

IP 11/02

Informe Previo

**sobre el Anteproyecto de Ley sobre los
derechos y deberes de las personas en
relación con la salud**

Fecha de aprobación:
Comisión Permanente 18 /09/02

Informe Previo sobre el Anteproyecto de Ley sobre Derechos y Deberes de las personas en relación con la salud

Se solicitó por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Castilla y León Informe Preceptivo Previo del Consejo Económico y Social sobre el Anteproyecto de Ley sobre derechos y deberes de las personas relacionadas con la salud, con fecha de registro de entrada en este Consejo de 30 de agosto de 2002.

Visto el artículo 3.1 de la Ley 13/1990 de 28 de noviembre, procede su tramitación como Informe Previo a solicitud de la Junta de Castilla y León, por el procedimiento urgente previsto en el artículo 36 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo Económico y social aprobado por Decreto 2/1992 de 16 de enero.

La elaboración del Informe Previo fue encomendada a la Comisión Permanente, que lo elaboró en su sesión del día 18 de septiembre de 2002.

I Antecedentes

Como documento relacionado con este Anteproyecto de Ley se informó por el CES el Proyecto de Decreto relativo a las Guías de Información al usuario y a los Procedimientos de reclamaciones y Sugerencias en el ámbito sanitario.

Algunos organismos internacionales, como las OMS y UNESCO, han creado un marco previo en base al cual cabe desarrollar una normativa en relación a los derechos y deberes de los pacientes y su garantía.

Otros antecedentes son los siguientes:

- Convenio del Consejo de Europa de 4 de abril de 1997, que entró en vigor el 1 de enero de 2000 en España y que recoge los derechos de los pacientes a la información, el consentimiento y la intimidad relativa a la salud de las personas.
- Constitución Española de 1978, en su artículo 43, en el que se establece el derecho a la protección de la salud.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que regula, a nivel estatal, los derechos de los usuarios de los servicios sanitarios sobre la información clínica, entre otros.

- Real Decreto 1480/2001 de traspaso de las funciones y servicios del INSALUD a la Comunidad Autónoma de Castilla y León.
- Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León.

II Observaciones Generales

Primera.- La necesidad de tramitarse como Anteproyecto de Ley viene impuesta por la reserva de Ley que exige su contenido.

Esta Ley tiene por objeto promover el cumplimiento de los derechos y deberes de los pacientes sanitarios, ya sean derechos de reciente reconocimiento, como todos aquellos derechos y deberes recogidos en otras normas vigentes, encabezadas por la Constitución y por los tratados y acuerdos internacionales ratificados por el Estado español. El objeto de la Ley abarca, además, la determinación de los criterios generales para la mayor eficacia de estos derechos y el establecimiento de un marco de medidas administrativas dirigidas a su efectividad, protección y garantía.

El Anteproyecto recoge los criterios recientemente asentados en los convenios internacionales y de la Unión Europea, y que serán, a su vez, los que se incorporarán a la nueva ley nacional homóloga, en estos momentos en tramitación.

Algunos de los derechos novedosos en esta Ley son el de establecimiento de tiempos máximos de espera para determinadas prestaciones sanitarias, el derecho a una segunda opinión médica, a decidir sobre la propia salud de forma anticipada, a la confidencialidad de la información referida al patrimonio genético, derecho a disponer de preparaciones de tejidos, derecho a disponer de habitación individual en algunos casos, derechos de los enfermos terminales, entre otros.

Segunda.- El Anteproyecto tiene un profundo contenido deontológico y de nuevo modelo de las relaciones entre los usuarios y los profesionales de la sanidad, situando el eje de cualquier actuación en este ámbito en la autonomía de decisión de las personas sobre su salud.

Por todo ello, se trata de una norma que plantea cuestiones de naturaleza ética sobre la forma de entender la relación de las personas con su salud y la enfermedad y la posición de los profesionales de la sanidad en su ejercicio profesional.

La protección de los derechos se garantiza a los usuarios del Sistema Sanitario de Castilla y León, con especial atención a los usuarios con derechos especiales como menores de edad, enfermos terminales o personas con trastornos psíquicos.

