



Solicitude da copia íntegra da súa historia clínica

Expediente: I.5.Q/3879/20

Santiago de Compostela 27 de xullo de 2021

Sr. conselleiro:

Nesta institución iniciouse expediente de queixa como consecuencia do escrito de D. [REDACTED] referente ao acceso á súa historia clínica.

ANTECEDENTES

No seu escrito, esencialmente, indicábanos que solicitou o seu historial clínico completo ao SERGAS o día 29 de xaneiro de 2020, petición que reiterou o día 28 de maio de 2020 e a día 3 de setembro de 2020 seguía sen recibilo. Solicitaba a intervención de esta Institución co obxecto de que se lle facilitara o acceso ao devandito historial.

Ante iso requirimos informe á Consellería de Sanidade. En dito informe indícase o seguinte:

“En resposta a solicitude de información en relación a queixa presentada por D. [REDACTED], DNI [REDACTED], onde indica que realizou unha solicitude de copia de historia clínica e que esta non se atendeu, informamos que unha vez recibida a solicitude do reclamante procedese a revisar as áreas sanitarias onde o solicitante ten rexistros e neste caso foi a área sanitaria de [REDACTED], polo que démoslle traslado da queixa para que entregasen no menor prazo posible a copia dos rexistros que consten nesa área sanitaria.

Desde a área sanitaria indícanos que o pasado día 5 de outubro de 2020 o solicitante recolleu a copia da documentación que solicitaba.

Polo que consideramos que o feito causante da queixa foi resolto ao dar por atendida a solicitude de copia de historia clínica.

Lamentamos a demora na tramitación e procederese a aplicar a medidas necesarias de cara a evitar erros similares na tramitación de solicitudes dos cidadáns.

Quedamos a súa disposición en caso de necesitar información adicional”.

Con esta información, a queixa foi concluída con data de rexistro de 25 de xaneiro de 2021 ao entender que o asunto estaba resolto positivamente e o día 08 de febreiro de 2021 recibíuse un novo escrito pola súa parte no que solicita a reapertura do seu expediente e unha nova avaliación da actuación administrativa que deu lugar á súa queixa. Neste escrito refería que:

“Primero. Que el 01/09/2020 solicité amparo a la Valedora do Pobo de Galicia para que la Consellería de Sanidad me facilitase la copia completa de mi Historia Clínica (NHC: ██████████) obrante en el Sergas, a fin de poder realizar la evaluación externa del estado de salud que ocasionó mi baja como funcionario en dicha Consellería.

Segundo. Que por escrito de 22/12/2020, la Valedora me comunica que la Consellería de Sanidad informó que el 05/10/2020 había recogido en el área sanitaria ██████████ copia de la documentación solicitada, por lo cual se resuelve dar por concluido el expediente I.5.Q/3879/20 al deducir que la Consellería de Sanidad realizó las actuaciones pertinentes para hacer efectivo el derecho que me asiste.

Tercero. Que el 5/10/2020 el Sergas tan solo me hizo entrega de 10 informes médicos seleccionados de la Historia Clínica a su criterio, pero no facilitó copia de la totalidad, tal como le solicité. Por esta razón, en escrito de 07/10/2020, del que se adjunta copia, reiteraré nuevamente al Conselleiro de Sanidad que me facilite la “copia de la totalidad de mi Historia Clínica NHC: ██████████ con la documentación paginada numeralmente y debidamente compulsada para garantizar su autenticidad”.

SOLICITA:

Que prosiga con el Expediente I.5.Q/3879/20 y las actuaciones pertinentes para que la Consellería de Sanidad me facilite la "copia de la totalidad de mi Historia Clínica (NHC: ██████████) con la documentación paginada numeralmente y debidamente compulsada para garantizar su autenticidad" a fin de poder realizar la evaluación externa del estado de salud ahí descrito, que ocasionó mi baja como funcionario en dicha Consellería”.

Ante este novo escrito de novo nos diriximos á Consellería de Sanidade solicitando a pertinente información. En resposta á nosa petición a consellería remitiu o seguinte informe:

“En resposta á queixa presentada por Don ██████████ onde solicita a reapertura do expediente concluído o día 25/01/2021 para que procedamos a aportarlle "copia da totalidade da súa Historia Clínica coa documentación paxinada numericamente e debidamente compulsada para garantir a súa autenticidade".

Xuntamos copia do escrito enviado ao reclamante en resposta, no que lles informamos que para poder atender a súa solicitude debe identificar as partes concretas da historia clínica que considera que non foron aportadas, para que poidamos verificar a existencia da omisión que el indica.

No dito escrito indicámoslle tamén que a copia que solicita da historia que poida ter o xulgado debe solicitala a ese órgano, dado que son os únicos que poden dar copia da mesma”.

ANÁLISE

Á vista do contido do escrito de queixa, da documentación achegada pola persoa que promoveu este expediente e do que se manifesta nos informes da administración, cómpre facer as seguintes consideracións:

1- Polo que respecta á petición do promotor de esta queixa:

O artigo 15 da Ley 41/2002, de 14 de novembro, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establece o contido da historia clínica dos doentes, neste sentido apunta que:

“1. La historia clínica incorporará la información que se considere trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente. Todo paciente o usuario tiene derecho a que quede constancia, por escrito o en el soporte técnico más adecuado, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales, realizados por el servicio de salud tanto en el ámbito de atención primaria como de atención especializada.

