

MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LA PROPUESTA DE DECRETO DE REGULACIÓN DEL COMITÉ AUTONÓMICO DE COORDINACION ASISTENCIAL DEL CANCER INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS Y LA UNIDAD DE REFERENCIA PARA LA ATENCIÓN AL CANCER INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS

1. JUSTIFICACION Y FINALIDAD DE LA DISPOSICIÓN

La presente propuesta de Decreto, que se eleva para su tramitación, tiene por objeto crear el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y designar la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia y regular sus funciones, composición y funcionamiento.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 15 de noviembre de 2018 aprobó el Acuerdo sobre la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia, desarrollada en la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud, aprobada el 24 de febrero de 2021 por el Consejo Interterritorial, resultado de la colaboración entre el Ministerio de Sanidad, comunidades autónomas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes, con una línea estratégica sobre la “Atención sanitaria a la infancia y adolescencia”.

Con el objeto de mejorar los resultados de la supervivencia del cáncer infantil y de la adolescencia en el Sistema Nacional de Salud, el objetivo 34 de dicha línea estratégica prevé la creación de un comité autonómico de coordinación asistencial para la gestión de la atención asistencial de todos los casos de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Por otro lado, el citado objetivo, con la finalidad de garantizar la experiencia requerida para mantener la formación y actualización periódica de sus profesionales, prevé concentrar la atención sanitaria en unidades de oncohematología pediátrica en la comunidad autónoma, mediante designación de las mismas a través de la normativa pertinente y según el Acuerdo sobre la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia de 15 de noviembre de 2018.

En este marco, la presente propuesta tiene por objeto la creación del Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la designación de la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.

El Principado de Asturias tiene competencia para la regulación de esta materia de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11.2 del Estatuto de Autonomía que le atribuye la competencia en el desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene

2. ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA DISPOSICIÓN

El Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias se configura como un órgano colegiado de gestión y coordinación de la atención asistencial de todos los casos de cáncer infantil y de la adolescencia en el territorio del Principado de Asturias, con funciones de planificación de la oferta asistencial para el cáncer infantil y de la adolescencia y definición de los criterios clínicos de actuación y los circuitos asistenciales.

La presente propuesta de decreto designa a la Unidad de Oncohematología Pediátrica (UOP) del Hospital Universitario Central de Asturias como Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias

Esta Unidad atenderá a todas las personas de Asturias con cáncer menores de 18 años.

En Oviedo, a fecha de la firma electrónica

LA DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA

Lidia Clara Rodríguez García

MEMORIA ECONÓMICA-FINANCIERA DE LA PROPUESTA DE DECRETO DE REGULACIÓN DEL COMITÉ AUTONÓMICO DE COORDINACION ASISTENCIAL DEL CANCER INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS Y LA UNIDAD DE REFERENCIA PARA LA ATENCIÓN AL CANCER INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS

1. OBJETO

La presente propuesta de Decreto, que se eleva para su tramitación, tiene por objeto crear el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y designar la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia y regular sus funciones, composición y funcionamiento.

El Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias se configura como un órgano colegiado de gestión y coordinación de la atención asistencial de todos los casos de cáncer infantil y de la adolescencia en el territorio del Principado de Asturias.

La Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias atenderá a todas las personas de Asturias con cáncer menores de 18 años.

2. FINANCIACIÓN

El Artículo 7 de la propuesta de Decreto por el que se crean dichas comisiones dispone que “La condición de miembro del Comité o de las comisiones o grupos de trabajo no generará derechos económicos o de cualquier otro tipo, salvo las indemnizaciones que correspondan por desplazamiento al personal de la Administración del Principado de Asturias y de su sector público de acuerdo con la normativa reguladora de las indemnizaciones por razón del servicio”.

En cuanto a la la Unidad de Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias realizará su actividad con los medios personales y materiales que dispone el Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Cabe concluir, por tanto, que la propuesta de Decreto comporta el coste económico adicional correspondiente a las indemnizaciones que correspondan por desplazamiento al personal de la Administración del Principado de Asturias y de su sector público de acuerdo con la normativa reguladora de las indemnizaciones por razón del servicio. No se contempla que de la misma pueda derivarse ingreso alguno para la Hacienda del Principado de Asturias.

En Oviedo, a fecha de la firma electrónica

LA DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA

Lidia Clara Rodríguez García

ESTHER GOMEZ CALVO

De: AAPap Asturias <aapapasturias@gmail.com>
Enviado el: lunes, 12 de diciembre de 2022 23:31
Para: juridicossanidad
Asunto: Fwd: Trámite audiencia - Texto Decreto Comité Autonómico Coordinación Asistencial del Cáncer Infantil y de la Adolescencia
Datos adjuntos: Libro1.xlsx
Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Completado

ATENCIÓN: Este correo electrónico proviene de fuera de la organización. Sea muy cauto, e incluso ignore, los enlaces y archivos adjuntos que aparecen en el mismo, especialmente si desconoce al remitente u observa algún indicio de posibles contenidos maliciosos. Es esencial recordar que NUNCA DEBE INTRODUCIR SUS CONTRASEÑAS COMO RESPUESTA A UN CORREO.

Hay una errata importante en la denominación de la Pediatría de AP.. no somos FEA
Adjunto

----- Forwarded message -----

De: AAPap Asturias <aapapasturias@gmail.com>
Date: lun., 12 dic. 2022 14:09
Subject: Fwd: Trámite audiencia - Texto Decreto Comité Autonómico Coordinación Asistencial del Cáncer Infantil y de la Adolescencia
To: Marta Muñoz San José <aapap.area3@gmail.com>, Vocal Redes <aapap.redes@gmail.com>, adela gutierrez manzanedo <aapap.tesorera@gmail.com>, Vocalía Area VIII <aapap.area8@gmail.com>, María Morán Pola <aapap.area5@gmail.com>, AAPap Vicepresidencia <aapap.vicepresidente@gmail.com>, vocal área 6 AAPap <aapap.area6@gmail.com>, Secretaría AAPap <aapap.secretaria@gmail.com>, aapap area4 <aapap.area4@gmail.com>, Alejandro Pérez Guirado <aapap.area2@gmail.com>, M^a Cristina de la Infiesta Álvarez <aapap.area1@gmail.com>

Se olvidaron de añadir el dc que os remito y me lo remitieron más tarde. Adjunto excel para que anotéis vuestras observaciones y así remitirlas junto con las mías

----- Forwarded message -----

De: juridicossanidad <juridicossanidad@asturias.org>
Date: vie, 9 dic 2022 a las 8:41
Subject: Trámite audiencia - Texto Decreto Comité Autonómico Coordinación Asistencial del Cáncer Infantil y de la Adolescencia
To:

Buenos días,

En relación con el correo enviado el pasado miércoles 7 diciembre, adjuntamos texto con el borrador del decreto, que por error no fue incluido en el email anterior. Asimismo, informar que dicho texto se publicará en el BOPA y en la web de Asturias Participa el próximo miércoles 14/12/2022.

Gracias. Un saludo,

OBSERVACIONES AL DOCUMENTO BORRADOR DE EQUIPO MULTIDISCIPLINAR CANCER INFANTIL	PREAMBULO	CAPITULO I	CAPITULO II	CAPITULO III
En el artículo 4 que hace mención a composición del grupo de trabajo, en concreto el apartado n: Cambiar FEA de Pediatría de AP por : Pediatra de Atención Primaria del SESPA			X	
En el artículo 5 que hace mención a funcionamiento del grupo de trabajo, en concreto el punto 3: añadir un plan de atención para la atención desde Pediatría de AP , como protocolo de actuación desde AP			X	
En el artículo 6 de funciones de los miembros del comité y más en concreto , e el punto 2 de funciones de los vocales .: apartado a) aumentar el plazo mínimo de antelación para recibir convocatoria de reunión a 4 - como mínimo- para poder adecuar agendas asistenciales.			X	

Justificante de Presentación

Datos del interesado:

CIF - Q3369009J COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN TRABAJO SOCIAL Y ASIST. SOCIALES

Dirección: Calle DE LOS MOROS 51, Piso: 3

Gijón 33206 (Asturias-España)

Teléfono de contacto: 985222219

Correo electrónico: asturias@cgtrabajosocial.es

El presente justificante tiene validez a efectos de presentación de la documentación en este Registro Electrónico y no prejuzga la admisión del escrito para su tramitación. La fecha y hora de este Registro Electrónico es la de la Sede electrónica del Punto de Acceso General (<https://sede.administracion.gob.es/>). El inicio del cómputo de los plazos que hayan de cumplir las Administraciones Públicas vendrá determinado por la fecha y hora de presentación en el registro electrónico de cada Administración u organismo.

Número de registro: REGAGE22e00059053095
Fecha y hora de presentación: 22/12/2022 15:57:10
Fecha y hora de registro: 22/12/2022 15:57:10
Tipo de registro: Entrada
Oficina de registro electrónico: REGISTRO ELECTRÓNICO
Organismo destinatario: A03003845 - Secretaría General Técnica
Organismo raíz: A03002951 - Principado de Asturias
Nivel de administración: Administración Autónoma

Asunto: Alegaciones borrador Decreto por el que se regulan el Comité Autonómico Coord

Expone: ASUNTO: Aportaciones del Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias (COTSA) al borrador del Decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.

María Teresa Alonso Moro, en calidad de Presidenta del Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Asturias (COTSA), con C.I.F N°. Q3369009J y domicilio social en la C/ Los Moros 51, 3º, 33206 de Gijón, se dirige a usted para trasladarle las aportaciones de nuestro colectivo profesional al borrador del Decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.

Queremos comenzar recordando la definición de salud que nos da la Organización Mundial de la Salud (OMS) siendo muy clara en la necesidad de abarcar la esfera social de la enfermedad. Cuestión que el propio texto del Decreto recoge, pues indica que es preciso garantizar la atención del cáncer infantil y de la adolescencia por un equipo multidisciplinar debido a la alta especialización que conlleva. Sin embargo, en el texto de la propuesta no se recoge la figura del Trabajo Social Sanitario en la composición del Comité. Cuando hay un diagnóstico oncológico infantil es imprescindible una acogida interdisciplinar para atender todas las necesidades y esferas vitales, no solo del niño o la niña, sino también de su núcleo familiar. Esta acogida, que de manera operativa ya se viene realizando en el ámbito hospitalario, requiere de estructuras de gestión que asuman e integren este concepto de atención integral e integrada.

