

11/2002 FORU LEGEA, maiatzaren 6koa, gaixoaren zenbait eskubide, hain zuzen ere biziaren gaineko aurretiazko borondateak egitekoa eta informazioa eta agiri klinikoak eskuratzekoa, arautzen dituena.

NAFARROAKO GOBERNUKO LEHENDAKARIA NAIZEN HONEK

Aditzera ematen dut Nafarroako Parlamentuak honako hau onetsi duela:

GAIXOAREN ZENBAIT ESKUBIDE, HAIN ZUZEN ERE BIZIAREN GAINEKO AURRETIAZKO BORONDATEAK EGITEKOA ETA INFORMAZIOA ETA AGIRI KLINIKOAK ESKURATZEKOA, ARAUTZEN DITUEN FORU LEGEA

ARRAZOIEN AZALPENA

Osasunerako Mundu Erakundeak Europarako duen eskualde bulegoaren eta nazioarteko adierazpen ugariren bultzadaz, Europan gaixoek dauzkaten eskubideak sustatzeari buruzko Adierazpena egin zen 1994an, eta bertan jaso ziren laguntza klinikoko harremanetan gaixoek dauzkaten eskubideak, zeinek zuzeneko lotura baitute Giza Eskubideen Adierazpen Unibertsalarekin eta Europakoarekin. Arlo honetan, azpimarratu beharrekoa da Europako Kontseiluko 1997ko apirilaren 4ko ituna, giza eskubideei eta biomedizinari buruzkoa, giza eskubideak eta duintasuna biologiaren eta medizinen aplikazioetatik babestekoa. Espainiako Estatuan 2000ko urtarrilaren 1etik du indarra.

Itun hori biologia eta medizina aplikatzean giza eskubideak eta giza duintasuna babesteko araubide komun bat ezartzen duen nazioarteko lehen agiria da, eta loteslea da hura sinatzen duten herrirentzat. Itunak jasotzen ditu gaixoek informazioa izateko, informazioan oinarrituriko baimena emateko eta pertsonen osasunari buruzko informazioa pribatua izateko dituzten eskubideak.

Osasunaren babeserako eskubidea 1978ko Konstituzioko 43. artikulua jasotzen du, eta horren oinarritzko araubidea osasunari buruzko apirilaren 25eko 14/1986 Lege Orokorrak ezarri zuen, osasun zerbitzuen erabiltzaile diren pertsonen eskubideei dagokienez. Araubide hark barruan hartu zituen informazio kliniko eta gaixoek euren osasunari dagokionez daukaten autonomia indibiduala.

Osasunari buruzko azaroaren 23ko 10/1990 Foru Legeak zioen azalpenean hauxe esaten du: "Foru legeak osatu eta garatu egiten ditu, Osasunari buruzko lege orokorrean osasun zerbitzuen aurrean hiritarrek dituzten eskubideei buruzko edukinak. Horren gainean, nabarmen dira alde batetik, foru lurraldearen barrenean osasun sorospen publikoa Nafarroako edozein udaletan bizi diren hiritarregana iristea, eta bestetik, norberaren osasun barrutian ohizko sendagilea, pediatra, tokoginekologoa eta psikiatra hautatzeko eskubidea. Era berean jasota dago sendagile espezialistak eta ospitale zentrua, arautegi bidez zehaztuko diren baldintzetan, hautatzeko eskubidea". 5. artikuluan, erabiltzaile diren herritarren eskubideen artean, aipatzen dira "haien nortasun, giza duintasun eta barnekotasuna begiratu izateko eskubidea, inongo diskriminaziorik gabe", zein osasun zerbitzutara jo dezaketen jakiteko informazioa izateko eskubidea, haien prozesuaren gaineko informazioa izateko eskubidea, diagnostikoa, pronostikoa eta tratamendu alternatibak barne direla, hautapenen artean libreki aukeratzeko eskubidea, haien prozesuarekin eta osasun etxe publiko eta pribatuetako egonaldiekin zerikusia duen informazioa isilpean mantentzeko eskubidea eta beste batzuk, zuzeneko zerikusia dutenak Administrazioak osasun laguntza behar bezalako baldintzetan

ematearekin, erabiltzaileen intimitate pertsonala eta askatasun indibiduala inolako diskriminaziorik egin gabe errespetatzeari dagokionez.

