

I. DISPOSICIÓN XERAIS

CONSELLERÍA DE SANIDADE

ORDE do 25 de agosto 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 de autorización xudicial para a súa eficacia.

I

No *Diario Oficial de Galicia* núm. 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 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 das 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 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. Por 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 estendendo 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, autorizáronse as ditas medidas.

CVE-DOG: k0uqzw70-k0y7-a5h0-6oh8-sekrmhpy5wu17



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. 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. Pola súa banda, mediante a Orde do 19 de agosto prorrogouse ata as 00.00 horas do día 4 de setembro a eficacia da Orde do 21 de xullo, e introduciuse, ademais, unha nova modificación do seu anexo, que foi autorizada mediante o Auto 98/2021.

II

Débase salientar, non obstante, que a concreta evolución da situación epidemiolóxica de determinados concellos da Comunidade Autónoma mudou, o que exige acometer unha nova modificación do anexo da Orde do 21 de xullo 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 24 de agosto de 2021, do cal se pode destacar o seguinte:

O número reprodutivo instantáneo (R_t), que indica o número de contaxios orixinados por un caso activo, segue a manterse por debaixo de 1, o que indica unha diminución na transmisión da infección. As áreas de Santiago de Compostela, Lugo e Ourense están por riba do 1, e na Área da Coruña e na de Vigo, o descenso é moi marcado.

Do total de concellos de Galicia, 40 non notificaron casos nos últimos 14 días. O número de concellos sen casos nos últimos 7 días foi de 71. Isto supón un descenso en 1 concello a 14 días e en 3 concellos a 7 días desde hai unha semana, que era de 41 e 74 a 14 e 7 días.

Entre o 9 de agosto e o 16 de agosto de 2021 realizáronse 60.768 probas diagnósticas de infección activa polo virus SARS-CoV-2 (40.760 PCR e 20.008 tests de antíxenos) cunha porcentaxe de positividade a sete días do 9,4 %, lixeiramente inferior á da semana previa, que era do 9,99 %, cunha porcentaxe de variación do 5,9 %.

A incidencia acumulada a 7 e 14 días é de 145 e 325 casos por cen mil habitantes, respectivamente, valores inferiores aos observados hai unha semana, que era de 166 e 416 casos por cen mil habitantes, respectivamente (descenso do 12,7 % a 7 días e do 21,9 % a 14 días).

A tendencia diaria mostra, desde o 28 de decembro, catro tramos, primeiro crecente a un ritmo do 0,6 % ata o 1 de marzo, e despois decrecente cunha porcentaxe de cambio



diaria (PCD) de 2,1 %; séguese outro tramo de tendencia lixeiramente crecente, cunha PCD do 10,4 %, e o 21 de xullo detéctase outro cambio en sentido decrecente cunha PCD do -3,7 %.

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, agás nos de 12 a 19 anos, nos cales se observa unha estabilización e non o descenso anterior. Os grupos maiores de 60 anos estabilízanse, incluído o de 80 e máis anos, ou descenden.

Polo que respecta á situación das áreas sanitarias, as taxas a 14 días das áreas están entre os 194,03 casos por 100.000 habitantes de Ourense e os 419,62 da Coruña. As taxas de incidencia a 14 días seguen a diminuír con respecto ás de hai 7 días. Todas as áreas presentan taxas a 14 días con valores superiores aos 200 casos por 100.000 habitantes e taxas a 7 días superiores aos 100 casos por 100.000 habitantes. As áreas sanitarias de Santiago de Compostela, Ferrol, Lugo e Ourense aumentaron as súas taxas a 7 días con respecto á semana previa. Todas as áreas diminuíron as súas taxas a 14 días en relación coa semana previa.