En el borrador de este Decreto se refleja perfectamente este trabajo operativo a través de la Unidad de Referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias, pero sin embargo existe una carencia del profesional de Trabajo Social en la composición del Comité, obteniendo como consecuencia que alguna de las funciones que se reflejan en dicho texto sean de difícil o imposible cumplimiento al ser competencia del perfil profesional de la disciplina de Trabajo Social como es el caso de la función recogida en el apartado j del artículo 3 y que dice: "Facilitar la coordinación con la institución competente en apoyo social a los pacientes y sus familias".

Igualmente, la figura de Trabajo Social podría aportar de manera globalizada una visión

que redunde en el cumplimiento de algunas de las funciones del Comité recogidas en el artículo ya mencionado con anterioridad, y que requieren de una visión integral del conjunto de las necesidades que surgen a consecuencia de la enfermedad y que no podrán ser satisfechas sin la integración de los diferentes perfiles profesionales que día a día trabajamos con los niños, niñas, adolescentes y sus familias que sufren o han sufrido un cáncer infantil.

Es desde la disciplina del Trabajo Social desde donde se crean protocolos sociales de urgencia para la atención a estos niños/as y adolescentes, por ejemplo, o en relación al artículo 3 letra h), sería muy interesante una figura de Trabajo Social sanitario impulsando estos programas de formación/educación a las y los pacientes y sus familias.

En definitiva, poner la mirada en la persona, niños/as y adolescentes y no el foco en la enfermedad implica el desarrollo de protocolos sociales que promovemos desde nuestra profesión. Para garantizar la continuidad en la educación de las y los menores afectados, la conciliación familiar, las ayudas específicas en el domicilio, la intervención de los recursos del entorno, la atención de otras personas dependientes en el domicilio....

Solicita: Por todo lo anterior proponemos que se incorpore 1 Trabajador/a Social Sanitario en el artículo 4 respecto a la Composición del Comité.

Sin otro particular, esperamos que puedan tener en consideración estas aportaciones.

Documentos anexados:

DOCUMENTO ALEGACIONES - 2022_12_22Aportaciones COTSA.pdf (Huella digital: eb8c28ac30e2eb169a808e40b1b6a6a8753ff300)

Alerta por SMS: No

Alerta por correo electrónico: Sí

En la pestaña Búsqueda de registros de rec.redsara.es, podrá consultar el estado de la presentación de este registro

A/A. Servicio de Asuntos Jurídicos - Secretaría General Técnica
Consejería de Salud del Principado de Asturias

ASUNTO: Aportaciones del Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias (COTSA) al borrador del Decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.

María Teresa Alonso Moro, en calidad de Presidenta del **Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Asturias (COTSA)**, con C.I.F N°. Q3369009J y domicilio social en la C/ Los Moros 51, 3º, 33206 de Gijón, se dirige a usted para trasladarle las aportaciones de nuestro colectivo profesional *al borrador del Decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.*

Queremos comenzar recordando la definición de salud que nos da la Organización Mundial de la Salud (OMS) siendo muy clara en la **necesidad de abarcar la esfera social de la enfermedad**¹. Cuestión que el propio texto del Decreto recoge, pues indica que es preciso garantizar la atención del cáncer infantil y de la adolescencia por un equipo multidisciplinar debido a la alta especialización que conlleva. Sin embargo, en el texto de la propuesta **no se recoge la figura del Trabajo Social Sanitario en la composición del Comité.**

Cuando hay un diagnóstico oncológico infantil es imprescindible una acogida interdisciplinar para atender todas las necesidades y esferas vitales, no solo del niño o la niña, sino también de su núcleo familiar. Esta acogida, que de manera operativa ya se viene realizando en el ámbito hospitalario, **requiere de estructuras de gestión que asuman e integren este concepto de atención integral e integrada.**

En el borrador de este Decreto se refleja perfectamente este trabajo operativo a través de la Unidad de Referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias, pero sin embargo existe una **carencia del profesional de Trabajo Social en la composición del Comité**, obteniendo como consecuencia que **alguna de las funciones que se reflejan en dicho texto sean de difícil o imposible cumplimiento al ser competencia del perfil profesional de la disciplina de Trabajo Social** como es el caso de la función recogida en el

^{1 1} *La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>*

apartado j del artículo 3 y que dice: *“Facilitar la coordinación con la institución competente en apoyo social a los pacientes y sus familias”*.

Igualmente, la figura de Trabajo Social podría aportar de manera globalizada una visión que redunde en el cumplimiento de algunas de las funciones del Comité recogidas en el artículo ya mencionado con anterioridad, y que requieren de una visión integral del conjunto de las necesidades que surgen a consecuencia de la enfermedad y que no podrán ser satisfechas sin la **integración de los diferentes perfiles profesionales que día a día trabajamos** con los niños, niñas, adolescentes y sus familias que sufren o han sufrido un cáncer infantil.

Es desde la disciplina del Trabajo Social desde donde se crean protocolos sociales de urgencia para la atención a estos niños/as y adolescentes, por ejemplo, o en relación al artículo 3 letra h), sería muy interesante una figura de Trabajo Social sanitario impulsando estos programas de formación/educación a las y los pacientes y sus familias.

En definitiva, poner la mirada en la persona, niños/as y adolescentes y no el foco en la enfermedad implica el desarrollo de protocolos sociales que promovemos desde nuestra profesión. Para garantizar la continuidad en la educación de las y los menores afectados, la conciliación familiar, las ayudas específicas en el domicilio, la intervención de los recursos del entorno, la atención de otras personas dependientes en el domicilio....

Por todo lo anterior **proponemos que se incorpore 1 Trabajador/a Social Sanitario en el artículo 4 respecto a la Composición del Comité.**

Sin otro particular, esperamos que puedan tener en consideración estas aportaciones.

En Gijón, 19 de diciembre de 2022.



Junta de gobierno del Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias

D. Luis Arranz Arlanzón, con NIF **LOPD**, actuando en nombre y representación de la Asociación de Familias de Niños con Cáncer del Principado de Asturias, "Galbán", asociación sin ánimo de lucro, declarada de Utilidad Pública el 30 de abril del 2021, con CIF: G33884289 y domicilio en Calle Méjico, esquina Chile, 12 de Oviedo, en calidad de presidente, ante la Consejería de Salud, al amparo de lo dispuesto en los artículos 4.2 y 133.2 in fine de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, presento las siguientes alegaciones sobre el proyecto de decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del Cáncer Infantil y de la Adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de Referencia para la Atención al Cáncer Infantil y de la Adolescencia en el Principado de Asturias.

ALEGACIONES

Artículo 3. Funciones

punto C número 4º: El Comité elaborará y aplicará un protocolo de transición de los niños, niñas y adolescentes a los servicios de atención a adultos.

Punto K: Crear una unidad de seguimiento de los supervivientes para el control de secuelas, tanto físicas como psicosociales, recidivas, etc.

Punto M: Promover protocolos de actuación en función de la edad del menor, atendiendo sus necesidades dependiendo en que unidad asistencial se encuentre. (P.ej: protocolo para niños de 0-4 años, de 5-12, de 13 a 18).

Artículo 4. Composición

En cuanto a la composición del Comité nos parece adecuado añadir a los siguientes miembros:

- Un profesional de trabajo social sanitario de oncología pediátrica del SESPA.
- Un profesional de Salud mental de oncología pediátrica del SESPA.
- Una persona en representación de la Asociación de familias de niños con cáncer del Principado de Asturias (Galban)
- Una persona en representación del Servicio de Prestaciones Sanitarias del SESPA.
- Las personas que determine el Comité para las situaciones que lo requieran, en calidad de expertas y de carácter permanente o no permanente.

En Oviedo, a 23 de diciembre de 2022.

Fdo. Luis Arranz Arlanzón

Presidente de la Asociación Galbán

LUIS JAVIER FERNANDEZ ARIAS

De: Yolanda Calero Torres (aecc ASTURIAS) <yolanda.calero@contraelcancer.es>
Enviado el: martes, 27 de diciembre de 2022 22:30
Para: juridicossanidad
Asunto: RV: Trámite audiencia - Texto Decreto Comité Autonómico Coordinación Asistencial del Cáncer Infantil y de la Adolescencia
Datos adjuntos: Decreto Comite Cancer infantil v7.docx

ATENCIÓN: Este correo electrónico proviene de fuera de la organización. Sea muy cauto, e incluso ignore, los enlaces y archivos adjuntos que aparecen en el mismo, especialmente si desconoce al remitente u observa algún indicio de posibles contenidos maliciosos. Es esencial recordar que NUNCA DEBE INTRODUCIR SUS CONTRASEÑAS COMO RESPUESTA A UN CORREO.

Estimados miembros del Servicio de Asuntos Jurídicos y Secretaria General Técnica de la Consejería de Salud del Principado de Asturias,

Entiendo que este decreto viene a dar cumplimiento de lo establecido en la Estrategia en Cáncer del SNS publicada en 2021.

Como Asociación Contra el Cáncer en Asturias, señalamos la importancia de **valorar la inclusión de un profesional de la psicología**, con el fin de asegurar una visión integral de la situación de cada paciente y la pronta detección de necesidades en estos ámbitos y derivación a los recursos oportunos.

Cierto es que en la Estrategia en Cáncer no se especifica que estos especialistas formen parte del Comité de coordinación asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia y que podrían ser llamados ad hoc en función del caso o las necesidades del propio comité, pero la Asociación manifiesta su posicionamiento en **poner en valor la atención integral e integrada del paciente de cáncer**, muy especialmente crítico en los pacientes infantiles y/o adolescentes. De forma permanente y como parte estructural de la atención al cáncer infantil y no "ad hoc".

