

## Sección III. Otras disposiciones y actos administrativos

### CONSEJO DE GOBIERNO

92

#### *Acuerdo del Consejo de Gobierno de 10 de enero de 2022 por el cual se establecen los niveles de alerta sanitaria que se tienen que aplicar en cada una de las islas*

El Acuerdo del Consejo de Gobierno de 25 de octubre de 2021 aprobó 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 estableció los niveles de alerta sanitaria que se tenían que aplicar temporalmente en cada una de las islas, niveles que fueron revisados los días 8 y 23 de noviembre y los 3, 13 y 23 de diciembre de 2021.

El nuevo Plan de Medidas de Prevención, Contención y Coordinación Frente a la COVID-19 establece, unas medidas básicas de seguridad y prevención —uso de la mascarilla, higiene de manos, mantenimiento de distancias interpersonales, ventilación de espacios cerrados— de carácter y aplicación general, cualquier que sea el nivel de alerta sanitaria declarado para cada isla, y también una serie de medidas aplicables a determinados sectores de actividad de mayor riesgo en función del nivel de alerta sanitaria declarado para cada isla.

Así pues, las determinaciones del nivel de alerta sanitaria que periódicamente se llevan a cabo son las que determinan cuál es el conjunto efectivo de medidas de prevención y protección frente a la transmisión de la COVID-19 establecidas en el Plan mencionado que son aplicables en cada momento en cada isla.

Así mismo, el Consejo de Gobierno, en la sesión del día 29 de noviembre, aprobó el Acuerdo por el cual se establecen medidas temporales y excepcionales en el ámbito de la actividad de determinados establecimientos en función del nivel de alerta sanitaria de la isla donde estén radicados, como medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública para la contención de la COVID-19. Los términos de este Acuerdo, fueron ampliados por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 23 de diciembre de 2021.

Estos acuerdos recibieron la autorización de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, mediante los Autos 382/2021, de 1 de diciembre de 2021 y 411/2021, de 28 de diciembre, y los acuerdos así autorizados fueron publicados —respectivamente— en el *Boletín Oficial de las Illes Balears* n.º 167, de 4 de diciembre y en el n.º 179, de 29 de diciembre de 2021, ambos con una eficacia temporal que se extendía hasta el día 24 de enero de 2022.

El eje central de estos acuerdos consiste a determinar la obligatoriedad del uso del denominado certificado COVID Digital UE (CCD-UE), o la documentación auténtica que acredita un contenido idéntico a este certificado — que acredita que su titular se encuentra vacunado con pauta completa, o que ha superado la COVID dentro de los seis meses anteriores o que ha obtenido un resultado negativo en una prueba de detección de infección activa en fechas inmediatamente anteriores—, para poder acceder a determinados locales o establecimientos en los cuales hay un mayor riesgo de transmisión de la enfermedad. Además, este Acuerdo condiciona al nivel de alerta sanitaria declarado en cada isla la determinación del ámbito objetivo de exigencia del uso de esta documentación, de forma que cuanto más alto sea el nivel de alerta sanitaria en el cual se encuentre una isla más categorías de establecimientos tienen que pedir esta documentación para permitir el acceso.

El pasado día 23 de diciembre el Consejo de Gobierno adoptó el Acuerdo por el cual se establecen los niveles de alerta sanitaria que se tienen que aplicar en cada una de las islas y se modificó puntualmente el Plan de Medidas de Prevención, Contención y Coordinación Frente a la COVID-19, aprobado por el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 25 de octubre de 2021.

Con este Acuerdo y una vez vistos los datos relativos a los factores de riesgo epidemiológico y asistencial de aquel momento, el Consejo de Gobierno declaró que Mallorca, Menorca y Eivissa se encontraban en nivel de alerta sanitaria 3, mientras que Formentera se encontraba en nivel de alerta 2.