Oinarri horietatik abiatuz, foru lege honen xedea Osasunari buruzko foru legeko xedapenak osatzea da, laguntza-zentroetan sorturiko dokumentazio klinikoari dagokion guztia sakontasun handiagoz arautuz, eta bereziki azpimarratuz arlo honetan erabiltzaileek dauzkaten eskubideen aitortpena eta zehaztapena.

Bestalde, osasun zerbitzuetako erabiltzaileen askatasunerako eta borondatearen autonomiarako eskubidearen barnean, aurretiazko borondate-agiriak egiteko aukera aintzat hartzen da. Abiaturu gisa, esplizituki aitortzen da pertsonak aurretiazko borondate-agiri bat egin ahal izatea, aurretiazko borondateak izenekoa, halakoa den aldetik errespetatu beharrekoa. Horren bidez, pertsonak euren borondatea zehazten dute mediku-ekintza baino lehen, ez dadin gerta beranduago borondate hori ezin adieraztea. Horrelako agiri bat laguntza-elementutzat hartu behar da erabakiak hartzean, gizakiaren eskubideei eta biomedizinari buruzko Europako Kontseiluaren 1997ko ituneko 9. artikulua ezarritakoari jarraituz; alegia, xedea gaixoak bere kontzientziaren jabe izanik, arduraz eta askatasunez adierazitako borondatea zehaztasun handiagoz jakitea da.

Foru legeak dokumentazio klinikoaren tratamendua arautzen du; zehazki, pertsona bakoitzaren historia klinikoarena. Xedea gaur egungoa baino araubide sistematikoago eta zehatzagoa ezartzea da, irizpide praktikoetan oinarrituz; hala osasun zerbitzuen erabiltzailearen ikuspegitik nola osasun-profesionalenetik; izan ere, azken horiek dira historia klinikoak taxutu eta haiekin lan egiten dutenak. Historia klinikoaren edukia deskribatzen da; zehazki, dokumentu horrek gaixoaren osasun-egoerari buruzko informazio guztia biltzen du, eta osasun-gorabehera bakoitzean izandako jardura kliniko eta osasuneko berri ematen du. Halaber, dokumentazio klinikoari, bertan gordetzen den informazioa eskuratzeari eta informazio hori gorde beharreko denbora-epetegi dagokienez erabiltzaileek dituzten eskubideak arautzen dira.

Foru Eraentza Birrezarri eta Hobetzeari buruzko Lege Organikoko 48 eta 53. artikuluetan xedatuaren arabera, Nafarroako Foru Komunitateak araubide hau ezartzeko eskumena dauka.

I. KAPITULUA

Xedapen orokorrak

1. artikulua. Xedea.

1. Foru lege honen helburua da gaixoen, osasuna duten pertsonak, profesionalek, zentroek eta osasun zerbitzu publiko eta pribatuek informazioa eta dokumentazio klinikoa direla-eta dauzkaten betebeharrekin arautzea; halaber, osasun zerbitzuetan gaixoen historia klinikoaren gutxieneko edukiak, eduki komunak eta eduki orokorrak ere ezartzen dira.

2. Era berean, foru lege honen helburua da osasunarekin nahiz gaixotasunen batekin aplikatzen diren pronostikorako eta diagnostikorako prozedurei eta prozedura terapeutikoei buruz erabakitzeke autonomia bermatzea, bai eta prozesuarekin loturiko informazioaren isilpeketasuna eta aurkeztutako tratamendu aukeren artean libreki erabakitzeke ahalmena bermatzea ere.

3. Aurreko idatz-zatietan aipaturiko eskubideak aukerei buruzko adierazpen berariazko batez eta osasun esku-hartzeetarako eta organoak emateari buruzko jarraibideen bitartez gauzatu ahal izanen dira.

II. KAPITULUA

Informazioa izateko eskubidea

2. artikulua. Laguntza-informazioa izateko eskubidearen formulazioa eta norainokoa.

1. Foru Komunitateko osasun sistemaren herritar erabiltzaileek eskubidea daukate jo dezaketen zerbitzuei eta dispositiboari buruzko informazioa izateko eta horiek inolako diskriminaziorik gabe eta norbere nortasunari zor zaion begiruneaz jasotzeko.