Por último, como parte de esta atención integral consideramos importante contar con un protocolo específico de transición desde los cuidados de los adolescentes y jóvenes al tratamiento en los servicios de atención al adulto. Pero entendemos que este es uno de los protocolos a los que se hace referencia en el punto 4 del Artículo 3

Según lo anterior adjunto las ALEGACIONES de la Asociación contra el Cancer (Junta provincial de Asturias):

- el Artículo 3, apartado c), punto 4º, donde dice " La propuesta de protocolos de coordinación con el resto de recursos asistenciales, incluidos los servicios de pediatría, tanto a nivel hospitalario como de atención primaria, cuidados paliativos pediátricos y atención domiciliaria" sugiero que se añada expresamente, " y **servicios de psicología**".
- En el apartado j) del citado artículo, ya se menciona la coordinación con atención social, por lo que entiendo que el trabajador social debe formar parte de la atención integral que proponemos. En línea con esta propuesta, desde la AECC propondría **añadir en el Artículo 4 sobre la Composición, un profesional de la psicología y otro del Trabajo social.**

Sin otro particular, la Asociación agradece la oportunidad de participar en la redacción de este Decreto.

Atentamente, Yolanda Calero



Asociación Española Contra el Cáncer en Asturias
C\ Viaducto del Ingeniero Marquina, 1 - 33004 - Oviedo
985203245

<https://ddei8-0->

ctp.trendmicro.com:443/wis/clicktime/v1/query?url=www.asociacioncontraelcancer.es&unid=E9266227-F0D5-F405-92A7-1D41BAC6A07B&auth=87669afb3f4a1f96264475959879ec1656b2c448-464a8116740c20a96760c9548a44ab001dcd88ba



De: juridicossanidad <juridicossanidad@asturias.org>

Enviado el: viernes, 9 de diciembre de 2022 8:41

Asunto: Trámite audiencia - Texto Decreto Comité Autonómico Coordinación Asistencial del Cáncer Infantil y de la Adolescencia

ATENCIÓN: Este mensaje se envió desde **fuera** de la AECC. No hagas clic en enlaces ni abras archivos adjuntos a menos que reconozcas la fuente de este correo electrónico y sepas que el contenido es seguro. No envíes información sin validar el receptor.

Buenos días,

En relación con el correo enviado el pasado miércoles 7 diciembre, adjuntamos texto con el borrador del decreto, que por error no fue incluido en el email anterior. Asimismo, informar que dicho texto se publicará en el BOPA y en la web de Asturias Participa el próximo miércoles 14/12/2022.

Gracias. Un saludo.

Servicio de Asuntos Jurídicos - Secretaría General Técnica
Consejería de Salud del Principado de Asturias
C/ Ciriaco Miguel Vigil, 9 - 33005 Oviedo (Asturias)
Tfno. : +34 985 10 55 00 (ext. 17462)
e-mail: juridicossanidad@asturias.org

-----Aviso Legal -----

El destinatario del presente correo electrónico queda informado de que sus datos de carácter personal podrán ser tratados por Asociación Española Contra el Cáncer (en adelante, la "Asociación") con las finalidades de localización profesional y gestión de relaciones de cualquier índole con la entidad en la que el destinatario preste sus servicios, siendo la base del tratamiento el interés legítimo de la Asociación. Sus datos se conservarán durante todo el tiempo en que estas relaciones subsistan y aún después, hasta que prescriban las eventuales responsabilidades derivadas de las mismas. El destinatario podrá solicitar el acceso a los datos personales, su rectificación, su supresión, su portabilidad y la limitación de su tratamiento, así como oponerse al mismo dirigiendo un escrito a la Asociación, Calle Teniente Coronel Noreña, 30 - 28045, Madrid, indicando en la Referencia "Protección de Datos" o bien en el correo electrónico: dpo@contraelcancer.es

5 ENE 2023



SALIDA

Nº 245

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

ALEGACIONES que formula el **Ilustre Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias** al Decreto del Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias

PREVIA.- La necesidad del tratamiento psicológico en el cáncer infantil y su entorno.

El cáncer infantil es un problema de salud pública y los/as niños/as que la padecen requieren fortalezas tanto psicológicas como sociales para afrontar el padecimiento, su tratamiento y los efectos secundarios.

El cáncer infantil implica una serie de síntomas y alteraciones que se derivan tanto de la enfermedad como del tratamiento; las cuales pueden generar malestar emocional en el niño y por tanto impactar en su calidad de vida y salud mental.

Como transmiten las cifras, los tipos de cáncer que más afectan a los/as niños/as son la leucemia, el linfoma, el tumor cerebral y los sarcomas de hueso y de tejidos blandos. Por ello, el tratamiento de elección suele ser la quimioterapia, en ciclos intensos que generan no solo un impacto físico importante en ellos sino también procesos de ingreso hospitalario que les enfrentan a emociones como la soledad, la incertidumbre y la convalecencia.

El diagnóstico del cáncer no afecta únicamente a aquella persona que lo padece sino también a su familia y entorno más cercano. Tanto el impacto del diagnóstico, las características de los pacientes y el núcleo familiar son importantes en el tratamiento, por lo que es necesario atender los aspectos emocionales y psicológicos derivados del impacto que genera el proceso de enfermedad.

Por otra parte, la comunicación con los/as niños/as en estos casos es complicada ya que habitualmente se parte de la percepción de que los menores deben ser "protegidos" de la información sobre la enfermedad, especialmente cuando son "malas noticias", por el malestar emocional que puede causarles.

Sin embargo, la ocultación de la información y la falta de comunicación conlleva una disminución de la confianza y el desarrollo de una asunción en los/as niños/as de que lo que está ocurriendo es tan terrible que ni siquiera se puede comentar.

Todo esto genera una sensación de soledad y rechazo que puede generar un impacto emocional en el menor mucho mayor que el producido por la comunicación de la noticia en un ambiente de confianza, acompañamiento y comprensión.

La atención psicológica individual con menores es una intervención psicológica de carácter terapéutico dirigida a la prevención o atención de problemáticas psicológicas relacionadas con la enfermedad y/o tratamientos.



COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

El cáncer es una situación circunstancial en la vida del menor, pero su proceso de evolución y maduración sigue siendo el mismo, es decir, continúa siendo niño. Por eso resulta de vital importancia que su calidad de vida se potencie. Para ello hay que lograr integrar la enfermedad a su vida y a la de su familia. Esto se logrará a través del apoyo social y acompañamiento psicológico al menor y a su familia durante todo el proceso de la enfermedad y el tratamiento.

El cáncer infantil es complejo porque demanda del niño/a comprensión de su enfermedad y del tratamiento a pesar de su corta edad y escasa madurez. La enfermedad no sólo genera alteraciones emocionales, sino que también implica cambios importantes en su vida y en su imagen corporal, situaciones que repercuten en su autoestima. En los/as niños/as con cáncer se presentan de forma frecuente cambios en el estado de ánimo y cambios comportamentales que precisan atención y apoyo psicológico como parte de su tratamiento.

Los/as niños/as con esta enfermedad necesitan aprender a lidiar con las posibles recaídas, los efectos secundarios del tratamiento y las revisiones constantes que muchas veces implican procedimientos que no son gratos para ellos. Este es otro campo de acción para el/la psicólogo/a en oncología infantil, en donde ayude y fortalezca a los niños/as para enfrentarse a estas situaciones.

Por todo lo expuesto, consideramos que debería ser recogido de un modo explícito en el documento la inclusión del papel del Psicooncólogo tanto en el Comité, como en el Decreto.

Sería conveniente avanzar en el modelo asistencial pediátrico, garantizando que las y los pacientes pediátricos y adolescentes diagnosticados de cáncer reciban una atención multidisciplinar que incluya aspectos sanitarios, psicológicos, sociales y educativos, de forma que se garantice una atención integral, integrada y coordinada y que se avance así en el funcionamiento en red las unidades asistenciales para el cáncer infantil

PRIMERA.- Alegaciones en el Artículo 3. Sobre Funciones.

En el apartado g) la redacción dice: Garantizar la formación continuada y conjunta de los profesionales médicos, de enfermería, así como de otros profesionales involucrados en el equipo asistencial, tanto de atención hospitalaria como de atención primaria.

La redacción propuesta sería “Garantizar la formación continuada y conjunta de los profesionales médicos, de enfermería, psicólogos, así como de otros profesionales involucrados en el equipo asistencial, tanto de atención hospitalaria como de atención primaria”. Se trata de resaltar con su mención específica, el papel relevante que el psicólogo debe desempeñar en el tratamiento de conformidad con lo arriba señalado.

En el apartado k) la redacción dice: Fomentar el seguimiento a largo plazo de los supervivientes para control de secuelas a largo plazo, recidivas, etc.



COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

La redacción propuesta sería: **Fomentar el seguimiento a largo plazo de los supervivientes para control de secuelas físicas y psicológicas a largo plazo, recidivas, etc.**

Se añadiría un nuevo apartado l) **Facilitar la coordinación con los profesionales de las asociaciones que dan atención integral a los niños, las niñas y adolescentes oncológicos del Principado de Asturias. Así, se garantiza una actuación conjunta y multidisciplinar a los pacientes pediátricos y sus familias.**

SEGUNDA.- Alegaciones artículo 4 sobre Composición del Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias

En el punto 1 del Artículo 4 se añadiría un nuevo apartado con la letra q) **Un psicólogo/a especialista en Psicooncología.**

Por lo expuesto,

SOLICITA que tenga por hechas las alegaciones arriba referidas en nombre del Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias al mencionado Decreto del Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia, incluyéndolas en su redacción definitiva.

En Oviedo, a 5 de enero de 2023



Fdo.: Elvira Vilorio González

Decana del Ilustre Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

ALEGACIONES DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS AL TRÁMITE DE AUDIENCIA PÚBLICA SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REGULAN EL COMITÉ AUTONÓMICO DE COORDINACIÓN ASISTENCIAL DEL CÁNCER INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS Y LA UNIDAD DE REFERENCIA PARA LA ATENCIÓN AL CÁNCER INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS.

ESCRITO DE ALEGACIONES

D. Esteban Gómez Suárez, en mi condición de presidente del COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (en adelante, CODEPA), ante la CONSEJERÍA DE SALUD, al amparo de lo dispuesto en los artículos 4.2 y 133.2 in fine de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, Ley 39/2015), por vía electrónica COMPAREZCO y DIGO:

LEGITIMACIÓN

Que se ha acordado la apertura del trámite de audiencia e información pública sobre el Proyecto de decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias y se fija el plazo para realizar alegaciones entre el 15 de diciembre de 2022 y el 16 de enero de 2023.

