

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Salud

2252 Orden conjunta de 9 de mayo de 2025 de las Consejerías de Salud y de Política Social, Familias e Igualdad, por la que se modifica la Orden de 2 de marzo de 2006, conjunta de las Consejerías de Sanidad y de Trabajo y Política Social, para la coordinación de actuaciones relativas a la atención sociosanitaria en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, establece el marco legal para las acciones de coordinación de las Administraciones públicas sanitarias con el fin de asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, garantizando su universalidad, financiación pública, equidad, calidad y participación social.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD) en el artículo 11 señala que serán las CCAA las encargadas de establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención.

En nuestro ámbito regional, la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia señala en su artículo 15: "1. De conformidad con el principio de humanización de la asistencia sanitaria especificado en el artículo 8 de esta Ley, los profesionales y centros sanitarios que atiendan a usuarios que pertenezcan a colectivos que merezcan una especial protección, tales como, personas mayores, discapacitados físicos, psíquicos o sensoriales, personas que padecen enfermedades mentales, en especial cuando se encuentren en situación de dependencia, menores de edad, personas con enfermedades crónicas, enfermedades raras, terminales, víctimas de maltrato, afectados por VIH-Sida, drogodependientes, inmigrantes y en general grupos concretos en riesgo de exclusión social, deberán procurar una atención personalizada y adecuada a sus circunstancias personales que favorezca el respeto y cumplimiento de los derechos de esta Ley. 2. La Consejería competente en materia de Sanidad promoverá planes o programas sanitarios y sociosanitarios específicos de actuación dirigidos a estos colectivos, procurando en los supuestos en que sea necesario la adecuada coordinación con la Consejería competente en materia de servicios sociales".

A su vez, la Ley 3/2021, de 29 de julio, de Servicios Sociales de la Región de Murcia, en su artículo 48 sobre la Atención integral de carácter social y sanitario indica que "el Sistema de Salud y el Sistema de Servicios Sociales establecerán los mecanismos de atención integral necesarios para dar respuesta a aquellas situaciones de las personas que, por la especificidad de la necesidad que presentan, requieran una atención complementaria de ambos sistemas", lo que incluye la intercambio de datos entre administraciones.

La Consejería de Salud es el Departamento de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia encargado de la propuesta, desarrollo y ejecución de las directrices generales del Consejo de Gobierno en las siguientes materias: sanidad, higiene, ordenación farmacéutica, coordinación hospitalaria general, incluida la de la Seguridad Social; drogodependencia; las competencias de ejecución en materia de productos farmacéuticos y de gestión de la asistencia sanitaria que la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia tenga legalmente atribuida, y cualesquiera otras que le asigne la legislación vigente.

Queda adscrito a este Departamento el Ente Público Servicio Murciano de Salud, que tiene como fines las competencias de administración, gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le atribuya la Administración de la Comunidad Autónoma.

La Consejería de Política Social, Familias e Igualdad es el Departamento de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia encargado de la propuesta, desarrollo y ejecución de las directrices generales del Consejo de Gobierno en las siguientes materias: asistencia y bienestar social; desarrollo comunitario; promoción, protección y apoyo a la familia e infancia; protección y reforma de menores; políticas de promoción e integración de las personas inmigrantes, de personas con discapacidad, de personas mayores, de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia y en general de protección de personas en situación de emergencia, riesgo o exclusión social, incluida la creación de centros para la atención de los destinatarios de dichas políticas; así como competencias en materia de voluntariado, de gestión de las subvenciones con cargo a la asignación tributaria del 0.7% del Impuesto sobre la renta de las personas físicas, y de parejas de hecho. Asimismo, le corresponde el desarrollo y ejecución de las políticas de la mujer, incluidas las destinadas a combatir la violencia contra las mujeres, y de las políticas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género, sin perjuicio de las que le corresponda a otros departamentos regionales.

Queda adscrito a esta Consejería el Organismo Autónomo Instituto Murciano de Acción Social.

En la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia se ha optado, para la construcción del espacio sociosanitario, por un modelo de coordinación entre todas las instituciones competentes en la materia, basado en la armonización de las respectivas políticas, que requieren de intervenciones de naturaleza mixta, sociales y sanitarias, de forma simultánea o también secuencial, pero en todo caso complementaria y estrechamente articulada. Con un objetivo principal, garantizar la continuidad de los cuidados y la atención centrada en la persona, poniendo en marcha una serie de estrategias e instrumentos de colaboración que se articulan en torno al principio de interdisciplinariedad.

