

# LEY DE CANTABRIA 7/2002, DE 10 DE DICIEMBRE, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CANTABRIA.

(BOC nº 242, de 18 de diciembre de 2002)  
(BOE nº 6, de 7 de enero de 2003)

## TÍTULO III DE LOS CIUDADANOS EN EL SISTEMA AUTONÓMICO DE SALUD CAPÍTULO I DERECHOS DE LOS CIUDADANOS EN RELACIÓN CON LA SALUD Y LA ASISTENCIA SANITARIA

### Artículo 23. Principios generales.

1. Los ciudadanos de Cantabria tendrán derecho al disfrute de un medio ambiente saludable con el adecuado control sanitario, así como a recibir información sobre los riesgos reales y potenciales para la salud de la comunidad, en los términos establecidos por la legislación vigente.

2. El derecho al disfrute de un medio ambiente saludable incluirá, como mínimo, la existencia de normas elaboradas por las Administraciones públicas referidas a:

- a) La calidad de las aguas, del aire y de los alimentos.
- b) El control y salubridad de residuos orgánicos e industriales.
- c) El control y salubridad del transporte colectivo y la vivienda.
- d) Las condiciones higiénicas de los lugares de esparcimiento, trabajo y convivencia humana.
- e) La vigilancia epidemiológica.

3. La Administración sanitaria velará para que las actuaciones de promoción de la salud, prevención, asistencia, rehabilitación, investigación y docencia se lleven a cabo en todo momento con pleno respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad de los ciudadanos.

4. El desarrollo y la aplicación efectiva de los derechos de los ciudadanos en sus relaciones con el Sistema Autonómico de Salud se ajustarán a los principios generales de la ética aplicados a la sanidad y a las recomendaciones y acuerdos que en este terreno se produzcan en el contexto del Sistema Nacional de Salud y en el ámbito internacional.

5. La autoridad sanitaria promoverá el desarrollo y aplicación de los derechos de los ciudadanos mediante la creación de programas y estructuras que permitan establecer sistemas de garantía, tanto en el Sistema Sanitario Público de Cantabria como en la red privada de centros sanitarios.

6. La Administración sanitaria promoverá en particular la creación, acreditación y supervisión de la actividad de los comités de ética asistencial y en la investigación clínica.

### Artículo 24. Derechos relacionados con la promoción y protección de la salud y la prevención de la enfermedad.

1. Los ciudadanos tienen derecho a ser informados por la autoridad sanitaria de los problemas de salud de la colectividad que supongan un riesgo real, una incidencia significativa o un interés para la comunidad, mediante información difundida en términos comprensibles, veraces y adecuados para la protección de la salud.

2. Los ciudadanos tienen derecho a ser informados de los planes, las acciones y las prestaciones en materia de prevención, promoción y protección de la salud, así como a recibir información sobre su desarrollo.

3. Los ciudadanos tienen derecho a recibir prestaciones preventivas dentro del marco de la consulta habitual bajo la responsabilidad de los profesionales.

4. Los ciudadanos podrán rechazar aquellas acciones preventivas que se propongan, para situaciones que no comporten riesgos a terceros, sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa de salud pública.

#### **Artículo 25. Derechos relacionados con la igualdad y la no discriminación de las personas.**

1. Los ciudadanos tienen derecho al acceso a las prestaciones y a los servicios de salud individual y colectiva, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente, sin que puedan ser objeto de discriminación por razón alguna.

2. Las personas que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo tienen el derecho a recibir actuaciones y programas específicos, atendiendo a los recursos disponibles.

3. El ciudadano tiene derecho a que las prestaciones sanitarias le sean dispensadas dentro de plazos previamente definidos y conocidos, que serán establecidos reglamentariamente.

#### **Artículo 26. Derechos relacionados con la información general sobre los servicios sanitarios.**

1. La autoridad sanitaria velará por el derecho de los ciudadanos a recibir, por cualquier medio de comunicación, información sanitaria clara, veraz, relevante, fiable, equilibrada, actualizada y de calidad, que posibilite el ejercicio autónomo y responsable de la facultad de elección y la participación activa del ciudadano en el mantenimiento o recuperación de su salud.