Que están legitimadas para efectuar las alegaciones que se estimen oportunas sobre el contenido de la norma en tramitación las organizaciones o asociaciones reconocidas por ley que agrupen o representen a las personas cuyos derechos o intereses legítimos se vieran afectados por la misma y cuyos fines guarden relación directa con su objeto. Así, el CODEPA ostenta la representación institucional de las más de 7.000 enfermeras y enfermeros que ejercen en el Principado de Asturias, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 2/1974 sobre Colegios Profesionales. En virtud de lo anterior, mediante el

presente escrito vengo a realizar objeciones al Proyecto de decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias, entre otros motivos que se exponen en el cuerpo del escrito.

Que el CODEPA ha hecho consulta pública a colegiados y sociedades científicas con el fin de obtener criterios profesionales y técnicos para disponer de una argumentación más fundada.

ALEGACIONES

Alegación primera. Al artículo 1. b)

Adición del texto en negrita:

La designación de la Unidad de referencia para la atención infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias **y regular sus funciones, composición y funcionamiento.**

Justificación. Se plantea añadir la expresión ya que se contemplan en el texto tres artículos específicos.

Alegación segunda. Al artículo 4.1. i)

Sustitución de la expresión “un enfermero” por “un/a enfermero/a especialista en enfermería pediátrica”

Justificación. Por ser la especialidad en enfermería pediátrica la titulación más adecuada que abarca y es competente en todos los cuidados del niño con independencia del ámbito de atención.

Alegación tercera. Al artículo 4.1. n)

Sustitución de la expresión “un FEA de pediatría de atención primaria” por “un pediatra de atención primaria”

Justificación: Por ser la denominación de la categoría en el SESPA.

Alegación cuarta. Al artículo 4.1

Adición de los siguientes miembros:

- Una enfermera especialista en salud mental.



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

C/ Juan Antonio Álvarez Rabanal 7, bajo
C.P. 33011 (Oviedo)

Impulsa Promoción Empresarial y Turística de Gijón
Local nº6 – Los Prados, 166 - 33203 (Gijón)

codepa@codepa.es
985.23.25.52

- Una persona en representación de las asociaciones de padres con niños con cáncer.

Justificación:

Por un lado, la **integración de las familias** de los pacientes, entendemos que no solo es conveniente sino necesaria. Ellos son conscientes de todas las necesidades de cuidado y atención, sufren las deficiencias del sistema y tienen una visión que no siempre los clínicos pueden percibir. Se da el caso además que hay una buena organización en este ámbito.

La propuesta de **enfermeras de salud mental** es porque entendemos que pueden aportar valor añadido a los procesos clínicos tanto a niños como a las familias y dar una visión diferente y herramientas para afrontar los procesos clínicos

Alegación quinta. Al párrafo 2 del artículo 4.2

Adición de un párrafo de contenido similar al del artículo 5.5 de la Orden de 1 de julio de 2020 por la que se regula la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

La suplencia de la presidencia deberá reunir, además, la condición de ser profesional de reconocida experiencia y prestigio en el ámbito de la oncohematología infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias.

Justificación. La suplencia de la presidencia debe tener las mismas condiciones que la presidencia.

Alegación sexta. De forma al artículo 11.

Numeración de los párrafos como 1, 2 y 3 en consonancia con el resto del texto articulado.

Alegación séptima. Al párrafo tercero del artículo 11.

Adición de un párrafo de contenido similar al del artículo el 9.6 de la Orden de 1 de julio de 2020 por la que se regula la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Asimismo, evaluará anualmente los resultados de su actuación y ofrecerá formación a los y las profesionales que formen parte de la unidad, integrando en ella la perspectiva de género.

Justificación: Consideramos importante la evaluación de resultados y la formación de los profesionales. La evaluación cierra el ciclo asistencial y nos permite mejorar la atención.



Alegación octava. Corrección de erratas.

En el texto hay varias palabras que figuran juntas sin espacio por medio.

Alegación novena. Lenguaje inclusivo

Se plantea revisar todo el texto desde una perspectiva de género utilizando lenguaje inclusivo, en consonancia con la legislación vigente.

Por todo lo anterior, SOLICITO a la Consejería de Salud que admita a trámite el presente escrito, tenga por comparecido electrónicamente y personado al Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias en el procedimiento administrativo de elaboración y aprobación del Proyecto de Decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias; así como reconocida su condición de interesado en el mismo, y tenga por realizadas y evacuadas, en tiempo y forma, las alegaciones y observaciones contenidas en el cuerpo de este escrito.

Oviedo, a 11 de enero de 2023.

Firmado
digitalmente por
LOPD
ESTEBAN GOMEZ
(R: Q3366003F)
Fecha: 2023.01.11
12:55:21 +01'00'

EL PRESIDENTE

ESTEBAN GÓMEZ SUÁREZ



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

C/ Juan Antonio Álvarez Rabanal 7, bajo
C.P. 33011 (Oviedo)
Impulsa Promoción Empresarial y Turística de Gijón
Local nº6 - Los Prados, 166 - 33203 (Gijón)
codepa@codepa.es
985.23.25.52

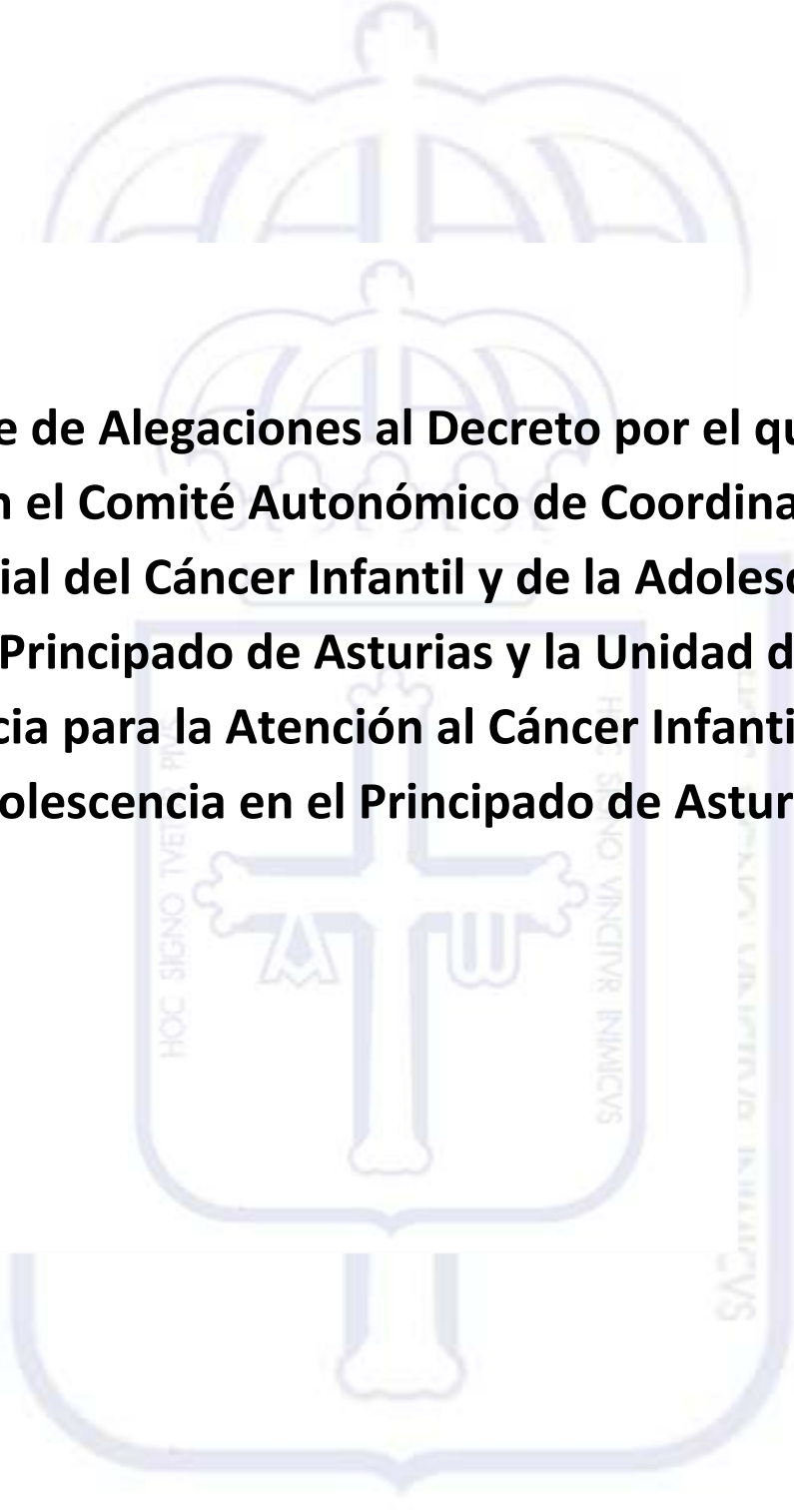


COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

C/ Juan Antonio Álvarez Rabanal 7, bajo
C.P. 33011 (Oviedo)

Impulsa Promoción Empresarial y Turística de Gijón
Local nº6 – Los Prados, 166 – 33203 (Gijón)

codepa@codepa.es
985.23.25.52



Informe de Alegaciones al Decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del Cáncer Infantil y de la Adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la Atención al Cáncer Infantil y de la Adolescencia en el Principado de Asturias

ALEGACIONES PRESENTADAS DURANTE EL PERIODO DE AUDIENCIA E INFORMACIÓN PÚBLICA

- A. Alegaciones de Dña. Yolanda Calero Torres, como Presidente de la Junta Provincial de Asturias de la Asociación Española Contra el Cáncer.
- B. Alegaciones de D. Luis Arranz Arlanzón, actuando en nombre y representación de la Asociación de Familias de Niños con Cáncer del Principado de Asturias, "Galbán".
- C. Alegaciones de Dña. Elvira Vilorio González, como Decana del Ilustre Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias.
- D. Alegaciones de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias.
- E. Alegaciones de D. Esteban Gómez Suárez, como presidente del Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias.
- F. Alegaciones de la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

A. ALEGACIONES DE DÑA. YOLANDA CALERO TORRES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER

1ª Alegación: El artículo 3, apartado c), punto 4º, donde dice: " La propuesta de protocolos de coordinación con el resto de recursos asistenciales, incluidos los servicios de pediatría, tanto a nivel hospitalario como de atención primaria, cuidados paliativos pediátricos y atención domiciliaria.", sugiero que se añada expresamente, "y servicios de psicología".