Desde el día 23 de diciembre de 2021 hasta día de hoy la situación epidemiológica ha evolucionado, desgraciadamente, de la forma que como se presagiaba que ocurriría desde que se tuvieron los primeros contactos con la variante Ómicron. Así pues, una vez que generalizada este tronco como fuente principal de contagios de la COVID 19, se han podido analizar sus efectos, se ha comprobado cómo, efectivamente, esta variante se caracteriza por su gran capacidad de transmisión, muy superior a la que hasta ahora hemos experimentado con otros troncos del virus, si bien, a la vez, Ómicron tiende a generar unos efectos y una sintomatología menos graves entre los contagiados que otras variantes. Ahora bien estas constataciones no nos tiene que conducir a la errónea conclusión de considerarla banal e intrascendente, puesto que los contagios con efectos graves o muy graves siguen produciéndose con Ómicron, a pesar de que con porcentajes sobre el total menores que con otras variantes, pero a la vez su muy alta transmisibilidad compensa sobremanera su tendencia a una menor virulencia, de forma que los números absolutos de casos necesitados de atención hospitalaria o incluso de cuidados críticos son análogos a los que se producían con otras variantes del virus y la presión sobre el sistema sanitario resulta ser cada momento más intensa.



Así pues, la situación epidemiológica y asistencial en las islas globalmente, de acuerdo con el informe del Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas de 7 de enero de 2022, basado en datos consolidados a día 3 del mismo mes de la Dirección General de Salud Pública y Participación y datos ofrecidos por el Servicio de Salud de las Illes Balears de día 5 de enero, la comunidad autónoma presenta una incidencia acumulada a 14 días (IA14) por 100.000 habitantes en la población general de 1.764,0 casos, lo cual supone un nivel de riesgo muy alto. Por otro lado, en la población > 65 años el IA14 se encuentra en 582,3 casos (riesgo muy alto). La tasa de positividad a 7 días es del 28,1%

Por islas, Mallorca presenta una IA14 de 1749,3 casos, Menorca de 1945,8, Eivissa presenta una IA14 de 1776,4 casos y Formentera presenta una IA14 de 1268,5.

Por otro lado, la situación asistencial empeora y es ya evidente que el aumento de contagios ya supone un aumento de presión asistencial tanto en forma que la ocupación de camas de planta como de camas de cuidados críticos.

Por islas, Mallorca presenta una ocupación de camas de planta con una ocupación del 8,8%; Menorca se encuentra en cuanto a la ocupación de camas de planta en un 5,45%, mientras que Eivissa (que incluye los ingresos procedentes de Formentera) presenta una ocupación del 8,76%.

En cuanto a las ocupaciones de camas de cuidados críticos, Mallorca se encuentra en un 24,51%, Menorca 14,81%, mientras que en Eivissa y Formentera se encuentran en unos porcentajes de ocupación del 9,84%.

En definitiva la evolución de la epidemia en las Illes Balears, ha cambiado radicalmente desde el 1 de diciembre de 2021, de forma que desde aquel momento hasta día de hoy se ha producido un crecimiento intenso y sostenido de los contagios como también de las ocupaciones de camas hospitalarias, tanto de planta como de unidades de cuidados críticos, si bien, como ya se ha dicho en cuanto a los ingresos, estos se producen de una forma proporcionalmente más moderada que en otras oleadas, a pesar de que en, términos absolutos y visto el volumen total de contagios que se han producido, nos acercamos a los niveles de ocupación de los momentos más difíciles de la pandemia.

Para comprender esta evolución es muy gráfica la comparativa de estos tres cuadros, que reflejan la situación epidemiológica y asistencial a días 1 y 20 de diciembre de 2021 y 5 de enero de 2022:

1/12/2021	UNITAT TERRITORIAL	ILLES BALEARS	MALLORCA	MENORCA	EIVISSA	FORMENTERA
	<b>NIVELL</b>	<b>NIVELL 1</b>	<b>NIVELL 1</b>	<b>NIVELL 3</b>	<b>NIVELL 1</b>	<b>NIVELL 1</b>
<b>BLOC I</b>	<b>IA14</b>	266.4	264.4	428.7	191.7	67,2
	<b>IA14 MAJORS DE 65A</b>	172.5	175.3	211.1	125.7	68,4
	<b>IA7</b>	141.4	139.9	241.5	95.5	42
	<b>IA7 MAJORS DE 65A</b>	68.8	68.2	99.3	47.1	68.4
	<b>TP7D</b>	6.84%	7.12%	8.60%	5.41%	8.86%
<b>BLOC II</b>	<b>%PLANTA</b>	2.94%	2.90%	3.03%	3.32%	3.32%
	<b>Taxa noves hosp.</b>	8.18	8.48	6.42	7.50	7.50
	<b>% UCI</b>	7.33%	7.51%	18.52%	1.64%	1.64%
	<b>Taxa noves UCI</b>	0.35	00.45	00.00	00,00	00,00

