

CONSEJERÍA DE SALUD**DECRETO 24/2004, DE 16 DE ABRIL, SOBRE CENTROS SOCIOSANITARIOS DE CONVALECENCIA****BOR 20 ABRIL 2004**

I

El progresivo envejecimiento de la población es un hecho constatado. Las previsiones del Instituto Nacional de Estadística para España indican que, en el año 2050, el 31,2% de la población total será mayor de 65 años. En nuestra Comunidad Autónoma el porcentaje de mayores de 65 años es el 20% de la población total; de éstos, el 24% son mayores de 80 años. Este incremento de los grupos de edad más avanzada ha sido denominado como "envejecimiento del envejecimiento", y supone una nueva variable a la hora de planificar los servicios sanitarios y sociales.

La dependencia se ha definido como el estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria. Así entendida, la dependencia puede afectar por igual a cualquier persona independientemente de su edad, si bien este es un concepto que va más vinculado al proceso de envejecimiento. De ahí la mayor demanda de atención social y sanitaria que vivimos en estos días. La atención sociosanitaria es la respuesta social e institucional a diferentes situaciones de dependencia. La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, incluye la atención sociosanitaria como una prestación que comprenderá los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.

II

El Estatuto de Autonomía de La Rioja otorga a esta Comunidad Autónoma competencias en materia de sanidad e higiene, y en materia de asistencia y servicios sociales; la primera de las citadas materias lo es de desarrollo legislativo (artículo 9.5), y la segunda de forma exclusiva (artículo 8.1.30).

En uso de tales atribuciones las iniciativas normativas han sido varias, pero a los efectos que ahora interesan se reseñan las leyes 2/2002 y 10/2003, esta última por lo que se refiere a su artículo 40.

La Ley 2/2002, de Salud de La Rioja, en su artículo 48.3 expresa que los cuidados sanitarios y sociales deberán integrarse de forma coordinada y continua y, a tal efecto, el Sistema Público de La Rioja dispondrá los recursos necesarios para la correcta atención con calidad.

La Ley 10/2003, de 19 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas para el año 2004, define en su Art. 40 qué ha de entenderse por centros sociosanitarios, entre los que se incluyen los centros de media estancia. A su vez, entre los centros de media estancia se incluyen, no sin disparidad de criterios, los centros de convalecencia, los de cuidados paliativos y los de post-agudos por carencia social.

A falta de la elaboración de un plan sociosanitario para La Rioja, la presente norma únicamente aborda los centros de convalecencia.

En su virtud, el Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero de Salud, conforme con el Consejo Consultivo de La Rioja, y previa deliberación de sus miembros en su reunión celebrada el día 16 de abril de 2004, acuerda aprobar el siguiente,

Decreto

Artículo 1.- Objeto.

El presente Decreto tiene por objeto regular los centros sociosanitarios de convalecencia, como parte de los centros de media estancia, su distribución geográfica, régimen de autorizaciones y prestaciones que han de incluir.

Artículo 2.- Centros de convalecencia.

1. Se entiende por centros de convalecencia, como parte de los de media estancia, aquellos destinados a personas con enfermedades que se encuentren en fase de recuperación de un proceso agudo y con pérdida de autonomía potencialmente recuperable.

2. El objetivo fundamental de los centros de convalecencia es la evaluación y la rehabilitación integral en régimen de internamiento durante un periodo de tiempo que, por lo general, no superará los noventa días.
3. Los centros de convalecencia participan de la condición de centros sanitarios y, como tales, deberán elaborar y comunicar a la Administración sanitaria las informaciones y estadísticas que se soliciten con la periodicidad que ésta determine.
4. Los centros de convalecencia quedan sujetos al control, inspección y régimen sancionador propio de los centros sanitarios.

Artículo 3.- Ingreso de pacientes.

1. Los pacientes ingresarán procedentes de un hospital de agudos.
2. Los centros de convalecencia acogerán a los siguientes pacientes:
 - a) Personas que se encuentren en fase de recuperación de un proceso agudo y con pérdida de autonomía potencialmente recuperable que puedan beneficiarse de una terapia de rehabilitación integral.
 - b) Personas con patologías crónicas con frecuentes descompensaciones que originen limitación severa en su vida independiente.

Artículo 4.- Evaluación de pacientes.

1. Cada paciente será objeto de una evaluación individualizada previa a su ingreso.
2. Cuando los servicios médicos del centro o en su caso el equipo de valoración que pudiera determinarse consideren agotadas todas las posibilidades de recuperación funcional del proceso que causó el ingreso, o en todo caso, transcurridos sesenta días desde el ingreso, emitirán un informe en el que se reflejará la situación clínica y funcional del paciente, su capacidad residual respecto de su autonomía y, si fuera posible, un plan de mantenimiento e intervención.

Artículo 5. Servicios.

1. Los centros de convalecencia deberán prestar, como mínimo, los siguientes servicios:
 - a) Asistencia médica continuada.
 - b) Asistencia de enfermería continuada y permanente.
 - c) Rehabilitación integral.
 - d) Prescripción, dispensación y administración de fármacos.
 - e) Análisis clínicos y radiología médica básica, propia o concertada.
 - f) Asistencia social a través de trabajadores sociales propios del centro.
2. Los centros de convalecencia garantizarán los derechos que sus ingresados tienen como pacientes.
3. Cuando los centros de convalecencia estén anexados a centros sociales residenciales, se podrán establecer formas de colaboración entre los titulares de cada uno de ellos. En todo caso ambas modalidades de centros deberán ajustar los requisitos materiales y funcionales, así como los procedimientos de ingreso y, en su caso, el pago de estancias, a lo dispuesto en la normativa sectorial aplicable a cada tipo de centro.

