

## Bernat Soria: "Los inmigrantes están ayudando a financiar la sanidad pública"

Sociedad

02:51 ALFONSO PEDROSA

n SEVILLA. **-Tiene ocho meses hasta las elecciones. ¿Cuál es su objetivo prioritario?**

-Uno de los objetivos es que las terapias avanzadas que ya se están aplicando en el campo de la medicina regenerativa estén disponibles para todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud (SNS). Ya tenemos identificadas unas 12 patologías en las que esto es posible; habrá que articular mecanismos de coordinación para que estas terapias avanzadas formen parte de la cartera de servicios del sistema. En otro orden de cosas, hay objetivos a medio plazo en los que hay que trabajar ya. Estoy hablando, por ejemplo, de crear un marco estable de relaciones con la industria farmacéutica, especialmente con Farmaindustria. En ocho meses no vamos a resolver desencuentros, pero sí podemos hablar con serenidad y pensando en el medio y largo plazo.

**-¿Es sostenible a día de hoy la sanidad pública española?**

-El sistema sanitario público español y, en general, el europeo, es la mejor fórmula posible para asegurar una muy amplia oferta de servicios de calidad con la seguridad de que es una prestación universal. Somos el octavo país del mundo y nuestro sistema es el sexto en el ámbito internacional: eso significa que nuestra implicación como país con la sanidad pública está por encima de nuestra situación de riqueza. Ahora bien, en un contexto de competencias transferidas a las comunidades, es necesaria una mayor implicación de todos. Las autonomías deben implicarse más en la sostenibilidad de la sanidad, pero también es cierto que el sistema de financiación autonómico hace agua. Esa situación explica el adelanto de 6.800 millones de la última conferencia de presidentes destinado a financiar la sanidad. Ahora bien, ¿ese dinero se lo han gastado las autonomías en sanidad? Lo veremos en octubre, cuando estén listos los informes definitivos, visados por la Intervención del Estado.

**-Quizá no todo sea cuestión de dinero. Hay cambios culturales, expectativas de la gente ante las que el sistema público se juega su legitimidad social...**

-Hay muchos factores que intervienen en esta cuestión. Es preciso tener una idea muy clara: nuestro modelo es el de la sanidad pública. Un ejemplo puede explicarlo: ¿hacen falta más médicos en España? Pues depende. Para un sistema como el nuestro, de cobertura universal, sí. Para otros modelos sanitarios, nos sobran. O la inmigración: he oído comentarios referentes a la sobrecarga que puede suponer para nuestra sanidad. La llegada de inmigrantes ha supuesto un incremento del gasto del 4,6 por ciento en el SNS, pero es que su contribución vía impuestos a la financiación del sistema es del 6,6 por ciento. Es cierto que el nivel de riqueza en España se ha incrementado, y ello influye en las expectativas de los ciudadanos respecto a lo que le piden a la sanidad pública. Bien; yo tengo que decir que la amplitud y la calidad que oferta la sanidad pública española no la ofrece ningún seguro privado. La sanidad privada, en general, hace bien las cosas, pero no puede sustituir a la pública. Nunca. A menos que se renuncie a la defensa del acceso universal al sistema. Por ponerle un caso andaluz: prefiero que en el Hospital Carlos Haya de Málaga se compre un robot quirúrgico de alta precisión a que se pongan suelos de mármol.

**-Pues en este asunto, algunos gobiernos autonómicos tienen mucho que rectificar...**

-Es cierto. Por eso es clave la implicación autonómica. Hay asuntos que me preocupan. Entre ellos, la existencia de varios calendarios vacunales en España. Hay comunidades que tienen una cobertura de las mejores del mundo y otras que están a mucha distancia; eso es una barbaridad. O ciertas maniobras de privatización: es posible que concertar la asistencia sanitaria de toda una

comarca con una empresa evite a un gobierno regional gastar en inversiones, pero eso supone en realidad endeudar al sistema y a los ciudadanos quizá durante generaciones.

ENTREVISTA

El Día de Córdoba