

Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a existencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos.

Última versión

Modificacións

- Orde do 26 de outubro de 2021.
Artigo primeiro título, apartados 1 e 2 nova redacción por artigo segundo apartados un e dous.
- Orde do 14 de decembro de 2021.
Artigo primeiro apartado 5 nova redacción por artigo sétimo apartado dous.

Conforme a Orde do 26 de outubro de 2021 pola que se prorroga e se modifica a Orde do 6 de outubro de 2021 pola que se aproba a existencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos, prorrógase ata as 00.00 horas do día 20 de novembro de 2021 a eficacia das medidas previstas nesta orde.

I

A evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria na Comunidade Autónoma de Galicia fai necesario que as autoridades sanitarias autonómicas sigan adoptando determinadas medidas de prevención orientadas a conter a propagación da infección e dirixidas a facer fronte á crise sanitaria derivada da COVID-19.

Mediante a Resolución do 12 de xuño de 2020, da Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Sanidade, deuse publicidade ao 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. O obxecto dese acordo foi establecer as medidas de prevención necesarias para facer fronte á crise sanitaria ocasionada pola COVID-19, tras a superación da fase III do Plan para a transición cara a unha nova normalidade e ata o levantamento da declaración da situación de emerxencia sanitaria de interese galego efectuada polo Acordo do Consello da Xunta de Galicia do 13 de marzo de 2020.



Con base no disposto no citado punto sexto do Acordo do Consello da Xunta de Galicia, do 12 de xuño de 2020, a Consellería de Sanidade vén adoptando unha serie de medidas que teñen por obxecto regular distintas actividades coa finalidade de que se poidan desenvolver en condicións de seguridade, minimizando ao máximo o risco de contaxio e a propagación da enfermidade. Estas medidas específicas tradúcense, en moitos casos, no establecemento de capacidades máximas e na regulación destas, xa que se demostrou que para lograr o fin proposto resulta imprescindible evitar as aglomeracións e garantir o mantemento en todo momento da distancia de seguridade, reducindo o contacto físico ou a proximidade en condicións favorecedoras do contaxio.

Así mesmo, conforme o punto quinto do acordo, as medidas previstas nel poderían ser completadas por plans específicos de seguridade, protocolos organizativos e guías adaptados a cada sector de actividade, aprobados polas administracións competentes, e, de acordo co punto sexto, as medidas deben ser obxecto de seguimento e avaliación continua co fin de garantir a súa adecuación á evolución da situación epidemiolóxica e sanitaria. Para estes efectos, poderán ser obxecto de modificación ou supresión mediante acordo do Consello da Xunta de Galicia, por proposta da consellería competente en materia de sanidade. Así mesmo, a persoa titular da consellería competente en materia de sanidade, como autoridade sanitaria, poderá adoptar as medidas necesarias para a aplicación do presente acordo e poderá establecer, de acordo coa normativa aplicable e á vista da evolución da situación sanitaria, todas aquelas medidas adicionais ou complementarias ás previstas neste acordo que sexan necesarias.

II

Con data do 13 de agosto de 2021, a Administración autonómica solicitou ao Tribunal Superior de Xustiza de Galicia autorización xudicial para a adopción de medidas referidas á obriga de exhibición de determinada documentación como requisito previo ao acceso a certos establecementos, entre os cales se atopaban os albergues.

No caso dos albergues, coa finalidade de continuar avanzando na modulación de determinadas restricións e compatibilizar o desenvolvemento das correspondentes actividades coa seguridade sanitaria, introducíase unha modulación na ocupación máxima dos seus espazos de uso compartido (dormitorios comúns), que se incrementaba ata un 75 %, sempre que os usuarios maiores de 12 anos exhibisen un certificado que debía acreditar que o seu titular recibiu a pauta completa dunha vacina contra a COVID-19, ou ben que dispón dunha proba diagnóstica de infección activa (PDIA) negativa ou que se recuperou dunha infección polo SARS-CoV-2.

No caso dos albergues, a exigencia deste requisito viña dada polo tempo de pernoita en lugares pechados e compartidos con outras persoas que non teñen por que formar parte da mesma unidade de convivencia.

Mediante o Auto 97/2021, da Sección Terceira da Sala do Contencioso-Administrativo do Tribunal Superior de Xustiza de Galicia, denégase a autorización das medidas consistentes na exhibición de documentación para o acceso a determinados establecementos previstas na orde sometida a autorización.

Cómpre indicar que a Sentenza 1112/2021, da Sección Cuarta da Sala do Contencioso-Administrativo do Tribunal Supremo, estimou o recurso de casación presentado pola



Administración autonómica fronte ao Auto 97/2021 da Sección Terceira da Sala do Contencioso-Administrativo do Tribunal Superior de Xustiza de Galicia.

A dita sentenza sinala que a ratificación ou autorización xudicial unicamente se pode obviar cando a falta de restrición ou limitación dos dereitos fundamentais é manifesta, evidente, ostensible e indiscutible, polo que a medida de exhibición de determinada documentación para o acceso a certos establecementos require a autorización xudicial previa, aínda que se indica que no caso examinado esta incidencia nos dereitos fundamentais é tenue.

Tamén se salienta a existencia de cobertura xurídica para a adopción das medidas axuizadas, lembrando, neste sentido, que a Lei orgánica 3/1986, do 14 de abril, de medidas especiais en materia de saúde pública, en coherencia coas demais leis sanitarias, é suficiente como norma de cobertura das medidas sanitarias que comporten algunha restrición de dereitos fundamentais que, ademais, neste caso, é liviá.

O Tribunal Supremo recoñece que os dereitos fundamentais, como calquera dereito subxectivo, non son absolutos nin ilimitados e que a limitación resulta precisa para permitir a súa pacífica coexistencia cos demais dereitos fundamentais e cos bens constitucionalmente protexidos, que se traducen, neste caso, nunha potente presenza do dereito á vida e á integridade física, e á defensa e protección da saúde dos cidadáns. Nesta liña, a sentenza expresa: «É o que sucede neste caso, ao confrontar a tenue limitación que podería ter a medida examinada sobre os dereitos fundamentais á igualdade (artigo 14) e á intimidade (artigo 18.1) co dereito fundamental á vida (artigo 15), a protección da saúde (artigo 43) en situacións da pandemia como a COVID-19, e co interese xeral de todos a sobrevivir nestas gravísimas circunstancias, que avalan a procedencia da medida que se pretende».

