

DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

PREAMBULO

Los derechos y deberes de los pacientes tienen una gran relevancia en el marco de las relaciones clínico-asistenciales, desde el momento que constituyen el sustrato de las mismas. Así se ha puesto de manifiesto desde hace tiempo en la legislación tanto internacional como nacional y en su interpretación jurisprudencial.

Cabe citar, en el ámbito internacional, como normas significativas, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 10 de diciembre de 1948, el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales de 4 de noviembre de 1950, la Carta Social Europea de 18 de octubre de 1961 y el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos de 16 de diciembre de 1966. Merece especial relevancia, como primer instrumento internacional con carácter jurídico vinculante para los países que lo suscriben, y como introductor de un moderno sentido de respeto y protección al paciente, el Convenio del Consejo de Europa para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano respecto a las aplicaciones de la Biología y la Biomedicina, suscrito el 4 de abril de 1997, ratificado por España el 23 de julio de 1999 y que entró en vigor el 1 de enero de 2000, más conocido como el Convenio de Oviedo. Es preciso recordar, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea o Tratado de Niza, cuyo fin es reforzar la protección de los derechos fundamentales a tenor de la evolución de la sociedad, el progreso social y los avances científicos y tecnológicos; entre los derechos fundamentales recogidos se encuentra el consentimiento informado en el ámbito sanitario considerado como piedra angular del principio de

autonomía de la voluntad del paciente. Este derecho ha sido recogido en la Parte Segunda de la nueva Constitución Europea. Asimismo es de destacar la Declaración sobre la Promoción de los Derechos de los Pacientes en Europa de 1994, así como el documento base de Carta Europea de los Derechos de los Pacientes de noviembre de 2002 que ha situado y concretado en catorce principios los derechos de los Pacientes que serán la referencia para la armonización de los sistemas nacionales de salud en defensa de los derechos de los ciudadanos. Por su especificidad, respecto de un colectivo particularmente sensible, no es posible omitir la mención a la Carta Europea de los Niños Hospitalizados, cuyas prevenciones han sido tenidas en cuenta en la redacción del texto del presente documento.

En el ámbito nacional, hay que citar el artículo 43 de la Constitución, en el que se reconoce el derecho a la protección de la salud con carácter de principio social y económico y se establece la obligación de que la ley fije los derechos y deberes de todos en aras de la organización y tutela de la salud pública. Este aspecto ha sido desarrollado, entre otras, por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica de Autonomía del Paciente, que ha derogado algunos apartados de la anterior. Hay que destacar, además, las aportaciones que en el terreno prestacional introdujo la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

En la Comunidad de Madrid, es en el Título IV de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria, donde se relacionan los "Derechos y Deberes de los Ciudadanos", mediante la incorporación de una extensa regulación de la posición jurídica de aquellos ante el sistema sanitario madrileño; que en algunos aspectos no se adecua a la posterior normativa básica antes apuntada, o se encuentra pendiente de desarrollo. Por esta razón es necesaria una sistematización que permita salvar los posibles criterios dispares derivados de la sucesión normativa y la incorporación de garantías en los campos emergentes de biotecnología y genómica.. El tratamiento de colectivos específicos, como menores o incapaces a tenor de lo preceptuado en la Ley 1/1996, de 15 de enero, de Protección del Menor, así como en las normas de desarrollo autonómico posteriores exige una visión de conjunto del

Estatuto de Derechos y Deberes de los Pacientes de la Comunidad de Madrid, del cual esta Carta de Derechos y Deberes elaborada tras los trabajos de debate con Asociaciones de Pacientes y otros interesados quiere constituirse como elemento de reflexión e impulso.

Una vez completado y consolidado el traspaso de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud a la Comunidad de Madrid, mediante el Real Decreto 1479/2001, de 27 de diciembre, parece oportuno que se avance en la línea señalada y se desarrollen y plasmen en este Estatuto, los Derechos y Deberes que van a definir el estatuto jurídico del paciente y usuario del Sistema Madrileño de Salud. El presente Estatuto sitúa al paciente como centro del Sistema Sanitario y le otorga una garantía jurídica que le va a permitir, no solo conocer mejor sus derechos y obligaciones, sino también ejercerlos y va a incrementar, sin duda, su seguridad jurídica y la de los profesionales sanitarios en su ejercicio diario.

