



CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

BOLETÍN OFICIAL

Año XCV–Viernes 10 de septiembre de 2021 - Extraordinario número 52

Edita: Consejería de Presidencia y Administración Pública
Plaza de España, nº 1. 52001 - MELILLA
Imprime: CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA
www.melilla.es - correo: boletin@melilla.es

Teléfono: 952 69 92 66
Fax: 952 69 92 48
Depósito Legal: ML 1-1958
ISSN: 1135-4011

SUMARIO

CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES, SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR ANIMAL

86. Orden nº 216 de fecha 7 de septiembre de 2021 relativa a medidas sanitarias preventivas como consecuencia de la evolución epidemiológica de la Covid-19

Página

445

CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES, SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR ANIMAL

86. ORDEN Nº 216 DE FECHA 7 DE SEPTIEMBRE DE 2021 RELATIVA A MEDIDAS SANITARIAS PREVENTIVAS COMO CONSECUENCIA DE LA EVOLUCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA COVID-19

El/La titular de la Consejería/Viceconsejería, mediante Orden/Resolución de 07/09/2021, registrada al número 2021000216, en el Libro Oficial de Resoluciones de la Consejería ha dispuesto lo siguiente:

ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS

I.- Desde la finalización de vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 13 de marzo, y la entrada en vigor del Real Decreto Ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, la Consejería de Economía y Políticas Sociales (actualmente denominada Consejería de Políticas Sociales, Salud Pública y Bienestar Animal), para hacer frente a la crisis sanitaria causada por el COVID-19, ha establecido una serie de medidas de contención y preventivas establecidas fundamentalmente por el Decreto núm. 166, de Presidencia (BOME núm. 26, de 20 de junio de 2020).

II.- La situación epidemiológica de toda la nación, dio lugar a la declaración del estado de alarma mediante el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2. Dicho estado de alarma previsto hasta el 9 de noviembre de 2020, fue prorrogado hasta las 00:00 horas del día 9 de mayo de 2021, por el art. 2 del Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, fecha en la que el estado de alarma ha decaído.

III.- Con fecha 18 de marzo se publica en el BOME Extraordinario nº 18 las "Actuaciones de respuesta para el control de la transmisión de COVID19, actualizado a fecha 26 de febrero de 2021 y aprobado por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta (Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud)". En ellas se establecen distintos escenarios en función de parámetros epidemiológicos que tienen asignada una serie de medidas preventivas estableciendo niveles de riesgos: nueva normalidad, bajo, medio, alto y muy alto.

IV.- Con fecha 25 de junio, se publica en el BOE, el Real Decreto-ley 13/2021, de 24 de junio, por el que se modifican la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, por el que se establece la modificación del artículo 6 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, respecto del uso obligatorio de las mascarillas

V.- Con fecha 6 de septiembre de 2021 se emite informe por parte del Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública obrante en el expediente administrativo y cuyo contenido queda adherido íntegramente al presente documento por remisión al mismo, y de cuyo contenido podemos reproducir por ser suficientemente representativos los siguientes datos y conclusiones:

En nuestra Ciudad y con datos hasta las 24 horas del 5 de septiembre de 2021, el número de casos de COVID-19 notificados al Sistema para la Vigilancia en España, del Centro Nacional de Epidemiología (SIVIEs), ha sido de 10.716.

Un primer acercamiento, a los datos actualizados de la pandemia del COVID-19 en Melilla, son los datos generales de Incidencia Acumulada por 100.000 habitantes. Cifras y datos que nos hemos acostumbrado a manejar, dado que son los mismos que a diario se ofrecen en los medios de comunicación y aparecen en los informes diarios del Ministerio de Sanidad.

En los últimos 14 días se han diagnosticado 362 casos con una Incidencia Acumulada (IA) de 415,73 casos por 100.000 habitantes. En los últimos 7 días se han diagnosticado 160 casos con una IA de 183,75 casos por 100.000 habitantes.

Las Incidencias acumuladas en mayores de 65 años son similares a las del total de la población, como se aprecia en la Tabla 1. Así en los últimos 14 días se han diagnosticado 39 casos con una Incidencia Acumulada (IA) de 423,64 casos por 100.000 habitantes. En los últimos 7 días se han diagnosticado 18 casos con una IA de 195,52 casos por 100.000 habitantes.

