

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE LA PRESIDENCIA, INTERIOR, DIÁLOGO SOCIAL Y SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA

Decreto 542/2022, de 8 de noviembre, por el que se crean y regulan la Comisión Autonómica y las Comisiones Provinciales para la Coordinación Sociosanitaria de Andalucía.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en adelante, el Estatuto, establece en su artículo 55.2 que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en el artículo 18.1, establece que la Administración Sanitaria Pública de la Comunidad Autónoma, a través de los recursos y medios de que dispone el Sistema Sanitario Público de Andalucía, desarrollará la atención integral de la salud, garantizando la continuidad de la asistencia, que incluye las actividades de promoción de la salud, salud pública, prevención de las enfermedades, así como acciones curativas y rehabilitadoras, tanto en los niveles de atención primaria como de asistencia especializada, así como las actuaciones sanitarias que sean necesarias como apoyo en los dispositivos públicos de atención socio-sanitaria.

La Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores, regula, en el Título V, la atención sociosanitaria estableciéndose, en su artículo 24, que el Sistema Sociosanitario Andaluz para las personas mayores tiene por finalidad la prestación, de forma integral y coordinada, de servicios propios de la atención sanitaria y de los servicios sociales, bien sean de carácter temporal o permanente, siendo destinatarias de este sistema aquellas personas mayores que por su alto grado de dependencia, especialización en los cuidados e insuficiencia de apoyo sociofamiliar requieran ser atendidas conjuntamente por los recursos sanitarios y sociales.

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

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 11.1c), 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 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, en el artículo 45.4, al establecer el modelo básico de intervención, entre otros aspectos, dispone que el proceso de atención tendrá especialmente en cuenta la necesidad de intervención simultánea en el tiempo e integrada en la orientación de los servicios sociales, de salud, diseñando un proyecto de intervención que recoja medidas y/o actuaciones integrales buscando las sinergias que mejores resultados puedan conseguir sobre la calidad de vida y el bienestar de la persona. Por otra parte, en el artículo 58.1, referido a la coordinación entre los servicios sociales y otros sistemas de protección social, dispone que los órganos de las Administraciones Públicas competentes en materia de servicios sociales deberán coordinar sus actuaciones con las de los órganos competentes para la prestación de los servicios que corresponden a otros sistemas y políticas públicas, en particular con el sistema de salud.

La Ley 4/2017, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, insta, en su artículo 16.l), al sistema sanitario público a coordinar su actuación con los servicios sociales para prestar una atención integral a las necesidades de las personas con discapacidad.

Mediante el Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, se creó la Secretaría General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo, así como la Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones. En los párrafos a), b), j), k) y l) del artículo 6 del citado decreto se establecen una serie de funciones que necesitan de la necesaria coordinación con la Consejería competente en materia de servicios sociales.

Igualmente, el Decreto 161/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, establece competencias asignadas a órganos directivos adscritos a la misma que tienen incidencia en materia sociosanitaria, en particular las relativas a personas mayores, personas con discapacidad, menores y personas en riesgo de exclusión social.

Mediante Acuerdo del Consejo de Gobierno de 23 de marzo de 2021, se aprobó la formulación de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria. Esta Estrategia tiene como finalidad garantizar a colectivos especialmente vulnerables de la sociedad la atención, los cuidados y la prestación de servicios de naturaleza sanitaria y social a los que tengan derecho en virtud de la normativa en vigor y en las mejores condiciones para que reciban una atención de calidad y centrada en la persona, y se configurará como el instrumento de colaboración y coordinación entre la Consejería competente en materia de salud y la Consejería competente en materia de servicios sociales.