En la Región de Murcia, la Orden de 2 de mayo de 2006 conjunta de las Consejerías de Sanidad y de Política Social, para la coordinación de actuaciones relativas a la atención sociosanitaria en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, creó la Comisión de Coordinación Sociosanitaria, como órgano de coordinación entre las diferentes Consejerías y Entes con competencias en la materia.

Desde entonces, la colaboración entre las Consejerías de Salud y Política Social, Familias e Igualdad se ha visto reforzada en distintos ámbitos que requerían de intervenciones de coordinación sociosanitaria y que, a día de hoy,

sirven de ejemplo de la necesidad de un trabajo y estrategia conjuntos. Sin duda, los avances en el desarrollo del Protocolo de Coordinación Sociosanitaria en la atención a personas con trastorno mental grave y/o drogodependencia (TMG-D), la elaboración y despliegue del Plan Integral de Enfermedades Raras de la Región de Murcia, la constitución de comisiones de coordinación sociosanitaria en el ámbito de la violencia contra la mujer o el abordaje conjunto de la pandemia del COVID-19 entre centros residenciales, Instituto Murciano de Acción Social y el Servicio Murciano de Salud, son una muestra clara de los avances llevados a cabo y que han servido para profundizar en líneas de coordinación que deben desarrollarse.

A la vista de toda la normativa posterior y de las experiencias y mecanismos de coordinación ya desarrollados desde entonces, la citada Orden de 2 de marzo de 2006 requiere de modificación para actualizar la denominación de la Comisión vigente que pasar a ser la de Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria, así como para actualizar la denominación de los altos cargos que componen el órgano colegiado regional ya constituido. Además, se procede a la creación de un segundo órgano colegiado de carácter técnico que sustituye y supera la figura del Coordinador Sociosanitario unipersonal creado en la referida Orden de 2006. Este órgano colegiado, denominado Comisión Técnica Sociosanitaria, incluye a los técnicos que siguiendo las directrices de la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria desarrollen e implementen las mismas y, a su vez, procedan a la creación e impulso del trabajo que actualmente viene siendo realizado por subcomisiones técnicas y grupos de trabajo en diferentes ámbitos sectoriales y valoren la posibilidad de creación de nuevas estructuras de coordinación y de perfiles profesionales, necesarios para el desarrollo de la atención sociosanitaria.

En su virtud y conforme a las facultades que atribuye el artículo 24.3 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Disponemos:

Artículo único. Modificación de la Orden de 2 de marzo de 2006, conjunta de las Consejerías de Sanidad y de Trabajo y Política Social, para la coordinación de actuaciones relativas a la atención sociosanitaria en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Se modifica la Orden de 2 de marzo de 2006, conjunta de las Consejerías de Sanidad y de Trabajo y Política Social, para la coordinación de actuaciones relativas a la atención sociosanitaria en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en los siguientes términos:

Uno. Se modifica el artículo 1, que queda redactado con el tenor literal siguiente:

“Artículo 1. Objeto.

La presente Orden tiene por objeto establecer, en el ámbito de sus respectivas competencias, el marco de coordinación de las Consejerías competentes en materia de Salud y de Política Social, en orden al abordaje para la mejora de las estrategias de atención integrada social y sanitaria de aquellos colectivos que puedan beneficiarse simultánea o transversalmente de este tipo de servicios, tanto en el nivel de atención primaria como especializada, promoviendo una vida autónoma en el ámbito social y familiar, impulsando la accesibilidad universal a

los bienes y servicios de los departamentos competentes de la Administración Regional, avanzando, en la prestación de unos servicios de mayor calidad.”

Dos. Se da nueva redacción al artículo 2 que queda redactado en los siguientes términos:

“Artículo 2. Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria.

Se crea la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria como órgano de planificación y coordinación de las acciones, objeto de la presente Orden.”

Tres. El artículo 3 pasa a denominarse “Composición y funciones” y en el mismo se suprime el apartado introductorio y se da nueva redacción al apartado 3.1, relativo a la composición, con el siguiente tenor literal:

“Artículo 3. Composición y funciones.

