

Propuestas de la Plataforma Pymes sobre las medidas para la reconstrucción y prevención sanitaria

24 de julio de 2020 - La pandemia ha puesto de manifiesto las carencias de los sistemas públicos de salud y la necesidad de prevención sanitaria. Sin seguridad **en la salud pública no habrá posibilidad de recuperación económica.**

La Plataforma Pymes ha propuesto medidas para la reconstrucción social y económica de España, mediante un Pacto de Estado, al margen de diferencias ideológicas, que facilite el camino a un rescate con condicionalidad.

Los datos publicados por el Ministerio de Sanidad al 23 de julio, muestran que la IA correspondiente a los casos diagnosticados en los últimos 14 días se sitúa 220,12 en Aragón, en 103,62 Cataluña, seguidos de Navarra y País Vasco con un 100,58 y un 45,97 respectivamente. En Europa, la IA de Italia es de 4,4, la de Alemania, de 6,3 y la de Francia, 12,3. En España la IA es de 34,90. Parece necesario tomar medidas inmediatas en varios planos.

Sobre protección al personal sanitario:

- Mejora de las condiciones laborales de facultativos e investigadores, que evite su fuga masiva. España es el gran país formador de profesionales para el resto de los Estados Miembro de la Unión Europea.
- Refuerzo en la reserva de materiales de protección de calidad para el personal sanitario. Según datos del Ministerio de Sanidad, hasta el 22 de julio hay notificados 52.918 casos confirmados decoronavirus en este colectivo.

Sobre la gestión de los rebrotes:

- Establecer un marco competencial y de gobernanza para hacer frente a un posible incremento de casos, dentro del “Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia por covid 19” distribuido por el Ministerio de Sanidad a las Comunidades Autónomas. En concreto, es necesaria una modificación legislativa que permita — con motivo de emergencias sanitarias- restringir los derechos fundamentales de las personas sin necesidad de activar el estado de alarma. Mediante ratificación judicial, deben poderse imponer confinamientos, perimetrales y domiciliarios, por parte de las administraciones públicas, voluntarias, recomendables u obligatorias. Sin esta reforma, España sería el único país del mundo que, para aplicar los confinamientos obligatorios, precisara la declaración del estado de alarma.
- Concienciar a la ciudadanía de que el distanciamiento social es la mejor protección a falta de vacunas, y de que será necesario realizar confinamientos selectivos en algunos casos, tal como ya ha ocurrido en Lérida, Lugo o Totana, esta última acaba de volver a Fase 1.
- Declarar delito contra la salud pública la no observancia de confinamientos impuestos.
- Reapertura de los Servicios Urgencias de Atención Primaria, que operaban en la Comunidad de Madrid hasta marzo, cuya misión es descongestionar las urgencias

hospitalarias. La apertura de este servicio debería extenderse también al resto de Comunidades y Ciudades Autónomas.

- Avanzar hacia un modelo geográfico más desconcentrado. Las altas densidades poblacionales han sido el caldo de cultivo perfecto para la propagación de la epidemia.
- Definir un plan concreto de actuación sobre actividades y trabajadores esenciales a mantener durante los rebrotes.
- Establecer un marco normativo sobre el teletrabajo, que potencie las ventajas para el trabajador, la empresa y la prevención de los contagios que se han puesto de manifiesto durante el confinamiento.

Sobre la participación de España en los programas internacionales de lucha contra el covid 19

El Pacto de Estado debe recoger la solicitud inmediata por parte de España de la línea de financiación Pandemic Crisis Support gestionada a través del ESM (Regional Financing Arrangement de la Zona Euro), dotado con hasta 240.000 millones de euros. Cada país de la Zona Euro puede solicitar el 2% de su PIB lo que supondría unos 20.000 millones € para España.

Su función es la financiación de costes sanitarios, de cura y prevención del Covid-19. Cada país solicitante debe presentar un *Pandemic Response Plan* según una plantilla común elaborada por el ESM. Se trata de una financiación a un plazo de 10 años y a bajo coste.

El ESM y la Comisión Europea únicamente controlarán el destino de los fondos según el programa de cada Estado Miembro solicitante. Los países solicitantes estarán sometidos a los instrumentos de control y vigilancia habituales de la coordinación económica y fiscal de la UE.

Con respecto al *Pandemic Response Plan* a presentar por España, la Plataforma Pymes considera que debe contener nueve acciones clave a las que se deberían destinar el 50% de los recursos de esa financiación, unos 10.000 millones de euros:

1. Intensificación de las tres TTT (Testing, Tracking and Tracing), recomendadas por la OMS y la Comisión Europea, como elementos clave de lucha contra el Covid-19, de forma que España, cuya principal industria es el turismo, pueda trasladar cuanto antes máxima seguridad en su Salud Pública. Incluyendo la puesta en práctica de Pooled Testings (Tests Grupales).
 - Aceleración de estudio de seroprevalencia en curso desde el 27/04 a realizar en 36.000 hogares
 - Intensificación del ISCIII de la validación de nuevos laboratorios en centros de investigación universidades para hacer tests PCR
 - Apoyo al CSIC en su programa de búsqueda de detectores de Sars-COV2 más rápidos y baratos que las PCR con balizas moleculares
 - Estudio de nuevas herramientas de análisis de movilidad

Hasta el 7/05, España ha realizado una media 35 tests PCR por cada 1.000 habitantes, una media superior a Italia, Alemania o EEUU. La media de la OECD

es de 23, según su informe de 26/04. Sumando la ratio de tests rápidos AC, España alcanzaría los 53 por cada 1000 habitantes.