Tercera.- La norma se estructura en seis Títulos, de los cuales uno de ellos (el tercero) tiene cuatro capítulos, todos ellos redactados en 51 artículos. Tiene además 4 disposiciones adicionales, una disposición derogatoria y 2 disposiciones finales.

III Observaciones Particulares

Primera.- En la exposición de motivos, en referencia al título primero, se hace mención a la especial protección que merecen ciertos grupos entre los que, además de los que se apuntan, deberían citarse a las personas maltratadas y a los demás colectivos que recoge el punto 3º del artículo 3 del texto informado.

Segunda.- Para la mejora del texto, en cuanto al ámbito de aplicación de la norma, se propone la modificación del punto tercero del artículo 2, sustituyéndolo por la siguiente redacción: “El ejercicio de los derechos reconocidos en esta ley respecto a los centros, servicios y establecimientos de titularidad privada, tendrá presente el peculiar régimen económico de los mismos, en la forma prevista en la Ley General de Sanidad.

Tercera.- El artículo 3, en sus apartados 2 y 4, incluye actuaciones que merecen un reconocimiento por cuanto viene a dar respuesta a muchas preocupaciones que en los informes de este órgano consultivo se han venido manifestando sobre los temas que recoge su contenido.

En el apartado 2 la referencia a la “humanización de la asistencia” parece reiterativa con la que se hace al “trato humano del paciente”, por lo que se propone la supresión de esta última expresión.

Cuarta.- El artículo 4 del texto, referido a los principios de respeto a la personalidad y dignidad y no discriminación por causa alguna, dado su carácter general y su valor como principio informador de todo el contenido de la Ley, debería situarse antes sistemáticamente pasando a ser el artículo 3, ya que se trata de principios que también son esenciales en el ámbito del Sistema público de salud.

Quinta.- El artículo 6 se remite de forma especial a los derechos sanitarios de los menores reconocidos por la reciente Ley 14/2002, de 25 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia en Castilla y León, entre los que se incluye el hacer compatible la hospitalización del menor en edad escolar con la continuidad en sus estudios, evitando así la interrupción del proceso educativo. El CES considera que la importancia de este derecho justificaría una referencia expresa al mismo en la propia Ley, sin olvidar el esfuerzo que se debe hacer en la práctica para su aplicación.

Sexta.- En el artículo 8.c) se reconoce a los enfermos terminales el derecho relativo a la posibilidad de decidir la presencia de familiares y allegados en el proceso previo a la muerte. Resultaría más adecuado añadir “en el supuesto de hospitalización.”

Séptima.- Con respecto al artículo 9.- Intimidad y confidencialidad de la información relacionada con la salud, el Consejo opina que dicha garantía de confidencialidad debería ampliarse al uso y custodia de informes e historias clínicas, tanto en centros públicos como privados, y responsabilizándose de ello la autoridad sanitaria.

Octava.- En el artículo 12 cuando se hace referencia a maltrato y vejaciones debería extenderse el supuesto a cualquier persona y no sólo a los grupos a los que se hace referencia en la actual redacción.

Novena.- La redacción del punto 2 del artículo 13 que es algo confusa, ya que no establece claramente el criterio preponderante en el caso de permitir la presencia de profesionales, estudiantes o investigadores con objetivos formativos, por lo que se debería sustituir " *debiendo reducirse cuando así lo solicite expresamente el afectado o la persona que corresponda, de tal forma que las necesidades formativas sean compatibles con las preferencias personales del paciente.*" por "...prevalciendo siempre el criterio del propio afectado o persona que lo represente, de tal forma que las preferencias personales del paciente sean compatibles con las necesidades formativas."

Décima.- En lo referente al Derecho al Acompañamiento regulado en el artículo 14 del Título II, es conveniente, que al igual que específicamente se reconoce respecto al menor, se prevea también el derecho de los incapacitados a estar acompañado por quien ejerza su guarda legal o quien éste designe.

