

I. DISPOSICIONES GENERALES

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LAS ILLES BALEARS

15292 *Ley 10/2017, de 22 de noviembre, de modificación del Decreto-ley 3/2013, de 14 de junio, de creación de la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears y el procedimiento de vinculación de centros privados de atención especializada.*

LA PRESIDENTA DE LAS ILLES BALEARS

Sea notorio a todos los ciudadanos que el Parlamento de las Illes Balears ha aprobado y yo, en nombre del Rey y de acuerdo con lo que se establece en el artículo 48.2 del Estatuto de Autonomía, tengo a bien promulgar la siguiente ley.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, define el contenido de la prestación de atención sociosanitaria como el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características puedan beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social, y debe comprender en todo caso los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.

Por esta razón y ante la necesidad de la regulación, el Decreto-ley 3/2013, de 14 de junio, de creación de la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears y el procedimiento de vinculación de centros privados de atención especializada, dispone que la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears está integrada por todos los centros públicos de atención especializada adscritos orgánicamente al Servicio de Salud de las Illes Balears y todos los centros privados de la misma modalidad asistencial que se vinculen a este por medio de un convenio singular.

El objetivo de la Red Hospitalaria Pública es la ordenación de dichos centros para lograr una coordinación y una complementariedad adecuadas de los servicios y que la ciudadanía pueda acceder a los servicios más adecuados para diagnosticar y tratar su proceso. Del mismo modo, los convenios singulares de vinculación con centros privados, que solo pueden suscribirse con entidades sin ánimo de lucro, deben tener en cuenta los principios de complementariedad, optimización y coordinación adecuada de los recursos públicos y privados y las necesidades de atención sanitaria en cada momento.

En virtud de dicho Decreto-ley, el 19 de diciembre de 2013 se firmó el Convenio singular de vinculación entre el Servicio de Salud de las Illes Balears y el Hospital Sant Joan de Déu para la prestación sanitaria a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de las Illes Balears. De conformidad con el artículo 8, los convenios singulares de vinculación pueden tener una duración máxima de diez años, y por ello el Convenio singular suscrito con el Hospital Sant Joan de Déu estableció una duración de cinco años prorrogable hasta un máximo de diez años.

Del mismo modo, el 2 de diciembre de 2013 se firmó el Convenio singular de vinculación entre el Servicio de Salud y el Hospital Cruz Roja en Palma para la prestación sanitaria a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de las Illes Balears, también con una duración máxima de diez años.

El objeto de esta norma es ampliar la duración máxima de los convenios singulares prevista en el artículo 8 del Decreto-ley 3/2013, que pasará de diez a veinte años, ya que, a raíz del desarrollo de la actividad prestada por el Hospital Sant Joan de Déu y por el Hospital Cruz Roja en calidad de centros privados integrados en la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears, se ha constatado la necesidad de reforzar la estabilidad en la

colaboración con dichos centros privados para cumplir el objetivo del Servicio de Salud de mejora constante de la prestación de la asistencia sanitaria pública.

En este sentido, es determinante el proyecto del Servicio de Salud para la atención de los pacientes crónicos complejos y avanzados. Debe considerarse que la prevalencia de la cronicidad y de la pluripatología que deriva en complejidad y dependencia aumenta de manera exponencial. Se estima que los pacientes crónicos complejos y avanzados constituyen entre el 4% y el 5% de la población actual, si bien este porcentaje se incrementará en los próximos años a causa del envejecimiento de la población.

Por tanto, la atención de este perfil de pacientes con enfermedades crónicas complejas, pluripatología y edad avanzada solamente es asumible cambiando el modelo de atención sanitaria. Actualmente, estos pacientes no reciben en los hospitales de agudos de la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears una asistencia eficaz por medio de un tratamiento de enfoque funcional y rehabilitador. Más bien se les presta una atención episódica y fragmentada en lugar de una atención transversal, coordinada e integral, lo cual repercute en su calidad de vida y en el incremento del gasto sanitario, pero sin efectividad ni eficiencia en la prestación asistencial.

Así pues, es necesario impulsar un nuevo modelo de atención para asegurar una atención de calidad y sostenible a domicilio, en los hospitales de agudos y en los hospitales de media estancia. Esta nueva organización contribuirá a reducir el número actual de ingresos no programados en los hospitales de agudos, que no contribuye a mejorar la atención de los pacientes crónicos.