III

Na actualidade, a situación epidemiolóxica, de acordo co Informe da Dirección Xeral de Saúde Pública, do 6 de outubro de 2021, pódese resumir do seguinte modo:

- Unha incidencia en continuo descenso cun valor a 7 e a 14 días de 8,6 e 22,9 casos por 100.000 habitantes, cunha porcentaxe de cambio diaria que neste momento pasou ao -5,6 % a partir do 23 de xullo.
- O índice reprodutivo instantáneo global está por debaixo do 1, o que significa que cada caso positivo vai xerar menos dun caso positivo, polo que a incidencia seguirá a diminuír.
- A porcentaxe de positividade das probas diagnósticas realizadas é tamén baixa, do 1,20, lonxe do 5 % recomendado pola OMS, cunha prevalencia do 100 % da variante Delta que, aínda que ten unha transmisibilidade entre un 40 e un 60 % superior ca a da variante Alfa, non ten un escape inmunitario importante.
- O número de concellos sen casos nos últimos catorce días é de 209 (70 % do total de concellos) e de 249 (80 % do total de concellos) nos últimos sete días.
- En canto á evolución por grupos de idade, obsérvase que a incidencia no grupo de 0 a 14 anos, que inclúe aqueles que non teñen indicada, a vacinación está a descender, aínda que continúa a



ser o grupo máis afectado. O feito de que este grupo teña unha alta proporción de casos sen síntomas e un menor risco de padecer unha enfermidade grave fai que, neste momento, en que os casos que se están a dar entre familiares dos casos, algúns deles persoas de idade, non teñan excesiva repercusión sobre as taxas de hospitalización e de falecementos. Non obstante, a pesar do descenso no número de ingresos, o grupo de idade con máis ingresos é o de 80 e máis anos, con 31 ingresos acumulados nos últimos 14 días, que supoñen o 24,4 % dos ingresados. O número de falecementos acumulados nos últimos 14 días é de 5.

– No momento actual, ante a situación epidemiolóxica moi favorable de Galicia, non se espera, polo de agora, un aumento exponencial da incidencia, especialmente tendo en conta a cobertura vacinal da poboación, cun 92,5 % do total de poboación vacinada (poboación susceptible de ser vacinada, sen contar cos menores de 12 anos que non se poden vacinar), o que significa un 84 % sobre o total da poboación. Non obstante, temos que ter en conta que hai grupos de idade nos cales non se acada esa alta cobertura e, así, nos grupos de idade de 12 a 39 anos estamos por debaixo do 90 % de cobertura. Igualmente, hai que ter en conta que é posible a substitución da variante Delta por outra nova, aínda que polo de agora non se observe.

Como resumo, os indicadores epidemiolóxicos van mellorando en Galicia, pero segue a existir circulación do virus e, polo tanto, risco de transmisión, con aínda incidencias significativas en grupos de idade que poden ser usuarios do tipo de establecementos recollido nesta orde.

Esta mellora significativa da situación epidemiolóxica de Galicia determina que se establezan de forma progresiva medidas de desescalada. Neste contexto, as actividades que, polas condicións en que se realizan, presentan un risco comparativamente máis alto de transmisión, como é a dos albergues turísticos, precisan continuar con medidas específicas de control, tendo en conta que o virus SARS-CoV-2 segue a circular e causa novos casos, ingresos hospitalarios e en unidades de críticos, e mortes na nosa comunidade autónoma.

IV

Tendo en conta os antecedentes referidos, o obxecto desta orde é aprobar a exixencia de determinadas medidas de prevención específicas como consecuencia da evolución da situación epidemiolóxica derivada da COVID-19 na Comunidade Autónoma de Galicia no que se refire á actividade dos albergues turísticos, coa finalidade de que se poida desenvolver en condicións de seguridade, minimizando ao máximo o risco de contaxio e a propagación da enfermidade, co fin de continuar avanzando na modulación de determinadas restricións e compatibilizar o desenvolvemento da actividade dos albergues turísticos coa seguridade sanitaria.

Os albergues turísticos conceptúanse no artigo 74 da Lei 7/2011, do 27 de outubro, de turismo de Galicia, como establecementos que ofrecen aloxamento por praza, maioritariamente en cuartos de capacidade múltiple, con ou sen servizos complementarios.

Nas medidas de prevención actualmente en vigor para esta actividade prevese que os albergues poderán manter a ocupación máxima das prazas dos espazos de aloxamento de uso compartido sempre que os peregrinos realicen o Camiño en todas as súas etapas no territorio galego nun mesmo grupo «burbulla» ou de convivencia estable. Cando o aloxamento compartido non sexa dun grupo de convivencia estable, a ocupación máxima das prazas nos espazos de aloxamento compartido será do 50 %.



Nesta orde prevese unha opción ou alternativa para estes establecementos, a maiores da regulación actualmente en vigor, consistente na posibilidade nos albergues de chegar a ocupar ata 75 % da capacidade máxima das prazas dos espazos de aloxamento de uso compartido, sempre que todas as persoas maiores de 12 anos exhiban un certificado que acredite que o seu titular recibiu a pauta completa dunha vacina contra a COVID-19 para a cal se concedeu autorización de comercialización conforme o Regulamento (CE) nº 726/2004, ou ben que dispón dunha proba diagnóstica negativa ou que se recuperou dunha infección polo SARS-CoV-2 nos últimos seis meses.

V

O fundamento da necesidade de establecer esta medida nos espazos de uso compartido dos albergues radica, como se desenvolverá a continuación, na posibilidade da ampliación da capacidade máxima sobre a establecida na actualidade, o que acrecenta os riscos de contaxio, tendo en conta, en particular, as características peculiares da actividade, riscos que deben ser adecuadamente controlados.

Debe terse en conta que no momento da aprobación desta orde, debido á evolución da situación epidemiolóxica, todos os concellos galegos están situados no nivel medio ou medio-baixo, o que se pondera para a aprobación da nova medida e a introdución da exigencia do certificado nos albergues. Tendo en conta a indicada evolución da situación epidemiolóxica, e dado que actualmente, de acordo coas medidas de prevención vixentes neste momento, xa se permite a ocupación dos espazos de aloxamento de uso compartido dos albergues ao 50 % da súa capacidade máxima, esta magnitude considérase como punto de partida, sen necesidade de exigencia da exhibición do certificado, e só se considera a exigencia do certificado para a ampliación da indicada capacidade máxima dos espazos de aloxamento compartido ata o 75 %.

Esta decisión, vinculada á situación epidemiolóxica xeral actual, adóptase por considerar que as medidas actualmente vixentes son suficientes para manter os niveis de ocupación actuais e ponderando o principio de proporcionalidade, tendo en conta que a exigencia do certificado é considerada polo Tribunal Supremo como unha medida que afecta, ben que de modo livián ou tenue, os dereitos fundamentais, o que aconsella restrinxir a súa utilización neste momento aos supostos nos cales o establecemento pretenda a ampliación ata o 75 % da capacidade máxima, por existir neste caso maior risco.

