

Secció III. Altres disposicions i actes administratius

CONSELL DE GOVERN

12311

Acord del Consell de Govern de 29 de novembre de 2021 pel qual s'estableixen mesures temporals i excepcionals en l'àmbit de l'activitat de determinats establiments en funció del nivell d'alerta sanitària de l'illa on estiguin radicats com a mesures temporals i excepcionals per raó de salut pública per a la contenció de la COVID-19

I

L'Acord del Consell de Govern de 22 de novembre de 2021 (publicat l'endemà, dia 23) va fixar el nivell d'alerta sanitària que correspon a cada una de les Illes Balears des de la publicació d'aquest Acord fins a les 24 hores del 7 de desembre de 2021.

Arran de l'anàlisi dels indicadors de relleu que s'estableixen en el document Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19, aprovat per la Comissió Interterritorial del Servei Nacional de Salut (CISNS), el Consell de Govern acordà situar cada una de les illes en el nivell d'alerta sanitària 1.

Aquests indicadors són, pel que fa a l'aspecte epidemiològic, les incidències acumulades a 14 i a 7 dies per cada 100.000 habitants al territori (IA14 i IA7), aquests mateixos índexs referits exclusivament a persones majors de 65 anys, la taxa de positivitat a 7 dies i el percentatge de traçabilitat dels casos. Pel que fa al vessant assistencial, els indicadors consisteixen en el percentatge de llits de planta ocupats per malalts de COVID-19 i el percentatge de llits d'unitats de cures crítiques ocupats per malalts de COVID-19 sobre el total.

Pel que fa a les incidències acumulades, d'acord amb les dades que recull l'informe de 18 de novembre de 2021 del Comitè Autònic de Gestió de Malalties Infeccioses, Mallorca presentava una IA14 de 122,5, Eivissa de 120,5 i Formentera presentà una IA14 de 75,6, mentre que Menorca presentà una IA14 de 265,6. Ara bé, la situació assistencial es mantenia en conjunt estable i en nivells de nova normalitat, pel que feia a l'ocupació de llits de planta, i de risc baix, pel que feia a l'ocupació de llits d'unitats de cures crítiques.

Aquestes darreres dades assistencials van determinar que el nivell d'alerta sanitària per a cada illa fos l'1, ja que, d'acord amb el document esmentat Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19, el nivell d'alerta sanitària corresponent a un territori es determina pel fet que com a mínim dos indicadors epidemiològics i un d'assistencial (corresponents al mateix territori) es trobin en un mateix nivell d'alerta o en un de superior, i en aquell moment cap dels indicadors assistencials de cada una de les Illes superava el nivell 1.

II

Des de l'Acord de 22 de novembre de 2021 fins al dia d'avui, és un fet que alguns d'aquells indicadors, especialment els epidemiològics, s'han incrementat a algunes de les Illes —no així a Formentera, on han davallat—, però no és menys cert que els indicadors epidemiològics presenten una evolució distinta de l'evolució típica d'onades anteriors, amb creixements sostinguts però molt més moderats. Convé recordar que entre el 15 de juny i el 29 de juliol de 2021 es va passar d'una incidència a 14 dies de 44,2 a una de 1.107,6 en el conjunt de les Illes Balears, mentre que a hores d'ara hem passat d'una incidència a 14 dies de 57,6 el 15 d'octubre a una entorn de 211 segons dades actualitzades a dia 24 de novembre d'acord amb l'informe del Comitè Autònic de Gestió de Malalties Infeccioses emès el 26 de novembre de 2021. D'altra banda, com s'ha vist, i sense ser satisfactoris, els indicadors assistencials presenten una situació actualment bastant controlada i amb una evolució molt lenta.

Aquest comportament diferent de l'evolució d'aquesta nova empenta de la malaltia respecte de la darrera onada dels mesos de juliol i agost té molt a veure amb el procés de vacunació, que al final del mes de juny només es trobava al començament de les inoculacions de segones dosis de les vacunes entre la població general.

Avui dia, disposar d'una cobertura de vacunació amb pauta completa de més del 90 % de la població major de 50 anys, amb cobertures pràcticament universals entre les persones majors de 70 anys, i amb una cobertura global superior al 82 % de la població susceptible de ser vacunada, sembla haver resultat determinant tant per contenir l'expansió del virus —fins i tot contra les variants més agressives— i per reduir el nombre de casos greus o molt greus, de necessitats d'hospitalització o fins i tot de cures crítiques, entre la població vacunada.

Ara bé, és evident que aquest nou repunt de la malaltia, moderat però sostingut des de fa prop d'un mes i mig en el cas de Mallorca i Eivissa, i més agut en el cas de Menorca, és també alhora una demostració que el procés de vacunació no resulta ser, per si sol, suficient per eliminar la COVID, i que les mesures de contenció no farmacològiques encara són necessàries en la lluita contra el virus. Per altra banda, el fet que més d'un 15 % de la població susceptible de vacunar-se a hores d'ara (persones majors de 12 anys) no hagi rebut ni una sola dosi de la vacuna, per



impossibilitat o per rebuig, suposa un element de més risc tant per a les persones que es troben en aquesta situació, ja que mantenen invariable la capacitat de contagiar i de contagiar-se (i, a més, de presentar clíniques més greus en cas de resultar contagiades), com també per als ciutadans contagiats, ja que la vacuna no allibera plenament del contagi, i si aquest es produeix, malgrat que usualment la simptomatologia sigui més lleu en les persones vacunades, pot produir conseqüències greus, molt especialment en els col·lectius de gent gran i en altres grups de risc.

III

Així doncs, l'eina principal de què disposam per protegir la salut de la ciutadania són les vacunes contra la COVID-19, amb les quals es va iniciar la campanya de vacunació massiva el dia 27 de desembre de 2020 i que, a hores d'ara, ha arribat a una cobertura superior al 84,5 % de la població de les Illes Balears major de 12 anys amb almenys una dosi de la vacuna, i un 82,8 % amb la pauta completa, si bé aquestes dades baixen de forma important quan es tracta dels grups d'edat compresos entre 20 i 39 anys.

