

DECLARACION DE LOS PACIENTES DE MADRID 2004

PROPUESTA DE CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES Y USUARIOS DEL SISTEMA SANITARIO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

29 de Julio de 2004

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 adecúa 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 esta Carta, los Derechos y Deberes que van a definir el estatuto jurídico del paciente y usuario del Sistema Madrileño de Salud. Esta Carta 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.

CATÁLOGO DE DERECHOS

PRIMERO.- DERECHOS QUE AFECTAN A LA DIGNIDAD, A LA INTIMIDAD DE LAS PERSONAS Y A LA CONFIDENCIALIDAD DE LAS ACTUACIONES SANITARIAS

- A recibir un servicio que garantice la dignidad de la persona destinataria del mismo.
- A no ser discriminado por la patología de que sea portador el paciente o a su inclusión en determinados grupos de usuarios de la sanidad. No motivarán diferencias en la atención sanitaria la pertenencia a determinadas razas, etnias, creencias, orientaciones sexuales u otros motivos de infundada discriminación. Es conocido que los estereotipos negativos asociados a determinadas enfermedades provocan la estigmatización, el rechazo y la discriminación de las personas que las padecen, condicionando el diagnóstico, tratamiento, evolución y pronóstico de la enfermedad, así como la inserción del individuo en la sociedad y el adecuado ejercicio de sus derechos ciudadanos.
- A preservar la intimidad de la persona y la confidencialidad de los actos sanitarios a ella referidos.

SEGUNDO.- DERECHOS SOBRE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE

- A que se informe, verbalmente, como regla general, al paciente, o a su representante, de forma comprensible y adecuada, previamente a la realización de cualquier actuación, a fin de que manifieste su consentimiento con suficiente conocimiento y libertad. Constituye una excepción al derecho a la información, la existencia de un estado de necesidad terapéutica, cuando el médico por razones objetivas, entienda que el conocimiento de la situación por el enfermo pueda perjudicarlo gravemente, así como aquellos otros supuestos recogidos en la Ley. No deberán incluirse en el consentimiento informado, respecto de actuaciones de medicina curativa tradicional, aquellos riesgos que no sean los típicos del tratamiento que se este aplicando, debiendo de personalizarse en todo caso el relato de los riesgos respecto de cada paciente. A estos efectos, se considera completo el consentimiento de un mayor de 16 años, con las precisiones contenidas en la ley. Se deberá establecer una guía o protocolo orientadores de la actuación de los profesionales sanitarios en su relación con los menores, conforme a los distintos tramos de edad de aquellos, de acuerdo a su capacidad de juicio y entendimiento. El menor será consultado en los casos previstos en la ley. La opinión de un mayor de 12 años será tenida en cuenta en todo caso. Serán tenidas en cuenta las prevenciones recogidas al efecto en la Carta Europea de los Derechos del Niño.
- A emitirse por el paciente su voluntad contraria a recibir información del Sistema Sanitario sobre el proceso asistencial relativo a su persona. Tanto la voluntad de ser informado, como la de no serlo pueden ser revocadas en cualquier momento por persona capaz para ello.

- A elegir entre las diferentes opciones asistenciales y a renunciar a recibir los tratamientos y actos sanitarios propuestos, así como a recibir información, con las excepciones previstas en la ley. Estas decisiones deben ser respetadas por los profesionales intervinientes.
- A estar acompañado por la persona de su confianza que decida durante el proceso asistencial, siempre que las circunstancias clínicas lo permitan. Los pacientes que tengan disminuida su capacidad de comunicación, por motivos físicos, psíquicos, sensoriales o culturales, así como los menores, podrán estar acompañados además, por miembros de asociaciones legalmente constituidas o por cualquier otra persona que consideren conveniente. Con el objeto de suplir la deficiencia cultural de desconocimiento del idioma, se impulsará la dotación de traductores.
- A que se tomen en consideración los deseos expresados por el paciente ,de forma anticipada, mediante instrucciones previas que expresarán los cuidados y tratamiento de su salud o sobre su cuerpo o parte del mismo, cuando sea mayor de edad, capaz y libre, para aquellos momentos en que esta persona no pueda manifestarlos. No podrán tenerse en cuenta las instrucciones previas que sean contrarias al ordenamiento jurídico, a la “lex artis” o que no contemplen la situación descrita por el otorgante. Las instrucciones pueden revocarse en cualquier momento dejando constancia por escrito del hecho de la revocación.
- A suscribir válidamente el documento de instrucciones previas con la concurrencia de dos testigos, que no tengan vinculación parental hasta el segundo grado con el otorgante, ni relación económica o profesional

