

Sección III. Otras disposiciones y actos administrativos

CONSEJO DE GOBIERNO

11366

Acuerdo del Consejo de Gobierno de 29 de octubre de 2021 por el que se prorroga el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 27 de septiembre de 2021 por el que se establecen medidas excepcionales para la reactivación de la actividad económica vinculada al ocio nocturno, como medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19

I

La Sección Cuarta de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo, en la Sentencia núm. 1112/2021, de 14 de septiembre, autorizó la obligación de exhibir el denominado «certificado COVID» en determinados establecimientos —ocio y restauración— de Galicia, acordada por la Xunta gallega el mes de agosto pasado para reducir los contagios, al considerar que la medida es idónea, necesaria y proporcionada.

La Sala afirma que el beneficio que proporciona la medida respecto de la reducción significativa de los contagios es muy superior al sacrificio que implica la exigencia de presentar la documentación para acceder al local. En definitiva, no se entrevé ninguna medida que sea más adecuada para salvaguardar la vida y la salud de los ciudadanos en este tipo de locales.

La Sentencia establece que la exigencia de exhibir el certificado COVID tiene que someterse a autorización o ratificación judicial puesto que puede afectar a los derechos fundamentales a la igualdad, intimidad y protección de datos de la persona. Argumenta que la limitación es necesaria para permitir la coexistencia pacífica con el resto de derechos fundamentales y con los bienes constitucionalmente protegidos, que se traducen, en este caso, en una potente presencia del derecho a la vida y a la integridad física, y a la defensa y protección de la salud de los ciudadanos.

La Sentencia indica que la exhibición del certificado COVID no vulnera el derecho a la igualdad puesto que no se produce ninguna discriminación entre los que están vinculados y los que no lo están. Cabe recordar que la documentación reviste una triple modalidad que es asequible a todo el mundo, de modo que quien no desee mostrar si se ha vacunado o no, teniendo en cuenta el carácter voluntario, puede presentar el resultado de la prueba PDIA o el test de antígenos, y evidentemente el certificado de recuperación de la COVID-19 si ha pasado la infección.

En todo caso, la Sala aprecia que concurre una justificación objetiva y razonable para permitir o no el acceso al correspondiente establecimiento según se haya cumplido la exigencia, dado que se trata de la protección de la salud y la vida de las personas mediante una medida que evita o restringe la propagación de la pandemia.

La Sala rechaza también que exigir el certificado COVID vulnere el derecho a la intimidad y asegura que no puede esgrimirse la prevalencia de este derecho frente al derecho a la vida y a la protección de la salud pública. Así, los magistrados afirman que es cierto que se trata de una información médica, pero las connotaciones que impone la situación de pandemia, el carácter masivo de la vacunación y la solidaridad que implica la protección y la ayuda entre todos devalúan la preeminencia de la intimidad en este caso.

Del mismo modo, el Tribunal Supremo descarta la vulneración del derecho fundamental a la protección de los datos personales cuando aquello que se establece para entrar en el interior de un determinado establecimiento es la simple exhibición, es decir, mostrar la documentación en cualquiera de las tres modalidades exigidas sin que, claro está, puedan recogerse los datos de los asistentes a estos locales, ni pueda elaborarse un fichero ni realizar un tratamiento informático.

Tras constatar la «tenue» afectación de los citados derechos fundamentales, concluye que la medida es necesaria, idónea y proporcionada para lograr el fin perseguido. Afirma que la exhibición de la documentación en estos establecimientos es idónea dadas las características de estos lugares de ocio, los cuales, a diferencia de otros establecimientos abiertos al público, no permiten el uso constante y permanente de la mascarilla, que necesariamente tiene que retirarse para comer y beber, del mismo modo que es difícil mantener la distancia de seguridad, se suele conversar en un tono de voz más alto o, incluso, cantar, lo que favorece la inhalación de gotas y aerosoles respiratorios emitidos por un contagiado, que es la principal vía de transmisión del SARS-CoV-2, según lo que señala el informe del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, avalado por los miembros del Subcomité de Control de Brotes que asesora a la citada Consejería.



La Sentencia recoge los informes aportados por la Xunta que ponen de manifiesto la abundancia de datos científicos que avalan que la única medida eficaz posible para abrir los locales de ocio que proporcione un alto nivel de protección para la salud pública es la implantación del denominado certificado COVID, dado que solo dicha implantación puede disminuir considerablemente el riesgo de contagio en los citados establecimientos.