En relació amb l'impacte que el procés de vacunació té en la dinàmica d'hospitalitzacions, la incidència d'ingressos a UCI observada en els hospitals de les Illes Balears des del mes d'agost és en data 22 de novembre, és 7,7 vegades superior en el grup de població major de 60 anys no immunitzada que en el grup de població vacunada de la mateixa edat., mentre que aquesta diferència es magnifica en el grup de menors de 60 anys, en els quals, malgrat que presenten de manera generalitzada incidències menors de malaltia greu, la població no vacunada d'aquest grup segueix presentant ingressos a UCI, mentre que a hores d'ara el grup de població vacunada pràcticament no en té d'ingressos a cures intensives.

De forma conjunta, aquestes dades impliquen, en primer lloc, que la vacunació és una eina extremadament efectiva per protegir la població de la COVID-19, ja que les vacunes no només protegeixen contra una forma greu de COVID-19, sinó que també disminueixen la probabilitat d'infectar-se i de transmetre la malaltia. Així mateix, també posen en relleu l'existència de sectors importants de la població encara sense vacunar, especialment entre els grups d'edat joves i amb més mobilitat social (entre 20 i 39 anys).

En aquest sentit l'informe del Comitè Autòmic de Gestió de Malalties Infeccioses, de 26 de novembre de 2021, palesa:

«Una demostració clara i empírica d'aquest efecte protector front al contagi per a les persones vacunades la trobam quan analitzam les incidències de casos confirmats a població vacunada en comparació a població no vacunada a les Illes Balears. Així, s'observa que la població no vacunada presenta un risc entre 3,5 i 8,7 vegades superior a contagiar-se que la població vacunada. A més, al comparar la incidència a 7 dies, segons pauta vacunal i la incidència acumulada a 14 dies (IA14) del període, s'aprecia que la incidència en no vacunats corr paral·lela a la corba d'IA14, suggerint que la incidència en no vacunats va ser la principal responsable del pic d'incidència experimentat durant l'estiu a les Illes Balears.

Així doncs, queda demostrat que la vacunació protegeix de forma significativa front al contagi per COVID-19, i de forma encara molt més important, front al desenvolupament de malaltia greu (que, recordem, és el principal factor que pot donar lloc a col·lapses a nivell d'assistència sanitària, especialment donat que els ingressos per COVID-19 solen dur associats períodes molt llargs d'hospitalització). Però també existeix evidència de que la vacunació té un efecte disminuint la transmissió del virus en persones vacunades, això és, una persona vacunada contagiada té menys probabilitats de transmetre el virus a altres persones (Mallapaty 2021), almenys durant els primers mesos després de la vacunació...»

IV

Escau recordar també que el risc de propagació de la COVID-19 en els diferents àmbits depèn, entre d'altres, de la situació epidemiològica, de les característiques de l'activitat i del seu risc intrínsec, i de la capacitat per adoptar mesures de prevenció i control que permetin mitigar aquest risc.

Aquesta capacitat d'adoptar unes determinades mesures de mitigació del risc en major o menor grau són determinants per definir si és segur, des del punt de vista sanitari, dur a terme certes activitats o establir unes determinades condicions, més o menys flexibles, per a aquestes activitats.

A hores d'ara, és clar i acceptat que els entorns que s'identifiquen com a màxim risc per al contagi de la COVID-19 són els que combinen espais tancats, poca ventilació i aglomeració de persones, i on es produeix algun tipus d'activitat en la qual augmenta la producció de gotes respiratòries (cantar, cridar, respirar agitadament, per exemple), i no es fa ús de mascareta.

També s'ha pogut comprovar que una de les formes principals mitjançant la qual el SARS-CoV-2 aconsegueix contagiar-se de manera ràpida i eficaç a les comunitats és a través d'episodis de superdisseminació. Així, s'ha pogut observar que, en aquests supòsits la immensa majoria de contagis provenen de només un petit nombre de persones i algunes anàlisis han estimat que del total dels afectats per un brot d'aquestes característiques un 10 % dels casos (primaris) podrien generar fins al 80 % de les infeccions secundàries. Per tant, aquests resultats suggereixen que la prevenció d'esdeveniments de superdisseminació pot tenir un impacte significatiu sobre els nivells globals de transmissió de la COVID-19.

V

El paper dels establiments d'oci nocturn ha estat ben documentat en múltiples estudis i països, incloent-hi Espanya, pel que fa al nivell de risc que suposen per a la transmissió del virus, ja que s'hi produeix la quasi completa combinació de factors de risc per a la seva transmissió: són ben sovint espais tancats i de ventilació difícil i forçada, on s'usa poc la mascareta, s'incrementa la producció de gotes respiratòries per mor d'activitats com el ball i s'augmenta el to de veu quan es parla, a causa del volum de la música i es produeix una reducció de les distàncies interpersonals.

Així, a Corea del Sud es va detectar un brot important relacionat amb l'activitat d'oci nocturn en una àrea turística molt popular durant el transcurs d'un breu període festiu que va implicar un mínim de 245 contagis, mentre que els serveis de vigilància epidemiològica dels Estats Units alertaven durant el mes de juny de 2020 de l'aparició de brots importants relacionats amb bars, discoteques i festes universitàries, i un estudi de casos fet a Alemanya va demostrar la relació d'un mínim de 74 casos relacionats amb una sola discoteca i originats a partir d'un únic cas índex. Per altra banda, un estudi fet a la Universitat de Cambridge va demostrar que fins al 70 % dels casos que s'havien produït entre el seu alumnat durant la tardor de l'any 2020 es podien relacionar amb un únic establiment d'oci nocturn, i corroborava l'evidència observada en estudis previs que identifica aquests espais com un factor de risc per a la transmissió substancial del SARS-CoV-2, que exigeix que l'estratègia d'obertura d'aquests espais sigui especialment cautelosa, atès l'impacte que pot tenir sobre el nivell de transmissió global d'una comunitat determinada.

Ara bé, hi ha un seguit d'activitats que presenten característiques comunes amb l'oci nocturn, i en què es produeix la concurrència de diversos factors de risc, com el fet de tenir lloc habitualment en espais tancats, sense bona ventilació, amb concentració de persones, on es desenvolupa algun tipus d'activitat en la qual augmenta la producció de gotes respiratòries i no es fa servir mascareta, com pot ser el cas de les activitats de restauració, els cinemes i els teatres, els gimnasos...