3.1. Composición.

a) Presidente/a: La Presidencia de la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria, que deberá reunirse al menos una vez al año, corresponderá de forma rotatoria y por periodos bianuales (salvo que los titulares de las Consejerías acuerden otra cosa) a los/as Consejeros/as competentes en materia de Salud y en materia de Política Social. El turno rotatorio comenzará por el Consejero competente en materia de Salud.

b) Vicepresidente/a: La Vicepresidencia corresponderá al titular de la otra Consejería o persona en quien delegue, en el periodo que no ocupe la presidencia.

c) Vocales:

Los/Las Secretarios/as Generales de las Consejerías competentes en materia de Salud y en materia de Política Social.

Los Directores Generales de las Consejerías competentes en materia de Salud y en materia de Política Social, así como los/las gerentes del Servicio Murciano de Salud y del Instituto Murciano de Atención Social.

En caso de ausencia, enfermedad o cualquier otra causa justificada, los miembros esta Comisión podrán delegar su presencia en cualquiera de los otros miembros integrantes.

Por acuerdo de la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria podrán incorporarse a esta Comisión, responsables de otros centros directivos de la Administración Regional que en el marco de esta Orden desarrollen proyectos de coordinación sociosanitaria.

Actuará como Secretario/a de la Comisión un asesor jurídico designado por la Presidencia que actuará con voz pero sin voto.

Por acuerdo de la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria y con el fin de dar respuesta a cuestiones concretas que se puedan plantear, podrán asistir a sus reuniones, con voz pero sin voto, aquéllos miembros de la Comisión Técnica Sociosanitaria o de las Subcomisiones Sociosanitarias que sean citados al efecto.

Cuatro. Se adiciona un nuevo artículo 3 bis, con la siguiente redacción:

“Artículo 3 bis. Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria.

1. Se crea la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria órgano colegiado técnico dependiente de la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria y órgano asesor de la misma, para la ejecución de sus directrices y con las demás funciones que constan en el presente artículo y aquéllas otras de carácter técnico que le sean encomendadas.

2. La Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria estará compuesta por los siguientes miembros:

2.1 Por la Consejería competente en materia de Salud, un técnico que desempeñe funciones en sus centros directivos, por cada una de las siguientes materias:

- a) Planificación Sanitaria
- b) Salud Pública
- c) Salud Mental
- d) Atención Primaria
- e) Atención Hospitalaria
- f) Coordinación Sociosanitaria SMS

2.2 Por la Consejería competente en materia de Política Social, un técnico que desempeñe funciones en sus centros directivos, por cada una de las siguientes materias:

- a) Personas mayores
- b) Personas con discapacidad
- c) Pensiones, Valoración de la Dependencia y discapacidad y programas de inclusión.
- d) Mujer y prevención de la violencia contra la mujer
- e) Familias, Infancia y conciliación
- f) Servicios Sociales, Tercer Sector y Gestión de la Diversidad

2.3 Así mismo, formarán parte de la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria el coordinador de cada una de las Subcomisiones Sociosanitarias constituidas.

3. El Presidente/a y Vicepresidente/a de la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria serán nombrados entre sus miembros por acuerdo de la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria a propuesta de los Consejeros/as competentes en materia de salud y servicios sociales para un periodo de dos años renovables.

Los demás miembros de la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria, que tendrá carácter paritario, serán designados por un plazo de cuatro años renovables, por acuerdo de la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria, a propuesta de los respectivos Consejeros/as competentes en materia de salud y de política social.

La Secretaría de la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria recaerá en un asesor jurídico, designado por la presidencia que actuará con voz pero sin voto.

4. Serán funciones de la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria, las siguientes:

a) Asesorar en el marco de sus competencias a la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria.

b) Desarrollar los principios rectores y las líneas estratégicas establecidas por la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria.

c) Elaborar, sobre la base de las aportaciones sectoriales de las Subcomisiones Sociosanitarias y sin perjuicio de la existencia de planes sectoriales específicos, el proyecto de Plan de Coordinación Sociosanitaria de la Región de Murcia,

elevándolo a la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria para su aprobación por el procedimiento legalmente establecido.

d) La puesta en práctica de todas las actuaciones requeridas para la consecución de los objetivos del Plan Regional de Coordinación Sociosanitaria.

e) Proponer a la Comisión Regional la creación de las estructuras de coordinación sociosanitaria que sean necesarias.

f) Realizar aquellas propuestas operativas de carácter territorial, que permitan una mejor coordinación entre los sistemas de salud y de servicios sociales, así como proponer a las unidades competentes de las respectivas Consejerías de salud y de política social, una delimitación territorial común a ambos sectores, social y sanitario y la determinación de aquellos recursos y servicios, que resulten necesarios para atender adecuadamente el conjunto de necesidades y planificar, en su caso, su progresiva cobertura.