Se garantizará el derecho de acompañamiento, pero se exceptúa en los casos que la presencia de familiar o persona de confianza sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria, debiéndose añadir que sea siempre "a criterio médico"

En cualquier caso, la persona que acompañe a la mujer en el proceso del parto será la que ella misma designe.

Decimoprimera.- La limitación de la grabación y difusión de imágenes que permitan la identificación de la persona como destinatario de atención sanitaria, según el artículo 15, necesita de una autorización previa del afectado, que debería ser de forma expresa.

Decimosegunda.- El artículo 21, sobre garantía de la información, exige la asignación, en ciertos casos, de un enfermero o enfermera responsable de coordinar el plan de cuidados del paciente. El Consejo entiende que es más adecuado referirse al "profesional sanitario responsable de coordinar su plan de cuidados".

Decimotercera.- En el artículo 22.2 se exige a los centros, servicios y establecimientos sometidos a esta Ley que dispongan de una guía de información al usuario, que contendrá, entre otra información, una Carta de Derechos y Deberes. El Consejo recomienda a las Administraciones Sanitarias de Castilla y León la creación en primer lugar de la Carta de Derechos y Deberes con objeto de ponerla a disposición de los usuarios a la mayor brevedad.

Decimocuarta.- El artículo 32. Negativa a recibir un procedimiento sanitario, prevé la información y en su caso, oferta a los usuarios, de procedimientos alternativos y la adecuada documentación de esta situación en el supuesto de producirse. El Consejo entiende que dicha documentación debe constar en la historia clínica del paciente.

Decimoquinta.- En el artículo 33.3 parece innecesaria la consideración de independientes de los testigos al ser una cualidad inherente a la figura de éstos y ampliamente regulada en la legislación vigente.

Decimosexta.- El Título IV, regula el respeto a las decisiones adoptadas por las personas sobre su propia salud, de forma autónoma, libre, y sin ningún tipo de coacción, estableciendo el procedimiento para el ejercicio de este derecho de forma anticipada. Dado que algunos de los procedimientos que se admiten (ante notario, ante tres testigos) resultarán aplicables desde el mismo momento de la entrada en vigor de la Ley, resulta especialmente necesario proceder con diligencia al desarrollo reglamentario que garantice la efectividad de estas instrucciones previas en la práctica.

Sería oportuno, además, que dicho desarrollo contemplase la existencia de formularios o modelos que ayuden a quienes deseen ejercer este derecho a hacerlo más fácilmente y con seguridad, teniendo en cuenta especialmente la distancia que puede existir entre el lenguaje común de los ciudadanos y el lenguaje médico de los profesionales que deban tener en cuenta, en su caso, estas instrucciones.

Decimoséptima.- En el artículo 46 en el que se establece el respeto debido a las personas, por parte de los usuarios de los centros, servicios o establecimientos en los que se realicen actuaciones sanitarias, se deberá añadir la exigencia de que esta actitud sea recíproca.

Decimoctava.- Este Consejo Económico y Social entiende que el anteproyecto que se informa no es el marco normativo oportuno para hacer una referencia a la actuación ante el Procurador del Común, que dispone de su propia regulación, por lo que se propone la supresión del artículo 51.

Decimonovena.- En cuanto a la disposición adicional tercera, en la referencia a los Colegios Profesionales, se propone una redacción más clarificadora del siguiente modo: "...sin perjuicio, en su caso, del ámbito de decisión...".

Vigésima.- Este anteproyecto deroga el título primero de la ley 1/1993, de 6 de abril de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, eliminando con ello el derecho de las personas a disponer de información sobre el coste económico de las prestaciones y servicios recibidos, contenido en dicho título. Por todo ello, desde el Consejo Económico y Social, se insta a que se incluya en la redacción de la Disposición Derogatoria del anteproyecto "Queda derogado el título primero de la Ley 1/1993, de 6 de abril de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, excepto la letra d) del punto primero del artículo 4...".

IV Conclusiones y Recomendaciones

Primera.- Este Consejo estima positiva la iniciativa de establecer una legislación que garantice los derechos y deberes de los usuarios del sistema de salud castellano y leonés, iniciando así el camino que conduce a la implantación de una sanidad con una implicación directa del usuario, una vez que esta Comunidad Autónoma ha recibido todas las competencias sanitarias para ejercer su gestión.