Així doncs, l'informe de 28 de novembre de 2021 del Comitè Autònic de Gestió de Malalties Infeccioses, esmenta diversos estudis que acrediten l'activitat de restauració a espais tancats, com aquella activitat econòmica social que resulta ser la major generadora brots de contagis; activitat a la qual cosa haurien d'assimilar totes aquelles activitats on de forma més o menys continua mentre es desenvolupen, resulta impossible fer servir la mascareta.

Així mateix, es fa referència d'establiments on hi ha un ús compartit d'espais on es pernocta, i dels gimnasos i establiments tancats per a la pràctica esportiva on la concentració de persones desenvolupen una activitat esportiva intensa, la major i més intensa exhalació, la major concentració que es pot produir d'aerosols per les condicions de ventilació i calor i humitat ambiental poden afavorir els contagis.

VI

Finalment, el concepte de persones amb risc epidemiològic reduït ha estat utilitzat per part de la Unió Europea a través de la posada en marxa del certificat COVID.

El certificat COVID ha estat adoptat pels països europeus amb l'objectiu de facilitar el moviment segur i lliure dels ciutadans europeus durant el transcurs de la pandèmia, i garantir que les restriccions actualment en vigor es puguin suprimir de manera coordinada. Aquest certificat, disponible tant en format digital com físic, prova que una persona ha estat vacunada contra la COVID-19, o bé que ha rebut un resultat negatiu en una prova de diagnòstic de la COVID-19 o bé que s'ha recuperat d'aquesta malaltia.

Els certificats COVID operen sota l'assumpció que, si es disminueix la probabilitat de la presència de persones infectades o de persones amb capacitat infectiva elevada, i/o persones més vulnerables a patir la malaltia greu en activitats i entorns de risc de transmissió alt, és possible establir una relaxació més segura de determinades restriccions, de manera que es permeti una recuperació més ràpida tant de les llibertats individuals com de l'activitat econòmica més afectada per la pandèmia.

Aquest principi, aplicat inicialment a l'àmbit de la mobilitat de les persones, és traslladable també a altres activitats considerades de risc especial per al contagi de la COVID-19, bé perquè el tipus d'activitat afavoreix la transmissió del virus i la generació d'episodis de superdisseminació amb el potencial d'afectar de manera significativa la situació epidemiològica a escala local i regional, o bé pel fet que implica la participació de col·lectius especialment vulnerables a la malaltia.

Són precisament aquests àmbits de risc molt alt de transmissió, en els quals ha estat necessari implementar mesures especialment restrictives per salvaguardar la salut pública des de l'inici de la pandèmia, els que es veurien especialment beneficiats per l'ús dels certificats COVID com una eina que permet disminuir el risc específic que duen implícit, i evitar així la necessitat d'establir restriccions més àmplies de manera general a tota la població i disminuir l'impacte negatiu de la pandèmia, tant en l'àmbit econòmic com sanitari.

VII

Ara bé, és evident que el certificat COVID, o més concretament, els usos per als quals se'l vulgui fer servir amb caràcter obligatori, poden suposar unes limitacions de drets fonamentals de la ciutadania o de l'exercici de les llibertats públiques reconegudes —si més no, el dret a la



igualtat i la interdicció de la discriminació, el dret a la integritat física, la llibertat personal i el dret a la intimitat.

La Secció Quarta de la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Suprem, en la Sentència núm. 1112/2021, de 14 de setembre, va autoritzar l'obligació d'exhibir el denominat «certificat COVID» en determinats establiments —oci i restauració— de Galícia, acordada per la Xunta gallega el mes d'agost passat per reduir els contagis, en considerar que la mesura és idònia, necessària i proporcionada.

La Sala afirma que el benefici que proporciona la mesura respecte de la reducció significativa dels contagis és molt superior al sacrifici que comporta l'exigència de presentar la documentació per accedir al local. En definitiva, no s'entreu cap mesura que sigui més adequada per salvaguardar la vida i la salut dels ciutadans en aquest tipus de locals.

La Sentència estableix que l'exigència d'exhibir el certificat COVID s'ha de sotmetre a autorització o ratificació judicial ja que pot afectar els drets fonamentals a la igualtat, a la intimitat i a la protecció de dades de la persona. Argumenta que la limitació és necessària per permetre la coexistència pacífica amb els altres drets fonamentals i amb els béns constitucionalment protegits que es tradueixen, en aquest cas, en una presència potent del dret a la vida i a la integritat física, i a la defensa i protecció de la salut dels ciutadans.

La Sentència indica que l'exhibició del certificat COVID no vulnera el dret a la igualtat ja que no es produeix cap discriminació entre els que hi estan vinculats i els que no hi estan. Cal recordar que la documentació revesteix una modalitat triple que és assequible a tothom, de manera que qui no vol mostrar si s'ha vacunat o no, tenint-ne en compte el caràcter voluntari, pot presentar el resultat de la prova PDIA o el test d'antígens, i evidentment el certificat de recuperació de la COVID-19 si ha passat la infecció.

En tot cas, la Sala aprecia que concorre una justificació objectiva i raonable per permetre l'accés o no a l'establiment corresponent segons que s'hagi complert l'exigència, atès que es tracta de la protecció de la salut i la vida de les persones mitjançant una mesura que evita o restringeix la propagació de la pandèmia.

La Sala rebutja també que exigir el certificat COVID vulneri el dret a la intimitat i assegura que no es pot esgrimir la prevalença d'aquest dret enfront del dret a la vida i a la protecció de la salut pública. Així els magistrats afirmen que és cert que es tracta d'una informació mèdica, però les connotacions que imposa la situació de pandèmia, el caràcter massiu de la vacunació i la solidaritat que comporta la protecció i l'ajuda entre tots devaluen la preeminència de la intimitat en aquest cas.

De la mateixa manera, el Tribunal Suprem descarta la vulneració del dret fonamental a la protecció de les dades personals quan allò que s'estableix per entrar a l'interior d'un determinat establiment és la simple exhibició, és a dir, mostrar la documentació en qualsevol de les tres modalitats exigides sense que, és clar, es puguin recollir les dades dels assistents a aquests locals, ni es pugui elaborar un fitxer ni fer-ne un tractament informàtic.

