



**Codi de bones pràctiques
professionals i
Codi ètic
al Parc de Salut MAR**

Índex

1. Introducció

2. Codi de bones pràctiques professionals

Propòsit general

Metodologia

Aplicació i avaluació

2.1. Dimensions

Atenció centrada en el pacient (A)

- A. 1. Atenció orientada al pacient
- A. 2. Atenció efectiva
- A. 3. Relació entre professional i pacient
- A. 4. Integració de la multiculturalitat

Seguretat en l'atenció (S)

Informació i confidencialitat (IC)

- IC. 1 Informació al pacient
- IC. 2 Garantia de confidencialitat

Competència professional (CP)

- CP. 1 Formació en desenvolupament professional
- CP. 2 Tracte al pacient
- CP. 3 Atenció al final de la vida
- CP. 4 Atenció a la pròpia salut dels professionals
- CP. 5 Conflictes d'interessos i relacions financerocomercials en la pràctica assistencial

Treball en equip (TE)

- TE. 1 Rol de cada professional en l'equip de treball
- TE. 2 Coordinació entre professionals

Responsabilitat social(RS)

Recerca i docència (RD)

- RD. 1 Recerca
- RD. 2 Docència

3. Codi ètic

Preàmbul

Drets dels malats

Qualitat de l'assistència sanitària

Equip assistencial

Conflictes d'interessos

1. Introducció

En aquest document es presenten conjuntament el CODI ÈTIC i el CODI DE BONES PRÀCTIQUES PROFESSIONALS del Parc de Salut MAR. Ambdós codis persegueixen una mateixa finalitat general: guiar els professionals cap a la excel·lència de manera explícita i consensuada.

El Codi ètic, inclou principis ètics fonamentals, diferenciant entre una ètica de mínims que correspon al marc legal i una ètica de màxims que porta a l'excel·lència moral. El Codi ètic és un bon instrument per fer que els valors explicitats siguin viscuts en el dia a dia i serveixin com a criteri per prendre decisions i realitzar accions.

El Codi de Bones Pràctiques Professionals (CBP) és l'aplicació del codi ètic de l'organització i es basa en ell. Suposa una sèrie de compromisos per a desenvolupar la pràctica assistencial de manera segura, efectiva i amb el rigor professional que ha de definir la forma de treballar de la nostra institució en el seu conjunt i per a cadascun dels seus professionals.

Ambdós codis estan interrelacionats. El Codi de Bones Pràctiques Professionals emfatitza com s'ha de fer el procés d'atenció als individus/comunitat i el Codi Ètic emfatitza els valors que es relacionen amb l'acte assistencial.

El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya ha disposat que tots els centres hospitalaris públics tinguin un codi ètic. D'altra banda, des del Pla de Salut de Catalunya 2011/15 s'està incentivant el desenvolupament d'un codi de principis per a l'exercici de la funció pública dels professionals.

2. Codi de bones pràctiques professionals

Propòsit general

L'elaboració del present CBP s'ha basat en el següents principis i objectius:

- El CBP és un document que descriu el que **s'espera de tots els professionals del Parc de Salut MAR**, independentment del finançament de l'atenció.
- El CBP és una eina de suport individual dels professionals per a la pràctica de l'atenció dins de la nostra institució, alhora que és un **marc de treball col·lectiu i de referència** que ha de servir per a **l'avaluació del procés de la pràctica professional**.
- Tot i que cal fer-ne una interpretació en funció de cada situació, **els seus principis han de ser irrenunciables**. El CBP és una guia general, **no pas un protocol detallat** de com actuar davant de cada problema o situació i no substitueix els protocols clínicoadministratius.
- Aquest codi **no substitueix les disposicions legislatives ni la jurisprudència**. Si hi ha qualsevol conflicte entre aquest Codi i la llei, la llei té prioritat.
- El CBP ha de **contribuir i ser part essencial de la cultura pròpia de la Institució**.