Segunda.- Según se apuntaba en el Informe económico y social de Castilla y León 2001 de este Consejo, la información sobre los fenómenos que ponen en peligro la salud individual y colectiva debe ser rápida, veraz y fiable, evitando así la alarma social desproporcionada que pueden producir ciertas informaciones que no se basan en evidencias científicas.

Por todo ello, desde las Administraciones Públicas se debe hacer un esfuerzo de coordinación tanto en las investigaciones como en el control de los fenómenos que pongan en peligro la salud de los ciudadanos.

Tercera.- El Anteproyecto de Ley, en su exposición de motivos, cuando explica el contenido del Título III, debería sustituirse la referencia a las actuaciones del voluntariado por la expresión que se recoge en el propio Título *"se impulsará el funcionamiento y desarrollo de los órganos de participación ciudadana del Sistema de Salud"*.

Asimismo se recomienda que las actuaciones del voluntariado se desarrollen dentro de las funciones que le son propias según la legislación vigente.

Cuarta.- Desde el CES se destaca el esfuerzo que se hace a raíz de esta Ley para establecer, según la disposición adicional segunda, unos plazos máximos de atención especializada no urgente.

Quinta.- Las medidas adoptadas por los poderes públicos de Castilla y León para garantizar los principios de máximo respeto a la personalidad, dignidad y no discriminación serán aplicadas a todos aquellos centros, servicios y establecimientos sanitarios tanto públicos como privados.

Sexta.- En los procesos previos a la muerte, con objeto de garantizar el derecho a la dignidad humana, se debe evitar la excesiva dureza en el tratamiento terapéutico y los diagnósticos innecesarios, así como asegurar un tratamiento adecuado del dolor ya sea en régimen hospitalario o en el propio domicilio.

Séptima.- Se considera conveniente que la norma recoja expresamente el derecho de las personas a disponer de información sobre el coste económico de las prestaciones y servicios recibidos.

Octava.- Este Consejo recomienda que las evaluaciones de calidad realizadas en los centros, servicios y establecimientos del Sistema de Salud de Castilla y León sean periódicamente facilitadas a los órganos de participación social, del mismo modo que deben conocer la información sobre los distintos programas y acciones de dicho Sistema de Salud.

Novena.- Se recomienda desde este Consejo que el desarrollo reglamentario de esta norma se lleve a cabo a la mayor brevedad posible, ya que se promueven y garantizan todos los derechos contenidos en la misma sin tener un procedimiento real y efectivo para su cumplimiento, debiendo establecerse en la norma (mediante disposiciones transitorias) diferentes plazos de desarrollo reglamentario.

Décima.- El Consejo considera conveniente especificar, en el ámbito de aplicación de la ley, qué derechos corresponden respecto a cada uno de los tres sistemas vigentes: Sistema Sanitario de Castilla y León, Sistema de Salud de Castilla y León y Red Asistencial de Utilización Pública.

Decimoprimer.- Dado que el Anteproyecto de Ley sobre Derechos y Deberes de las personas con relación a la salud conlleva nuevas prestaciones del Sistema de Salud de Castilla y León, parece conveniente tener en cuenta lo recogido en el artículo 8.2 de la Ley 1/1993, de Ordenación del Sistema Sanitario en lo relativo a que la inclusión de nuevos servicios y prestaciones en el Sistema de Salud de Castilla y León será objeto de una evaluación previa de su eficiencia en términos tecnológicos, sociales y de salud, y llevará asociada una financiación específica.

Decimosegunda.- El Consejo quiere señalar que, pese a su importancia, a lo largo del texto no se hace ninguna referencia al derecho a la prestación farmacéutica prevista en el artículo 10.14 de la Ley General de Sanidad.

Valladolid, 18 de septiembre de 2002

El Presidente

El Secretario General

Fdo.: Raimundo M. Torio Lorenzana

Fdo.: José Carlos Rodríguez Fernández