2. Osasun zerbitzuen esparruko edozein esku-hartzetan, gaixoek eskubidea daukate beren osasunari buruz lorturiko informazio guztia ezagutzeko. Nolanahi ere, pertsona batek ez badu informaziorik izan nahi edo bere osasun egoerari edo gaixotasunari buruzko informazioa ematerik nahi berarekin harreman familiar edo izatezkoa dutenei, ez eta hirugarren pertsonari ere, borondate hori errespetatu egin beharko da.

Informazio hori historia klinikoan agerrarazi beharko da eta oro har, ahoz emanen da, eta adieraziko du, gutxienez, esku-hartzearen xedea eta izaera eta halaber haren arriskuak eta ondorioak.

3. Informazioak sorospen-ekintza guztien osagai izan behar du, baita diagnostiko, pronostiko eta alternatiba terapeutikoena ere. Egiazkoa izanen da, eta modu ulergarrian eta gaixoaren beharrian eta eskakizunen arabera eman beharko da, gaixoari erabakiak autonomiaz hartzen laguntzeko.

4. Gaixoaren erantzukizuna daukan sendagileari dagokio informaziorako eskubidea bete dadin bermatzea. Gaixoari laguntzen dioten edo teknika nahiz prozedura zehatz bat aplikatzen dioten sorospen-profesionalek ere erantzukizuna hartu behar dute informazio-prozesuan.

3. artikulua. Sorospen-informazioa izateko eskubidearen titularra.

1. Informazioa izateko eskubidearen titularra gaixoa da. Harekin lotura daukaten pertsonari ere informazioa eman beharko zaie, hark espresuki edo isil bidez hala baimentzen duen heinean.

2. Gaixoa ezgaia baldin bada, bere ulermen-ahalmenaren arabera eman beharko zaio informazioa, ezertan galarazi gabe informazioa ere eman behar izatea gaixoarekin harreman familiarrak edo izatezkoak dituztenei, sendagileak proposaturik hartu beharreko erabakien erantzukizuna bere gain hartuko baitute.

3. Baldin eta gaixoa, sorospenaren ardura duen sendagilearen iritziz, informazioa ulertzeko edo bere egoeraz jabetzeko gai ez bada, informazioa eman beharko zaie gaixoarekin harreman familiarrak edo izatezkoak dituzten pertsonari ere, sendagileak proposaturik hartu beharreko erabakiak onartzeko erantzukizuna bere gain hartzen dutenei, alegia.

4. Bizia arriskuan badago, premia terapeutikoa badago edo gaixoarekin harreman familiarrak edo izatezkoak dituen inor ez badago, sendagileak erabaki egokienak eta aproposenak hartu ahalko ditu gaixoren onerako".

4. artikulua. Osasun publikoari buruzko informazioa izateko eskubidearen formulazioa.

Herritarrek eskubidea daukate osasun kolektiboari arriskuren bat ekartzen dioten osasun arazo orokorreari buruzko ezagutza egokia izateko eta informazio hori eta prebentzio edo tratamendurako osasun neurriak egia errespetatuz, era ulergarrian eta osasuna babesteko moduan jakinaraz daitezten.

III. KAPITULUA

Intimitaterako eskubidea

5. artikulua. Intimitaterako eskubidearen formulazioa eta norainokoa.

1. Pertsona orok eskubidea du bere osasunari buruzko datuekin eta osasun zentro publiko edo pribatuetan izandako egonaldiekin zerikusia duen informazio guztia isilpekoa izan dadin. Era berean, eskubidea du bere baimenik ez duen inork horiek eskuratu ahal izan ez ditzan, indarreko legediak, datu pertsonalen babeserako lege organikoan aurreikusirikoarekin bat, interes orokorrari dagozkion arrazoen ondorioz horretarako baimena ematen duenean izan ezik; eskubidea du, halaber, jakiteko norik ikusi dituen bere osasunari buruzko datuak, zergatik ikusi dituen eta haiekin zer egin duen, salbu eta haien erabilera kodetua egiten bada.

2. Nafarroako osasun administrazioak eta osasun zentroek 1. idatz-zatiak aipatzen dituen eskubideak bermatzeko beharrezkoak diren neurri guztiak hartu behar dituzte, eta, kasua bada, arauak eta protokoloak eginen dituzte, gaixoei buruzko datuak era zilegian eskuratzen direla bermatzeko. Kasu horretan, informazio horiek ematearen arrazoiak eta horretarako modua azaldu beharko zaizkie erabiltzaileei.