RESPUESTA

Procede admitir esta alegación de modificación del Artículo 3. Apartado c). Punto 4º a tener en cuenta los servicios de psicología a la hora de diseñar protocolos de coordinación. Se asegura con esta referencia que será uno de los aspectos clave a regular por parte del Comité.

2ª Alegación: En el apartado j) del citado artículo, ya se menciona la coordinación con atención social por lo que entiendo que el trabajador social debe formar parte de la atención integral que proponemos. En línea con esta propuesta desde e la AECC propondría añadir en el Artículo 4 sobre la Composición, un profesional de la psicología y otro del Trabajo social.

RESPUESTA

Procede admitir esta alegación, incluyendo en el Artículo 4, en referencia a la constitución del Comité, un profesional de Psicología Clínica, junto con la incorporación de un profesional de

Trabajo Social, garantizando así una perspectiva integradora y completa de todos los aspectos que conforman la atención al paciente con cáncer.

B. ALEGACIONES DE D. LUIS ARRANZ ARLANZÓN, ASOCIACIÓN DE FAMILIAS DE NIÑOS CON CÁNCER DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS, “GALBÁN”

1ª Alegación: Artículo 3. Funciones

a) Punto C número 4º: El Comité elaborará y aplicará un protocolo de transición de los niños, niñas y adolescentes a los servicios de atención a adultos.

b) Punto K: Crear una unidad de seguimiento de los supervivientes para el control de secuelas, tanto físicas como psicosociales, recidivas, etc.

c) Punto M: Promover protocolos de actuación en función de la edad del menor, atendiendo sus necesidades dependiendo en que unidad asistencial se encuentre. (P.ej: protocolo para niños de 0-4 años, de 5-12, de 13 a 18).

RESPUESTA

a) Se estima parcialmente la alegación presentada, de manera que se divide el punto 4º del apartado c) del artículo 3. Funciones, en dos, para crear un punto 5º, por lo que Decreto queda redactado de la siguiente manera:

Punto 4º: “La propuesta de protocolos de coordinación con el resto de recursos asistenciales, incluidos los servicios de pediatría, tanto a nivel hospitalario como de atención primaria, cuidados paliativos pediátricos, los servicios de psicología y atención domiciliaria”.

Punto 5º: “La transición de los niños, niñas y adolescentes a los servicios de atención para adultos mediante un protocolo que sea capaz de adaptar dicha transición al proceso de maduración individual de cada paciente”.

b) No se admite la alegación presentada al apartado k) del Artículo 3. Funciones, ya que la Unidad de Oncohematología Pediátrica, tal y como se recoge en el Artículo 11, es la responsable de asegurar el seguimiento de los supervivientes del cáncer, por lo que resulta redundante incluir el mismo cometido en dos partes diferentes del mismo Decreto.

c) No procede la alegación presentada como *apartado m) del Artículo 3. Funciones*, ya que los puntos b) y c) incluyen implícitamente la edad como uno más de los factores que se deberán tener en cuenta para el diseño de los criterios clínicos de actuación y los protocolos de gestión de pacientes.

Además, debe ser el criterio de los profesionales que describan los procesos el que determine si procede agrupar en esas franjas de edad o en otras los procesos protocolizados.

2ª Alegación: Artículo 4. Composición. En cuanto a la composición del Comité nos parece adecuado añadir a los siguientes miembros:

- **Un profesional de trabajo social sanitario de oncología pediátrica del SESPA.**
- **Un profesional de Salud mental de oncología pediátrica del SESPA.**
- **Una persona en representación de la Asociación de familias de niños con cáncer del Principado de Asturias (Galbán)**
- **Una persona en representación del Servicio de Prestaciones Sanitarias del SESPA.**
- **Las personas que determine el Comité para las situaciones que lo requieran, en calidad de expertas y de carácter permanente o no permanente.**

RESPUESTA

Se estima procedente de manera parcial la alegación presentada al Artículo 4. Composición, por lo que se incluye entre la composición del Comité los siguientes miembros:

- *Un profesional de Trabajo Social, procedente del equipo multidisciplinar de la Unidad de Oncohematología Pediátrica.*
- *Un profesional de la Psicología Clínica, procedente del equipo multidisciplinar de la Unidad de Oncohematología Pediátrica.*
- *Una persona en representación de las familias de niños, niñas y adolescentes con cáncer del Principado de Asturias. La representación deberá recaer en un profesional sanitario sujeto a secreto profesional (cumpliendo el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del*

Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) podría permitir ese tratamiento pero solo si se garantiza el secreto profesional, de acuerdo con su artículo 9.2.h) e i), en este caso en relación con el apartado 3).

No se admite la propuesta de incorporación de “una persona en representación del Servicio de Prestaciones Sanitarias del SESPA”, al estar ya incluida en el Artículo 4. Composición, la “*Persona titular de la Dirección competente en atención sanitaria del SESPA o persona en quien delegue*”.

Tampoco procede la inclusión en el Comité de “personas que determine el Comité para las situaciones que lo requieran, en calidad de expertas y de carácter permanente o no permanente”, porque en el referido Artículo 4 ya se contempla en su punto 4 que “*Podrán colaborar en el desarrollo de las actividades del Comité, aquellas personas de reconocida competencia en temas específicos a tratar por el mismo. La presidencia, a propuesta del Comité, convocará a estas personas expertas*”.

Además, consideramos que no procede asignar permanencia a estos expertos que van a ser convocados en excepcionales circunstancias y para una cuestión muy concreta.

C. RESPUESTAS A LAS ALEGACIONES DE DÑA. ELVIRA VILORIO GONZÁLEZ, DECANA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

1ª Alegación: Artículo 3 sobre Funciones

a) En el apartado g) la redacción dice: “Garantizar la formación continuada y conjunta de los profesionales médicos, de enfermería, así como de otros profesionales involucrados en el equipo asistencial, tanto de atención hospitalaria como de atención primaria”.

La redacción propuesta sería: “Garantizar la formación continuada y conjunta de los profesionales médicos, de enfermería, psicólogos, así como de otros profesionales involucrados en el equipo asistencial, tanto de atención hospitalaria como de atención primaria”

b) En el apartado k) la redacción dice: “Fomentar el seguimiento a largo plazo de los supervivientes para control de secuelas a largo plazo, recidivas, etc”.

La redacción propuesta sería: “Fomentar el seguimiento a largo plazo de los supervivientes para control de secuelas físicas y psicológicas a largo plazo, recidivas, etc”.

c) Se añadiría un nuevo apartado l) Facilitar la coordinación con los profesionales de las asociaciones que dan atención integral a los niños, niñas y adolescentes oncológicos del Principado de Asturias. Así. Se garantiza una actuación conjunta y multidisciplinar a los pacientes pediátricos y sus familias.

RESPUESTA

a) Se admite parcialmente la alegación presentada, pero para evitar una enumeración inacabable de todos y cada uno de los perfiles profesionales, pudiendo incurrir en una discriminación de los no citados, y para no estar obligados a una modificación del Decreto en el caso de contar con la participación en el Comité de otros nuevos, se elimina la referencia a cualquier perfil concreto, quedando dicho apartado como sigue: g) “Garantizar la formación continuada y conjunta de todos los profesionales involucrados en el equipo asistencial, tanto de atención hospitalaria como de atención primaria”.

b) Se admite la modificación del Apartado k) al ser procedente la concreción de los ámbitos de las secuelas propuestos, por lo que su redacción definitiva queda como sigue: k) “Fomentar el seguimiento a largo plazo de los supervivientes para control de secuelas físicas y psicológicas a largo plazo, recidivas, etc.”.

c) También se admite la adición de un nuevo apartado como el propuesto, al ser muy necesario en el proceso de atención a la persona afectada por cáncer y su familia contar con las asociaciones que les apoyan. El nuevo apartado quedará como sigue: l) “Facilitar la coordinación con las asociaciones que dan atención integral a los niños, las niñas y adolescentes con cáncer del Principado de Asturias”.

No procede incluir una referencia explícita a la actuación conjunta y multidisciplinar a los pacientes y sus familias, ya que es el objetivo declarado del Decreto a lo largo de su Artículo 3.

2ª Alegación: Alegaciones artículo 4 sobre Composición del Comité Autonómico de Coordinación del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias.

En el punto 1 del Artículo 4 se añadiría un nuevo apartado con la letra q) Un psicólogo especialista en Psicooncología.

RESPUESTA

Se estima parcialmente la alegación presentada, por lo que se incluye entre la composición del Comité un profesional de la Psicología Clínica, procedente de la Unidad de Oncohematología Pediátrica.

D. ALEGACIONES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE ASTURIAS

Alegación: Proponemos que se incorpore 1 Trabajador/a Social Sanitario en el artículo 4 respecto a la Composición del Comité.

RESPUESTA

Teniendo en cuenta la complejidad de las necesidades de todo tipo que surgen inevitablemente cuando aparece el cáncer en la población infantil y adolescente, entre ellas la necesaria continuidad en la educación de los menores, la conciliación familiar, la disponibilidad de posibles ayudas, etc., procede admitir la incorporación propuesta.

Se incluye por tanto en el Artículo 4. Composición un profesional de Trabajo Social, procedente del equipo multidisciplinar de la Unidad de Oncohematología Pediátrica.

Alegación que ya se admitió en el apartado A de este documento.

E. ALEGACIONES DE D. ESTEBAN GÓMEZ SUÁREZ, PRESIDENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

1ª Alegación: Al artículo 1. b) La designación de la Unidad de referencia para la atención infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y regular sus funciones, composición y funcionamiento.

Justificación. Se plantea añadir la expresión ya que se contemplan en el texto tres artículos específicos.

