estar exentos de la realización de pruebas.
- Por lo tanto, se considera fundamental mantener los vigentes controles sanitarios a los viajeros que entren en la comunidad autónoma.

En consecuencia y teniendo presente que el control de las personas provenientes de otros estados corresponde al Estado español —medidas que actualmente se recogen en la Resolución de 4 de junio de 2021, de la Dirección General de Salud Pública, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España—, se considera que tienen que mantenerse algunos mecanismos de control sanitario de los viajeros que entren en las Illes Balears procedentes de comunidades o ciudades autónomas con alta incidencia de COVID- 19.



## VI

Por todo lo que se ha expuesto en los apartados anteriores, mediante este Acuerdo, y al amparo de las leyes citadas en los apartados II y III, se pretende mantener la medida excepcional para prevenir y contener la pandemia ocasionada por la COVID- 19, a vigir durante el periodo comprendido entre el día 16 de septiembre y el 31 de octubre de 2021, que se concreta en establecer las condiciones para la entrada en las Illes Balears de personas procedentes del resto de comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla, que consistirán en la posibilidad de realizar controles sanitarios en los puertos y aeropuertos de las Illes Balears.

Con esta medida, la pretensión del Gobierno de las Illes Balears es, en primer lugar, salvar vidas —hemos conseguido ser uno de los territorios europeos con menos mortalidad—, mantener una baja incidencia del virus y proteger a las personas más vulnerables. Asimismo, con estas medidas se pretende también mantener una de las mejores incidencias de Europa y estar muy posicionados para recibir turismo, alargar la temporada y reactivar la economía de las Illes Balears.

Cabe tener presente el hecho de que se exceptúa de determinadas obligaciones a las personas residentes en comunidades o ciudades autónomas españolas con una incidencia acumulada a 14 días inferior a 60 casos por 100.000 habitantes que pretendan entrar en las Illes Balears, por vía aérea o marítima, de tal modo que, en la medida en que la incidencia de la pandemia baje en el resto de España, cada vez serán más las personas que podrán acceder libremente a las Illes Balears, dentro de este proceso de desescalada lenta, y en el mismo sentido establecido a nivel internacional, para el control de la movilidad entre estados, en función de la situación epidemiológica de los mismos.

Asimismo, y como novedad, los menores de 12 años y los transportistas de mercancías y las tripulaciones de los aviones y barcos comerciales o mercantes no tendrán que presentar ningún documento a su llegada a las Illes Balears y se exceptúa de las obligaciones que se establecen en los puntos 1 y 2 del apartado segundo a las personas que dispongan de documento oficial acreditativo de haber recibido la pauta completa de vacunación con una vacuna autorizada por la EMA contra la COVID- 19 con más de 15 días de antelación al desplazamiento o que acrediten con un certificado médico que han pasado la enfermedad hace menos de 6 meses y las personas que dispongan del certificado COVID digital de la UE.

En este momento, se opta también por establecer un periodo temporal limitado de eficacia del presente Acuerdo, que se fija durante el periodo comprendido entre el día 16 de septiembre y hasta el 31 de octubre de 2021, momento en el que se analizará nuevamente si resulta conveniente o no mantener o suspender la aplicación de estas medidas de control.

En consecuencia, el Consejo de Gobierno a propuesta de la consejera de Salud y Consumo, en la sesión extraordinaria del día 8 de septiembre de 2021 adoptó el Acuerdo siguiente:

**Primero.** Disponer que este Acuerdo tiene por objeto mantener los controles a la entrada en las Illes Balears de personas procedentes del resto de comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla, como medida temporal y excepcional por razón de salud pública para la contención de la COVID- 19, establecida al amparo de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública; de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad; de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, y de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública, modificada por el Decreto Ley 5/2021, de 7 de mayo, por el que se modifican la Ley 16/2010, de 28 de diciembre, de salud pública de las Illes Balears, y el Decreto Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID- 19, durante el periodo comprendido entre el día 16 de septiembre y el día 31 de octubre de este año, con las modificaciones que se introducen en el mismo.