IV. KAPITULUA

Gaixoaren autonomia eskubidea eta adierazitako borondatea errespetatzea

6. artikulua. Herritarren eskubidea tratamenduen artean libreki hautatzeko eta erabakiak hartzeko.

1. Foru Komunitateko osasun zentroek foru lege honek erabiltzaileei ezagutzen dizkien eskubideak jakinaraziko dizkiete, idatziz, gaixoei, ingresoaren unean bertan; horretarako, informazio argia eskaintzen duten agiri edo formularioak emanen zaizkie, sinaduraren bidez gaixoei ziurta dezaten osasun zerbitzuen erabileraren inguruan legeetan ageri diren eskubideak ezagutzen dituztela eta halaber berriazko baimena, beharrezkoa den esku-hartzeetan.

2. Egun osasun zentroetan jardunean dauden osasun laguntzaren etika batzordeek edo antzeko erakundeek afera etikoak aztertuko dituzte, profesionaleri, gaixoei eta familiakoei aholkua emanen diete eta osasun laguntza ematean esku hartzen duten guztiek erabakiak hartzeko bidea erraztuko dute.

7. artikulua. Informazioan oinarrituriko baimena.

1. Osasunaren esparruko edozein ekintzatarako beharrezkoa izanen da haren xede den pertsonak bere baimen berriazko eta librea eman izana, aurretiazko informazioa jaso ondoren, 2. artikuluan ezarritakoari jarraituz. Baimen horrek idatzizkoa beharko du izan ebakuntzen eta prozedura

diagnostiko inbaditzaileen kasuan, eta, oro har, gaixoaren osasunean eragina izan dezaketen arrisku edo arazo agerikoak eta aurreikusteko modukoak ekar ditzaketen prozedurak egin behar direnean. Baimena edozein momentutan atzera bota ahalko da, askatasunez.

2. Baimen-agiriak gertakari kliniko bakoitzerako berariazkoa izan beharko du, orriak eta bestelako informazio-bitarteko orokorrak erantsi ahal izatea ezertan galarazi gabe. Agiri horrek kasuan kasuko prozedurari eta horren arriskuei buruzko behar adinako informazioa agertu beharko du.

8. artikulua. Baimenaren baldintzaren salbuespenak eta baimena ordezkartuz ematea.

1. Honako hauek baimena ematearen baldintza orokorraren salbuespen-kasuak dira, eta kalteturiko pertsonaren osasunaren alde nahitaezkoak diren ekintza klinikoak egitea ahalbidetzen dute:

a) Osasun publikorako arriskua dagoenean, osasun-arrazoiak direla-eta beharrezkoa denean, aplikatzekoa den legediari jarraituz.

Nolanahi ere, administrazio neurriak behin harturik, Osasun publikoaren alorreko neurri bereziei buruzko apirilaren 14ko 3/1986 Lege Organikoan ezarritakorekin bat aginte judizialari jakinarazi beharko zaizkio 24 orduko epean, gehienez, pertsonak nahitaez ingesatu beharra dakartenean.

b) Sendatu ezineko lesioak edo heriotza eragiteko arriskua egoteagatik gaixoaren integritate fisiko edo psikikorako arrisku larri eta berehalakoa izanik, gaixoaren edo gaixoarekin harreman familiarrak edo izatezkoak dituztenen baimena lortzea ezinezkoa denean.

c) Erabakiak hartzeko gaitasunik ez duenean, kasu horretan gaixoaren eskubideak berarekin harreman familiarrak edo izatezkoak dituzten pertsonak baliatu beharko dituzte.

d) Gaixoak espresuki adierazi baldin badu ez duela informaziorik jaso nahi, kasu horretan haren borondatea bete beharko da, esku-hartzerako alde aurretiko baimena lortzea alde batera utzi gabe; informazioari uko egitea agiri batean agerraraziko da.

Halere, ez jakiteko eskubidea murriztu ahalko da gaixoaren beraren osasunaren onerako denean, betebeharrak terapeutikoengatik edo hirugarrenen edo gizartearen interesarengatik.

2. Baimena ordezkartuz emateko egoerak hauexek dira:

a) Eriak, sorospenez arduratzen den sendagilearen iritziz, erabakiak hartzeko gaitasunik ez daukanean bere egoera fisiko edo psikikoak egoeraz jabetzen uzten ez diolako. Kasu horretan, sorospenez arduratzen duen sendagileak gaixoarekin harreman familiarrak edo izatezkoak dituzten pertsonen baimena eskatuko du.

