

Sección III. Otras disposiciones y actos administrativos

CONSEJO DE GOBIERNO

1669

Acuervo del Consejo de Gobierno de 9 de febrero de 2018, por el que se declara como inversión de interés autonómico el Plan Director del Recinto de Son Dureta

De conformidad con el Estatuto de Autonomía de las Illes Balears, uno de los objetivos del Gobierno de las Illes Balears es garantizar el derecho a la prevención y la protección de la salud por medio de un sistema sanitario público de carácter universal.

A fin de cumplir estos objetivos, se considera necesario y urgente adecuar la red pública de equipamientos de manera que permita afrontar las demandas en materia sanitaria, educativa y social de la población, motivada no solo por el importante incremento que ha sufrido la población residente en las Illes Balears, sino también por la situación de paralización que ha causado la crisis económica. Así pues, a fin de paliar estas deficiencias en el lapso de tiempo más breve posible, el 20 de enero de 2018 se publicó en el *Boletín Oficial de las Illes Balears* el Decreto ley 1/2018, de 19 de enero, de medidas urgentes para la mejora y/o la ampliación de la red de equipamientos públicos de usos educativos, sanitarios o sociales de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

En lo que se refiere a la protección en el ámbito de la salud, el Servicio de Salud de las Illes Balears —organismo autónomo adscrito a la consejería competente en materia de salud— tiene encomendada la misión de salvaguardar la salud de la población por medio de una red de centros sanitarios, propios o cedidos.

El Decreto ley 1/2018 establece la regulación de los efectos de la declaración de inversiones de interés autonómico de las Illes Balears con la finalidad de atender la demanda creciente de servicios y prestaciones en los ámbitos recogidos en el decreto ley. En este sentido, el Servicio de Salud estima idóneo que se consideren como inversiones de interés autonómico algunas de las actuaciones previstas, dadas la necesidad y la urgencia o importancia.

El inmueble del Hospital Son Dureta es de titularidad de la Tesorería General de la Seguridad Social, en concepto de nuda propiedad, y está adscrito a la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears por medio del Real decreto 1478/2001, de 27 de diciembre, de traspaso a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la seguridad social, y al Servicio de Salud de las Illes Balears en virtud del punto 2 de la disposición adicional segunda de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears.

En 2010 se inauguró el Hospital Universitario Son Espases como respuesta a las necesidades asistenciales de las Illes Balears; en consecuencia, se trasladaron las prestaciones sanitarias que se prestaban en el Hospital Son Dureta y se abandonó paulatinamente la actividad en este, hasta que en 2012 cesó por completo la prestación a los usuarios.

Actualmente, el recinto hospitalario de Son Dureta está infrautilizado, pues únicamente está ocupado el antiguo edificio de suministros, situado en el extremo oeste del recinto, donde se ha ubicado la Gerencia del 061. No obstante, se mantiene el vallado perimetral de los solares, un servicio de vigilancia de 24 horas y el suministro de agua potable y de electricidad.

Las necesidades que las Illes Balears tienen y tendrán para atender a los pacientes crónicos, a las personas mayores en situación de dependencia y a los pacientes que presentan un trastorno grave de la conducta asociado a alguna demencia hacen que el recinto hospitalario de Son Dureta sea un recurso inestimable para dar respuesta a la creciente demanda de recursos más adecuados para atender a esta población diana, tanto en la vertiente sanitaria como en la social.

Necesidades asistenciales de las Illes Balears

El envejecimiento de la población, el déficit histórico de las Illes Balears en materia de residencias de personas mayores en situación de dependencia y la necesidad de mejorar la atención de los pacientes que presentan un trastorno de la conducta asociado a alguna demencia hacen necesario aprovechar todos los recursos disponibles para ampliar el número de plazas y dar respuesta a las necesidades asistenciales presentes y futuras.

a. Cronicidad

1. Actualmente, el 15,3 % de la población de las Illes Balears supera los 65 años, y en 2029 lo hará el 22 %, lo que supondrá el incremento progresivo de la población con enfermedades crónicas, descompensaciones frecuentes, comorbilidad creciente y pérdida de autonomía.



2. Se estima que el 68 % de los ingresos hospitalarios están relacionados con la cronicidad, y estos pacientes son atendidos actualmente en los hospitales de agudos, donde se les presta una atención que no da respuesta a sus necesidades.

b. Dependencia

1. Respecto a las personas en situación de dependencia, las Illes Balears sufren un déficit histórico de plazas, especialmente en Palma, donde la realidad de la lista de espera indica que es ahí donde se ubica prácticamente el 50 % de las peticiones de nuevas plazas.

