

ACUERDO SOBRE LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN FRENTE A COVID19 EN ESPAÑA

En el marco de la Estrategia europea de vacunas, la Unión Europea ha firmado hasta la fecha seis contratos de compra anticipada de vacunas con las compañías Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Sanofi/GSK, Johnson & Johnson y CureVac para la adquisición de más de 1.600 millones de dosis. Asimismo, está pendiente de ultimar el contrato con Novavax y continúan las negociaciones con la compañía Valneva. Adicionalmente, la Unión Europea está negociando una ampliación de compra de dosis, tanto de Pfizer/BioNTech como de Moderna.

Se trata de un portfolio amplio de vacunas que permite asegurar que, según se vayan produciendo las correspondientes autorizaciones, la Unión Europea y España disponen de las dosis necesarias, de manera gradual, para toda la población.

Actualmente, la Comisión Europea ha autorizado el uso de las vacunas de las compañías Pfizer/BioNTech y Moderna, cuyo suministro ya se está produciendo en los Estados miembros, y en próximas fechas está previsto que la Agencia Europea de Medicamentos haga público el resultado de su evaluación sobre la vacuna de AstraZeneca desarrollada por la Universidad de Oxford.

Debe ponerse en su justo valor este proceso de compra en el marco de la Comisión Europea y los grupos de trabajo en los que participa España. Es la Unión Europea quien negocia, quien firma los contratos, quien se encarga de su seguimiento y quien trabaja para su efectivo cumplimiento.

Por otro lado, para poner en marcha la vacunación en los países de la Unión Europea, la Comisión publicó el pasado mes de octubre un documento que contenía los elementos clave a tener en cuenta en las estrategias nacionales de vacunación.

La Estrategia de Vacunación frente al COVID-19 en España ha tenido en cuenta este documento, así como las recomendaciones de organismos internacionales. Para la elaboración de la Estrategia se creó un Grupo de Trabajo Técnico de Vacunación COVID-19, coordinado por el Ministerio de Sanidad a través de la Dirección General de Salud Pública, del que forman parte ocho miembros de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones (en adelante, Ponencia de Vacunas) del CISNS, especialistas de sociedades científicas, de bioética, sociología, metodología, así como expertos del Instituto de Salud Carlos III, de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) y del área de Salud Laboral del Ministerio.

La primera versión de la Estrategia, elaborada por este Grupo Técnico y enriquecida con las aportaciones de otros expertos y sociedades científicas, recibió el visto bueno

de la Ponencia de Vacunas del CISNS y fue aprobada por la Comisión de Salud Pública el 2 de diciembre de 2020.

Se trata una Estrategia para todo el país, que se rige por robusto marco ético que incluye los principios de igualdad, necesidad, equidad, protección de las personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad, interés superior del menor, beneficio social y reciprocidad. Asimismo, tiene una base técnica sólida, es coordinada y participada, teniendo en cuenta el marco común europeo, y nace con la firme convicción de que se pueden lograr mayores resultados de aceptabilidad si la vacuna es voluntaria

El objetivo general de la Estrategia es reducir la morbilidad y mortalidad por COVID-19. Teniendo en cuenta que la disponibilidad de vacunas es progresiva, la Estrategia establece las líneas fundamentales que deben seguirse en el proceso de vacunación, incluyendo la priorización de diferentes grupos de población.

En este sentido, la Estrategia definió en una primera etapa, en la que la disponibilidad de vacunas es limitada, cuatro grupos de población, tras la evaluación realizada en función de los siguientes criterios: riesgo de morbilidad grave y mortalidad, riesgo de exposición, riesgo de impacto socioeconómico y riesgo de transmisión, teniendo en cuenta además los criterios de factibilidad y aceptación.