2. El derecho a disponer de una adecuada información sanitaria se facilitará por medio de las siguientes actuaciones:

a) El desarrollo de redes de información sanitaria integrada acreditada y de calidad, potenciando la utilización de las nuevas tecnologías que faciliten la obtención de la información por parte de los ciudadanos y profesionales.

b) La difusión directa de información sanitaria de interés para el ciudadano con especial énfasis en situaciones de riesgo derivadas de alertas o emergencias sanitarias.

c) La difusión de la información sobre los servicios sanitarios a los que puede acceder el ciudadano, así como de la cartera de servicios, normas para su uso, accesibilidad, tecnologías disponibles, indicadores de calidad del servicio y listas de espera.

d) El fomento del autocontrol responsable en la información sanitaria.

e) El control de la publicidad sanitaria.

3. En los centros sanitarios, los usuarios tendrán derecho a recibir información sobre:

a) La Carta de Derechos y Deberes como marco de relación entre el centro y los usuarios.

b) El funcionamiento general del centro y sus normas, las prestaciones y la cartera de servicios, así como las vías para obtener información complementaria.

c) La identidad de los profesionales bajo cuya responsabilidad se presta la atención sanitaria.

d) Los procedimientos para presentar sugerencias y reclamaciones, que deberán ser contestadas por el centro en los plazos y términos reglamentariamente establecidos.

## **Artículo 27. Derechos relacionados con la educación para la salud.**

1. El Gobierno de Cantabria, a través de la Consejería competente en materia de sanidad, desarrollará las actuaciones de educación para la salud necesarias con el fin de que los ciudadanos adquieran formación e información objetiva y desarrollen actitudes, hábitos y valores que fomenten estilos de vida saludables. Para ello promoverá estrategias de comunicación e información, especialmente orientadas a los colectivos sociales donde puedan concurrir riesgos especiales.

2. Para la difusión de sus campañas institucionales sobre educación para la salud, la Administración sanitaria dispondrá de espacios gratuitos de publicidad en los medios de comunicación de titularidad pública del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

## **Artículo 28. Derechos relacionados con el acceso a la atención sanitaria.**

1. El ciudadano tiene el derecho de acceso a los servicios sanitarios públicos, los cuales ofrecerán una asistencia de calidad en el marco del aseguramiento público.

2. El ciudadano tiene derecho a la libre elección de médico, centro y servicio dentro del Sistema Sanitario Público de Cantabria, de acuerdo con lo establecido en la presente Ley, sin otras limitaciones que las derivadas de las necesidades de la organización sanitaria, la calidad de la prestación, la continuidad de cuidados, el tratamiento por procesos y la disponibilidad efectiva en el momento que se necesite la prestación del servicio.

3. Los centros y servicios adaptarán progresivamente su organización al ejercicio del derecho a libre elección por parte de los usuarios del sistema, vinculando ésta a los incentivos profesionales y al desarrollo de la carrera profesional.

4. Para ejercer adecuadamente el derecho a libre elección, el usuario del Sistema Sanitario Público de Cantabria deberá estar suficientemente informado y contar con el asesoramiento del médico de atención primaria, a quien corresponde establecer la indicación de derivación a un especialista o servicio de atención especializada, canalizando las preferencias del paciente.

5. El profesional escogido por el usuario será su interlocutor principal y responsable del proceso dentro del Sistema Sanitario Público de Cantabria.

6. El usuario tiene derecho a obtener medicamentos y productos sanitarios para su salud en los términos que establece la legislación que resulte aplicable.

7. Superadas las posibilidades diagnósticas y terapéuticas ofertadas por el Sistema Sanitario Público de Cantabria, la Consejería competente en materia de sanidad promoverá el establecimiento y la regulación de mecanismos ágiles que permitan acceder a las personas a otros recursos asistenciales ubicados en Cantabria o en otras Comunidades Autónomas.

8. En el caso anterior, el derecho a la prestación se podrá ejercer siempre que se trate de un procedimiento diagnóstico o terapéutico científicamente acreditado. En todo caso se excluirá la participación en estudios experimentales como alternativa terapéutica.