2. La insuficiencia de recursos de la red pública de atención a la dependencia se traduce en 1.408 solicitudes de plaza en la lista de espera, 700 de las cuales corresponden a Palma y a su zona colindante.

c. Trastornos de la conducta asociados a alguna demencia

La atención de las personas a quienes se ha diagnosticado un trastorno de la conducta asociado a alguna demencia también padece un déficit de recursos sociales que impide establecer una red estructural, permanente y garantizada de servicios y prestaciones que supongan una sustitución parcial o total del hogar. Por poner un ejemplo, entre 2010 y 2014 se identificaron en el Hospital Son Llàtzer 914 pacientes con demencia y trastorno de la conducta. Estos pacientes tenían altos índices de complejidad (peso específico, 1,87) y un riesgo alto de mortalidad, y además consumían muchas estancias hospitalarias.

d. Propuesta de camas

1. De acuerdo con los cálculos del Servicio de Salud, las necesidades futuras que deberán cubrirse con la nueva infraestructura son las que muestran los diferentes estudios poblacionales y la evolución del envejecimiento relacionada con las dolencias típicas, de manera que puede llegarse a una horquilla estimada de 572-672 camas. Además, se remarca que las dolencias propias de estos pacientes hacen que sea indicado que se alojen preferentemente en habitaciones dobles de uso individual.

2. Respecto a las necesidades de la red pública de atención a la dependencia, las listas de espera evidencian claramente la insuficiencia actual de plazas. La propuesta de residencia para personas mayores dependientes constará de 120 plazas, distribuidas en módulos de 20 usuarios.

3. Por último, se destinarán 90 camas a pacientes con alguna demencia o trastorno de la conducta —como la enfermedad de Alzheimer— o con algún proceso neurológico —como la esclerosis múltiple— o con traumatismo craneoencefálico.

Descripción general de la propuesta

En virtud del artículo 14 del Estatuto de Autonomía (derecho a gozar de servicios públicos de calidad), del artículo 30.48 (competencia exclusiva en materia de organización, funcionamiento y control de los centros sanitarios públicos y de los servicios de salud. Planificación de los recursos sanitarios. Promoción de la salud en todos los ámbitos, en el marco de las bases y la coordinación general de la sanidad) y del artículo 31.4 (desarrollo legislativo y ejecución de la salud y sanidad. Formación sanitaria especializada), el Gobierno de las Illes Balears tiene la necesidad de establecer una red de infraestructuras adecuadas a la práctica diaria de la función asistencial, que abarca la totalidad de la población asegurada de las Illes Balears.

De acuerdo con lo que se ha expuesto en el apartado de necesidades asistenciales de las Illes Balears, es imprescindible desarrollar estructuras que ofrezcan un modelo de atención que dé respuestas más adecuadas a los pacientes con alguna enfermedad crónica compleja y/o avanzada, que estén en una situación de dependencia o a quienes se haya diagnosticado un trastorno de la conducta asociado a alguna demencia, un modelo que se centre en las necesidades de las personas mediante unidades hospitalarias cualificadas y formadas para abordar este perfil de pacientes desde un enfoque funcional y rehabilitador, en coordinación con la atención primaria, con los hospitales de agudos y con el resto del ámbito social. Únicamente desde una atención integrada de ambas áreas se puede responder a las necesidades de estos pacientes y de sus cuidadores, y proporcionarles así una atención integral de calidad.

La propuesta del Gobierno de las Illes Balears plantea recuperar el recinto del Hospital Son Dureta para adaptarlo a las nuevas necesidades asistenciales, con la voluntad de integrar los ámbitos sanitario y social y con el objetivo de crear un modelo asistencial novedoso de atención integral y de calidad.

La propuesta incorpora una lista de los nuevos usos previstos para el recinto de Son Dureta relacionados con la asistencia sanitaria, como el emplazamiento del Banco de Sangre y del ESAD y una residencia para personas dependientes.

La adecuación del recinto para la realidad asistencial supondrá edificar 76.000 m² de manera adecuada a las necesidades descritas y mantener



como uso principal del conjunto el sanitario, especialmente destinado a pacientes de estancia media, de manera que los usos complementarios —que se adaptan a la normativa urbanística y tienen una vocación asistencial, indispensables para la creación de este nuevo recinto sociosanitario— no superen el 45 % de la edificabilidad total del conjunto, de acuerdo con la normativa urbanística aplicable.

