

## I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

### 3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Salud

Servicio Murciano de Salud

**370 Resolución de la Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud, por la que se convocan ayudas para 2024 del Servicio Murciano de Salud, a personas afectadas de Errores Innatos del Metabolismo.**

Por Orden de 20 de mayo de 2015, de la Consejería de Sanidad y Política Social (Boletín Oficial de la Región de Murcia número 126 de 3 de junio de 2015), se aprobaron las normas que regulan el procedimiento para la solicitud y concesión de ayudas individualizadas del Servicio Murciano de Salud, a personas afectadas de Errores Innatos del Metabolismo, con la finalidad de colaborar en la financiación de los gastos que se deriven del tratamiento nutricional.

El artículo 6 de la citada Orden establece que el procedimiento se iniciará mediante convocatoria publicada en el BORM, aprobada por el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, al ser el órgano competente para su concesión.

En su virtud, y en uso de las competencias que me vienen atribuidas por el Decreto n.º 148/2002, de 27 de diciembre, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, y a propuesta de la Dirección General de Atención Hospitalaria.

#### **Resuelvo:**

##### **Primero.- Objeto.**

El objeto de la presente Resolución es aprobar la convocatoria del Servicio Murciano de Salud de ayudas destinadas a colaborar en la financiación de gastos derivados del tratamiento nutricional en personas afectadas de Errores Innatos del Metabolismo, para el año 2024.

##### **Segundo.- Normas reguladoras.**

Las normas reguladoras de las ayudas que se convocan están contenidas en la Orden de 20 de mayo de 2015, de la Consejería de Salud, por la que se establecen las normas reguladoras de las ayudas del Servicio Murciano de Salud, a personas afectadas de errores innatos del metabolismo de especial seguimiento (BORM de 3 de junio de 2015).

Se trata de ayudas individualizadas a personas afectadas de Errores Innatos del Metabolismo, con la finalidad de colaborar en la financiación de los gastos que deriven de su tratamiento nutricional.

##### **Tercero.- Crédito presupuestario y cuantía de las ayudas.**

Las ayudas que se otorguen serán adjudicadas hasta el límite del importe de la consignación presupuestaria prevista para este fin, en los presupuestos del Servicio Murciano de Salud, para el ejercicio 2024.

El crédito disponible máximo en esta convocatoria de 2024 es de diez mil euros (10.000 €) con cargo al presupuesto administrativo del SMS para el año 2024 y se consigna en el Capítulo IV Transferencias corrientes, Artículo 48 Transferencias corrientes a Familias e Instituciones sin ánimo de lucro.

#### **Cuarto.- Beneficiarios.**

Podrán ser beneficiarios de estas ayudas las personas afectadas de trastornos metabólicos complejos incluidos en el Apartado 7 del Anexo VII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, residentes en Murcia, que dispongan de Tarjeta Individual Sanitaria del Servicio Murciano de Salud, o documento acreditativo del derecho a la asistencia sanitaria pública regional y cuyo tratamiento médico-nutricional, indicado por el médico especialista autorizado conforme a la Instrucción n.º 4/2012, de 12 de julio, de la Dirección Gerencia del Servicio Murciano de Salud, incluya productos alimenticios con contenido proteico controlado.

No podrán ser beneficiarios de estas ayudas las personas para las que la financiación de los productos dietoterápicos complejos incluidos en la prestación con productos dietéticos, no corresponda al Servicio Murciano de Salud.

#### **Quinto.- Alimentos especiales incluidos en las ayudas.**

Se incluyen en las ayudas los alimentos especiales con contenido proteico controlado, seleccionados por el Comité de Productos Dietéticos del Servicio Murciano de Salud, por ser considerados esenciales para el tratamiento de determinados pacientes con errores innatos del metabolismo, adicionalmente al tratamiento nutricional con productos dietoterápicos complejos financiados y, ser alimentos de difícil accesibilidad por su coste y limitada o nula disponibilidad en los canales comerciales habituales:

- Preparado panificable/pan bajo en proteínas
- Sustituto de arroz
- Sucedáneo dietético de leche
- Pasta italiana baja en proteínas, Cous-Cous

#### **Sexto.- Solicitud y documentación.**

1.- Las solicitudes se formularán de acuerdo con el modelo establecido en el Anexo I de la presente Resolución y se dirigirán a la Subdirección General de Actividad Concertada y Prestaciones, Dirección General de Atención Hospitalaria del Servicio Murciano de Salud.