En el análisis de la Tasa de Ataque secundaria del COVID-19 nos encontramos que entre los contactos estudiados identificados de cada caso en los 7 días previos y que ascienden a 491 personas, en 53 se han confirmado como casos.

Para finalizar en este primer acercamiento a los datos del COVID-19 en Melilla, la tendencia media en los últimos 7 días es descendente desde el día 29/08, y un número de reproducción básico instantáneo (Rt) se

encuentra en 0,87 (en descenso desde el 29/08). (El número de reproducción básico instantáneo (R_t) es el número promedio de casos secundarios que cada sujeto infectado puede llegar a infectar en una etapa de tiempo (t)).

...

De acuerdo con los datos de incidencia global del bloque I estaríamos en nivel de riesgo Muy ALTO, con una tendencia decreciente desde el 29 de agosto. En cuanto a la positividad global de las PDIAS por semana estamos en un nivel de riesgo MEDIO.

Para la valoración del nivel de transmisión (Bloque I), también debemos de tener en cuenta, la tendencia de casos diagnosticados que se encuentra en -20,79 y también la tendencia decreciente del R_t por debajo de 1 desde el 29 de agosto, situándose actualmente en 0,83.

...

Según estos datos y la definición de niveles de riesgo, la Ciudad de Melilla estaría en un nivel de riesgo alto decreciente si nos atenemos a las tasas de incidencia. Y en un nivel de riesgo medio en la utilización de los servicios asistenciales.

...

En relación con las pruebas de PCR que son positivas a infección por SARS-CoV-2 nos encontramos con un porcentaje muy significativo, de muestras sospechosas de la nueva variante delta que han ido en aumento, desplazando a la británica, hasta hacerse la variante que predomina actualmente en la Ciudad.

Todas las muestras que pueden ser secuenciadas ($Ct < 30$) se remiten al Centro Nacional de Microbiología para su secuenciación genética y verificación de su linaje.

Las implicaciones de salud pública de la variante Delta, (documento de actualización de las variantes de SARS-CoV-2 de importancia en salud pública en España del Ministerio de Sanidad, de 30 de agosto) son:

- Aumento de transmisibilidad, disminución de la efectividad vacunal y posible incremento en la gravedad.

La presencia de esta variante en nuestra población tiene una importancia que, de acuerdo con la evidencia disponible, supone una mayor transmisibilidad y un aumento en la incidencia de casos de COVID-19..

Si a la presencia de esta variante en nuestra población, le sumamos que la transmisión se ve favorecida en lugares cerrados, mal ventilados, con afluencia de muchas personas y donde no se observen las medidas de distanciamiento e higiene y prevención durante todo el tiempo, situación ésta en la que se ha demostrado que la probabilidad de contagio es muy superior, a la que se produce en los espacios abiertos y bien ventilados, tenemos asegurado un aumento continuado de la epidemia, por lo que las medidas dirigidas a limitar este tipo de exposición serán fundamentales hasta que no alcancemos coberturas vacunales de al menos el 70% de la población.

Otro dato importante que se valora es el nivel de utilización de los servicios asistenciales. A fecha de hoy tenemos una utilización del 8,24 % de utilización de camas de hospitalización y del 11,76% de camas de UCI por casos COVID-19.

...

Las actuaciones que se proponen instaurar han sido consensuadas a nivel técnico teniendo en cuenta la experiencia adquirida en el curso de la pandemia a nivel nacional y la evidencia obtenida a partir de los resultados de estudios internacionales en los diferentes países donde se han implementado.

En los últimos meses se han publicado diversos artículos científicos que tratan de estimar de forma diferenciada la efectividad de las medidas en los distintos sectores, para ayudar a la toma de decisiones sobre la implementación de las mismas. Extraer conclusiones sobre la efectividad de medidas concretas resulta complicado debido a su implementación conjunta en el tiempo, especialmente durante la primera onda epidémica. En uno de los estudios más detallados realizados hasta la fecha, Chang et al utilizaron los datos de GPS de teléfonos móviles en Estados Unidos entre marzo y mayo de 2020 para evaluar el riesgo de infección en diferentes tipos de establecimientos en función del número medio de visitas y el tiempo medio de permanencia, sin contemplar diferencias específicas en el riesgo de infección entre unos locales y otros en función de su tipología.

