

**I. DISPOSICIÓN XERAIS****CONSELLERÍA DE SANIDADE**

*ORDE do 29 de xullo de 2021 pola que se modifica o anexo da Orde do 21 de xullo de 2021 pola que se establecen medidas cualificadas de prevención para facer fronte á evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia e que precisan da autorización xudicial para a súa eficacia.*

I

No *Diario Oficial de Galicia* número 140-bis, do venres 23 de xullo de 2021, a Consellería de Sanidade publicou a Orde do 21 de xullo de 2021 pola que se establecen medidas cualificadas de prevención para facer fronte á evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia e que precisan da autorización xudicial para a súa eficacia.

A dita orde ditouse consonte o disposto no punto sexto do Acordo do Consello da Xunta de Galicia, do 12 de xuño de 2020, en que se establece que as medidas preventivas previstas nel serán obxecto de seguimento e avaliación continua co fin de garantir a súa adecuación á evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria. Con esta finalidade poderán ser obxecto de modificación ou supresión mediante acordo do Consello da Xunta de Galicia, por proposta da consellería competente en materia de sanidade. Tamén establece que a persoa titular da consellería competente na dita materia, como autoridade sanitaria, poderá adoptar as medidas necesarias para a aplicación do acordo e poderá establecer, de conformidade coa normativa aplicable e en vista da evolución da situación sanitaria, todas aquelas medidas adicionais ou complementarias ás previstas no acordo que sexan necesarias. Dentro desta habilitación quedan incluídas aquelas medidas que resulten necesarias para facer fronte á evolución da situación sanitaria en todo ou en parte do territorio da Comunidade Autónoma de Galicia e que modifiquen ou, de modo puntual e cun alcance temporalmente limitado, impliquen o desprazamento da aplicación das medidas concretas contidas no anexo.

A adopción das medidas recollidas na Orde do 21 de xullo de 2021 veu determinada pola evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria na Comunidade Autónoma de Galicia, tal e como se xustifica na súa exposición de motivos.



Para facer fronte a esta, a dita Orde do 21 de xullo de 2021 recolleu unha serie de medidas limitativas de dereitos fundamentais que consisten: por un lado, no establecemento de limitacións de permanencia de grupos de persoas no territorio de todos os concellos da Comunidade Autónoma de Galicia, cun máximo de seis persoas nos espazos interiores e dez persoas en espazos exteriores, agás que sexan conviventes ou estean conformados, como máximo, por dúas unidades de convivencia; e por outro lado, para os concellos con nivel de restrición máximo e alto, entre as 1.00 horas (hora de peche da actividade da hostalaría e restauración nestes concellos, nos cales está pechado o lecer nocturno) e as 6.00 horas, a permanencia de grupos de persoas en espazos pechados e en espazos abertos ou ao aire libre, sexan de uso público ou privado, queda limitada aos constituídos exclusivamente por persoas conviventes. Así mesmo, respecto do resto dos concellos da Comunidade Autónoma, a permanencia de grupos de persoas en espazos pechados e en espazos abertos ou ao aire libre, sexan de uso público ou privado, queda limitada aos constituídos exclusivamente por persoas conviventes entre as 3.00 horas (hora de peche da actividade do lecer nocturno nestes concellos) e as 6.00 horas.

As citadas medidas foron ratificadas mediante o Auto 88/2021, da Sección Terceira da Sala do Contencioso-Administrativo do Tribunal Superior de Xustiza de Galicia.

Cómpre indicar, por outra banda, que o número 3 do punto cuarto da Orde do 21 de xullo de 2021 dispón que, en cumprimento dos principios de necesidade e de proporcionalidade, as medidas previstas na citada orde serán obxecto de seguimento e avaliación continua, co fin de garantir a súa adecuación á evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria. Como consecuencia deste seguimento e avaliación, as medidas poderán ser prorrogadas, modificadas ou levantadas por orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade. Polo tanto, a Orde do 21 de xullo de 2020 prevé expresamente a posibilidade de acometer a súa modificación coa finalidade de adaptala á realidade da evolución da pandemia.