Metodologia de treball per a l'elaboració del CBP

En una primera etapa s'han buscat tant referents propers com internacionals de CBP en l'àmbit de l'atenció sanitària. Després de la cerca bibliogràfica s'han seleccionat els següents documents: 1) Codi de bones pràctiques mèdiques d'Austràlia; 2) Codi de bones pràctiques d'infermeria de Londres; 3) Codis Deontològic i Ètic dels Col·legis de Metges i d'Infermeria de Barcelona. Posteriorment s'ha contrastat amb el CBP de l'Institut Català d'Oncologia. El Codi Ètic del PSMAR s'ha tingut present en tot moment en la elaboració del CBP tant pel que fa als seus principis com als seus valors. En aquest sentit, un membre del Comitè d'ètica assistencial del PSMAR ha format part del grup coordinador responsable de la redacció. Igualment s'ha tingut present el Codi de bones pràctiques científiques de l'IMIM.

El procés de treball per a l'elaboració del CBP s'ha basat en la participació dels professionals de la nostra Institució. En primer lloc es va conformar un grup coordinador¹ amb la finalitat de definir els objectius i un primer esborrany del CBP. Posteriorment s'ha demanat la participació de 48 professionals de diferents àmbits. Aquesta segona etapa s'ha basat en la metodologia *Delphi modificat*, en què es demana la valoració individual de cada enunciat i posteriorment s'ha discutit en grups de treball formats segons les dimensions del CBP. Un segon esborrany elaborat arran del treball individual i col·lectiu dels professionals participants s'ha presentat a la Gerència, Direcció Mèdica i d'Infermeria per a la seva valoració.

Finalment, el document ha estat presentat al Consell de Direcció del PSMAR i s'ha obert un procés de exposició pública dirigit a tots els professionals previ a l'aprovació definitiva del CBP pel Consell Rector del PSMAR.

Aplicació i avaluació

Després de l'aprovació de la versió definitiva del CBP del Parc de Salut MAR per part del Consell Rector d'aquesta Institució, s'iniciarà la difusió per al coneixement per cadascun dels professionals.

Als professionals se li demanarà la conformitat de la seva lectura, quedant constància de la lectura i lliurament del document.

En el procés de desenvolupament professional establert per mitjà de la carrera professional, la Direcció garantirà la vinculació de les pràctiques descrites en el CBP amb el procés de desenvolupament professional establert al PSMAR.

La definició de determinades pràctiques assistencials pròpies de la nostra organització a través del consens i implicació de professionals de diferents àmbits requerirà que aquestes pràctiques siguin avaluades en el seu contingut i en la seva aplicació. Un cop implantat el CBP en el conjunt del PSMAR, es plantejarà una avaluació del seu grau d'aplicació.

¹Integrat per un representant de la Direcció Mèdica, un de la Direcció d'Infermeria, un membre del Comitè d'Ètica, dos membres del Programa de Qualitat i un professional de suport metodològic del Servei d'Epidemiologia i Avaluació.

2.1. Dimensions

Atenció Centrada al pacient (A)

A. 1 Atenció orientada en el pacient

1. Planificar i posar en marxa una gestió clínica adequada a cada pacient (incloent-hi les proves, el tractament i el consell clínic).
2. Utilitzar estratègies que creïn un clima de confiança i afavoreixin el desenvolupament de la relació entre els professionals i el pacient.
3. Facilitar la coordinació i la continuïtat de l'atenció sanitària a través de la participació i responsabilitat de tots els professionals de l'organització.
4. Reconèixer i respectar el dret del pacient, o dels seus representants, a adoptar les seves pròpies decisions.
5. Prendre mesures per alleugerir els símptomes del pacient i la seva angoixa, independentment de si es pot guarir o no.
6. Respectar la intimitat del pacient.

A. 2 Atenció efectiva

1. Considerar el balanç benefici-risc en les decisions clíniques i de maneig del pacient.
2. Oferir al pacient les opcions terapèutiques basant-se en la millor evidència científica disponible.
3. Definir el pla assistencial de cada pacient en funció de les seves necessitats clíniques i de l'efectivitat del tractament.
4. Garantir que sempre hi hagi un professional mèdic i d'infermeria de referència en el procés d'atenció.
5. Consultar i acceptar el consell dels col·legues quan sigui necessari.
6. Donar suport al pacient perquè es faci responsable de la gestió de la seva salut en la mesura que sigui possible.

7. Atendre els problemes que afectin l'estat de salut percebuda pel pacient.
8. Reflectir la informació clínica amb fidelitat i qualitat a la història clínica i a l'informe d'alta.