Artículo 6.- Autorizaciones, órgano competente y procedimiento.

1. Las autorizaciones para la instalación, funcionamiento, modificación y cierre de los centros de convalecencia serán otorgadas por la Consejería competente en materia de salud.
2. El procedimiento y requisitos para conceder las autorizaciones será el vigente con carácter general para autorizar los centros, servicios y establecimientos sanitarios.
3. Las autorizaciones concedidas se inscribirán en el registro sanitario.

Artículo 7.- Distribución geográfica.

1. La atención será ofertada por la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de La Rioja con carácter preferente a través de sus propios centros, independientemente de la forma de su gestión. La red de centros públicos podrá ser completada con la vinculación de centros privados o la concertación de plazas con los mismos. Cuando la Administración se sirva de centros privados, éstos habrán de reunir, al menos, los mismos requisitos que los públicos.
2. La distribución de estos centros se realizará con un criterio geográfico, y a tal efecto se distribuye La Rioja en las siguientes zonas geográficas:

- a) Rioja Baja, que agrupa las siguientes Zonas Básicas de Salud (ZBS):
 - . ZBS nº 1 Cervera del Río Alhama
 - . ZBS nº 2 Alfaro
 - . ZBS nº 3 Calahorra
 - . ZBS nº 4 Arnedo
- b) Rioja Media, que agrupa las siguientes Zonas Básicas de Salud (ZBS):
 - . ZBS nº 5 Murillo de Río Leza Ausejo
 - . ZBS nº 6 San Román de Cameros
 - . ZBS nº 7 Albelda de Iregua Alberite
 - . ZBS nº 8 Torrecilla en Cameros
 - . ZBS nº 9 Navarrete Cenicero
 - . ZBS correspondientes a Logroño: ZBS nº 13, ZBS nº 14, ZBS nº 15, ZBS nº 16 y ZBS nº 17.
- c) Rioja Alta, que agrupa las siguientes Zonas Básicas de Salud (ZBS):
 - . ZBS nº 10 Nájera y zona especial de las Siete Villas
 - . ZBS nº 11 Santo Domingo de la Calzada Ezcaray
 - . ZBS nº 12 Haro.

En cada una de estas zonas geográficas se ubicará, al menos, un centro.

3. El número de plazas en centros de convalecencia se establece en una cantidad comprendida entre el 10% y el 20% de las plazas hospitalarias para agudos de que disponga la Comunidad Autónoma de La Rioja. Las capacidades de estos centros serán definidas por la Consejería competente en materia de salud, y figurarán en las prescripciones técnicas de los proyectos de construcción debiendo constar, en todo caso, la capacidad óptima y máxima.
4. A efectos de lo contemplado en el apartado anterior se entiende por: Capacidad óptima: aquella que corresponda al centro, tomando como referente el conjunto de las plazas que se asignan a la Zona Básica de Salud en que se ubica y la posible existencia de otros centros en la misma zona. Capacidad máxima: aquella que corresponda a la Zona Básica de Salud en la que se ubica el centro.

Artículo 8.- Órgano de contratación y financiación.

1. Cuando se plantee la construcción de un centro de convalecencia y de un centro social residencial, ambos de titularidad del Gobierno de La Rioja, y haya de aplicarse la legislación de contratación administrativa, el órgano de contratación será determinado por el Gobierno de La Rioja, sin perjuicio de la ulterior gestión específica por cada una de las Consejerías afectadas en relación con el Centro de su competencia y la determinación de los correspondientes créditos presupuestarios.
2. En los casos en los que se plantee la construcción de un centro de convalecencia anexo a un centro social residencial ya existente el órgano de contratación será el competente de la Consejería de Salud y la financiación correrá a cargo de sus presupuestos.
3. Cuando, como consecuencia de la anexión de un centro de convalecencia a un centro social residencial dependiente de la Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales, se acuerde establecer las formas de colaboración a las que se refiere el artículo 5.3 del presente decreto, corresponderá al Gobierno, mediante Acuerdo, determinar el órgano de contratación competente que efectúe, en su caso, la adjudicación de los servicios.

Disposición Adicional Primera.

La Consejería competente en materia de salud, y la competente en materia de servicios sociales, elaborarán conjuntamente el plan de atención sociosanitaria de La Rioja con los requisitos señalados en el artículo 53 de la Ley 2/2002, de 7 de abril, de Salud.

Disposición Adicional Segunda.

En cumplimiento del artículo 40.4.a) de la Ley 10/2003, de 19 de diciembre, el centro de convalecencia de la Rioja Alta se ubicará en anexo a la Residencia de Personas Mayores que se encuentra en la actualidad en fase de construcción en la localidad de Haro.

El órgano de contratación para este centro de convalecencia será la Consejería de Salud, y la financiación correrá a cargo de los presupuestos de la misma.

Disposición Derogatoria.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este Decreto.

Disposición Final Primera.

Se habilita a la Consejería competente en materia de Salud para realizar cuantas actuaciones sean precisas para la efectividad y desarrollo del presente Decreto.

Disposición Final Segunda.

El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de La Rioja. En Logroño, a 16 de abril de 2004.- El Presidente, Pedro Sanz Alonso.- El Consejero de Salud, Pedro Soto García.