Nesta liña, débese salientar que, en termos xerais, se mantén na Comunidade Autónoma a situación epidemiolóxica que motivou a adopción das medidas recollidas na citada orde, aínda que a concreta evolución da situación epidemiolóxica de determinados concellos mudou e se fai necesario acometer unha modificación daquelas coa finalidade de incluír no nivel de restricións que en cada caso corresponda os concellos en que variou a situación, atendendo aos datos recollidos no Informe da Dirección Xeral de Saúde Pública, do 29 de xullo de 2021, do que pode destacarse o seguinte:

Respecto da situación epidemiolóxica de Galicia, o número reprodutivo instantáneo ( $R_t$ ), que indica o número de contaxios orixinados por un caso activo, segue por riba do 1 desde



o 18 de xuño, aínda que en descenso desde o 16 de xullo, o que indica un aumento na transmisión da infección. A Área Sanitaria de Ourense está por debaixo do 1 e a de Pontevedra está a achegarse.

Do total de concellos de Galicia (N= 313), 16 non notificaron casos nos últimos 14 días. O número de concellos sen casos nos últimos 7 días foi de 35. Isto supón un aumento en 21 concellos, tanto a 14 días como a 7 días.

Entre o 13 e 19 de xullo, realizáronse 80.831 probas diagnósticas de infección activa polo virus SARS-CoV-2 (49.625 PCR e 31.206 tests de antíxenos) cunha porcentaxe de positividade a sete días do 10,78 %, o que supón un aumento do 42 % respecto de entre o 6 e o 16 de xullo, que era do 7,59 %.

A incidencia acumulada a 7 e 14 días é de 334 e 602 casos por cen mil habitantes, respectivamente, valores superiores aos observados hai unha semana, en que eran de 268 e 389 casos por cen mil habitantes, respectivamente (aumento do 25 % a 7 días e do 55 % a 14 días).

A tendencia diaria mostra, desde o 1 de marzo, un primeiro tramo de crecemento lento, cunha porcentaxe de cambio diaria (PCD) do 0,6 %, un segundo tramo decrecente, a un ritmo non moi rápido, cunha PCD do -2,2 %, e un terceiro, a partir do 19 de xuño, de crecemento rápido cunha PCD do 11,2 %, e a partir do 15 de xullo un crecemento máis lento cunha PCD do 2,6 %.

No que atinxe á situación das áreas sanitarias, as taxas a 14 días están entre os 408,28 casos por 100.000 habitantes de Ferrol e os 885,52 de Pontevedra.

As taxas de incidencia a 14 días seguen a aumentar respecto de hai 7 días e todas as áreas presentan taxas a 14 días superiores aos 400 casos por 100.000 habitantes e taxas a 7 días superiores aos 250 casos por 100.000 habitantes. Na Área Sanitaria de Ourense descendeu a súa taxa a 7 días un 24 % desde hai unha semana.

No que se refire aos datos acumulados de hospitalización a 7 días, hai un total de 214 casos nas unidades de hospitalización de agudos e 24 casos nas unidades de críticos.



Por áreas sanitarias, a Área da Coruña presenta 50 casos en agudos e 11 en críticos; a Área de Ferrol presenta 10 casos en agudos e 2 en críticos; a Área de Santiago ten 20 casos en agudos e 2 en críticos; a Área de Lugo ten 28 casos en agudos; a Área de Ourense ten 47 casos en agudos e 2 casos en críticos; a Área de Pontevedra ten 29 casos en agudos e 4 en críticos, e a Área de Vigo 28 casos en agudos e 3 en críticos.

A media de pacientes con COVID-19 en hospitalización de agudos nos últimos 7 días foi de 164,0, o que significa un aumento do 117,0 % a respecto de hai sete días. A taxa de pacientes con COVID-19 en hospitalización de agudos é de 6,1 ingresados por 100.000 habitantes, cun aumento, tamén, do 117,0 % a respecto de hai 7 días.