Según sus resultados, la reapertura de restaurantes produciría el mayor número de infecciones adicionales (comparado con mantenerlos cerrados), seguidos de los gimnasios, hoteles y lugares de culto. El 80% de todas las infecciones estimadas provendría solo del 10% de establecimientos con más transmisión. Los resultados también respaldan la efectividad de las políticas de control de aforos y su eficiencia. Por ejemplo, aforos al 20% redujeron las infecciones en más del 80%, aunque solo redujeron las visitas totales en un 42%. La reducción a la mitad el número de nuevas infecciones esperadas se lograba al establecer aforos de 35% o inferiores. Otras políticas sin aforos pero con reducción generalizada de la movilidad dieron resultados peores. Estos resultados apoyan la efectividad y eficiencia de las medidas de control enfocadas en sectores de mayor riesgo, frente a medidas más generalizadas.

Estos resultados son concordantes con la información procedente de los estudios epidemiológicos sobre el comportamiento de la enfermedad, que indican que la mayoría de las infecciones se producen principalmente por contacto cercano y exposiciones prolongadas a las secreciones respiratorias que contienen el virus, así como por la inhalación de aerosoles con partículas virales en suspensión y al contacto directo o indirecto con dichas secreciones respiratorias.

La transmisión se ve favorecida en lugares cerrados, mal ventilados, con afluencia de muchas personas y donde no se observen las medidas de distanciamiento e higiene y prevención durante todo el tiempo, situación ésta en la que se ha demostrado que la probabilidad de contagio es muy superior, a la que se produce en los espacios abiertos y bien ventilados.

Según los datos disponibles en España sobre los principales ámbitos de transmisión de los brotes, desde que finalizó la desescalada, casi el 50% de los brotes se han producido dentro de un contexto social, sobre todo en reuniones de familiares y amigos no convivientes y en menor medida, en el ámbito laboral, siendo principalmente en lugares cerrados, como puede ser en domicilios o espacios interiores, en muchos casos mal ventilados, donde se habla en voz alta, se canta y no se hace buen uso de la mascarilla o se realizan actividades donde es incompatible su uso continuo, como comer, beber o hacer actividad física.

En este sentido, se consideran eficaces la limitación del número de personas no convivientes en las reuniones, sobre todo en interiores, la recomendación de relacionarse en burbujas sociales estructuradas en grupos de convivencia estable (GCE), y la recomendación de permanecer en el domicilio (#Quédate en casa). Ante esta evidencia se recomienda promover todas aquellas actividades que se puedan realizar al aire libre donde la reducción de aforos no tiene que ser tan estricta y promover la reducción de aforos o el cierre de los establecimientos en los que no se pueda garantizar una adecuada ventilación y un cumplimiento de las medidas de prevención e higiene.

En resumen, la implementación de este tipo de medidas, especialmente aquellas focalizadas en los entornos de mayor riesgo, y siempre junto con el desarrollo de capacidades asistenciales y de salud pública, se han demostrado eficaces para controlar la epidemia, aunque ninguna de ellas consiga reducir el riesgo por completo.

En los procesos de desescalada se recomienda ser especialmente prudente a la hora de ir disminuyendo las recomendaciones y las medidas de control aplicadas. Es importante que la situación epidemiológica esté consolidada antes de rebajarlas y dar el tiempo suficiente, en general de dos semanas, para evaluar el impacto que sobre la incidencia tiene la nueva estrategia adoptada antes de continuar

...

Este tipo de medidas requieren de forma especial que se garantice la vigilancia, inspección y control para asegurar el adecuado acatamiento de las mismas.

El no cumplimiento de las disposiciones anteriores podría dar lugar a un aumento descontrolado de la transmisión de casos de COVID-19, con el riesgo de saturación de los servicios sanitarios y como consecuencia una mayor morbi-mortalidad.

VI.- Corresponde a la Consejería de Políticas Sociales, Salud Pública y Bienestar Animal el ejercicio y ejecución de las competencias en materia de sanidad e higiene, entre otras, señaladas en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de agosto de 2021 (BOME. Extraord. núm. 46, de 13 de agosto de 2021), y concretamente:

- a) Sanidad ambiental, que conlleva el control sanitario de las aguas de bebida, aguas residuales, aguas de baño, residuos sólidos, contaminación atmosférica, vivienda y urbanismo, locales y edificios de convivencia pública o colectiva, sustancias y preparados químicos peligrosos, plaguicidas y protección radiológica y, en general del medio ambiente en que se desenvuelve la vida humana.
- b) Las funciones correspondientes a las competencias de la Administración Sanitaria del Estado, conforme al Reglamento de Actividades Molestas, Insalubres, Nocivas y Peligrosas, excepto cuando guarden relación con las plantas de producción energética.
- c) Las funciones que en relación con la policía sanitaria mortuoria atribuye el Decreto 2263/1974, de 20 de julio, y disposiciones complementarias a los órganos de la Administración del Estado, sin perjuicio de las competencias del Estado en materia de Sanidad Exterior.
- d) El control de la publicidad médico-sanitaria a que se refiere el Real Decreto 1907/1996, de 2 de agosto, y disposiciones que lo desarrollan o modifican.
- e) El otorgamiento de la autorización oportuna para la creación, construcción, modificación, adaptación o supresión de centros, servicios y establecimientos sanitarios de cualquier clase y naturaleza, así como para la apertura y cierre de su funcionamiento incluidos los balnearios y entidades de seguro libre de asistencia médico-farmacéutica, oficinas de farmacia y los centros facultados para la expedición de los certificados de aptitud a que hacen referencia el Código de la Circulación.
- f) El estudio, vigilancia y análisis epidemiológico de los procesos que incidan, positiva o negativamente en la salud humana.

- g) Los programas sanitarios tendentes a la protección y promoción de la salud, tales como los de higiene maternal, infantil, escolar, industrial, laboral, ambiental, deportiva, mental, así como las acciones sanitarias permanentes en materia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, antroponozoonosis y educación sanitaria.
- h) El desarrollo de programas de formación en materia de salud pública, coordinadamente con la Administración del Estado en la forma en que reglamentariamente se establezca.
- i) Seguridad Alimentaria: En particular el control sanitario de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación y venta de alimentos, bebidas y productos relacionados, directa o indirectamente, con la alimentación humana, cuando estas actividades se desarrollan en el ámbito de la Ciudad.
- j) Estas competencias incluyen la organización, programación, dirección, resolución, control, vigilancia, tutela, así como la sanción e intervención de las actividades y servicios relacionados con los apartados recogidos anteriormente.
- k) Las funciones, en estas materias, de estudios, recopilación de datos e información.
- l) Las funciones de la Inspección Técnica de Sanidad.
- m) Programas de intervención en enfermedades crónicas y mentales.
- n) Sanidad ganadera y gestión en materia de animales potencialmente peligrosos y la competencia sancionadora en la materia.
- o) Recogida de animales abandonados en colaboración con la Policía local
- p) Atención a personas con problemas de drogadicción.
- q) Instalaciones agroalimentarias y Matadero.
- r) Sanidad Animal y la competencia sancionadora en la materia.
- s) Registro y control de núcleos zoológicos.
- t) Aquellas otras contenidas en el Real Decreto 1515/2005, de 16 de diciembre, en materia de sanidad, y no hayan sido atribuidas expresamente a otra Consejería.

VII.- La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de Salud pública, establece en su artículo 1 que, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la propia ley, cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.

VIII.- Asimismo, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad determina en su artículo 26.1 que, en el caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes.

IX.- Por su parte, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, recoge en sus artículos 27. 2 y 54, la posible adopción de medidas por las autoridades sanitarias en situaciones de riesgo para la salud de las personas.

X.- La estrategia de la Consejería de Políticas Sociales, Salud Pública y Bienestar Animal, a través de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, se centra en medidas de prevención primaria y secundaria, vigilancia y control de transmisión de la enfermedad. Con el fin de ejercer esa función de control por parte de dicha Consejería, se procede a la adopción de medidas preventivas atendiendo a las propuestas de actuación establecidas en el Plan de Actuaciones de Respuesta Coordinada para el Control de la Trasmisión de Covid-19 junto con los datos de evolución sanitarios.

Igualmente por parte de la susodicha Consejería, se podrán modular las medidas en función de la situación sanitaria.

De acuerdo con lo anterior, y visto el expediente 1819/2021, en virtud de las competencias que tengo atribuidas, **VENGO EN DISPONER**

PRIMERO. – Se mantiene la conservación de las medidas preventivas establecidas con carácter general y relativas al mantenimiento de la distancia social establecida (1,5 metros), la utilización y disposición de gel hidroalcohólico y lavado frecuente de manos.