g) Promover la puesta en marcha de iniciativas de organización o de servicios de carácter experimental, en forma de proyectos piloto, orientados a probar nuevas fórmulas susceptibles de favorecer una mejor coordinación entre los ámbitos de actuación, así como conocer aquellas iniciativas impulsadas por las diferentes unidades y órganos competentes y sus resultados.

h) Colaborar con aquellas otras Entidades municipales, regionales y nacionales, públicas o privadas, Universidades, Asociaciones y Organizaciones que considere, relacionadas con los ámbitos de intervención sanitaria y social, que puedan contribuir al desarrollo de las acciones objeto de la presente Orden.

i) En general, adoptar cuantas medidas se estimen necesarias para el desarrollo de la presente Orden.

La Comisión Técnica dispondrá del adecuado soporte informático y tecnológico para desarrollar las aplicaciones y herramientas necesarias que garanticen la interoperabilidad entre los diferentes sistemas implicados en la coordinación sociosanitaria a fin de conseguir la continuidad asistencial de los ciudadanos atendidos.

La Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria deberá reunirse al menos cinco veces al año y de forma extraordinaria cuando así lo proponga al menos el cincuenta por ciento de los integrantes de dicha Comisión.

Cinco. Se modifica el artículo 4, que queda redactado del siguiente modo:

“Artículo 4. Subcomisiones Sociosanitarias y Grupos de Trabajo.

4.1 Existirán, al menos, las siguientes Subcomisiones Sociosanitarias, con composición paritaria entre las consejerías competentes en el ámbito social y sanitario:

a) Subcomisión Sociosanitaria en materia de Cuidados de Larga Duración y Centros Residenciales.

b) Subcomisión Sociosanitaria en materia de Salud Mental y/o Adicciones.

c) Subcomisión Sociosanitaria en materia de Violencia contra la Mujer.

d) Subcomisión Sociosanitaria en materia de Infancia y Familia.

e) Subcomisión Sociosanitaria en materia de Enfermedades Raras.

Por acuerdo de la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria, el cual deberá ser ratificado por la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria, podrán crearse otras Subcomisiones Sociosanitarias que se consideren necesarias respecto a otras áreas específicas de coordinación sociosanitaria.

El número de componentes de las Subcomisiones sociosanitarias, que deberá ser paritario entre las Consejerías competentes en materia de Salud y de Política Social, se ajustará a sus necesidades y de entre sus miembros se elegirá a un coordinador/a y a un secretario/a. Se podrán designar adicionalmente para su participación a técnicos de otros departamentos y órganos de la Administración Regional de la Comunidad Autónoma, especialistas en la materia sectorial a la que cada una se dedique.

4.2. Las subcomisiones sociosanitarias desempeñarán, dentro de su ámbito respectivo, aquellas funciones que sean determinadas por la Comisión Técnica a la que deberán informar de las actuaciones y resultados que vayan alcanzando, la cual dará cuenta a la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria de los mismos.

4.3 Las subcomisiones sociosanitarias podrán, a su vez, crear Grupos de Trabajo en materias específicas para una mejor consecución de sus objetivos respectivos, debiendo dar cuenta de su actividad a la Comisión Regional de Coordinación Sociosanitaria y a la Comisión Técnica.”

Disposición adicional primera. Constitución de la Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria.

La Comisión Técnica de Coordinación Sociosanitaria deberá constituirse en el plazo máximo de un mes a partir de la publicación de la presente orden en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

Disposición adicional segunda. Continuidad de las Subcomisiones Técnicas existentes.

Las Subcomisiones Técnicas creadas al amparo de la Orden de 2 de marzo de 2006, conjunta de las Consejerías de Sanidad y de Trabajo y Política Social, para la coordinación de actuaciones relativas a la atención sociosanitaria en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y que se mencionan en el artículo 4.1 continuarán en funcionamiento tras la entrada en vigor de esta orden, debiendo adaptarse en cuanto a su composición paritaria a la presente Orden.

Disposición final única. Efectos.

La presente Orden conjunta producirá efectos el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

Murcia, 9 de mayo de 2025.—El Consejero de Salud, Juan José Pedreño Planes.—La Consejera de Política Social, Familias e Igualdad, María Concepción Ruiz Caballero.