9. Se reconoce el derecho a solicitar una segunda opinión de otro profesional con el objetivo de obtener información complementaria o alternativa sobre el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas de gran trascendencia, en los términos que reglamentariamente se determine.

10. Con el fin de facilitar el acceso de los ciudadanos a los servicios de asistencia sanitaria se fomentará la utilización de las tecnologías de la información y de la comunicación, de manera que el consumo de tiempo requerido por el usuario en accesos, trámites y recepción de información, sea el mínimo posible y con las debidas garantías de confidencialidad y seguridad que prevé la legislación vigente.

### **Artículo 29. Derechos relacionados con el respeto a la autonomía del paciente.**

1. Las actuaciones de carácter sanitario se someterán, salvo en los casos exceptuados expresamente en la presente Ley, al principio de autonomía del paciente.

2. El principio de autonomía alcanza su expresión, en la presente Ley, a través de:

- a) El consentimiento informado.
- b) La expresión de la voluntad con carácter previo.

### **Artículo 30. Derecho al consentimiento informado.**

1. El consentimiento previo e inequívoco del usuario mayor de edad constituye un requisito indispensable para la realización de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico.

2. El consentimiento del usuario a que se le practiquen los procedimientos médicos citados deberá estar precedido de la información precisa, clara y completa por parte del equipo responsable de los mismos.

3. En los supuestos de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos o prácticas médicas que impliquen riesgos o inconvenientes notorios y previsibles para la salud del usuario, el consentimiento deberá formalizarse por escrito en la forma que reglamentariamente se determine.

4. Los usuarios del sistema sanitario podrán rechazar cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico, estando obligados a registrar tal negativa por escrito, en la forma que reglamentariamente se determine.

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

### **Artículo 31. El consentimiento informado en régimen de representación.**

1. El consentimiento será otorgado en régimen de representación en los siguientes casos:

a) Cuando el médico responsable entienda que el usuario no está en condiciones de entender de manera clara, precisa y completa la información relativa al procedimiento diagnóstico o terapéutico indicado. Esta situación se recogerá en la documentación clínica, requiriendo entonces el consentimiento de sus representantes legales, de sus familiares o de personas allegadas.

b) Cuando el usuario haya sido declarado judicialmente incapacitado, en cuyo caso el consentimiento lo prestará el tutor o representante legal.

c) Cuando el usuario sea menor de edad, en cuyo caso el consentimiento lo prestará su representante, en los términos previstos en el artículo siguiente.

2. El consentimiento regulado en los párrafos a) y b) del apartado anterior deberá, además, contar con autorización judicial cuando de los procedimientos o prácticas se derive un gran peligro para la vida o la integridad física o psíquica del enfermo.

### **Artículo 32. El consentimiento informado en los menores.**

Los menores serán consultados cuando así lo aconsejen su edad y grado de madurez, y siempre valorando las posibles consecuencias negativas de la información suministrada.

### **Artículo 33. Excepciones al derecho al consentimiento informado.**

No será preciso el consentimiento del usuario en los siguientes supuestos:

a) Cuando la no realización del procedimiento diagnóstico o terapéutico represente un riesgo para la salud pública. En estos casos deberá comunicarse a la autoridad judicial, en el plazo de veinticuatro horas, las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias.

b) Cuando exista una situación de riesgo inmediato en la que la demora en la intervención médica pueda ocasionar perjuicios irreversibles o el fallecimiento del paciente.

#### **Artículo 34. La expresión de la voluntad con carácter previo.**

1. El usuario del Sistema Autonómico de Salud, mayor de edad y con plena capacidad de obrar, tiene derecho al respeto absoluto de su voluntad expresada con carácter previo, para aquellos casos en que las circunstancias del momento le impidan expresarla de manera personal, actual y consciente.

2. Esta voluntad deberá otorgarse por escrito, formalizándose por alguno de los siguientes procedimientos:

a) Ante notario. En este supuesto, no es precisa la presencia de testigos.

b) Ante tres testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuáles dos, como mínimo, no deben tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni relación laboral, patrimonial o de servicio, ni relación matrimonial ni de análoga afectividad a la conyugal con el otorgante.

