

LEY 5/2010, DE 24 DE JUNIO, SOBRE DERECHOS Y DEBERES EN MATERIA DE SALUD DE CASTILLA – LA MANCHA

Rafael Blázquez Navarro, Isabel López Neyra, Pablo Gallego López, José Raúl Jávega Moreno, Ernesto Fernández Juárez. Hospital de Hellín. Albacete.



Objetivo: regular, en el marco de la legislación básica del Estado, los derechos y deberes en materia de salud de los **pacientes y usuarios** (todas las personas que residan en la comunidad autónoma); y de los **profesionales** (de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto **públicos** como **privados**, estén o no concertados con el SESCAM, ubicados en el territorio de la comunidad autónoma) de Castilla-La Mancha.

- Consta de 60 artículos, se estructura en 6 títulos, uno de ellos preliminar, y contiene además 6 disposiciones adicionales, 2 transitorias, una derogatoria y 4 finales.

DERECHOS DE LAS PERSONAS EN MATERIA DE SALUD

1. Relativos a la intimidad y la confidencialidad
2. Relativos a la información sanitaria
3. Relativos a la autonomía de la voluntad
4. Relativos a la documentación sanitaria
5. Relacionados con los servicios asistenciales

DEBERES DE LAS PERSONAS EN MATERIA DE SALUD

1. Respeto a las personas.
2. Deberes en relación con la propia salud cuando afecte a terceras personas.
3. Deberes en relación con el adecuado uso de los recursos sanitarios. cuidar las instalaciones y equipamientos sanitarios; respetar el régimen de visitas establecido por los centros; acreditar su identidad mediante los documentos oficiales; responsabilizarse del uso adecuado de los recursos; avisar al sistema sanitario, con la mayor celeridad posible, de la imposibilidad de acudir a una cita o servicio.

DERECHOS DE LOS PROFESIONALES

1. Al respeto a su honor y prestigio profesional en el desempeño de sus funciones.
2. A su seguridad e integridad física y moral.
3. A una adecuada protección de su salud frente a los riesgos derivados de su trabajo según lo previsto en la normativa sobre prevención de riesgos.
4. A la autonomía científica y técnica en el ejercicio de sus funciones.
5. A renunciar a prestar atención sanitaria en situaciones de injurias, amenazas o agresión si no conlleva desatención.
6. A la formación continuada.
7. A recibir apoyo profesional en situaciones problemáticas.
8. A participar en la gestión, de conformidad con lo que reglamentariamente se establezca.

DEBERES DE LOS PROFESIONALES

1. Prestar una adecuada atención sanitaria a los pacientes y usuarios.
2. Facilitar a los pacientes información sobre cualquier actuación en el ámbito de su salud.
3. Respetar las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.
4. Cumplir sus obligaciones de información y documentación clínica.
5. Gestionar y custodiar la documentación clínica que guarden, cuando desarrollen su actividad de manera individual.
6. Guardar secreto sobre toda la información y documentación clínica.
7. Cumplimentar los protocolos, registros, informes, estadísticas y documentación.

Consentimiento informado

La **prestación del consentimiento informado es un derecho del paciente y su obtención un deber del profesional sanitario** responsable de la asistencia al mismo.

Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento del mismo, manifestado libre y voluntariamente una vez que, recibida la información adecuada, haya valorado las opciones propias del caso. Será verbal, por regla general. Se prestará por escrito en los casos de intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y en los procedimientos que impliquen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

El consentimiento informado se otorgará por representación cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención; cuando el paciente esté incapacitado judicialmente para adoptar la decisión; o cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia.

Historia clínica

DECRETO 24/2011, DE 12/04/2011, DE LA DOCUMENTACIÓN SANITARIA EN CASTILLA-LA MANCHA.

Con el presente Decreto se desarrollan reglamentariamente los preceptos de la Ley 5/2010 dedicados a la historia clínica, concretando el contenido de los mismos, especificando los diferentes usos de la historia clínica y, de forma muy especial, estableciendo los supuestos, las condiciones y los límites del uso, acceso, y cesión de los datos contenidos en las historias clínicas de conformidad con la normativa vigente en materia de información y documentación clínica y protección de datos de carácter personal. Asimismo se desarrollan otros preceptos de esta Ley relativos al resto de la documentación sanitaria.

RÉGIMEN SANCIONADOR

Quienes cometan alguna infracción administrativa prevista en esta Ley serán sancionados de conformidad con lo dispuesto en el presente Título, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o de otro orden que puedan concurrir.

Tipos de infracciones:

- Muy graves
- Graves
- Leves

Tipos de Sanciones:

- Muy graves. (Grado Máximo, medio y mínimo)
- Graves. (Grado Máximo, medio y mínimo)
- Leves. (Grado Máximo, medio y mínimo)

CONCLUSIONES

Con la aprobación de esta ley se lleva a cabo el ejercicio responsable de los derechos y deberes de cada cual, en un marco de confianza. Es condición necesaria para conseguir mantener y mejorar la salud de las personas y garantizar el adecuado funcionamiento del sistema sanitario.