Respecto del uso obligatorio de las mascarillas y conforme a las últimas modificaciones legislativas se atenderá a lo siguiente:

1. Las personas de seis años en adelante quedan obligadas al uso de mascarillas en los siguientes supuestos:
 - a) En cualquier espacio cerrado de uso público o que se encuentre abierto al público.
 - b) En cualquier espacio al aire libre en el que por la aglomeración de personas, no resulte posible mantener una distancia mínima de 1,5 metros entre las mismas, salvo grupos de convivientes.
 - c) En los medios de transporte aéreo, marítimo, en autobús, o por ferrocarril, incluyendo los andenes y estaciones de viajeros, o en teleférico, así como en los transportes públicos y privados complementarios de viajeros en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, si los ocupantes de los vehículos de turismo no conviven en el mismo domicilio. En el caso de los pasajeros

de buques y embarcaciones, no será necesario el uso de mascarillas cuando se encuentren dentro de seguridad de 1,5 metros.

d) En los eventos multitudinarios al aire libre, cuando los asistentes estén de pie o si están sentados cuando no se pueda mantener 1,5 metros de distancia entre personas.

2. La obligación contenida en el apartado anterior no será exigible en los siguientes supuestos:

a) A las personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla o que, por su situación de discapacidad o dependencia, no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla, o bien presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización

b) En el caso de que, por la propia naturaleza de las actividades, el uso de la mascarilla resulte incompatible, con arreglo a las indicaciones de las autoridades sanitarias.

c) En aquellos lugares o espacios cerrados de uso público que formen parte del lugar de residencia de los colectivos que allí se reúnan, como son las instituciones para la atención de personas mayores o con diversidad funcional, las dependencias destinadas a residencia colectiva de trabajadores esenciales u otros colectivos que reúnan características similares, siempre y cuando dichos colectivos y los trabajadores que allí ejerzan sus funciones, tengan coberturas de vacunación contra el SARS-CoV-2 superiores al 80 % con pauta completa, acreditado por la autoridad sanitaria competente.

Esta última excepción no será de aplicación a los visitantes externos, ni a los trabajadores de los centros residenciales de personas mayores o con diversidad funcional.

SEGUNDO.- Horarios.

Se establece el horario máximo de cierre para todas aquellas actividades no esenciales a las 03:00 h, no obstante se atenderá a lo establecido en la correspondiente licencia de apertura.

Este horario no afectará a los establecimientos que desarrollan funciones de guardia, en particular, farmacias y estaciones de servicio.

TERCERO.- Aforos.

1. Los aforos de los interiores de instalaciones y establecimientos se fija como regla general en un cincuenta por ciento del permitido por licencia, siempre que se pueda cumplir de forma estricta la distancia de 1,5 metros entre conjuntos de mesas y sillas.

2. Los aforos de los exteriores serán, con carácter general, del total disponible según autorización administrativa.

3. Los apartados anteriores estarán siempre sujetos a una distancia interpersonal de al menos 1,5 metros.

CUARTO.- Lugares de Culto.

El aforo en los lugares de culto no podrá superar un cincuenta por ciento del aforo para las reuniones, celebraciones y encuentros religiosos en espacios cerrados y el total disponible según su capacidad en espacios abiertos, en ambos casos siempre y cuando se puedan mantener las medidas preventivas generales establecidas del uso obligatorio en todo momento de la mascarilla, mantenimiento de la distancia social y existencia de geles hidroalcohólicos en las zonas de acceso, atendiendo al riesgo de transmisión que pudiera resultar de los encuentros colectivos.

QUINTO.- Parques y zonas de esparcimiento al aire libre.

1. Se mantendrán abiertos manteniendo las medidas de distanciamiento físico, higiene y prevención.

2. Se prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas y se cumplirá lo establecido en cuanto a las medidas de reunión.

3. Los parques recreativos infantiles permanecerán abiertos.

SEXTO.- Piscinas y playas

1. Se limitará el aforo tanto de las piscinas al aire libre como en las piscinas cerradas a un cincuenta por ciento. Deberán observarse las medidas de distanciamiento, higiene y prevención.

2. Se permitirá el acceso a las playas para pasear, hacer deporte o el baño manteniendo las medidas de distanciamiento físico, higiene y prevención. Se cumplirán de igual modo las medidas vigentes respecto de la agrupación de personas.