Conviene enfatizar que el adecuado ejercicio de la práctica asistencial y su recepción por los pacientes y usuarios, como destinatarios de la misma, requiere de la posibilidad de que aquellos puedan demandar su adecuado cumplimiento por parte del sistema sanitario y de sus profesionales, pero necesita además, inexcusablemente, de la observancia, por las mismas personas, de los deberes que tienen respecto de quienes les prestan la asistencia. La confianza, que es el objetivo de la relación clínico asistencial, se configura, pues, como un derecho – deber recíproco, en la que todas las partes participan del reconocimiento a su mutua dignidad, se reconocen y se respetan.

PRINCIPIOS GENERALES

Todas las actuaciones del sistema sanitario y sus profesionales estarán inspiradas por los principios de dignidad de la persona, de intimidad, de no discriminación y de respeto a la autonomía de la voluntad de los pacientes.

La actividad de los actores indicados se dirigirá hacia la humanización de la asistencia sanitaria, mediante la atención personalizada, procurando el bienestar físico y psíquico, así como un trato adecuado de los pacientes y sus acompañantes. En todo caso, se potenciarán y respetarán los derechos de los colectivos más vulnerables.

TÍTULO I

Principios generales

Artículo 1.- Ámbito de aplicación.

- 1.- El presente Estatuto tiene por objeto la regulación de los derechos y deberes de los usuarios, pacientes y profesionales sanitarios, de los centros y servicios sanitarios públicos y privados en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid, conforme a lo establecido tanto en la normativa básica estatal como en la normativa autonómica reguladora de la protección de la salud.
- 2.- Sin perjuicio de lo establecido en el apartado anterior, los preceptos contenidos en el presente Estatuto, que se refieran al Sistema de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid, serán de exclusiva aplicación al conjunto de actividades, servicios y recursos que, en los ámbitos autonómico y local, constituyan el Sistema de Salud de la Comunidad de Madrid.
- 3.- En todos los supuestos en que este Estatuto se refiere a centros servicios o establecimientos, las normas a ellos referentes serán también de aplicación al personal al servicio de los mismos.

Artículo 2.- Objeto.

El presente Estatuto tiene por objeto promover el cumplimiento de los derechos y deberes en relación con la salud reconocidos y establecidos en la Constitución, en los Tratados y Acuerdos Internacionales ratificados por el Estado español y en las restantes normas del ordenamiento jurídico interno, determinar los criterios generales de exigibilidad de los mismos y establecer el marco de las medidas administrativas dirigidas a su mejor protección y garantía.

Artículo 3.- Principios básicos.

1.- La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad, a su intimidad y a la no discriminación orientarán toda la actividad encaminada a la dispensación de las prestaciones sanitarias.

2.- Las actuaciones del Sistema de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid se orientarán hacia la humanización de la asistencia socio-sanitaria, a ofrecer una atención individual y personalizada y a promover la comodidad, calidad de servicio, el bienestar físico y psíquico, la comprensión y el trato adecuado del paciente y de sus familiares o personas a él vinculadas. En todo caso, se potenciarán y respetarán los derechos de los colectivos más vulnerables.

3.- Los centros, servicios y establecimientos sanitarios y los profesionales sanitarios del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid tendrán en cuenta, en la aplicación de este Estatuto, que, de conformidad con lo establecido al efecto en la Ley Básica 41/2002, de 14 de noviembre, toda persona mayor de dieciséis años o menor emancipada ha de considerarse capacitada, en principio, para recibir información y adoptar decisiones acerca de su propia salud; asimismo, y sin perjuicio de lo anterior, han de considerarse capacitados todos los menores de dieciséis años que, a criterio del profesional sanitario responsable de su asistencia, tengan las condiciones de madurez suficiente. Además, aún cuando la capacidad del paciente se encuentre limitada, ha de garantizarse al mismo la prestación de la información adecuada y la participación del mismo, en la medida de lo posible, en la toma de decisiones, y ello sin perjuicio de que dicha capacidad deba ser complementada o sustituida, según las circunstancias, por otra persona o institución.