Després de constatar l'afectació «tènue» dels drets fonamentals esmentats, conclou que la mesura és necessària, idònia i proporcionada per aconseguir la finalitat perseguida. Afirmar que l'exhibició de la documentació en aquests establiments és idònia ateses les característiques d'aquests llocs d'oci, els quals, a diferència d'altres establiments oberts al públic, no permeten l'ús constant i permanent de la mascareta, que necessàriament s'ha de retirar per menjar i beure, de la mateixa manera que és difícil mantenir-hi la distància de seguretat, se sol conversar en un to de veu més alt, o fins i tot cantar, la qual cosa afavoreix la inhalació de gotes i aerosols respiratoris emesos per un contagi, que és la via principal de transmissió del SARS-CoV-2.

La Sentència recull els informes aportats per la Xunta que posen de manifest l'abundància de dades científiques que avalen que l'única mesura eficaç possible per obrir els locals d'oci que proporcioni un nivell alt de protecció per a la salut pública és la implantació del denominat certificat COVID, atès que només aquesta implantació pot disminuir considerablement el risc de contagi en els establiments esmentats.

VIII

En vista d'aquesta Sentència, el Consell de Govern de les Illes Balears, a proposta de la consellera de Salut i Consum, en la sessió de 27 de setembre de 2021, va considerar necessari establir —amb caràcter temporal i només a les illes que es trobassin situades en nivell d'alerta sanitària 1 o superior— l'exigència d'exhibir el certificat COVID com a mesura de contenció del contagi de la COVID-19, per disminuir el risc de propagació del virus en les activitats d'oci nocturn.

Aquest Acord, atès que podia afectar drets fonamentals i llibertats públiques de les persones a les quals s'adreçava i que es va adoptar tot fonamentant-se, entre d'altres, en el que disposen els articles 2 i 3 de la Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública, va ser sotmès a l'autorització de la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de les Illes Balears, la qual va atorgar l'autorització a aquestes mesures mitjançant la Interlocutòria 270/2021, d'1 d'octubre.

L'Acord esmentat va ser objecte de pròrroga mitjançant l'Acord del Consell de Govern de 29 d'octubre de 2021, el qual va ser de bell nou objecte d'autorització judicial per part de la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de les Illes Balears mitjançant la Interlocutòria 270/2021, d'1 d'octubre.



Ambdues interlocutòries van concloure que «[...] la documentació que s'hi aporta, juntament amb la motivació que expressa l'Administració actuant en l'acord adoptat, avalen suficientment la sol·licitud d'autorització de la mesura adoptada, és a dir, la justifiquen respecte de la idoneïtat, necessitat i proporcionalitat d'aquesta».

IX

A hores d'ara es considera que la mesura d'exigir l'acreditació documental de vacunació, o bé d'haver patit la malaltia dins els sis mesos anteriors, o bé d'haver-se sotmès a una PDIA amb resultat negatiu entre les 48 i les 72 hores anteriors, per accedir a les discoteques, sales de festa i sales de ball radicades a les illes que es trobin en nivell 1 o superior d'alerta sanitària, ha ofert uns resultats òptims. En conseqüència, és adient estendre aquesta mesura a altres sectors d'activitat que presenten el factor en comú de desenvolupar exclusivament o habitualment les activitats en espais tancats, sovint de difícil ventilació, on la permanència a aquests espais interiors normalment es perllonga per terminis de temps superiors a 15 minuts, i on, o bé no es fa servir la mascareta, ja que és incompatible amb l'activitat desenvolupada, o malgrat fer-se servir es desenvolupa una activitat que provoca una exhalació molt més forta i intensa de l'habitual.

Evidentment, l'exigència de la justificació documental de la condició de persona de baix risc s'ha de veure modulada en funció del nivell d'alerta sanitària de l'illa on estigui situat l'establiment, per una altra banda, i del risc intrínsec de cada una d'aquestes activitats, per l'altra.

En definitiva i en aquest sentit, l'informe del Comitè Autònom de Gestió de Malalties Infeccioses, de dia 26 de novembre de 2021, exposa que:

«Des d'aquest estiu, i gràcies a l'avançament de la campanya de vacunació a Europa, molts països han començat a implementar l'ús d'una nova eina, el **Certificat COVID Digital UE**, com a mesura no farmacològica per mitigar els riscos associats amb certes activitats que es consideren associades a un major risc de transmissió de la COVID-19.

El Certificat COVID Digital UE és un document digital que certifica que una persona o bé ha estat vacunada contra la COVID-19; o bé ha rebut un resultat de prova de diagnòstic d'infecció activa per SARS-CoV-2; o bé s'ha recuperat de la COVID-19. El CCD-UE, que és expedit per part de les autoritats nacionals, és vàlid a nivell del conjunt de països de la Unió Europea des de l'1 de juliol de 2021, i és gratuït i reconegut en la totalitat dels Estats Membres, així com a Islàndia, Liechtenstein, Noruega i Suïssa. Es caracteritza per estar disponible en format físic i/o digital; la versió digital pot ser emmagatzemada en un dispositiu mòbil. Tant la versió digital com la versió en paper contenen un codi QR que emmagatzema la informació essencial, així com una firma digital que certifica que el document és autèntic.

Aquest certificat es va implementar a la UE com a una eina fonamental per coordinar l'aixecament de restriccions al moviment entre països, des del principi de que aquelles persones que disposen d'un certificat haurien d'estar, en principi, exemptes de restriccions al moviment, ja que els CCD-UE treballen baix l'assumpció, fonamentada en l'evidència científica disponible fins el moment, de que les persones que compleixen algunes de les característiques descrites anteriorment es troben en menor risc d'algun o tots aquests ítems:

- a. Infecció per SARS-CoV-2;
- b. Transmissió del SARS-CoV-2 a altres persones;
- c. Desenvolupament de COVID-19 greu.