RESPUESTA

Se admite la alegación, por lo que el citado artículo queda como sigue: b) *“La designación de la Unidad de Referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y regular sus funciones, composición y funcionamiento”.*

2ª Alegación: Al artículo 4.1. i) Sustitución de la expresión “un enfermero” por “un/a enfermero/a especialista en enfermería pediátrica”.

Justificación. Por ser la especialidad en enfermería pediátrica la titulación más adecuada que abarca y es competente en todos los cuidados del niño con independencia del ámbito de atención.

RESPUESTA

No se admite la alegación, ya que se propone mantener el género en el texto y la intención del propio Colegio de Enfermería, tal y como propone en su Alegación Novena, es la revisión de todo el texto desde una perspectiva de género utilizando un lenguaje inclusivo.

Por otro lado no procede la necesidad de concretar, en el perfil de enfermería, la condición de enfermería especialista en enfermería pediátrica propuesta, ya quien represente a la enfermería en el Comité será a la persona que, por su perfil concreto relacionado con cáncer pediátrico, resulte incluida en la Unidad de Oncohematología Pediátrica.

3ª Alegación: Al artículo 4.1. n) Sustitución de la expresión “un FEA de pediatría de atención primaria” por “un pediatra de atención primaria”

Justificación: Por ser la denominación de la categoría en el SESPA.

RESPUESTA

Procede estimar la alegación presentada, sustituyendo el enunciado actual por “Pediatra de Atención Primaria”, ya que esta es la denominación correcta para el Título de especialista en Pediatría y sus áreas específicas que aparece en la Plantilla Orgánica del SESPA, publicada en el BOPA de 2 de mayo de 2019.

4ª Alegación: Al artículo 4.1. Adición de los siguientes miembros:

- **Una enfermera especialista en salud mental.**

- Una persona en representación de las asociaciones de padres con niños con cáncer.

Justificación: Por un lado, la integración de las familias de los pacientes, entendemos que no solo es conveniente sino necesaria. Ellos son conscientes de todas las necesidades de cuidado y atención, sufren las deficiencias del sistema y tienen una visión que no siempre los clínicos pueden percibir. Se da el caso además que hay una buena organización en este ámbito.

La propuesta de enfermeras de salud mental es porque entendemos que pueden aportar valor añadido a los procesos clínicos tanto a niños como a las familias y dar una visión diferente y herramientas para afrontar los procesos clínicos.

RESPUESTA

Se desestima la primera parte de esta alegación ya que en la composición del Comité se incluye a un profesional de enfermería de la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia, por lo que se considera redundante contar con dos profesionales del mismo perfil sanitario, a los que sumaría la figura del psicólogo, incluida en dicho Comité, dentro del campo de la salud mental.

Se acepta la parte de esta alegación que propone la incorporación de una persona en representación de las asociaciones de padres y madres de niños/as con cáncer, como parte imprescindible del abordaje del cáncer infantil y queda redactada como sigue: "Una persona en representación de las familias de niños, niñas y adolescentes con cáncer del Principado de Asturias. La representación deberá recaer en un profesional sanitario sujeto a secreto profesional".

Alegación ya admitida en el apartado B de este documento.

5ª Alegación: Al párrafo 2 del artículo 4.2. Adición de un párrafo de contenido similar al del artículo 5.5 de la Orden de 1 de julio de 2020 por la que se regula la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

La suplencia de la presidencia deberá reunir, además, la condición de ser profesional de reconocida experiencia y prestigio en el ámbito de la oncohematología infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias.

Justificación. La suplencia de la presidencia debe tener las mismas condiciones que la presidencia.

RESPUESTA

No procede admitir esta alegación, ya que cualquier profesional que se incorpore al Comité será nombrado precisamente por su reconocida experiencia y prestigio en el campo de oncología infantil. Entre sus miembros, tal y como señala el texto del Decreto, se designará un sustituto en caso de vacante, ausencia o enfermedad, lo que asegura la excelencia que se plantea en la alegación.

6ª Alegación: De forma al artículo 11. Numeración de los párrafos como 1, 2 y 3 en consonancia con el resto del texto articulado.

RESPUESTA

Es procedente la alegación presentada, por lo que los párrafos serán numerados como se propone, para mantener este Artículo en consonancia con el resto del Decreto.

7ª Alegación: Al párrafo tercero del artículo 11. Adición de un párrafo de contenido similar al del artículo el 9.6 de la Orden de 1 de julio de 2020 por la que se regula la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Asimismo, evaluará anualmente los resultados de su actuación y ofrecerá formación a los y las profesionales que formen parte de la unidad, integrando en ella la perspectiva de género.

Justificación: Consideramos importante la evaluación de resultados y la formación de los profesionales. La evaluación cierra el ciclo asistencial y nos permite mejorar la atención.

RESPUESTA

Teniendo en cuenta que, tal y como señala esta alegación, es muy importante la evaluación de resultados y la formación de los profesionales, se acepta la adición de un párrafo relacionado con algún cambio el texto propuesto. No se considera necesario explicitar que la evaluación integrará la perspectiva de género, ya que es una obligación establecida en la Ley orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, de 23 de marzo de 2007, en su Artículo 20.

En consecuencia, se añade un punto 4 a este Artículo 11: *“4. Asimismo, evaluará anualmente los resultados de su actuación y ofrecerá formación al conjunto de profesionales que formen parte de la Unidad”.*

8ª Alegación: Corrección de erratas. En el texto hay varias palabras que figuran juntas sin espacio por medio.

RESPUESTA

Se procede a corregir las erratas que se detecten a lo largo de todo el texto del Decreto.

9ª Alegación: Lenguaje inclusivo. Se plantea revisar todo el texto desde una perspectiva de género utilizando lenguaje inclusivo, en consonancia con la legislación vigente.

RESPUESTA

Se revisará todo el texto para detectar y corregir los términos que no se ajusten al lenguaje inclusivo.

Añadir una Disposición adicional segunda y cambiar la Disposición adicional única por Disposición adicional primera: *“Referencia de género. Todas las referencias a cargos, puestos o personas para los que en esta norma se utiliza la forma de masculino genérico deben entenderse aplicables indistintamente, a mujeres y hombres”*.

F. ALEGACIONES DE LA ASOCIACIÓN ASTURIANA DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

1ª Observación: En el artículo 4 que hace mención a composición del grupo de trabajo, en concreto el apartado n): Cambiar FEA de Pediatría de AP por : Pediatra de Atención Primaria del SESPA.

RESPUESTA

Procede estimar la alegación presentada al Artículo 4. Composición, , sustituyendo el enunciado actual por “Pediatra de Atención Primaria”, ya que esta es la denominación correcta para el Título de especialista en Pediatría y sus áreas específicas que aparece en la Plantilla Orgánica del Sepsa, publicada en el BOPA de 2 de mayo de 2019.

Alegación admitida al Colegio Oficial de Enfermería.

2ª Observación: En el artículo 5 que hace mención a funcionamiento del grupo de trabajo, en concreto el punto 3: añadir un plan de atención para la atención desde Pediatría de AP , como protocolo de actuación desde AP.

RESPUESTA

Se rechaza la alegación presentada al Artículo 5. Funcionamiento, ya que el protocolo de actuación que propone incluir ya está contemplado entre los diferentes cometidos del Artículo 3. Funciones, en cuyo apartado c) punto 4º se especifica *“la propuesta de protocolos de*

coordinación con el resto de recursos asistenciales, incluidos los servicios de pediatría, tanto a nivel hospitalario como de atención primaria, cuidados paliativos pediátricos y atención domiciliaria”.

3ª Observación: En el artículo 6 de funciones de los miembros del comité y más en concreto , e el punto 2 de funciones de los vocales .apartado a) aumentar el plazo mínimo de antelación para recibir convocatoria de reunión a 4 -como mínimo- para poder adecuar agendas asistenciales.

RESPUESTA

Se acepta la alegación propuesta al Artículo 6. Funciones de los Miembros del Comité, de manera que la antelación mínima recogida en el punto 2, apartado a), en el que cada vocal puede recibir la convocatoria de reunión y su orden del día previsto, pasa de 2 a 4 días, con el objeto de poder adecuar las agendas asistenciales y se añade: *“No obstante, en caso de urgencia, la Presidencia podrá reducir ambos plazos a dos días”.*

En Oviedo, en fecha de firma digital.

EL JEFE DEL SERVICIO DE SALUD POBLACIONAL

José María Blanco González

Consejería de Salud

Asunto: Proyecto de Decreto por el que se regula el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias (Expte. DEC. LXI 15-001/2023).

Informe que se elabora en cumplimiento del artículo 38.2 del Texto Refundido del régimen económico y presupuestario, aprobado por Decreto Legislativo 2/98, de 25 de junio.

Texto del Informe:

La Consejería de Salud remite a informe, en cumplimiento del artículo 38.2 del Texto Refundido del Régimen Económico y Presupuestario, aprobado por Decreto Legislativo 2/1998, de 25 de junio, el proyecto de *“Decreto por el que se regula el Comité autonómico de coordinación asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias”*.

Contenido y repercusión presupuestaria de la propuesta

El objeto de la propuesta es la creación del Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y designar la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia y regular sus funciones, composición y funcionamiento.

El Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias se configura como un órgano colegiado de gestión y coordinación de la atención asistencial de todos los casos de cáncer infantil y de la adolescencia en el territorio del Principado de Asturias.

El comité se reunirá de manera ordinaria con periodicidad bimensual y extraordinariamente cuando lo demande la urgencia o importancia de los temas a tratar. Las reuniones serán telemáticas, preferentemente, o presenciales. Asimismo el Comité podrá constituir las comisiones o grupos de trabajo que estime necesarios para la realización de los trabajos que se le encomienden.

La Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia atenderá a todas las personas de Asturias con cáncer menores de 18 años.

En cuanto a la repercusión presupuestaria de la propuesta, en la memoria económica se indica que, la actividad a realizar por la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia se llevará a cabo con los medios personales y materiales que dispone el Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Respecto a la actividad del Comité señala, conforme al artículo 7 “Indemnizaciones” de la propuesta de Decreto, que la condición de miembro del Comité o de las comisiones o grupos de trabajo no generará derechos económicos o de cualquier otro tipo, salvo las indemnizaciones que correspondan por desplazamiento al personal de la Administración del principado de Asturias y de su sector público de acuerdo a la normativa reguladora de las indemnizaciones por razón de servicio.

