

Orde do 9 de setembro 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.

Última versión

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 que estean conformados, como máximo, por dúas unidades de convivencia. Por outra banda, para os concellos con nivel de restrición máximo e alto, entre as 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. Pola súa banda, mediante a Orde do 19 de agosto de 2021 prorrogouse a eficacia da Orde do 21 de xullo ata as 00.00 horas do día 4 de setembro. Tamén se modificou o anexo da citada Orde do 21 de xullo mediante a referida Orde do 19 de agosto e, posteriormente, mediante a Orde do 25 de agosto coa finalidade de axustalo á evolución da situación epidemiolóxica. Finalmente, mediante a Orde do 1 de setembro prorrogouse a eficacia da Orde do 21 de xullo ata as 00.00 horas do día 18 de setembro e modificouse o anexo da dita orde. Ao igual que nos casos anteriores, tanto a prórroga como as modificacións realizadas foron autorizadas mediante os correspondentes autos 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 8 de setembro de 2021, do cal pode destacarse o seguinte:

No que atinxe á situación epidemiolóxica de Galicia, 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. Todas as áreas sanitarias están por debaixo do 1.

Do total de concellos de Galicia (313), 67 non notificaron casos nos últimos 14 días. O número de concellos sen casos nos últimos 7 días foi de 122. Isto supón un aumento en 18 concellos a 14 días e en 40 concellos a 7 días desde hai unha semana, que era de 49 e 82, a 14 e a 7 días.

Entre o 24 e o 30 de agosto, realizáronse 52.635 probas diagnósticas de infección activa polo virus SARS-CoV-2 (34.309 PCR e 18.326 tests de antíxenos) cunha porcentaxe de positividade a sete días do 6,99 %, o que supón un descenso do 18 % respecto de entre o 17 e o 23 de agosto, que era do 8,6 %.

A incidencia acumulada a 7 e 14 días é de 67 e 182 casos por cen mil habitantes, respectivamente, valores inferiores aos observados hai unha semana, en que eran de 115 e 260 casos por cen mil habitantes, respectivamente (descenso do 42 % a 7 días e do 30 % a 14 días). A tendencia diaria mostra, desde o 1 de marzo, 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 2,2 %; séguelle outro tramo de tendencia lixeiramente crecente, cunha PCD do 10,6 % e o 21 de xullo dectétase outro cambio en sentido decrecente, cunha PCD do 4,1 %.

En canto á evolución por grupos de idade, que se corresponden con aqueles cos que se fai un seguimento de vacinación, obsérvase que a incidencia acumulada por grupos de idade está a descender en todos os grupos máis novos. Nos grupos maiores de 40 anos obsérvase un descenso máis lento ou certa estabilización.

Segundo o modelo vectorial autorregresivo, espérase un descenso a 7 e 14 días. Non obstante, os intervalos de confianza a 7 días volveron ampliarse.

Respecto da situación das áreas sanitarias, as taxas a 14 días das áreas están entre os 85,78 casos por cada cen mil habitantes de Pontevedra e os 301,27 de Lugo. Todas as áreas sanitarias descenderon a súa incidencia tanto a 7 como a 14 días. As áreas sanitarias de Ferrol, Pontevedra e Vigo presentan taxas de incidencia acumulada a 7 días por debaixo dos 50 casos por cada cen mil habitantes. Pola súa banda, as taxas de incidencia acumulada a 14 días están por debaixo dos 100 casos por cada cen mil habitantes na Área de Pontevedra e, agás Santiago e Lugo, o resto das áreas sanitarias presentan taxas por debaixo dos 200 casos por cada cen mil habitantes. No que atinxe á evolución da incidencia por grupos de idade e por áreas sanitarias, salientase que na Área Sanitaria de Santiago se observa un lixeiro aumento nos grupos de 80 e máis anos. Na Área de Lugo aumenta lixeiramente o grupo de 80 e máis anos e estabilízase o de 50 a 79 anos. Na área de Ourense parece que se estabiliza o aumento da incidencia no de 0 a 14 anos e no de 30 a 49 anos.

