



Asociación Canaria de Neuropsiquiatría y Salud Mental

Miembro de la World Psychiatric Association,
Miembro de la World Federation for the Mental Health,
Miembro de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

En relación al PSMC (2018-2023) como “estrategia y banco de “acciones y propuestas”, más que un verdadero Plan de Salud, y que no refleja ningún compromiso para resolver las necesidades de la asistencia psiquiátrica, para garantizar su efectividad, deberá incluir las siguientes modificaciones :

1. Una ficha financiera anual para ser factible la ejecución de sus objetivos y acciones, o bien fijar el incremento de porcentaje anual de presupuesto para la salud mental en el PSMC.
2. Las prioridades anuales de cada acción con sus criterios para cada uno de los años de vigencia del PSMC, sin que ello, signifique una variación justificada de acuerdo a las demandas y necesidades.
3. La reforma del decreto de los CIRPAC si han sido debatidos y consensuado en los CIRPAC, cuestión que no ha ocurrido, El CIRPAC deberá ser un órgano socio sanitario y la Dirección del PIRP podrá ser cualquier profesional de cualificado prestigio aunque no forme parte de la plantilla del SCS. Concedor de este Consejo, remito a los miembros de la COFUTE a revisar mis anteriores informes sobre esta reforma necesaria pero no en la dirección que se realiza.

4. los cálculos de las ratios de los diferentes profesionales, así como, el número de plazas clínicas y de rehabilitación (CRPS! Alojamiento, empleo, y ocupacionales), de acuerdo a la población y al óptimo deseable. Así mismo se analizará la distribución de los profesionales en los diferentes niveles de atención según el modelo asistencial propuesto. Este análisis deberá ser incluido en el Plan definitivo.

5. Una comisión de seguimiento y evaluación del mismo con la participación de las asociaciones de familiares, usuarios y profesionales.

6. Establecer como foco determinante el respeto de los derechos humanos formando una comisión independiente del SCS para su vigilancia y cumplimiento, y se dará prioridad a todas las iniciativas en este ámbito.

7. Mejorar la atención de las urgencias hospitalarias sin abusos de la sujeción mecánica ni de los ingresos involuntarios. Mejorar en determinados hospitales la dotación de personal y espacios adecuados.

8. La regulación de las Coordinadoras insulares de la atención sanitaria en salud mental dentro del marco de los órganos del SCS como órganos de máximo consenso y participación de la red comunitaria de salud mental. Serán presididas por las Gerencias de área de forma alternativa. Y esto debe ser incorporado al organigrama del funcionamiento del SCS que se encuentra en revisión, Abordar esto de forma transparente hará que no se diluyan entre los gestores, ganaría más influencia el sector, y se oficializa lo oficios.

9. la asistencia universal y gratuita aboliendo toda referencia a la gestión privada de los recursos sanitarios públicos en la atención psiquiátrica tal como se recoge en la propuesta de borrador de PSMC presentada.

10. la defensa de los derechos de los pacientes como foco del sistema de atención a la salud mental, con la incorporación del derecho de las voluntades anticipadas y la constitución de una comisión de personas independiente de la administración.

11. la incorporación de las organizaciones de profesionales, familiares y usuarios a las coordinadores insulares de los servicios de salud mental.

Le agradezco su atención.

Canarias 13 de Junio 2018