3. Estará permitido el acceso a las playas, incluido el arenal, entre las 6:00 horas de la mañana y las 02:00 horas de la noche, sin afectar esta limitación horaria a la pesca deportiva desde la orilla.

SÉPTIMO.- Velatorios y entierros.

En velatorios y entierros la comitiva al aire libre no podrá exceder de cincuenta personas, en el interior de las instalaciones dedicadas al velatorio y honras fúnebres la presencia de personas será de un cincuenta por ciento del aforo de la instalación, siempre que en la presencia simultánea se mantengan la distancia de seguridad de 1,5 metros entre los sujetos asistentes y una ventilación adecuada.

OCTAVO.- Celebraciones y eventos.

1. Las celebraciones relativas a bodas, bautizos, comuniones o eventos similares deberán regirse por lo establecido en la siguiente Orden con respecto a la hostelería, artículo noveno.

2. En cuanto al acto civil o religioso, no se podrá superar un cincuenta por ciento del aforo para las reuniones, celebraciones y encuentros religiosos en espacios cerrados y el total disponible según su capacidad en espacios abiertos, en ambos casos siempre y cuando se puedan mantener las medidas

preventivas generales establecidas del uso obligatorio en todo momento de la mascarilla, mantenimiento de la distancia social y existencia de geles hidroalcohólicos en las zonas de acceso, atendiendo al riesgo de transmisión que pudiera resultar de los encuentros colectivos.

3. De acuerdo con el Artículo noveno de la presente Orden se establece hasta las 03:00h para la finalización de la celebración o evento del señalado en el apartado primero.

NOVENO.- Sector de la restauración, así como aquellas otras instalaciones que compartan parcialmente actuaciones de este tipo, asociaciones de vecinos y similares.

Las medidas se ajustarán a los siguientes apartados:

- La apertura se producirá entre las 06:00 h y las 03:00 h. como máximo, atendiéndose en cualquier caso a lo establecido en la correspondiente licencia de apertura.
- Se podrá prestar el servicio de restauración atendiendo a las reglas de aforo recogidas en el artículo tercero de la presente Orden.
- El consumo deberá realizarse en mesa, no estando permitido en barra. Las mesas no podrán acoger a más de 6 comensales en el interior y 8 en el exterior, excepto en casos de personas convivientes en que podrá aumentarse su número hasta la totalidad de los mismos, tal circunstancia deberá acreditarse mediante DNI, certificado de empadronamiento o libro de familia. Los propietarios del establecimiento deberán acreditarlo. En cualquier momento los agentes de la autoridad podrán requerir de dicha documentación. Se deberá mantener las distancias de 1,5 metros entre el conjunto de sillas y mesas.
- Se mantiene la prohibición del consumo de tabaco y cachimbos o shishas en los establecimientos tanto en interior como en exteriores.
- Se establece la prohibición de hacer uso de pistas de baile en todas sus modalidades, y por tanto la permanencia en el establecimiento sola podrá desarrollarse en mesa.
- El servicio de restauración a domicilio podrá prestarse hasta las 03:00 horas.
- La recogida del consumidor en el local deberá realizarse como máximo a las 03:00h. asegurando que no se produzcan aglomeraciones de personas y que se mantienen las medidas relativas a la distancia social establecida de 1,5 metros y el uso de mascarillas.
- Los establecimientos hoteleros podrán prestar a sus huéspedes las labores de restauración en las horas habilitadas.

DÉCIMO.- Eventos.

Se permite la celebración de eventos sociales, culturales, educativos y recreativos, atendiendo al 50 por ciento de aforo en interior y 75 por ciento en exterior.

- En los eventos culturales que se desarrollen en interiores las entradas deberán ser nominativas y estar numeradas para poder asegurar llegado el momento la trazabilidad de un caso positivo en coronavirus.
- Los eventos deportivos tendrán un aforo máximo del 60%, para eventos en recintos abiertos y un aforo de 40% para eventos en recintos cerrados, garantizándose una distancia interpersonal de 1,5 metros.
- Se recomienda que los eventos a desarrollar se lleven a cabo al aire libre.

UNDÉCIMO.- Medidas específicas para las competiciones y eventos deportivos multitudinarios, aprobadas por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud:

11.1. AFOROS

Se propone un aforo máximo del 60%, para eventos en recintos abiertos y un aforo de 40% para eventos en recintos cerrados, garantizándose una distancia interpersonal de 1,5 metros.