Una demostració clara i empírica d'aquest efecte protector front al contagi per a les persones vacunades la trobam quan analitzam les incidències de casos confirmats a població vacunada en comparació a població no vacunada a les Illes Balears. Així, s'observa que la població no vacunada presenta un risc entre 3,5 i 8,7 vegades superior a contagiar-se que la població vacunada. A més, al comparar la incidència a 7 dies, segons pauta vacunal i la incidència acumulada a 14 dies (IA14) del període, s'aprecia que la incidència en no vacunats corr paral·lela a la corba d'IA14, suggerint que la incidència en no vacunats va ser la principal responsable del pic d'incidència experimentat durant l'estiu a les Illes Balears.

Així doncs, queda demostrat que la vacunació protegeix de forma significativa front al contagi per COVID-19, i de forma encara molt més important, front al desenvolupament de malaltia greu (que, recordem, és el principal factor que pot donar lloc a col·lapses a nivell d'assistència sanitària, especialment donat que els ingressos per COVID-19 solen dur associats períodes molt llargs d'hospitalització). Però també existeix evidència de que la vacunació té un efecte disminuint la transmissió del virus en persones vacunades, això és, una persona vacunada contagiada té menys probabilitats de transmetre el virus a altres persones (Mallapaty 2021), almenys durant els primers mesos després de la vacunació...

Per tant, aquest principi, que infereix un menor risc associat a les persones portadores d'un CCD-UE, i que es va aplicar inicialment a l'àmbit de la mobilitat internacional, és perfectament extrapolable a altres àmbits i activitats diferents; és a dir, la participació de persones amb CCD-UE a determinades activitats hauria de ser considerada com una mesura mitigadora dels riscos inherents a dita activitat, i per tant, podria ser utilitzada per variar la seva ponderació de risc. Així, si es disminueix la probabilitat de la presència de persones infectades i/o vulnerables a activitats i entorns d'alt risc de transmissió, és possible mitigar significativament el risc d'aquestes activitats, possibilitant una major obertura d'activitats econòmiques als sectors més afectats per la pandèmia i una



recuperació més ràpida de llibertats individuals de forma compatible amb el control epidemiològic. És també baix aquesta assumpció que, amb la ratificació del Tribunal Superior de Justícia de les Illes Balears, la Comunitat Autònoma de les Illes Balears exigeix actualment la vacunació o prova diagnòstica negativa a les persones que volen realitzar visites als usuaris de les residències geriàtriques, així com als usuaris de discoteques i sales de ball i de festa.

Aquest principi, aplicat inicialment a l'àmbit de la mobilitat de les persones, és traslladable també a altres activitats considerades d'especial risc per el contagi de la COVID-19, bé perquè el tipus d'activitat afavoreix la transmissió del virus i la generació d'episodis de superdisseminació amb el potencial d'afectar de forma significativa la situació epidemiològica a nivell local i/o regional, o bé per el fet d'implicar la participació de col·lectius especialment vulnerables a la malaltia. Amb aquest raonament de base, múltiples països a Europa (incloent Alemanya, França, Itàlia, entre d'altres) han implementat l'ús del CCD-EU com eina per poder flexibilitzar determinades restriccions a espais com restaurants, oci nocturn, esdeveniments multitudinaris i altres entorns de risc elevat de transmissió de COVID-19.

Son precisament aquests àmbits de molt alt risc de transmissió, en els que ha estat necessari implementar mesures especialment restrictives per salvaguardar la salut pública des de l'inici de la pandèmia, els que es veurien especialment beneficiats per l'ús dels certificats COVID-19 com una eina que permetés disminuir el risc específic que aquests porten implícit, evitant així la necessitat d'establir restriccions més àmplies de forma general a tota la població i disminuint l'impacte negatiu de la pandèmia, tant a nivell econòmic com sanitari.

I el dit Informe, conclou:

- En el moment actual, ens trobam davant d'una situació de clar augment de la transmissió de la COVID-19, malgrat les incidències es mantenen encara de forma global en nivells de risc mitjà.
- L'avaluació de la situació a l'entorn europeu, així com els models publicats per l'ECDC, fan preveure que la tendència creixent observada a Balears es pugui agreujar durant les properes setmanes.
- La situació hospitalària a les Illes Balears ha mostrat durant les tres darreres setmanes una tendència moderada a empitjorar, havent passat d'un total de 59 persones hospitalitzades per COVID-19 el dia 2 de novembre a 99 el dia 25 de novembre. La incidència d'ingressos a UCI és 20 vegades superior a la població major de 60 anys no vacunada front a la població vacunada, i 14 vegades superior a la població menor de 60 anys no vacunada front a la població vacunada.
- La cobertura de vacunació de la població supera ja el 84,7% de la població major de 12 anys amb una dosi i el 82,9% amb pauta completa, però encara queda un percentatge significatiu de població vulnerable sense protegir i especialment en risc en una situació d'increment de la transmissió de la malaltia. Per una altra banda, el grup que presenta unes pitjors cobertures és el segment d'edats entre 20 a 39 anys, fet que assenyalava la importància de dissenyar estratègies dirigides a fomentar la vacunació en aquestes poblacions.
- L'evidència disponible a aquest moment suggereix l'existència d'una certa disminució de l'eficàcia vacunal amb el temps, i que l'administració d'una dosi de reforç de la vacuna millora de forma significativa la protecció front infecció i malaltia greu a tots els grups d'edat a curt termini.
- La Conselleria de Salut i Consum ja ha iniciat el procés d'administració de la dosi de reforç a la població major de 60 anys i als col·lectius sanitaris, com a grups poblacionals especialment vulnerables. Així mateix, ja ha completat l'administració d'aquesta dosi de reforç en el col·lectiu de persones usuàries de residències geriàtriques.
- L'avaluació del risc conclou que, davant els escenaris contemplats, si no s'apliquen mesures no farmacològiques per disminuir la transmissió del virus, de forma conjunta amb estratègies per incrementar la cobertura vacunal de la població, la pressió sanitària pot arribar a ser molt elevada durant els mesos de desembre i gener.
- S'ha identificat als establiments d'oci nocturn, els establiments de restauració i altres situacions on es duu a terme el consum d'aliments i begudes en espais tancats, els gimnasos i espais assimilats i els espais de pernoctació compartida (com albergs i refugis) com àmbits d'especial risc de contagi de la COVID-19, i amb el potencial de generar esdeveniments de superdisseminació amb la capacitat d'impactar de forma directa la transmissió de la malaltia a nivell comunitari.
- El Certificat COVID Digital ofereix l'oportunitat de mitigar el risc associat a certes activitats, donat que les persones que compleixen els requisits per obtenir aquest document presenten un menor risc de contagi de la COVID-19; i/o desenvolupament de malaltia greu per COVID-19; i/o transmissió de la COVID-19.
- Es proposa que l'activitat a àmbits que suposen un major risc vagi acompanyada de la utilització del requeriment del CCD-UE com a mesura específica de mitigació del risc.