En canto aos ingresos COVID-19 nas unidades de críticos (UCI) nos últimos 7 días, a media foi de 21,7 e a taxa a 7 días de ingresados nas UCI é de 0,8 ingresados por 100.000 habitantes, o que supón un aumento do 36,9 % respecto de hai sete días, tanto na media como na taxa.

No que atinxe aos datos de mortalidade, rexistráronse 6 falecementos nos últimos sete días e 9 falecementos nos últimos catorce.

En relación coa situación epidemiolóxica nos concellos de Galicia, daqueles con poboación igual ou maior de 10.000 habitantes (54), 32 presentan unha taxa axustada de incidencia a 14 días igual ou superior aos 250 casos por cen mil habitantes, fronte aos 8 do informe anterior, e 7 superan os 500 casos por 100.000 habitantes (Boiro, Foz, Viveiro, O Barco de Valdeorras, Cambados, O Grove e Sanxenxo).

No que se refire aos concellos de menos de 10.000 habitantes (259), 44 presentan unha taxa axustada de incidencia a 14 días igual ou superior aos 250 casos por cen mil habitantes, os mesmos que hai unha semana e un máis que no informe do 6 de xuño. Deles, 5 presentan taxas axustadas de incidencia iguais ou superiores a 500 casos por cen mil habitantes (Toques, Monterroso, Burela, Avión, Meaño).

No que atinxe ás comarcas, atópanse no nivel máximo: as de: O Salnés, A Mariña Occidental e a Mariña Central. No nivel alto están 21 comarcas: Vigo, Pontevedra, O Morrazo, O Baixo Miño, Verín, Valdeorras, Terra de Trives, Ourense, O Carballiño, A Ulloa, A Mariña Oriental, Lugo, Chantada, Terra de Melide, Santiago, Ortegá, Muros, Eume, A Coruña, Barbanza e Arzúa.



No nivel medio atópanse 12 comarcas: Caldas, O Ribeiro, Allariz-Maceda, Terra de Lemos, Sarria, A Fonsagrada, Ordes, Noia, Fisterra, Ferrol, Betanzos e Bergantiños.

Desde a posta en marcha da vixilancia da prevalencia das variantes en Galicia, baseada na aplicación dunhas PCR específicas sobre unha mostra aleatoria das mostras positivas para SARS-CoV-2 por PCR da semana previa, identificadas nos servizos de microbioloxía dos hospitais CHUAC, CHUS, CHUVI, CHUO, HULA e Vithas (Vigo), na semana epidemiolóxica 28/2021 (do 12 ao 18 de xullo) a porcentaxe de positividade para a posible variante Alfa foi dun 28 % (IC95 %: 26-30 %) e para a variante Delta foi do 66 %. (IC95 %: 64-68 %).

Polas diferenzas nas fraccións de mostraxe entre áreas sanitarias, a prevalencia axustouse ao número de casos en cadansúa área, que é notablemente diferente á prevalencia sen axustar 72 % (IC95 %: 70-74 %) e 24 % (IC95 %: 22-26 %) para as variantes Delta e Alfa, respectivamente.

Ata a semana 27, incluída, das variantes de preocupación (VOC) identificáronse 888 casos da variante alfa con secuenciación completa; da variante Beta (B.1.351), 58 casos (28 por secuenciación e 24 con patrón compatible por PCR); da variante Gamma (P1), 83 casos: (82 por secuenciación e 1 con patrón compatible por PCR); e da variante Delta (B.1.617.2), 175 casos.

Ademais, hai 3 mostras con patrón compatible con Beta e Gamma; 9 con patrón compatible con Beta, Gamma e B.1.621 e 11 con patrón compatible coa variante B.1.621.

Ademais das VOC, tense constancia de 4 mostras coa variante Eta (B.1.525); 9 mostras coa variante Iota (B.1.526); 15 mostras coa variante Lambda (C.37) e 18 mostras coa variante B.1.621.