A. 3 Relació entre professional i pacient

1. Ser atent, respectuós, sensible, honest i empàtic.
2. Tractar cada pacient de manera personalitzada.
3. Ser atent i respectuós amb els familiars, cuidadors i altres persones pròximes al pacient.
4. Fer participi el pla terapèutic i de cures amb el pacient i la família.
5. Defensar el dret dels pacients a participar plenament en les decisions sobre l'atenció que han de rebre.
6. Escoltar els pacients i respondre a les seves inquietuds i preferències.
7. Respectar el dret dels pacients d'acceptar o rebutjar el tractament i l'atenció que se'ls ofereix.
8. Reconèixer el dret dels pacients a la queixa i treballar amb ells per a resoldre'n el motiu quan sigui possible.
9. Reconèixer el dret dels pacients a accedir a la informació continguda en la seva història clínica i facilitar-los l'accés.
10. Assegurar que els registres i les dades de les històries clíniques siguin respectuosos amb els pacients i que no incloguin comentaris denigrants o despectius.

A. 4 Integració de la multiculturalitat

1. Comprendre que la cultura i les creences dels professionals influeixen en la interacció amb els pacients.
2. Conèixer la presència en la nostra comunitat de diferents nacionalitats i minories ètniques i contribuir, sempre que sigui possible, a donar resposta a les seves necessitats específiques.
3. Entendre que la cultura del pacient modifica la seva comprensió de la malaltia.
4. Acollir les necessitats espirituals dels pacients, respectant la diversitat espiritual i afavorint l'accessibilitat als diferents serveis religiosos i espais multiculturals.

Seguretat en l'atenció (S)

1. Conèixer i utilitzar els sistemes de millora de qualitat.
2. Adoptar totes les mesures necessàries quan hi hagi raons per pensar que la seguretat del pacient pot estar compromesa.
3. Els professionals amb responsabilitat de gestió s'han d'assegurar que els professionals a càrrec seu treballen amb els mitjans i els coneixements necessaris per a desenvolupar una atenció segura envers el pacient.
4. Treballar en el context de sistemes d'informació i de pràctiques clíniques que redueixin els errors i millorin la seguretat del pacient.

En cas de produir-se un esdeveniment advers cal:

5. Actuar ràpidament per solucionar el problema, si és possible, buscant tota l'ajuda i consells necessaris.
6. Donar suport al pacient si presenta angoixa.
7. Informar el pacient del que ha succeït i de les mesures preses per a resoldre-ho.
8. Revisar els esdeveniments adversos i efectuar canvis per a reduir el risc de recurrències.
9. Complir totes les normatives, procediments i comunicacions requerides tant per llei com per la nostra Institució.
10. Notificar els esdeveniments adversos a la Institució i a les autoritats corresponents.

Informació i confidencialitat (IC)

IC. 1 Informació al pacient

1. Comunicar tota la informació rellevant en el moment oportú i en l'entorn adequat.
2. Garantir que els pacients estiguin informats de la seva condició de salut, de les opcions disponibles de tractament, dels seus beneficis i els riscos.
3. Informar els pacients del perquè del procés assistencial, tot donant-los l'oportunitat de qüestionar o rebutjar la intervenció o els tractaments proposats.
4. Comunicar-se de manera efectiva amb els pacients fent servir tots els recursos de què es disposi.
5. Crear l'ambient propici que possibiliti als pacients explicar com es troben i què fan per afrontar la seva situació actual.
6. Escoltar i respectar les opinions sobre la salut dels pacients, respondre a les seves inquietuds i preferències i mantenir-los informats sobre la seva evolució clínica.
7. Esforçar-se per confirmar que el pacient entén el que se li ha dit.
8. Proporcionar la informació als pacients de forma adequada perquè puguin comprendre-la abans de demanar-los el consentiment per a realitzar proves i tractaments (excepte emergències), o abans d'involucrar-los en un estudi de recerca.
9. Comunicar les males notícies als pacients i als seus familiars de la manera més adequada i amb el suport necessari.