4.- Los menores, las personas mayores, las mujeres víctimas de violencia doméstica, los drogodependientes, las personas que padecen enfermedades mentales, las que padecen dolencias crónicas e invalidantes, las personas con discapacidad física, psíquica o sensorial, así como las que pertenezcan a grupos específicos de riesgo serán objeto de actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes en el Sistema de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid, estableciéndose por parte de los centros, servicios y establecimientos sanitarios los mecanismos necesarios para garantizar la integración funcional, el otorgamiento de las prestaciones socio-sanitarias correspondientes y la información administrativa necesaria para asegurar el cumplimiento de lo anterior tanto por el Sistema de Salud como por el Sistema de Acción Social de la Comunidad Autónoma de Madrid.

5.- Son principios informadores de la organización y funcionamiento del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid la orientación al ciudadano como persona, su autonomía y la garantía de los derechos a la intimidad y a la protección de datos de carácter personal.

6.- El desarrollo y la aplicación efectiva de los derechos de los ciudadanos en sus relaciones con el Sistema Sanitario se llevarán a cabo teniendo en cuenta

el enfoque de la ética aplicada a la sanidad, así como las recomendaciones establecidas en las Declaraciones Internacionales de Bioética suscritas por España.

7.- Las Administraciones Sanitarias promoverán el desarrollo y aplicación efectiva de los derechos de los ciudadanos y, en particular, promoverán la creación, acreditación y supervisión de la actividad de los Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria en los servicios sanitarios de la Comunidad de Madrid, así como de los comités de Ética en la Investigación Clínica.

8.- Las Administraciones Sanitarias y las organizaciones sanitarias privadas dispondrán de cauces adecuados, eficaces y suficientes para canalizar las reclamaciones y sugerencias de los ciudadanos en relación con los servicios sanitarios, y promoverán de forma activa el conocimiento de los derechos y deberes de los ciudadanos en sus relaciones con el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

Artículo 4.- Menores.

1.- Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Madrid velarán por el disfrute de los derechos y por el cumplimiento de los deberes establecidos en el presente Estatuto por parte de los menores y, asimismo, adoptarán las medidas precisas para el eficaz cumplimiento de las previsiones que a este respecto se contienen en el artículo 7. 1. d) y e) de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores y en la Ley 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid. Serán objeto de especial observancia aquellas menciones de aplicabilidad procedentes de la Convención de los Derechos del Niño de 1989, de Naciones Unidas, ratificada por España en 1990.

2.- Es de destacar que el interés del menor tiene carácter preferente sobre cualquier otro con el que pudiera entrar en confrontación, en el sentido expresado por la antes mencionada Ley 6/1995.

3.- Cuando el menor se encuentre hospitalizado habrán de ser tenidas en cuenta las previsiones explicitadas al respecto en la Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado, aprobada por resolución A 3-0172/92 del Parlamento Europeo, respecto de sus condiciones de estancia, acompañamiento y continuidad de su acción formativa.

Artículo 5.- Personas que padecen trastornos psíquicos.

1.- Los centros, servicios y establecimientos socio-sanitarios de la Comunidad de Madrid velarán por el disfrute de los derechos en relación con la salud mental de las personas que padezcan trastornos psíquicos en condiciones de

igualdad y porque los internamientos por razón de trastorno psíquico se produzcan, en todo caso, con estricto cumplimiento de las garantías establecidas en el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

2.- La obligación anterior también será exigible en los supuestos previstos en el Decreto 155/1997, de 13 de noviembre, por el que se establece el régimen jurídico básico del Servicio Público de Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental a efectos de su prestación con medios ajenos a la Administración de la Comunidad de Madrid.

TÍTULO II

De los derechos fundamentales

Artículo 6.- El derecho a la intimidad.

1.- Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.

2.- Los centros sanitarios adoptarán las medidas oportunas para garantizar los derechos a que se refiere el apartado anterior, y elaborarán, cuando proceda, las normas y los procedimientos protocolizados que garanticen el acceso legal a los datos de los pacientes.

3.- Toda persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica, como consecuencia de su prestación de servicios, está obligada a guardar la reserva debida.

4.- Sin perjuicio de la protección del derecho a la intimidad de los datos sanitarios, establecido en los apartados anteriores, los pacientes, usuarios y clientes tienen el deber de facilitar los datos con el contenido y condiciones explicitados en el artículo 61 del presente Estatuto.