Cómpre indicar que o criterio que se vén utilizando para determinar os niveis de restrición aplicables a cada un dos concellos da Comunidade Autónoma é, ademais do da situación sanitaria, o da taxa de incidencia acumulada segundo os casos por cada 100.000 habitantes, tanto a 14 días como a 7 días; esta última permite reaccionar con maior rapidez e eficacia fronte aos gromos.

Desta maneira establecéronse os seguintes niveis de restricións: nivel de restricións máximo, alto, medio e medio-baixo.



Atendendo ás taxas de incidencia acumulada a 14 días, sitúanse no nivel medio-baixo os concellos con taxas por debaixo dos 150 casos por cada 100.000 habitantes; no medio, os concellos con taxas que se atopen entre os 150 e por debaixo dos 250 casos por cada 100.000 habitantes; no alto, os concellos con taxas que se atopen entre os 250 e por debaixo dos 500 casos por cada 100.000 habitantes, e no nivel de restrición máxima, os concellos cuxas taxas de incidencia acumulada sexan máis de 500 casos por 100.000 habitantes.

Pola súa banda, atendendo ás taxas de incidencia acumulada a 7 días, sitúanse no nivel medio-baixo os concellos que se atopen por debaixo dos 75 casos por cada 100.000 habitantes; no medio, os concellos que se atopen entre os 75 e por debaixo dos 125 casos por cada 100.000 habitantes; no nivel alto, os concellos que se atopen entre os 125 e por debaixo dos 250 casos por cada 100.000 habitantes, e no nivel de restrición máxima, os concellos cuxas taxas de incidencia acumulada sexan máis de 500 casos por 100.000 habitantes.

A taxa de incidencia acumulada non é o único criterio que se ten en conta para determinar o nivel aplicable a cada concello, xa que este dato se modula en función doutros factores e da análise da situación do propio concello. Así, o criterio da incidencia vese completado coa consideración de criterios demográficos (pois debe terse en conta que en concellos de escasa poboación poucos casos poden dar lugar a taxas moi elevadas, que deben ser postas no debido contexto). Ademais, os servizos de saúde pública e o Comité e o Subcomité Clínico veñen analizando as características específicas de cada gromo. Neste sentido, véñse prestando unha especial atención á existencia de gromos non controlados ou de casos sen vínculo epidemiolóxico, así como ao feito de que non se observe unha melloría clara na evolución da situación epidemiolóxica.

Actualmente, o avance da campaña de vacinación masiva está a conseguir protexer a poboación e retomar actividades económicas e sociais ata o de agora limitadas para evitar un maior número de contaxios. Non obstante, e mentres non se alcance a inmunidade de grupo, é necesario seguir adoptando medidas preventivas e de control que permitan garantir as máximas condicións de seguridade e reducir o risco de contaxio e propagación da COVID-19. Estas medidas deben ser adecuadas e eficaces de acordo coa evolución da situación epidemiolóxica e de capacidade do sistema asistencial.

Tendo en conta o expresado en relación con que existe unha porcentaxe moi elevada de poboación vacinada, o cal permitiu unha redución importante de hospitalizacións e falecementos, foi necesario actualizar os indicadores de risco establecidos antes do inicio



da campaña de vacinación. Deste xeito, a partir da adopción destes novos criterios, as medidas de prevención e control pretenden adaptarse ao novo escenario en que nos atopamos, onde prevalecen os casos entre a poboación máis nova e na cal unha porcentaxe maioritaria non ten consecuencias clínicas importantes. Neste sentido, salientase que dous terzos dos casos se están a dar entre os 15 e os 39 anos de idade e que existe un menor risco de padecer a enfermidade grave nesas franxas de idade.