En efecto, o aumento da capacidade significa aumentar o risco de transmisión, tal e como está suficientemente comprobado ao longo de toda a pandemia, xa que significa unha dificultade engadida para poder manter a distancia de seguridade e aumenta tamén a probabilidade da entrada ao local dalgunha persoa infectada.

O que se propón é que estes establecementos utilicen a exigencia do certificado COVID como mecanismo compensatorio ante este aumento do risco de transmisión. Deste xeito terían unha garantía engadida na seguridade da súa actividade respecto da transmisión do virus, tendo en conta que nestes establecementos, aínda cun alto grao de compromiso coa seguridade dos seus responsables, hai circunstancias en que o cumprimento do uso da máscara por parte dos usuarios non é posible, xa que non hai exigencia de que esta se leve posta no momento de durmir. Igualmente, compartir un espazo interior pechado, onde ás veces a ventilación non é a axeitada, aumentaría este risco de existir unha persoa infectada compartindo o espazo con outros usuarios.



Como punto de partida da medida proposta, debe terse en conta que, como vimos expresando, nos espazos de aloxamento compartido dos albergues concorren unhas características peculiares:

- Neles alóxanse persoas que non teñen que estar ligadas por unha relación de convivencia.
- Estas persoas poden provir de moi diversos países e destinos, o que incrementa os riscos de exposición ás diversas variantes do virus, tendo en conta, ademais, que os niveis de cobertura vacinal en moitos países son moi diferentes e inferiores, en moitos casos, aos existentes en Galicia e España.
- A pernoita en cuartos de uso compartido incrementa a exposición aos aerosois respiratorios durante varias horas seguidas, con maior risco de contaxio da COVID-19.
- A pernoita dificulta a utilización dunha medida de seguridade fundamental como é a máscara e o seu control.
- O incremento da capacidade máxima produce unha redución das distancias interpersoais entre os usuarios.

No sentido exposto, o Informe da Dirección Xeral de Saúde Pública, do 6 de outubro de 2021, en relación co risco asociado a estes espazos de uso compartido, destaca as seguintes cuestións:

- Neste tipo de establecementos, persoas sen relación entre si e que poden proceder de diferentes lugares e países van compartir cuarto para durmir, polo que se considera preciso establecer medidas adicionais de salvagarda da saúde, para poder aumentar a capacidade, nun momento en que se vai ir cara á relaxación de capacidades e á capacidade completa noutros sectores.
- Nesta mestura de persoas de diferentes procedencias, de lugares con coberturas vacinais menores que as de Galicia, a existencia dos certificados COVID-19 é unha ferramenta útil para o control da aparición de casos novos e mesmo de novas variantes do virus, que poderían afectar a boa evolución da situación epidemiolóxica en Galicia.
- É importante ter en conta que a adopción de calquera medida debe adecuarse, ademais de á situación epidemiolóxica existente, ao risco de transmisión que poida ocasionar unha determinada actividade, ben sexa polo establecemento en que esta se desenvolve ou ben polas propias características da actividade que, como neste sector de aloxamentos turísticos, pode ter un risco incrementado.
- Coa evidencia científica acumulada, considérase que a principal vía de transmisión do SARS-CoV-2 é o contacto e a inhalación das pingas e aerosois respiratorios emitidos por un enfermo que conteñen virus con capacidade de xerar infección, sobre todo en determinadas circunstancias: en proximidade ao caso índice durante tempo prolongado e en espazos pechados e mal ventilados. Os aerosois virais poden permanecer infecciosos durante horas baixo determinadas condicións, como son a mala ventilación dos espazos interiores e a ausencia de luz ultravioleta.

– Se asimilamos a evidencia do risco doutros ámbitos en que se produce a retirada da máscara durante un tempo prolongado e en espazos nos cales, por momentos, pode non darse a ventilación axeitada, ponse en evidencia que un dos ámbitos en que poden darse estas circunstancias é o dos albergues turísticos. Producíronse moitos eventos de supertransmisión en contornas interiores e tamén quedou demostrado que en escenarios «oportunistas», como cando é maior o número de persoas que se agrupan temporalmente, aumenta a probabilidade «media» de transmisión.

– Nun estudo analízanse os factores que tiñan influencia sobre a transmisión de SARS-CoV-2 en dormitorios compartidos por varios traballadores ou estudantes. Debido ás densas redes de contacto nestas contornas pechadas, as enfermidades infecciosas introducidas nun cuarto poderían resultar en altos niveis de transmisión. Igualmente, conclúese que se daban múltiples introducións de COVID-19 relacionadas con persoas asintomáticas ou presintomáticas.

– Aínda que non é comparable, dadas as características da poboación sobre a que se fixo o estudo, que son persoas máis vulnerables, en Inglaterra un estudo sobre as medidas tomadas nos albergues destinados a persoas sen fogar, que podemos considerar que teñen as mesmas características habitacionais que os albergues turísticos, xa que se comparten cuartos entre varias persoas, atoparon que se evitaron falecementos neste colectivo na primeira onda por seren trasladados a establecementos turísticos convencionais. Tamén entende que a relaxación das medidas nestes albergues en 2021 podería producir gromos, mesmo se a incidencia na poboación xeral é baixa.

– Ademais, nunha proba piloto que se está a levar a cabo en albergues de Galicia, para comprobar a calidade do aire das estancias onde dormen os peregrinos usuarios de albergues turísticos, cunha medición en continuo do nivel de dióxido de carbono (CO₂), están a atoparse medicións que van desde as 404 ppm (partes por millón) de CO₂ ata as 3.246 ppm, cunha mediana de 1.161,5 ppm ás 00.00 horas. E das 405 ppm ás 4.632 ppm, cunha mediana de 1.294 ppm ás 4.00 horas, o que indica que se superan os límites en que se considera que xa é preciso ventilar (800 ppm) con amplitude.

– Todo o anterior pon de manifesto que este tipo de establecementos presenta un risco adicional, debido á falta de uso de máscara á hora de durmir e un risco de mala ventilación do espazo, en parte debido a que, aínda que os usuarios teñen os lectores á vista e indicacións de abrir as ventás, na práctica non se fai axeitadamente, xa que pode acontecer que uns usuarios as abran e outros as pechen sen que dese tempo a realizar unha boa ventilación, cuestión que se complica durante a noite, tal como pon en evidencia a mediana de ppm de CO₂ máis elevada ás 4.00 que ás 00.00 horas.