5.- En el caso de conflicto entre el derecho a la intimidad y el derecho a la protección de la salud o el derecho a la vida, los límites al ejercicio de tales derechos serán resueltos por el órgano jurisdiccional competente, con arreglo a la ley, previa puesta en conocimiento de los mismos.

6.- El secreto profesional constituye, respecto del personal que acceda a la información sanitaria, un deber para el mismo, además de un derecho ocasional y un derecho del paciente, el cual podrá exigir su cumplimiento con las máximas garantías legales.

Artículo 7.- El derecho a la igualdad de acceso a las prestaciones sanitarias.

- 1.- Todas las personas tienen derecho, en relación con la protección de su salud, a no ser discriminado por razones de raza, etnia, de tipo social, de sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.
- 2.- Todas las personas serán objeto de la misma consideración y respeto acatarán, a su vez, las reglas establecidas en sus relaciones con el Sistema Sanitario.

TÍTULO III De los derechos de los ciudadanos en relación con el Sistema Sanitario

CAPÍTULO I El derecho a la información asistencial, terapéutica y epidemiológica

Artículo 8.- El derecho a la información sanitaria.

- 1.- El ciudadano tiene derecho a ser veraz y adecuadamente informado, en términos comprensibles, en relación con su propia salud, para poder tomar una decisión realmente autónoma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley.
- 2.- La información, como regla general, se prestará verbalmente, dejando constancia de dicha prestación en la historia clínica, comprendiendo, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.
- 3.- Toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada. El ejercicio del derecho a no saber solamente tendrá como límites los derivados de la protección de la salud de terceros o de la salud pública. Aquellos pacientes que no deseen ser informados deberán dejar constancia escrita o indubitada de este deseo, pudiendo designar a un familiar u otra persona a quien se facilite la información. La designación se hará por escrito o en forma indudable y podrá ser revocada en cualquier momento.

4.- La información forma parte de todas las actuaciones sanitarias y el médico responsable de la atención del paciente en cada fase del proceso sanitario ha de garantizarle el cumplimiento de su derecho a la información. Los demás profesionales que le atiendan durante el proceso asistencial, o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto, también le garantizan el derecho a la información.

5.- El derecho a la información sobre la propia salud incluye el acceso a la información existente en la historia clínica, los resultados de pruebas complementarias, los informes de alta, los certificados médicos, así como cualquier otro documento clínico que contenga datos sanitarios propios.

Artículo 9.- El derecho a la información terapéutica.

1.- La información terapéutica se refiere, típicamente, al modo o la forma de administrar los medicamentos, así como al régimen de vida del paciente.

2.- Asimismo, en lo referente a la información terapéutica inherente al régimen de vida del paciente, el facultativo responsable del mismo le garantiza el cumplimiento del derecho a la información relativa a los hábitos de vida beneficiosos o nocivos, la higiene, las actividades que pueden contribuir o perjudicar el tratamiento y, por último, las consecuencias de la enfermedad y su tratamiento respecto a la dedicación laboral o profesional del paciente.

Artículo 10.- El derecho a la información epidemiológica.

1.- Todas las personas, en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid, tienen derecho a recibir información suficiente y adecuada sobre las situaciones y causas de riesgo que existan para su salud, incluidos los problemas de salud de la comunidad que impliquen un riesgo para su salud individual.

2.- Las personas mencionadas en el apartado anterior tienen también derecho a recibir información epidemiológica sobre los problemas más comunes referentes a la salud y sobre aquellos conocimientos que fomenten comportamientos y hábitos de vida saludables para el individuo y la comunidad, prevención de las enfermedades y la asunción responsable de su propia salud.

3.- La Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid informará con carácter periódico del análisis epidemiológico de las distintas Áreas de Salud.

Artículo 11.- El titular de la información asistencial y terapéutica.

1.- El paciente es el único titular del derecho a la información asistencial y terapéutica. La información que deba proporcionarse a sus familiares, persona que le represente legalmente o personas vinculadas de hecho al mismo será la que él, previamente, haya autorizado expresa o tácitamente. En el supuesto previsto en el artículo 8.3 de este Estatuto, se proporcionará toda la información al familiar o persona que el paciente haya designado.