Los cambios sociales y demográficos identificados en los últimos años justifican esta coordinación y la creación de los órganos de carácter interdepartamental regulados en esta norma. Entre estos cambios, se encuentra el envejecimiento de la población, lo que ha supuesto un gran avance de nuestra sociedad. No obstante, ello conlleva cargas económico-financieras y de organización de recursos, dado el aumento de enfermedades crónicas, más prevalentes y costosas. Igualmente hay que tener en cuenta la evolución de la configuración de las familias, que ya no tienen el papel de cuidadoras con la misma intensidad que hace unos años; la situación epidemiológica actual y futura; las demandas

crecientes de las personas de una atención conveniente, rápida, eficiente y con fácil acceso a sus datos de atención médica y social desde cualquier dispositivo; la necesidad de prestar una atención integral y continua, mejorando la calidad asistencial; así como la sostenibilidad de los sistemas públicos sanitario y social, garantizando la cobertura de ambos sistemas a las personas en función de sus necesidades de atención.

El derecho a unos cuidados dignos debe ser garantizado por los poderes públicos y por la sociedad en su conjunto. La emergencia sanitaria generada por la COVID-19 ha puesto de manifiesto la fragilidad de la organización social del cuidado y la necesidad de situarla en el centro del debate social y político para afrontar los retos de los cambios sociales y demográficos, especialmente del envejecimiento de nuestras sociedades.

La experiencia acumulada, tanto en el Sistema Sanitario Público de Andalucía como en el Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, pone de manifiesto el importante número de personas que por sus circunstancias requieren simultáneamente de atención sanitaria a la vez que de apoyo a la realización de las actividades básicas de la vida diaria, de acompañamiento y de cobertura de las necesidades individuales, con el fin de mejorar su bienestar, lo que hace necesario la regulación normativa de la coordinación sociosanitaria en Andalucía.

El cambio en la intervención que introduce el presente decreto ante la situación actual es el de posibilitar una respuesta coordinada a la ciudadanía, por parte de profesionales de ambos sistemas, sanitario y social, optimizándose la atención prestada y la calidad de vida de las personas atendidas.

En la elaboración y tramitación de este decreto se han observado los principios de buena regulación, regulados en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

La norma es respetuosa con los principios de necesidad y eficacia, limitándose a formalizar la comunicación entre ambos sistemas para la toma de decisiones conjuntas en el ámbito autonómico y provincial. En virtud de dichos principios, el presente decreto responde al objetivo de aprobar la regulación de la composición y funciones de la Comisión Autonómica, y las Comisiones Provinciales para la coordinación sociosanitaria de Andalucía, de aplicación a los sistemas públicos sanitario y de servicios sociales.

Asimismo, en virtud del principio de proporcionalidad, contiene la regulación imprescindible para atender la necesidad a cubrir con la norma, tras constatar que no existen otras medidas menos restrictivas de derechos, o que impongan menos obligaciones a las personas destinatarias.

Por otro lado, el decreto garantiza el principio de seguridad jurídica, ya que en este Preámbulo se definen los objetivos de la norma y su justificación, así como se desarrolla de manera coherente con el resto del ordenamiento jurídico nacional y comunitario, lo que facilita la actuación y toma de decisiones.

También se ha observado el principio de transparencia, definiéndose en este Preámbulo los objetivos de la norma y su justificación, y posibilitándose que las potenciales personas destinatarias tengan una participación en su elaboración mediante la información pública realizada al amparo del artículo 133.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre. Asimismo, durante su tramitación se ha posibilitado el acceso a los documentos propios de su proceso de elaboración, en los términos establecidos en el artículo 13 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía.

Por último, cumple con el principio de eficiencia, ya que, siendo su contenido estrictamente organizativo, no regula ningún procedimiento administrativo que afecte directamente a empresas o a la ciudadanía.

La presente norma tiene en cuenta el principio de transversalidad en la igualdad de género, conforme a lo establecido en los artículos 5 y 11 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

En su virtud, en uso de las facultades conferidas por los artículos 21.3, 27.8 y 44 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como el artículo 89.2, en relación con el artículo 31.4, de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, a propuesta conjunta de la Consejería de Salud y Consumo, y de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 8 de noviembre de 2022,

D I S P O N G O

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1. Objeto.