– Galicia é a comunidade autónoma coa porcentaxe de vacinados sobre o total de poboación vacinable máis elevada de todas as comunidades e cidades autónomas de España. Pero isto significa que outras comunidades autónomas presentan taxas de cobertura menores e sobre todo nos grupos de idade de 20 a 39 anos. Isto quere dicir que a probabilidade de que coincidan nestes establecementos persoas sen pauta completa de vacinación é alta. Hai que ter en conta tamén que noutros países europeos as taxas de vacinación son menores, o que fai aumentar este risco.

– Estes grupos de idade, cunha menor cobertura, son os que con maior probabilidade utilizarán estes albergues e está ben demostrado que o risco de infección nas persoas non vacinadas é maior que entre as persoas coa pauta de vacinación completa, polo que, nos establecementos coas características sinaladas cunha potencial asistencia dun 20 ou 25 % de persoas non vacinadas, a probabilidade de transmisión da infección a partir dunha persoa infectada asintomática é sensiblemente superior á que pode existir noutros establecementos de características diferentes.

Debe terse en conta que ningunha medida de prevención e control que permita as interaccións persoais entre a poboación pode evitar completamente posibles novos contaxios polo SARS-CoV-2, sobre todo cando estes contactos se producen sen que se poidan garantir totalmente as medidas de prevención que se aplican na maioría de ámbitos (uso de máscara en todo momento e distancia interpersonal). As medidas non farmacolóxicas impostas durante o transcurso da pandemia teñen como obxectivo reducir o número e gravidade dos contaxios e non é necesaria unha redución absoluta destes para considerar unha medida como eficaz e adecuada para o obxectivo que persegue. Polo tanto, o feito de que a implantación do «pasaporte COVID» non elimine por completo a posibilidade de novos contaxios non invalida en ningún momento a idoneidade dunha medida que permite reducir o devandito risco.

Doutra banda, merece a pena resaltar o obxectivo que ten a estratexia da acreditación do estado COVID-19, coa cal se pretende reducir a probabilidade de que unha persoa infectada entre en contacto con outra persoa non infectada e esta última se contaxie. Tendo claro o obxectivo que se persegue, a utilización do coñecemento científico obtido ata o momento fai que non caiba lugar a dúbida de que este obxectivo de redución da probabilidade de novos contaxios pode conseguirse con esta estratexia.

Deben tamén ponderarse outros factores como é o impacto económico das menores capacidades neste tipo de establecementos e a súa repercusión sobre o turismo en Galicia. A limitación da capacidade supuxo un importante problema para este sector do turismo en Galicia, especialmente neste ano Xacobeo, que se estenderá ao próximo ano 2022, e en determinados momentos ocorreu que non dispuñan de capacidade suficiente para atender as necesidades turísticas, cunha importante repercusión económica sobre este sector.

A Consellería de Cultura e Turismo da Xunta de Galicia dispón dun Plan de reactivación dos sectores cultural e turístico fronte aos efectos derivados da COVID-19. Tamén puxo en marcha o programa Camiño Seguro, co obxectivo de promover unha peregrinación adaptada á situación sanitaria a través dun protocolo integral de actuación nos itinerarios xacobeos en Galicia. Como indica na súa páxina web (<https://www.caminodesantiago.gal/es/caminoseguro>), o programa inclúe medidas como as seguintes: limitacións de capacidade, elaboración de guías e manuais de apoio, formación para máis de 300 albergueiros, axudas para a adaptación dos establecementos ás medidas hixiénico-sanitarias, servizo de asesoramento para os negocios e un novo sistema de reservas de albergues en liña. O desenvolvemento de novas plataformas tecnolóxicas é importante para facilitar as reservas nos albergues, que informen en todo momento os peregrinos das prazas dispoñibles, recoller as medidas sanitarias comúns de aplicación a todos os establecementos do sector e establecer as medidas sanitarias de aplicación para garantir un nivel maior de seguridade. Non obstante, o uso da máscara queda eximido cando o peregrino xa senta ou se deita na cama.

VI

De acordo co que viñemos expoñendo, a medida de exixencia de certificado non se formula como unha medida de aplicación xeral ou indiscriminada a todo tipo de actividades, senón que a medida se pretende aplicar neste momento a actividades moi determinadas para as cales existe unha xustificación epidemiolóxica polas súas características ou condicións en que se realizan, tendo en conta especialmente a ampliación de capacidades máximas que se autoriza.

Desta forma, a exixencia dos certificados resulta unha garantía que permitirá a indicada ampliación das capacidades máximas. En definitiva, a autoridade sanitaria considera que, na situación epidemiolóxica actual de Galicia, a exixencia dos certificados prevista permite unhas condicións de funcionamento do sector que compatibilizan mellor o desenvolvemento da actividade coa seguridade sanitaria. En particular, permitir a ampliación de capacidades máximas co contrapeso da exixencia dos certificados supón unha medida menos gravosa para a consecución do fin proposto de saúde pública, con igual eficacia que impedir as indicadas ampliacións.

Débese destacar, por outra parte, que a medida se adopta con carácter temporal e atendidos os principios científicos, as probas científicas e a información dispoñible nese momento, o que se pasa a desenvolver a continuación con máis detalle.

En efecto, a avaliación realizada conclúe que a limitación do acceso ao interior dos espazos de aloxamento compartido dos albergues a persoas vacinadas, persoas que contan cunha proba negativa ou persoas que pasaron a enfermidade contribúe a diminuír as posibilidades da existencia de contaxio e gromos.

O Informe da Dirección Xeral de Saúde Pública, do 6 de outubro de 2021, refírese á xustificación específica da utilización dos 3 tipos de «pasaportes COVID».

Polo que se refire á vacinación, o certificado COVID de vacinación decidiuse implantar tendo en conta a evidencia científica dispoñible, na cal se describe que o risco de transmisión da COVID-19 entre os vacinados é moito menor ca o dos non vacinados, non só porque estes teñen un risco menor de infectarse, senón porque, mesmo no caso de infectarse pola COVID-19, a taxa de ataque secundaria dos casos COVID vacinados foi inferior á taxa de ataque secundaria dos casos COVID non vacinados. Na literatura científica vemos como varios estudos sinalan a importante diminución do risco de contaxio en pacientes correctamente vacinados. Un recente estudo, publicado por Mayo Clinic Health System, mostra como a redución de risco de infección foi, no caso de Moderna, un 86 % (IC95: 81-90.6 %) e no de Pfizer, un 76 % (IC95: 69-81 %). Mesmo na variante Delta, máis contaxiosa, o estudo React (Real-time Assessment of Community Transmission Findings) realizado con 46.525 participantes, estimou unha importante redución de risco de infección tanto para vacinas baseadas en adenovirus como de mRNA.

