

I. DISPOSICIÓN XERAIS**CONSELLERÍA DE SANIDADE**

ORDE do 19 de agosto de 2021 pola que se prorroga e 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 de 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 de 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 se 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 ela, a dita orde do 21 de xullo de 2021 recolleu unha serie de medidas limitativas de dereitos fundamentais que consisten 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.

Por outra banda, para os concellos con nivel de restrición máximo e alto, entre a 1.00 horas (hora de peche da actividade de 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 dos concellos con nivel de restrición medio e medio-baixo, 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 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 prorrogala e de acometer a súa modificación coa finalidade de adaptala á realidade da evolución da pandemia. Así, mediante a Orde do 29 de xullo de 2021 modificouse 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 de autorización xudicial para a súa eficacia, para os efectos de incluír no nivel de restricións que en cada caso correspondía os concellos segundo a súa situación epidemiolóxica. As citadas medidas foron tamén autorizadas mediante o Auto 94/2021, da Sección Terceira da Sala do Contencioso-Administrativo do Tribunal Superior de Xustiza de Galicia.



Posteriormente, mediante a Orde do 4 de agosto acometeuse unha nova modificación do anexo da Orde do 21 de xullo coa finalidade de adaptalo á realidade da situación epidemiolóxica. Tamén se prorrogou a súa eficacia, estendéndose a súa vixencia ata as 00.00 horas do 21 de agosto. Mediante o Auto 95/2021 da Sección Terceira da Sala do Contencioso-Administrativo do Tribunal Superior de Xustiza de Galicia foron autorizadas as ditas medidas.

Mediante a Orde do 11 de agosto de 2021 levouse a cabo unha nova modificación do anexo da Orde do 21 de xullo para adaptalo á realidade actual. Ao igual que nos casos anteriores, a dita modificación foi autorizada polo Auto 96/2021 da Sección Terceira da Sala do Contencioso-Administrativo do Tribunal Superior de Xustiza de Galicia.

II

Debe salientarse que, neste momento, resulta necesario prorrogar a eficacia da Orde do 21 de xullo xa que se mantén, en termos xerais, a situación que determinou a adopción das medidas previstas nela; non obstante, a concreta evolución da situación epidemiolóxica de determinados concellos da Comunidade Autónoma mudou, o que exige acometer unha nova modificación do anexo da dita orde coa finalidade de incluír no nivel de restricións que en cada caso corresponda os concellos en que variou a situación. Así resulta do Informe da Dirección Xeral de Saúde Pública do 19 de agosto de 2021, do cal pode destacarse o seguinte:

O número reprodutivo instantáneo (Rt), que indica o número de contaxios orixinados por un caso activo, está por debaixo do 1, o que indica unha diminución na transmisión da infección. Todas as áreas están por debaixo do 1.

Do total de concellos de Galicia, 41 non notificaron casos nos últimos 14 días. O número de concellos sen casos nos últimos 7 días foi de 74. Isto supón un aumento en 9 concellos a 14 días e en 14 concellos a 7 días desde o día 8 de agosto, que era de 32 e 60, a 14 e a 7 días.

Entre o 6 e o 12 de agosto realizáronse 70.281 probas diagnósticas de infección activa polo virus SARS-CoV-2 (46.087 PCR e 24,194 tests de antíxenos) cunha porcentaxe de positividade a sete días do 9,99 %, o que supón un descenso do 13,7 % con respecto a entre o 27 de xullo e o 2 de agosto, que era do 11,57 %.



A incidencia acumulada a 7 e a 14 días é de 166 e 416 casos por cen mil habitantes, respectivamente, valores inferiores aos observados no reflectido no informe do día 8 de agosto, en que eran de 253 e 547 casos por cen mil habitantes, respectivamente (descenso do 34 % a 7 días e do 24 % 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 cunha PCD do 10,4 %, e a partir do 21 de xullo un decrecemento cunha PCD do 4,1 %. Segundo este modelo, espérase que a incidencia siga a diminuír tanto a 7 como a 14 días, aínda que os intervalos de confianza seguen a ser amplos.

En canto á evolución por grupos de idade, obsérvase que a incidencia acumulada por grupos de idade está a descender en todos os grupos máis novos, lixeiro descenso nos de 40 a 59 anos de idade e certa estabilización, tras o ascenso observado previamente, nos grupos de 50 e máis anos.

Polo que respecta á situación das áreas sanitarias, as taxas a 14 días das áreas están entre os 205,12 casos por 100.000 habitantes de Ourense e os 616,14 da Coruña. Pola súa banda, as taxas de incidencia a 14 días seguen a diminuír a respecto de hai 7 días. As áreas sanitarias de Santiago e Ourense descendieron dos 100 casos por 100.000 habitante a 7 días e dos 250 casos por 100.000 habitantes a 14 días.