X

Pel que fa als fonaments jurídics d'aquest Acord, la normativa estatal, l'adopció de mesures que puguin suposar la restricció de drets fonamentals o llibertats públiques es fonamenta en la Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública, l'article 1 de la qual preveu que, per tal de protegir la salut pública i prevenir-ne la pèrdua o el deteriorament, les autoritats sanitàries de les distintes administracions públiques poden adoptar, dins l'àmbit de les seves competències, les mesures previstes en aquesta Llei quan així ho exigeixin raons sanitàries d'urgència o necessitat.

L'article 2 habilita les autoritats sanitàries competents per adoptar mesures de control quan s'apreciïn indicis racionals que permetin suposar que hi ha un perill per a la salut de la població a causa de la situació sanitària concreta d'una persona o grup de persones, o per les condicions sanitàries en què es du a terme una activitat. I, per al cas concret de malalties transmissibles, l'article 3 disposa que, amb la finalitat de controlar-les, l'autoritat sanitària, a més de dur a terme les accions preventives generals, pot adoptar les mesures oportunes per al control dels malalts, de les persones que hi estiguin en contacte o hi hagin estat i del medi ambient immediat, així com les que es considerin necessàries en cas de risc de caràcter transmissible.

En el mateix sentit es pronuncia l'article 26 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat i els articles 27.2 i 54 de la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública, recullen la possible adopció de mesures per part de les autoritats sanitàries en situacions de risc per a la salut de les persones.

XI

La normativa autonòmica per la seva banda, atribueix al Govern de les Illes Balears la direcció superior de la política de salut, l'exercici de la potestat reglamentària, la planificació bàsica en aquesta matèria i l'establiment de les directrius corresponents, a l'article 45 de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears. S'ha de considerar, per tant, que és l'òrgan superior col·legiat en matèria sanitària de l'Administració de les Illes Balears.

D'altra banda, l'article 51 d'aquesta Llei autonòmica, que regula les actuacions de control sanitari, estableix el deure de l'administració sanitària, en l'exercici de les seves competències, d'adoptar les mesures oportunes d'intervenció provisionals davant situacions de risc per a la salut col·lectiva, com ara les següents:

- Establir limitacions preventives de caràcter administratiu respecte de les activitats públiques o privades que, directament o indirectament, puguin tenir conseqüències negatives per a la salut.
- Establir requisits mínims i prohibicions per a l'ús i el trànsit de béns i productes quan impliquin un risc o dany per a la salut.
- Adoptar les mesures oportunes d'intervenció provisionals davant situacions de risc per a la salut col·lectiva, sense perjudici de les indemnitzacions procedents.

En la mateixa línia, l'article 49.2 de la Llei 16/2010, de 28 de desembre, de salut pública de les Illes Balears, disposa que, quan hi hagi o se sospiti raonablement que hi ha un risc imminent i extraordinari per a la salut de la població, com a conseqüència d'una situació sanitària concreta d'una persona o un grup de persones, es pot ordenar l'adopció de mesures preventives generals i d'intervenció, entre les quals s'inclouen les de control individual sobre la persona o grup de persones, mitjançant una resolució motivada, pel temps necessari per a la desaparició del risc.

A més, els articles 49 bis, 49 ter, 49 *quater*, 49 *quinquies* i 49 *sexies*, d'aquesta mateixa Llei 16/2010, de 28 de desembre, recullen les mesures concretes que, en situacions de pandèmia o epidèmia declarades per les autoritats competents, poden adoptar les autoritats sanitàries autonòmiques competents, com també el procediment per adoptar-les. Entre aquestes mesures hi ha mesures que comporten la limitació o la restricció de la circulació o la mobilitat en determinades franges horàries i les restriccions a les agrupacions de persones, especialment en els llocs i els espais, o per mor del desenvolupament d'activitats que comportin un risc més gran de propagació de la malaltia.

XII

Processalment, l'adopció de mesures de protecció de la salut pública per part de les autoritats sanitàries, que impliquen privació o restricció de la llibertat o d'un altre dret fonamental, d'acord amb la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa, i la jurisprudència del Tribunal Suprem resta sotmesa a l'autorització o ratificació — segons que es tracti de mesures adreçades a individus concrets o a la població o part d'aquesta in gènere— dels jutjats i les sales contencioses administratives dels tribunals superiors de justícia.

XIII

Per tot el que s'ha exposat en els apartats anteriors, mitjançant aquest Acord, i a l'empara de les lleis esmentades en els apartats X a XII, es pretén —*de facto*— prorrogar l'eficàcia de l'Acord del Consell de Govern de 27 de setembre de 2021 pel qual s'estableixen mesures excepcionals per a la reactivació de l'activitat econòmica vinculada a l'oci nocturn, com a mesures temporals i excepcionals per raó de salut pública per a la contenció de la COVID-19, pel que fa a l'activitat de les discoteques, salers de festa i sales de ball.

Però a més, es pretén, pels motius palesos en els punts expositius anteriors, estendre també l'aplicació d'un règim anàleg al que s'estableix en aquell Acord del Consell de Govern, basat en la necessitat d'acreditar documentalment estar vacunat, o bé haver patit la malaltia dins els sis mesos anteriors, o bé haver-se sotmès a una PDIA amb resultat negatiu entre les 48 i les 72 hores anteriors, per accedir a establiments dedicats a altres activitats que, pel que fa al major risc transmissió de la malaltia, presenten característiques —activitat en espais tancats, sovint de

ventilació difícil, permanència llarga en aquests espais interiors, sense fer servir la mascareta, o on es desenvolupa una activitat física intensa— amb clares similituds amb l'activitat pròpia de les discoteques, sales de festa i sales de ball. Mesures, això sí, que serien aplicables en funció de les característiques de risc pròpies de cada una d'aquestes activitats i del nivell d'alerta sanitària de cada illa.