Lehentasuna emanen zaio ezkontideari edo gaixoarekin afektibitatezko antzeko arazoaren batengatik loturiko pertsonari; eta halakorik ezean, gradu hurbileneko familiarrei, eta gradu berekoen artean zaharrenei.

b) Legezko ezgaitasun kasuetan, nahasmendu psikikoengatik osasun etxeetara eramandako pertsonak direnean eta adingabeen kasuan, baimena tutoretza edo kuratela daukanak eman behar du.

Adingabeko emantzipatuek eta hamasei urte baino gehiagoko nerabeek euren baimena pertsonalki eman beharko dute. Adingabekoen kasuan, haien ordezkariak eman beharko du baimena, haien iritzia entzun ondoren, betiere, hamabi urtetik gorakoa baldin bada.

3. Bigarren idatz-zatiko a) eta b) letretan definituriko kasuetan, pertsona baten lesio sendaezinak edo hura hiltzeko egiazko arriskua saihesteko presakoak eta nahitaezkoak diren ekintzak baimenik izan gabe egin ahalko dira.

4. Pertsona kaltetuaren borondatea ordeztan den kasuetan, sendagilearen erabakiak eta esku-hartzeak eriaeren duintasun pertsonala errespetatu behar dute, eta arrazoituak, objektiboak eta proportzionalak izan behar dute, eta guztia historia klinikoan agerraraziko da. Betiere, ahalegina egingen da bai eriak bai haren ahaide eta lagunek ahalik eta neurri handienez parte har dezaten erabakiak hartzeko prozesuan.

9. artikulua. Aurretiazko borondateen adierazpena.

1. Aurretiazko borondateen adierazpen-agiria sendagile arduradunari zuzendutako agiri bat da, non adindun pertsona batek edo foru lege honi jarraituz gaitasuna aitortzen zaion adingabeko batek bere aurretiazko nahiak adierazten baititu, balizko jarduketara medikoei buruz, zenbait baldintzaren ondorioz pertsonalki haiek adierazi ezin dituen egoeran kontuan hartu beharrekoak; adierazpen hori informazioan oinarrituriko baimenaren bitartez egingen da, eta sendagile arduradunak eta egoera horretan hari laguntza ematen dion talde medikoak kontuan hartu beharrekoa izanen da.

Aurretiazko borondateetan oharrak jaso ahalko dira egoera kritiko, hil ala biziko eta sendaezinetan, neurri aringarrien bitartez sufrimendua saihesten dadin -bizi prozesua laburtu arren-, neurri-gabeko edo ohiz kanpoko teknologika eta tratamenduen bitartez bizia artifizialki luza ez dadin eta heriotza-prozesua gehiegikeriaz eta irrazionalki atzera ez dadin.

Pertsonak berak, aurretiazko borondateen agirian, horretarako ordezkari bat izenda dezake, bere borondatea adierazterik ez duen kasurako. Pertsona hori solaskide baliadun eta beharrezko bakarria izanen da sendagile edo osasun-taldearentzat.

Aurretiazko borondatearen adierazpenean, interesdunak agertzerik eman ahal izanen du bere organo guztiak edo haietako batzuk helburu terapeutikoetarako, irakaskuntza helburuetarako edo ikerketa helburuetarako emateko erabakia. Halakoetan, ez da inongo baimenik eskatuko emandako organoak atera edo erabiltzeko.

2. Aurretiazko borondateen adierazpen-agiria osasun-zerbitzuek eta haren egilearekin nolabaiteko zerikusia daukaten pertsona guztiek errespetatu beharrekoa izanen da, testamentu bat bailitza.

Guztiz eraginkorra izateko, aurretiazko borondateen adierazpen-agiria 1. idatz-zatian zehazturiko baldintzetan egin beharko da, eta honako prozedura hauetakoren bat jarraituz formalizatuko da:

a) Notarioaren aurrean. Kasu honetan, lekukorik egotea ez da beharrezkoa izanen.

b) Adindunak diren eta jarduteko gaitasun osoa daukaten hiru lekukoren aurrean. Horietatik bik, gutxienez ere, ezin izanen dute agiri-egilearekin bigarren mailarainoko ahaide-loturarik ez eta ondare-harremanik izan.