Junto a la solicitud, se presentará la siguiente documentación:

- a) Fotocopia del N.I.F. del solicitante o tutor legal.
- b) Fotocopia de la Tarjeta Individual Sanitaria del Servicio Murciano de Salud, o en su defecto, del documento sanitario de inclusión temporal o, del documento sanitario identificativo que acredite su derecho a la asistencia sanitaria pública regional.
- c) Informe actualizado del facultativo especialista autorizado, en el que se acredite el diagnóstico incluido en el Apartado 7 del Anexo VII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, los alimentos con contenido proteico controlado y su pauta.
- d) Certificado de la entidad financiera de cuenta corriente o libreta de ahorro a nombre del solicitante o tutor legal, con indicación del IBAN.

2.- El mero hecho de la presentación de la solicitud implica el compromiso de aceptación de las condiciones de control de las ayudas, que se señalen por el Servicio Murciano de Salud o por los órganos de control financiero de la Administración Regional, en especial, de los compromisos a los que se hace referencia en la Orden de 20 de mayo de 2015 de la Consejera de Sanidad y Política Social, así como la autorización al órgano gestor para recabar información.

#### **Séptimo.- Lugar y plazo de presentación.**

1.- Para concurrir a esta convocatoria será necesario presentar electrónicamente por los obligados o de manera presencial en caso de personas no obligadas, la solicitud debidamente formalizada y firmada por la persona solicitante dirigida al Servicio Murciano de Salud, acompañada de la documentación requerida que se indica en el punto 6 de esta Resolución.

2. La solicitud electrónica se presentará en el Registro electrónico único de la CARM utilizando el formulario de solicitud electrónica que estará disponible en el punto de acceso electrónico de la CARM ([sede.carm.es](https://sede.carm.es)), en la dirección de internet: [https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=1300&IDTIPO=240&RASTRO=c\\$m40288](https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=1300&IDTIPO=240&RASTRO=c$m40288), "Ayudas para pacientes del Servicio Murciano de Salud afectados de errores innatos del metabolismo de especial seguimiento", Código de procedimiento 1300, adjuntando el modelo de solicitud cumplimentado que aparece como anexo a esta resolución y los documentos en ella establecidos.

3.- El plazo de presentación de solicitudes para obtener las ayudas previstas en esta Resolución, se inicia a partir del día siguiente a su entrada en vigor.

#### **Octavo.- Instrucción y delegación de competencias para la resolución del procedimiento.**

1.- Mediante la presente Resolución se delega en la Directora General de Atención Hospitalaria, la competencia para la resolución de concesión o denegación de las ayudas solicitadas, de conformidad con el artículo 9 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, correspondiéndole la instrucción a la Subdirección General de Actividad Concertada y Prestaciones.

2.- La instrucción y resolución de las solicitudes presentadas se realizará por riguroso orden de entrada de las mismas, concediéndose las ayudas en atención a la mera concurrencia de la situación objeto de las mismas en el perceptor, sin que sea necesario establecer la comparación de las solicitudes ni la prelación entre las mismas.

3.- Una vez comprobada la solicitud y documentación presentada, se notificará en el plazo de tres meses al usuario la correspondiente resolución motivada con indicación, en su caso, de la cuantía adicional a devolver. Transcurrido dicho plazo, sin que se haya dictado Resolución expresa, se entenderán desestimadas por silencio administrativo las solicitudes de ayudas.

#### **Noveno.- Criterios de valoración.**

1.- Las solicitudes serán valoradas por la Subdirección General de Actividad Concertada y Prestaciones, que podrá recabar cuantas informaciones y documentación adicional estime necesaria.

2.- La evaluación de las solicitudes se efectuará mediante la verificación de la concurrencia en los interesados de los requisitos exigidos por las bases reguladoras.