que pueda influir en la relación de los mismos. También podrá formalizarse ante notario.

- A que se admita la posibilidad de que otra persona lo represente, para el caso de se encuentre en una situación en la que no pueda manifestar su voluntad, y sirva de interprete de las referidas instrucciones y de interlocutor con el sistema sanitario en nombre del paciente que lo designe.
- A que quede constancia, en la forma establecida en la Ley, para asegurar su eficacia, del contenido de las instrucciones previas. A tal efecto se inscribirán en un Registro específico que se coordinará con el Registro nacional en la forma que determine la Administración competente. En todo caso se dejará constancia del contenido de las instrucciones en la historia clínica correspondiente.

TERCERO.- DERECHOS RELACIONADOS CON LA INFORMACIÓN GENÉTICA

- A que nadie pueda ser discriminado por el contenido de su información genética, en base a su previsible salud futura o respecto de su inclusión en un colectivo portador de una patología. Se regulará de forma autónoma el Estatuto de Protección de Datos Genéticos.

- A la recogida y registro de los datos genéticos en condiciones de absoluta confidencialidad y a la constancia de los mismos bajo principios de calidad y proporcionalidad. Con carácter previo a la recogida de datos genéticos, su titular ha de ser informado acerca de quien solicita la información, cómo va a ser tratada y con qué finalidad. Es imprescindible el consentimiento del interesado, quien habrá de ser informado de su derecho a oponerse, ceder, rectificar o cancelar sus propios datos, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos.
- Al disfrute de los nuevos avances en genética en el marco de la legislación reguladora.
- A que las pruebas genéticas predictivas se realicen siempre en beneficio de la persona y para proteger su salud.

CUARTO.- DERECHOS REFERIDOS A LA INVESTIGACIÓN Y EXPERIMENTACIÓN CIENTÍFICAS

- A conocer por el paciente si las actuaciones médicas que se le están realizando van a ser utilizadas para un proyecto docente o de investigación, aprobado conforme a lo establecido en la normativa reguladora, que, en ningún caso, podrá suponer peligro adicional para su salud. Será necesario el consentimiento por escrito del paciente.

- A disponer de preparaciones de tejidos o muestras biológicas procedentes de una biopsia o extracción para la obtención de una segunda opinión de un profesional o continuidad de la asistencia en un centro diferente. No podrán conservarse tejidos o cualquier tipo de muestra biológica sin la autorización del paciente.
- A la garantía de confidencialidad de sus datos personales, por cualquier persona sometida a un ensayo clínico, siendo el garante de la misma quien asuma la condición de investigador principal. La cesión de datos del investigador al promotor no permitirá, en ningún caso, la identificación del paciente que participa en un ensayo clínico, de acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos.
- A ser informado, con carácter previo al ensayo respecto de su derecho a acceder, rectificar, cancelar u oponerse a la información. En todo caso, es imprescindible su consentimiento previo para la obtención de cualquier dato y para su inclusión en el ensayo. Todos los ensayos clínicos con medicamentos han de llevarse a cabo conforme a las Normas de Buena Práctica Clínica aprobadas por la Administración competente.