3. La Consejería competente en materia de sanidad establecerá un documento tipo a disposición de los usuarios, que incluirá la posibilidad de establecer el rechazo de los procedimientos de soporte vital, la petición de sedación y/o analgesia en los casos terminales, rechazar tratamientos que prolonguen temporal y artificialmente su vida, así como la constancia escrita de las personas en las que el usuario delega su representación.

4. El documento de voluntades se incorporará a la historia clínica del paciente.

5. Las declaraciones de voluntad expresadas con carácter previo serán vinculantes una vez inscritas en el Registro de voluntades adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, que se regulará reglamentariamente.

6. No se podrán tener en cuenta las voluntades anticipadas que incorporen previsiones contrarias al ordenamiento jurídico o a la buena práctica clínica, o que no se correspondan exactamente con el supuesto de hecho que el sujeto haya previsto a la hora de emitirlos. En estos casos se ha de hacer la correspondiente anotación razonada en la historia clínica del paciente.

#### **Artículo 35. Derechos del enfermo afectado por un proceso en fase terminal.**

En toda circunstancia, el paciente tiene derecho a afrontar el proceso de su muerte con dignidad y a que sus familiares y personas próximas le acompañen en la intimidad y reciban el trato apropiado al momento. Este derecho incluye:

a) Morir en pleno uso de sus derechos, y especialmente el que le permite rechazar tratamientos que le prolonguen temporal y artificialmente la vida.

b) Recibir los tratamientos paliativos y aliviar el dolor, facilitándose los en el entorno más adecuado, aun cuando dichos tratamientos pudieran suponer algún riesgo de acelerar el exitus.

c) Morir acompañado de las personas que designe, especialmente de sus familiares o allegados, los cuales podrán recibir la orientación profesional adecuada.

d) Recibir el duelo necesario tras su muerte en el centro sanitario.

### **Artículo 36. Derechos relacionados con la intimidad.**

1. El usuario de los servicios sanitarios tiene derecho a ser atendido en un medio que garantice su intimidad, dignidad, autonomía y seguridad. La efectividad de ese derecho incluye, entre otros:

a) Conocer la identidad y la misión de los profesionales que intervienen en su atención sanitaria.

b) Limitar, según su deseo, la presencia de investigadores, estudiantes u otros profesionales que no tengan una responsabilidad directa en la atención.

c) Solicitar la presencia de familiares o personas vinculadas a él, en todo momento.

2. El respeto a los derechos recogidos en el apartado anterior deberá ser en todo caso compatible con las normas de convivencia del centro sanitario y la correcta práctica médica, a juicio exclusivo del equipo médico responsable, cuyo criterio prevalecerá en situaciones de conflicto de intereses entre el derecho a la salud y el derecho a la intimidad.

### **Artículo 37. Derechos relacionados con la confidencialidad.**

1. El usuario del Sistema Autonómico de Salud tiene derecho a que se garantice la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y estancia en centros sanitarios, de acuerdo a lo establecido en la legislación vigente.

2. Este derecho se extenderá a cualquier información de carácter sanitario, incluidos los datos relativos a su constitución genética y aquellos otros que puedan obtenerse en virtud de los avances tecnológicos.

3. Los centros sanitarios han de adoptar las medidas oportunas para garantizar los derechos a que se refieren los apartados anteriores, y con tal efecto han de elaborar, en su caso, normas y procedimientos protocolizados para garantizar la legitimidad de todo acceso a los datos de los pacientes.

### **Artículo 38. Derechos relacionados con la investigación y la experimentación.**

1. El paciente tiene derecho a conocer si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico o tratamiento que le son aplicados pueden ser utilizados para un proyecto docente o de investigación que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud.

2. En todo caso será imprescindible la autorización previa y por escrito del paciente o de su representante y la aceptación por parte del médico y dirección del centro sanitario correspondiente, sin perjuicio de lo que determine la autoridad administrativa o, en su caso, la autoridad judicial.