Los asistentes a los eventos serán preferentemente personas abonadas y público local.

Los entrenamientos se realizarán preferentemente sin público y, en todo caso, con los límites de aforo máximo establecidos anteriormente.

11.2. ORGANIZACIÓN DE LOS ACCESOS, SECTORIZACIÓN, Y MOVIMIENTO DE ASISTENTES

El uso controlado de los espacios comunes por parte de los asistentes estará sujeta a un estricto control del personal del evento.

Organización de la entrada y salida al evento:

- Los organizadores del evento deben garantizar el personal suficiente de seguridad dentro y fuera del lugar donde se desarrolle el evento para evitar aglomeraciones.
- Se fijarán franjas horarias para el acceso escalonado del público por zonas y sectores, comenzando por aquellos más alejados de la salida. El procedimiento será inverso para la salida.
- Organización sectorial del evento:
- Se establecerán sectores independientes, respetando en todo momento las normas de seguridad y evacuación. Se designará un punto de acceso por cada sector, y las zonas de paso y separación entre los sectores serán de al menos 2 metros de ancho.
- Cada sector debe tener una zona de aseos independiente y delimitada, donde, igualmente, se garantice la distancia interpersonal (tanto en el acceso como en los aseos propiamente dichos).

- Las localidades se preasignarán con anterioridad a la celebración del evento, aunque dicho evento sea de acceso gratuito.

Organización del movimiento de asistentes:

- Se adoptarán las medidas que sean necesarias para evitar posibles aglomeraciones.
- Se señalarán claramente los accesos a zonas de aseos, garantizándose que se cumplen en ellos las medidas de distanciamiento, higiene y prevención y el uso adecuado de la mascarilla.

11.3. USO DE LA MASCARILLA

Se reforzará la vigilancia del cumplimiento de la obligatoriedad del uso de mascarilla durante la permanencia en el evento (incluida el área de aseos), así como en los momentos de entrada y salida del mismo.

Se debe reforzar la transmisión de este mensaje a los potenciales asistentes.

11.4. CONSUMO DE BEBIDA Y COMIDA

Con carácter general, no se permitirá la venta ni el consumo de alimentos y bebidas durante el evento deportivo.

Excepcionalmente se podrá permitir el consumo de agua (a través de un sistema itinerante para los asistentes, o portada por ellos mismos).

11.5. TABACO Y PRODUCTOS RELACIONADOS

No se permitirá el consumo de tabaco y de productos relacionados (DSLN o cigarrillos electrónicos y de productos a base de hierbas para fumar) durante el evento deportivo (tanto en espacios interiores como exteriores).

11.6. VENTILACIÓN DE ESPACIOS INTERIORES

Se recomienda la ventilación natural de forma permanente, para favorecer la circulación de aire y garantizar un barrido eficaz por todo el espacio. Si ésta no es posible, se utilizará ventilación forzada (mecánica), debiendo aumentarse el suministro de aire exterior y disminuir la fracción de aire recirculado al máximo, con el fin de obtener una adecuada renovación de aire.

La instalación, revisión y mantenimiento de los sistemas de ventilación mecánica se realizarán por técnicos profesionales cualificados para adaptar el sistema de ventilación forzada o mecánica a las especificaciones del establecimiento. Estos deben aplicar las buenas prácticas que el Ministerio de Sanidad recoge en su documento técnico³.

11.7. INDICACIONES SANITARIAS

Se recordará la obligación de respetar las indicaciones sanitarias en todo momento. No acudirán al evento deportivo las personas que presenten sintomatología compatible con COVID-19, así como aquellas que se encuentren en aislamiento por diagnóstico de COVID-19, o en periodo de cuarentena por contacto estrecho con un caso de COVID-19.

Se debe reforzar la transmisión de este mensaje a los potenciales asistentes.

11.8. MEDIDAS DE INFORMACIÓN Y SEÑALIZACIÓN

Antes de la celebración del evento deportivo se comunicarán los detalles de acceso, franjas horarias, medidas de seguridad sanitaria y condiciones de admisión.

Se dispondrá de carteles u otros medios informativos en los accesos principales y demás dependencias sobre las medidas preventivas y de seguridad sanitarias. Se señalarán las rutas para mantener el distanciamiento y evitar aglomeraciones.

Se expondrá el aforo máximo y se establecerán sistemas de control del mismo.

