

VIERNES, 2 DE AGOSTO DE 2024 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 31

1. DISPOSICIONES GENERALES

CONSEJO DE GOBIERNO

CVE-2024-6450 *Decreto 52/2024, de 1 de agosto, por el que se crea la Comisión de Coordinación Sociosanitaria de la Comunidad Autónoma de Cantabria.*

El Estatuto de Autonomía para Cantabria establece en su artículo 24.22 que la Comunidad Autónoma de Cantabria tiene competencia exclusiva en materia de asistencia, bienestar social y desarrollo comunitario, incluida la política juvenil, para las personas mayores y de promoción de la igualdad de la mujer, en tanto que el artículo 25 dispone que en el marco de la legislación básica del Estado y en los términos que la misma establezca, corresponde a la Comunidad Autónoma de Cantabria el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud. Coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, establece, en el artículo 3.I), como uno de sus principios, la colaboración de los servicios sociales y sanitarios en la prestación de los servicios a las personas usuarias del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que se establecen en la citada Ley. Asimismo, el artículo 11.1.c), establece que, en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, corresponden a las Comunidades Autónomas, sin perjuicio de las competencias que les son propias según la Constitución Española, los Estatutos de Autonomía y la legislación vigente, establecer los procedimientos de coordinación sociosanitaria, creando, en su caso, los órganos de coordinación que procedan para garantizar una efectiva atención.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, en el artículo 22.2, establece que las administraciones sanitarias establecerán procedimientos para una coordinación efectiva de las actividades de salud pública que se desarrollen en un área sanitaria determinada con las realizadas en atención primaria, atención especializada, atención sociosanitaria, los servicios de prevención que realizan la vigilancia de la salud y cuando fuere preciso con los servicios de salud laboral así como para la colaboración con las oficinas de farmacia.

La Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, dispone en su artículo 4.1 que el ciudadano constituye el eje fundamental del Sistema Autonómico de Salud. A tal efecto se garantizará el respeto a su personalidad, intimidad y autonomía, propiciando su capacidad de elección y el acceso a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad efectiva. Y en el apartado 2.a) del citado artículo 4, establece que, para el mejor cumplimiento de lo dispuesto en el apartado anterior, la ordenación y las actuaciones del Sistema Autonómico de Salud estarán informadas por, entre otros, el siguiente principio rector: Concepción integral de la salud y de la atención sanitaria, mediante la creación e impulso de programas de coordinación con los ámbitos social y sociosanitario, y el desarrollo de actuaciones preventivas y de promoción de la salud.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 7, regula que el Catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud comprenderá, entre otras, las prestaciones correspondientes a la atención sociosanitaria. Asimismo, en el artículo 14, se establece que la atención sociosanitaria comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden 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. En el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada comunidad autónoma determine y en cualquier caso comprenderá los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable. La continuidad del servicio será garantizada por

CVE-2024-6450

VIERNES, 2 DE AGOSTO DE 2024 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 31

los servicios sanitarios y sociales a través de la adecuada coordinación entre las Administraciones Públicas correspondientes.

En el ámbito de la protección social, la Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de Derechos y Servicios Sociales, establece en el artículo 6.j), entre los derechos específicos de las personas usuarias de centros y servicios de atención diurna/nocturna y estancia residencial, el derecho a recibir una atención integral resultado de una adecuada coordinación entre los sistemas de protección social y sanitario, y específicamente, entre la asistencia prestada por la Atención primaria de salud y por los Servicios sociales en el ámbito del Servicio de ayuda a domicilio y de los centros de atención diurna/nocturna y residencia.

La misma Ley ordena en el artículo 8.3. que el Sistema Público de Servicios Sociales actuará en coordinación y colaboración con todos los servicios de las Administraciones Públicas que tengan por objeto garantizar y mejorar la calidad de vida de la ciudadanía, tales como los sanitarios, educativos, culturales, de empleo, de vivienda, de promoción de la igualdad, medioambientales y, de forma específica, con el Servicio Cántabro de Salud.

Con carácter específico, la Ley 9/2018, de 21 de diciembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad establece en el artículo 13.8. que cuando se requiera atención sanitaria y de servicios sociales de carácter simultáneo o sucesivo, las Administraciones responsables promoverán las actuaciones de coordinación entre los distintos profesionales que atiendan a la persona con discapacidad, con el fin de facilitar la continuidad en la prestación de cuidados que se consideren más adecuados a su situación personal a la vez que se hace un uso eficiente de los recursos públicos.

A la vista de las disposiciones anteriores, entendida la coordinación sociosanitaria como el conjunto de actuaciones encaminadas a ordenar los sistemas sanitario y social para ofrecer una respuesta integral a las necesidades de atención de aquellas personas que, teniendo algún problema de salud, no cuentan con una red de apoyo social suficiente, y necesitan acceder con cierta prioridad o urgencia a los recursos y/o prestaciones sociales, resulta imprescindible establecer los instrumentos adecuados para lograr que dicha coordinación entre los sectores sanitario y social sea una realidad.

