

Guia de denúncies i reclamacions

Drets Sexuals i Reproductius

Desembre 2024

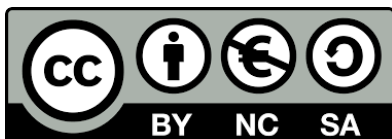
Títol: Guia de denúncies i reclamacions. Drets Sexuals i Reproductius

Autoria: Xavier Muñoz Soriano, advocat / Marta Llonch Valsells, advocada

Coordinació i revisió: L'Associació de Drets Sexuals i Reproductius

Desembre 2024

Aquesta publicació està sota una llicència de



Amb el suport de



INDEX

Introducció

Principals queixes rebudes per l'Observatori

Marc jurídic

Vies d'acció

Annexos

1. Introducció

La salut sexual i reproductiva depèn del nostre accés a múltiples drets humans interrelacionats, com ara l'autonomia corporal, el dret a la vida, el dret a no ser sotmès a tortura o tractes inhumans, el dret a la salut, el dret a la privacitat, el dret a l'educació i la prohibició de la discriminació. Aquests drets són essencials per garantir que totes les persones puguin exercir el control sobre els seus propis cossos i prendre decisions informades i lliures sobre la seva sexualitat, reproducció i salut.

En aquest sentit, els Estats tenen una responsabilitat clara i ineludible de respectar, protegir i garantir l'exercici d'aquests drets relacionats amb la salut sexual i reproductiva. Aquesta responsabilitat inclou no només l'obligació de no interferir en l'exercici dels drets, sinó també la de crear les condicions perquè tothom pugui accedir a instal·lacions, serveis, productes i informació necessaris per a la seva salut sexual i reproductiva. A més, implica l'eliminació de qualsevol llei, política o pràctica que criminalitzi, obstrueixi o limiti aquest accés, especialment per a col·lectius vulnerables o discriminats.

Tanmateix, sovint es constata que aquests drets són vulnerats en múltiples àmbits, tant per part d'entitats públiques com privades. Aquestes vulneracions poden manifestar-se en la falta d'accés a serveis bàsics, en la manca d'informació, o fins i tot en la negació o retard en la prestació de serveis essencials, com ara l'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs, la contracepció d'urgència o altres serveis relacionats amb la salut reproductiva. Aquestes situacions afecten de manera directa la vida, la salut física i mental, i la dignitat de les persones i constitueixen violència institucional.

La violència institucional es refereix a les accions o omissions per part de les administracions públiques que perpetuen discriminacions estructurals, retarden l'accés a serveis essencials o invisibilitzen vulneracions de drets. Aquest fenomen es fa evident en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva, on les barreres institucionals sovint impedeixen que les persones, especialment els col·lectius més vulnerabilitzats, accedeixin a serveis mèdics i informació essencial.

Davant aquestes situacions, el principi de diligència deguda exigeix als estats i administracions públiques actuar amb responsabilitat per prevenir, investigar i reparar les violències masclistes i institucionals. Això inclou la creació de mecanismes accessibles de denúncia, la implementació de protocols clars i la garantia de recursos suficients per prevenir la repetició d'aquestes violacions. Aquest informe examina les vies legals i administratives per denunciar aquestes vulneracions i ofereix una guia pràctica per fer efectius els drets reconeguts, promovent així una resposta institucional que respecti els principis d'igualtat, no discriminació i autonomia corporal.

En primer lloc, es farà un recull de les principals queixes rebudes per l'Observatori per a identificar les principals problemàtiques denunciades. En segon lloc, es farà un repàs del marc jurídic internacional, estatal i autonòmic de les principals problemàtiques per entendre la base jurídica de cada una. Per últim, es proposen diverses vies d'acció per a denunciar les vulneracions patides. L'objectiu és que el present informe serveixi de guia pràctica per a l'Observatori a l'hora d'assessorar a les persones afectades per vulneracions de drets sexuals i reproductius sobre les possibles vies de reclamació i denúncia disponibles.

A l'apartat d'annexes s'inclouen plantilles que han de servir d'orientació per a realitzar les diferents reclamacions. Per la resta de procediments, per la seva complexitat, és recomanable cercar assessorament legal professional.

2. Principals queixes rebudes per l'Observatori

Les principals queixes rebudes per l'Observatori de Drets Sexuals i Reproductius es poden resumir en les següents categories:

Interrupció Voluntària de l'Embaràs

La temàtica més freqüent, amb un 61,13% de les denúncies. Les queixes inclouen la manca d'informació sobre els mètodes disponibles, la incapacitat de decidir quin mètode utilitzar, dificultats per accedir a un avortament segur, lliure i gratuït i tardança en proporcionar una cita per realitzar l'IVE. També s'ha reportat la dificultat d'accés a la informació i l'avortament per a dones que estan de més de 22 setmanes de gestació.

Accés a l'Anticoncepció d'Urgència

Representa un 15,4% de les denúncies. Les dificultats inclouen la negativa a proporcionar l'anticoncepció d'urgència en centres sanitaris públics i farmàcies, així com la difusió d'informació errònia, com ara la suposada necessitat d'una valoració prèvia o l'impossibilitat d'accés per a menors de 16 anys.

Mètodes Anticonceptius

Un 12% de les denúncies es refereixen a aquest àmbit. Les queixes inclouen la limitació d'accés a certs mètodes anticonceptius, com el DIU, i la manca de continuïtat en l'accés a aquests mètodes (per exemple, desabastiment d'implants).