Además, la propuesta da respuesta a una exigencia histórica del Ayuntamiento de Palma de generar permeabilidad en el bosque de Bellver desde la ciudad, de manera que se plantea un espacio diáfano de uso complementario para los usuarios de las infraestructuras y los ciudadanos.

a. Plan de Usos de Son Dureta

1. El Plan de Usos de Son Dureta pretende recuperar un espacio emblemático para adaptarlo a las nuevas necesidades, y lo hace con la voluntad de integrar los ámbitos sanitario y social con el objetivo de crear un modelo asistencial novedoso y claramente orientado a esta población diana:

- Pacientes crónicos que requieren una valoración integral y multidimensional para elaborar un plan de cuidados interdisciplinario que proporcione los cuidados y la rehabilitación adecuados a cada situación clínica.
- Personas mayores de 65 años calificadas como grandes dependientes (grados 2 y 3) y que, a causa del grado de dependencia que presentan, necesitan un recurso residencial con atención durante las 24 horas.
- Personas a quienes se ha diagnosticado un trastorno grave de la conducta asociado a alguna demencia, especialmente los menores de 65 años.

2. El objetivo principal del Plan de Usos es crear nuevos recursos hospitalarios, ambulatorios y residenciales en el espacio de Son Dureta, orientados a proporcionar una atención integral y de calidad a los pacientes y a sus cuidadores.

3. Los objetivos específicos del Plan de Usos son los siguientes:

- Utilización de instalaciones propias y recuperación de un espacio emblemático.
- Optimizar infraestructuras y servicios comunes a fin de rentabilizar los costes económicos.
- Gestión compartida sanitaria y social de estos nuevos dispositivos.
- Integración del modelo sanitario y social en la atención de estos pacientes y de sus cuidadores.
- Abordaje del paciente con alguna enfermedad crónica compleja y/o avanzada centrado en la persona, su familia y su cuidador, con una visión integral y transversal.
- Unidades de estancia media y larga orientadas a los cuidados, a los tratamientos y a la rehabilitación funcional.
- Creación de unidades de pacientes paliativos complejos.
- Creación de unidades específicas para pacientes con algún trastorno mental crónico.
- Creación de una residencia para personas dependientes, altamente especializada y con medios necesarios para la atención de personas con movilidad muy baja o nula y que requieren atención constante en las actividades de la vida diaria.
- Proporcionar ingreso directo desde el domicilio a los pacientes crónicos avanzados.
- Habilitar recursos residenciales y de estancia larga.
- Garantizar la valoración y el abordaje social de todos los pacientes y de sus cuidadores.
- Promover el envejecimiento activo y la fragilidad.
- Aprovechar el espacio para otros dispositivos no asistenciales.

4. La cartera de servicios del Plan de Usos, que tendrá en cuenta el área de influencia y el número de pacientes (en especial en el dimensionamiento), se estructura en las prestaciones siguientes:

- Hospitalización de cronicidad:

- Convalecencia y rehabilitación: subagudos convalecientes, ortogeriatría, pacientes neurológicos, RESC.
- Cronicidad avanzada: unidad de pacientes crónicos avanzados para ingresos directos, curas paliativas, curas especiales.
- Demencia con trastorno de la conducta.

- Área ambulatoria de cronicidad:

- consultas externas
- unidad de rehabilitación cognitiva
- hospital de día

- Área de soporte clínico:



- radiología
- farmacia
- laboratorio

- Recursos residenciales

- Residencia para personas dependientes:

- terapia ocupacional
- motricidad y fisioterapia
- sala de cuidados

- Otros dispositivos:

- Fundación de la Atención a la Dependencia
- centro ocupacional de salud mental
- centro base de la valoración de la discapacidad
- espacio destinado a las asociaciones
- centro de salud y PAC

5. La propuesta de ubicación de los dispositivos sigue esta distribución:

Edificio A	Edificio B	Edificio C
• Centro de estancia media: 300 camas, aprox. • Área de docencia • Unidad de demencia con trastorno de la conducta: 30 camas • Asociaciones • Fundación de Atención a la Dependencia • Centro ocupacional de salud mental • Banco de Sangre y Tejidos	• Centro de cuidados especiales (estancia larga): 242 camas • Centro de salud y PAC • Centro base de la valoración de la discapacidad	• Residencia para personas mayores dependientes: 120 plazas distribuidas en módulos de 20 usuarios

b. Propuesta de edificación del recinto

1. El recinto del Hospital Son Dureta está formado por tres solares, en los que hay un conjunto de edificios aislados entre sí y de diversa antigüedad. La relación de solares y de sus edificios es la siguiente:

Edificios construidos	Superficie / Alturas
<i>Solar extremo este (ref. catastral 7504707DD6870D0001WD)</i>	
Bloque materno-infantil (pabellón B)	18.706 m ² / 13 alturas sobre la rasante
Consultas externas (pabellón J)	3.468 m ² / 6 plantas sobre la rasante
Cocinas y vestuarios (pabellón E)	2.773 m ² / 3 plantas sobre la rasante
Edificios de apoyo	567 m ² / 1 planta sobre la rasante
<i>Solar central (ref. catastral 7504706DD6870D0001HD)</i>	
Residencia general (pabellón A)	36.201 m ² / 10 plantas sobre la rasante
Dirección Gerencia (pabellón D)	3.303 m ² / 7 plantas sobre la rasante
Talleres (pabellón F)	576 m ² / 2 plantas sobre la rasante
Calderas (pabellón G)	470 m ² / 1 planta sobre la rasante
Lavandería (pabellón H)	1.986 m ² / 3 plantas sobre la rasante
Edificios de apoyo	203 m ² / 1 planta sobre la rasante
<i>Solar extremo oeste (ref. catastral 7504702DD6870D0001ED)</i>	
Suministros (pabellón I)	3.468 m ² / 4 plantas sobre la rasante
Edificios de apoyo	364 m ² / 1 planta sobre la rasante

(Ver imagen al final del Acuerdo)

2. La propuesta de edificación del recinto supone reordenar completamente las edificaciones existentes y homogeneizar los acabados y el aspecto estético del conjunto para dotarlo de armonía y sensación de conjunto. Para ello, el Servicio de Salud tiene previsto demoler edificaciones existentes, rehabilitar el pabellón A y construir por fases dos nuevos edificios, que pueden ejecutarse simultáneamente dependiendo de las necesidades y de la disponibilidad presupuestaria:

- Fase 1, que se divide en dos intervenciones:

- Fase 1A: demolición de los edificios y de la urbanización exterior de la parcela ubicada en el extremo este.
- Fase 1B: edificación de un edificio destinado a residencia en el extremo oeste.
- La primera fase se completará con la construcción de varias edificaciones destinadas a residencia y usos sociosanitarios en la parcela oeste, con distribución pendiente de determinar.

- Fase 2: edificación de un edificio de 35.000 m² de planta rectangular y de la urbanización atributiva. Paralelamente a la demolición de los edificios se pretende convocar un concurso público con solvencia técnica para construir un nuevo edificio con distribución en 3 plantas sótano, planta baja y 4 plantas, y la urbanización atributiva, que albergará un centro de salud, un hospital de día, el SUAP, un área de hospitalización de 240 habitaciones para pacientes de estancia media y servicios complementarios (cafetería, aparcamiento, servicios generales, etc.). Se estudiará la posibilidad de que el concurso de ideas contenga también el edificio A, con la finalidad de dotar a la solución final de sensación de conjunto.

- Fase 3: demolición del edificio D y de los pabellones F, G y H y de pequeños anexos del pabellón A, y rehabilitación del edificio en forma de semicírculo de Son Dureta (edificio A) y ampliación hasta 33.000 m², con distribución en planta sótano, planta baja y 7 plantas.

Ejecución de las diferentes fases y costes aproximados

La propuesta de adecuación de los edificios del recinto del Hospital Son Dureta supone un proyecto a largo plazo que prevé la rehabilitación urbanística de esta zona de Palma, ya que inicialmente se prevé un plazo de ejecución de cinco años y medio, a contar desde el momento de la concesión de la autorización por parte de la Tesorería General de la Seguridad Social.

El coste de la propuesta inicial asciende a 117,3 millones de euros y se propone una ejecución de la propuesta por fases, que podrían ejecutarse simultáneamente dependiendo de las necesidades y de la disponibilidad presupuestaria.

De acuerdo con el artículo 7 del Decreto ley 1/2018, en relación con el artículo 5 de la Ley 4/2010, de 16 de junio, de medidas urgentes para el impulso de la inversión de las Illes Balears, corresponde al Consejo de Gobierno declarar como inversión de interés autonómico un equipamiento público de uso educativo, sanitario o social, a propuesta de cualquiera de los consejeros del ámbito de sus competencias.

Por todo ello, Por todo ello, el Consejo de Gobierno, a propuesta de la Consejera de Salud, en la sesión de día 9 de febrero de 2018, adoptó, entre otros, el Acuerdo siguiente:

Primero. De conformidad con el artículo 7 del Decreto ley 1/2018, declarar como inversión de interés autonómico el Plan Director del Recinto de Son Dureta y calificar como sistema general de equipamiento sanitario en suelo urbano las parcelas con referencias catastrales 7504707DD6870D0001WD, 7504706DD6870D0001HD y 7504702DD6870D0001ED, donde se sitúa, las cuales son propiedad de la Tesorería General de la Seguridad Social, hasta ahora con calificación urbanística SGEC/SA-P 24-62-E, Sistema General Equipamiento Comunitario Sanitario Público.

Segundo. Notificar este acuerdo al Ayuntamiento de Palma.

Tercero. Notificar este acuerdo a la Tesorería General de la Seguridad Social.

Cuarto. Publicar este acuerdo en el *Boletín Oficial de las Illes Balears*.

Palma, 9 de febrero de 2018

La secretaria del Consejo de Gobierno

Pilar Costa i Serra