3. Aurretiazko borondateak zuzentzen zaizkien sendagileek edo talde medikoek ez dituzte kontuan hartuko ordenamendu juridikoaren edo praktika kliniko egokiaren edo eskura dagoen ebidentzia zientifiko onenaren kontrakoak diren jarraibideak, ez eta xedapen-egileak xedapenak adieraztean aurreikusitako egitatezko baldintzak zorrozki bat ez datozenean ere. Kasu horietan, gaixoaren historia klinikoan behar bezalako ohar arrazoitua idatziko da.

Osasun administrazioak gaixoak agirian adierazitako borondatea bermatzeko behar diren neurriak hartu beharko ditu.

4. Aurretiazko borondateen adierazpen-agiria gaixoari sorospena ematen zaion osasun-zentroari entregatuko dio agiri-egileak, bere ahaideek edo bere ordezkariak. Agiri hori gaixoaren historia klinikoari erantsi beharko zaio.

V. KAPITULUA

Historia klinikoa

10. artikulua. Historia klinikoaren definizioa eta tratamendua.

1. Historia klinikoak gaixo bakoitzaren sorospen-prozesuari buruzko dokumentu-multzoa biltzen du, eta prozesu horretan parte hartu duten sendagileak eta gainerako sorospen-profesionalak identifikatzen ditu. Gaixo bakoitzaren dokumentazio klinikoa neurririk handienez bategina egoteko ahaleginak egin behar dira. Gutxienez ere, bategite hori zentro bakoitzaren esparruan egin beharko da; bertan, gaixo bakoitzerako historia kliniko bakarria egon beharko da.

2. Historia klinikoak euren segurtasuna, behar bezalako kontserbazioa eta informazio-berreskuratzea bermatzen duten instalazioetan gorde behar ditu osasun-zentroak.

3. Historia klinikoak paperezko, ikus-entzunezko eta informatikako euskarrien bidez egin daitezke, baldin eta haien edukia egiazkoa eta etorkizunean osoki eskuragarria izatea bermatzen bada. Edozein kasutan bermatu beharrekoa da aldaketa guztiak haietan jasotzen direla eta haien egin dituzten sendagileak eta osasun-profesionalak identifikatzen direla.

Historia klinikoak erraz irakurtzeko modukoak izan behar dira, eta ahal dela ikur eta laburduren erabilera saihestuko da; historiak, halaber, normalizaturik egon behar dira egitura logikoaren aldetik, erregelamendu bidez ezartzen denari jarrituz. Historia klinikoari gehitzen zaion informazio guztiak data eta sinadura eraman beharko du, hura norik egin duen argi ikus dadin.

4. Bildutako datu pertsonalak babesteko eta horiek istripuz suntsitu edo galdu edo baimenik gabe eskuratu, aldatu, komunikatu edo beste edonola prozesatzea saihesteko behar diren neurri tekniko eta antolaketakoak hartu behar dituzte osasun-zentroek.

11. artikulua. Historia klinikoaren edukia.

1. Historia klinikoak identifikazio-zenbaki bat izan behar du, eta honako datu hauek jaso behar ditu:

a) Gaixoa eta sorospena identifikatzeko datuak:

-Gaixoaren izen-deiturak.

-Jaiotza-eguna.

-Sexua.

-Norbanakoaren osasun-txartelean jasotako identifikazio pertsonalerako kodea.

-Ohiko helbidea eta telefonoa.

-Sorospenaren eta, kasua bada, ingresuaren eguna.

-Jatorria, baldin eta gaixoa beste sorospen-zentro batetik bidali baldin badute.

-Sorospena ematen den zerbitzu edo unitatea, kasua bada.

-Gela eta ohearen zenbakia, gaixoa ingresatua badago.

-Gaixoaren ardura daukan sendagilea.

b) Datu klinikoak eta sorospenari buruzkoak:

-Aurrekari familiarrak eta pertsonalak, fisiologikoak nahiz patologikoak.

-Unean uneko eritasunaren edo osasun-arazoaren deskribapena eta hortik aurrerako kontsulten zioak.

-Erabilitako prozedura klinikoak eta horien emaitzak, prozedura edo azterketa espezializatuen kasuan emandako irizpenak eta kontsultarteko orriak.

-Bilakaera klinikoari buruzko orriak, gaixoa ingresatu baldin badute.

-Medikuntza-tratamenduari buruzko orriak.

-Informazioan oinarrituriko baimenari buruzko orria, kasua bada.