2.- Cuando, a criterio del facultativo responsable de la asistencia al paciente, este se halle incapacitado, de manera temporal o permanente, para comprender la información, se le dará aquella que su grado de comprensión permita, debiendo informarse también a sus representantes legales.

3.- En el caso de menores no cabe prestar el consentimiento por representación cuando aquellos, no teniendo la condición de incapaces ni encontrándose incapacitados, tengan dieciséis años cumplidos o estén emancipados, debiendo éstos de ser informados para poder tomar la decisión pertinente. El consentimiento por representación de los menores y los supuestos de decisión autónoma de los mismos se regirán por lo previsto en la normativa vigente y lo recogido en el artículo 14. 1.b) de la presente norma.

4.- Constituye una excepción al derecho a la información sanitaria de los enfermos la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica. Se entiende por necesidad terapéutica la facultad del médico para actuar profesionalmente sin informar antes al paciente, cuando, por razones objetivas, el conocimiento de su propia situación sanitaria pueda perjudicar su salud de forma grave.

CAPÍTULO II

El respeto a la autonomía del paciente.

Artículo 12.- El consentimiento informado.

1.- Se entiende por consentimiento informado la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en pleno uso de sus facultades, después de recibir la información, de forma adecuada y comprensible, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.

2.- Cualquier intervención que se produzca en el ámbito de la salud requiere el consentimiento específico y libre de la persona afectada, tras haber sido informada conforme a lo establecido en el Capítulo I de este Título. El

consentimiento debe realizarse por escrito en los casos de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos invasivos y, en general, cuando se lleven a cabo procedimientos que puedan suponer riesgos e inconvenientes notorios y previsibles, susceptibles de repercutir en la salud del paciente.

3.- Se efectuará un documento de consentimiento informado para cada supuesto, sin perjuicio de que se puedan adjuntar hojas y otros medios informativos de carácter general. El documento deberá contener, como mínimo, información sobre la finalidad y naturaleza de la intervención, así como sobre sus riesgos y sus consecuencias más frecuentes.

4.- En el caso de que el paciente manifieste su voluntad de no ser informado, sin perjuicio de obtenerse el consentimiento previo para la intervención, deberá dejarse constancia documentada de esta renuncia en la historia clínica.

5.- En cualquier momento, la persona afectada podrá revocar libremente su consentimiento.

6.- En todos los casos en que el paciente haya expresado por escrito su consentimiento informado, tendrá derecho a que se le facilite una copia del documento firmado al efecto.

Artículo 13.- Excepciones a la exigencia del consentimiento.

1.- Son situaciones de excepción a la exigencia del consentimiento:

- a) Cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública, si así lo exigen razones sanitarias de acuerdo en lo establecido al efecto en la normativa vigente. En todo caso, una vez adoptadas dichas medidas, se comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas, siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas, para que si procede lo ratifique. La adopción de medidas fundadas en un riesgo para la salud pública puede llevarse a cabo también instando la autorización o ratificación judicial de las medidas que las autoridades sanitarias consideren urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad u otro derecho fundamental, de conformidad con lo señalado al efecto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa.
- b) Cuando la urgencia no permita demoras por la posibilidad de ocasionar lesiones irreversibles o existir peligro de fallecimiento y no haya manifestación negativa expresa del enfermo a dicho procedimiento.

Artículo 14.- Otorgamiento del consentimiento por sustitución.

1.- El consentimiento por representación se dará en las siguientes actuaciones:

- a) En los casos de incapacidad legal, el consentimiento deberá prestarlo el representante legal del paciente, de acuerdo con lo previsto en la legislación civil.
- b) En el caso de menores, si éstos no se encuentran preparados, ni intelectual ni emocionalmente para poder comprender el alcance de la intervención sobre su salud, el consentimiento deberá prestarlo el representante del menor, después de haber escuchado, en todo caso, la opinión del menor si es mayor de doce años. En el caso de menores emancipados y adolescentes mayores de dieciséis años, el menor dará personalmente su consentimiento. Cuando el menor tenga doce años cumplidos y aún no haya alcanzado los dieciséis de edad habrá de valorar, el facultativo, las condiciones intelectuales y emocionales de aquel a efectos de su consideración de capaz para que el menor pueda decidir por sí mismo.

