

**INTERVENCIÓN DE JULIO SANCHEZ FIERRO EN EL CURSO SOBRE
VACUNAS DE LA UNIVERSIDAD MENENDEZ PELAYO DE SANTANDER**

FINANCIACION DE LAS VACUNAS Y DESGRAVACIONES FISCALES



En primer lugar deseo agradecer a los organizadores de este importante Seminario su invitación, que me va a permitir formular ante ustedes algunas reflexiones con relación a esos medicamentos tan especiales que son las vacunas. Me voy a referir en concreto a algunos aspectos de su financiación, presentando ciertas alternativas a la regulación actual de su financiación.

Se bien que hablar de financiación en el contexto actual no es algo exento de problemas dado la difícil situación por la que atraviesan nuestras cuentas públicas, tanto las del Estado como las de las Comunidades Autónomas.

También sabemos que esos problemas afectan sensiblemente a la Sanidad y que el horizonte de los dos próximos años va a estar inmerso en un complejo conjunto de estrictas restricciones presupuestarias.

Pero también es evidente que es posible y conveniente prepararse para después. A este planteamiento responden las propuestas que voy a hacer. Unas se orientan a superar la actual dicotomía entre vacunas financiadas íntegramente y las que, pese a ser recomendables, carecen de cualquier tipo de financiación pública, ni siquiera parcial.

Otras consideraciones pondrán sobre la mesa de debate determinadas iniciativas que vinculen salud pública, vacunación y medicina laboral.

Con carácter previo, parece conveniente recordar que la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, de 26 de Julio de 2006, incluye las vacunas en su Título II, referido a los medicamentos.

Dentro del mismo, el artículo 45 define las vacunas como medicamentos especiales, indicando que a ellas le son de aplicación las normas por las que se rigen los medicamentos, pero con aquellas especialidades que requieren sus particulares características y naturaleza.

Entre tales especialidades destaca la de su peculiar sistema de financiación. En efecto, la regla general para el acceso a los medicamentos consiste en que es necesaria una aportación de los usuarios en función de su capacidad adquisitiva (Real Decreto Ley 16/2012), de modo que el resto de su importe se financia con recursos públicos.

Por el contrario, en el caso de las vacunas, estas se adquieren por las Administraciones Sanitarias y son gratuitas para el ciudadano, aunque a condición de que figuren incluidas en el calendario vacunal común o único, acordado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (artículo 19.3, Ley General de Salud Pública)

Aquellas vacunas que no estén incluidas en dicho calendario vacunal unico habrán de ser sufragadas íntegramente por el paciente.

Es cierto que existe una excepción: que se trate de vacunas que una Comunidad Autónoma (o las Ciudades de Ceuta y Melilla) considere precisas para su ámbito territorial por concurrir circunstancias epidemiológicas específicas (artículo 19.3, Ley General de Salud Pública). Estas también serán gratuitas.

Así pues, hoy por hoy, con el matiz señalado, las vacunas o son de total financiación pública o están absolutamente excluidas de tal financiación. Tan rígido modelo es un tanto discutible. Ciertamente, cabría valorar, como más razonable un sistema según el cual las vacunas no incluidas en el calendario vacunal único, pero recomendables para ciertos colectivos, pudieran ser objeto de financiación compartida, en forma similar a lo establecido para la generalidad de los medicamentos.

En suma, habría que admitir que, cuando concurren razones especiales de interés sanitario, podría aplicarse el modelo de copago.

Seguidamente me referiré a la vacunación de un amplio e importante colectivo, el de los adultos en edad de trabajar.

En este punto hay que recordar, en primer término, que si la población, a efectos vacunales, se dividiese en tramos por razón de edad, pronto comprobaríamos que la tasa de vacunación es sensiblemente baja en el grupo de los adultos en edad de trabajar.

A diferencia de la alta tasa de cobertura en las edades pediátricas (96,8%), el colectivo que nos ocupa se sitúa en valores muy bajos. En realidad, este fenómeno va en aumento hasta los 60 años, edad en la que las autoridades sanitarias ponen mayor énfasis en la vacunación. Pues bien, esta situación debería corregirse. Hay razones sanitarias, económicas y sociales, que así lo demandan.

Desde la perspectiva empresarial, es evidente que quienes tengan la responsabilidad directiva deben velar por mantener y mejorar la productividad, pero también habrán de atender al cumplimiento de sus obligaciones de proteger la salud de los trabajadores y esforzarse en conseguir que el medio ambiente laboral esté a cubierto de enfermedades, profesionales y comunes.

Tales obligaciones vienen establecidas en la Ley General de Sanidad de 1986, en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 1995 y, sobre todo, en la Ley General de Salud Pública de 2011 (artículo 33 y concordantes) Esta última Ley regula medidas de prevención de las enfermedades en las empresas, tanto desde las perspectivas de información y vigilancia, como específicamente de la vacunación.