Outro estudo realizado en Escocia demostrou tamén como a taxa de ataque secundario dun caso COVID se reduciu nun 30 % cunha soa dose de vacina en ambientes de moi alta transmisibilidade (conviventes), polo que esta redución podería ser mesmo maior en contornos en que existe menor interacción entre persoas que nos domicilios. Segundo un informe do ECDC, a carga viral das persoas contaxiadas da COVID-19 vacinadas é menor que a das contaxiadas non vacinadas, tanto en casos sintomáticos como asintomáticos, o que implica unha redución de tempo e



cantidade da excreción de virus entre os vacinados. Isto podería implicar, por tanto, unha redución da transmisión desde os casos vacinados aos seus contactos.

Ademais, noutro informe, o ECDC pon de manifesto que as persoas vacinadas teñen un risco reducido de desenvolver COVID, que é moi baixo para as persoas mozas e de mediana idade e baixo para as persoas maiores ou con factores de risco subxacentes. Así mesmo, as persoas non vacinadas reducen significativamente o seu risco de infectarse e desenvolver a COVID-19 no caso de entrar en contacto cun caso COVID se este está vacunado. Neste informe, o ECDC salienta que se pode permitir certa relaxación de medidas non farmacolóxicas cando se pode asegurar que as persoas están correctamente vacinadas, debido a que, no caso pouco probable de que unha persoa vacunada se infecte por COVID, os seus contactos non vacinados reducen notablemente o seu risco de desenvolver unha enfermidade grave, coa consecuente redución da saturación do ámbito sanitario e da mortalidade provocada pola COVID. Na matriz de risco que o ECDC establece neste caso, o risco das persoas maiores ou con condicións subxacentes de desenvolver unha enfermidade grave baixa a moderado e, no caso de persoas máis novas sen patoloxías previas, este risco establécese como moi baixo. A vacinación elimina, por tanto, o risco alto e moi alto.

Así mesmo, respecto a ter pasado a enfermidade, o certificado COVID de recuperación establécese de maneira similar ao de vacinación, debido a que nunha revisión da literatura científica realizada polo ECDC se afirmou que as persoas que xa foron diagnosticadas como caso confirmado da COVID-19 reducen dun 81 % a un 100 % a súa probabilidade de reinfección durante un seguimento de 5 a 7 meses. Polo tanto, conclúese que as reinfeccións pola COVID-19 son un evento raro. Ademais, o estudo SIREN, publicado na revista Lancet, con máis de 30.000 participantes, conclúe que a historia previa de infección polo SARS-CoV-2 está asociada a un 84 % menos de risco de contaxiarse novamente, cunha media de 7 meses de duración do efecto protector desde a primoinfección. Tendo en conta isto, o propio ECDC establece que é moi probable que, dado que unha infección previa contra a COVID-19 reduce a reinfección, as infeccións previas tamén reducirán a transmisión a nivel comunitario.

Polo que se refire á acreditación de probas diagnósticas, o informe expresa que a UE establece este certificado coa finalidade de reducir o risco de que unha persoa non vacunada/ recuperada da COVID se encontre contaxiada polo SARS-CoV-2 no momento da viaxe. No caso de Galicia, a finalidade é a mesma, pero establécese para reducir o risco nos interiores de establecementos que albergan peregrinos. De igual maneira que a UE aproba o certificado COVID de probas diagnósticas como opción válida para aquelas persoas maiores de 12 anos que non estean vacinadas ou non pasasen a COVID, en Galicia habílitase a dita opción e establécense mecanismos para facilitar a realización das ditas probas.

O informe indica que malia que, efectivamente, as probas diagnósticas só establecen unha foto fixa da situación da persoa cando se realiza a dita proba, a propia UE estableceu un período de validez acordado de maneira consensuada no cal se aceptan como válidas as PCR durante 72 horas e os tests de antíxenos durante 48 horas.

Este período foi establecido deste xeito porque as técnicas diagnósticas aceptadas son altamente sensibles e permiten detectar casos mesmo na fase previa ao comezo de síntomas, cando o aumento da carga viral aínda é o suficientemente baixo como para considerarse unha persoa como pouco transmisible. O informe xustifica que a PCR é capaz de diagnosticar un caso de



COVID-19 mesmo 5 días antes do inicio de síntomas. Polo tanto, a PCR pode detectar unha persoa infectada pola COVID-19 ata 3 días antes de que esta persoa poida comezar a transmitir a COVID-19, o cal se establece que comeza 2 días antes do inicio dos síntomas.

Tendo en conta o anteriormente mencionado, o informe expresa que estas probas non exclúen ao 100 % que unha persoa que obtivo un resultado negativo o día previo a acudir a un albergue poida estar infectada, pero parece claro, polo anteriormente explicado, que a probabilidade de que esta persoa poida transmitir o virus no momento en que acode ao establecemento é moi baixa.

Polo tanto, a realización de probas diagnósticas permite identificar casos asintomáticos e realizar diagnósticos de forma precoz. Deste xeito, a realización das probas diagnósticas permite romper cadeas de transmisión e evitar gromos de magnitude, motivo polo cal esta realización de probas se adopta como medida tamén para o control do persoal sanitario e sociosanitario non vacinado/recuperado, para o cribado de pacientes ingresados ou como medida estratéxica adoptada pola UE para os viaxeiros. Igualmente, permite identificar os contactos estreitos de casos asintomáticos que pasarían desapercibidos, así como reducir a probabilidade de que unha persoa acceda a un albergue sendo positiva, debido a que cada poucos días tería que repetir estas probas se non se vacina. Polo tanto, o cribado repetido destas persoas que acoden a locais onde non se pode garantir o uso da máscara en todo momento permite detectar casos entre persoas con maior risco de padecer COVID ou de padecela de maneira máis grave por non estaren vacinadas/recuperadas da COVID-19.

O informe recalca tamén que só se permite acreditar o certificado de probas negativas con probas cunha alta sensibilidade diagnóstica (gt;90 %) e que o tempo que se autoriza para a validez das PCR é maior debido a que é a técnica máis sensible de que se dispón actualmente.

En definitiva, estas medidas teñen en común o obxectivo de reducir a probabilidade de que unha persoa infectada entre en contacto con outras persoas non infectadas e non protexidas e, polo tanto, poida transmitirles a infección.

