



GRUPO PARLAMENTARIO

PREGUNTAS CON RESPUESTA POR ESCRITO

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

DON JUAN LUIS STEEGMANN OLMEDILLAS, DON ANTONIO SALVÁ VERD, DON IGNACIO GARRIGA VAZ DE CONCICAO, DON ANDRÉS ALBERTO RODRÍGUEZ ALMEIDA y DOÑA GEORGINA TRÍAS GIL, en su condición de **Diputados del Grupo Parlamentario VOX (GPVOX)**, al amparo de lo establecido en los artículos 185 y siguientes del Reglamento del Congreso de los Diputados, presentan las siguientes **preguntas, para las que solicitan respuesta por escrito.**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO.- El pasado 12 de junio se celebró por videoconferencia una reunión informal de los Ministros de Sanidad de la Unión Europea. En ella, el Ministro Illa Roca se pronunció a favor de apoyar el *Acuerdo Europeo de Compra Anticipada de vacunas contra la Covid-19 (ACA)*, afirmando en nombre de España que:



"Reconocemos la necesidad de tener una o más vacunas lo antes posible, es urgente minimizar el impacto de la segunda ola probable y recuperar la normalidad"¹.

El señor Illa insistió además en la necesidad de que la Comisión Europea garantice un marco regulatorio claro para la contratación de suministros sanitarios (vacunas, en este caso) por parte de los Estados Miembros.

SEGUNDO.- Sin embargo, dicho marco regulatorio existe y está definido por la Decisión N° 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 22 de octubre de 2013 sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y por la que se deroga la Decisión n° 2119/98/CE. El artículo 5.1 dispone lo siguiente:

"Las instituciones de la Unión y todo Estado miembro que lo desee podrán participar en un procedimiento de adquisición conjunta de acuerdo con el artículo 104, apartado 1, párrafo tercero, del Reglamento (UE, Euratom) n° 966/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión (1), y con el artículo 133 del Reglamento Delegado (UE, Euratom) n° 1268/2012 de la Comisión, de 29 de octubre de 2012, sobre las normas de desarrollo del Reglamento (UE, Euratom) n° 966/2012 del Parlamento Europeo y del Consejo, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión (2), con vistas a la adquisición anticipada de productos médicos de respuesta sanitaria a amenazas transfronterizas graves para la salud".

La forma prevista para llevar a cabo dichas adquisiciones conjuntas se detalla en el apartado segundo *ibid*, que establece que:

¹ <https://www.msrebs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?metodo=detalle&id=4964>



“El procedimiento de adquisición conjunta a que se refiere el apartado 1 irá precedido de un acuerdo de adquisición conjunta entre las partes que determine las disposiciones prácticas relativas a dicho procedimiento y el proceso de adopción de decisiones relativas a la elección del procedimiento, la evaluación de las ofertas y la adjudicación del contrato”.

Dicho en otras palabras, los Estados Miembros que deseen realizar una contratación conjunta deben suscribir previamente entre ellos una *“joint procurement”* o sistema de adquisición *ad casum*, terminado el cual se procederá a la contratación como tal según las reglas descritas en la citada *Decisión*.

TERCERO.- Este fenómeno es el que ha acontecido respecto de las vacunas para prevenir la Covid-19. Conscientes de la necesidad de que Europa se aprovisione de una vacuna que le permita controlar futuras oleadas de la enfermedad, han surgido varias alianzas factuales entre países que tratan de negociar, de manera conjunta, los términos del desarrollo, producción y distribución de la vacuna con los laboratorios farmacéuticos y centros de investigación, para después firmar entre sí la debida *“joint procurement”*. Entre esos grupos se cuentan los siguientes:

- El *Acelerador ACT*, puesto en marcha por la OMS el pasado mes de abril para procurar el veloz desarrollo de las vacunas y el posterior acceso equitativo a las mismas². Cuenta con el apoyo de la Comisión Europea, del G-20 y del Banco Europeo de Inversiones. España se cuenta entre sus socios, junto con Alemania, Austria, Bélgica, Francia e Italia.