A la vista de esta Sentencia, se considera necesario establecer—con carácter temporal y solo en las islas que se encuentren situadas en nivel de alerta sanitaria 1 o superior— la exigencia de exhibir el certificado COVID como medida de contención del contagio de la COVID-19, al menos durante un periodo de un mes, a contar desde la publicación de este Acuerdo, dirigida a disminuir el riesgo de propagación del virus en las actividades de ocio nocturno.

II

El día 27 de septiembre de 2021, el Consejo de Gobierno aprobó el Acuerdo por el que se establecían condiciones excepcionales para la reactivación de la actividad económica vinculada al ocio nocturno, como medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19.

Estas medidas se centraron en el establecimiento de una serie de condiciones de funcionamiento de las discotecas, salas de baile y salas de fiestas, destacando que los aforos en interiores quedaban limitados a un máximo del 75 % del aforo del local, el consumo de bebidas o alimentos tenía que realizarse necesariamente sentados en mesa, sin que se permitiera la consumición en las barras, y que el baile tenía que llevarse a cabo necesariamente con mascarilla y manteniendo una ocupación máxima de las pistas de baile que era el resultado de dividir su superficie por dos m² por persona. Asimismo, se establecían también medidas dirigidas a evitar aglomeraciones en los accesos y un horario de cierre que sería como máximo a las 05.00 horas de la madrugada, salvo que las ordenanzas municipales establecieran uno anterior.

Por otro lado, se condicionó el acceso a estos locales de ocio nocturno a que los clientes pudieran acreditar documentalmente que habían recibido la pauta completa de vacunación, que hubieran pasado la COVID-19 dentro de los seis meses precedentes a la visita o, en última instancia, acreditaran haber obtenido un resultado negativo en una prueba de detección de infección activa realizada entre las 48 y las 72 horas anteriores, si bien este requisito para el acceso a estos locales de ocio solo se exigiría conforme al nivel de alerta sanitaria establecido en función de la situación epidemiológica de cada isla, de modo que esta justificación documental no sería exigida de forma indiscriminada sino exclusivamente cuando una isla se encontrara en nivel de alerta sanitaria 1 o superior.

III

El citado Acuerdo de 27 de septiembre, dado que podía afectar a derechos fundamentales y libertades públicas de las personas a las que iba dirigido —cuando menos al derecho a la igualdad e interdicción de la discriminación, derecho a la integridad física, libertad personal y derecho a la intimidad— y que se adoptó fundamentándose, entre otros, en lo dispuesto en los artículos 2 y 3 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, fue sometido a la autorización de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, quien otorgó la autorización a estas medidas, mediante el Auto 270/2021, de 1 de octubre.

IV

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.

V

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.

VI

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.

VII

El fundamento sustantivo para acordar la prórroga de las medidas excepcionales en materia de ocio nocturno, como medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, no ha variado desde la primera adopción de estas medidas.

Así, cabe recordar que el riesgo de propagación de la COVID-19 en los diferentes ámbitos depende, entre otros, de la situación epidemiológica, de las características de la actividad y su riesgo intrínseco y de la capacidad para la adopción de medidas de prevención y control que permitan mitigar este riesgo. Esta capacidad de adoptar unas determinadas medidas de mitigación del riesgo en mayor o menor grado son determinantes para definir si es seguro, desde el punto de vista sanitario, realizar ciertas actividades o establecer unas determinadas condiciones, más o menos flexibles, para las mismas.

A estas alturas, está claro y aceptado que los entornos que se identifican como de máximo riesgo para el contagio de la COVID-19 son los que combinan espacios cerrados, poca ventilación y aglomeración de personas, y donde se produce algún tipo de actividad en la que aumenta la producción de gotas respiratorias (cantar, gritar, respirar agitadamente, por ejemplo), y no se hace uso de mascarilla. Entre estos entornos se han destacado como de especial riesgo, porque cumplen muchas de estas características o todas, los establecimientos de ocio nocturno.





También ha podido comprobarse que una de las principales formas mediante la que el SARS-CoV-2 consigue contagiarse de forma rápida y eficaz en las comunidades es a través de episodios de superdiseminación. Así, ha podido observarse que, en estos supuestos la inmensa mayoría de contagios provienen de solo un pequeño número de personas y algunos análisis han estimado que del total de los afectados por un brote de estas características un 10 % de los casos (primarios) podría generar hasta el 80 % de las infecciones secundarias. Por lo tanto, estos resultados sugieren que la prevención de eventos de superdiseminación puede tener un impacto significativo sobre los niveles globales de transmisión de la COVID-19.