10.12.2021	UNITAT TERRITORIAL	ILLES BALEARS	MALLORCA	MENORCA	EIVISSA	FORMENTERA
	<b>NIVELL</b>	<b>NIVELL 2</b>	<b>NIVELL 2</b>	<b>NIVELL 3*</b>	<b>NIVELL 1</b>	<b>NIVELL 1</b>
<b>BLOC I</b>	<b>IA14</b>	392,3	398,8	559,4	272,7	50,4
	<b>IA14 MAJORS DE 65A</b>	195,4	193,1	273,2	151,9	0
	<b>IA7</b>	178,8	179,8	267,7	129,8	25,2
	<b>IA7 MAJORS DE 65A</b>	89,5	90,7	124,2	57,6	0
	<b>TP7D</b>	10,4 %	11,5 %	13,2 %	7,7 %	1,3 %
<b>BLOC II</b>	<b>% PLANTA</b>	4,4 %	4,8 %	3,0 %	2,4 %	2,4 %
	<b>Taxa noves hosp.</b>	10,96	12,95	3,21	4,37	4,37



BLOC II	% UCI	10 %	11,5 %	14,8 %	1,6 %	1,6 %
	Taxa noves UCI	1,13	1,34	0,00	0,62	0,62

5/1/2022	UNITAT TERRITORIAL	ILLES BALEARS	MALLORCA	MENORCA	EIVISSA	FORMENTERA
	NIVELL	NIVELL 3	NIVELL 3	NIVELL 3*	NIVELL 3*	NIVELL 3*
BLOC I	IA14	1764	1749,3	1945,8	1776,4	1268,5
	IA14 MAJORS DE 65A	582,3	541,1	825,7	701,9	479,1
	IA7	819,3	760,7	1092,6	995,2	865,3
	IA7 MAJORS DE 65A	296,9	262	471,8	408,6	410,7
	TP7D	28,10%	30,20%	31,90%	30,60%	29,80%
BLOC II	%PLANTA	8,58%	8,80%	5,45%	8,76%	8,76%
	Taxa noves hosp.	21,31	23,66	6,42	16,87	16,87
	% UCI	21,11%	24,51%	14,81%	9,84%	9,84%
	Taxa noves UCI	2,44	2,79	0,00	1,87	1,87

En definitiva las incidencias acumuladas se han multiplicado por factores que van desde el 5 hasta casi el 20 en cuarenta días, mientras que en la última quincena Mallorca, Menorca i Eivissa han incrementado en más de 2,5 veces sus incidencias acumuladas a catorce días, mientras que Formentera ha presentado un incremento del mil por ciento en cuanto a sus casos.

En consecuencia y de acuerdo con el cuadro de "Indicadores para la valoración de riesgo y niveles de Alerta de transmisión de COVID-19" del documento «Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19», aprobado por la Comisión Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) en la sesión de 24 de noviembre de 2021, procede revisar los niveles de alerta sanitaria que son aplicables en cada una de las islas, lo cual determinará el contenido de las medidas de prevención y contención de la COVID-19 que son aplicables.