Se realizarán, mediante megafonía y/o pantallas, los avisos que sean oportunos, en especial, se harán recordatorios de la obligatoriedad del uso de mascarilla durante la permanencia en el evento (incluida el área de aseos), así como en los momentos de entrada y salida del mismo.

11.9. MEDIDAS DE LIMPIEZA, HIGIENE Y DESINFECCIÓN

Disposición de un protocolo de limpieza y desinfección.

11.10. SALUD DE LOS TRABAJADORES

Los responsables de la empresa organizadora del evento deben poner en marcha los mecanismos necesarios para la protección de los trabajadores y asegurarse de que todo el personal trabajador y todas las personas que ingresen en el recinto sean conocedoras de las normas de prevención.

DUODÉCIMO.- Vía Pública.

Se prohíbe el estacionamiento de vehículos en las siguientes zonas donde se pretende conseguir un mayor esparcimiento al aire libre:

- Paseo de Horcas Coloradas.
- Pinares de Rostrogordo, Carretera de Aguadú y alrededores.
- Dique Sur.
- Carretera Huerta Salama y vial de conexión con el Aeropuerto de Melilla.

El Sr. Superintendente de la Policía Local tendrá potestad para establecer horarios concretos en la prohibición expuesta en el presente artículo que deberán ser anunciados previamente.

Igualmente se recuerda la prohibición de consumo de bebidas alcohólicas en la vía pública. Dicha actividad, y atendiendo a la situación sanitaria actual, podrá constituir infracción grave conforme a lo establecido en el "Reglamento de régimen sancionador aplicable a los incumplimientos de las medidas adoptadas por las administraciones públicas competentes en la Ciudad Autónoma de Melilla y para hacer frente a la situación de crisis sanitaria derivada del COVID-19" (BOME nº 5840 de fecha 5 de marzo de 2021), que podrá llevar aparejadas multas pecuniarias de hasta 3.000 euros.

DECIMOTERCERO.- Vigilancia y control de las medidas adoptadas. Cooperación y colaboración entre Administraciones Públicas.

1. El seguimiento de la situación epidemiológica se desarrollará por la Dirección General de Salud Pública y Consumo tras la adopción de las medidas preventivas correspondientes.

2. La vigilancia, inspección y control del cumplimiento de las medidas recogidas en esta orden corresponderá a las autoridades estatales, autonómicas y locales competentes, según el régimen de distribución competencial previstos en la norma aplicable.

DECIMOCUARTO. - Ratificación judicial.

Se deberá dar traslado a los Servicios Jurídicos de la Ciudad de Melilla, de la presente Orden, para que soliciten la ratificación judicial de las medidas sanitarias preventivas de carácter coercitivo previstas en el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativo. Será imprescindible la previa ratificación judicial de las presentes medidas para su publicación y consiguiente entrada en vigor.

DECIMOQUINTO. - Publicación y efectos.

La presente Orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el BOME y su vigencia tendrá una duración de 14 días naturales.

Las medidas recogidas en la presente Orden podrán prorrogarse o modificarse su eficacia en función de la evolución de la situación epidemiológica en la Ciudad de Melilla.

Contra esta ORDEN/RESOLUCIÓN, que no agota la vía administrativa, podrá interponerse recurso de alzada en el plazo de un mes a partir del día siguiente al de la notificación o publicación de la presente.

Dicho recurso podrá presentarse ante esta Consejería o ante el Excmo. Sr. Presidente de la Ciudad Autónoma, como superior jerárquico del que dictó la Resolución recurrida, de conformidad con lo establecido en el artículo 92.1 del Reglamento del Gobierno y de la Administración de la Ciudad Autónoma de Melilla (BOME Extraordinario número 2 de 30 de enero de 2017), y 121 y siguientes de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (BOE número 236, de 1 de octubre de 2015).

El plazo máximo para dictar y notificar la resolución será de tres meses. Transcurrido este plazo sin que recaiga resolución, se podrá entender desestimado el recurso de alzada interpuesto.

No obstante, podrá utilizar cualquier otro recurso, si así lo cree conveniente bajo su responsabilidad.

Lo que se notifica para su conocimiento y efectos oportunos.

Melilla, 10 de septiembre de 2021,
P.A. La Secretaria Técnica Acctal. de Infraestructuras, Urbanismo y Deportes,
Francisca Torres Belmonte