El papel de los establecimientos de ocio nocturno ha sido muy documentado en múltiples ocasiones y países, incluyendo a España. Así, en Corea del Sur se detectó un importante brote relacionado con la actividad de ocio nocturno en un área turística muy popular durante el transcurso de un breve periodo festivo que implicó un mínimo de 245 contagios, mientras que los servicios de vigilancia epidemiológica de Estados Unidos alertaban durante el mes de junio de 2020 de la aparición de importantes brotes relacionados con bares, discotecas y fiestas universitarias, y un estudio de casos realizado en Alemania demostró la relación de un mínimo de 74 casos relacionados con una única discoteca y originados a partir de un único caso índice.

Por otro lado, un estudio realizado en la Universidad de Cambridge demostró que hasta el 70 % de los casos que se habían dado entre su alumnado durante el otoño del año 2020 podía relacionarse con un único establecimiento de ocio nocturno, corroborando la evidencia observada en estudios previos que identifica a estos espacios como un factor de riesgo por transmisión sustancial del SARS-CoV-2 que exige que la estrategia de apertura de estos espacios sea especialmente cautelosa, dado el impacto que puede tener sobre el nivel de transmisión global de una comunidad determinada.

Cabe destacar que dentro de los establecimientos dedicados a actividades de ocio nocturno los que presentan de forma característica un mayor tamaño (discotecas, salas de fiestas y salas de baile) son los que representan un mayor peligro potencial. Dado que existen estudios científicos que han demostrado una tasa de ataque secundario (es decir, el número de casos confirmados entre los contactos estrechos identificados) superior al 10 % en brotes ocurridos en este tipo de establecimientos, puede considerarse el riesgo que supondría para la situación epidemiológica de un territorio de forma global si se diera una situación de contagio sin medidas significativas de mitigación en establecimientos con capacidades que, en las Illes Balears, pueden llegar a las 10.000 personas.

En la actualidad, la principal herramienta de la que disponemos para proteger la salud de la ciudadanía son las vacunas contra la COVID-19, con las que se inició la campaña de vacunación masiva a partir del día 27 de diciembre de 2020 y que, en estos momentos, ha llegado a una cobertura superior al 83,5 % de la población de las Illes Balears mayor de 12 años con al menos una dosis de la vacuna, y un 81,7 % con la pauta completa, si bien estos datos disminuyen de forma importante cuando se trata de los grupos de edad comprendidos entre los 20 y 39 años, grupos de edad en los que se concentra el principal núcleo de usuarios de los grandes establecimientos de ocio nocturno.

En relación con el impacto que el proceso de vacunación está teniendo en la dinámica de hospitalizaciones, la incidencia de ingresos en UCI observada en los hospitales de las Illes Balears desde el mes de agosto es a fecha 28 de octubre 12 veces superior en el grupo de población mayor de 60 años no inmunizada que en el grupo de población de la misma edad vacunada. Por otro lado, esta diferencia se magnifica en el grupo de menores de 60 años, en los que, a pesar de presentar de forma generalizada menores incidencias de enfermedad grave, el grupo no inmunizado presenta una incidencia más de 20 veces superior que la población vacunada.

De forma conjunta, estos datos implican, en primer lugar, que la vacunación es una herramienta extremadamente efectiva para proteger la población de la COVID-19, puesto que las vacunas no solo protegen frente a enfermedad grave por COVID-19, sino que también disminuyen la probabilidad de infectarse y de transmitir la enfermedad. Asimismo, también ponen de relieve la existencia todavía de sectores importantes de la población sin vacunar, especialmente entre los grupos de edad jóvenes y con mayor movilidad social (entre 20-39 años).

El concepto de personas con riesgo epidemiológico reducido ha sido usado por parte de la Unión Europea a través de la puesta en marcha del certificado COVID. El certificado COVID ha sido adoptado por los países europeos con el objetivo de facilitar el movimiento seguro y libre de los ciudadanos europeos durante el transcurso de la pandemia, y garantizar que las restricciones actualmente en vigor puedan suprimirse de forma coordinada. Este certificado, disponible tanto en formato digital como físico, prueba que una persona ha sido vacunada contra la COVID-19, o bien que ha recibido un resultado negativo en una prueba de diagnóstico de la COVID-19 o bien que se ha recuperado de esta.

Los certificados COVID operan bajo la asunción de que, si se disminuye la probabilidad de la presencia de personas infectadas o de personas con elevada capacidad infectiva, y/o personas más vulnerables a sufrir enfermedad grave en actividades y entornos de alto riesgo de transmisión, es posible establecer una relajación más segura de determinadas restricciones de forma que se permita una recuperación más rápida tanto de las libertades individuales como de la actividad económica más afectada por la pandemia. Es también bajo esta asunción que, con la ratificación del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, la comunidad autónoma de las Illes Balears exige la vacunación o prueba diagnóstica negativa a los viajeros que quieren acceder al territorio balear desde el resto del Estado.

