Sra. Consejera la Rehabilitación no puede esperar más

La Rehabilitación en Canarias ha mantenido uno de los más altos niveles en las listas de espera (LE) desde el año 2003 siendo el último dato publicado en junio de 2019 de 11.000 personas, datos por otro lado sesgados e incompletos, que no muestran la brutal realidad de aquellos pacientes que se encuentran en espera de un tratamiento que no les conduzca a una situación irreversible, pérdida de autonomía personal y/o discapacidad.

Por otro lado, la incesante sangría de dinero público empleado en concertar estos servicios de rehabilitación de forma privada ascendió a 41.000.000 € entre 2015-2018 destacando algunos hospitales como el de La Candelaria que derivó 7234 pacientes a centros concertados y atendió a 6630 en 2017, datos inexplicables frente a la realidad asistencial: servicios de rehabilitación prácticamente inexistentes por la tarde. Además habría que sumarles todos aquellos pacientes, los que pueden, que tienen que sufragarse de su bolsillo los tratamientos ante la inoperancia de los Servicios Públicos. Capítulo aparte lo constituye el desastroso servicio de transporte para estos pacientes que tienen que ponerse en otra lista de espera, la del transporte, para ir a rehabilitación una vez se la han concedido o costeárselo por su cuenta con lo que esto puede conllevar, tanto en cuanto a posible pérdida de su cita como en gasto personal.

El complejo escenario de un incremento de atención por causas demográficas, los intereses privados que hacen negocio con nuestro derecho a la salud, a una vida independiente, y las sospechosas situaciones que hospitales de la categoría del HUNS de Candelaria presentan, en el que un 80% de los pacientes ingresados por un proceso agudo con rehabilitación hospitalaria son dados de alta sin que lleguen si quiera a ser incluidos en la LE para tratamiento solo tiene una lectura: El sistema no está respondiendo a las necesidades reales de nuestra población y la nefasta gestión persistente durante estos últimos años es la directa responsable de las consecuencias a las que nos enfrentamos.

Hospitales cronificados que no dan respuesta a los procesos agudos, donde se bloquea sistemáticamente la participación profesional, una red asistencial de atención primaria, infradotada,  en la que se ha excluido el concepto de “prevención de la discapacidad” en sus políticas de crecimiento, ausencia de comunicación y coordinación entre primaria-especializada, gestores enemigos de lo público dentro de nuestros hospitales y la perversa concepción de considerar la salud como una transferencia mercantil hace imprescindible un rediseño de todo el sistema, una intervención de precisión quirúrgica.

Mientras tanto los profesionales que intervienen en esta área, sin medios, sin expectativas, maltratados por un sistema diseñado para considerarles operarios de una línea de producción en la que el pensamiento, la iniciativa, la aportación de conocimiento y experiencia están penalizadas, perseguidas y destinadas al fracaso por inanición.

La consecuencia de tal situación de emergencia que vive nuestra población más vulnerable, aquella que por su edad o patología se encuentra abocada a engrosar ese cúmulo de personas dependientes sin expectativas de ayudas, es la lamentable constatación de múltiples casos que son abandonados (si tienen suerte en unas LE extraordinariamente mal gestionadas) durante meses y meses, viendo el deterioro progresivo de su estado ante la impotencia material de sus familias para abordar una solución en solitario.

Frente a esta situación no caben fórmulas dilatorias en la necesaria actuación de la nueva Consejera de Sanidad que ya sabe que el concierto específico  de Atención Especializada  de Rehabilitación  no hace sino retroalimentar las LE por la incompleta resolución de las patologías y además que se hace adrede, para seguir justificando dicho concierto y el sustancioso desvío de fondos públicos a lo que es un auténtico "negocio" inmoral.

De todo lo dicho se deducen las soluciones que en sus aspectos fundamentales pueden ser de aplicación inmediata, eso sí potenciando el papel de los profesionales en la Sanidad Pública y acabando con el nefasto concierto. Así mismo el papel de los profesionales debe ser completo en cuanto a la identificación de los problemas, la determinación de prioridades de actuación, así como en la asignación de recursos. Repetimos, no caben medias tintas ni marear la perdiz con fórmulas burocráticas y esa participación la defendemos también para los pacientes a los que hoy por hoy no se les deja otra opción que ir al juzgado de guardia.

Desde la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Canarias exigimos una vez más la activación de los Consejos de participación previstos en la legislación, incluso mejorarlos, como elemento fundamental para superar la herencia de caos dejada por Coalición Canaria.

**Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Canarias**

**En Canarias a 25 de Noviembre de 2019**