² <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-launch-of-the-access-to-covid-19-tools-accelerator>



- El *Acuerdo europeo de Compra Anticipada de la Comisión Europea (APA)*, aún en estado de borrador, que data de junio de 2020 y al cual nos hemos referido en el primer expositivo. Se trataría de un procedimiento centralizado de adquisición de la vacuna, cuyo precio se negociaría por parte de un Comité Director creado *ad hoc* con los desarrolladores que tengan mejores perspectivas de lograr una vacuna eficaz. Sin embargo, toda vez que el Tratado de la UE no recoge la cesión de competencias sanitarias por parte de los Estados Miembros, tendrían que ser estos los que se adhirieran al acuerdo, en virtud del principio de subsidiariedad. Dicho acuerdo comportaría la adquisición de un volumen determinado de vacunas a un precio prefijado y en un tiempo determinado.
- La *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* o *Alianza CEPI*, que se creó en 2015 a raíz de la crisis del ébola por parte de la Fundación de Bill Gates. La integran países como Alemania, Australia, Canadá, Japón y Noruega y, además, grandes empresas biotecnológicas alemanas.
- La *Inclusive Vaccine Alliance* (Alianza inclusiva para las vacunas), iniciativa emprendida por Países Bajos, Alemania, Italia y Francia para “aumentar la financiación de la investigación de vacunas en caso de epidemias o pandemias, como en el caso de la actual Covid-19”³. Esta Alianza ha sellado un acuerdo con la farmacéutica AstraZeneca⁴ para desarrollar la vacuna en colaboración con la Universidad de Oxford y adquirir posteriormente entre 300 y 400

³ <https://www.deutschland.de/es/topic/saber/vacuna-contra-el-coronavirus-investigadores-alemanes-trabajan-en-primera-linea>

⁴ <https://www.euronews.com/2020/06/13/coronavirus-vaccine-europe-s-inclusive-vaccines-alliance-strikes-giant-agreement-with-astr>



millones de dosis. El gobierno holandés ha indicado que todos los miembros de la UE tendrían la oportunidad de adherirse al acuerdo en las mismas condiciones que los miembros de la Alianza.

Pese al mayor o menor éxito de estas alianzas o grupos de negociación, también hay quienes consideran que los Estados Miembros de la Unión Europea lograrían una mayor ventaja negociadora si se unieran todos ellos en una sola agrupación, en lugar de competir entre ellas para ganar Estados adeptos que, con cargo a sus propios presupuestos, sostengan los acuerdos que se consiga suscribir con las empresas en materia de vacunación contra la Covid-19.

Con base en estas consideraciones, instamos al Gobierno a que responda, por escrito, las siguientes:

PREGUNTAS

1. ¿Cuáles son los términos en los que España forma parte actualmente del *Acelerador ATC*? ¿Ha firmado España algún acuerdo de adquisición conjunta ("*joint procurement*") a tal efecto? En ese caso, ¿en qué términos? ¿Qué derechos y obligaciones ha pactado España?
2. ¿Tiene el Gobierno español decidido si se adherirá a alguna de las alianzas que se han creado para adquirir y distribuir las vacunas para la Covid-19? ¿Cuál será la escogida: el *Acuerdo europeo de Compra Anticipada de la Comisión Europea*, a la *Alianza CEPI* o a la *Inclusive Vaccine Alliance*? ¿O acaso varios de ellos?



3. ¿Cuáles serán los criterios que determinen dichas adhesiones?

4. Respecto del sistema o sistemas escogidos, ¿cuáles serán los compromisos adquiridos por España? Y, más concretamente:
 - a. ¿Qué desembolso tiene previsto efectuar el Gobierno a tal fin?

 - b. ¿Se va a procurar que una parte de la investigación en vacunación se lleve a cabo en España? De no ser así, ¿por qué razón?

 - c. ¿Tendrá el acuerdo que se pacte un límite temporal definido? ¿Cuál será?

 - d. ¿Qué mecanismos de protección tiene pensado el Gobierno introducir en el contrato para que España no se vea perjudicada en el caso de que finalmente la vacuna no se consiga desarrollar?

 - e. ¿Qué previsiones se concretarán en el contrato para asegurar el suministro de España en el caso de que no se logren dosis suficientes como para abastecer las necesidades de todos los Estados contratantes?

 - f. En caso de que no hubiera suficiente stock de vacunas para la Covid-19, ¿qué criterio de reparto entre Estados prevalecerá, el del mayor impacto epidemiológico o el del número de población? ¿O acaso será otro distinto el que prime? ¿El económico quizás?



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VO

GRUPO PARLAMENTARIO

Palacio del Congreso de los Diputados, a 16 de junio de 2020.

D^a Macarena Olona Choclán.

Portavoz Adjunta GPVOX.

D. Ignacio Garriga Vaz de Concicao.

Diputado GP VOX.

D. Andrés Alberto Rodríguez Almeida.

Diputado GP VOX.

D. Juan Luis Steegmann Olmedillas.

Diputado GPVOX.

D. Antonio Salvá Verd.

Diputado GP VOX.

D^a Georgina Trías Gil.

Diputada GP VOX.