No que respecta á hospitalización dos casos COVID-19, a media de pacientes en hospitalización de agudos nos últimos 7 días foi de 137,7, o que significa un descenso do 28,8% con respecto

aos datos de hai sete días. A taxa de pacientes COVID-19 en hospitalización de agudos é de 5,1 ingresados por cen mil habitantes, cun descenso, tamén, do 28,8 % respecto de hai 7 días. En canto aos ingresos COVID-19 nas unidades de críticos (UCI) nos últimos 7 días, a media foi de 45,3 e a taxa a 7 días de ingresados nas UCI é de 1,7 ingresados por cen mil habitantes, o que supón un descenso do 11,7 % respecto de hai sete días, tanto na media como na taxa. O grupo de idade de 15 a 64 anos é o que presenta máis ingresos, pero os grupos de idades máis 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 seu sistema inmune.

As defuncións acumuladas pola COVID-19 comezaron a diminuír, xa que con respecto ao informe do día 1 de setembro, o número de falecementos acumulados a 28 días é de 89, fronte aos 92 do dito informe. Non obstante, a 7 días hai unha defunción máis que o día 1 de setembro. Nos últimos 14 días hai 9 defuncións menos que no informe do 23 de agosto, aínda que a 28 días hai dúas máis.

No que respecta á situación epidemiolóxica dos concellos de Galicia, naqueles con poboación igual ou maior de 10.000 habitantes (54), 2 presentan unha taxa axustada de incidencia a 14 días igual ou superior aos 250 casos por cen mil habitantes, fronte aos 3 do informe anterior, ningún supera os 500 casos por 100.000 habitantes. No que se refire aos concellos de menos de dez mil habitantes (259), 41 presentan unha taxa axustada de incidencia a 14 días igual ou superior aos 250 casos por cen mil habitantes, fronte ao 68 de hai unha semana. Deles, 15 presentan taxas axustadas de incidencia iguais ou superiores a 500 casos por cen mil habitantes, mais hai que ter en conta que 8 deles teñen unha poboación menor de 2.500 habitantes e só hai un concello que supere os 5.000 habitantes. No que atinxe ás comarcas, están no nivel máximo as comarcas de Terra de Trives, A Ulloa, Terra de Lemos e Terra de Melide. Están no nivel alto as de Viana, A Terra Chá, Quiroga, Chantada, Ordes, Muros e Arzúa.

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 34/2021 (do 23 ao 29 de agosto) a porcentaxe de positividade para a posible variante Alfa foi dun 0,0 % (IC95 %: 0,0-0,5 %) e para a variante Delta foi do 99 % (IC95 %: 98-100 %). 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 98 % (IC95 %: 97-99 %) e 0,0 % (IC95 %: 0,0-0,5 %) para as variantes Delta e Alfa, respectivamente. Ata a semana 34, incluída, das variantes de preocupación (VOC) identificáronse 958 casos da variante Alfa con secuenciación completa; 667 casos da variante Delta (B.1.617.2 ou India); 43 casos da variante Beta (B.1.351 ou Surafricana) e 86 casos da variante Gamma (P1 ou Brasileira). 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); 24 mostras coa variante Lambda (C.37) e 51 mostras con variante Mu (B.1.621-Colombiana).

O informe conclúe que a taxa de incidencia diminúe tanto a 7 como a 14 días. A tendencia amosa o descenso cunha porcentaxe de cambio diaria do 4,1 %. O Rt no global de Galicia segue por



debaixo do 1, o mesmo que en todas as áreas sanitarias. Destácase que 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 182 casos por cen mil habitantes. En todas as áreas sanitarias diminúe a súa incidencia, tanto a 7 como a 14 días. Hai 5 áreas sanitarias cunha incidencia a 14 días menor de 200 casos por cen mil habitantes.

En canto á evolución da incidencia por grupos de idade e área sanitaria, obsérvase un descenso na incidencia nos grupos máis novos, logo do repuntamento que se deu nalgúns áreas a partir do 15 de agosto. No que atinxe aos concellos de máis de dez mil habitantes, xa aplicando o axuste de taxas, hai 2 concellos con taxas de incidencia a 14 días iguais ou superiores a 250 casos por cen mil habitantes. Nos de menos de dez mil hai 41 concellos que superan unha taxa de incidencia de 250 casos por cen mil habitantes. Isto supón un descenso importante respecto de hai unha semana, en que era de 68.