IC. 2 Garantia de confidencialitat

1. Protegir la privacitat dels pacients i el seu dret a la confidencialitat, excepte davant de requeriments legals o per raons de salut pública segons els protocols aprovats.
2. Garantir que els noms dels pacients no s'exposaran públicament.
3. Intentar buscar espais i condicions en què la comunicació pugui tenir lloc de manera reservada, sense la presència de persones alienes a l'atenció assistencial.
4. Tenir sempre en compte, a l'hora de compartir informació sobre els pacients amb altres professionals per a la seva atenció sanitària, el dret de privacitat i les normes sobre confidencialitat.

5. Els professionals han d'accedir només a les dades clíniques d'aquells pacients amb qui tinguin incidència durant el seu procés assistencial.
6. Garantir la confidencialitat a l'hora de facilitar l'accés dels estudiants als registres clínics per possibilitar l'aprenentatge.
7. Garantir la privacitat de les dades dels pacients implicats en assaigs clínics o altres investigacions.
8. Revelar informació on correspongui, d'acord amb la legislació vigent, si es pensa que alguna persona pot estar en perill o risc.
9. Assegurar la claredat, comprensibilitat i traçabilitat del registres clínics.
10. No alterar els registres originals. Mantenir els registres clínics de manera adequada.

Competència professional (CP)

CP. 1 Formació i desenvolupament professional

1. Assegurar-se que la pràctica clínica compleix els estàndards raonablement esperats pels altres professionals, pacients i ciutadans en general.
2. Mantenir actualitzats els coneixements i habilitats com a professionals, segons l'evidència científica.
3. Treballar dins dels límits de les competències i les possibilitats de la pròpia pràctica assistencial.

CP. 2 Tracte al pacient

1. Definir el pla assistencial de cada pacient en funció de les seves necessitats i de l'efectivitat del tractament.
2. Tractar el pacient sempre amb respecte. Saludar-lo, identificar-se i presentar-s'hi.
3. Detectar les preocupacions del pacient i donar-li el suport adequat.
4. Col·laborar amb els familiars i els cuidadors del pacient. Prioritzar l'interés i benestar dels nens joves i buscar el consens amb els seus pares, tutor o representant legal.

5. Donar suport al pacient i a la seva família, especialment quan no es pot assolir el resultat que desitgen.
6. No perjudicar l'atenció del pacient per la creença que la seva conducta ha contribuït al problema de salut que pateix.
7. No discriminar el pacient per raó de gènere, país d'origen, discapacitat o qualsevol altre motiu.
8. Reconèixer que existeix un desequilibri de poder en el vincle entre professional i pacient a fi de no utilitzar-lo per establir una relació abusiva amb el pacient i els familiars o cuidadors.
9. No permetre que les creences personals limitin l'accés a l'atenció clínica, tot reconeixent que els professionals són lliures de no proporcionar o participar en qualsevol acte assistencial.
10. No manifestar les creences personals al pacient per evitar causar-li malestar o dolor, fer-lo vulnerable o influir en les seves decisions.

CP. 3 Atenció al final de la vida

1. Garantir, quan sigui aplicable, el procediment de voluntats anticipades del pacient.
2. Assegurar-nos que, quan el pacient no és capaç de prendre cap decisió, té un representant vital per a decidir aspectes relacionats amb les cures o el tractament.
3. Facilitar la planificació de l'atenció al final de la vida.
4. Dur a terme els passos adients per a tractar els símptomes i les preocupacions del pacient de manera adequada segons els seus valors i desigs.
5. Acceptar que el pacient té el dret de rebutjar un tractament o de sol·licitar la retirada d'un tractament ja iniciat.
6. Respectar, sempre que sigui possible, els diferents costums culturals relacionats amb la mort i el procés de morir.
7. Entendre els límits de la medicina per a prolongar una vida i saber reconèixer en quin moment els esforços per a prolongar-la poden no beneficiar el pacient.
8. Quan el pacient mor, informar de forma entenedora sobre les circumstàncies de la mort a la família o als seus cuidadors, sempre que no hi hagi constància que el pacient s'hagués oposat a aquesta comunicació.