El progresivo envejecimiento de la población junto a la cronificación de diversas enfermedades, pone de manifiesto la necesidad de articular una efectiva coordinación entre los sistemas sanitario y social. Una coordinación que permita abordar, de forma integral, la atención que precisan las personas, que debe estar presidida por el nuevo modelo de atención centrada en la persona y el principio de desinstitucionalización.

La atención sociosanitaria exige enlazar los servicios sanitarios con la demanda de cuidados de las personas a lo largo de su ciclo vital. Una eficiente coordinación sociosanitaria permitirá garantizar un uso más eficiente de los recursos de ambos sectores, evitando ingresos y estancias hospitalarias excesivamente prolongadas, al tiempo que se asegura la continuidad de los cuidados de las personas tanto en centros residenciales como en el propio domicilio.

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad publicó, el 19 de diciembre de 2011, el Libro Blanco de la Coordinación Sociosanitaria en España, como primer intento sistematizado por acercarse a esta cuestión compleja, pero cuyo tratamiento se hace imprescindible en los momentos actuales, en el que los sistemas de salud y de servicios sociales deben estar íntimamente coordinados en la medida en que lo importante son las necesidades concretas de las personas a quienes se dirigen.

En la Comunidad Autónoma de Cantabria se han realizado diversas actuaciones en el ámbito de la coordinación sociosanitaria, como la Estrategia de Coordinación para la Atención Integrada Social y Sanitaria 2019-2022. Sin embargo, se considera procedente institucionalizar la coordinación entre ambos sectores de organización administrativa implicados en la atención sociosanitaria por medio de la creación de un órgano colegiado en el que se diseñen soluciones y se hagan propuestas conjuntas de forma que a la ciudadanía se le dé una respuesta orga-

CVE-2024-6450

VIERNES, 2 DE AGOSTO DE 2024 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 31

nizativa y profesional compartida, optimizando la atención y los recursos y procurando una mayor eficiencia en la atención y en los cuidados.

En cuanto a la constitución de la Comisión, ésta se integrará por los titulares de los órganos a quien se atribuyen, por diferentes disposiciones, las atribuciones en materia de atención y coordinación sociosanitaria.

El Decreto 54/2023, de 20 de julio, por el que se modifica parcialmente la Estructura Orgánica Básica de las Consejerías del Gobierno de Cantabria, ha asumido la relevancia de la coordinación sociosanitaria, atribuyendo a la Consejería de Salud, a través de la Dirección General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria y dependiendo de ésta, la Subdirección General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria, la gestión y la coordinación con los servicios sociales, de la prestación de atención sociosanitaria del Sistema Nacional de Salud, al amparo de la Ley de Cohesión y calidad.

El Decreto 93/2022, de 29 de septiembre, por el que se modifica la Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, establece que, dependiendo de la persona titular de la Dirección Gerencia, corresponden a la Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial, entre otros, la elaboración y propuesta de programas de continuidad asistencial entre salud pública, atención primaria, atención hospitalaria y atención sociosanitaria.

Por su parte, en el ámbito de la inclusión social, el referido Decreto 54/2023, en su artículo 9, atribuye a la Dirección General de Dependencia, Atención Sociosanitaria y Soledad no deseada, entre otras funciones, el establecimiento de políticas de continuidad asistencial de carácter social. Por su parte, procede asimismo la participación del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, quien tiene encomendada la provisión de servicios y prestaciones de servicios sociales y la gestión de centros y servicios sociales, por la Ley 3/2009, de 27 de noviembre, de creación del citado organismo autónomo.

En su virtud, a propuesta conjunta de la Consejería de Salud y de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, y previa deliberación del Gobierno de Cantabria, en su reunión del día 1 de agosto de 2024,

DISPONGO

Artículo 1. Objeto y finalidad.

El presente Decreto tiene como objeto la creación y regulación de la Comisión Autonómica para la Coordinación Sociosanitaria de Cantabria, (en adelante, la Comisión) cuya finalidad es la integración y coordinación de las actuaciones de los diferentes órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma con competencia en materia sociosanitaria, destinada, fundamentalmente, a la atención de aquellas personas que, por su situación de dependencia, cronicidad de sus patologías o por su situación de vulnerabilidad social, pueden beneficiarse de la actuación coordinada entre el Sistema Sanitario Público y el Sistema Público de Servicios Sociales de Cantabria.

Artículo 2. Creación y régimen jurídico.

1. Se crea la Comisión como órgano colegiado con funciones de decisión, propuesta, asesoramiento, seguimiento y control, si bien, sus decisiones no producirán efectos jurídicos frente a terceros.