En definitiva, allò que es pretén és fer servir un instrument útil i complementari per protegir les persones contra la COVID, tot amb la finalitat de la salut dels treballadors que fan feina a aquests establiments, de les persones que en són usuàries i de la ciutadania en general.

Per tot això, el Consell de Govern, com a responsable màxim de la política sanitària a les Illes Balears, a proposta de la consellera de Salut i Consum, en la sessió de dia 29 de novembre de 2021, adoptà entre d'altres, l'Acord següent:

Primer

Objecte

A) Aquest Acord té per objecte establir mesures temporals i excepcionals en l'àmbit d'activitat de determinats establiments en funció del nivell d'alerta sanitària de l'illa on estiguin radicats. Aquestes mesures s'estableixen per raó de protecció de la salut pública, en el marc de la crisi sanitària ocasionada per la COVID-19 i com a conseqüència de l'evolució de la situació epidemiològica derivada a les Illes Balears, amb la finalitat de compatibilitzar el desenvolupament d'aquestes activitats amb la imprescindible seguretat sanitària, i assegurant alhora un nivell elevat de protecció de la ciutadania.

Les mesures temporals i excepcionals per raó de salut pública per a la contenció de la COVID-19 que integren aquest Acord es dicten a l'empara de la Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública; de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat; de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears; de la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública, modificada pel Decret llei 5/2021, de 7 de maig, pel qual es modifiquen la Llei 16/2010, de 28 de desembre, de salut pública de les Illes Balears, i el Decret llei 11/2020, de 10 de juliol, pel qual s'estableix un règim sancionador específic per fer front als incompliments de les disposicions dictades per pal·liar els efectes de la crisi ocasionada per la COVID-19.

B) Aquest acord també té per objecte determinar les condicions en què es pot dur a terme l'activitat d'oci nocturn.

C) Es consideren terrasses i espais a l'aire lliure tots els espais exteriors dels establiments o locals no coberts o que estant coberts estiguin envoltats per un màxim de dues parets, murs o paraments i l'accés als quals es pugui fer directament des de la via pública.

Segon

Condicions en què es pot dur a terme l'activitat d'oci nocturn

A) Condicions aplicables a l'activitat de les sales de festa, discoteques i sales de ball a les Illes Balears

Els establiments d'oci nocturn situats a les Illes Balears poden dur a terme l'activitat si compleixen les mesures següents:

- Poden prestar serveis de terrassa amb el cent per cent de la capacitat màxima permesa. Per al servei a l'interior, l'ocupació màxima és del setanta-cinc per cent de la cabuda permesa en cas de establiments radicats a illes en nivell 0 d'alerta sanitària i del seixanta per cent en cas d'establiments radicats a illes en nivell 1 o superior.
- No es permet el consum a la barra. Únicament es pot utilitzar la barra perquè les persones usuàries sol·licitin i recullin les consumicions.
- A la barra s'han de respectar les distàncies de seguretat i s'ha d'impedir la formació d'aglomeracions.
- S'ha de mantenir en tot moment la distància de seguretat interpersonal i evitar, en particular, la formació d'aglomeracions. Així mateix, s'ha de mantenir la distància de seguretat d'1,5 metres a les taules o agrupacions de taules.
- En cas que hi hagi pista de ball, se'n permet l'ús amb una ocupació que en cap cas no pot ser superior a la que resulti de l'assignació de dos metres quadrats de la pista per a cada persona usuària.
- A l'entrada i a la sortida dels assistents s'han d'establir els mecanismes necessaris per impedir aglomeracions de persones i respectar les distàncies de seguretat.
- L'horari màxim de tancament dels establiments d'oci nocturn és a les 05.00 hores, tret que les ordenances municipals estableixin una hora de tancament anterior.
- L'ús de mascareta és obligatori en tot moment. Únicament es pot exceptuar l'ús de la mascareta en els moments estrictament necessaris per menjar o beure.
- Els establiments han de fer ús de dispositius mesuradors de CO₂, que han de disposar d'una pantalla que mostri els nivells de CO₂ en temps real en una zona visible per als usuaris.

Aquests dispositius han de dur el marcatge CE. La ubicació s'ha d'ajustar a les indicacions tècniques aplicables i tenir en compte la grandària i la forma de l'espai, les entrades d'aire i el flux de la ventilació. No s'han de situar prop de les finestres, portes o altres punts de ventilació.



Tant en els casos de ventilació natural com en els de mecànica o mixta, no s'han de superar a l'interior les 800 ppm de concentració de CO₂, i és responsabilitat del local adoptar les mesures necessàries de renovació de l'aire perquè no se superi la xifra indicada abans.

B) Condicions aplicables a l'activitat de bars de copes (pubs) i cafès concert

- Es permet l'activitat dels establiments que exerceixen les activitats pròpies de cafè concert i bar de copes, amb una ocupació del 75 % de la capacitat màxima autoritzada d'aquests espais en cas de establiments radicats a illes en nivell 0 d'alerta sanitària i del seixanta per cent en cas d'establiments radicats a illes en nivell 1 o superior.

- S'ha d'assegurar el manteniment de la distància deguda de seguretat d'un mínim d'1,5 metres entre les cadires de diferents taules i s'ha d'usar la mascareta quan no s'estigui consumint.

- L'horari de tancament és el que autoritza la llicència d'activitat de l'establiment o les que disposin les ordenances municipals.

- No es permet el ball en espais interiors ni exteriors.

- En tot allò no previst en els paràgrafs anteriors els cafès concert i bars de copes s'han de regir per la normativa COVID-19 general i l'aplicable a l'àmbit de la restauració, incloent-hi la normativa referent a les condicions de ventilació i l'obligatorietat de disposar de mesuradors de CO₂.