No que atinxe á evolución da incidencia por grupos de idade e por áreas sanitarias, os grupos de idade de 50 a 79 e de 80 e máis anos, en xeral, aumentaron en todas as áreas, aínda que se observa un descenso nos de 50 a 79 nas áreas de Santiago, Ourense e Pontevedra. Tamén se observa un descenso nos de 80 e máis anos na área de Pontevedra. No grupo de idade de 80 e máis anos obsérvase que nas áreas da Coruña e Vigo segue en aumento. Nas áreas de Lugo e Pontevedra obsérvase un novo incremento tras o descenso previo.

No que respecta á hospitalización dos casos COVID-19, a media de pacientes coa COVID-19 en hospitalización de agudos nos últimos 7 días foi de 245, o que significa un descenso do 5 % a respecto do día 8 de agosto. A taxa de pacientes coa COVID-19 en hospitalización de agudos é de 9,1 ingresados por 100.000 habitantes, cun descenso, tamén, do 5 % a respecto do informe do día 8 de agosto. En canto aos ingresos COVID-19 nas unidades de críticos (UCI) nos últimos 7 días, a media foi de 54,7 e a taxa a 7 días de ingresados nas UCI é de 2,0 ingresados por 100.000 habitantes, o que supón un aumento



do 11 % a respecto do 8 de agosto, tanto na media como na taxa. Concretamente, no que respecta ao número de ingresos por grupo de idade, destácase que o grupo de idade de 15 a 64 anos é o que presenta máis ingresos, pero os grupos de idades máis avanzadas, especialmente os de 80 e máis anos, tamén teñen un peso importante, o que se explica porque ante incidencias elevadas, como as que estamos a ter, este grupo de idade ten risco de enfermarse de gravidade, a pesar da vacinación, xa que a vacina non evita que aconteza e os maiores teñen máis probabilidade de non desenvolver anticorpos de xeito igualmente eficiente que os máis novos debido á senescencia do sistema inmune.

Así mesmo, as defuncións pola COVID-19 están a aumentar, aínda que a onda está a descender, debido a que tanto as hospitalizacións como as defuncións levan un atraso con respecto á incidencia de casos.

Sobre a situación epidemiolóxica nos concellos de Galicia, debe terse en conta que dos concellos con poboación igual ou maior de 10.000 habitantes (54), 24 presentan unha taxa axustada de incidencia a 14 días igual ou superior aos 250 casos por cen mil habitantes, fronte aos 34 do informe anterior. Ningún deles supera os 500 casos por 100.000 habitantes. Pola súa banda, dos concellos de menos de 10.000 habitantes (259), 55 presentan unha taxa axustada de incidencia a 14 días igual ou superior aos 250 casos por cen mil habitantes, fronte aos 69 do día 8 de agosto. Deles, 11 presentan taxas axustadas de incidencia iguais ou superiores a 500 casos por cen mil habitantes. No que atinxe ás comarcas, só a de Fisterra se encontra no nivel máximo. Atópanse no nivel alto as comarcas de Vigo, A Paradanta, O Condado, O Baixo Miño, A Mariña Oriental, Terra de Soneira, Ferrol, Eume, A Coruña, Betanzos e Bergantiños.

En relación coas variantes do virus SARS-CoV-2, 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 31/2021 (do 2 ao 8 de agosto) a porcentaxe de positividade para a posible variante Alfa foi dun 7 % (IC95 %: 6-8 %) e para a variante Delta foi do 91 %. (IC95 %: 89-92 %). 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 93 % (IC95 %: 92-94 %) e 5 % (IC95 %: 4-6 %) para as variantes Delta e Alfa, respectivamente. Ata a semana 301, incluída, das variantes de preocupación (VOC) identificáronse 9.934 casos da variante Alfa con secuenciación completa; 36 da variante Beta (B.1.351 ou surafricana) por secuenciación completa; 82 da variante Gamma (P1 ou brasileira) por secuenciación completa; 395 da



variante Delta (B.1.617.2 ou india). Ademais das VOC, tense constancia de 4 mostras coa variante Eta (B.1.525 ou nixeriana); 9 mostras coa variante Iota (B.1.526 ou de Nova York); 21 mostras coa variante Lambda (C.37) e 32 mostras coa variante B.1.621 (colombiana).

O informe conclúe que a taxa de incidencia diminúe tanto a 7 como a 14 días. A tendencia amosou un novo cambio cara ao descenso, cunha porcentaxe de cambio diaria do 4,1 %, a partir do 21 de xullo. O R_t no global de Galicia segue debaixo do 1, o mesmo que en todas as áreas sanitarias. A información do modelo de predición indica que a incidencia vai diminuír tanto a 7 como a 14 días.