**Décimo.- Cuantía y pago de las ayudas.**

1.- Las cuantías máximas objeto de ayudas por paciente y año, son las siguientes:

PRODUCTO	CANTIDAD MÁXIMA ANUAL
Pasta italiana baja en proteínas, Cous-Cous	24 kg
Sustituto de arroz	12 kg
Preparado panificable/pan bajo en proteínas	24 kg
Sucedáneo dietético de leche	84 litros

2.- El abono de la ayuda se realizará previa justificación de los gastos realizados y el pago de los mismos, por el beneficiario.

**Undécimo.- Justificación de las ayudas.**

La justificación de los gastos se realizará mediante la aportación de la documentación siguiente mediante el modelo establecido en el Anexo II de la presente Resolución:

a) Factura o ticket de venta con el detalle de los productos dietéticos especiales adquiridos y su importe. La validez de esta documentación finalizará transcurridos seis meses desde la fecha de final de vigencia de la convocatoria anual a que correspondan.

b) Informe actualizado del facultativo especialista autorizado (apartado sexto, punto c), únicamente cuando se haya superado su plazo de validez. El límite de validez de dicho informe, a efectos de esta financiación, será de dos años.

Este Anexo II acompañado de la documentación requerida que se indica en este punto undécimo de esta Resolución, se presentará, bien en un registro presencial en cualquiera de las oficinas previstas en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o en sede electrónica en el Registro electrónico único de la CARM, utilizando el formulario del Anexo II, que estará disponible en el punto de acceso electrónico de la CARM ([sede.carm.es](https://sede.carm.es)), en la dirección de internet: [https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=1300&IDTIPO=240&RASTRO=c\\$m40288](https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=1300&IDTIPO=240&RASTRO=c$m40288), Código de procedimiento 1300, "Ayudas para pacientes del Servicio Murciano de Salud afectados de errores innatos del metabolismo de especial seguimiento", y que se puede descargar en la pestaña "documentación", debiéndose adjuntar con las facturas justificativas del gasto en el apartado "Presentación de solicitudes", accediendo al apartado "Otros trámites de este procedimiento, en APORTACION DOCUMENTACION JUSTIFICATIVA (ANEXO II)".

**Duodécimo.- Recursos.**

Contra la Resolución podrá interponer reclamación previa a la vía jurisdiccional social en el plazo de 30 días desde la notificación de la misma, ante la Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

**Decimotercero.- Entrada en vigor.**

La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el BORM.

Murcia, 12 de enero de 2024.—La Directora Gerente del Servicio Murciano de Salud, Isabel Ayala Viguera.



A cumplimentar por la Administración

Nº de Expediente:

**ANEXO I**

**Procedimiento 1300 Teléfonos de información: 012 y 968362000**

**SOLICITUD DE AYUDA PARA EL TRATAMIENTO NUTRICIONAL CON PRODUCTOS DE  
CONTENIDO PROTEICO CONTROLADO A PERSONAS AFECTADAS POR ERRORES  
INNATOS DEL METABOLISMO  
(Orden Consejería Sanidad y Política Social de 20 de mayo de 2015)**

**1. Datos del solicitante**

Nombre y apellidos		N.I.F.
Domicilio		Localidad
Código postal	Teléfono móvil	Teléfono fijo
E-mail		

**2. Datos del representante**

Nombre y apellidos	N.I.F.
Título de representación	

**3. Datos bancarios**

Banco/Caja	Sucursal
Código IBAN	

**4. Productos por los que se solicita la ayuda**

Denominación	Importe solicitado
--------------	--------------------

## DOCUMENTOS APORTADOS

### Señalar los documentos que se aportan:

- Fotocopia del N.I.F del beneficiario
- Acreditación, en su caso, de la representación legal o voluntaria.
- Fotocopia de la Tarjeta Individual Sanitaria del Servicio Murciano de Salud, o en su defecto, del documento sanitario de inclusión temporal o, del documento sanitario identificativo que acredite su derecho a la asistencia sanitaria pública regional.
- Informe clínico actualizado del facultativo especialista autorizado, en el que se acredite el diagnóstico, que incluirá, en su caso, los alimentos especiales requeridos y su pauta.
- Certificado de la entidad financiera de cuenta corriente o libreta de ahorro a nombre del solicitante o tutor legal, con indicación del IBAN.