El objeto del presente decreto es crear y regular el funcionamiento de la Comisión Autónoma para la Coordinación Sociosanitaria de Andalucía, en adelante la Comisión Autónoma, así como las Comisiones Provinciales para la Coordinación Sociosanitaria de Andalucía, en adelante Comisiones Provinciales.

Artículo 2. Creación y régimen jurídico.

Se crean la Comisión Autónoma y las Comisiones Provinciales que se regirán, además de por lo dispuesto en el presente decreto, por lo establecido en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, y en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y demás normativa sociosanitaria que le sea aplicable.

Artículo 3. Adscripción y sede.

1. La Comisión Autónoma se adscribe a la Consejería competente en materia de salud y tiene su sede en las dependencias de la misma Consejería.

2. Las Comisiones Provinciales se adscriben a las Delegaciones Territoriales o Provinciales competentes en materia de salud y tienen su sede en las dependencias de dicha Delegación.

3. La Comisión Autónoma y las Comisiones Provinciales no participarán en la estructura jerárquica de la Consejería competente en materia de salud ni en las de las Delegaciones Territoriales o Provinciales competentes en materia de salud, respectivamente.

4. El funcionamiento de ambas Comisiones será atendido con los medios humanos, materiales, y tecnológicos que le facilite la Consejería con competencias en materia de salud y sus correspondientes Delegaciones Territoriales o Provinciales.

Artículo 4. Sesiones.

Las sesiones de la Comisión Autónoma y de las Comisiones Provinciales se celebrarán, con carácter habitual, mediante la asistencia de sus miembros utilizando redes de comunicación a distancia, siempre que se garanticen la identidad de las personas comunicantes y la autenticidad de la información entre ellas transmitida, en virtud de lo establecido en el artículo 91.3 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre. Igualmente, podrán realizarse de forma presencial, con carácter excepcional.

Artículo 5. Indemnizaciones.

1. La participación en la Comisión Autónoma y en las Comisiones Provinciales será indemnizable para el personal de la Junta de Andalucía cuando la misma implique la realización de una comisión de servicio que dé lugar a indemnización por gastos de desplazamiento, alojamiento o manutención de los interesados conforme a lo dispuesto en el Capítulo II del Decreto 54/1989, de 21 de marzo, de indemnizaciones por razón del servicio.

2. El personal ajeno a la Junta de Andalucía no generará derecho a indemnización de los gastos ni por asistencia.

CAPÍTULO II

Comisión Autónoma para la Coordinación Sociosanitaria de Andalucía

Artículo 6. Naturaleza jurídica.

1. La Comisión Autónoma es el órgano colegiado que articula la coordinación entre el Sistema Sanitario Público de Andalucía y el Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía.

2. De acuerdo con lo establecido en el artículo 88.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, la Comisión Autónoma es un órgano colegiado interdepartamental de carácter decisorio, si bien las decisiones no producirán efectos jurídicos frente a terceros, y de control.

Artículo 7. Composición.

1. La composición de la Comisión Autónoma será la siguiente:

a) La Presidencia, que corresponderá a la persona titular de la Viceconsejería competente en materia de salud o en materia de servicios sociales, alternándose con carácter bienal.

b) La Vicepresidencia, que corresponderá a la persona titular de la Viceconsejería competente en materia de salud o servicios sociales, alternándose con carácter bienal en función de la persona que ejerza la Presidencia.

c) Las siguientes vocalías:

1.º La persona titular de la Secretaría General competente en materia de atención sociosanitaria.

2.º La persona titular de la Dirección General competente en materia de atención sociosanitaria.

3.º La persona titular del órgano directivo central competente en materia de planificación y cuidados del Servicio Andaluz de Salud.

4.º Dos vocalías, con rango al menos de Dirección General, en representación de la Consejería competente en materia de servicios sociales, que serán designadas por la persona titular de la Consejería competente en esta materia.

5.º La persona titular de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

2. Las Vocalías suplentes serán ocupadas por personas con rango de, al menos, Dirección General de la Junta de Andalucía. Estas Vocalías deberán ser designadas por las personas titulares de las Consejerías en materia de salud y de servicios sociales, según corresponda.