2.- El consentimiento por sustitución tendrá lugar en los siguientes casos:

- a) Cuando el profesional sanitario responsable de la asistencia no considere al enfermo en condiciones para tomar decisiones porque se encuentre en un estado físico o psíquico que no le permita hacerse cargo de su situación, en cuyo caso el consentimiento habrá de obtenerse de los familiares de éste o de las personas vinculadas de hecho al mismo, que se responsabilicen del paciente.

3.- En los supuestos definidos anteriormente, en los apartados 1 y 2 se podrán realizar, sin la exigencia del consentimiento previo del paciente, las intervenciones indispensables desde el punto de vista clínico a favor de la salud de la persona afectada.

4.- En los supuestos de sustitución de la voluntad del afectado, la decisión debe ser la más objetiva y proporcional posible a favor del enfermo y de respeto a su dignidad personal. Asimismo, se intentará que el enfermo participe todo lo posible en la toma de decisiones.

5.- No obstante, en los supuestos legales de interrupción voluntaria del embarazo, de ensayos clínicos y de técnicas de reproducción humana asistida, se estará a lo dispuesto con carácter general en la legislación civil sobre mayoría de edad, así como a lo establecido en la normativa específica reguladora de estas materias para la prestación del consentimiento.

TÍTULO IV

De los otros derechos instrumentales en relación con el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

Artículo 15.- Derecho a la asignación de un médico interlocutor principal

Los pacientes, usuarios o clientes de los centros, servicios y establecimientos públicos y privados de la Comunidad de Madrid tienen derecho a que se les asigne un médico responsable de su proceso e integrador de las actuaciones del equipo asistencial y, en su caso, un enfermero responsable del seguimiento del plan de cuidados, así como a conocer la identidad de los mismos. Ambos profesionales garantizarán la información asistencial al paciente, sin perjuicio de la responsabilidad en el proceso de información de todos los profesionales que lo atienden o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto.

Artículo 16.- Derecho de participación.

Los pacientes tienen derecho a participar en las actuaciones de la Red Sanitaria Unica de Utilización Pública de la Comunidad Autónoma de Madrid a través de los mecanismos institucionales previstos por el sistema normativo vigente.

Artículo 17.- Enfermos terminales.

Las Administraciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Madrid velarán porque el respeto a la dignidad de las personas se extreme durante el proceso previo a su muerte, así como por el efectivo cumplimiento, en todos los centros, servicios y establecimientos, de los derechos reconocidos a los enfermos terminales y en particular los relativos a:

- a) El rechazo de tratamientos de soporte vital que alarguen innecesariamente el sufrimiento.
- b) El adecuado tratamiento del dolor y cuidados paliativos.
- c) La posibilidad de decidir la presencia de familiares y personas vinculadas en los procesos que requieran hospitalización.
- d) La posibilidad de contar con habitación individual si el paciente, la familia o persona vinculada de hecho lo solicita, de acuerdo con las disponibilidades materiales del centro, servicio o establecimiento sanitario.

Artículo 18.- Derecho a formular sugerencias, quejas y reclamaciones.

1.- Los pacientes tienen el derecho de formular sugerencias, quejas y reclamaciones cuando consideren que tienen motivo justificado para hacerlo conforme a la normativa vigente, todo ello sin perjuicio del derecho del interesado a utilizar las vías de recurso que tenga atribuidas por Ley.

Artículo 19.- Derecho a disponer de una carta de servicios.

1.- Todos los ciudadanos, en sus relaciones con las Administraciones Sanitarias y con las Entidades y profesionales sanitarios de ejercicio privado, tienen derecho a disponer de una carta de servicios expresiva de los derechos y deberes de los mismos respecto del Sistema Sanitario, sus servicios y sus prestaciones.

2.- Dicha carta de servicios comprenderá también la determinación de las prestaciones de todo tipo y los requisitos de acceso a las mismas.

Artículo 20.- Derecho a conocer la identidad del profesional sanitario.

Los pacientes y usuarios tienen derecho a conocer la identidad de cualquier profesional sanitario que les atienda, conforme a la normativa vigente, y especialmente de la persona encargada de la asistencia.