Conforme a lo expuesto no se formulan observaciones desde el punto de vista presupuestario y sin perjuicio de otras consideraciones técnico-jurídicas que excedan el objeto del mismo.

En Oviedo, a la fecha de la firma digital
LA JEFA DEL SERVICIO GESTIÓN PRESUPUESTARIA

Consejo de Salud del Principado de Asturias

D. JOSÉ ANTONIO VECINO GONZÁLEZ, SECRETARIO DEL CONSEJO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

INFORMA QUE:

En sesión extraordinaria del Consejo de Salud del Principado de Asturias, celebrado el día 2 de mayo de 2023, en el Salón de Actos del Servicio de Salud del Principado de Asturias, y tras la presentación de las propuestas sobre:

1. Decreto /2023, de de , de primera modificación del Decreto 7/2013, de 16 de enero, por el que se regula el tiempo de trabajo y el régimen de descansos en el ámbito de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
2. Decreto de .../2023, de.....de....., por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.
3. Resolución de la Consejería de Salud por la que se regulan diversos aspectos de la prestación ortoprotésica.
4. Decreto /2022, de de , por el que se crean órganos colegiados de seguimiento del Plan de Salud del Principado de Asturias y se regulan sus funciones, composición y funcionamiento.

han sido sometidas a valoración en el seno del Consejo, y han sido **INFORMADAS FAVORABLEMENTE**.

Y para que conste, firmo la presente en Oviedo a tres de mayo de dos mil veintitrés.

VECINO
GONZALEZ
JOSE ANTONIO - LOPD
DNI LOPD

Digitally signed by
VECINO GONZALEZ
JOSE ANTONIO - DNI
Date: 2023.05.03
14:59:09 +02'00'

SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA

CONSEJERÍA DE SALUD

Asunto: Observaciones a la propuesta de Decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de coordinación asistencial de cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.

A/a de la Secretaria General Técnica:

En relación a la solicitud para la realización de observaciones a la propuesta de Decreto por el que se regulan el Comité Autonómico de coordinación asistencial de cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias, desde la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, en relación al artículo 5 apartado 2 concretar el plazo para el envío de la convocatoria y su adecuación a lo previsto en el artículo 6.2, para ello se propone para su valoración la siguiente redacción:

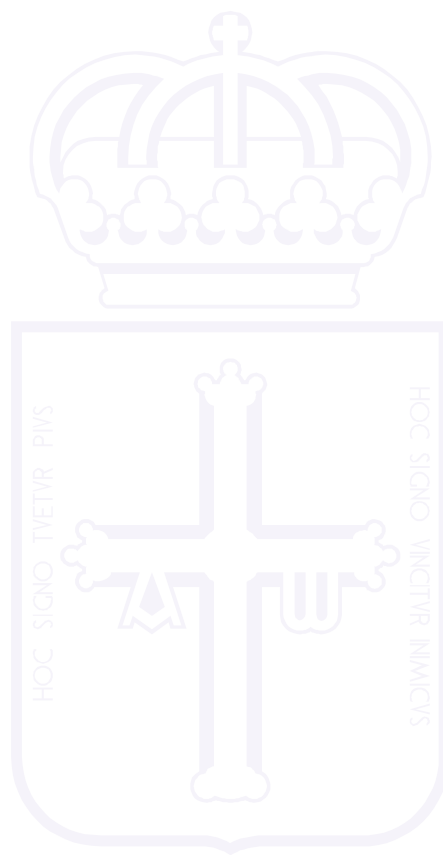
2. Con la antelación mínima de cinco días se deberá de enviar la convocatoria a todos los miembros con la relación de los casos que serán objeto de revisión y la información clínica precisa para su evaluación.

Un cordial saludo.

Oviedo, a la fecha de la firma digital.

La Secretaria General Técnica.

Gadea Badal Ortiz.



I. PRINCIPADO DE ASTURIAS

• DISPOSICIONES GENERALES

CONSEJERÍA DE SALUD

DECRETO 35/2023, de 26 de mayo, por el que se regulan el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.

Preámbulo

El Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud celebrado el 15 de noviembre de 2018 aprobó el Acuerdo sobre la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia.

Como señala dicho acuerdo, la baja incidencia y la necesidad de alta especialización condicionan que la atención al cáncer infantil y de la adolescencia deba limitarse a aquellos centros que garanticen:

- La experiencia (número de casos) requerida para mantener la formación y actualización periódica de sus profesionales. Los Estándares Europeos de atención a niños y niñas con cáncer proponen un número mínimo de 30 casos nuevos por año para disponer de experiencia clínica suficiente.
- La atención del cáncer infantil y de la adolescencia por un equipo multidisciplinar.
- La integración en un hospital que disponga de aquellas especialidades (incluyendo servicios de diagnóstico y tratamiento) requeridas para la atención a la complejidad del cáncer infantil y de la adolescencia.
- Trabajo en red asistencial con otros centros o unidades implicadas en la atención a personas menores de 18 años con cáncer.

El análisis de los datos del Registro Español de Tumores Infantiles muestra que los resultados de supervivencia en cáncer infantil (0-14 años) en España respecto a otros países europeos de nuestro entorno son mejorables.

Aunque los criterios de calidad para la organización y gestión de las unidades asistenciales de atención a niños, niñas y adolescentes con cáncer en España están definidos en el documento "Unidades Asistenciales del cáncer en la infancia y adolescencia. Estándares y recomendaciones de calidad y seguridad", su implementación no es homogénea en el Sistema Nacional de Salud y podría contribuir a las diferencias en supervivencia encontradas.

Esta problemática se aborda en la actualización de la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud, aprobada el 24 de febrero de 2021 por el Consejo Interterritorial, resultado de la colaboración entre el Ministerio de Sanidad, comunidades autónomas, sociedades científicas y asociaciones de pacientes, con una línea estratégica sobre la "Atención sanitaria a la infancia y adolescencia".

Con el objeto de mejorar los resultados de la supervivencia del cáncer infantil y de la adolescencia en el Sistema Nacional de Salud, el objetivo 34 de dicha línea estratégica prevé la creación de un comité autonómico de coordinación asistencial para la gestión de la atención asistencial de todos los casos de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Por otro lado, el citado objetivo, con la finalidad de garantizar la experiencia requerida para mantener la formación y actualización periódica de sus profesionales, prevé concentrar la atención sanitaria en unidades de oncohematología pediátrica en la comunidad autónoma, mediante designación de las mismas a través de la normativa pertinente y según el Acuerdo sobre la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia de 15 de noviembre de 2018.

En este marco, el presente decreto tiene por objeto la creación del Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y la designación de la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.

El Principado de Asturias tiene competencia para la regulación de esta materia de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11.2 del Estatuto de Autonomía, que le atribuye la competencia en el desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene.

La tramitación de la presente disposición se adecua a los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Con carácter previo a la elaboración del proyecto, se sustanció una consulta pública previa, de acuerdo con el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 33.2 de la Ley del Principado de Asturias 2/1995, de 13 de marzo, sobre régimen jurídico de la Administración, el proyecto de disposición se ha sometido a información pública y a trámite de audiencia.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud y previo acuerdo del Consejo de Gobierno, en su reunión de 26 de mayo de 2023,



DISPONGO

CAPÍTULO I

Objeto

Artículo 1.—Objeto.

El presente decreto tiene por objeto:

- a) Crear el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias y regular sus funciones, composición y funcionamiento.
- b) La designación de la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias y regular sus funciones, composición y funcionamiento.

CAPÍTULO II

Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias

Artículo 2.—Creación, adscripción, naturaleza y ámbito.

Se crea el Comité Autonómico de Coordinación Asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia del Principado de Asturias (en adelante, el Comité), adscrito a la Dirección competente en materia de atención sanitaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias (en adelante, SESPA), como órgano colegiado de gestión y coordinación de la atención asistencial de todos los casos de cáncer infantil y de la adolescencia en el territorio del Principado de Asturias.

Artículo 3.—Funciones.

El Comité tendrá las siguientes funciones:

- a) Elaborar y proponer a la Dirección General competente en materia de prestaciones sanitarias la oferta asistencial para el cáncer infantil y en la adolescencia.
- b) Analizar y definir los criterios clínicos de actuación, incluyendo el seguimiento en los procesos oncológicos pediátricos y en la adolescencia del SESPA.
- c) Elaborar y aplicar los protocolos de gestión de pacientes, que incluirán:
 - 1.º Los criterios clínicos de derivación a unidades de oncohematología pediátrica para cada patología, para todo el proceso de la enfermedad o parte del proceso.
 - 2.º Los canales de gestión de los casos de cara a establecer circuitos ágiles y eficientes que den soluciones rápidas y efectivas a cada situación particular.
 - 3.º La posibilidad de solicitar una segunda opinión a un Centro, Servicio o Unidad de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud.
 - 4.º La propuesta de protocolos de coordinación con el resto de recursos asistenciales, incluidos los servicios de pediatría, tanto a nivel hospitalario como de atención primaria, cuidados paliativos pediátricos, servicios de psicología y atención domiciliaria.
 - 5.º Transición de los niños, niñas y adolescentes a los servicios de atención de adultos mediante un protocolo que sea capaz de adaptar dicha transición al proceso de maduración individual de cada paciente.
- d) Proponer profesionales o centros designados para diagnosticar y tratar cada paciente concreto y coordinar las actuaciones de los mismos.
- e) Garantizar a cada paciente su inclusión en el protocolo terapéutico más efectivo, seguro y actualizado, de acuerdo con la evidencia disponible.
- f) Promover la participación del paciente pediátrico con cáncer en estudios multicéntricos y ensayos clínicos, en los que queden especificadas las tareas y responsabilidades a realizar por cada centro de acuerdo a la normativa vigente.
- g) Garantizar la formación continuada y conjunta de todos los profesionales médicos, de enfermería, así como de otros profesionales involucrados en el equipo asistencial, tanto de atención hospitalaria como de atención primaria.
- h) Impulsar y monitorizar programas de formación/educación a los pacientes y familias.
- i) Evaluar los resultados, identificar problemas y áreas de mejora y facilitar asesoramiento y adecuación en materia de objetivos asistenciales.
- j) Facilitar la coordinación con la institución competente en apoyo social a los pacientes y a sus familias.
- k) Fomentar el seguimiento a largo plazo de los supervivientes para control de secuelas físicas y psicológicas a largo plazo, recidivas, etc.
- l) Facilitar la coordinación con las asociaciones que dan atención integral a los niños, las niñas y adolescentes con cáncer del Principado de Asturias.