3. La persona titular de la Secretaría será designada por la persona titular de la Consejería competente en materia de salud entre el personal funcionario del órgano directivo competente en materia de atención sociosanitaria con nivel mínimo de Jefatura de Servicio. Asistirá a las reuniones con voz, pero sin voto, al no ser miembro de la misma. La suplencia de la Secretaría la designará, igualmente, la persona titular de la Consejería competente en materia de salud entre el personal funcionario de la Consejería que cumpla con los mismos requisitos que se exigen a su titular.

4. En los supuestos de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal, la Presidencia y la Vicepresidencia serán sustituidas mediante nueva designación por parte de la persona titular de la Consejería a quien corresponda su titularidad según el turno que en ese momento esté vigente.

5. En la composición de la Comisión deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres en los términos previstos en el artículo 11.2 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, y en el artículo 19.2

de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, incluyendo en el cómputo a aquellas personas que formen parte de los mismos en función del cargo específico que desempeñen. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de la Comisión. A tal efecto, cada persona titular de las Consejerías a la que corresponda la designación de las personas vocales, facilitará la composición de género que permita la representación equilibrada.

6. En el supuesto de que en el orden del día figuren asuntos que no se hallen incluidos en el ámbito competencial de las personas titulares de las vocalías que representan a los referidos órganos directivos, podrá invitarse a los órganos directivos competentes en las materias sanitarias y sociales de que se trate, que designarán a una persona representante que participará con voz y sin voto.

Artículo 8. Funciones.

1. Con carácter general, la Comisión Autonómica tiene como objetivo establecer las medidas y fijar las prioridades de las actuaciones a desarrollar en el marco de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria.

2. Con carácter específico, sus funciones son:

a) Establecimiento de cauces formales de cooperación entre el Sistema Sanitario Público de Andalucía y el Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía.

b) Dirección estratégica, diseño y seguimiento de los objetivos de las políticas públicas en coordinación sociosanitaria.

c) El seguimiento de las decisiones políticas, normativas, económicas, organizativas y asistenciales en materia de coordinación entre servicios sociales y sanitarios y la orientación a los servicios dependientes de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales.

d) Diseño y desarrollo de espacios de confluencia del Sistema Sanitario Público de Andalucía y del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía donde interactúen los recursos, programas y servicios de ambos ámbitos.

e) 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 Andalucía y los servicios sociales especializados.

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

g) Mantenimiento actualizado de la Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria, realizando las propuestas de mejora que se estimen oportunas en su desarrollo y seguimiento y evaluación de su gobernanza.

h) Impulso del cumplimiento del Programa de Humanización y Vida Saludable de los centros residenciales de servicios sociales.

i) La cobertura progresiva de cuantas carencias e insuficiencias se detecten en ambos sistemas.

j) Impulso del funcionamiento de los grupos de trabajo que se creen y de las Comisiones Provinciales para la coordinación sociosanitaria de Andalucía.

k) El abordaje de las situaciones que a nivel provincial y local no puedan resolverse y precisen del apoyo de la Comisión Autonómica si la magnitud y el impacto de las mismas así lo aconsejan.

Artículo 9. Funcionamiento.

La Comisión Autonómica 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 10. Grupos de trabajo.

La Comisión Autonómica podrá crear grupos de trabajo de carácter técnico integrados por personal adscrito a las Consejerías competentes en materia de salud y

de servicios sociales, así como por personal de las entidades locales andaluzas adscrito a las áreas relacionadas con estas materias, al objeto de realizar los estudios y análisis correspondientes a las actuaciones o materias que les sean encargados. Igualmente, podrán ser invitadas personas expertas en las materias que vayan a ser objeto de estudio y representantes de la ciudadanía integrados en los grupos de interés en la coordinación sociosanitaria.

CAPÍTULO III

Comisiones Provinciales para la Coordinación Sociosanitaria de Andalucía

Artículo 11. Definición.