3. Cuando el paciente no autorice el uso de tejidos o muestras biológicas provenientes de una biopsia o extracción se debe proceder a su eliminación como residuo sanitario, eliminación que se efectuará de acuerdo con la normativa vigente.

4. Los ciudadanos, sean o no pacientes del Sistema Autonómico de Salud, podrán participar en estudios de investigación y experimentación siempre y cuando éstos cumplan con las condiciones que se establezcan en la normativa que les resulte de aplicación.

### **Artículo 39. Derechos relacionados con los resultados de las actuaciones diagnósticas y terapéuticas.**

1. El paciente tiene derecho a ser informado de los resultados de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.

2. El paciente tiene derecho a disponer de aquellas preparaciones de tejidos o muestras biológicas que provengan de una biopsia o extracción, con la finalidad de recabar la opinión de un segundo profesional o para la continuidad de la asistencia en un centro diferente.

3. El paciente tendrá derecho a estar informado sobre la conservación de tejidos o muestras biológicas provenientes de una biopsia, extracción o donación debiendo obtenerse autorización para usos diferentes a su propio tratamiento.

#### **Artículo 40. Derechos relacionados con la información asistencial y la documentación clínica.**

1. El paciente es el titular del derecho a la información asistencial, respetando también su voluntad en el caso de que no quiera ser informado.

2. Se ha de informar a las personas vinculadas al paciente en la medida que éste lo permita expresa o tácitamente.

3. La forma y el contenido del derecho a la información se ajustarán a la finalidad de poner al alcance del paciente elementos de juicio suficientes para poder tomar decisiones en todo aquello que le afecte.

4. Para cumplir ese objetivo la información será veraz y se prestará a lo largo de todas las fases del proceso asistencial, en términos comprensibles para el paciente, incluyendo el diagnóstico, las consecuencias del tratamiento y las del no tratamiento, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.

5. El paciente tiene derecho a disponer de la información escrita sobre su proceso asistencial y estado de salud en términos comprensibles, con el contenido fijado en las disposiciones vigentes, que en todo caso incluirá las actuaciones médicas y de enfermería, así como las de otros facultativos y profesionales sanitarios.

6. El paciente tiene derecho a recibir el informe del alta al finalizar la estancia en una institución hospitalaria, o interconsulta en atención especializada.

7. Corresponde al médico responsable del paciente garantizar el cumplimiento del derecho a la información. También han de asumir la responsabilidad en el proceso de información los profesionales asistenciales que le atienden o le apliquen una técnica o un procedimiento concretos.

8. En caso de incapacidad del paciente, éste ha de ser informado en función de su grado de comprensión, sin perjuicio de la información debida a quien ostente su representación legal.

#### **Artículo 41. Derecho de acceso y conservación de la historia clínica.**

1. El paciente tiene derecho a acceder a la documentación de su historia clínica y a obtener una copia de los datos que en ella figuren. Corresponde a los centros sanitarios regular el procedimiento para garantizar el acceso a la historia clínica.

2. El derecho del paciente a la documentación de la historia clínica no se podrá ejercer en perjuicio del derecho de terceros a la confidencialidad de los datos que sobre ellos figuren en la mencionada documentación, ni del derecho de los profesionales que han intervenido en su elaboración, que podrán invocar la reserva de sus observaciones, apreciaciones o anotaciones subjetivas.

3. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica se podrá ejercer también por representación, siempre que esté debidamente acreditada.

4. El paciente tiene derecho a que los centros sanitarios establezcan un mecanismo de custodia activa y diligente de las historias clínicas. Esta custodia ha de permitir la recogida, la recuperación, la integración y la comunicación de la información sometida al principio de confidencialidad en los términos establecidos en la presente Ley.



5. En el caso de pacientes fallecidos, el acceso a su historia clínica se facilitará a las personas que acrediten ser titulares de un interés legítimo. Respecto al acceso a la historia clínica de otros familiares y personas allegadas, éstos podrán acceder a datos asistenciales pertinentes en el caso de que exista riesgo grave para su salud o cuando así lo establezca la autoridad judicial.