Na situación actual concorren, en definitiva, determinadas circunstancias que aconsellan axustar as taxas de incidencia acumulada mediante a aplicación dun factor de corrección baseado no risco de ingreso hospitalario, xa que a situación da carga asistencial hospitalaria é, neste momento, de 3,2 e 0,6 ingresos por 100.000 habitantes en hospitalización de agudos e en unidades de críticos, respectivamente, a pesar das taxas de incidencia elevadas que se están a observar. Isto indica que a onda ten un menor impacto nos ingresos pola COVID-19, o que se atribúe aos factores aludidos de vacinación dos maiores e á idade dos casos.

Para reflectir este feito, a partir da adopción deste novo criterio, a incidencia acumulada global a 14 e 7 días axustarase segundo evolucione o risco de ingreso en cada momento. A consideración do risco de ingreso como factor permitirá manter os niveis de restricións establecidos na súa forma actual (nivel máximo, nivel alto, nivel medio e nivel medio-baixo), pero cunha actualización dos valores que provocan a entrada nun ou noutro nivel segundo o factor expresado do risco de ingreso, o que permitirá ter en conta en cada momento de forma dinámica os efectos positivos do avance da campaña de vacinación.

Para determinar nesta orde os concellos de nivel de restrición máxima e alta tivéronse en conta as taxas de incidencia a 14 e 7 días axustadas, mais mantendo as mesmas taxas de incidencia previas ao axuste.

A metodoloxía utilizada para o cálculo da incidencia acumulada axustada por risco de ingreso parte do cálculo dun factor de corrección que se interpreta como o risco relativo de ingreso no período comprendido entre agosto de 2020 e marzo de 2021 (período de referencia) comparado co momento actual. Este factor é superior a 1, debido á vacinación e á diferente distribución por idade dos casos, que actualmente se concentran fundamentalmente na poboación de 15 a 29 anos. Para axustar a incidencia a 7 e 14 días dos concellos, divídese a taxa bruta polo factor de corrección.

O factor de corrección calcúlase, para cada día, como o cociente entre a taxa bruta de ingresos nos últimos 28 días e a taxa axustada por idade, aplicando o método directo e usando como poboación estándar o número de casos do período de referencia.



A taxa bruta de ingresos a 28 días é a porcentaxe de casos que ingresaron entre os casos con diagnóstico por PCR ou tests de antíxenos acumulados nos últimos 28 días. As taxas específicas de ingreso por idade calcúlanse do mesmo xeito, pero no grupo de idade correspondente.

A taxa axustada de ingresos calcúlase aplicando as taxas específicas de ingreso por idade a 28 días á poboación de referencia. A suma dos valores obtidos por idade divídese entre o total de casos do período de referencia (97.996) e o resultado interprétase como a porcentaxe de casos que terían ingresado se tivesen a mesma distribución por idade que no período de referencia (taxa de ingresos axustada).

Igualmente, para o descenso do nivel de restrición, terase en conta a evolución das súas taxas de incidencia que indique un claro descenso desta incidencia e se a aparición de casos novos entra dentro do esperado no contexto dos abrochos que se estean a desenvolver nos concellos.

A cada un dos distintos niveis de restrición seranlle de aplicación as medidas xerais e específicas previstas para cada caso nas disposicións vixentes, aprobadas polas autoridades sanitarias competentes, tendo en conta, ademais, que no día de hoxe está cientificamente constatado que, mentres non exista unha alta cobertura poboacional de vacinación, as intervencións non farmacolóxicas son as intervencións de saúde pública máis efectivas contra a COVID-19, medidas que se poderán ir suavizando na súa aplicación en vista da situación epidemiolóxica no territorio e do aumento da cobertura vacinal.

Debe destacarse, ao fío do anterior, que Galicia conta cunha poboación especialmente envellecida, cunha porcentaxe de persoas de 65 e máis anos (ano 2020) do 25,4 % fronte ao 19,6 % do conxunto de España.

