



IDEAS PARA LA SOSTENIBILIDAD DE LA ATENCIÓN AL CÁNCER

Presentación por Ignacio Para Rodríguez-Santana. Presidente de la Fundación Bamberg

Queridos amigos:

Es para mí un orgullo haber podido coordinar y ahora presentar este libro, editado gracias a la colaboración de Novartis, conformado por las ideas libremente aportadas por tan ilustres y admirados profesionales de la medicina y, en particular, de la oncología.

Las aportaciones están por orden alfabético del nombre de cada coautor, empezando así por la de Agustín Rivero, que coincide con su apertura de la conferencia con la conferencia que impartió, de manera que también abre la lectura del libro con el texto por él aportado.

Este libro podría comenzarse por el final, leyendo las conclusiones o accediendo a cada tema previa consulta del índice. Pero yo les aconsejo que empiecen por el principio y lo lean del principio al final. No tiene desperdicio. Lo agradecerán.

En él se exponen libremente los problemas y las dificultades que preocupan a los expertos, así como las propuestas de solución que desinteresadamente aportan con el fin de conseguir una prestación asistencial oncológica equitativa y de calidad y el acceso de los pacientes a los productos y técnicas innovadoras en un entorno de excelencia de la práctica clínica.

Me van a permitir así que resuma de manera muy breve algunas de las cuestiones planteadas y posibles soluciones aportadas en el libro que hoy presentamos:

A lo largo del mismo se plantean los problemas generados por la proliferación de Agencias de evaluación y la conveniencia de creación de un organismo del tipo del NICE británico con lo que definir, mediante estudios coste-efectivos los límites del gasto. También se hace inapié en el caos administrativo debido a las 17 CC.AA, sin directrices únicas y la falta de equidad, no sólo entre CC.AA. sino entre Centros de una misma Comunidad. También se exige una cartera única de prestaciones y

adelgazar la influencia de las AA.PP. y potenciar el papel de los profesionales.

Pero también se realizan **propuestas de medidas de eficiencia**, alternativas a la alarmante reducción en el gasto farmacéutico, tales como la coordinación con la Asistencia primaria, compartiendo la información clínica y un mayor aprovechamiento de la tecnología. También se plantea la necesidad de un nuevo marco de personal que permita reconocer e incentivar a los mejores y la creación de Centros de referencia, especializados y con masa crítica suficiente. No se puede hacer de todo en todos los hospitales.

Las intervenciones de mis predecesoras, Carmen Burgaleta, presidenta de la SEHH y Pilar Garrido, vicepresidenta de la SEOM ha resumido muy bien el parecer de la mayoría de los coautores del libro. Reitero que es mejor que ustedes lo lean y saquen así sus propias conclusiones.

He de concluir haciendo hincapié en el pensamiento que subyace en el colectivo sanitario y, yo diría de la mayoría de los ciudadanos:

Primero recortar en los gastos de una Administración Pública hiperinflada: 3 millones de funcionarios, 17 autonomías con sus gobiernos, parlamentos, 7.000 ayuntamientos, diputaciones, televisiones, empresas y fundaciones públicas, 20.000 asesores, etc.

Esto ha generado un galimatías legislativo - con más de 100.000 leyes y en el que cada año se promulgan unas 250 leyes de primer nivel – y un galimatías organizativo y competencial que incide gravemente a la equidad y en la eficiencia de nuestro sistema político y administrativo y, por ende, en nuestro sistema sanitario.

No se puede asumir sin atragantarse los recortes en prestaciones sociales y las reiteradas subidas de impuestos, mientras no se vean también recortes en la propia estructura de la administración central y autonómica del Estado.

La salud es un bien común primordial y estratégico para un país y es obligación del gobierno proveer de los medios para salvaguardarla y conseguirla. Es además un mandato constitucional.

Antes de simplemente recortar, es necesario conseguir niveles de eficiencia mucho mayores. Hay que gastar mejor el dinero que los ciudadanos aportan cada año al erario público.

Es más importante hacer reformas que recortar. **No podemos ir recortando y sin embargo seguir siendo igual de ineficientes.**

Pero si hay que recortar en sanidad, hay que priorizar por donde empezamos y qué es lo que se recorta, como por ejemplo recortar gastos administrativos, recortar en patologías menores y recortar en prestaciones baratas.

Y de esta manera, focalizar los recursos en **mantener lo esencial**: las graves patologías que atentan la vida y la estabilidad económica, laboral y emocional de las personas y las familias, como es el caso del cáncer.

No podemos poner en peligro lo esencial por el hecho de atender lo accesorio. Por mucho que aparentemente esto pueda hacer perder votos o generar protestas.

Protestando, pataleando, gritando, haciendo huelgas, para que todo siga igual, no vamos a conseguir la sostenibilidad del sistema nacional de salud. Solo conseguiremos una degradación más rápida del mismo y un trasvase de los ciudadanos hacia la sanidad privada quedando un SNS solo para pobres.

Hay que buscar nuevas fórmulas que induzcan a la mejora de la eficiencia, de la innovación, de la excelencia médica, de la calidad asistencial y de los resultados en salud para los pacientes y la población en general.

Y estas fórmulas tienen que pasar por la implicación de los profesionales, su responsabilidad, su valoración y su reconocimiento. Los profesionales no deben ser meros funcionarios que trabajan peonadas. No es este el perfil deseado. Es en la mano de los profesionales donde está el conocimiento y donde están las soluciones.

Y esto es lo que desde la Fundación buscamos trabajando con expertos como los que hoy se exponen en este libro y realizando propuestas, no ya solo de qué hay que hacer, sino también de cómo podemos llevarlo a cabo con éxito.

Muchísimas gracias a todos.