QUINTO.- DERECHOS REFERIDOS A LA REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

- A la preservación de su confidencialidad, por parte de cualquier donante de gametos y embriones, frente a cualquier persona y especialmente

respecto a los usuarios de las técnicas clínicas. Esta obligación de confidencialidad solo puede quebrantarse conforme a la normativa procesal penal y para preservar la vida del hijo.

- A la constancia en un registro nacional del Ministerio competente del conjunto de los datos de donantes de gametos y preembriones con fines de reproducción humana, sin perjuicio de los registros internos de cada centro, así como, en su caso, el registro autonómico. Será necesario, en todo caso, la mayoría de edad civil para someterse a las técnicas de reproducción asistida, para la práctica de ensayos clínicos y demás supuestos previstos en la ley.

SEXTO.- DERECHOS RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS

- Al acceso, por toda persona, en las condiciones normativamente establecidas, a cualquier servicio sanitario público, con el objeto de proteger, conservar o restablecer su estado de salud. Las autoridades públicas velarán por facilitar el acceso a cualquier persona con dificultades físicas, psíquicas o de cualquier tipo, a la asistencia que precise.
- A la elección de centro y de médico de atención primaria y de especialista en las condiciones normativamente reguladas. Se dictará la normativa de desarrollo de este principio para lograr su ejercicio efectivo.

- A la obtención por los usuarios y pacientes del sistema sanitario de los fármacos, productos y accesorios que precisen para la preservación y recuperación de la salud, en las condiciones legalmente previstas. Estos productos se adecuarán a los avances farmacológicos y tecnológicos se prestarán y se dispensarán de acuerdo con la eficiencia, eficacia y sostenibilidad del sistema.
- A las condiciones de efectividad y adecuación de plazo en el acceso a la asistencia sanitaria, cualquiera que sea la situación clínica que lo motive. Se fijarán planes, medidas y desarrollo de normativa que aseguren la efectividad de este derecho.
- A la garantía por la Administración Sanitaria de la posibilidad de obtener una segunda opinión respecto del diagnóstico y tratamiento de su patología, particularmente en los casos de enfermedades con riesgo de muerte, que puedan originar invalidez crónica o aquellas de baja prevalencia y notorias dificultades diagnósticas.
- A una asistencia humanizada y siempre adecuada a las características del paciente. Deberá prestarse especial atención los enfermos psiquiátricos, discapacitados intelectuales y menores como colectivos necesitados de protección. Respecto de estos últimos se tendrá en cuenta, conforme a la normativa vigente, la aplicación del interés superior del menor.
- A que sean tenidas en cuenta, cuando se trate de un niño atendido en régimen de ingreso sanitario, las prevenciones contenidas en la Carta

Europea de los Niños Hospitalizados, particularmente en lo relativo a sus derechos de acompañante, de condiciones de estancia y a la continuidad de su acción formativa.

- A la coordinación y cooperación debida y suficiente entre niveles asistenciales, que garantizarán la asistencia completa y continuada de los usuarios del sistema sanitario, prestando especial atención a las patologías mas desconocidas o raras.
- A que se utilicen las tecnologías de la información para la prestación ágil y eficaz de los servicios por el sistema sanitario y en el diagnóstico de las enfermedades.
- A elegir libremente, todos los pacientes, quien puede estar presente durante la realización de los actos sanitarios en condiciones compatibles con la asistencia a prestar.
- A recibir del centro sanitario, una vez finalizado el proceso asistencial en el ámbito de la atención especializada, un informe de alta, en la forma determinada en la normativa de aplicación.
- A que se le faciliten, los certificados médicos acreditativos de su estado de salud, de forma gratuita, cuando así lo establezca una disposición legal, o los informes médicos oportunos cuando sean solicitados.