No que atinxe á evolución da incidencia por grupos de idade e por áreas sanitarias, na Área de Santiago de Compostela aumenta a incidencia nos grupos de 0 a 29 anos e obsérvase unha estabilización no descenso dos de 30 a 49 e 80 e máis anos. Na Área de Ferrol aumenta a incidencia no grupo de 0 a 14 anos. Na de Lugo, nos de 15 a 29 e nos de 80 e máis anos. Na de Ourense obsérvase un lixeiro aumento nos de 15 a 29 anos.

No que respecta á hospitalización dos casos COVID-19, a media de pacientes COVID-19 en hospitalización de agudos nos últimos 7 días foi de 231,6, o que supón un descenso do 5,5 % con respecto aos datos de hai sete días. A taxa de pacientes COVID-19 en hospitalización de agudos é de 8,6 ingresados por 100.000 habitantes, practicamente a mesma que hai 7 días. 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 descenso do 9,7 % con respecto aos datos de hai sete días na media e practicamente a mesma taxa que hai 7 días. Pola súa banda, o grupo de idade de 15 a 64 anos é o que presenta máis ingresos, pero os grupos de idades maiores, especialmente os de 80 e máis anos, teñen un número de ingresos 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.



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 a respecto da incidencia de casos. Nos últimos 14 días hai 7 defuncións máis que no Informe do 18 de agosto.

En canto á situación epidemiolóxica dos concellos de Galicia, cómpre salientar que nos concellos con poboación igual ou maior de 10.000 habitantes, 32 presentan unha taxa axustada de incidencia a 14 días igual ou superior aos 250 casos por cen mil habitantes, fronte aos 24 do informe anterior, 3 superan os 500 casos por 100.000 habitantes. No que se refire aos concellos de menos de 10.000 habitantes, 104 presentan unha taxa axustada de incidencia a 14 días igual ou superior aos 250 casos por cen mil habitantes, fronte aos 55 do informe anterior. Deles, 14 presentan taxas axustadas de incidencia iguais ou superiores a 500 casos por cen mil habitantes. No que atinxe ás comarcas, as de Terra de Lemos, Ordes e Viana encóntranse no nivel máximo.

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 32/2021 (do 9 ao 15 de agosto) a porcentaxe de positividade para a posible variante Alfa foi dun 3 % (IC95 %: 2-4 %) e para a variante Delta foi do 96 %. (IC95 %: 95-97 %). 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 97 % (IC95 %: 96-98 %) e 2 % (IC95 %: 1-3 %) para as variantes Delta e Alfa, respectivamente. Ata a semana 32, incluída, das variantes de preocupación (VOC) identificáronse 947 casos da variante Alfa con secuenciación completa; 42 da variante Beta (B.1.351 ou surafricana); 82 da variante Gamma (P1 ou brasileira); 494 da variante Delta (B.1.617.2 ou india). Ademais das VOC, tense constancia de 3 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 51 mostras con 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 diario do -4,1 %, a partir do 21 de xullo. O R_t no global de Galicia segue por debaixo do 1. 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 325 casos por cen mil habitantes. Todas as áreas sanitarias diminúen a súa incidencia a 14 días. As áreas sanitarias



de Santiago de Compostela, Ferrol, Lugo e Ourense aumentaron as súas taxas a 7 días respecto á semana previa. En canto á evolución da incidencia por grupos de idade e área sanitaria, obsérvase un aumento nos grupos de idade de 0 a 29 anos na Área de Santiago de Compostela, no de 0 a 14 na de Ferrol e no de 15 a 29 na de Lugo. No que atinxe aos concellos de máis de 10.000 habitantes, xa aplicando o axuste de taxas, hai 32 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 104 concellos que superan unha taxa de incidencia de 250 casos por cen mil habitantes. Isto supón un aumento con respecto á última semana.

Neste momento, a variante Delta (india) é a prevalente e pódese considerar que é a que circula, xa que a Alfa ten unha prevalencia do 3 %. Posto que a variante Delta ten unha maior transmisibilidade, isto explica, entre outros posibles motivos, a alta incidencia, especialmente nos máis novos, que son os que teñen unha maior mobilidade.