		Circulación controlada	Bajo	Medio	Alto	Muy alto	información	
<b>BLOQUE I: Evaluación del nivel de transmisión</b>								
T1	Incidencia acumulada de casos diagnosticados en 14 días <sup>1</sup>	Casos confirmados (por fecha de diagnóstico) en 14 días *100.000 / número de habitantes	≤50	>50 a ≤100	>100 a ≤300	>300 a ≤500	>500	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T2	Incidencia acumulada de casos con 65 o más años diagnosticados en 14 días <sup>1</sup>	Casos ≥ 65 años confirmados (por fecha de diagnóstico) en 14 días *100.000 / número de habitantes ≥ 65 años	≤25	>25 a ≤50	>50 a ≤150	>150 a ≤250	>250	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T3	Incidencia acumulada de casos diagnosticados en 7 días <sup>1</sup>	Casos confirmados (por fecha de diagnóstico) en 7 días *100.000 / número de habitantes	≤25	>25 a ≤50	>50 a ≤150	>150 a ≤250	>250	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T4	Incidencia acumulada de casos con 65 o más años diagnosticados en 7 días <sup>1</sup>	Casos ≥ 65 años confirmados (por fecha de diagnóstico) en 7 días *100.000 / número de habitantes ≥ 65 años	≤10	>10 a ≤25	>25 a ≤75	>75 a ≤125	>125	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T5	Positividad global de las PDIA <sup>2</sup> por semana	Número de pruebas con resultado positivo en 7 días *100 / Número de pruebas realizadas en 7 días	≤4%	>4% a ≤7%	>7% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15%	Notificación de laboratorios (SERLAB)
<b>BLOQUE II: Nivel de utilización de servicios asistenciales por COVID-19</b>								
A1	Ocupación de camas de hospitalización por casos de COVID-19 <sup>3</sup>	Número de camas de hospitalización ocupadas por casos de COVID / Número total de camas de hospitalización en funcionamiento	≤2%	>2% a ≤5%	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15%	Declaración de datos de capacidad asistencial
A1'	Tasa de nuevas hospitalizaciones por COVID, por 100.000 habitantes en 7 días	Número de nuevos ingresos hospitalarios por COVID en 7 días *100.000/ Número de habitantes en el territorio	≤5	>5 a ≤15	>15 a ≤30	>30 a ≤50	>50	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.
A2	Ocupación de camas de cuidados críticos por casos de COVID-19 <sup>3</sup>	Número de camas de cuidados críticos ocupadas por casos de COVID / Número de camas de cuidados críticos totales en funcionamiento	≤5	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15% a ≤25%	>25%	Declaración de datos de capacidad asistencial
A2'	Tasa de nuevas hospitalizaciones en UCI por COVID, por 100.000 habitantes en 7 días	Número de nuevos ingresos en UCI por COVID en 7 días *100.000/ Número de habitantes en el territorio	≤1	>1 a ≤2	>2 a ≤3	>3 a ≤4	>4	Declaración al Ministerio de Sanidad por las CC.AA.



En este sentido, el informe del Comité Autonómico de Enfermedades Infecciosas de 21 de diciembre de 2021 se ha emitido de acuerdo con el documento «Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19», aprobado por la Comisión Interterritorial del Servicio Nacional de Salud (CISNS), que establece que se tiene que posicionar un territorio en un nivel de alerta que se corresponde con su nivel de riesgo de acuerdo con el análisis de indicadores de riesgo, de forma que se clasifica un territorio en el máximo nivel de alerta en que se cumplan las condiciones siguientes:

- Al menos dos indicadores del bloque I se encuentran en aquel nivel de riesgo o superior.
- Al menos uno de los indicadores del bloque II se encuentra en aquel nivel de riesgo o uno de superior.

El bloque II está integrado por dos indicadores de hospitalización general y por dos indicadores de UCI, y se tiene que tener en cuenta para la determinación del nivel el indicador que presente el máximo de entre los dos indicadores de hospitalización general y de entre los dos de UCI.

Además, el nivel resultante no puede ser inferior en más de un nivel del riesgo marcado por el indicador de ocupación de UCI, ni en más de dos niveles por debajo del marcado por el bloque I en su conjunto.