**Segundo.** Disponer que, para facilitar que el regreso de los ciudadanos de las Illes Balears o la entrada de personas residentes en otras comunidad o ciudades autónomas que presenten un índice de incidencia acumulada a 14 días superior a los 60 casos por cada 100.000 habitantes se realice de forma segura para la protección de la salud y la seguridad de estas personas y del resto de la ciudadanía, y para prevenir y contener contagios y mitigar el impacto sanitario, social y económico de la pandemia en nuestras islas, se establecen las siguientes condiciones:

1. Las personas residentes que regresen a las Illes Balears o procedentes de comunidad o ciudades autónomas que presenten un índice de incidencia acumulada a 14 días superior a los 60 casos por cada 100.000 habitantes, tras un desplazamiento de una duración superior a las 72 horas se someterán, a su elección, a alguna de las siguientes medidas específicas:

a) Realización de una PCR o una TMA en las setenta y dos horas previas a su llegada a las Illes Balears, de forma gratuita siempre y cuando se realice en alguno de los centros concertados por el Servicio de Salud de las Illes Balears.

b) Realización de un test rápido de antígenos (PRAg) en las cuarenta y ocho horas previas a su llegada a las Illes Balears, de forma gratuita siempre y cuando se realice en alguno de los centros concertados por el Servicio de Salud de las Illes Balears.

La relación de ciudades y centros donde el Servicio de Salud haya concertado la realización de la PDIA (PCR y test rápido de antígenos) se hará pública en la siguiente página web del Servicio de Salud de las Illes Balears: [viajarabaleares.ibsalut.es](http://viajarabaleares.ibsalut.es).

c) Realización de un test rápido de antígenos en el plazo máximo de 48 horas posteriores a su llegada, en los centros habilitados en las Illes Balears para la realización de las pruebas.





En este caso, la persona que viaje se comprometerá a estar en cuarentena hasta que obtenga el resultado negativo y a enviar el resultado de la prueba a la dirección de correo electrónico que encontrará en la página web [viajarabaleares.ibsalut.es](http://viajarabaleares.ibsalut.es).

En caso de que el resultado sea positivo, se someterá a las instrucciones de la autoridad sanitaria.

d) Mantener una cuarentena de diez días en su domicilio o lugar de residencia.

La elección de cualquiera de las opciones anteriores se pondrá de manifiesto en el cuestionario a cumplimentar antes de viajar a las Illes Balears o a su llegada en el punto de control del puerto o aeropuerto, teniendo a todos los efectos la consideración de declaración responsable.

Se apela a la responsabilidad individual de los viajeros en la comunicación de datos y estado de salud.

El cuestionario estará a disposición de los viajeros en la página web del Servicio de Salud de las Illes Balears: [viajarabaleares.ibsalut.es](http://viajarabaleares.ibsalut.es).

En caso de que se conozca el resultado positivo de las pruebas antes del desplazamiento, dicho desplazamiento no podrá realizarse y si se conoce en las Illes Balears, se someterán a las instrucciones de las autoridades sanitarias y al aislamiento obligatorio.

2. A las personas no residentes que se desplacen a las Illes Balears les serán de aplicación las anteriores medidas sanitarias específicas, pero el coste de las pruebas PCR, TMA o prueba rápida de antígenos que se hayan realizado en origen o a las que se sometan al llegar al territorio de las Illes Balears en ningún caso será asumido por el Servicio de Salud de las Illes Balears.

Si las personas a las que se refiere el párrafo anterior acceden al territorio de las Illes Balears sin acreditar la previa realización de alguna de las citadas pruebas en plazo o si se encuentran en causa de exención de su realización conforme al siguiente punto, sin perjuicio de las sanciones que puedan imponérseles, presentarán en el plazo máximo de 72 horas una prueba negativa PCR o TMA o en el plazo de 48 horas una prueba rápida de antígenos de resultado negativo, realizada en un centro habilitado en las Illes Balears para la realización de las pruebas.

En este caso, la persona que viaje se comprometerá a mantenerse en cuarentena hasta que obtenga el resultado negativo y a enviar el resultado de la prueba a la dirección de correo electrónico que encontrará en la página web [viajarabaleares.ibsalut.es](http://viajarabaleares.ibsalut.es).

En caso de que el resultado sea positivo, se someterá a las instrucciones de la autoridad sanitaria.