Este principio, aplicado inicialmente al ámbito de la movilidad de las personas, es trasladable también a otras actividades consideradas de especial riesgo para el contagio de la COVID-19, bien porque el tipo de actividad favorece la transmisión del virus y la generación de episodios de superdiseminación con el potencial de afectar de forma significativa la situación epidemiológica a nivel local y/o regional, o



bien por el hecho de implicar la participación de colectivos especialmente vulnerables a la enfermedad.

Son precisamente estos ámbitos de muy alto riesgo de transmisión, en los que ha sido necesario implementar medidas especialmente restrictivas para salvaguardar la salud pública desde el inicio de la pandemia, los que se verían especialmente beneficiados por el uso de los certificados COVID-19 como una herramienta que permitiera disminuir el riesgo específico que estos llevan implícito, evitando así la necesidad de establecer restricciones más amplias de forma general a toda la población y disminuyendo el impacto negativo de la pandemia, tanto a nivel económico como sanitario.

VIII

Entre las medidas de lucha contra la pandemia que se han usado no ha resultado ser la menos destacada la consistente en la suspensión de las actividades de ocio nocturno, la cual se mantuvo desde que el Estado lo decidió así en el mes de agosto de 2020, con el acuerdo previo del Consejo Interterritorial de Salud adoptado el 14 de agosto como una de las actuaciones coordinadas en salud pública para responder a una situación de riesgo especial derivada del incremento de casos positivos de COVID-19.

Cuando el día 27 de septiembre pasado se tomó por primera vez el Acuerdo que ahora se quiere prorrogar, la comunidad autónoma presentaba una incidencia acumulada a 14 días (IA14) en la población general de 112,5 casos por cada 100.000 habitantes; en la población mayor 65 años esta IA14 se encontraba en 34,4 casos por 100.000 habitantes; la tasa de positividad a siete días era del 2,03%, y el número reproductivo básico era de 0,73. Todo este conjunto de datos epidemiológicos, previo el correspondiente informe del Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas, situaban todavía al conjunto de las islas en un nivel de riesgo sanitario medio. Es por lo que el Acuerdo del Consejo de Gobierno, también tomado el día 27 de septiembre de 2021, por el cual se aprobó el Plan Consolidado de Medidas de Prevención, Contención y Coordinación para Hacer frente a la Crisis Sanitaria Ocasionada por la COVID-19 y se establecieron los niveles de alerta sanitaria que se tienen que aplicar a cada una de las islas, declaró a cada una de las islas en situación de nivel de alerta sanitaria 2.

El pasado día 25 de octubre de 2021, el Consejo de Gobierno adoptó el Acuerdo por el cual se aprobaba el Plan de Medidas de Prevención, Contención y Coordinación Frente a la COVID-19 y el Plan Específico de Medidas de Prevención y Contención de la COVID-19 en los Servicios Sociales, y se establecían los niveles de alerta sanitaria que se tendrían que aplicar en cada una de las islas.

Este Acuerdo de 25 de octubre de 2021, reflejaba —de acuerdo también con el informe del Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas de 22 de octubre de 2021— una situación epidemiológica configurada por una datos de una incidencia acumulada a 14 días (IA14) global de 62,1 casos por 100.000 habitantes; una IA14 por mayores de 65 años de 48,0 casos. El número reproductivo básico era de 1,17. La tasa de positividad a 7 días era de 3,12%.

Por islas, Mallorca presentaba una IA14 de 57,1 (115,8 a día 27 de septiembre); Menorca la IA14 era de 28,2 (86,8 a 27-9) ; Eivissa presentaba una IA14 de 113,9 (110,7 el 27 de septiembre), y, finalmente, Formentera presentó una IA14 de 50,4 (por un 92,4 cuando se tomó el acuerdo en el mes de septiembre).

Por otro lado, la situación asistencial había mejorado hasta situarse en parámetros de riesgo bajo o de nueva normalidad según las islas tan por el que hacía a ocupación de camas de planta (con Mallorca y Menorca en situación de nueva normalidad o riesgo controlado) como de camas de curas críticas (con Menorca, Eivissa y Formentera también en situación de nueva normalidad).

