

## EDITORIAL

## El riesgo de lastrar la gobernabilidad

El presidente Sánchez ha dejado claro su propósito de continuar el Gobierno de coalición. España necesita una política más centrada ante los problemas que entraña la recuperación

El presidente Pedro Sánchez puso esta semana una nota de sobresaliente a su primer año de Gobierno y dejó claro su propósito de continuar con la coalición PSOE-Unidas Podemos. Tampoco podía pronunciarse en otro sentido. La apuesta por los apoyos que contribuyeron a la moción de censura contra Rajoy y los que aseguraron su investidura para sacar adelante sus primeros presupuestos, impide a Sánchez despertar ninguna duda sobre cómo piensa llegar hasta 2023. Por ahora todo indica que no será él quien se desentienda del pacto suscrito con Pablo Iglesias. Y éste solo está en condiciones de amagar con una posible ruptura. La pandemia contribuyó a suavizar las desavenencias latentes entre socialistas y morados. Pero sus consecuencias han trastocado el "programa de progreso" que puso en valor las intenciones de Unidas Podemos, orillándolas o posponiéndolas para cuando se haga patente la recuperación. La pandemia permitió al Gobierno de coalición concentrar un poder sin precedentes en democracia sobre los resortes legales del Estado y sobre la cotidianidad ciudadana, hasta el punto de anular a la oposición y relegar a las demás instancias constitucionales. Pero diez meses de excepcionalidad generan un desgaste en todos los órdenes, que se hacen sentir hasta en las relaciones personales dentro de un Gobierno de coalición. El problema para el país no consiste en que los socios del Ejecutivo central mantengan y aireen diferencias, siempre que el Consejo de Ministros adopte decisiones de manera colegiada. El problema radica en que ambos socios se acomoden en sus disputas para eludir responsabilidades de gobierno, y para transmitir el mensaje de que el futuro de España depende solo de cómo se entiendan las izquierdas. Imaginemos que la conversión del Consejo de Ministros en el órgano de decisión sobre el destino del Fondo Next Generation haga pivotar la distribución de sus ayudas en torno al pulso que mantienen Sánchez e Iglesias. O que el Gobierno como tal haga suya la ilusión 'podemita' de sumar a sus fuerzas a ERC y EH Bildu para el resto de la legislatura y pase lo que pase. España necesita una política más centrada ante las dificultades que entraña la recuperación.

### Diez meses de excepcionalidad generan desgaste en todos los órdenes

## APUNTES

## Aumento de pruebas

Las fechas navideñas y la posibilidad de reunirse con familiares o allegados ha aumentado la demanda para hacer pruebas PCR y test de antígenos en laboratorios privados de Navarra. La razón, el temor al contagio del virus. Pero si hay algo en lo que coinciden los expertos, es que la realización de estas pruebas no constituye una carta blanca. Ni dan seguridad al cien por cien, ni por supuesto, eliminan la necesidad de guardar la distancia y mantener las medidas pertinentes. Si algo ha demostrado el coronavirus es su capacidad de contagio. Toda precaución es poca.

## El buen hacer de DYA

Son muchas y muy positivas las iniciativas que desarrollan los voluntarios de DYA en apoyo a quienes tienen dificultades. Entre ellas, está la ayuda que ofrecen a personas con movilidad reducida y sin ascensor en casa para poder salir a dar un paseo por la calle, o ir a casa de otros familiares. En Navidad han recuperado un servicio que se ha visto afectado por la pandemia, para que los mayores den un paseo por la ciudad y disfruten de la iluminación navideña. Un gesto de generosidad y entrega más de los voluntarios que integran DYA y que merece ser reconocido.

# La nueva realidad del sistema de salud

Ya es momento de pensar en el nuevo Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, porque la pandemia ha puesto en evidencia sus carencias

Javier Carnicero



**T**ODAS las crisis tienen cuatro fases: previa, crisis propiamente dicha, adaptación y nueva realidad. La fase previa es aquella en la que todas las organizaciones deben preparar planes de contingencia para cuando se desate una emergencia. La segunda etapa comienza en el momento en que se desencadena la crisis. Entonces la prioridad es mitigar los daños, y ganar tiempo, si es que eso es posible. La siguiente fase es la de adaptación, que es en la que nos encontramos. En esta etapa es necesario hacer frente a las causas subyacentes de la crisis y progresar hacia una nueva realidad, que no una nueva normalidad, porque por definición la normalidad nunca es nueva.

