



RESPUESTA DEL GOBIERNO

(184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/8086

01/04/2020

19430

AUTOR/A: MANSO OLIVAR, Rubén Silvano (GVOX); SÁEZ ALONSO-MUÑUMER, Pablo (GVOX); CAÑIZARES PACHECO, Inés María (GVOX); GONZÁLEZ COELLO DE PORTUGAL, Víctor (GVOX); JIMÉNEZ REVUELTA, Rodrigo (GVOX)

RESPUESTA:

En relación con la iniciativa de referencia se señala que, en el contexto de la Crisis del COVID 19, la Unión Europea (UE) está promoviendo la coordinación intracomunitaria en todas las áreas directa e indirectamente afectadas por la pandemia. En el ámbito específico de la salud, dicha coordinación tiene lugar a diversos niveles, siendo el máximo exponente la coordinación entre los ministerios de salud, representados por sus titulares. Los Ministros de Sanidad de la UE se vienen reuniendo con frecuencia semanal para analizar la evolución del impacto del COVID19 y acordar las medidas necesarias para reforzar una gestión coordinada. A título de ejemplo, se señalan las siguientes reuniones:

El 20 de abril tuvo lugar una reunión por videoconferencia de Ministros de Sanidad en la que se debatió sobre la comunicación de la Comisión relativa a los tests utilizados para Covid 19 y su rendimiento.

La Videoconferencia de Ministros de Sanidad de 27 de abril centró su debate en el desarrollo de las aplicaciones (apps) de identificación y rastreo de contactos de pacientes con COVID 19. En la misma, se destacó la importancia de las apps para controlar la propagación de la enfermedad y su utilidad para el monitoreo epidemiológico de las medidas de reversión. Asimismo, se precisó que las apps deben respetar la regulación europea en materia de protección de datos, de modo que deben ser de uso voluntario, interoperables y seguras para obtener la confianza de los ciudadanos.

Además de las reuniones mencionadas, se señalan las siguientes medidas adoptadas en el marco de la coordinación europea:



– Se ha puesto fin a las restricciones de exportación de material médico entre Estados Miembros (EEMM) y se han establecido controles a las exportaciones de este material fuera de la UE.

– La Comisión ha puesto en marcha mecanismos para propiciar el abastecimiento conjunto de material médico, tanto en adquisiciones conjuntas de 25 EEMM en un mercado ahora muy competitivo (donde importa la economía de escala del comprador), y facilitando estándares que permitan reconvertir líneas de producción industrial dentro de la misma Europa. También se está almacenando stock: rescUE stockpile.

– Se ha creado un grupo asesor de expertos que, junto con el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades, aporta recomendaciones científicas a los EEMM.

– Se han adoptado varias iniciativas para la investigación de la vacuna y del tratamiento médico de la enfermedad dentro del Plan de Acción ERAvsCorona. Así, por ejemplo, la Comisión lanzó el pasado lunes 20 de abril la Plataforma Europea de Datos sobre la COVID-19, para que los datos de investigación disponibles puedan recopilarse y compartirse de forma rápida.

– Se abordará en breve, la coordinación de iniciativas para agilizar los ensayos clínicos en humanos: mediante carta fechada el 23 de abril de 2020, la Comisaria de Salud se ha dirigido a los Ministros de Sanidad en una actuación que pretende aunar criterios divergentes sobre los ensayos clínicos en torno a las directrices (voluntarias) de una Guía elaborada por la Comisión en cooperación y consulta con otros agentes cualificados de la EMA (Agencia Europea de Medicamentos), Jefes de Agencias de Medicamentos y el grupo de expertos en ensayos clínicos de la Comisión Europea.

– Se ha reforzado EuroMOMO, el Programa Europeo de Monitorización del Exceso de Mortalidad por Acción de Salud Pública, para medir el impacto real de la crisis, más allá de los datos proporcionados por los Estados miembros. España se integra en dicho programa a través del Sistema de Monitorización de la Mortalidad Diaria (MoMo), gestionado por el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III.

Madrid, 13 de mayo de 2020

