



El portavoz de Sanidad del PNV en el Congreso, Joseba Agirretxea, posa con los tejados del centro de Madrid como fondo.

**POLÍTICA** JOSEBA AGIRRETXEA, PORTAVOZ DEL PNV EN LA COMISIÓN DE SANIDAD DEL CONGRESO

## "El ámbito competencial de Sanidad es casi residual"

→ Joseba Agirretxea (Ondarroa, 1966), portavoz del PNV en la Comisión de Ciencia del Congreso, cree que el Ministerio de Sanidad se ha quedado

casi sin competencias tras el trasvase de la investigación y que el Servicio Vasco de Salud es el paradigma de sistema sanitario eficaz.

■ José M<sup>a</sup> Juárez

¿En qué momento se encuentra el SNS?

-Me parece excesivo opinar sobre el estado de los sistemas sanitarios fuera del País Vasco porque apenas los conozco. Nosotros tenemos un buen sistema desde la perspectiva de la asistencia y la gestión. Somos un paradigma por la eficacia que hemos demostrado en los últimos veinte años, aunque tenemos que adaptarnos a las necesidades reales y gestionar los presupuestos con mayor efectividad para satisfacer la demanda de profesionales y pacientes.

¿Dónde está el margen de mejora en el Servicio Vasco de Salud?

-Nuestro mayor reto es asimilar los cambios sociales. Después debemos potenciar la I+D, especialmente en prevención para evitar el colapso de los centros, y mejorar la gestión para prevenir conflictos internos como los que hemos padecido. También debemos aumentar la dotación de atención primaria, crear programas de asistencia integral y apostar por la tecnología.

¿Y recursos humanos?

-La escasez que padecemos es fruto de la nefasta gestión del Gobierno central. Tenemos que evitar que se cree un mercado futbolístico con los profesionales mejorando sus condiciones laborales. También debemos

**La escasez de recursos humanos que padecemos actualmente es el fruto de la nefasta gestión realizada por el Gobierno central**

mejorar la planificación para que esta situación no se repita y aplicar medidas de corto plazo como la importación de profesionales, pero esta maniobra exige agilidad en la homologación de títulos -sin descuidar la buena formación- y responsabilidad de los gobiernos ante una posible descapitalización de médicos en el lugar al que se acuda para fichar.

¿Cree que el euskera dificulta el acceso a plazas públicas en el País Vasco?

-Creo que es un atributo más del médico. Lo primero es aprobar la oposición y garantizar un nivel de preparación y de formación altos. Después viene el valor añadido del euskera, que es una lengua cooficial que debemos tener en cuenta al seleccionar a los profesionales porque en algunas zonas del País Vasco sólo se habla este idioma. Es un elemento más para ofrecer una atención de calidad.

En materia de investigación, ¿también es paradigma el País Vasco?

-Vamos un paso por delan-

te del resto de comunidades autónomas porque ha sido una puesta firme en los últimos años.

¿Qué le parece el trasvase de la I+D biomédica al Ministerio de Ciencia?

-No soy la persona indicada para valorar este traspaso, pero creo que lo importante es hacer una buena gestión. El tiempo dirá si la decisión ha sido o no acertada, pero espero que la I+D crezca al mismo ritmo, si no mayor, que hasta ahora.

Y ahora Sanidad...

-Se queda con un ámbito competencial casi residual. Apenas le quedan áreas de intervención que desde el Parlamento velaremos para que se cumplan.

¿Cree que con los presupuestos de 2009 será más efectivo?

-Creo que el trato que los Presupuestos Generales del Estado dan al Ministerio de Sanidad no es correcto. Es algo que no haremos nunca en el País Vasco. Las cuentas tienen que ser austeras por la crisis, pero un Ejecutivo comprometido con el bienestar social como el vasco no reducirá la partida para sanidad con el fin de garantizar el buen funcionamiento del sistema sanitario y la calidad de las prestaciones.

¿Tiene sentido mantener activo el ministerio?