Para ponderar a proporcionalidade da medida, cómpre ter en conta que vai acompañada dun grande esforzo da Administración sanitaria tanto no campo da vacinación como no da expedición de certificados e no aumento da dispoñibilidade de probas para a detección do virus SARS-CoV-2, favorecendo unha maior accesibilidade ás probas da COVID-19. Así, débese destacar que neste momento no noso país todas as persoas maiores de doce anos que quixeron vacinarse tiveron a oportunidade de facelo. Respecto das persoas que optan libremente por non vacinarse, a medida de prevención consistente na exigencia do certificado para o acceso aos espazos de uso compartido dos albergues non as forza a iso, xa que se trata de establecementos onde non se prestan en réxime de exclusividade estes servizos de aloxamento, pois sempre teñen a opción de usar nos albergues os espazos de aloxamento non compartido, ou de acudir a aloxarse a outros establecementos de hostalaría, onde non se exige esta medida, ou de realizar unha proba PCR ou de antíxenos, de fácil acceso na actualidade. En particular, debe terse en conta que a exigencia do certificado depende tamén da afluencia de peregrinos, dado que no caso de que o titular do establecemento decida, á vista da indicada afluencia, que non é necesario aumentar a ocupación por encima do 50 % das prazas dos espazos de aloxamento compartido, non resulta exixible esta medida.

VII



Nesta orde establécese unha regulación ampla da medida de seguridade sanitaria consistente na existencia dos certificados.

Así, a regulación que se establece aclara expresamente que os requisitos establecidos se considerarán como condicións de seguridade sanitaria, polo que as persoas titulares dos establecementos ou o seu persoal terán a obrigaón de realizar o control do seu cumprimento.

Co obxecto de insistir na máxima garantía da intimidade das persoas, exprésase que a exhibición da información a que se refire este só poderá ser solicitada no momento de acceso e que non se poderán conservar os datos persoais ou crear ficheiros con eles; establécese que en ningún caso se realizarán operacións de tratamento sobre datos persoais, xa sexa por procedementos automatizados ou non, como a recollida, o rexistro, a organización, estruturación, conservación, adaptación ou modificación, extracción, consulta, utilización, comunicación por transmisión, difusión ou calquera outra forma de habilitación de acceso ou outra operación non permitida pola normativa vixente.

Con esta mesma finalidade recórdase que, en todo caso, as persoas titulares dos establecementos ou o persoal que realice o control de acceso están obrigados a manter o segredo e a confidencialidade sobre os datos persoais a que accedan, de acordo co establecido no número 4 do artigo 7 da Lei orgánica 1/1982, do 5 de maio, de protección civil do dereito á honra, á intimidade persoal e familiar e á propia imaxe.

Por último, regúlanse cuestións relativas á información aos clientes e prevese expresamente que a posta en funcionamento da medida e o seu control respectarán, en todo caso, a dignidade da persoa. As actuacións de comprobación serán o menos intrusivas e invasivas que sexa posible para lograr o obxectivo de protección da saúde pública, procurando reducir ao mínimo as molestias ou inquietudes asociadas coa medida, de acordo co disposto no artigo 38.ter.2.a) da Lei 8/2001.

Débase lembrar que, en todo caso, o empeño da Administración autonómica é garantir o libre exercicio das actividades económicas concernidas, compatibilizándoo coa maior seguridade sanitaria posible. Así mesmo, cabe lembrar que a existencia deste certificado permite o exercicio das actividades dos albergues turísticos en condicións de capacidade máxima máis amplas que as actualmente vixentes. Por iso, enténdese que a existencia de certificados é, en todo caso, unha medida alternativa que compensa a ampliación indicada e, polo tanto, menos gravosa que a prohibición da ampliación destas actividades.

VIII

Por último, en relación co ata o de agora exposto, cabe destacar que a regulación que se aproba respecto da existencia de exhibición de certificados, nas condicións en que se efectúa nesta orde, cumpre os requisitos establecidos polo Tribunal Supremo para as medidas sanitarias que afectan dereitos fundamentais, tendo en conta tanto a ponderación efectuada entre os dereitos fundamentais que o Tribunal Supremo considera que se poden ver afectados na sentenza antes citada, dereitos que, atendendo ao carácter tenue ou livián desa afectación, non se poden considerar prevalentes cos dereitos fundamentais e bens constitucionalmente protexidos que amparan a implantación da medida examinada.



Así, cabe recordar que a Sentenza expresada do Tribunal Supremo avala no caso considerado a procedencia da medida partindo da confrontación da «tenue limitación que podería ter a medida examinada sobre os dereitos fundamentais á igualdade (artigo 14) e á intimidade (artigo 18.1) co dereito fundamental á vida (artigo 15), coa protección da saúde (artigo 43) en situacións de pandemia como a COVID-19 e co interese xeral de todos de sobrevivir nestas gravísimas circunstancias».

En particular, e como xa expresamos, o Tribunal Supremo pondera na súa sentenza as características dos establecementos a que se refire, tendo en conta a grande afluencia de persoas, o carácter voluntario da entrada, así como o incremento de risco de contaxio en locais pechados e mal ventilados. Polo que se refire ao caso específico dos albergues turísticos, e aínda que a actividade de aloxamento presenta obvias diferencias con outros tipos de actividades de lecer ou recreativas, podemos destacar que, como antes expresamos, estes albergues non prestan servizos de aloxamento en réxime de exclusividade, pois sempre dispoñen os usuarios da opción de usar nos propios albergues os espazos de aloxamento non compartido, ou de acudir a aloxarse a outros establecementos de hostalaría, onde non se exige esta medida, ou de realizar unha proba PCR ou de antíxenos, de fácil acceso na actualidade. En particular, como xa indicamos, debe terse en conta que a existencia do certificado depende tamén da afluencia de peregrinos, dado que, no caso de que o titular do establecemento decida, á vista da indicada afluencia, que non é necesario aumentar a ocupación por encima do 50 % das prazas dos espazos de aloxamento compartido, non resulta exixible esta medida.

Polo demais, o Tribunal Supremo entende que «a exhibición da documentación sinalada non vulnera o dereito á igualdade, pois non se produce discriminación entre aqueles que están vacinados e os que non o están. Lembremos que a documentación reviste unha tripla modalidade, que resulta acadable a todos, de modo que quen non quere mostrar se foi ou non vacinado, tendo en conta o seu carácter voluntario, pode presentar o resultado da proba PDIA ou o test de antíxenos e, desde logo, o certificado de recuperación da COVID-19 se pasou a infección».

En definitiva, para o Tribunal Supremo «concorre unha xustificación obxectiva e razoable para permitir ou non o acceso ao correspondente establecemento, segundo se cumpra tal exigencia, pois trátase da protección da saúde e da vida das persoas, mediante unha medida que evita ou restrinxen a propagación da pandemia. Tendo en conta que tales diferenzas de trato para seren discriminatorias deben carecer desa xustificación obxectiva e razoable, de acordo con criterios xurídicos atendibles, ao basearse en razóns que resulten xuridicamente relevantes, como é o caso cando as situacións comparables non resultan homoxéneas polos seus graves efectos con respecto á salvagarda do dereito á vida, á integridade física e á protección da saúde».