-Gaixoari diagnostikoaren berri emateko luzatu zaion informazio- orria eta agindu zaion plan terapeutikoa, kasua bada.

-Epikrisiari edo senda-agiria emateari buruzko txostenak, kasua bada.

-Borondatezko senda-agiria, kasua bada.

-Nekropsia-txostena, halakorik baldin badago.

-Ebakuntzarik egin bada, ebakuntza-orria eta anestesia-txostena erantsi behar dira, eta erditze kasuan, erregistro-datuak.

c) Datu sozialak:

-Txosten soziala, kasua bada.

2. Sendagile edo sorospen-talde batek baino gehiagok parte hartzen duteneko ospitale-historia klinikoetan, xehekatuak adierazi behar dira profesional bakoitzak eginiko ekintzak, esku-hartzeak eta preskripzioak.

3. Osasun-zentroek historia klinikoaren eredu normalizatu bat izan behar dute. Eredu horrek artikuluan honetan ezarritako edukiak islatu beharko ditu, zentro bakoitzaren sorospen-mailari eta ematen duen prestazio-motari egokituak.

12. artikulua. Historia klinikoaren erabilera.

1. Historia klinikoa gaixoari behar bezalako sorospena eman dakion bermatzen laguntzeko tresna bat da, nagusiki. Horretarako, gaixoaren diagnostiko edo tratamenduarekin zerikusia daukaten zentroko sorospen-profesionalek historia klinikoa eskuratu ahal izan behar dute.

2. Zentro bakoitzak jardunbide bat ezarri beharko du posible izan dadin gaixo jakin bati sorospena ematen zaion bitartean hura zaintzen duten profesionalen uneoro eskuratu ahal izatea kasu kasuko historia klinikoa.

3. Datu pertsonalak babesteari buruzko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoan, Osasunari buruzko apirilaren 25eko 14/1986 Lege Orokorrean eta horiekin bat datozen xedapenetan ezarritakoari jarraikiz, epidemiologia, ikerketa edo irakaskuntzako helburuetarako eskura daiteke historia klinikoa. Historia klinikoa aipaturiko xedez eskuratzeko gaixoaren identifikazio pertsonaleko datuak babestera behartzen du, izaera kliniko eta sorospenekoa dutenetatik bereiziz, hark aurretiaz baimena eman duenean izan ezik.

4. Osasun-zentroetako administrazio eta kudeaketa eginkizunez arduratzen diren langileek historia klinikoan aipaturiko eginkizunekin zerikusia daukaten datuak baizik ezin dituzte eskuratu.

5. Ikuskaritza eginkizunak betetzen dituzten eta behar bezala kreditaturik dauden osasun-administrazioko langileek historia klinikoak eskura ditzakete, sorospenaren kalitatea, gaixoaren eskubideak edo zentroak gaixoekiko edo osasun-administrazioarekiko duen beste edozein betebeharrak bete ote den egiaztatzeko.

6. Dituzten eskumenen erabilera-esparruan historia klinikoko edozein datu eskuratzen duten langileek datu horiek isilpean edukitzeko betebeharra izan behar dute.

7. Administrazioak begiratuko du gaixoen datuen artxiboak behar bezala erabiltzen direla, eta horretarako datuez egiten den erabilera ororen gaineko segurtasun, kontrol eta erregistro neurriak aplikatuko ditu.

13. artikulua. Historia klinikoa gordetzea.

1. Gutxienez ere, gaixoa hil ondoren hogeitun urte igaro arte gorde behar da historia klinikoa. Dena den, sorospenerako muntadunak ez diren dokumentuak hautatu eta suntsi daitezke, gaixoari emandako azken sorospenetik hamar urte igaro direnean.

2. Edozein kasutan, historia klinikoan, gaixoa identifikatzeko datuekin batera, honako hauek gorde behar dira gaixoa hil denetik gutxienez ere hogeitun urte igaro diren arte: informazioan oinarrituriko

baimenaren orriak, senda-agiria emateari buruzko txostenak, txosten kirurgikoak, erditze-erregistroa, anesthesiari buruzko datuak, azterketa osagarriei buruzko txostenak eta nekropsia-txostenak.

3. Artikulu honetako 1. eta 2. idatz-zatietan ezarritakoa gorabehera, fakultatiboaren aburuz prebentzioaren, sorospenaren edo epidemiologiaren arloko ondorioetarako muntaduna den dokumentazioa behar den denbora guztian gorde beharko da.