Neste momento, a variante Delta (India) xa é a circulante, xa que a variante Alfa ten unha prevalencia do 0 %. Posto que a variante Delta ten unha maior transmisibilidade foi o que explicou, 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 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 da 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 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 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 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).

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 poden 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 transmisíble 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 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 descender ao nivel alto, desde o máximo actual, os concellos de Melide e Monforte de Lemos, xa que ambos os concellos presentan unha evolución favorable da súa situación epidemiolóxica cun descenso marcado de casos na última semana e con taxas axustadas a 7 días propias deste nivel.

Mantéñense no nivel alto de restricións, aínda que as súas taxas a 7 e/ou a 14 días son propias do nivel máximo, os concellos de Curtis e A Pobra de Trives. Nestes dous concellos a incidencia está descendendo. No caso de Curtis, a súa taxa a 7 días é propia do nivel alto e o descenso na súa incidencia foi do 50 % na última semana. Na Pobra de Trives, a súa incidencia está relacionada cun gromo de orixe controlada e, aínda que se observou un aumento dos casos despois dunha cribaxe, no día de hoxe a incidencia xa está a descender.

Tamén se mantén no nivel alto de restricións o concello de Viana do Bolo, tal como indican as súas taxas axustadas a 7 e a 14 días. Non obstante, neste concello, onde se está a desenvolver un gromo de orixe controlada, está a mellorar a súa situación epidemiolóxica, pero non o suficiente como para poder descendelo a un nivel de restrición inferior.

Descenden ao nivel medio de restricións, desde o nivel alto actual os concellos de Agolada, Arzúa, O Pino, Antas de Ulla, Monterroso e Palas de Rei, xa que, a pesar de que as súas taxas a 14 días son propias do nivel máximo, as taxas axustadas a 7 días xa se reduciron nesta última semana. En todos eles a incidencia descendeu entre o 40 e o 50 %. Saliéntase tamén que o aumento da incidencia experimentado nestes concellos estaba asociado ás festas acontecidas en Melide, polo que os gromos que neles se estaban a desenvolver xa están en remisión. Indícase tamén que, posto que son concellos non moi grandes, poucos casos aumentan a súa incidencia rapidamente e, igualmente, descenden máis lentamente que en concellos con poboacións máis grandes.

Descenden ao nivel medio de restricións os concellos de Ordes e Muxía; polo que respecta a Ordes destácase que, a pesar de que a súa taxa a 14 días é propia do nivel alto, a súa taxa a 7 días xa é propia do nivel medio e a evolución da súa situación epidemiolóxica é moi favorable cun descenso acusado de casos a 7 días. Muxía, pola súa banda, presenta unha taxa de incidencia acumulada a 7 días, propia do nivel medio baixo, aínda que a súa taxa a 14 días é propia do nivel alto; non obstante, considérase que a evolución da súa situación epidemiolóxica ten que estabilizarse antes de baixalo ao nivel que indica a súa taxa a 7 días, xa que o aumento da incidencia neste concello se debeu a gromos relacionados co ocio.

Tamén descende ao nivel medio de restricións o concello de Castro de Rei, aínda que as súas taxas a 7 e a 14 días son propias do nivel alto, xa que os casos deste concello, asociados a un abrocho, xa están a descender a 7 días, polo que se considera que este gromo está en remisión e, polo tanto, pode manterse neste nivel.

Os concellos de Ares, A Cañiza, Cee, Cerceda, Lalín, Meira, A Pastoriza, O Saviñao, Trazo e Vilalba descenden ao nivel medio-baixo desde o nivel alto en que se atopaban.

III

Sentado o anterior, debe insistirse en que, mediante esta orde, se modifica o anexo da 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. En particular, cabe destacar que a modificación non supón un aumento do nivel de restricións que afectan dereitos fundamentais.

A eficacia desta orde comezará ás 00.00 horas do día 11 de setembro 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 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.

Segundo. Eficacia

1. As medidas previstas nesta orde terán efectos desde as 00.00 horas do día 11 de setembro de 2021 e estenderanse durante o período en que se manteña a vixencia 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.
2. 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, 9 de setembro 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:

Curtis

Melide

Monforte de Lemos

Pobra de Trives (A)

Viana do Bolo»