Tercer

Condicions específiques aplicables al desenvolupament de l'activitat de determinats establiments en funció del nivell d'alerta sanitària de l'illa on estiguin radicats

L'accés per part de persones majors de 12 anys, a l'interior dels locals i establiments que es descriuen en els punts següents d'aquest Acord, quan l'illa es troba en el nivell d'alerta sanitària declarada pel Govern de les Illes Balears que es determina en els mateixos punts, requereix presentar una certificació que acrediti la concurrència de qualsevol de les circumstàncies següents:

1. Que la persona compta amb la pauta completa d'una vacuna contra la COVID-19 amb autorització de comercialització de conformitat amb el Reglament (CE) núm. 726/2004. Es considera que es compta amb la pauta completa una vegada hagin transcorregut 14 dies des que va rebre la segona dosi o, si escau, la dosi única per al cas de les vacunes monodosi o per a les persones que només han de rebre una sola dosi perquè han superat prèviament la COVID-19.
2. Que la persona disposa d'una prova diagnòstica d'infecció activa (PDIA) tipus PCR, TMA o PRAg negativa.
3. Que la persona hagi patit la malaltia dins els sis mesos anteriors.

A l'efecte del que estableix aquest apartat, l'exhibició de la informació a què es refereix únicament es pot sol·licitar en el moment de l'accés. No s'han de conservar aquestes dades ni se'n poden crear fitxers.

Quart

Condicions específiques pel desenvolupament de l'activitat de determinats establiments i locals, quan les illes on radiquin es trobin en nivell d'alerta sanitària 1 o superior

En el nivells d'alerta sanitària 1 o superior, els requisits d'accés a establiments prevists en l'apartat tercer d'aquest Acord són exigibles a:

- a) Discoteques sales de festa i sales de ball.
- b) Bars de copes o cafès concerts i pubs.
- c) Establiments de restauració amb cabuda interior per a més de 50 persones. Si aquests establiments compten amés amb espais qualificables com terrasses cobertes d'acord amb allò que es disposa en el punt primer C d'aquest Acord, l'interior de l'establiment i la terrassa coberta es consideraran locals independents a l'efecte del còmput de les seves respectives cabudes. El que es disposa a aquest apartat és d'aplicació també als espais amb servei de restauració ubicats en allotjaments turístics, instal·lacions esportives, centres recreatius per a gent gran i locals de jocs i apostes.
- d) Establiments o locals on es dugui terme celebracions amb participació de més de 50 persones i a les quals es prestin activitats de restauració i/o ball.
- e) Altres espais habilitats com a sales de festa, sales de ball, discoteques o restaurants, amb cabuda interior superior a 50 persones; establiments els quals restaran sotmesos en el desenvolupament de la seva activitat a les condicions establertes en el punt segon d'aquest acord.



Cinquè

Condicions específiques pel desenvolupament de l'activitat de determinats establiments i locals, quan les illes on radiquin es trobin en nivell d'alerta sanitària 2 o superior

En el nivells d'alerta sanitària 2 o superior, els requisits d'accés a establiments prevists en l'apartat tercer d'aquest Acord també són exigibles a:

- Refugis, hostals, albergs i altres allotjaments turístics, qualsevol que en sigui la denominació, amb habitacions d'ús compartit.

Sisè

Condicions específiques pel desenvolupament de l'activitat de determinats establiments i locals, quan les illes on radiquin es trobin en nivell d'alerta sanitària 3 o superior

En el nivells d'alerta sanitària 3 o superior, els requisits d'accés a establiments prevists en l'apartat tercer d'aquest Acord són exigibles a:

- a) Gimnasos i altres instal·lacions on es duguin a terme activitats pròpies de sales de musculació i sales d'activitats dirigides
- b) Acadèmies de ball
- c) Cinemes, cirques de carpa i altres establiments on es duguin a terme activitats culturals, si es permet el consum d'aliments i/o begudes.

Setè

Règim sancionador

Els incompliments del que disposa aquest Acord poden ser constitutius d'una infracció administrativa d'acord amb el Decret Llei 11/2020, de 10 de juliol, pel qual s'estableix un règim sancionador específic per fer front als incompliments de les disposicions dictades per pal·liar els efectes de la crisi ocasionada per la COVID-19.

Vuitè

Notificacions

Aquest Acord s'ha de notificar a la Delegació del Govern a les Illes Balears i a la direcció operativa del Pla Territorial de Protecció Civil de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (PLATERBAL) per a la transició cap a una nova normalitat derivada de la situació d'emergència de salut pública ocasionada per la COVID-19, a fi d'establir els controls i les mesures pertinents per garantir-ne l'efectivitat.

Novè

Autorització de les mesures

S'insti l'Advocacia de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears a presentar aquest Acord davant la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de les Illes Balears, perquè autoritzi o ratifiqui les mesures que s'hi contenen, a l'efecte que estableix l'article 10.8 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.

Desè

Aplicació subsidiària del Pla de Mesures de Prevenció, Contenció i Coordinació Front a la COVID-19

En tot allò que no preveu aquest Acord i en el que hi sigui compatible s'han d'aplicar la resta de mesures que, amb caràcter general, estableix el Pla de Mesures de Prevenció, Contenció i Coordinació Front a la COVID-19, aprovat per Acord del Consell de Govern de 25 d'octubre de 2021, i les modificacions que si n'és el cas, se'n facin.

Onzè

Interposició de recursos

Contra aquest Acord, que exhaureix la via administrativa, es pot interposar un recurs potestatiu de reposició davant el mateix òrgan que el dicta, en el termini d'un mes comptador des que es publiqui, d'acord amb els articles 123 i 124 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, o, alternativament, un recurs contenciós administratiu davant la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de les Illes Balears, en el termini de dos mesos comptadors des que es publiqui, de conformitat amb els articles 10.1 i 46 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.

Dotzè

Publicació i efectes

Una vegada autoritzades pel Tribunal Superior de Justícia de les Illes Balears, les mesures que conté aquest Acord s'han de publicar en el



Butlletí Oficial de les Illes Balears, en els termes en els quals hagi rebut l'autorització. Aquest Acord esdevé efectiu a partir de la publicació i manté la seva eficàcia fins al dia 24 de gener de 2022.

Palma, 29 de novembre de 2021

La secretària del Consell de Govern

Rosario Sánchez Grau

(Per suplència d'acord amb l'article 5.2 del Decret 8/2021, de 13 de febrer, de la presidenta de les Illes Balears)