En base a esta evaluación se estableció la siguiente priorización de grupos para la primera etapa:

1. Residentes y personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes.
2. Personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario.
3. Otro personal sanitario y sociosanitario.
4. Personas consideradas como grandes dependientes (grado III de dependencia, es decir, con necesidad de intensas medidas de apoyo) que no estén actualmente institucionalizadas

La Estrategia es un documento vivo, ágil y flexible, que ha de desarrollarse en los planes operativos de cada territorio y que necesita irse actualizando a medida que va avanzándose en el proceso de autorización de nuevas vacunas y de disponibilidad progresiva de dosis en nuestro país.

En este sentido, tal y como estaba previsto, el Grupo de Trabajo Técnico y la Ponencia de Vacunas del CISNS han revisado y actualizado la Estrategia en dos ocasiones, publicándose los documentos correspondientes los días 18 de diciembre de 2020 y 21 de enero de 2021. En la última actualización, y siguiendo los mismos criterios de evaluación empleados anteriormente, se acordó que las personas mayores de 80 años conformarán el primer grupo de la segunda etapa de la Estrategia.



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El cumplimiento efectivo de la Estrategia de Vacunación frente a COVID-19 en todos sus términos es una obligación que incumbe a todos: poderes públicos y ciudadanía. No se trata sólo de una cuestión de responsabilidad, sino también de solidaridad con la población más vulnerable y con quienes experimentan una mayor exposición al virus. Seguir fielmente las indicaciones de dicha Estrategia, que son las que nos han dado los expertos en base a criterios científicos y éticos, constituye la mejor garantía para lograr superar con rapidez y eficacia la pandemia y, por ello, no son admisibles ni atajos ni desviaciones indebidas respecto de lo que entre todos hemos acordado.

Igualmente, es necesario continuar avanzando en el proceso de vacunación con espíritu de colaboración, con la mirada puesta en las siguientes etapas y con el compromiso de contar con los medios y capacidades que nos permitan alcanzar los objetivos que todos compartimos.

A la vista de lo anterior, en su sesión de 28 de enero de 2021, el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con lo previsto en el segundo párrafo del artículo 151.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre

ACUERDA

- 1.- Reafirmar el compromiso de los miembros del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud con la Estrategia de Vacunación frente al COVID-19 en España que, junto con los planes de cada territorio que traen causa en la misma, constituye el mejor mecanismo para afrontar el proceso de vacunación en nuestro país de acuerdo a criterios técnicos, éticos y científicos.
- 2.- Continuar con el trabajo conjunto y coordinado de actualización de la Estrategia, definiendo los grupos a vacunar según la disponibilidad de dosis, a través del Grupo de Trabajo Técnico, la Ponencia de Vacunas y la Comisión de Salud Pública del CISNS.
- 3.- Extremar el seguimiento, análisis y control de la aplicación de la Estrategia de vacunación, adoptando las medidas preventivas y correctivas que resulten necesarias para garantizar que los procesos de vacunación se llevan a cabo de acuerdo con lo acordado en dicha Estrategia.
- 4.- Adoptar las decisiones que correspondan para contar con los medios y las capacidades necesarias para afrontar las siguientes etapas del proceso de vacunación, que vendrán determinadas por la aprobación de nuevas vacunas, el incremento en la llegada de dosis a nuestro país y la extensión de la población diana a la que administrarla.
- 5.- Seguir trabajando conjuntamente para que el registro de vacunación se desarrolle y actualice de forma efectiva tal y como recoge la Resolución de la Dirección General de



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Salud Pública, de 16 de diciembre 2020, por la que se establece el Sistema de Información para el seguimiento de la vacunación frente a la COVID-19.

Las Comunidades Autónomas de País Vasco, Cataluña, Galicia y Castilla y León han formulado voto particular negativo.

Conforme al segundo párrafo del artículo 151.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, dado que este Acuerdo viene referido a un ámbito material en el que la Administración General del Estado tiene atribuidas funciones de coordinación general de la sanidad, de acuerdo con el orden constitucional de distribución de competencias, este Acuerdo será de obligado cumplimiento para todas las comunidades y ciudades autónomas integrantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con independencia del sentido de su voto.