Porén, tamén hai que ter en consideración que, aínda que esta cobertura se obteña en determinados grupos, a distribución poboacional pode ser desigual, se se ten en conta toda a poboación e non os grupos de idade prioritarios que se están a vacinar en primeiro lugar. Tampouco se pode esquecer que mentres non se consiga conter a pandemia no mundo, con países con alta circulación do virus, poden aparecer novas variantes que poidan ter a capacidade de escapar á inmunidade proporcionada polas vacinas actuais. Ademais, a circulación da variante Delta pode facer que haxa escape á inmunidade naquelas persoas que non estean completamente vacinadas e certo escape nas completamente vacinadas, sen esquecer que esta variante se considera que é un 40-60 % máis transmisible que a variante Alfa.





Non obstante, estas medidas aplicaranse con criterios epidemiolóxicos, pero tamén de proporcionalidade, e estarán en vixencia só durante o tempo preciso para asegurar que a evolución desta situación epidemiolóxica é boa e se está a cortar a transmisión, que é o obxectivo destas medidas.

En atención ao exposto, tendo en conta o indicado no citado informe da Dirección Xeral de Saúde Pública e logo de escoitar as recomendacións do Comité Clínico reunido para estes efectos, acórdase manter no nivel máximo de restrición os concellos de Cambados, Meaño, O Grove e Sanxenxo, polas súas taxas axustadas a 7 e 14 días, así como os concellos de Boiro e O Barco de Valdeorras, polas súas taxas a 14 días.

Ascender ao nivel máximo de restrición, desde o nivel alto actual, os concellos de Burela, Foz e Viveiro, polas súas taxas axustadas a 7 e 14 días, e o concello de Baiona, polas súas taxas a 7 días.

Tamén ascenden a este nivel, desde o nivel medio actual, o concello de Muros, pola súa taxa axustada a 7 días e, desde o nivel medio baixo actual, o concello de Monterroso polas súas taxas axustadas a 7 e 14 días.

Mantéñense no nivel alto de restricións o concello de Avión, aínda que as súas taxas axustadas indican o nivel máximo, debido a que os casos forman parte dun abrocho que, neste momento, xa está en remisión, e os concellos de Carballo, Fisterra, Oleiros, Arzúa, Melide, Ribeira, Cervo, Ribadeo, Barbadás, O Carballiño, Ourense, A Illa de Arousa, Marín, Poio, Pontevedra, Vilagarcía de Arousa, Vilanova de Arousa, Gondomar, Nigrán, O Rosal, Tomiño e Vigo, polas súas taxas axustadas a 7 e 14 días.

Ascenden, desde o nivel medio actual ao nivel alto, os concellos da Coruña, Cambre, Culleredo, Santiago de Compostela, Bueu, Meis, Ribadumia, A Guarda, Moaña, O Porriño e Redondela, polas súas taxas axustadas a 7 e 14 días, e os concellos de Ames, Ferrol, Lugo, Ponte Caldelas e Mos, polas súas taxas axustadas a 7 días.

Sitúase no nivel alto de restricións o concello de Cariño, aínda que as súas taxas indican o nivel máximo. Neste caso, considérase preciso esperar para coñecer a evolución da súa situación epidemiolóxica, xa que se trata dun concello de poucos habitantes, polo que a súa taxa aumenta moi rápido cun número de casos que non afectarían do mesmo xeito concellos con máis poboación. Tamén ascenden ao nivel alto desde o nivel medio baixo actual os concellos de Chantada e Soutomaior pola súa taxa axustada a 7 e 14 días; e os



concellos de Arteixo, As Pontes de García Rodríguez, Ortigueira, Monforte de Lemos e Verín, pola súa taxa a 7 días.

Descendería desde o nivel máximo ao nivel alto de restricións o concello da Pobra do Caramiñal, polas súas taxas a 7 e 14 días.

Por outra banda, mantéñense no nivel medio de restricións os concellos de Oroso, Teo, Vilalba, Ribadavia, Caldas de Reis e Tui, polas súas taxas axustadas a 7 e 14 días; os concellos de Pontecesures, Silleda, Sarria, O Pereiro de Aguiar e San Cibrao das Viñas polas súas taxas axustadas a 14 días; e os concellos de Sada, Noia, Mondoñedo, Beariz, Boborás, Maceda e Vilamartín de Valdeorras, a pesar de que as súas taxas indican un nivel alto.