-El ministerio está pasando por una crisis de identidad e intenta inventarse

**El PNV afronta las elecciones autonómicas del año que viene con unos presupuestos que renovarán el sistema sanitario vasco**

funciones en lugar de coordinar los sistemas sanitarios autonómicos. Sanidad debe hacer que el Consejo Interterritorial sea efectivo para cumplir con las pocas competencias que le quedan y que iniciativas como el Pacto de Estado sean algo más que propaganda. Apoyamos este tipo de foros, pero seriamente, no como chiringuitos.

Para concluir, ¿cómo afronta el PNV las elecciones autonómicas del año que viene?

-El PNV encara los comicios con los presupuestos de 2009 como base. Estamos diseñando unas cuentas ajustadas a la realidad, que en materia de salud servirán para renovar el sistema adaptándolo a los requerimientos del sector sobre los 25 años de trayectoria del Servicio Vasco de Salud.

**INMUNIZACIÓN** A 5.500 NIÑAS DE 14 AÑOS

## Aragón comenzará la vacunación contra el VPH a partir del próximo mes

■ Redacción

La consejera de Salud de Aragón, Luisa María Noeno, junto con el director general de Salud Pública, Francisco Javier Faló, ha presentado la inclusión de la vacuna frente al virus del papiloma humano (VPH) en el calendario de vacunación de la comunidad. Esta medida, derivada de la decisión del Consejo Interterritorial y refrendada por el Comité Asesor de Vacunas de Aragón, se inscribe dentro de la estrategia para la prevención del cáncer de cérvix.

De esta forma, la vacuna queda enmarcada en la política de Salud Pública enfocada a la prevención de enfermedades de transmisión y se complementará con otras medidas concretas centradas en el ámbito de la educación y la prevención. En este ámbito se incluye la realización de citologías periódicas, que permitan una detección precoz de la enfermedad.

El calendario de inmu-

nización establecido por la consejería autonómica comenzará en noviembre con la aplicación de la primera dosis. En enero se procederá a suministrar la segunda y en mayo la tercera.

■ A niñas del 94

Al igual que en la mayoría de las comunidades autónomas, la edad establecida por la Comisión de Salud Pública como preferente para esta vacunación son los 14 años; de ahí que este año se vaya a vacunar a las chicas nacidas en 1994. En otoño de 2009 está previsto ofertar la vacunación a las nacidas en 1995, y así sucesivamente.

En total, son casi 5.500 las que pueden ser inmunizadas en el presente curso (943 en Huesca, 673 en Teruel y 3.854 en Zaragoza), por lo que se han adquirido 16.500 dosis, con un presupuesto de 1.699.500 euros. La cobertura mínima deseable es de un 80 por ciento.

**EEUU** MEDICAID, EL MÁS PERJUDICADO

## La crisis recorta los fondos de los planes para pobres

■ Redacción

La crisis económica ha llevado a los programas sanitarios de Estados Unidos. La mayoría de los recortes afectan al plan estatal Medicaid, que subvenciona la cobertura asistencial a 50 millones de adultos con bajos ingresos, menores e incluso casi el 50 por ciento de todos los cuidados de los centros de salud. En época de crisis el programa federal ha sido uno de los primeros damnificados, ya que consume una media del 17 por ciento de los presupuestos federales, lo que representa el segundo gran capítulo de gastos de Estados Unidos, sólo superado por el sistema educativo.

"Los programas de Medicaid van a sufrir severos daños en Estados Unidos", ha reconocido Kenneth Raske, presidente de la Asociación Hospitalaria de Nueva York, que no oculta que en los próximos meses algunos hospitales nacionales sufrirán recortes en los servicios y que apli-

quen una política de reducción de personal sanitario. "Estimamos que los recortes presupuestarios lleguen a representar alrededor de 100 billones de dólares de aquí al ejercicio de 2010", añade Elizabeth McNichol, miembro del Centro de Gasto y Políticas presupuestarias de Washington.

Los recortes se producen después de una década en la que el Gobierno estadounidense reforzó los fondos y multiplicó los esfuerzos para extender la cobertura sanitaria a aquellos con menos recursos.

"Cuando la economía decrece y el Estado debe aumentar la presión sobre aquéllos que carecen de seguro médico, aunque deben recortar aún más los planes para garantizar la cobertura", opina Diane Rowland, vicepresidenta ejecutiva de la Fundación Kaiser Family, que añade: "En momentos de crisis la asistencia sanitaria siempre es la primera perjudicada".