Dicho documento también dispone que *“En situaciones con un riesgo de transmisión elevado, en las que se detecte un empeoramiento brusco de la situación epidemiológica (ej. un aumento rápido de la tasa de incidencia en una semana) se podrá establecer el nivel de alerta valorando únicamente los indicadores de uno de los bloques, teniéndose en cuenta el valor más alto de cualquiera de ellos, valorando además la tendencia de la situación epidemiológica. Asimismo, ante situaciones especiales en las que se detecte un riesgo específico, las CC.AA. podrán tomar la decisión de elevar de forma rápida el nivel de alerta para un determinado territorio.”*

Examinados todos estos factores, el informe del Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas de 7 de enero de 2022, concluye:

“Durante el mes de diciembre se ha observado un muy fuerte incremento en los indicadores relativos a incidencia y positividad en todas las islas (bloque Y). Hay que recordar que, a fecha 1 de diciembre, la incidencia global a catorce días de la comunidad autónoma era de 266 casos por 100.000 habitantes, lo cual implica que este indicador se ha multiplicado por 6 en el último mes.

En todas las islas, los indicadores de riesgo del bloque Y se encuentran claramente en nivel de riesgo muy elevado (riesgo 4), con datos que llegan a cuadruplicar, en el caso de Menorca, los umbrales mínimos de este nivel. Las elevadas positividads serían también indicativas de la presencia de un nivel de infradetección de casos muy elevado. A población mayor de 65 años se observan niveles de incidencia más moderados, gracias al efecto conjunto de mayor adherencia a las medidas de prevención y muy elevada cobertura vacunal; sin embargo, el nivel de riesgo en este grupo es también muy elevado, y la velocidad de crecimiento muy elevada, especialmente en los últimos 15 días (en que la incidencia a este grupo prácticamente se ha duplicado). Además, en todas las islas la previsión es que la incidencia continúe incrementándose de forma significativa durando, al menos, la próxima semana.

Este hecho se ha traducido en un marcado aumento en los indicadores de ocupación hospitalaria a planta y UCI, no obstante que, gracias al efecto protector de las vacunas, no de forma proporcional al que se observaba en oleadas anteriores. Así, la ocupación a planta se encuentra situada en riesgo medio, con un 8,58% (un incremento de casi 3 veces), mientras que la ocupación a UCI también triplica los datos de principios de diciembre y se sitúa en riesgo elevado, con un 21,11%. Por islas, los indicadores de hospitalización a planta se encuentran en riesgo mediano en todas las islas, acercándose al umbral de riesgo elevado (10%) en Mallorca e Eivissa (esta última mostrando un incremento muy pronunciado de hospitalizaciones las dos últimas semanas). En relación a UCI, Mallorca se encuentra en nivel de riesgo elevado (mucho cerca del umbral de riesgo muy elevado) mientras que Menorca se encuentra en nivel de riesgo mediano e Eivissa está a punto de entrar en riesgo mediano (9,84%, umbral a 10%).

Al evaluar la situación de riesgo de la isla de Menorca, se tiene que tomar en consideración que, desde el 18 de noviembre, el área de Salud de Menorca ha tenido que derivar hasta 6 pacientes a hospitales de Eivissa y Mallorca o del ámbito privado de la isla por falta de camas, y que la actividad quirúrgica ordinaria del Hospital Mateu Orfila se tuvo que reducir al 50% desde el 29 de noviembre hasta el 13 de diciembre. A pesar de haber sido la primera isla que experimentó los efectos de la nueva oleada epidemiológica, a estas alturas todavía no se puede apreciar una estabilización de la situación, con los contagios encara en claro crecimiento y, por lo tanto, esta situación indica que se tiene que mantener en esta isla en el nivel de alerta sanitaria 3, y con una vigilancia muy próxima de la situación por si se tiene que incrementar al nivel de alerta sanitaria 4 para evitar que se produzca una situación tal que ponga en peligro la actividad quirúrgica urgente.

En cuanto a Eivissa y Formentera, los indicadores referentes al bloque Y se encuentran situados en niveles de alerta 4, mientras que los indicadores del bloque II se encuentran situados en niveles de alerta 2. El empeoramiento de la situación epidemiológica en estas islas ha estado repentino y mostrando una velocidad de cambio extremadamente elevada: así, en el caso de Eivissa la incidencia se ha prácticamente multiplicado por 10 en el último mes, mientras que en Formentera el aumento en el mismo periodo ha estado de casi 20 veces. Dado el conocido decalaje entre los aumentos de incidencias y sus efectos a nivel hospitalario, se prevé ver durante los próximos días un aumento significativo de los ingresos hospitalarios.