La Plataforma Pymes opina que debería mantenerse esta ratio de forma sostenida durante el año 2020, incluyendo a la población flotante de las Comunidades Autónomas turísticas, cuya protección debe también asegurarse.

2. Contribución a la investigación científica relacionada con el combate con antivirales y vacuna frente al Covid-19.

Aportaciones nacionales:

- Fondo Covid-19 del Instituto de Salud Carlos III: apoyo a la continuación e intensificación de las 80 investigaciones en curso.
- Impulso de soluciones digitales frente al Covid-19 en el marco de la Declaración Conjunta del G-20 firmada el 30/04
- Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial.
- CSIC: profundización de estudios genéticos para identificar riesgos individuales del Covid-19.

Aportaciones internacionales

Aportación económica a los tres fondos económicos (Diagnóstico, Tratamiento y Vacunas) al Coronavirus Global Response apoyado por la OMS y la Unión Europea.

Se especula con la posibilidad de la creación de un fondo estatal, por importe de 16.000 millones de euros, que se pondría a disposición de las CCAA para hacer frente al gasto sanitario derivado de la crisis de Salud Pública. Se desconoce si los fondos serán transferencias reembolsables o no. En caso de que estos fondos se dotaran de los obtenidos del préstamo del ESM, el importe que quedaría disponible para otro tipo de acciones sería muy limitado.

3. Aportación extraordinaria de España al Emergency Support Instrument (ESI) de la UE. Este fondo va a financiar el Advance Purchase Agreements (APA) de la UE a productores individuales de vacunas en nombre de los Estados Miembros.

En caso de éxito, las vacunas tienen un periodo medio de maduración de 10 años; la Comisión Europea pretende reducirlo a un periodo entre 12-18 meses, afrontando los principales desafíos de la producción de cualquier vacuna: la necesidad de una importante inversión previa a que existan garantías de la vacuna pueda llegar a la fase de ensayos clínicos y la necesidad de asegurar cantidad suficiente de materias primas, con objeto de que la producción comience una vez concluidos los ensayos clínicos o incluso antes.

Solucionar ambos problemas pasa por la siguiente estrategia:

- a) La Comisión Europea realizará acuerdos con productores de vacunas en nombre de los Estados Miembros, financiando los costes adelantados que los productores deban asumir, a través del ESI. A cambio, la UE se asegura la

posterior compra de un número determinado de dosis a precios concertados durante un periodo determinado.

La UE ha dotado al ESI con un presupuesto de 2.700 millones de euros, contemplándose la posibilidad de que los Estados Miembros acuerden su incremento. La forma más rápida de lograrlo sería un acuerdo intergubernamental al margen del presupuesto de la UE. España participa en el Steering Board, creado al efecto y en el Comité de Estados Miembros que negociará los APAs, pero su compromiso debe incluir una aportación económica. Podría establecerse que el ESI fuera de 6.000 millones de euros, aportando España el 12%, unos 600 millones de euros, obteniéndose esos fondos del préstamo del ESM.

b) Adaptación de la normativa de la UE para acelerar el desarrollo, autorización y accesibilidad de las vacunas mientras se mantienen los estándares de calidad, seguridad y eficacia (desregulación normativa para recuperar productividad). Igualmente, debe trasladarse a la legislación española la derogación temporal de la regulación Genetically Modified Organisms en la fase de ensayos clínicos, que permitirá acelerar la producción de vacunas y facilitar las autorizaciones administrativas.

4. Apoyo a la financiación que el EIB está concediendo a empresas alemanas biotecnológicas como Curve Vac y Bio NTech, especializadas en el campo del mRNA para el desarrollo de vacunas para el Covid-19.
5. Apoyo a la European Health Union impulsada por el Parlamento Europeo. Entre otras cuestiones esto implicaría someter al sistema sanitario español a pruebas de estrés - similares a las del sistema financiero - señalando sus debilidades y fijando mínimos estándares de los sistemas sanitarios públicos de los Estados Miembros de la UE. España debería someterse a estos test, de manera voluntaria, cuanto antes.
6. Incrementar la visibilidad pública del ECD europeo y de los Comités Técnico Asesor frente al Covid-19 de la Comisión Europea y del Gobierno de España.
7. Establecer una estrecha colaboración entre el ECD europeo, CDC americano y el mismo organismo de China para combatir el Covid-19.
8. Realización de un nuevo Estudio de Seroprevalencia del Covid, similar a los efectuados en Torrejón de Ardoz y Andorra, sometiendo a los positivos en IGM a una PCR. Posibilidad de que el test a realizar sea mediante venopunción frente a la dedopunción. Tratar que los participantes en el estudio alcancen al 100% de los seleccionados, evitando reducciones en la muestra.
9. Tal como está estudiando EEUU para su ejército, la OTAN y el ejército español deberían participar en las labores logísticas de distribución en Europa de las vacunas contra el Covid-19. Para ello, España debería elevar su aportación al presupuesto de la OTAN al 2% del PIB.