SEPTIMO.- DERECHOS RELATIVOS A LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- A que la historia clínica de cada usuario o paciente del sistema sanitario contenga todas las actuaciones sanitarias realizadas a aquel, sus diagnósticos, tratamientos y pronósticos, expresados de forma adecuada y legible, constando la identificación de cuantos profesionales intervinieron en la misma.
- A la garantía básica, por parte del sistema sanitario hacia los ciudadanos, de la preservación de la confidencialidad de la información contenida en la documentación clínica.
- A la seguridad de que el acceso a dicha información y, particularmente, a la historia clínica, solo podrá ser efectivo con el consentimiento del titular de la información o en los supuestos establecidos en la ley.
- A la garantía del derecho de acceso a la historia clínica por su titular, con las limitaciones legalmente establecidas, así como a obtener copia de aquellos elementos de la misma que precise, sin que sea necesario acreditar el motivo de acceso. Los padres tienen derecho a acceder a la documentación clínica de los hijos menores, dentro del límite establecido en la normativa específica al efecto. Igualmente en el caso de los familiares, respecto de su pariente fallecido, tampoco será necesario que acrediten el motivo de acceso a la historia, que se hará efectivo, salvo anterior prohibición expresa del fallecido.

OCTAVO.- DERECHOS ENCAMINADOS A PREVENIR LA ENFERMEDAD Y PROTEGER LA SALUD

- A disfrutar de un medio ambiente adecuado como instrumento básico de una existencia saludable.
- A una alimentación de calidad, entendiendo por tal, aquella que cumpla los requisitos sobre salubridad e higiene que serán debidamente controlados por la Administración Sanitaria.
- A la información que afecte a la promoción y protección de su salud con carácter general o específico. Los programas de salud pública habrán de ser elaborados con la antelación suficiente y deberán ser objeto de actualización con la periodicidad necesaria.
- A la promoción, por parte de las autoridades públicas de los necesarios programas de atención temprana y asistencia integral para la población en general, y de programas especiales para colectivos más vulnerables, asistencia psiquiátrica, discapacitados intelectuales, ancianos, menores, mujeres maltratadas y población de riesgo.

NOVENO.- DERECHOS A LA INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS Y PARTICIPACIÓN EN LA DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA SANITARIA

- A disponer de una carta de servicios expresiva de los derechos y deberes respecto del sistema sanitario, sus servicios y prestaciones.
- A conocer la identidad de cualquier profesional de la salud que atienda un usuario o paciente del sistema sanitario. Se designará un médico tutor o responsable que será el encargado de la comunicación con el paciente.
- A presentar reclamaciones, quejas, sugerencias respecto de los servicios o prestaciones del sistema sanitario, así como sobre las instalaciones o los profesionales que atiendan a cualquier ciudadano.
- A la información general sobre las prestaciones y los servicios del sistema sanitario y a conocer el nivel de calidad de estos últimos.
- A participar en la definición, orientación, seguimiento y desarrollo de la política sanitaria, directamente o a través de las organizaciones reconocidas, en la forma legalmente establecida.
- A recibir información sobre el coste económico de las prestaciones y servicios recibidos cuando así se solicite.

DECIMO.- DERECHOS DE LOS ENFERMOS TERMINALES

- A que las Administraciones Sanitarias velen por que el respeto a la dignidad de las personas se extreme durante el proceso previo a su muerte.
- A recibir los cuidados paliativos precisos y al tratamiento del dolor. Los centros sanitarios dispondrán, en este sentido, de unidades específicas para ello.
- A que sean tenidos en cuenta los derechos al rechazo a tratamientos de soporte vital que alarguen, innecesariamente, el sufrimiento, cuando así se solicite, así como al tratamiento del dolor y cuidados paliativos en todo caso. Se tendrá en cuenta el contenido de las instrucciones previas.
- A decidir la presencia de familiares o acompañantes en el proceso de hospitalización, así como a la posibilidad de contar, si se solicita, dentro de las disponibilidades del centro, con una habitación individual.