A modo de ejemplo, hay que recordar la situación hospitalaria que experimentó la isla de Eivissa durante el invierno 20-21: a pesar de presentar inicialmente una mejor evolución que el resto de las islas (a fecha 20 de diciembre de 2020, Eivissa presentaba una IA7 de 74 casos por 100.000 habitantes, por 326 casos por 100.000 habitantes en el caso de Mallorca), a fecha 12 de enero la IA7 ya se encontraba en 628 casos por 100.000 hab, duplicando la IA7 de Mallorca (de 307), y a finales de mes la IA14 ya superaba los 2.300 puntos. Esta situación impactó de forma grave en los hospitales de la isla (se hace necesario volver a insistir en que los indicadores de hospitalización, por la propia evolución temporal de la enfermedad, se ven afectados por un decalaje de 2-3 semanas respecto a las incidencias). Así, si a fecha 28 de diciembre de 2020 solo había 9 personas hospitalizadas a planta COVID en Eivissa, solo una semana después, día 4 de enero, esta cifra se había duplicado hasta 20; el 11 de enero ya superaban los 30 pacientes ingresados a planta, y el 21 de enero se superaban los 100 pacientes ingresados. Día 29 de enero la situación crítica de saturación de los hospitales de la isla requirió del traslado de pacientes críticos en Mallorca. A la valoración del nivel de riesgo de la isla de Eivissa se hace necesario contemplar también el hecho que esta isla presenta la mayor densidad demográfica de la Comunidad Autónoma (hecho que ha contribuido, ciertamente, a que haya estado de forma repetida la isla del archipiélago con una mayor afectación durante esta pandemia), así como el riesgo añadido de ser la isla que presenta una menor cobertura vacunal, tanto a nivel de cobertura por pauta completa como por dosis adicional (Menorca, pauta completa 88%, dosis adicional 59%; Eivissa, pauta completa 82%, dosis adicional 49%). En el caso de Formentera, a la evaluación de riesgo es importante incorporar el hecho que las hospitalizaciones por COVID implican el traslado en la isla de Eivissa.

Así pues, a fecha 5 de enero de 2022, Mallorca, Menorca, Eivissa y Formentera se encuentran en nivel de alerta sanitaria 3.”

Por todo esto, 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 10 de enero de 2022, adoptó entre otros, el siguiente Acuerdo:

**Primero.** Disponer que desde la publicación de este Acuerdo hasta las 24.00 horas del día 24 de enero de 2022, salvo que se revisen antes, son aplicables en las Illes Balears los niveles de alerta sanitaria siguientes:

- En la isla de Mallorca, el nivel de alerta sanitaria 3.
- En la isla de Menorca, el nivel de alerta sanitaria 3.
- En la isla de Eivissa, el nivel de alerta sanitaria 3.
- En la isla de Formentera, el nivel de alerta sanitaria 3.

**Segundo.** Notificar este Acuerdo a la Delegación del Gobierno en 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.

**Tercero.** Hacer constar que corresponderá a la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears y a los ayuntamientos, en el ámbito de sus competencias, las funciones de vigilancia, inspección y control del correcto cumplimiento de las obligaciones previstas en este Acuerdo, para garantizar su efectividad. A tal efecto, las citadas administraciones podrán solicitar la colaboración de los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado. El incumplimiento de las medidas podrá ser sancionado de conformidad con la normativa aplicable en materia de salud pública.

**Cuarto.** Comunicar a la Dirección de la Abogacía este Acuerdo con el objeto de que, de considerarlo oportuno, lo presente ante el órgano judicial competente al efecto establecido en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contenciosa administrativa.

**Quinto.** Publicar el presente Acuerdo en el *Boletín Oficial de las Illes Balears*.

**Sexto.** 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, de acuerdo con 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, conforme a los artículos 10.1 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contenciosa administrativa.

Palma, 10 de enero de 2022

**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)