### DECLARACIÓN RESPONSABLE

#### DECLARO:

Bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en esta solicitud y en los documentos aportados.

Que tengo conocimiento de la ayuda de referencia y reúno los requisitos exigidos para ser beneficiario.

De igual forma acepto, que la Subdirección General de Actividad Concertada y Prestaciones del Servicio Murciano de Salud, en cualquier momento, realice las inspecciones y comprobaciones necesarias con el fin de asegurar el cumplimiento de las normas y condiciones de la ayuda, por lo que me comprometo a presentar cualquier información o documentación que pueda ser requerida.

En aplicación del artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el órgano administrativo competente consultará o recabará por medios electrónicos, los datos relacionados a continuación, salvo que se oponga a la consulta.

- Me OPONGO a la consulta de: Consulta de Datos de Identidad.

(\*) En el caso de OPOSICIÓN a que el órgano administrativo competente consulte u obtenga los mencionados datos y documentos, deberá manifestarlo expresamente marcando la casilla correspondiente, QUEDANDO OBLIGADO A APORTARLOS al procedimiento junto a esta presentación.

#### AUTORIZACIÓN [1] EXPRESA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Marcar una X para autorizar a la Administración la notificación electrónica, de no marcarse esta opción la Administración notificará a las personas físicas por correo postal.

Autorizo a notificarme a través del Servicio de Notificación electrónica por comparecencia en la Sede Electrónica de la CARM, las actuaciones que se deriven de la tramitación de esta solicitud.

A tal fin, me comprometo [2] a acceder periódicamente a través de mi certificado digital, DNI electrónico o de los sistemas de clave habilitado por la Administración Regional, a mi buzón electrónico ubicado en la Sede Electrónica de la CARM <https://sede.carm.es/> en el apartado notificaciones electrónicas de la carpeta del ciudadano, o directamente en la URL <https://sede.carm.es/vernotificaciones>

Asimismo autorizo a que se me informe siempre que disponga de una nueva notificación en la Sede Electrónica a través de un correo electrónico a la dirección de correo \_\_\_\_\_ y/o vía SMS al nº de teléfono móvil \_\_\_\_\_.

[1] Las personas físicas podrán elegir el sistema de notificación (electrónico o en papel) ante la Administración, este derecho no se extiende a los obligados a relacionarse electrónicamente con las Administraciones previsto en el artículo 14.2 de la Ley 39/2015 (personas jurídicas, entidades sin personalidad jurídica, profesionales colegiados, empleados públicos y personas que los representen) quienes por ley están obligados a ser notificados siempre electrónicamente.

[2] De conformidad con lo dispuesto en el artículo 43.2 de la Ley 39/2015, una vez transcurridos 10 días naturales desde la puesta a disposición de la notificación en la Sede Electrónica, sin que la haya descargado, se entenderá que la notificación ha sido realizada.

**INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS**

Responsable del tratamiento	La Directora General de Atención Hospitalaria del Servicio Murciano de Salud. C/Central. Edf Habitamia. 30100-Murcia. También puede dirigirse a nuestro delegado de protección de datos, a través de la dirección de correo electrónico: <a href="mailto:dpd-sms@carm.es">dpd-sms@carm.es</a>
Finalidad del tratamiento	Gestionar las prestaciones sanitarias y ayudas económicas derivadas de éstas en el ámbito del Servicio Murciano de Salud.
Legitimación	Para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos recogida en el art.6.1 e) del RGPD. E incluso puede ser necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física (artículo 6.1d) del RGPD.
Destinatarios	Ministerio competente en materia de sanidad. Otros órganos de la administración del estado. Otros órganos de la comunidad autónoma. Hacienda. Entidades sanitarias. Instituto nacional de estadística.
Plazo de conservación	El plazo de conservación será el estrictamente necesario para cumplir con la finalidad para la que los datos fueron recogidos.
Ejercicio de derechos.	Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y supresión, así como la portabilidad y limitación al tratamiento, dirigiéndose al <b>responsable del tratamiento o a través de la sede electrónica de la CARM</b> ( <a href="https://sede.carm.es">https://sede.carm.es</a> ), Código de Procedimiento 2736. En cualquier caso, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.
Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web <a href="https://www.murciasalud.es/proteccion-de-datos">https://www.murciasalud.es/proteccion-de-datos</a>

SOLICITA:

Que me/le sea concedida la ayuda, por importe de ..... €.