A taxa de incidencia a 14 días, no global de Galicia, está nos 416 casos por cen mil habitantes. Todas as áreas sanitarias diminúen a súa incidencia tanto a 7 como a 14 días. Santiago e Ourense teñen unha incidencia a 7 días menor dos 100 casos por 100.000 habitantes.

En canto á evolución da incidencia por grupos de idade e área sanitaria, obsérvase un descenso nos grupos por debaixo dos 40 anos. No grupo de idade de 80 e máis anos, nas áreas da Coruña e Vigo, a incidencia segue en aumento. Nas áreas de Lugo e Pontevedra obsérvase un novo incremento tras o descenso previo.

No que atinxe aos concellos de máis de 10.000 habitantes, xa aplicando o axuste de taxas, hai 24 concellos con taxas de incidencia a 14 días iguais ou superiores a 250 casos por cen mil habitantes. Nos de menos de 10.000 hai 55 concellos que superan unha taxa de incidencia de 250 casos por cen mil habitantes.

Neste momento, a variante Delta (india) é a prevalente e a prevalencia da Alfa (británica) segue a diminuír. O feito de que a variante Delta teña unha maior transmisibilidade explica, entre outros posibles motivos, a alta incidencia.

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 me-



dio, 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 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 a 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 máximo e alto tivéronse en conta as taxas de incidencia a 14 e a 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 a 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 ta-



xas 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 ca 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 gromos 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 actualmente 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 do virus 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 ca 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 que 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 alto de restricións a Fisterra, Laxe, Malpica de Bergantiños, Cabanas, A Coruña, Arteixo, Betanzos, Cee, Miño, Sada, Pontedeume, Meis, Redondela, Tomiño, Tui, Vigo, Bueu, O Grove, Arbo, As Neves, Nigrán e O Barco de Valdeorras.

Os concellos de Fisterra e Laxe presentan taxas axustadas a 7 e a 14 días propias do nivel máximo; non obstante, as súas taxas a 7 días melloraron, descendendo a incidencia desde o día 8 de agosto de 2021, polo que se considera que este nivel é suficiente, polo que agora, para controlar a evolución da súa incidencia.

Os concellos de Malpica de Bergantiños e Cabanas presentan taxas a 14 días propias do nivel máximo; non obstante, a súa taxa axustada a 7 días é propia do nivel alto de restricións. A isto únese que a evolución da súa incidencia nos últimos 7 días é descendente, polo que se considera suficiente mantelos no nivel alto.

Tamén se manteñen no nivel alto os concellos da Coruña, Arteixo, Betanzos, Cee, Miño, Sada, Pontedeume, Meis, Redondela, Tomiño, Tui e Vigo, polas súas taxas a 7 e a 14 días. En xeral, nestes concellos hai unha melloría da incidencia a 7 días, a pesar de que as súas taxas aínda son de nivel alto, pero espérase que, de seguir esta evolución, sexa posible que poidan descender de nivel proximamente.

Pola súa banda, os concellos de Bueu, O Grove, Arbo, As Neves e Nigrán permanecen no nivel alto polas súas taxas a 14 días. Todos eles melloraron a súa incidencia a 7 días e, de feito, esta taxa axustada sería, nestes concellos, de nivel medio, pero aínda non están o suficientemente preto do límite inferior do rango desta taxa como para descender de nivel, xa que é preciso asegurar a consolidación da boa evolución da súa situación epidemiolóxica.

Igualmente, mantense neste nivel alto o concello do Barco de Valdeorras porque, a pesar da diminución da súa incidencia ata taxas propias do nivel medio, non se observa unha clara melloría como no resto de concellos que si descenden ao nivel medio. Ademais, este concello é a cabeceira da comarca e, en canto volve aumentar, por pouco que sexa, a súa incidencia irradia casos aos concellos do resto da comarca.



Acórdase que ascendan a nivel alto de restricións os concellos de Cabana de Bergantiños e Muxía, A Rúa, A Cañiza, Rábade, Camariñas, Vimianzo, Ares, Ponte Caldelas, Pontearreas e O Rosal, polos seguintes motivos:

Os concellos de Cabana de Bergantiños e Muxía, desde o nivel medio actual, porque aínda que presentan taxas a 7 e a 14 días propias do nivel máximo, os casos existentes se deben a gromos de orixe coñecida e controlada e os novos casos están a darse en casos previamente en corentena e, polo tanto, este nivel considérase suficiente para o control da incidencia, polo de agora, e máis se temos en conta o tamaño da súa poboación. Non obstante, manteranse en vixilancia para observar a evolución da súa situación epidemiolóxica.

O concello da Rúa, a pesar de que presenta unha taxa axustada a 7 días propia do nivel máximo, xa que os gromos existentes, que se producen fundamentalmente en xente nova e con transmisión secundaria nas súas familias, teñen orixe coñecida. Porén, debido ao tamaño poboacional deste concello, considérase que este nivel podería ser suficiente para o control da súa situación epidemiolóxica.