Por todo ello, es inaplazable e imprescindible crear unidades específicas en los hospitales de agudos y en los hospitales de media estancia en las que se aborde la prevención de la pérdida de autonomía y se potencie la recuperación funcional de los pacientes para que vuelvan a su domicilio en la mejor situación de salud posible.

Los hospitales de media estancia son expertos en la atención de los pacientes crónicos cuando necesitan recuperarse tras sufrir una descompensación de su enfermedad o cuando necesitan cuidados paliativos que no pueden prestarse a domicilio. En el marco del proyecto para la atención de la cronicidad se propone crear unidades específicas en dichos hospitales para pacientes crónicos avanzados con la finalidad de que ante una descompensación en su domicilio puedan ingresar directamente en un hospital sin necesidad de pasar por el servicio de urgencias de un hospital de agudos.

Además, los hospitales de media estancia deben ofrecer a la población unidades de recuperación funcional de día (los antiguos hospitales de día geriátricos); se trata de un recurso asistencial diurno abierto entre siete y ocho horas, cercano a la población y que ofrece un servicio para prevenir y tratar el deterioro funcional y cognitivo de los pacientes crónicos complejos.

Actualmente se dispone de unidades de media estancia solamente en el Hospital General, en el Hospital Joan March y en el Hospital Sant Joan de Déu. Por ello es imprescindible crear una red de unidades de media estancia en todas las áreas de salud de las Illes Balears, por lo que se creará una unidad de media estancia en el área de influencia de Inca y se presentará un estudio de necesidades con propuesta de creación de dichas unidades, por áreas de salud, en el plazo de seis meses desde la aprobación de esta modificación de Decreto-ley.

En este contexto de cambio de paradigma de asistencia de la cronicidad tendrán un papel clave los centros privados sin ánimo de lucro integrados en la Red Hospitalaria Pública, porque ya han demostrado que ofrecen una asistencia de calidad eficiente y sostenible. Concretamente, el Hospital Sant Joan de Déu está en disposición de aportar a la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears un centro asistencial en el área de Inca con función de unidad de media estancia y unidad de recuperación funcional de día, si bien esta aportación al proyecto de cronicidad requiere una ampliación de la duración máxima de los convenios singulares prevista en los términos expuestos previamente.

Esta ley cumple los principios exigidos por el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas: necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia. Los

convenios singulares permiten atender a las personas con enfermedades crónicas en hospitales que están equipados adecuadamente para esta finalidad, y así se les garantiza una atención especial y se evita la saturación en los hospitales de agudos, lo cual también mejora la atención de estos últimos.

El resultado que se persigue, que es la mejora de la atención sanitaria de toda la población, se logra con el coste más bajo posible con la modificación de la duración de los convenios singulares, que ha de permitir que entidades sin ánimo de lucro presten atención sanitaria de calidad a las personas usuarias del Servicio de Salud.

El artículo 30.48 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de organización, funcionamiento y control de los centros sanitarios públicos y de los servicios de salud, la planificación de los recursos sanitarios, la coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público y la promoción de la salud en todos los ámbitos, en el marco de las bases y la coordinación general de la sanidad.

Artículo único. *Modificación del artículo 8.1 del Decreto-ley 3/2013, de 14 de junio, de creación de la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears y el procedimiento de vinculación de centros privados de atención especializada.*

El apartado primero del artículo 8 del Decreto-ley 3/2013 queda redactado en los siguientes términos:

«Artículo 8. *Duración de los convenios singulares.*

1. Los convenios singulares de vinculación suscritos al amparo de este Decreto-ley tendrán una duración máxima de veinte años. Las condiciones económicas pactadas inicialmente se pueden revisar en la forma y en los plazos determinados en el convenio singular de vinculación, dentro de los límites establecidos en los artículos precedentes.»

Disposición derogatoria única. *Derogación de normas.*

Quedan derogadas las disposiciones de rango igual o inferior que se opongan a esta ley, la contradigan o sean incompatibles con lo que dispone.

Disposición final única. *Entrada en vigor.*

Esta ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Butlletí Oficial de les Illes Balears».

Por tanto, ordeno que todos los ciudadanos guarden esta Ley y que los Tribunales y las Autoridades a los que corresponda la hagan guardar.

Palma, 22 de noviembre de 2017.—La Presidenta, Francesca Lluçh Armengol i Socías.

(Publicada en el «Boletín Oficial de las Illes Balears» número 145, de 28 de noviembre de 2017)