Respecto da intimidade, o Tribunal Supremo indica que «non parece que se poida esgrimir a prevalencia deste dereito fronte ao dereito á vida e á protección da saúde pública, tendo en conta que a información sobre se se recibiu a vacina ou non, en momentos nos cales se atravesa unha pandemia, é unha peza básica e esencial para impedir a propagación da infección polo SARS-CoV-2 e, polo tanto, da preservación da vida e da saúde de todos. É certo que se trata dunha información médica, pero as connotacións que impón a situación de pandemia, o carácter masivo da vacinación e a solidariedade que comporta a protección e axuda entre todos, desvaloriza a preeminencia da intimidade neste caso».

En particular, o Tribunal Supremo descartou a existencia de ningunha limitación ao dereito á protección de datos, ao considerarse na regulación a simple exhibición dos certificados.

A regulación desta medida de prevención tamén se axusta ao xuízo de proporcionalidade, que inclúe o xuízo de idoneidade, necesidade e proporcionalidade estrita, de acordo co estándar establecido polo Tribunal Supremo na súa sentenza.

A este respecto, ademais do xa indicado respecto da proporcionalidade, no sentido de que se considera que a afectación aos dereitos fundamentais é tenue, ou mesmo discutible, como expresa o Tribunal Supremo, respecto da idoneidade e necesidade da medida, a sentenza expresa: «En relación coa súa idoneidade e necesidade, é certo que cando xorde un grave e inminente perigo para a vida das persoas e a protección da saúde pública, calquera actuación da Administración debe axustarse, ante todo, aos criterios médicos e epidemiolóxicos que resulten acordes co estado da ciencia en cada momento, e que constitúan o medio exacto, cabal e apto para acadar a finalidade proposta, sen que exista nese momento unha alternativa mellor. De modo que as medidas forzosamente deben ser cambiantes, constantemente adaptadas á evolución da pandemia e aos consecuentes criterios científicos. E sabido é que a vacina non é un medio para curar a enfermidade pero, como antes sinalamos e agora insistimos, si é unha acción de carácter preventivo que evita ou tempera considerablemente a propagación da pandemia, supón un innegable beneficio para a saúde de todos porque diminúe os contaxios e as mortes, e impide o colapso hospitalario que pode carrexar a consecuente desatención doutras enfermidades alleas á COVID-19».

O Tribunal Supremo, en particular, pon en relación a idoneidade da medida coas «características propias dos establecementos en que se exige», como xa referimos anteriormente, lugares que «non permiten o uso constante e permanente da máscara», nos cales «resulta difícil manter a distancia de seguridade».

Debe terse en conta, en particular, que nesta orde, como na Orde do 13 de agosto sometida no seu día a autorización, prevese a existencia de exhibición dos certificados para a ampliación ata o 75 % das prazas dos espazos de aloxamento compartido, en todo o territorio da comunidade autónoma, tendo en conta as características específicas concorrentes nesta actividade, que máis que estar ligada coa concreta situación epidemiolóxica do concello en que se desenvolve, pola súa propia natureza, está máis ligada cos factores de risco antes expostos relativos á afluencia de viaxeiros procedentes de moi diversos destinos e á súa convivencia durante o tempo de pernoita sen que se poida garantir a utilización da máscara.

Polo tanto, a medida valora a existencia no momento actual, na práctica, dunha incidencia moi homoxénea da pandemia en todo o territorio da comunidade autónoma, o que determina as opcións adoptadas na orde e, en consecuencia, xustifica a proporcionalidade da decisión de exixir a exhibición dos certificados para o incremento da capacidade máxima dos espazos de aloxamento compartido por riba da prevista nas medidas actualmente en vigor, o que determina un incremento do risco que debe ser compensado con esta medida, pois doutro modo non se permitiría neste momento.

Por último, como exige o Tribunal Supremo, a medida reviste tamén un carácter temporal, segundo os principios científicos, as probas científicas e a información dispoñible en cada



momento. Así, recóllese expresamente este carácter temporal e establécese que, 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.

Como expresa o Tribunal Supremo, «como é natural, as medidas deben adecuarse, como sinalamos, á realidade necesariamente cambiante, atendida a evolución da enfermidade e o estado da ciencia en cada momento, e deben mediar a adecuada correspondencia e a necesaria vinculación entre a realidade sobre a cal se actúa, a finalidade que se persegue e o medio adecuado para a súa consecución».

Co obxecto de reforzar a idea de temporalidade e adecuación establécese, respecto da medida de existencia de exhibición de certificados, unha eficacia inicial ata o día 30 de outubro, desde o día da publicación desta orde, unha vez autorizada xudicialmente, e sen prexuízo da posible revisión da medida e, de ser o caso, da súa prórroga (se se conta nese momento coa necesaria autorización xudicial). Isto é, débese establecer unha duración adecuada e limitada no tempo da medida da existencia da exhibición de certificados, pola súa afectación, aínda que tenue, aos dereitos fundamentais, sen prexuízo da súa posible prórroga.

Polo tanto, tendo en conta todo o exposto, considérase que a medida resulta xustificada respecto da súa idoneidade, necesidade e proporcionalidade, nos termos recollidos na sentenza do Tribunal Supremo.

IX

As medidas que se adoptan nesta orde teñen o seu fundamento normativo na Lei orgánica 3/1986, do 14 de abril, de medidas especiais en materia de saúde pública; no artigo 26 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade; nos artigos 27.2 e 54 da Lei 33/2011, do 4 de outubro, xeral de saúde pública, e nos artigos 34 e 38 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia.

En particular, o artigo 34 da Lei de saúde de Galicia, relativo ás «intervencións públicas sobre actividades, centros e bens», expresa:

«As intervencións públicas que poderán exercer as autoridades sanitarias competentes sobre as actividades públicas e privadas que, directa ou indirectamente, poidan ter consecuencias para a saúde son: (...) 6. Establecer, controlar e inspeccionar as condicións hixiénico-sanitarias, de funcionamento e desenvolvemento de actividades que poidan ter repercusión sobre a saúde das persoas».

Así mesmo, o artigo 38.1, «Medidas preventivas en materia de saúde pública» (redactado pola Lei 8/2021), establece:

«1. Co obxecto de protexer a saúde pública, as autoridades sanitarias autonómicas e locais, dentro do ámbito das súas competencias, poderán adoptar medidas preventivas de obrigado cumprimento cando exista ou se sospeite razoablemente a existencia dun risco inminente e grave para a saúde da poboación. Estas medidas poderán consistir:



(...) g) En medidas de seguridade sanitaria e hixiene en determinados lugares e/ou para o desenvolvemento de actividades».