Todos estos indicadores condujeron al Consejo de Gobierno a declarar en el punto primero del acuerdo de 25 de octubre de 2021 qué, desde la publicación de aquel Acuerdo en el Boletín Oficial de las Illes Balears (que se produjo el día 26 de octubre) hasta las 24,00 horas del día 8 de noviembre de 2021, Menorca se encontraría situada en nivel de alerta sanitaria 0, mientras que el resto de islas se encontrarían en nivel de alerta sanitaria 1, lo cual determinó a la vez, que, de acuerdo con los términos del punto tercero del Acuerdo del consejo de gobierno de 27 de septiembre de 2021, por el cual se establecieron condiciones excepcionales para la reactivación de la actividad económica vinculada al ocio nocturno, como medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, en la isla de Menorca dejara inmediatamente de ser exigible, para poder acceder a los locales de ocio nocturno, la acreditación previa por parte de los clientes o bien de encontrarse vacunados con pauta completa, o de haber sufrido la enfermedad dentro de los 6 meses precedentes o en última instancia de disfrutar de un resultado negativo en una de una prueba diagnóstica de infección activa anterior.

IX

Como ya se hizo patente en el Acuerdo de 27 de septiembre de 2021, la situación epidemiológica en aquel momento de las Illes Balears permitía reiniciar la actividad de ocio nocturno de las discotecas, salas de fiesta y salas de baile — debe recordarse que los bares de copas y cafés conciertos, ya habían retomado esta actividad con mayores o menores restricciones, desde el día 19 de junio de 2021, a consecuencia del Acuerdo de este Consejo de Gobierno de día 18 de junio— siempre que se cumplieran determinadas condiciones que aseguraran que la actividad se llevaba a cabo con la máxima seguridad posible para las personas que participaban (trabajadores y usuarios) y para la ciudadanía en general, en la medida en que se podría ver afectada por un efecto dominó, en caso de que se produjera un brote como consecuencia y se podría retomar esta actividad, con mayores o menores restricciones en función del grado o nivel de riesgo (alerta sanitaria) que presentara cada territorio.

A estas alturas, estas consideraciones mantienen toda su vigencia y virtualidad.

Por todo lo expuesto en los apartados anteriores, mediante este Acuerdo, y al amparo de las leyes citadas en los apartados III a V, se pretende prorrogar la eficacia del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 27 de septiembre de 2021, por el que se establecen medidas excepcionales para la reactivación de la actividad económica vinculada al ocio nocturno, como medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, para salvaguardar la salud de sus trabajadores, de las personas que son sus usuarias y de la ciudadanía en general, dado que cualquier brote que se produzca puede tener un efecto expansivo, en un momento en el que no remiten por completo los contagios en las Illes Balears.

En consecuencia, el Consejo de Gobierno, como responsable máximo de la política sanitaria en las Illes Balears, a propuesta de la consejera de Salud y Consumo, en la sesión de 29 de octubre de 2021, adoptó entre otros, el siguiente Acuerdo:

Primero

Objeto

El presente Acuerdo tiene por objeto prorrogar un mes la eficacia del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 27 de septiembre de 2021 por el que se establecen medidas excepcionales para la reactivación de la actividad económica vinculada al ocio nocturno, como medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19, autorizado por la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears mediante el Auto 270/2021, de 1 de octubre, y publicado en el *Boletín Oficial de las Illes Balears* núm. 138 extraordinario, de 8 de octubre de 2021.

Segundo

Régimen sancionador

Los incumplimientos individualizados de lo dispuesto en este Acuerdo podrán ser constitutivos de una infracción administrativa de conformidad con 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.

Tercero

Notificaciones

El presente Acuerdo se notificará a la Delegación del Gobierno en las Illes Balears y 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 medidas oportunos para garantizar su efectividad.

Cuarto

Autorización de las medidas

Se insta 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.

Quinto

Aplicación subsidiaria del Plan de Medidas de Prevención, Contención y Coordinación Frente a la COVID-19

En todo lo no previsto en el presente Acuerdo y en lo que sea compatible con el mismo serán de aplicación el resto de medidas que, a todos los efectos, establece el Plan de Medidas de Prevención, Contención y Coordinación Frente a la COVID-19 aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 25 de octubre de 2021 y sus eventuales modificaciones.

Sexto

Interposición de recursos

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.



Séptimo

Publicación y efectos

Una vez autorizadas por el Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, las medidas contenidas en este Acuerdo se publicarán en el *Boletín Oficial de las Illes Balears* en los términos en que haya recibido autorización. Este Acuerdo surtirá efectos a partir de su publicación y mantendrá su vigencia durante un mes.

Palma, 29 de octubre de 2021

La secretaria del Consejo de Gobierno

Mercedes Garrido Rodríguez