CP. 4 Atenció a la pròpia salut dels professionals

1. Fer servir totes les eines a l'abast per minimitzar els riscos laborals.
2. Assegurar-se que s'està immunitzat davant les malalties infeccioses rellevants, segons està previst per a cada perfil de risc com a professional sanitari.
3. Reconèixer l'impacte de la fatiga en la pròpia salut i si això pot afectar l'atenció que es proporciona als pacients.
4. Els professionals amb responsabilitat de gestió han de ser capaços de reconèixer problemes de salut en els membres del seu equip i actuar en conseqüència.
5. Els professionals amb responsabilitat de gestió s'han d'assegurar que els membres del seu equip treballen en les condicions necessàries per a desenvolupar la seva feina amb seguretat.

CP. 5 Conflictos d'interessos i relacions financerocomercials en la pràctica assistencial

1. Reconèixer els conflictes potencials d'interès que puguin sorgir en la relació entre professional i pacient.
2. Informar el pacient quan hi hagi interessos que el puguin afectar o puguin ser percebuts com a perjudicials per a la seva atenció.
3. No permetre ni acceptar cap oferta econòmica ni comercial que pugui repercutir negativament en la forma de tractar el pacient.
4. Actuar afavorint els interessos del pacient tant en les derivacions com en l'oferiment o organització de tractaments i cures mèdiques.
5. No pressionar el pacient ni la seva família perquè faci donacions a altres persones o organitzacions.
6. Reconèixer i gestionar apropiadament els potencials conflictes d'interès en relació amb l'ús dels diferents fàrmacs, equipaments i proves mèdiques.
7. No demanar ni acceptar cap incentiu ni regal que tingui més enllà d'un valor trivial o simbòlic, per part de empreses que venguin o comercialitzin medicaments o equips mèdics, sobretot quan

aquests incentius poden afectar o comprometre la manera de prescriure, tractar o derivar un pacient.

8. Ser transparent en les activitats financeres i comercials relacionades amb el treball, incloent-hi les transaccions amb empleats, asseguradores i altres organitzacions o individus.

9. En cas de professionals que exerceixin activitat privada dins de la institució, hauran de garantir el compliment de tots aquests principis i, a més, de la resta de principis que es contemplen en aquest codi.

Treball en equip (TE)

TE. 1 Rol de cada professional en l'equip de treball

1. Reconèixer i respectar la contribució de tots els professionals que participen de l'assistència al pacient.
2. Entendre el rol propi dins de l'equip professional i complir amb les responsabilitats associades a aquest rol.
3. Advocar per una clara definició dels rols i de les responsabilitats dels diferents membres de l'equip.
4. Garantir que les persones de l'equip tenen la informació compartida necessària segons els seus càrrecs i responsabilitats.
5. Els professionals amb responsabilitat de gestió s'han d'assegurar que els professionals a càrrec seu reben tota la informació assistencial i corporativa necessària per al desenvolupament dels objectius de la institució.
6. Comunicar-se de manera efectiva amb la resta de membres del equip.
7. Garantir que les decisions en relació amb l'atenció al pacient siguin conegudes pel conjunt de l'equip de professionals implicats en aquesta atenció.
8. Evitar l'abús de posició dominant sobre els pacients, els membres de l'equip assistencial, els estudiants o altres col·lectius.

TE. 2 Coordinació entre professionals

1. Assegurar-se que la persona en qui es delega la feina està prou qualificada i té prou experiència, coneixements i habilitats per a portar a terme l'assistència requerida.
2. Entendre que, tot i no participar de les decisions i accions d'aquells en qui ha delegat, qui delega és responsable de tot el maneig del pacient i de la decisió de delegar.
3. Transmetre tota la informació necessària sobre un pacient als professionals que se n'han de fer càrrec per tal de permetre i facilitar la continuïtat assistencial.
4. Finalitzar la relació professional de manera adequada quan aquesta es vegi compromesa o esdevingui inefectiva, assegurant-se que se n'informa com cal el pacient i que es garanteix la continuïtat de l'atenció, incloent-hi el traspàs d'informació als professionals implicats.
5. Comunicar tota la informació important en el moment oportú.
6. Facilitar el rol del metge de família com a coordinador principal de l'atenció sanitària.