2. La Comisión se regirá, además de por lo previsto en el presente Decreto, por lo dispuesto en la Ley 5/2018, de 22 de noviembre, de Régimen Jurídico del Gobierno, de la Administración y del Sector Público Institucional de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y la normativa de coordinación sociosanitaria que le fuera aplicable.

CVE-2024-6450

VIERNES, 2 DE AGOSTO DE 2024 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 31

Artículo 3. Adscripción y sede.

1. La Comisión se adscribe a la Consejería competente en materia de inclusión social, aunque sin participar en su estructura jerárquica.

2. La Comisión tendrá su sede alternativamente y por períodos anuales en las Consejerías competentes en materia de salud y de inclusión social, coincidiendo con los períodos en que desempeñen la Presidencia los titulares de dichas Consejerías.

3. El funcionamiento de la Comisión será atendido con los medios humanos, materiales, y tecnológicos que le faciliten las Consejerías competentes en las materias de salud y de inclusión social.

Artículo 4. Funciones.

Serán funciones de la Comisión las siguientes:

a) El diseño, propuesta y seguimiento de los objetivos de las políticas públicas en materia de coordinación sociosanitaria.

b) La elaboración y mantenimiento actualizado y propuesta al órgano competente para su aprobación, de un Plan para la Coordinación Sociosanitaria, realizando las propuestas de mejora que se estimen oportunas en su desarrollo, seguimiento y evaluación.

c) El establecimiento de cauces formales de cooperación y colaboración entre el Sistema Sanitario Público y el Sistema Público de Servicios Sociales de Cantabria.

d) El seguimiento de las decisiones políticas, normativas, económicas, organizativas y asistenciales en que tengan por objeto o afecten a la coordinación entre los servicios sociales y los sanitarios y la orientación a los servicios dependientes de las consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales.

e) El impulso de la coordinación entre los servicios de Atención Primaria y los Servicios Sociales Comunitarios, así como entre los servicios de la Atención Especializada del Sistema Sanitario Público de Cantabria y los servicios sociales especializados.

f) La coordinación de las actuaciones realizadas desde el ámbito sanitario en los centros residenciales de servicios sociales.

g) La promoción de actuaciones de adecuación y reordenación del Sistema Sanitario y del Sistema de Servicios Sociales para responder a las demandas y necesidades sociosanitarias de la población.

h) El establecimiento de los criterios generales de creación, ordenación y coordinación de los recursos sanitarios y sociales orientados a desarrollar una red de asistencia sociosanitaria.

i) El fomento de la investigación, docencia y formación continuada en materia sociosanitaria de los profesionales del Sistema Sanitario y del Sistema de Servicios Sociales.

j) La elaboración y propuesta de un modelo de financiación de la atención sociosanitaria que garantice la equidad y solidaridad.

k) Aquellas otras funciones que relacionadas con la planificación sociosanitaria se le encomienden por los órganos competentes en la materia.

Artículo 5. Composición.

1. La Comisión estará constituido por la Presidencia, la Vicepresidencia, diez vocalías y un/a secretario o secretaria.

VIERNES, 2 DE AGOSTO DE 2024 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 31

2. A las sesiones de la Comisión podrán acudir personas asesoras en las materias que se traten, en los términos del artículo 10.

3. Deberá asistir a las sesiones de la Comisión un/a letrado/a de la Dirección General del Servicio Jurídico.

Artículo 6. Presidencia.

1. La Presidencia de la Comisión corresponderá, alternativamente y por períodos anuales, a las personas titulares de las consejerías competentes en materia de salud y de inclusión social.

2. Corresponderá a la Presidencia:

a) Dirigir, promover y coordinar la actuación de la Comisión.

b) Ostentar la representación de la Comisión.

c) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día de las sesiones, teniendo en cuenta las propuestas y peticiones de las personas que lo integran.

d) Presidir las sesiones de la Comisión, moderar el desarrollo de los debates y suspenderlos por causas justificadas.

e) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos de la Comisión.

f) Llevar a cabo cuantas otras funciones sean inherentes a la Presidencia de la Comisión.

3. En caso de ausencia, vacante o enfermedad le sustituirá quien desempeñe la Vicepresidencia.

Artículo 7. Vicepresidencia.

1. La Vicepresidencia de la Comisión corresponderá a la persona titular de la Consejería integrante de la Comisión que en esa anualidad no ejerza la presidencia de la Comisión, conforme a lo dispuesto en el artículo 6.

2. La Vicepresidencia desempeñará las funciones que le sean delegadas por quien ostente la Presidencia.

Artículo 8. Vocalías.

1. Ocuparán las vocalías de la Comisión las siguientes personas:

a) Por la Consejería competente en inclusión social:

- La persona titular de la Dirección General competente en materia de atención socio-sanitaria.