2. La historia clínica tendrá como fin principal facilitar la asistencia sanitaria, dejando constancia de todos aquellos datos que, bajo criterio médico, permitan el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud.

El contenido mínimo de la historia clínica será el siguiente:

a) La documentación relativa a la hoja clínicoestadística.

- b) La autorización de ingreso.
- c) El informe de urgencia.
- d) La anamnesis y la exploración física.
- e) La evolución.
- f) Las órdenes médicas.
- g) La hoja de interconsulta.
- h) Los informes de exploraciones complementarias.
- i) El consentimiento informado.
- j) El informe de anestesia.
- k) El informe de quirófano o de registro del parto.
- l) El informe de anatomía patológica.
- m) La evolución y planificación de cuidados de enfermería.
- n) La aplicación terapéutica de enfermería.
- ñ) El gráfico de constantes.
- o) El informe clínico de alta.

Los párrafos b), c), i), j), k), l), ñ) y o) sólo serán exigibles en la cumplimentación de la historia clínica cuando se trate de procesos de hospitalización o así se disponga.

No artigo 18, do mesmo texto legal, ao respecto do dereito de acceso á historia clínica, no seu apartado primeiro establece que:

“1. El paciente tiene el derecho de acceso, con las reservas señaladas en el apartado 3 de este artículo, a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran

en ella. Los centros sanitarios regularán el procedimiento que garantice la observancia de estos derechos.”

Pola súa banda o artigo 14.3 da devandita lei promulga o deber da administración de garantir a autenticidade do contido da historia clínica:

“Las Administraciones sanitarias establecerán los mecanismos que garanticen la autenticidad del contenido de la historia clínica y de los cambios operados en ella, así como la posibilidad de su reproducción futura.”

Por todo o sinalado e ao respecto da solicitude do promotor de este expediente de que se lle facilite a súa historia clínica completa, a administración ten a obriga de facilitar o acceso ao contido do historial clínico completo de acordo co artigo 18.1 citado coas excepcións que procedan de conformidade co artigo 18.3, ás que non fixo referencia á Consellería de Sanidade nos informes remitidos.

2-Ao respecto da información que a Consellería de Sanidade nos remitiu: “...para poder atender a súa solicitude debe identificar as partes concretas da historia clínica que considera que non foron aportadas, para que poidamos verificar a existencia da omisión que el indica...”, cómpre sinalar que o paciente non pode coñecer as diferentes partes da súa historia clínica se a administración non lle facilita o acceso á mesma motivo polo que non pode sinalar as partes que faltan no devandito historial clínico, para que lle sean facilitadas, estando perante un suposto de “ad impossibilia nemo tenetur”.

CONCLUSIÓN

Por todo o sinalado ata agora considerase necesario, en aplicación do disposto no artigo 32.1 da Lei 6/1984, do 5 de xuño, da Valedora do Pobo, facer chegar a esa consellería o seguinte **recordatorio de deberes legais:**

“Que se facilite ao interesado a totalidade da súa historia clínica nos termos legalmente establecidos”.

Por todo o sinalado ata agora considerase necesario, en aplicación do disposto no artigo 32.1 da Lei 6/1984, do 5 de xuño, da Valedora do Pobo, facer chegar a esa consellería a seguinte **suxestión:**

“Que se facilite ao interesado un informe sobre a completude do contido da historia clínica remitida por parte da administración sanitaria”.

Agradézolle de antemán a acollida ao manifestado nesta resolución do Valedor do Pobo, e recórdolle a necesidade de que no prazo dun mes (art. 32.2), dea conta a esta Institución da aceptación da recomendación formulada, de ser o caso, e das medidas adoptadas para darlle efectividade, tamén se é o caso.

Ademais, facémolle saber que, en aplicación do principio de transparencia, a partir da semana seguinte á data na que se ditou a presente resolución, esta incluírase na páxina web da institución.

Debo lembrarlle tamén que, ao abeiro da lei reguladora desta institución, o seu artigo 33 prevé que, se formuladas as súas recomendacións, non obtivese resposta ou, nun prazo razoable, non se producise unha medida adecuada ao suxerido, o Valedor do Pobo poderá poñer os antecedentes do escrito e as recomendacións efectuadas en coñecemento do conselleiro do departamento afectado ou da máxima autoridade da Administración Pública galega.

Se tampouco obtivese unha xustificación adecuada, incluírá tal asunto no seu informe anual ou especial con mención dos nomes das autoridades ou funcionarios que persistan naquela actitude, especialmente nos casos en que, considerando o Valedor do Pobo que era posible unha solución positiva, esta non se consegue.

O principio de publicidade das resolucións desta institución refórzase no artigo 37 da Lei 6/1984, cando prevé que o Valedor do Pobo, no seu informe anual ao Parlamento de Galicia, dará conta do número e tipos de queixa presentadas; daquelas que foron rexeitadas e as súas causas, así como das que foron obxecto de investigación e o seu resultado, con especificación das suxestións ou recomendacións admitidas pola administración pública galega.

Saúdoo atentamente.

María Dolores Fernández Galiño
Valedora do Pobo