Responsabilitat Social (RS)

1. Contribuir a donar una resposta adient a les necessitats d'atenció sanitària de la població de referència mitjançant una assignació equitativa dels recursos.
2. Facilitar la coordinació i la continuïtat de l'atenció amb l'atenció primària i amb els altres recursos sanitaris i socials de l'àrea.
3. Conèixer i fer un ús responsable i eficaç dels recursos disponibles. Entendre que la utilització que cada professional fa dels recursos sanitaris pot afectar l'accés dels pacients al sistema.
4. Contribuir a l'equitat en l'atenció a la salut independentment de l'àrea geogràfica de residència, de les condicions socioeconòmiques i del problema de salut.
5. Procurar que les persones es responsabilitzin de la seva salut
6. Comprendre els principis de la salut pública, incloent-hi tant la promoció i l'educació per a la salut com la prevenció i el control de malalties.

Recerca i Docència (RD)

Per a la nostra institució la recerca i la docència són inherents al objectiu de l'excel·lència en l'atenció sanitària i és per això que suposen pilars fonamentals que acompanyen les funcions assistencials.

RD. 1 Recerca

En relació a com la recerca implica a l'atenció sanitària:

1. Qualsevol professional que realitzi activitats de recerca haurà de complir el que especifica el Codi de bones pràctiques científiques de l'Institut Hospital del MAR d'Investigacions Mèdiques (IMIM)
2. Garantir als pacients que participin en un estudi que aquest no afectarà de manera rellevant els resultats ni el procés de l'atenció sanitària.
3. Garantir que la realització d'un estudi no compromet a pacients que no han estat inclosos.
4. Garantir que la decisió d'un pacient de no participar en un estudi no compromet la relació professional-pacient ni la seva atenció sanitària.
5. Respectar el dret dels pacients a retirar-se d'un estudi, sense perjudici del seu tractament.

RD. 2 Docència

1. Tractar els estudiants amb respecte.
2. Concretar i informar a l'estudiant, al pacient i als membres de l'equip sanitari, el rol de l'estudiant en l'atenció del pacient.
3. Garantir que la participació de l'estudiant no afectarà els resultats de l'atenció sanitària.
4. Garantir que l'estudiant aplica el CBP en tot el seu període formatiu a la institució.
5. Fomentar el consentiment del pacient per a la participació d'estudiants en el procés de l'atenció sanitària.

3. Codi ètic

Aprovat novembre 2010, data de revisió novembre 2015

Preàmbul

El Consorci del Parc de Salut MAR té com a missió principal l'atenció orientada a les necessitats de salut de la població a la qual s'adreça.

La integració i ple desenvolupament de les funcions docents i de recerca, lligades o complementàries a aquesta activitat principal, constitueix també una part essencial d'aquesta missió.

L'existència d'un Codi Ètic propi de la Institució és un referent necessari que orienta l'actuació col·lectiva i individual del personal, dins el respecte als drets dels malalts, desenvolupant línies d'actuació amb referència a les situacions èticament conflictives.

Aquest Comitè haurà de revisar amb una periodicitat quinquennal el present Codi d'Ètica Assistencial o amb la freqüència que disposi la normativa vigent.

Comitè d'Ètica Assistencial

1. Respecte als drets dels malalts

El malalt és subjecte de tota classe de drets i la seva malaltia no és més que una circumstància a la seva vida.

Els principis esmentats seguidament són la base del respecte als drets dels malalts al PSMAR:

- No discriminació. Les persones ateses en cap moment poden ser objecte de discriminació ni per motius de raça, ètnics, culturals, de sexe, de gènere, condicions socioeconòmiques o de creences.