UNDECIMO.- DERECHO A GARANTIA DE CALIDAD EN LA INFORMACION DE SALUD CONTENIDA EN INTERNET

- A la obtención de información sobre salud que proporcione Internet, que deberá contar con las debidas garantías de veracidad y calidad. A tal fin deberá estar acreditada, según criterios de calidad basados

en códigos éticos. Las Administraciones competentes avalarán aquella información que reúna las características mencionadas.

DUODECIMO.- DERECHO A SER INDEMNIZADO POR LA ADMINISTRACION SANITARIA EN LOS CASOS PREVISTOS EN LAS LEYES.

- A percibir las correspondientes indemnizaciones económicas, en aquellos casos en los que el particular sufra un daño, sin obligación de soportarlo, por el funcionamiento normal o anormal de un servicio público, conforme al artículo 106 de la Constitución Española y a lo preceptuado en la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas, en su redacción actual dada por la Ley de 13 de Enero de 1999.

CATÁLOGO DE DEBERES

PRIMERO

- De cuidar la propia salud, responsabilizándose de ella, practicando el autocuidado, especialmente cuando de no hacerlo se puedan derivar riesgos y perjuicios para la salud de otras personas.

SEGUNDO

- De identificación leal y veraz, facilitando los datos sobre el estado físico que sean necesarios para su proceso asistencial o por razones de interés general debidamente motivados, siempre con el respeto debido al derecho de intimidad y confidencialidad de los pacientes.

TERCERO

- De hacer buen uso de los recursos, prestaciones y derechos, de acuerdo con sus necesidades de salud y en función de las disponibilidades del sistema sanitario, a fin de facilitar el acceso a todos los ciudadanos a la atención sanitaria en condiciones de igualdad efectivas.

CUARTO

- De utilización y disfrute de las instalaciones y servicios sanitarios , de manera responsable de acuerdo con las normas establecidas en los mismos, con el fin de garantizar su conservación y funcionamiento correcto para su uso por todos los ciudadanos.

QUINTO

- De cumplir las prescripciones sanitarias comunes y específicas. El ciudadano debe cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población, así como aquellas específicas determinadas por los servicios sanitarios, sin perjuicio del derecho a ejercer el derecho a la libre elección entre las opciones terapéuticas o de renunciar a recibir el tratamiento.

SEXTO

- De respetar las actuaciones de promoción y prevención de la salud. El ciudadano debe respetar y cumplir las medidas sanitarias adoptadas por las administraciones competentes para la prevención de riesgos, protección a la salud y lucha contra las amenazas de salud pública.

SÉPTIMO

- De firmar la negativa a las actuaciones sanitarias excepto en los casos fijados en la ley, particularmente en caso de intervenciones quirúrgicas, procesos diagnósticos invasivos o actuaciones de notorio riesgo. La negativa de tratamiento constará por escrito en la historia clínica.

OCTAVO

- De firmar el documento de alta voluntaria cuando no desee continuidad en la asistencia que se le dispensa. No obstante, el hecho de no aceptarla, no determinará el alta inmediata, cuando existan otros tratamientos alternativos o paliativos en el hospital, y la persona enferma desee recibirlos. Se dejará constancia de la negativa a la propuesta de alta en la historia clínica.

NOVENO

- De dejar constancia del rechazo a la información, por parte del paciente, cuando su deseo sea no recibirla. Este derecho está limitado por el interés de la salud del propio paciente, de terceros, de la colectividad y por las exigencias terapéuticas del caso. Cuando el paciente manifieste expresamente su deseo de no ser informado se respetará su voluntad y se hará constar su renuncia documentalmente.

DECIMO

- De mantener el respeto debido a la dignidad personal y profesional de todo el personal que preste sus servicios en los centros sanitarios. Los pacientes y usuarios y sus familiares deberán contribuir a la buena convivencia.

UNDECIMO

- De contribuir a la buena convivencia con los demás usuarios de las instituciones o centros en los que reciban asistencia.

DUODECIMO

- De respetar la dignidad de otros pacientes, usuarios y sus familiares, y a su derecho de recibir una adecuada asistencia sanitaria.