#### **Artículo 42. Derechos relacionados con la calidad asistencial.**

1. El ciudadano tiene derecho a una asistencia sanitaria de calidad humana, que incorpore en lo posible los adelantos científicos y que sea cuidadosa con sus valores, creencias y dignidad.

2. El ciudadano tiene derecho a conocer los resultados de la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios.

3. Los procesos asistenciales estarán definidos mediante procedimientos previamente documentados y avalados por organismos o instituciones de reconocido prestigio.

4. Los centros, establecimientos y servicios del Sistema Sanitario Público de Cantabria contarán con Cartas de Servicios en los términos previstos en el Decreto 109/2001, de 21 de noviembre.

### **CAPÍTULO II DEBERES DE LOS CIUDADANOS EN RELACIÓN CON LA SALUD Y LA ATENCIÓN SANITARIA**

#### **Artículo 43. Deber del buen uso de derechos, recursos y prestaciones.**

El ciudadano debe hacer buen uso de las prestaciones y derechos de acuerdo con sus necesidades de salud y en función de las disponibilidades del Sistema Sanitario.

#### **Artículo 44. Deber de cumplir las prescripciones sanitarias comunes y específicas.**

El ciudadano debe cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria y comunes a toda la población, así como aquellas específicas determinadas por los servicios sanitarios, sin perjuicio de ejercer el derecho a la libre elección entre las opciones terapéuticas y de renunciar a recibir el tratamiento médico o las actuaciones sanitarias propuestas, de acuerdo con los términos establecidos en la presente Ley.

#### **Artículo 45. Deber de respetar las actuaciones de promoción y prevención de la salud.**

El ciudadano debe respetar y cumplir las medidas sanitarias adoptadas por la autoridad sanitaria para la prevención de riesgos, protección de la salud y lucha contra las amenazas de la salud pública.

#### **Artículo 46. Deber de buen uso de instalaciones y servicios.**

El ciudadano debe utilizar de manera responsable las instalaciones y los servicios sanitarios con el fin de garantizar su conservación y funcionamiento correcto, de acuerdo con las normas correspondientes establecidas para cada centro o servicio sanitario.

#### **Artículo 47. Deber de respetar las normas y a los profesionales de los centros asistenciales.**

El ciudadano debe mantener el respeto a las normas establecidas en cada centro y a la dignidad personal y profesional de los trabajadores que prestan los servicios, así como a los otros enfermos o personas que se encuentren en los centros sanitarios.

#### **Artículo 48. Deber de identificación leal de la filiación y del estado físico y de salud.**

El ciudadano debe facilitar de forma leal y veraz los datos de identificación, así como los referentes a su estado físico y de salud, que sean necesarios para su proceso asistencial o por



razones de interés general debidamente motivadas, siempre con la limitación que exige el respeto al derecho de intimidad y confidencialidad.

#### **Artículo 49. Deber de firmar la negativa a las actuaciones sanitarias.**

1. El ciudadano está obligado a firmar el documento pertinente en el caso de negarse a las actuaciones sanitarias propuestas, especialmente en el que se pida el alta voluntaria o en lo referente a pruebas diagnósticas, actuaciones preventivas y tratamientos de especial relevancia para la salud del paciente. En este documento quedará expresado con claridad que el paciente ha quedado suficientemente informado de las situaciones que se puedan derivar de su negativa y que rechaza los procedimientos indicados.

2. En el supuesto de que el ciudadano se negara a firmar estos documentos, la dirección del correspondiente centro sanitario o servicio, en su caso, y a propuesta del facultativo de referencia, podrá dar el alta.

#### **Artículo 50. Deber de aceptar el alta.**

1. El ciudadano, en aras de un correcto uso de los servicios sanitarios, está obligado a aceptar el alta:

- a) Una vez hubiese finalizado su proceso asistencial.
- b) Cuando se hubiese comprobado que la situación clínica del paciente no mejoraría prolongando su estancia.
- c) Cuando la complejidad del cuadro aconseje su traslado a un centro de referencia.

2. En cualquier caso el alta se realizará garantizando al paciente la atención más adecuada a su situación, si ésta fuera precisa.