

RESOLUCIÓN DE 26 DE DICIEMBRE DE 2018 DEL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD POR LA QUE CONSTITUYE EL COMITÉ TÉCNICO DEL DOLOR DEL SISTEMA DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN.

La Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de Reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León establece, en su artículo 74, que la Comunidad Autónoma ostenta competencias exclusivas, sin perjuicio de las facultades reservadas al Estado, en materia de sanidad y salud pública, la promoción de la salud en todos los ámbitos, la planificación de los recursos sanitarios públicos, la coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público y la formación sanitaria especializada.

En el ámbito de estas competencias, la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León dispone, en su artículo 50, que el Plan de Salud de Castilla y León es el instrumento estratégico superior para la planificación y dirección del Sistema de Salud de Castilla y León y determina las líneas fundamentales de la política sanitaria de la Comunidad y dirige las intervenciones orientadas a alcanzar el mayor grado de salud de la Comunidad.

Mediante Acuerdo 45/2016, de 21 de julio, de la Junta de Castilla y León se aprobó el IV Plan de Salud de Castilla y León en el que se incluye la estrategia de "Atención al paciente crónico de Castilla y León" y el impulso del abordaje integral del dolor como medida para mejorar la calidad de vida de las personas con dolor.

Esta estrategia ya se había abordado desde el Sistema Nacional de Salud estableciendo un conjunto de objetivos y recomendaciones para orientar la organización de los Servicios de Salud hacia la mejora de la salud de la población y sus determinantes, la prevención de las condiciones de salud y limitaciones en la actividad de carácter crónico y su atención integral y dio lugar a un Documento Marco para la mejora del abordaje del dolor en el SNS.

Este Documento marco contemplaba entre sus recomendaciones la creación de Comités Técnicos Asesores multidisciplinares a nivel autonómico para la implementación, seguimiento y mejora del abordaje del dolor. Con estos objetivos se constituyó, en el año 2016, el Comité Técnico Asesor del Dolor del Servicio de Salud de Castilla y León.

El trabajo desarrollado por este comité y la necesidad de dar un nuevo impulso a la estrategia de "Atención al paciente crónico de Castilla y León" desarrollada por la Gerencia Regional de Salud, especialmente en relación con las actuaciones en materia del dolor, aconsejan la constitución de una Comisión de trabajo para coordinar el abordaje integral del dolor en la Comunidad de Castilla y León.





En atención a todo lo expuesto, y en virtud de las funciones legalmente establecidas en el art 32 de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, esta Gerencia Regional

RESUELVE

Primero.- Constitución.

Se constituye el Comité Técnico del Dolor como comisión de trabajo para la coordinación de la implantación, desarrollo y seguimiento de las actuaciones en materia de dolor en el marco de las Estrategia de Abordaje Integral del Dolor y de Atención al paciente crónico del Sistema de Salud de Castilla y León.

Segundo.- Funciones.

Las funciones de esta comisión de trabajo son las siguientes:

- a) Proponer las medidas necesarias para llevar a efecto las líneas estratégicas recomendadas por el Ministerio de Sanidad.
- b) Analizar y proponer alternativas para la atención a los pacientes con dolor.
- c) Promover la implantación de los procedimientos y guías de atención a los pacientes con dolor. .
- d) Evaluar los procedimientos implantados en los centros sanitarios.
- e) Impulsar y llevar a cabo el seguimiento de las unidades funcionales para el tratamiento del dolor en el ámbito hospitalario.
- f) Fomentar la formación de los profesionales en el tratamiento y gestión del dolor
- g) Fomentar la información a los pacientes en materia de dolor.
- h) Potenciar la comunicación y difusión de los programas que se desarrollen.
- i) Potenciar la explotación científica de los resultados obtenidos y valorar las iniciativas propuestas en este sentido por los profesionales implicados en el proceso.

Tercero.- Composición.

1.- Esta comisión de trabajo estará integrada por los siguientes miembros:





- a) El titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria o persona en quien delegue.
- b) Tres personas de los servicios centrales de la Gerencia Regional de Salud con competencias relacionadas con la gestión del dolor.
- c) Cuatro Licenciados Especialistas en Anestesiología y Reanimación que presten sus servicios en alguno de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.
- d) Un licenciado especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología que preste sus servicios en alguno de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.
- e) Un Licenciado Especialista en Medicina Física y Rehabilitación que preste sus servicios en alguno de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.
- f) Un Licenciado Especialista en Neurología que preste sus servicios en alguno de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.
- g) Un Licenciado Especialista en Psicología Clínica que preste sus servicios en alguno de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.
- h) Un Licenciado Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria que preste sus servicios en alguno de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.
- i) Un Licenciado Especialista que preste sus servicios en alguno de los Equipos de Soporte o Unidad de Hospitalización de Cuidados Paliativos de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.
- j) Un Farmacéutico que preste sus servicios en alguno de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.
- k) Un Enfermero/a que preste sus servicios en alguno de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.
- l) Un Fisioterapia que preste sus servicios en alguno de los centros o establecimientos sanitarios de la Gerencia Regional de Salud.

Los miembros anteriores serán designados por el titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.





2.- El titular de la Dirección General de Asistencia Sanitaria designará un Coordinador de la Comisión, entre el resto de los miembros y a propuesta de la misma, por un periodo de dos años prorrogables por otro periodo de igual duración. Las funciones del coordinador serán las siguientes:

- Representar a la comisión ante el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y ante cualquier otro organismo o entidad, público o privada.
- Impulsar y coordinar las actuaciones de la comisión.
- Solicitar, en nombre de la comisión, la colaboración necesaria de las instituciones, autoridades, organismos, entidades, asociaciones o particulares, así como invitar a participar en reuniones a los expertos o representantes de las sociedades científicas que la comisión considere oportuno.
- Convocar las reuniones de la comisión, determinar el orden del día y levantar acta de las reuniones.

3.- Podrán participar en las reuniones de la Comisión los representantes de las Sociedades Científicas de Atención Primaria o de las diferentes especialidades que tengan relación con el dolor, así como los expertos que la comisión considere oportunos.

Cuarto. – Régimen económico.

Los miembros de la comisión de trabajo no percibirán remuneración económica por su participación en la misma, sin perjuicio de las dietas e indemnizaciones que por razón del servicio les puedan corresponder de acuerdo con la normativa vigente.

Valladolid a 26 de diciembre de 2018

EL DIRECTOR GERENTE
DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD



Fdo. Rafael López Iglesias