Por último, la cuarta etapa, la nueva realidad, corresponde a la que se presenta cuando se supera la crisis. Llegaremos a ese momento cuando se consiga inmunidad colectiva o de grupo, que no de rebaño, porque las personas forman grupos y no rebaños. Aunque todavía no nos encontremos en esta situación, ya es momento de pensar en el nuevo Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, porque la pandemia ha puesto en evidencia sus carencias. Los cambios no pueden limitarse a los habituales, los que pregonan todos los grupos políticos a coro, como aumentar el gasto y "potenciar la Atención Primaria", aunque nadie concrete en qué consiste esto último. Otro tópico que se repite, aunque en este caso por fortuna no de forma unánime, es el que dice que hay que emplear en exclusiva los centros y servicios públicos. Afortunadamente este criterio no se ha tenido en cuenta en las dos oleadas de la pandemia.

No se debe repetir lo mismo de siempre sin reformar el sistema. Si se hace lo mismo gastando más, conseguiremos los mismos resultados, pero mucho más caros. Es el momento de la innova-



ción y de la reforma profunda. En esta reforma deben ser indiscutibles la universalidad y la financiación pública, todo lo demás debería estar sujeto a revisión.

Es hora de pensar en una Atención Primaria más eficaz, con más capacidad de resolución, que recupere la accesibilidad perdida y que cuente con la plantilla y los recursos adecuados. Sin embargo, no basta con aumentar el gasto de la Atención Primaria. El modelo de este nivel asistencial es el mismo desde mediados de los años 80 y ya ha llegado el momento de revisarlo. Esto quiere decir que hay que cuestionar su misión, su estrategia, su modelo retributivo, su accesibilidad, su organización interna, la continuidad asistencial y sobre todo su cartera de servicios. Es el momento de decidir si queremos una Atención Primaria funcional o profesional. Si queremos una atención primaria con métodos clásicos de administración pública o queremos una gestión profesional. El modelo de gestión de nuestros hospitales es todavía más antiguo, porque es el de los años 60 y principios de los 70, cuando se jerarquizaron la mayoría de los hospitales de la Seguridad Social. Lo único que ha cambiado desde entonces es su estructura directiva, mucho más numerosa ahora, y su gestión, que se ha burocratizado hasta el extremo, y que ahora es mucho más administrativa, como también ocurre en la Atención Primaria. Debemos abandonar un modelo de gestión propio de un negociado de la administración, en el que prima el cumplimiento de la norma y que se centra en el control del volumen de actividad y del gasto. Ni en Aten-

ción Primaria ni en los hospitales se puede continuar con una gestión de los profesionales estrictamente funcional; con un modelo retributivo arcaico que no contempla la evaluación del desempeño; y con un sistema de selección de profesionales anticuado e ineficiente. El sistema de salud exige una gestión profesional, dirigida a satisfacer las necesidades de los pacientes y enfocada a la calidad, los costes, la eficiencia y la efectividad.

Para mejorar nuestro sistema de salud es imprescindible que se conceda prioridad al paciente, al ciudadano y al contribuyente. Esto quiere decir que el sistema de salud se debe planificar y gestionar poniendo a los tres en primer lugar, siempre antes que los intereses particulares, corporativos o de partido. Ya es hora de anteponer los intereses de los pacientes a los de los propios servicios; de respetar a los profesionales, que son quienes saben qué hay que hacer y cómo; de gestionar el sistema de salud como un servicio público y no como una administración pública del siglo XIX; y también de preocuparse de la formación de los administradores sanitarios del siglo XXI.

En resumen, es imprescindible reconocer que nuestro sistema de salud necesita una profunda reforma, libre de prejuicios ideológicos, centrada en buscar lo mejor para el paciente, el ciudadano y el contribuyente. Cuanto antes, mejor.

**Javier Carnicero Giménez de Azcárate** Ex Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (entonces Servicio Regional de Salud).