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 encontren entre os 150 e por debaixo dos 250 casos por cada 100.000 habitantes; no alto, os concellos con taxas que se encontren 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 encontren por debaixo dos 75 casos por cada 100.000 habitantes; no medio, os concellos que se encontren entre os 75 e por debaixo dos 125 casos por cada 100.000 habitantes; no nivel alto, os concellos que se encontren 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, onde prevalecen os casos entre a poboación máis nova e na cal unha porcentaxe maioritaria non ten consecuencias clínicas importantes.

Non obstante, dada a situación actual da onda epidémica, en que os dous terzos dos casos se están a dar entre os 15 e 39 anos de idade, que a situación da carga asistencial hospitalaria, a pesar das taxas de incidencia elevadas, está en taxas de 3,2 e 0,6 ingresos por 100.000 habitantes en hospitalización de agudos e en unidades de críticos, respectivamente, o que está a indicar que esta onda ten un menor impacto nos ingresos pola COVID-19, feito atribuíble tanto á vacinación nos maiores como á idade dos casos, que teñen un menor risco de padecer enfermidade grave, decidiuse axustar as taxas de incidencia calculadas con base nun factor de corrección.

Para establecer a modificación dos niveis de restrición recollidos nesta orde, tivéronse en conta as taxas de incidencia a 14 e 7 días axustadas, mais mantendo as mesmas taxas de incidencia previas ao axuste. Para o axuste, calculouse un 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 supe-



rior 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 test de antíxeno 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 de 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 está 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 á vista da situación epidemiolóxica no territorio e do aumento da cobertura vacinal. Débese salientar, 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 (india) 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 (británica).



Non obstante, estas medidas aplicaranse con criterios epidemiolóxicos pero tamén de proporcionalidade, e estarán en vixencia só polo 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 que ascendan ao nivel máximo de restricións os concellos de Ordes e Monforte de Lemos, polas súas taxas axustadas a 7 e 14 días. Nestes dous concellos o aumento da incidencia foi explosivo na última semana.

Pola súa banda, acórdase manter no nivel alto os seguintes concellos:

Laxe, Muxía e Rábade, xa que, aínda que a súa taxa a 7 e 14 días é propia do nivel máximo de restricións, a evolución da súa situación epidemiolóxica está a mellorar e os casos forman parte de gromos coñecidos.

Fisterra e A Cañiza xa que, aínda que as súas taxas axustadas a 14 días son propias do nivel máximo, a súa situación mellorou nos últimos 7 días, mesmo presentando unha taxa a 7 días propia do nivel alto, polo que se considera que este nivel é suficiente para o control da situación.

Ares, aínda que a súa taxa a 7 días é propia do nivel máximo, xa que os casos se están a dar entre contactos corentenados que forman parte dun gromo de orixe coñecida.

Trazo e Cariño, aínda que as súas taxas a 7 e/ou 14 días son propias do nivel máximo, xa que nestes concellos con pouca poboación a incidencia aumenta inmediatamente. Ademais, os casos destes concellos pertencen a gromos e están ben rastrexados.

Betanzos, Camariñas, Cee, Sada, Vimianzo, Pontedeume e Nigrán, polas súas taxas a 7 e 14 días.

A Rúa, Ponte Caldelas e O Rosal, polas súas taxas a 14 días. A pesar de que a súa situación epidemiolóxica mellorou a 7 días, non foi o suficiente como para asegurar a tendencia ao descenso da súa incidencia.

O Barco de Valdeorras, pola súa taxa a 7 días, o que indica que este concello empeorou a súa situación epidemiolóxica na última semana.