Y ello porque fomentar la vacunación entre los trabajadores es importante y así la Ley General de Salud Pública lo recuerda. Edades practica, es de singular importancia la vacunación contra la gripe estacional. Es algo que trae cuenta para todos.

Hay estimaciones según las cuales, según los años, entre un 10 y un 15 % de la población podría verse afectada por la gripe estacional. No faltan estudios sobre los costes económicos derivados de la gripe. A propósito de la gripe A, se estimó que podría haber costado 1.000 millones a las empresas españolas.

El impacto económico de las bajas laborales por enfermedad común, y en particular por gripe, puede variar, pero algunos estudios muestran que, en todo caso, estas bajas son costosas y deberían promoverse medidas para reducirlas.

Son bajas que se producen sistemáticamente todos los años entre octubre y diciembre, generando, a veces, serios problemas organizativos en las empresas, problemas que conllevan, a su vez, costes adicionales (por contratación de suplencias temporales y/o porque el convenio colectivo incluye el pago de complementos a cargo del empresario). El efecto final de estos extracostes no es otro que la pérdida de competitividad, circunstancia siempre negativa y, más aun en tiempos de crisis económica.

Pero el perverso de no atenderse con medidas eficaces la prevención de este tipo de bajas laborales trasciende del ámbito interno de las empresas, ya que también se ven muy afectadas las maltrechas cuentas de la Seguridad Social, que ha de hacerse cargo de la financiación de las prestaciones por ITCC, alcanzando cifras multimillonarias.

Evitar que esto suceda es posible y para ello una de las mejores herramientas es la vacunación.

Difundir sus beneficios entre los trabajadores es importante, como también lo es arbitrar sistemas para que la accesibilidad de estos a las vacunas sea sencilla y no perturbe el ritmo de la producción o, en su caso la atención a los servicios a su cargo. De otra parte, un planteamiento más ambicioso en materia de vacunación reduciría el negativo problema del absentismo y la aplicación de la legislación laboral sancionatoria.

Este es el caso del absentismo reiterado como causa de despido. En este punto hay que recordar que la reciente reforma laboral, aprobada por Ley 3/2012, de 6 de Julio, endurece esta normativa y favorece el despido del absentista.

A ello habría que añadir que, aunque no se produzca el despido, podrían generarse otras consecuencias negativas, tales como la pérdida de complementos retributivos o incentivos que estén vinculados a la presencia del trabajador en su puesto de trabajo.

Así pues, son muchas las razones que abonan la necesidad de prestar mayor atención al ámbito empresarial en el marco de las actuaciones de salud pública y, en concreto, a efectos del diseño y desarrollo de los planes vacunales.

A tal fin, conviene recordar las ventajas que encierra la colaboración, prevista en la Ley General de Salud Pública, de los Servicios de prevención, sean propios o mancomunados. Sus actividades en caso de epidemias o pandemias, según dicha Ley, habrían de coordinarse por parte de las autoridades sanitarias y laborales.

Para dar base a esa colaboración la misma Ley General de Salud Pública invoca también razones derivadas del importante principio de responsabilidad social corporativa (artículo 17) En cuanto al contenido de la colaboración de los médicos de empresa y, en su caso, de las Mutuas con los Centros de hay que decir que debe comprender específicamente la vacunación.

Estamos, pues, ante un nuevo planteamiento estratégico en el ámbito de la salud pública y de las relaciones laborales con consecuencias tan positivas como:

- a) Promover en el ámbito empresarial una atención sanitaria más cercana y más cómoda para los trabajadores.
- b) Conseguir una previsible mayor tasa de vacunación.
- c) Menos bajas laborales.
- d) Menos costes laborales.
- e) Mayor productividad, y
- f) Menor presión asistencial en los Centros de Salud.

Ante estas importantes ventajas, parece lógico plantear la conveniencia de regular algunos incentivos, unos fiscales y otros en materia de Seguridad Social.

¿Cuales podrían ser estos? Podría considerarse un acierto establecer una desgravación en el Impuesto de Sociedades por el importe de los gastos que acarree para las empresas su colaboración en los planes vacunales

En cuanto a Seguridad Social, cabría regular un índice corrector en la cotización empresarial en función de la reducción de bajas laborales por enfermedad común (vinculado a la colaboración de la empresa con la Administración en el desarrollo de medidas preventivas, en particular vacunas).

Concluir reiterando que en materia de financiación de vacunas no todo está escrito.

Como hemos visto, de un lado, hay alternativas por explorar respecto de la financiación de las vacunas recomendables, pero no incluidas en el calendario común y, de otro, la vacunación en el ámbito de la medicina de empresa tiene importantes ventajas económicas, sociales y sanitarias que se deberían hacer acreedoras de incentivos y ventajas fiscales y de Seguridad Social.

Muchas gracias.