- La persona titular de la Dirección del Instituto Cántabro de Servicios Sociales (ICASS).

- La persona titular de la Subdirección General competente en atención sociosanitaria.

- La persona titular de la Subdirección del ICASS competente en materia de atención a la Dependencia.

- La persona titular de la Subdirección del ICASS competente en materia de organización de la gestión económica y presupuestaria del Instituto.

VIERNES, 2 DE AGOSTO DE 2024 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 31

b) Por la Consejería competente en materia de salud:

- La persona titular de la Dirección General competente en coordinación sociosanitaria.
- La persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud.
- La persona titular de la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud.
- La persona titular de la Subdirección General de la Consejería, que resulte competente en coordinación sociosanitaria.
- La persona titular de la Subdirección del Servicio Cántabro de Salud competente en programación de la continuidad asistencial que implique a la atención sociosanitaria.

2. Para cada una de las vocalías de la Comisión, a propuesta de las Consejerías representadas, la persona titular de la Consejería que ejerza la presidencia de la Comisión designará una persona suplente, para que sustituya a la persona titular en caso de ausencia, vacante o enfermedad.

3. En caso de que las personas que ocupen las vocalías cesaran por cualquier motivo en el desempeño de los cargos o puestos de trabajo en virtud de los cuales participan en el Pleno, serán sustituidas por los suplentes, hasta que los citados cargos o puestos sean asumidos por sus nuevos titulares.

Artículo 9. Secretario/a de la Comisión.

La persona que actúe como secretario o secretaria será designada, alternativamente por períodos anuales, por la persona titular de la Consejería que ejerza, en cada período, la presidencia de la Comisión, que designará asimismo a una persona suplente.

El secretario o secretaria asistirá a las reuniones con voz, pero sin voto.

Artículo 10. Designación de personas asesoras.

A las sesiones de la Comisión podrán asistir, con voz, pero sin voto, hasta un total de cuatro personas asesoras en materias que afectan a las funciones de la Comisión. Serán designados por el Presidente, por propia iniciativa o a propuesta motivada de tres o más vocales.

Artículo 11. Funcionamiento.

La Comisión se reunirá, como mínimo, dos veces al año en sesiones ordinarias, sin perjuicio de lo que la Presidencia acuerde respecto a convocatorias de sesiones extraordinarias.

Artículo 12. Grupos de trabajo.

La Comisión podrá crear los grupos de trabajo que se consideren necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de los fines de la Comisión. A los grupos se podrá invitar a personas asesoras seleccionadas por razón de la materia tratada en cada reunión.

Artículo 13. Celebración de sesiones.

1. La Comisión podrá reunirse con la presencia física de sus integrantes o por medios telemáticos debiendo garantizarse, en todo caso, los requisitos y exigencias de la Ley de Cantabria 5/2018, de 22 de noviembre, de Régimen Jurídico del Gobierno, de la Administración y del Sector Público Institucional de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

CVE-2024-6450

VIERNES, 2 DE AGOSTO DE 2024 - BOC EXTRAORDINARIO NÚM. 31

2. Para la válida constitución de la Comisión, en primera convocatoria, se requerirá la presencia del Presidente y del Secretario o, en su caso, de quienes les sustituyan, y de la mitad más uno de sus integrantes, y en segunda convocatoria, será preciso un quórum de dos quintos de sus integrantes para la constitución del mismo.

3. Los acuerdos se adoptarán por mayoría de los asistentes.

4. En el acta se reflejarán las diversas posiciones expresadas y se incluirán los votos particulares.

Artículo 14. Gratuidad de la participación.

La pertenencia a la Comisión o el desarrollo de actividades de colaboración o participación en sus grupos de trabajo no dará lugar a retribución alguna.

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA

Constitución de la Comisión Autónoma de Coordinación Sociosanitaria de Cantabria

La Comisión deberá constituirse en el plazo máximo de tres meses desde la entrada en vigor del presente Decreto.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA

Cláusula de género

Todas las referencias contenidas en este Decreto expresadas en masculino gramatical, cuando se refieran a personas físicas deben entenderse referidas indistintamente a hombres y mujeres y a sus correspondientes adjetivaciones masculinas o femeninas.

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA

Desarrollo normativo

Se faculta a las personas titulares de las Consejerías competentes en las materias de salud y de inclusión social para dictar de forma conjunta cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente Decreto.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA

Entrada en vigor

El presente Decreto entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el Boletín Oficial de Cantabria.

Santander, 1 de agosto de 2024.

La presidenta del Consejo de Gobierno,

María José Sáenz de Buruaga Gómez.

La consejera de Presidencia, Justicia, Seguridad y Simplificación Administrativa,

María Isabel Urrutia de los Mozos.

2024/6450

CVE-2024-6450