1. Las Comisiones Provinciales son órganos colegiados de carácter interdepartamental y de control que actuarán bajo la dependencia jerárquica de la Comisión Autonómica. Su finalidad es, en general, dar cumplimiento en el ámbito provincial, municipal y supramunicipal, a los acuerdos alcanzados en la Comisión Autonómica.

2. Las Comisiones provinciales dependerán funcionalmente de la Comisión Autonómica.

Artículo 12. Composición.

1. Las Comisiones Provinciales, una en cada provincia, estarán formadas por equipos integrados por personal técnico y directivo del ámbito sanitario y de los servicios sociales. Su composición será la siguiente:

a) Por parte de los servicios sanitarios:

1.º La persona titular de la Delegación Territorial o Provincial competente en materia de salud.

2.º La persona titular de la Secretaria General de la Delegación Territorial o Provincial competente en materia de salud.

3.º La persona titular de la Dirección de Cuidados de Enfermería del Distrito de Atención Primaria o Área de Gestión Sanitaria de mayor número de habitantes de la provincia.

4.º La persona titular de la Dirección de la Inspección Provincial de Servicios Sanitarios.

5.º Una persona con titulación de Trabajo Social con funciones de coordinación de ámbito provincial.

6.º Una persona responsable de una de las unidades de residencias del Servicio Andaluz de Salud de la provincia.

b) Por parte de los servicios sociales:

1.º La persona titular de la Delegación Territorial o Provincial competente en materia de servicios sociales.

2.º La persona titular de la Secretaria General de la Delegación Territorial o Provincial competente en materia de servicios sociales.

3.º La persona titular de la Coordinación de la Inspección de Servicios Sociales de la provincia.

4.º Una persona en representación del área competente en materia de servicios sociales de la Diputación Provincial.

5.º Una persona que ejerza la dirección de un Centro de Servicios Sociales Comunitarios en un municipio mayor de 20.000 habitantes.

6.º La persona titular de la jefatura de servicio competente en materia de dependencia.

2. Las personas recogidas en el apartado 1.a), ordinales 5.º y 6.º, serán designadas por la persona titular de la Delegación Territorial o Provincial competente en materia de salud. La vocalía en representación de la Diputación Provincial será designada por

la Presidencia de la Diputación y la vocalía en representación de los municipios de Andalucía de más de 20.000 habitantes será designada por la asociación de municipios y provincias de carácter autonómico de mayor implantación en Andalucía.

3. La presidencia de las Comisiones será ejercida, alternativamente con carácter bienal, por parte de las personas titulares de las Delegaciones Territoriales o Provinciales de las Consejerías competentes en materia de salud y servicios sociales.

4. La vicepresidencia será ejercida por la persona titular de la Delegación Territorial de la Consejería competente en materia de salud o en materia de servicios sociales, alternándose con carácter bienal en función de la persona que ejerza la Presidencia.

5. En los supuestos de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal, la Presidencia y la Vicepresidencia de las Comisiones serán sustituidas mediante nueva designación por parte de las personas titulares de las Delegaciones Territoriales o Provinciales de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales, en su caso.

6. La Secretaría, con voz y voto, será ejercida por la persona titular de la Secretaría General de la Delegación Territorial de la Consejería competente en materia de salud o en materia de servicios sociales, con carácter bienal en función de la persona que ejerza la Presidencia. La suplencia de la Secretaría corresponderá designarla a la persona titular de la Delegación Territorial o Provincial de la Consejería competente en materia de salud o en materia de servicios sociales y su sustitución se producirá entre personal funcionario de dicha Delegación con nivel mínimo de Jefatura de Servicio.

7. En la composición de la Comisión deberá respetarse la representación equilibrada de mujeres y hombres en los términos previstos en el artículo 11.2 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, y en el artículo 19.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, incluyendo en el cómputo a aquellas personas que formen parte de los mismos en función del cargo específico que desempeñen. Este mismo criterio de representación se observará en la modificación o renovación de la Comisión. A tal efecto, cada persona titular de las Delegaciones Territoriales o Provinciales a la que corresponda la designación de las personas vocales y la secretaría, facilitará la composición de género que permita la representación equilibrada.