Ascenden desde o nivel medio-baixo actual ao nivel medio, a pesar de que as súas taxas axustadas indican o nivel máximo de restricións, os concellos de Toques, A Capela, Rábade, Monterrei e Riós. Trátase de concellos pequenos de menos de 2.500 habitantes, en que poucos casos alteran a súa taxa de incidencia. Nos concellos cun número máis elevado de casos, como son os de Rábade e Monterrei, os casos teñen vínculo epidemiolóxico cunha orixe coñecida. Polo tanto, en todos eles, considérase que se podería esperar a ver a evolución da súa situación epidemiolóxica e, polo de agora, ascendelos só a nivel medio.

Tamén ascenden a nivel medio, a pesar de que as súas taxas axustadas indican o nivel alto de restricións, os concellos de Corcubión, Barreiros, O Valadouro, A Pobra de Trives e Coles, xa que se considera preciso esperar, dado o tamaño poboacional destes concellos e o número de casos, a observar a evolución da súa situación epidemiolóxica, xa que a meirande parte dos casos ten unha orixe coñecida. Tamén sucede o mesmo cos concellos de Curtis, Rianxo, Pontedeume, Barreiros, A Rúa, A Lama, Barro e Vilaboa, que son concellos con máis casos que os anteriores debido a que, na meirande parte, os casos están rastrexados e que se considera que se pode esperar ata ver a evolución da súa situación epidemiolóxica.

Ascenden ao nivel medio desde o nivel medio baixo actual, tal como indican as súas taxas a 7 e/ou 14 días, os concellos de Bergondo, Cee, Coristanco, Brión, Carnota, Outes, Padrón, Cedeira, Narón, Valdoviño, Celanova, A Cañiza, Arbo, As Neves, Cangas e Pontareas.

Por outra banda, descende ao nivel medio desde o nivel alto actual, tal como indican as súas taxas, o concello de Vimianzo.



Para o resto de concellos de Galicia recoméndase o nivel medio-baixo de restricións.

## II

Sentado o anterior, debe insistirse en que, mediante esta orde, se adapta a Orde do 21 de xullo 2021 á realidade da evolución epidemiolóxica de determinados concellos. Non se modifican as medidas adoptadas na referida orde, cuxa eficacia se estende ata as 00.00 horas do 7 de agosto e que, polo tanto, se manteñen.

Non obstante, tal e como se indica no punto cuarto da dita orde, consonte o seguimento e a avaliación continua da situación que se está a realizar para garantir o respecto aos principios de necesidade e de proporcionalidade, adáptase a orde á realidade actual.

Debe salientarse, no que se refire aos cambios nas situacións epidemiolóxicas dos concellos e que motivan a necesidade dunha nova solicitude de autorización xudicial, que serían aqueles cambios que afectarían unicamente os niveis máximo e alto de restricións respecto daqueles concellos que se atopaban nos niveis inferiores (medio e medio-baixo). Así, en relación cos concellos incluídos no máximo nivel de restricións, que se incorporan agora desde os niveis medio e medio-baixo, serían os concellos de Muros e Monterroso xa que Burela, Foz, Viveiro, Baiona xa se atopaban no nivel alto de restricións.

Por outro lado, ascenderían ao nivel alto desde un nivel medio: A Coruña, Cambre, Culleredo, Santiago de Compostela, Bueu, Meis, Ribadumia, A Guarda, Moaña, O Porriño e Redondela, Ames, Ferrol, Lugo, Ponte Caldelas e Mos, e desde un nivel medio-baixo: Cariño, Chantada, Soutomaior, Arteixo, As Pontes de García Rodríguez, Ortigueira, Monforte de Lemos e Verín.