3. Se exceptúan de las obligaciones establecidas en los apartados anteriores las siguientes personas:

- a) Las personas que se desplacen fuera de las Illes Balears por un plazo inferior a las 72 horas.
- b) Las personas residentes en comunidades o ciudades autónomas con una incidencia acumulada a 14 días inferior a 60 casos por 100.000 habitantes que pretendan entrar en las Illes Balears por vía aérea o marítima.
- c) Los transportistas de mercancías y las tripulaciones de los aviones y barcos comerciales o mercantes.
- d) Las personas menores de 12 años.
- e) Las personas que dispongan de cualquier documento o certificado oficial acreditativo de haber recibido la pauta completa de vacunación de una vacuna autorizada por la EME contra la COVID- 19 con más de 15 días de antelación al desplazamiento o que acrediten con un certificado que han pasado la enfermedad hace menos de 6 meses.

Las personas a las cuales hacen referencia las excepciones anteriores no tendrán que presentar el formulario de control sanitario salvo las personas a las que se refiere la letra a), las cuales sí lo tendrán que presentar, siempre que no dispongan de ninguno de los documentos o certificados mencionados a la letra e).

Los menores de 12 años y el transportistas de mercancías y las tripulaciones de los aviones y barcos comerciales o mercantes no tienen que presentar ningún documento a su llegada en las Islas Baleares.

Se apela a la responsabilidad individual de los viajeros en la comunicación de datos y el estado de salud.

4. El control documental que consiste en presentar el formulario de control sanitario o el documento o certificado oficial acreditativo al que hace referencia la letra e) en los puntos de control de los puertos y aeropuertos se mantiene obligatorio. No obstante, el personal autorizado solicitará a los pasajeros que hayan de rellenar el formulario de control sanitario la documentación acreditativa del viaje, de la realización de las pruebas o de exención de la realización de forma aleatoria, en función de la afluencia de pasajeros en el momento del control documental.

Si el pasajero ha falseado la información en el formulario de control sanitario, que tiene la consideración de declaración jurada y no disponga de la documentación acreditativa que consta en el mismo, o haya falseado el documento o certificado oficial acreditativo al que hace referencia la letra e), podrá ser sancionado y será derivado por el personal de control de puertos y aeropuertos a un punto habilitado para la realización de una prueba rápida de antígenos que será abonada por el propio pasajero si no fuera residente.

En este caso, la persona que viaje se comprometerá a mantenerse en cuarentena hasta que obtenga el resultado negativo y a enviar el resultado de la prueba a la dirección de correo electrónico que encontrará en la página web [viajarabaleares.ibsalut.es](http://viajarabaleares.ibsalut.es).

En caso de que el resultado sea positivo, se someterá a las instrucciones de la autoridad sanitaria.

**Tercero.** Disponer que los incumplimientos individualizados de lo dispuesto en este Acuerdo pueden ser constitutivos de infracción administrativa conforme al Decreto Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID- 19.

**Cuarto.** Notificar el presente Acuerdo a la Delegación del Gobierno en las Illes Balears, a los operadores portuarios y aeroportuarios de las Illes Balears, así como a la dirección operativa del Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears (PLATERBAL) para la transición hacia una nueva normalidad derivada de la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID- 19, con el objeto de establecer los controles y las medidas oportunas para garantizar su efectividad.

**Quinto.** Instar a la Abogacía de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears a presentar este Acuerdo ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears para que autorice o ratifique las medidas contenidas en el mismo, a los efectos establecidos en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contenciosa administrativa.

**Sexto.** Habilitar a la consejera de Salud y Consumo para que pueda modificar, adaptar o actualizar las medidas contenidas en el presente Acuerdo mediante resolución motivada.

**Séptimo.** Contra este Acuerdo, que pone fin a la vía administrativa, cabrá interponer recurso potestativo de reposición ante el mismo órgano dictante, en el plazo de un mes a contar desde su publicación, conforme a los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, o, alternativamente, recurso contencioso administrativo ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, en el plazo de dos meses a contar desde su publicación, de conformidad con los artículos 10.1 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contenciosa administrativa.

**Octavo.** Disponer que, una vez autorizadas por el Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, las medidas contenidas en el presente Acuerdo se publicarán en el *Boletín Oficial de las Illes Balears*, surtiendo efectos a partir de su publicación y hasta las 00.00 h del día 31 de octubre de 2021.

Palma, 8 de septiembre de 2021

**La secretaria del Consejo de Gobierno**  
Mercedes Garrido Rodríguez