- Seguretat general. El PSMAR és responsable de la integritat i seguretat de les persones ateses enfront a qualsevol risc de caràcter general.
- Intimitat. La Institució ha de ser especialment acurada amb el respecte a la intimitat dels pacients. La desigualtat -assimetria- de la relació sanitària obliga de manera especial al personal sanitari a vetllar pel respecte d'aquest dret.
- Confidencialitat. La gran quantitat de dades personals necessàries per a una bona assistència sanitària, juntament amb els avenços informàtics i tècnics, fan especialment vulnerables les dades privades del malalt. La Institució té el compromís de custodiar i garantir el bon ús de les dades personals i de les relatives a la salut dels malalts.
- Custòdia de la història clínica. La necessitat de què tota la informació del malalt quedi registrada i estigui a la seva disposició i a la del seu equip assistencial, obliga al personal assistencial a elaborar la Història clínica del malalt i a la Institució a la seva custòdia.
- Dret a la informació. En el procés d'informació, el malalt disposa dels elements necessaris per a participar en la presa de decisions sobre la seva atenció.
- Consentiment informat. És l'expressió de la voluntat lliure, informada i conscient mitjançant la qual el malalt autoritza una actuació assistencial, un cop ha estat informat de les diferents opcions possibles.
- Respectar el dret a realitzar "voluntats anticipades". Recullen els desitjos del pacient respecte a condicions prèvies en el procés de la seva atenció, expressats lliurement, i que han de ser respectats.
- Dret a morir amb dignitat. El PSMAR vetllarà especialment pel tractament i les cures al final de la vida.
- Dret a escollir. Respectar el dret del malalt a escollir metge, hospital, etc. La Institució ha d'afavorir, en la mesura del possible, l'exercici d'aquest dret per part del malalt.
- Dret a negar-se a participar en estudis, investigacions o assaigs clínics.
- Participació de la família, si així ho desitja el pacient, en el procés d'atenció a la seva malaltia. En el cas del malalt no competent serà la família qui pot assumir el procés d'atenció.
- Mantenir les seves relacions socials. La institució permetrà, en la mesura possible i sempre tenint en consideració la voluntat del malalt, la seva relació amb familiars i/o propers.

- Dret al respecte a la seva cultura, les seves creences. Això inclou el dret a rebre assistència religiosa si així ho desitja.
- Dret a anomenar un representant, que és l'interlocutor vàlid i necessari amb el metge o l'equip sanitari, perquè el substitueixi en el cas que no pugui expressar la seva voluntat per ell mateix.

2. respecte a la qualitat de l'assistència sanitària

La Institució ha de garantir una assistència sanitària conforme a les seves possibilitats i/o recursos, i en cas de no poder donar l'assistència específica que sigui requerida en un determinat procés, advertir-lo, tot ajudant a la solució del problema.

Per això vetllarà per:

- Organització. Orientada a la resolució dels problemes del pacient i facilitar el treball assistencial.
- Capacitació dels professionals. Garanteix el nivell de coneixements teòrics necessaris tant per al desenvolupament de les seves funcions i la seva actualització com per a la seva correcta aplicació.
- Instal·lacions i equipaments adients.
- Estàndards professionals. L'aplicació de guies de pràctica, protocols d'actuació, etc. , per a garantir la qualitat assistencial.
- Límits de l'assistència. Si la Institució no pot donar al pacient l'assistència específica que requereix el seu procés, l'ha d'advertir i ajudar a la solució del seu problema.

3. respecte l'equip assistencial

L'atenció al malalt requereix el treball conjunt de diferents professionals.

Cal tenir en compte les següents consideracions:

- Respectar la llibertat d'actuació del metge i dels professionals dins del marc dels estàndards fixats per la comunitat científica i amb els mitjans disponibles.
- Afavorir el treball en equip i la coordinació amb altres equips, institucions i empreses. La Institució afavorirà, en tot moment, les relacions entre els professionals i procurarà el treball en equip.
- Afavorir la relació personal sanitari/malalt.

4. Respecte als conflictes d'interessos

Davant l'aparició de possibles conflictes d'interessos, l'objectiu principal sempre serà evitar un perjudici per al malalt.

- Assistència-docència-investigació. S'han de regular de manera que el malalt no pateixi cap perjudici.
- Desenvolupament de l'activitat docent. Els professionals sanitaris en formació han de ser tutoritzats, de tal manera que no suposin un perjudici per al pacient.
- Dilemes en l'elecció del tractament. El PSMAR oferirà al malalt la millor alternativa possible de tractament d'eficàcia demostrada, per sobre dels interessos personals del professional o la pròpia Institució.
- Futilitat. És la utilització de tractaments inútils. El PSMAR evitarà la futiltat a la pràctica clínica.
- Honoraris. Els professionals que treballen al PSMAR accepten i assumeixen que només han de ser remunerats per la seva feina.
- Relacions amb els proveïdors. El PSMAR i els seus professionals es comprometen a establir una relació transparent amb els seus proveïdors.