En Murcia, a.....de....de 2024

Fdo.: El/la persona beneficiaria/representante.

**DIRIGIDO A LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ACTIVIDAD CONCERTADA  
Y PRESTACIONES Y SERVICIO MURCIANO DE SALUD. Calle Pinares, 6. 30001 Murcia**



A cumplimentar por la Administración

Nº de Expediente:

## ANEXO II

Procedimiento 1300 Teléfonos de información: 012 y 968362000

**DOCUMENTACIÓN DE LOS GASTOS JUSTIFICATIVOS DEL ABONO DE LA AYUDA  
PARA EL TRATAMIENTO NUTRICIONAL CON PRODUCTOS DE CONTENIDO  
PROTEICO  
(Orden Consejería Sanidad y Política Social de 20 de mayo de 2015)**

### 1. Datos del solicitante

Nombre y apellidos		N.I.F.
Domicilio		Localidad
Código postal	Teléfono móvil	Teléfono fijo
E-mail:		

### 2. Datos del representante

Nombre y apellidos	N.I.F
Título de representación	

## DOCUMENTOS APORTADOS

### Señalar los documentos que se aportan:

En caso de cambio de representante legal o voluntario, documento acreditativo de la representación.

Informe clínico actualizado del facultativo especialista autorizado, en el que se acredite el diagnóstico, que incluirá, en su caso, los alimentos especiales requeridos y su pauta.

NOTA: únicamente cuando el informe anterior ha superado su plazo de validez de dos años.

Factura o ticket de venta acreditativo del pago con detalle de los productos especiales adquiridos y su importe.

Firma de la persona beneficiaria/representante

<b>DECLARACIÓN RESPONSABLE</b>
--------------------------------

### DECLARO:

Bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en los documentos aportados y reúno los requisitos exigidos para ser beneficiario de la ayuda de referencia.

De igual forma acepto, que la Subdirección General de Actividad Concertada y Prestaciones del Servicio Murciano de Salud, en cualquier momento, realice las inspecciones y comprobaciones necesarias con el fin de asegurar el cumplimiento de las normas y condiciones de la ayuda, por lo que me comprometo a presentar cualquier información o documentación que pueda ser requerida.

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

Responsable del tratamiento	La Directora General de Atención Hospitalaria del Servicio Murciano de Salud. C/Central. Edf. Habitamia. 30100-Murcia También puede dirigirse a nuestro delegado de protección de datos, a través de la dirección de correo electrónico: <a href="mailto:dpd-sms@carm.es">dpd-sms@carm.es</a>
Finalidad del tratamiento	Gestionar las prestaciones sanitarias y ayudas económicas derivadas de éstas en el ámbito del Servicio Murciano de Salud.
Legitimación	Para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos recogida en el art.6.1 e) del RGPD. E incluso puede ser necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física (artículo 6.1d) del RGPD.
Destinatarios	Ministerio competente en materia de sanidad. Otros órganos de la administración del estado. Otros órganos de la comunidad autónoma. Hacienda. Entidades sanitarias. Instituto nacional de estadística.
Plazo de conservación	El plazo de conservación será el estrictamente necesario para cumplir con la finalidad para la que los datos fueron recogidos.
Ejercicio de derechos.	Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y supresión, así como la portabilidad y limitación al tratamiento, dirigiéndose al <b>responsable del tratamiento o a través de la sede electrónica de la CARM</b> ( <a href="https://sede.carm.es">https://sede.carm.es</a> ), Código de Procedimiento 2736. En cualquier caso, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.
Información Adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web <a href="https://www.murciasalud.es/proteccion-de-datos">https://www.murciasalud.es/proteccion-de-datos</a>

En Murcia, a.....de....de 2024

Fdo.: El/la persona beneficiaria/representante.

**DIRIGIDO A LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ACTIVIDAD CONCERTADA Y PRESTACIONES. SERVICIO MURCIANO DE SALUD. Calle Pinares, 6 . 30001 Murcia.**