VI. KAPITULUA

Historia klinikoari dagozkion eskubideak

14. artikulua. Historia klinikoa eskuratzeko eskubideak.

1. Artikulu honetako 2. idatz-zatian ezarritako salbuespenak salbuespen, 10. artikuluan aipatzen den historia klinikoko dokumentazioa eta hartan agertzen diren datuen kopia bat eskuratzeko eskubidea dauka gaixoak. Administrazioari dagokio historia klinikoa eskuratzen dela bermatzeko prozedura arautzea.

2. Gaixoak historia klinikoa eskuratzeko daukan eskubidea ordezkari bitartez ere erabil daiteke, baldin eta ordezkari behar bezala frogatua badago.

15. artikulua. Historia klinikoaren edukiari dagozkion eskubideak.

Gaixoak eskubidea dauka osasun zentrokek historia klinikoen zaintza aktibo eta arduratsurako jardunbide bat ezar dezaten. Zaintza horrek posible egin behar du Foru Lege honetako 11. artikulua ezarritakoari jarraituz isilpekotasunaren printzipioaren pean dagoen informazioa bildu, eskuratu, bat egin eta komunikatzea.

XEDAPEN GEHIGARRIAK

Lehena.-Nafarroako Gobernuak Osasun Departamentuak sustapen-lanak egin beharko ditu, zeresana daukaten agente guztien parte-hartzea bermatzen duen prozesu baten bitartez, gaixo bakoitzeko historia kliniko bakarra egotea, Nafarroako sorospen-zentroen artean historia klinikoen erabilera konpartitua egitea eta haiek eskuera dagoen informazio kliniko guztia eskuratu ahal izatea posible egiten duen sistema bat ezar dadin.

Bigarrena.-Osasunari buruzko azaroaren 23ko 10/1990 Foru Legearen 5. artikuluko 6. idatz-zatiko b) letra aldatzen da.

Hona testu berria:

"b) Erabakiak hartzeko gaitasunik ez duenean, kasu horretan aurretiatzko borondatearen adierazpenean xedatutakoari lotuko baitzaio."

Hirugarrena.-Nafarroako Gobernuaren Osasun Departamentuak osasun arloko langileentzako berriazko prestakuntzako ikastaroak sustatuko ditu, gaixotasun eta heriotz prozesuak hobeki ikasi eta ulertzeko, hain zuzen ere halako prozesuen kalitatea hobetzeko, hala osasun alderdian nola giza harremanetan.

Laugarrena.-Osasun Departamentuak, aurretiazko borondateak adierazteko eskubideaz baliatu diren pertsonen borondate horiek, bai Nafarroan bai Estatuko gainerako lurraldeetan, beteko diren bermea emateko, behar diren neurriak hartuko ditu haiek erregistratzeko eta Osasun Sistema Nazionalaren barruan haiek koordinatu eta komunikatzeko, unean uneko bide egokien eta eraginkorrenak erabiliz eta, kasua bada, Lurraldearteko Osasun Kontseiluaren bitartez.

XEDAPEN IRAGANKORRAK

Lehena.-Osasun-zentroek urtebeteko epea daukate, Foru Lege honek indarra hartzen duenetik kontatzen hasi beharrekoa, historia klinikoaren tratamendua bertan ezarritakora egokitzeko beharrezkoak diren neurri tekniko eta antolaketakoak hartzeko eta 11. artikulua aipatzen dituen historia klinikoaren eredu normalizatuak prestatzeko. Epe hori igaro ondoren egiten diren sorospenezko prozesuak eredu normalizatu onetsiei jarraituz adierazi beharko dira dokumentuetan.

Bigarrena.-Osasun Departamentuak behar diren tresnak ezarriko ditu herritarrei informazioa emateko eta jakinarazteko foru lege honetan ageri diren eskubideen eta aurretiazko borondateen adierazpenaren inguruko guztia, baita horiek nola gauzatu ere.

AZKEN XEDAPENAK

Lehena.-Nafarroako Gobernuari esku ematen zaio foru lege honek ezarritakoa erregelamenduz garatzeko.

Bigarrena.-Indarrik gabe uzten dira foru lege honetan ezarritakoaren aurkako xedapen guztiak.

Hirugarrena.-Foru lege honek indarra hartuko du Nafarroako ALDIZKARI OFIZIALEAN argitaratu eta biharamunean.