Do mesmo xeito, tamén ofrece base legal á medida o contido da letra k) deste artigo 38.1, dado que permite o establecemento por parte das autoridades sanitarias dunha obrigação de «subministración de datos» necesarios para o control e a contención de riscos para a saúde pública.

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. Medida preventiva de seguridade sanitaria consistente na exhibición de documentación que acredite o cumprimento de determinados requisitos para a ampliación ata un 100 % das prazas nos espazos de aloxamento compartido nos albergues turísticos

1. Poderase ocupar nos albergues turísticos ata un 100 % das prazas dos espazos de aloxamento compartido sempre que todas as persoas maiores de 12 anos dispoñan dun certificado emitido polo Servizo Público de Saúde ou, no caso do ordinal 2º, por un laboratorio oficial autorizado, que acredite a concorrencia de calquera das seguintes circunstancias:

1º. Que recibiron a pauta completa dunha vacina contra a COVID-19 para a cal se concedeu unha autorización de comercialización de conformidade co Regulamento (CE) nº 726/2004.

2º. Que dispoñen dunha proba diagnóstica negativa realizada nas últimas 72 horas no caso das PCR e 48 horas no caso dos tests de antíxenos. No caso dos tests rápidos de antíxenos, deberán estar enumerados na lista común e actualizada de tests rápidos de antíxenos da COVID-19 establecida sobre a base da Recomendación 2021/ C 24/01, do Consello de Europa.

3º. Que o titular se recuperou dunha infección polo SARS-CoV-2 nos últimos 6 meses. Para iso, a persoa deberá ter sido diagnosticada como caso confirmado da COVID-19 hai 11 días ou máis mediante unha proba PCR, e non é válido outro tipo de test.

Non será necesaria a exhibición de documentación para o aloxamento cando a ocupación dos espazos de aloxamento compartido non supere o 50 % da súa capacidade máxima, nin cando todos os ocupantes realicen o Camiño en todas as súas etapas no territorio galego nun mesmo grupo “burbulla” ou de convivencia estable.



2. A medida preventiva de seguridade sanitaria, prevista no número anterior, establécese con fundamento na protección da saúde pública, ao abeiro do estipulado nas letras g) e k) do número 1 do artigo 38.1 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, e rexerase pola regulación establecida neste punto.

En particular, esta medida de seguridade sanitaria adóptase como condición para permitir a ampliación da ocupación dos espazos de aloxamento compartido ao 100 % da súa capacidade máxima, atendida a situación epidemiolóxica actual, e, deste xeito, constitúe unha medida alternativa menos gravosa para a consecución do fin proposto de saúde pública, con igual eficacia que impedir as indicadas ampliacións.

3. A medida adoptarase con carácter temporal, atendidos os principios científicos, as probas científicas e a información dispoñible neste momento, buscando asegurar un nivel elevado de protección da cidadanía, de acordo co establecido no artigo 38.ter da Lei 8/2008, do 10 de xullo.

A medida poderá ser revisada unha vez atendidas as probas e a información científica existentes en cada momento.

4. Os requisitos establecidos para a ocupación dos espazos de uso compartido consideraranse como condicións de seguridade sanitaria, polo que as persoas titulares dos establecementos ou o seu persoal terán a obrigaón de realizar o control do cumprimento da medida de seguridade sanitaria, e non se permitirá o acceso das persoas que non exhiban a documentación requirida, que será necesaria para o acceso e a prestación dos correspondentes servizos ao cliente.

5. Co obxecto de procurar a máxima garantía de privacidade e intimidade das persoas, a información a que se refire a medida preventiva só poderá ser solicitada para os efectos da súa mera comprobación ou verificación.

En particular, de acordo co principio expresado de velar pola máxima garantía da privacidade e da intimidade, a comprobación da validez dos certificados presentados, tanto en formato papel como en formato dixital, só poderá ser efectuada polos establecementos a través da lectura do código QR que figura en cada un dos certificados, empregando para tal fin a aplicación Passcovid da Comunidade Autónoma de Galicia, prevista na Orde da Consellería de Sanidade do 18 de agosto de 2020, pola que se regula o sistema de información Passcovid.gal como medida complementaria na xestión da crise sanitaria ocasionada pola COVID-19, dispoñible nas plataformas Android e iOS.

A comprobación efectuarase unicamente coa finalidade expresada de control de acceso. Non se conservarán en ningún caso datos de carácter persoal nin se crearán ficheiros con eles. Polo tanto, non se realizarán en ningún caso operacións de tratamento sobre datos persoais, xa sexa por procedementos automatizados ou non, como a recollida, rexistro, organización, estruturación, conservación, adaptación ou modificación, extracción, consulta, utilización, comunicación por transmisión, difusión ou calquera outra forma de habilitación de acceso ou outra operación non permitida pola normativa vixente.

6. En todo caso, as persoas titulares dos establecementos ou o persoal que realice o control de acceso están obrigados a manter o segredo e a confidencialidade sobre os datos persoais a que accedan, de acordo co establecido no número 4 do artigo 7 da Lei orgánica 1/1982, do 5 de maio, de protección civil do dereito á honra, á intimidade persoal e familiar e á propia imaxe, así como ao cumprimento do indicado no punto anterior.

7. Os clientes serán informados, tanto verbalmente como a través de carteis visibles localizados na entrada do establecemento, de acordo cos modelos que determine a Consellería de Sanidade, das medidas aplicables e do seu contido, sobre o seu carácter necesario para o acceso, así como da non conservación dos datos persoais, a súa non integración en calquera tipo de ficheiros e a inexistencia de calquera tratamento ulterior, co fin de facilitar o coñecemento da dita información por parte do cliente.

8. A posta en funcionamento da medida e o seu control respectarán, en todo caso, a dignidade da persoa. As actuacións de comprobación serán o menos intrusivas e invasivas que sexa posible para lograr o obxectivo de protección da saúde pública, procurando reducir ao mínimo as molestias ou inquietudes asociadas coa medida, de acordo co disposto no artigo 38.ter.2.a) da Lei 8/2001.

Orde do 26 de outubro de 2021.

Artigo modificado: Artigo primeiro título, apartados 1 e 2 nova redacción por artigo segundo apartados un e dous.

Segundo. Autorización xudicial, publicación e eficacia

1. Solicitarase a autorización xudicial das medidas consistentes na exhibición de documentación, previstas no punto primeiro desta orde, en canto poden implicar limitación ou restrición de dereitos fundamentais, de acordo co disposto na redacción vixente do número 8 do artigo 10 da Lei 29/1998, do 13 de xullo, reguladora da xurisdición contenciosoadministrativa, 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 e ata as 00.00 horas do día 30 de outubro.

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, 6 de outubro de 2021

Julio García Comesaña



Conselleiro de Sanidade