Artículo 13. Funciones.

1. Con carácter general, la Comisión Provincial tiene como objetivo dar cumplimiento en el ámbito provincial a los acuerdos alcanzados en la Comisión Autonómica y realizar el seguimiento de los mismos, así como la detección de situaciones a nivel provincial o municipal. Estas, a su vez, pueden ser derivadas a la Comisión Autonómica si la magnitud y el impacto de las mismas así lo aconsejan.

2. Con carácter específico, sus funciones son:

a) Establecimiento de cauces formales y espacio de confluencia entre las Delegaciones Territoriales o Provinciales competentes en materia de salud y de servicios sociales, para favorecer la gestión de los recursos, programas y servicios de ambos ámbitos, así como detectar y analizar posibles carencias e insuficiencias que impidan la marcha correcta de las tareas y la aportación de posibles soluciones a las mismas, que incluya, entre otras, fomentar la coordinación entre los servicios de atención primaria y los servicios sociales comunitarios y de las actuaciones realizadas desde el ámbito sanitario en los centros residenciales de servicios sociales.

b) Vigilar la implementación, funcionamiento y seguimiento de:

1.º Los acuerdos alcanzados en la Comisión Autonómica.

2.º Los proyectos específicos relacionados con el mapa de recursos, las rutas asistenciales, la cartera de servicios, los programas, el modelo de atención, la interconectividad de los sistemas sanitario y social, que se desarrollarán en distintas fases en el proceso de atención sociosanitaria a nivel autonómico.

c) Realizar un seguimiento de:

1.º La prestación de servicios de naturaleza sanitaria y social a los que tengan derecho las personas especialmente vulnerables de la sociedad en virtud de la normativa en vigor y en las mejores condiciones para que reciban atención de calidad y centrada en la persona.

2.º El Programa de Humanización y Vida Saludable de los centros residenciales, que se apruebe por Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales, y su adecuación a las características de las personas usuarias.

Artículo 14. Funcionamiento.

Las Comisiones Provinciales se reunirán, como mínimo, una vez al trimestre en sesión ordinaria, sin perjuicio de lo que la Presidencia acuerde respecto a convocatorias extraordinarias.

Disposición adicional primera. Constitución de la Comisión Autonómica y de las Comisiones provinciales para la coordinación sociosanitaria de Andalucía.

En el plazo de veinte días hábiles desde la publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía del presente decreto serán designadas las personas que integrarán la Comisión Autonómica y las Comisiones provinciales por parte de las personas titulares de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales y de las demás personas responsables de su designación referidas en el artículo 12.2.

Disposición adicional segunda. Primera presidencia y vicepresidencia de las Comisiones.

1. Le corresponderá a la persona titular de la Viceconsejería y a la persona titular de la Delegación Territorial competente en materia de salud, la primera presidencia de la Comisión Autonómica y las Comisiones Provinciales, respectivamente, en virtud de lo establecido en los artículos 7.1.a) y 12.1.a).1.º

2. Le corresponderá a la persona titular de la Viceconsejería y a la persona titular de la Delegación Territorial competente en materia de servicios sociales, la primera vicepresidencia de la Comisión Autonómica y las Comisiones Provinciales, respectivamente, en virtud de lo establecido en los artículos 7.1.b) y 12.1.b).1.º

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

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

Disposición final primera. Desarrollo normativo.

Se faculta a las personas titulares de las Consejerías competentes en materia de salud y de servicios sociales para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución del presente decreto.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

Este decreto entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 8 de noviembre de 2022

JUAN MANUEL MORENO BONILLA

Presidente de la Junta de Andalucía

ANTONIO SANZ CABELLO

Consejero de la Presidencia, Interior, Diálogo Social
y Simplificación Administrativa