Os concellos da Cañiza e Rábade, desde o nivel medio baixo actual, a pesar de que as súas taxas a 7 días son propias do nivel máximo. Particularmente, no caso da Cañiza, polo tamaño da súa poboación (uns 5.000 habitantes) e á espera de coñecer a evolución da súa situación epidemiolóxica, decidiuse, polo de agora, ascendelo a este nivel e non ao máximo, a pesar de que non todos os casos teñen vínculo con gromos de orixe coñecida. No caso de Rábade, que ten 1.500 habitantes, posto que os casos están asociados a un bar e están xa baixo control, considérase que este nivel podería ser suficiente para o control do gromo. Manterase en observación ata realizar o cribado pertinente entre os usuarios do bar e a veciñanza do concello.

Os concellos de Camariñas, Vimianzo, Ares, Ponte Caldelas e Pontearreas, polas súas taxas a 7 e 14 días. Todos estes concellos empeoraron a súa situación epidemiolóxica nos últimos 7 días, a pesar de estar no nivel medio de restricións.

O concello do Rosal, pola súa taxa a 7 días, xa que este concello, que descendeu ao nivel medio o día 14 de agosto, volveu presentar un aumento de casos nos últimos 7 días, polo que se considera preciso volver ascendelo ao nivel alto ata que a súa situación epidemiolóxica estea baixo control.



Finalmente, acórdase que descendan ao nivel medio desde o nivel alto actual os seguintes concellos:

Por unha banda, os concellos de Carballo, Ames, Ribeira, Chantada, Lugo, Verín, Cambados, Marín, Poio, Vilagarcía de Arousa, Gondomar e Salvaterra de Miño, polas súas taxas axustadas a 7 e a 14 días.

Por outra banda, os concellos da Laracha, Cambre, Culleredo, Oleiros, Ferrol, Outeiro de Rei, Ribadeo, Viveiro, Pontevedra, Portas, Sanxenxo, Soutomaior, A Guarda, Baiona e O Porriño presentan taxas a 14 días que son propias do nivel alto; porén, acórdase que descendan ao nivel medio de restricións debido á clara melloría da súa situación epidemiolóxica, tanto a 7 como a 14 días, e a que as súas taxas a 7 días ou ben son propias do nivel medio ou do nivel medio baixo, ou ben están moi próximas ao límite inferior do rango desta taxa no nivel alto, de tal xeito que a dita taxa practicamente se corresponde co nivel medio.

III

Sentado o anterior, debe insistirse en que, mediante esta orde, se prorroga a eficacia e se modifica a Orde do 21 de xullo 2021 para adaptala á realidade da evolución epidemiolóxica de determinados concellos, tal e como se establece no punto cuarto desta, en que se consagran os principios de necesidade e proporcionalidade con base nos cales as medidas recollidas nela deben ser obxecto de seguimento e avaliación continua para garantir a súa adecuación á evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria.

Debe salientarse, ademais, que tanto a prórroga como a modificación da Orde do 21 de xullo de 2021 precisan de autorización xudicial para a súa eficacia, 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, polo que só se procederá á publicación da orde unha vez obtida a referida autorización.

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. Prórroga da eficacia das medidas previstas na Orde de 21 de xullo 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 de autorización xudicial para a súa eficacia

Atendendo á evolución da situación epidemiolóxica, prorrógase ata as 00.00 horas do día 4 de setembro de 2021 a eficacia das medidas previstas na Orde de 21 de xullo 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 de autorización xudicial para a súa eficacia, sen prexuízo do indicado no punto segundo desta orde.

Segundo. Modificación do anexo da Orde do 21 de xullo 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 de autorización xudicial para a súa eficacia

Modifícase o anexo da Orde do 21 de xullo 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 de autorización xudicial para a súa eficacia, que queda redactado segundo o anexo desta orde.

Terceiro. Autorización xudicial, publicación e eficacia

1. Solicitarase a autorización xudicial da prórroga e modificación previstas 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 publicarase a 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, 19 de agosto 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:

B) Concellos con nivel de restrición alta:

Arbo

Ares

Arteixo

Barco de Valdeorras (O)

Betanzos

Bueu

Cabana de Bergantiños

Cabanas

Camariñas

Cañiza (A)



Cee
Coruña (A)
Fisterra
Grove (O)
Laxe
Malpica de Bergantiños
Meis
Miño
Muxía
Neves (As)
Nigrán
Ponteareas
Ponte Caldelas
Pontedeume
Rábade
Redondela
Rúa (A)
Rosal (O)
Sada
Tomiño
Tui
Vigo
Vimianzo»