Artículo 4.—*Composición.*

1. El Comité constará de los siguientes miembros:

- a) Persona titular de la Dirección competente en atención sanitaria del SESPA o persona en quien delegue.
- b) Persona titular de la Dirección de hospital del Hospital Universitario Central de Asturias (en adelante, HUCA), o persona en quien delegue.
- c) Dos Facultativos Especialistas de Área (en adelante, FEA) del Área de Gestión Clínica de Pediatría del HUCA con experiencia o conocimientos en Oncología Pediátrica.
- d) Dos FEA del Servicio de Hematología del HUCA con experiencia o conocimientos en hematología pediátrica.
- e) Un FEA de Cirugía Pediátrica del SESPA.
- f) Un FEA de Radiología del SESPA con experiencia/conocimiento en Radiología Pediátrica.
- g) Un FEA de Anatomía Patológica del HUCA.
- h) Un FEA de Hematología del HUCA con experiencia en laboratorio de diagnóstico genético y molecular.
- i) Un profesional de enfermería de la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.
- j) Un FEA de Traumatología del SESPA con experiencia o conocimiento en oncología Pediátrica.
- k) Un FEA de Neurocirugía del SESPA.
- l) Un FEA de Oncología Radioterápica del HUCA.
- m) Persona que ocupa la jefatura de servicio de Calidad del HUCA o persona en quien delegue.
- n) Un pediatra de Atención primaria del SESPA.
- o) Un profesional sanitario de la Unidad de cuidados de pacientes crónicos complejos y paliativos pediátricos del HUCA.
- p) La persona coordinadora de la Estrategia del Cáncer en el Principado de Asturias.
- q) Un profesional de Trabajo Social, procedente del equipo multidisciplinar de la Unidad de Oncohematología Pediátrica.
- r) Un profesional de la Psicología Clínica, procedente del equipo multidisciplinar de la Unidad de Oncohematología Pediátrica.
- s) Una persona en representación de las familias de niños, niñas y adolescentes con cáncer del Principado de Asturias. La representación deberá recaer en un profesional sanitario sujeto a secreto profesional.

2. El Comité propondrá entre sus miembros el nombramiento de las personas que ostenten la titularidad de la presidencia y de la secretaría. En el caso de la presidencia deberá ser profesional de reconocida experiencia y prestigio en el ámbito de la oncohematología infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.

En caso de vacante, ausencia o enfermedad de la persona titular de la presidencia o de la persona titular de la secretaría, serán sustituidas por quien designe el Comité de entre sus miembros.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley del Principado de Asturias 2/2011, de 11 de marzo, para la igualdad de mujeres y hombres y la erradicación de la violencia de género, se garantizará la presencia equilibrada de hombres y mujeres en la composición del Comité.

3. Las personas integrantes del Comité serán designadas por el titular de la Consejería competente en materia de salud por un período de cuatro años, que puede ser renovable.

4. Podrán colaborar en el desarrollo de las actividades del Comité aquellas personas de reconocida competencia en temas específicos a tratar por el mismo. La presidencia, a propuesta del Comité, convocará a estas personas expertas.

5. El Comité podrá constituir las comisiones o grupos de trabajo que estime necesarios para la realización de los trabajos que se le encomienden.

Se creará al menos una comisión de protonterapia, adaptada a los requisitos establecidos en la Resolución de 30 de noviembre de 2020, de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, por la que se hacen públicos los acuerdos de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación de 14 de julio de 2020 en relación a la técnica de protonterapia en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.

Formarán parte de la Comisión de protonterapia los miembros del Comité asignados, con la incorporación de un profesional de la radiofísica y de los profesionales que atiendan al paciente en cada caso.

Artículo 5.—*Funcionamiento.*

1. El Comité se reunirá de manera ordinaria con periodicidad bimensual y de forma extraordinaria, a iniciativa de la presidencia o de la tercera parte de sus miembros, cuando así lo demande la urgencia o importancia de los temas a tratar. Las reuniones podrán ser telemáticas, preferentemente, o presenciales.



2. Con una antelación mínima de cuatro días a la celebración de cada reunión se enviará convocatoria a todos los miembros con la relación de los casos que serán objeto de revisión y la información clínica precisa para su evaluación.

3. De cada reunión del Comité se levantará un acta en la que conste la decisión tomada de forma individualizada de cada caso, elaborando un plan de atención personalizado que quedará incluido en la Historia Clínica Electrónica mediante la cumplimentación del Formulario Multidisciplinar elaborado a tal efecto.

4. El Comité elaborará una memoria anual de las actuaciones realizadas.

5. En lo no previsto en el presente decreto y en el Reglamento de Régimen Interno que, en su caso, apruebe el Comité, su funcionamiento se regirá por lo dispuesto, en primer lugar, en las disposiciones generales que el Principado de Asturias pueda dictar en materia de funcionamiento y régimen interior de los órganos colegiados de la Administración y, en segundo lugar, en los preceptos que no tienen carácter básico de la sección tercera del Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Artículo 6.—*Funciones de los miembros del Comité.*

1. Corresponde a la Presidencia del Comité:

- a) Ostentar su representación.
- b) Acordar las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, teniendo en cuenta, en su caso, las peticiones de los demás miembros formuladas con la suficiente antelación.
- c) Presidir las sesiones, moderar el desarrollo de los debates y suspenderlos por causas justificadas.
- d) Dirimir con su voto los empates, a efectos de adoptar acuerdos.
- e) Asegurar el cumplimiento de la legalidad vigente.
- f) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del Comité.
- g) Ejercer cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Presidente del Comité.

2. Corresponde a los Vocales:

- a) Recibir, con una antelación mínima de cuatro días, la convocatoria conteniendo el orden del día de las reuniones. La información sobre los temas que figuren en el orden del día estará a disposición de los vocales en igual plazo. No obstante, en caso de urgencia, la Presidencia podrá reducir ambos plazos a dos días.
- b) Participar en los debates de las sesiones.
- c) Ejercer su derecho al voto y formular su voto particular, pudiendo expresar el sentido de su voto y los motivos que lo justifican.
- d) Formular ruegos y preguntas.
- e) Obtener la información necesaria para cumplir las funciones asignadas.
- f) Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición.

3. Corresponde a la Secretaría:

- a) Participar en los debates de las sesiones, ejercer su derecho al voto y formular su voto particular.
- b) Efectuar la convocatoria de las sesiones del órgano por orden de la Presidencia, así como las citaciones a los miembros del mismo.
- c) Recibir los actos de comunicación de los miembros con el órgano, sean notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones o cualquiera otra clase de escritos de los que deba tener conocimiento.
- d) Preparar el despacho de los asuntos, redactar y autorizar las actas de las sesiones.
- e) Expedir certificaciones de las consultas, dictámenes y acuerdos aprobados.
- f) Ejercer la secretaría técnica de la Comisión, preparar la memoria anual de evaluación de tecnologías sanitarias y realizar el asesoramiento técnico que la Comisión precise.
- g) Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición.

Artículo 7.—*Indemnizaciones.*

La condición de miembro del Comité o de las comisiones o grupos de trabajo no generará derechos económicos o de cualquier otro tipo, salvo las indemnizaciones que correspondan por desplazamiento al personal de la Administración del Principado de Asturias y de su sector público de acuerdo con la normativa reguladora de las indemnizaciones por razón del servicio.



CAPÍTULO III

Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias

Artículo 8.—*Designación de la Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias.*

Se designa la Unidad de Oncohematología Pediátrica (UOP) del Hospital Universitario Central de Asturias como Unidad de referencia para la atención al cáncer infantil y de la adolescencia en el Principado de Asturias (en adelante, la Unidad).

Artículo 9.—*Funciones.*

La Unidad atenderá a todas las personas menores de 18 años con cáncer en igualdad de condiciones.

Artículo 10.—*Composición.*

La Unidad estará integrada por un equipo multidisciplinar que cumpla los requisitos establecidos como referencia en el Sistema Nacional de Salud para este tipo de unidades.

Artículo 11.—*Funcionamiento.*

1. Esta unidad realizará la adecuada gestión de los casos que se presenten tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento y seguimiento, asegurando el adecuado registro de todas las personas atendidas o gestionadas por ella. Cuando el proceso así lo requiera, la atención se podrá realizar conjuntamente entre profesionales de oncohematología pediátrica y oncología de adultos.

2. Garantizará la continuidad en la atención entre etapas de la vida de la persona afectada, desde la infancia a la edad adulta, así como entre los distintos niveles asistenciales.

3. La Unidad dispondrá de un Comité Multidisciplinar de Oncohematología pediátrica que realizará un abordaje integral de todos los pacientes desde el punto de vista físico, emocional, educativo y social, en el que participarán todos los profesionales que intervienen en el proceso diagnóstico y terapéutico.

4. Asimismo, evaluará anualmente los resultados de su actuación y ofrecerá formación al conjunto de profesionales que formen parte de la Unidad.

Disposición adicional única.—Constitución del Comité

En el plazo de un mes desde la entrada en vigor del presente decreto, se constituirá el Comité y se celebrará su primera reunión. A estos efectos, la convocatoria se realizará por la persona titular de la Dirección competente en atención sanitaria del SESPA.

Disposición final primera.—Habilitación normativa

Se habilita al titular de la Consejería competente en materia de sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución de este decreto.

Disposición final segunda.—Entrada en vigor

El presente decreto entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el *Boletín Oficial del Principado de Asturias*.

Dado en Gijón, a veintiséis de mayo de dos mil veintitrés.—El Presidente del Principado de Asturias, Adrián Barbón Rodríguez.—El Consejero de Salud, Pablo Ignacio Fernández Muñiz.—Cód. 2023-04956.