A eficacia desta orde comezará ás 00.00 horas do día seguinte ao da súa publicación e estenderase durante o período en que se manteña a vixencia da Orde do 21 de xullo de 2021, que modifica, sen prexuízo do seguimento e avaliación continua a que están sometidas, co fin de garantir a súa adecuación á evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria.

Destácase finalmente que, conforme o artigo 33 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, a persoa titular da Consellería de Sanidade ten a condición de autoridade sanitaria, polo que é competente para adoptar as medidas de prevención específicas para facer fronte ao risco sanitario derivado da situación epidemiolóxica existente no territorio da Comunidade Autónoma de Galicia, coa urxencia que a protección da saúde pública demanda.



Na súa virtude, en aplicación do punto sexto do Acordo do Consello da Xunta de Galicia, do 12 de xuño de 2020, sobre medidas de prevención necesarias para facer fronte á crise sanitaria ocasionada pola COVID-19, unha vez superada a fase III do Plan para a transición cara a unha nova normalidade, na súa redacción vixente, e na condición de autoridade sanitaria, conforme o artigo 33 da Lei 8/2008, do 10 de xullo,

**DISPOÑO:**

*Primeiro. Modificación da Orde do 21 de xullo de 2021 pola que se establecen medidas cualificadas de prevención para facer fronte á evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia e que precisan da autorización xudicial para a súa eficacia*

Modifícase o Anexo da Orde do 21 de xullo de 2021 pola que se establecen medidas cualificadas de prevención para facer fronte á evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia e que precisan da autorización xudicial para a súa eficacia, que queda redactado segundo o anexo desta orde.

*Segundo. Autorización xudicial, publicación e eficacia*

1. Solicitarase a autorización xudicial da modificación prevista nesta orde, de acordo co disposto na redacción vixente do número 8 do artigo 10 da Lei 29/1998, do 13 de xullo, reguladora da xurisdición contencioso-administrativa, e procederase á publicación da orde unha vez obtida a referida autorización.

2. As medidas previstas nesta orde terán efectos desde as 00.00 horas do día seguinte ao da súa publicación.

3. En cumprimento dos principios de necesidade e de proporcionalidade, as medidas previstas nesta orde serán obxecto de seguimento e avaliación continua co fin de garantir a súa adecuación á evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria. Como consecuencia deste seguimento e avaliación, as medidas poderán ser prorrogadas, modificadas ou levantadas por orde da persoa titular da consellería competente en materia de sanidade.

Santiago de Compostela, 29 de xullo de 2021

Julio García Comesaña  
Conselleiro de Sanidade



**ANEXO****«ANEXO****Concellos en que son aplicables as limitacións de permanencia de grupos de persoas aos constituídos exclusivamente por persoas conviventes entre a 1.00 e as 6.00 horas****A) Concellos con nivel de restrición máxima:**

Baiona  
Barco de Valdeorras (O)  
Boiro  
Burela  
Cambados  
Foz  
Grove (O)  
Meaño  
Monterroso  
Muros  
Sanxenxo  
Viveiro

**B) Concellos con nivel de restrición alta:**

Ames  
Arteixo  
Arzúa  
Avión  
Barbadás  
Bueu  
Cambre  
Carballiño (O)  
Carballo  
Cariño  
Cervo  
Chantada  
Coruña (A)  
Culleredo



Ferrol  
Fisterra  
Gondomar  
Guarda (A)  
Illa de Arousa (A)  
Lugo  
Marín  
Meis  
Melide  
Moaña  
Monforte de Lemos  
Mos  
Nigrán  
Oleiros  
Ortigueira  
Ourense  
Pobra do Caramiñal (A)  
Poio  
Ponte Caldelas  
Pontes de García Rodríguez (As)  
Pontevedra  
Porriño (O)  
Redondela  
Ribadeo  
Ribadumia  
Ribeira  
Rosal (O)  
Santiago de Compostela  
Soutomaior  
Tomiño  
Verín  
Vigo  
Vilagarcía de Arousa  
Vilanova de Arousa»

