
José Ramón Quirós García
**Consejero de Salud y Servicios Sociales del Gobierno
del Principado de Asturias**

I. Currículum y trayectoria personal

Soy Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Oviedo, Médico de Sanidad Nacional y Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Toda mi carrera profesional la he desarrollado en el campo de la salud pública, habiendo desempeñado distintos puestos de trabajo en la Consejería de Salud del Principado de Asturias y en el Ministerio de Sanidad y Consumo. Durante el período 1999-2003 fui Director General de Salud Pública del Principado de Asturias.

2. En su actual responsabilidad, ¿se considera más político... más técnico...?

A mi juicio decir salud es decir política. Vengo a intentar llevar a cabo determinadas políticas de salud.

3. ¿Qué situación ha encontrado en la Sanidad de su región y en la Consejería?

Pienso que la situación en Asturias es una situación de transición. La sanidad en Asturias tiene una abundante infraestructura, bastante buen nivel profesional y una población muy concienciada e interesada en los temas de salud. Se precisa tanto hacer un esfuerzo en mejorar la organización de los servicios para hacerlos más resolutivos y más ágiles, con el fin de responder a las necesidades de los ciudadanos y mejorar la equidad y la calidad para disminuir la variabilidad clínica, y emplear mejor los recursos que la sociedad pone a nuestra disposición, así como un esfuerzo adicional en la promoción de la salud y un uso adecuado de los servicios sanitarios para poder hacer sostenible el sistema.

4. ¿Cómo ve la Coordinación Sanitaria en España?

Complicada y muy necesaria. Se necesita mucho empuje político y altura de miras para construir un verdadero Sistema Nacional de Salud (SNS) equitativo y sostenible del que todos nos sintamos orgullosos.

5. ¿Cuál es su visión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud?

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) tiene un gran papel por hacer si hay un proyecto claro de hacia dónde se quiere caminar. En las jornadas sobre coordinación organizadas por esta Revista se han publicado opciones prácticas de cómo avanzar en la construcción del SNS y en el posible papel del CISNS. Sin embargo, durante los últimos años el CISNS ha sido más noticia por la utilización partidista del foro que por la relevancia de sus propuestas y el impacto sobre la política sanitaria de España; mal balance.

Aunque suene a utópico pienso que el papel del CISNS debe evolucionar hacia el liderazgo en la cons-

trucción de un verdadero SNS asegurando la equidad y los valores esenciales del sistema en todo el territorio del Estado. Apuesto por un papel más activo en el desarrollo de procesos estratégicos clave (sistema de información, por ejemplo) para lo que necesita una gran capacidad para lograr acuerdos políticos y una financiación probablemente finalista que permita hacer efectiva la equidad en las prestaciones.

6. ¿Cuál es su opinión sobre un posible pacto social por la Sanidad?

Pienso que es totalmente necesario y que permitiría superar dos de las corrientes principales del momento, que son las de “mientras el producto interior bruto aguante, el que venga de atrás que arree” y “cuanto peor vaya el sistema mejor para un cambio de modelo”. El pacto es factible siempre que se quiera hacer en beneficio de todos, y de hecho en la transición se realizaron pactos más difíciles que éste. Una cuestión diferente es que en la situación política actual sea realmente muy improbable ver de la mano en este tema a los grandes partidos. Probablemente haya

que esperar a un cambio de tendencia económica y a una crisis general de sostenibilidad del modelo para sentarse y acordar. Los contenidos pasarían por el desarrollo de la Ley General de Sanidad para ir hacia un verdadero SNS.

7. Los recursos humanos en sanidad...

El personal y los profesionales son la base del sistema. El desafío es conjugar mejoras profesionales con ganancias en salud y en calidad de servicio para la ciudadanía. Necesitamos instaurar una cultura de mejora y aprendizaje continuo en nuestras organizaciones, y eso significa medir y comparar, comunicarse, abrirse, investigar... El desafío sigue siendo cómo incentivar realmente en un sistema rígido como el que tenemos. Hay mucha tarea por hacer en este campo y un espacio normativo y cultural estrecho.

8. La salud pública y los medios de comunicación...

Desempeñan un papel esencial y muy importante. Si ellos marcan el ritmo es porque con frecuencia nues-

tras organizaciones son demasiado lentas, demasiado piramidales, con poca agilidad y bastante temerosas en la comunicación. Hay que entender su trabajo, dónde están sus necesidades y buscar espacios de colaboración, que siempre existen.

9. ¿Cómo ve el actual sistema de financiación?

La financiación no está resuelta. En términos sanitarios se ha puesto un parche, se ha crecido un poco más el muro de contención, pero nadie ha cerrado el grifo, por lo que es muy probable que a corto plazo el tema esté encima de la mesa de nuevo. Hablar de financiación no es pedir un punto más de producto interior bruto, sino hablar del sistema sanitario que queremos para todos y tomar decisiones probablemente impopulares. Habrá que poner el cascabel al gato alguna vez.

10. Reflexiones y mensajes

El sistema de salud del que nos hemos dotado los españoles no está nada mal en el contexto internacional, pero es claramente mejorable y su sostenibilidad está amenazada. Todos: institu-

ciones, políticos, empresas, profesionales y ciudadanos estamos llamados a cooperar en la mejora y el sostenimiento responsable de un sistema que tiene que seguir aspirando a ser de todos y para todos.