Así mesmo, acórdase que ascendan ao nivel alto os seguintes concellos:

O Saviñao, Pantón, Sober e Cerdedo-Cotobade, actualmente no nivel medio-baixo, polas súas taxas a 7 días. Nos concellos pertencentes á Área Sanitaria de Lugo deuse un



aumento explosivo de casos, que se relacionou coas festas do concello de Monforte de Lemos, xa que, ou son concellos da mesma comarca, ou próximos. No caso de Cerdedo-Cotobade, polo de agora estase a investigar a orixe do gromo, pero, dado o tamaño de poboación deste concello, considérase que se pode manter neste nivel alto.

Carral e Cerceda, actualmente no nivel medio, tal como indican as súas taxas a 7 e 14 días. Nestes concellos a incidencia aumentou de súpeto nos últimos 7 días.

Melide, A Pastoriza, Castro de Rei e Meira, aínda que as súas taxas a 7 días son propias do nivel máximo, debido a que se considera que este nivel podería ser suficiente, polo de agora, para o control da súa incidencia, que aumentou a raíz das festas patronais que tiveron lugar no mesmo concello ou nos veciños.

Viana do Bolo, aínda que as súas taxas a 7 e 14 días son propias do nivel máximo, debido a que os casos se están a dar en gromos controlados de reunións festivas familiares e con persoas procedentes de fóra de Galicia.

Por último, acórdase que descendan ao nivel medio, desde o nivel alto, os seguintes concellos:

Arteixo, Cabana de Bergantiños, Malpica de Bergantiños, Miño, Ponteareas e Redondela, aínda que as súas taxas a 14 días son propias do nivel alto, porque as súas taxas a 7 días xa son de nivel medio e a evolución da súa situación epidemiolóxica é favorable e está en claro descenso a súa incidencia.

Cabanas, Bueu, Arbo, As Neves, Tomiño e Tui, tal e como indican as súas taxas.

III

Sentado o anterior, débese insistir en que mediante esta orde 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, no cal 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.

Débese salientar, ademais, que a modificación da Orde do 21 de xullo de 2021, no que se refire aos cambios nas situacións epidemiolóxicas dos concellos, precisa 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 conten-



cioso-administrativa, polo que só se procederá á publicación da orde unha vez obtida a referida autorización.

Cómpre precisar que a necesidade de obter a autorización xudicial prevista no citado artigo 10.8 da Lei 29/1998, do 13 de xullo, se circunscribe, neste caso, ao cambio de situación operada nos concellos de Ordes, Monforte de Lemos, O Saviñao, Pantón, Sober, Cerdedo-Cotobade, Carral, Cerceda, Melide, A Pastoriza, Castro de Rei, Meira e Viana do Bolo. O ascenso destes concellos aos niveis máximo e alto de restricións determina que, soamente nestes concellos, pasen a aplicarse medidas limitativas de dereitos fundamentais propias dos ditos niveis de restricións en que agora se inclúen e que, ata este momento, non rexían para eles, xa que as ditas medidas non se aplican nos niveis medio e medio-baixo de que estes concellos proceden. A inclusión do resto dos concellos que figuran nos niveis máximo e alto de restricións do anexo desta orde e, polo tanto, a aplicación a estes das medidas limitativas de dereitos fundamentais propias dos ditos niveis xa foi autorizada mediante os correspondentes autos da Sección Terceira da Sala do Contencioso-Administrativo do Tribunal Superior de Xustiza de Galicia.

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 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.

Segundo. *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, 25 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:

Ordes
Monforte de Lemos

CVE-DOG: k0uqzw70-k0y7-a5h0-6oh8-sekrmhpy5wu17



B) Concellos con nivel de restrición alta:

Ares
Barco de Valdeorras (O)
Betanzos
Camarifias
Cañiza (A)
Cariño
Carral
Castro de Rei
Cee
Cerceda
Cerdedo-Cotobade
Fisterra
Laxe
Meira
Melide
Muxía
Nigrán
Pantón
Pastoriza (A)
Ponte Caldelas
Pontedeume
Rábade
Rúa (A)
Rosal (O)
Sada
Saviñao (O)
Sober
Trazo
Viana do Bolo
Vimianzo»