TÍTULO V

De los derechos relacionados con la información genética

Artículo 21.- De la no discriminación.

Ninguna persona puede ser discriminada, en relación con su salud, por el contenido de su información genética, en base a su previsible salud futura o respecto de su inclusión en un colectivo defectuoso.

Artículo 22.- De la protección de los datos relativos a la información genética.

1.- Toda persona tiene derecho a que sus datos genéticos registrados hayan sido recogidos bajo estricta sujeción a los principios de calidad y proporcionalidad y que, asimismo, dichos datos se encuentren protegidos mediante procedimientos que garanticen su absoluta confidencialidad.

2.- Con carácter previo a la recogida de datos genéticos, su titular habrá de ser informado acerca de quién solicita la información, cómo va a ser tratada y con qué finalidad, siendo, en todo caso, imprescindible para ello el consentimiento del afectado, el cual habrá de ser informado de sus derechos a oponerse, ceder, rectificar o cancelar sus propios datos.

3.- Las pruebas genéticas predictivas habrán de realizarse siempre en beneficio de la persona y con la finalidad de proteger su salud.

TÍTULO VI

De los derechos referidos a la reproducción humana asistida

Artículo 23.- De la reproducción humana asistida.

1.- Cualquier donante de gametos y embriones tiene derecho a la preservación de confidencialidad e intimidad frente a cualquier persona y, en especial, respecto a los usuarios de las técnicas clínicas. Esta obligación de confidencialidad sólo podrá ser limitada por razones procesales penales y para salvar la vida del hijo.

TÍTULO VII

De los deberes de los pacientes

Artículo 24.- Responsabilidad sobre su propia salud.

En el ámbito del presente Estatuto, todas las personas tienen el deber de asumir sus propias decisiones sobre su salud, dejar constancia por escrito de las mismas colaborando con los profesionales sanitarios y firmar el documento de alta voluntaria conforme a las previsiones del ordenamiento jurídico. Las Administraciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid promoverán la sensibilización ciudadana en cuanto al deber de responsabilizarse de la propia salud de una forma activa.

Artículo 25.- Respeto a las prescripciones y medidas sanitarias.

Las Administraciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Madrid velarán por la efectividad y garantizarán el cumplimiento de los deberes de respeto a las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población y a las medidas sanitarias adoptadas para la prevención de riesgos, la protección de la salud, la lucha contra las amenazas de la salud pública tales como el consumo de tabaco, el alcoholismo, las enfermedades transmisibles susceptibles de ser prevenidas mediante vacunación u otras medidas preventivas, así como de los deberes de colaboración en la consecución de los fines de tales prescripciones y medidas.

Artículo 26.- Utilización adecuada de los recursos y las prestaciones del Sistema de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid.

Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Madrid velarán por la efectividad y promoverán el cumplimiento de los deberes relativos a la adecuada utilización de los recursos y prestaciones del Sistema de Salud, de acuerdo con las necesidades de salud y en función de las disponibilidades de dicho Sistema, dando cuenta a los servicios de inspección, cuando proceda, de las situaciones de utilización poco diligente, irresponsable o abusivas que dificulten el acceso de todas las personas a la atención sanitaria en condiciones de igualdad efectiva.

Artículo 27.- Uso correcto de las instalaciones y servicios sanitarios.

Las Administraciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid velarán por la efectividad y promoverán el cumplimiento de los deberes relativos al correcto uso de las instalaciones y servicios sanitarios con el fin de garantizar su conservación y funcionamiento, teniendo en cuenta las normas generales de utilización y las establecidas por los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Artículo 28.- Respeto a los profesionales sanitarios.

Los pacientes o, en su caso, personas que les acompañen tienen el deber de mantener el respeto debido al personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto en su dignidad personal como profesional, debiendo respetar, asimismo, a los otros pacientes, familiares o acompañantes.

Artículo 29.- Lealtad y veracidad en la aportación de datos sanitarios.

Los pacientes tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico, o sobre su salud, de manera leal y verdadera, así como el de colaborar en su

obtención, especialmente cuando sean necesarios por razones de interés público o con motivo de la asistencia sanitaria, con los límites que, en su caso, exija el respeto del derecho a la intimidad, la confidencialidad de los datos personales y la negativa al tratamiento del paciente.