Infeccions de Transmissió Sexual

Amb un 9,24% de les denúncies, es queixen principalment de la manca d'atenció urgent, cites mèdiques retardades i tracte paternalista o moralista, especialment cap a menors d'edat. També es reporten casos de denegació de tests diagnòstics en relacions entre dones cis o dificultats per accedir a tractaments sense la Targeta Sanitària.

Atenció Sanitària Deficient

Un 7,8% de les denúncies es relacionen amb la qualitat de l'atenció en centres sanitaris públics i privats. Les principals queixes inclouen maltractament, manca d'empatia, actituds moralistes, dificultats per accedir a proves diagnòstiques i falta d'atenció urgent.

Negativa d'Atenció per Manca de Targeta Sanitària Individual

Aquesta situació ocupa el 2,74% de les denúncies, amb casos destacats de denegació d'IVE a persones sense TSI, tot i que és un dret garantit per llei.

Violència Obstètrica

Representa també un 2,74% de les denúncies. Es refereix a pràctiques violentes o percebudes com a violentes durant l'embaràs, part i post-part, com episiotomies sense consentiment o maniobres no recomanades.

3. Marc jurídic

A continuació es desenvoluparà el marc jurídic de les temàtiques més rellevants segons les queixes rebudes per l'Observatori. Sense ànim de ser exhaustiu, es desenvolupa el marc jurídic internacional, nacional i autonòmic (quan sigui rellevant) amb l'objectiu de servir de base jurídica per a les possibles reclamacions i/o denúncies que es desenvoluparan en l'apartat 4.

3.1 Sobre la interrupció Voluntària de l'Embaràs

Marc internacional

La Convenció sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació contra la dona (CEDAW per les seves sigles en anglès) és un tractat internacional adoptat el 1979 per l'Assemblea General de les Nacions Unides. Espanya va ratificar el tractat el 1983. En el seu article 12, sobre el dret a la salut, estableix el següent:

"1. Els Estats Parts adoptaran totes les mesures apropiades per eliminar la discriminació contra la dona en l'esfera de l'atenció mèdica per tal d'assegurar, en condicions d'igualtat entre homes i dones, l'accés a serveis d'atenció mèdica, inclosos els que es refereixen a la planificació de la família.

2. Sens perjudici del que disposa el paràgraf 1 supra, els Estats Parts garantiran a la dona serveis apropiats en relació amb l'embaràs, el part i el període posterior al part, proporcionant serveis gratuïts quan sigui necessari, i li asseguraran una nutrició adequada durant l'embaràs i la lactància."

El Comitè per la Eliminació de la Discriminació contra la Dona (CEDAW), com a organ supervisor de la implementació de la Convenció, emet observacions generals en les que interpreta la Convenció. En relació al dret a la salut, la Recomanació General nº24, tot i ser de 1999 i haver-se avançat molt des de llavors, fa algunes observacions rellevants en l'àmbit de la interrupció voluntària de l'embaràs:

La negativa d' un Estat parteix a preveure la prestació de determinats serveis de salut reproductiva a la dona en condicions legals resulta discriminatòria. Per exemple, si els encarregats de prestar serveis de salut es neguen a prestar aquesta classe de serveis per raons de consciència, s'hauran d'adoptar mesures perquè remetin la dona a altres entitats que prestin aquests serveis (paragraf 11)

- Pel que fa a la privatització dels serveis sanitaris i l'obligació dels prestadors de serveis de la convenció, estableix que: Els Estats Parts no poden eximir-se de la seva responsabilitat en aquests àmbits mitjançant una delegació o transferència d'aquestes facultats a organismes del sector privat (paragraf 17).
- Les dones tenen el dret a estar plenament informades per personal degudament capacitada de llurs opcions en acceptar tractament o investigació, inclosos els possibles beneficis i els possibles efectes desfavorables dels procediments proposats i les opcions disponibles. (paragraf 20)
- En els seus informes, els Estats Parts han d' indicar quines mesures han adoptat per garantir l' accés oportú a la gamma de serveis relacionats amb la planificació de la família en particular i amb la salut sexual i genèsica en general. (paragraf 23)

Pel que fa a la jurisprudència del Tribunal Europeu de Drets Humans, tot i no obligar als Estats a reconèixer el dret a l'IVE, sí els hi imposa un deure de coherència, imposant als estats que reconeixen el dret a l'IVE que garanteixin el dret en la pràctica, mitjançant una legislació i actuació estatal coherent. Més recentment, el Tribunal ha defensat que si l'Estat no compleix amb les seves obligacions positives en relació al dret a l'IVE, això pot provocar un patiment degradant o generar humiliació a la dona, la qual cosa pot implicar una vulneració de l'article 3 del Conveni Europeu de Drets Humans, el qual prohibeix el tracte inhumà o degradant. Això seria en els casos en els que l'embaràs es fruit d'una violació, o hi ha una anomalia greu al fetus, o existeix un risc per a la vida o salut de la mare.

Marc estatal

L'article 43 de la Constitució Espanyola (CE) reconeix el dret a la protecció de la salut i encomana als poders públics l'organització de serveis per garantir aquest dret

A Espanya, la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) està regulada per la Llei Orgànica 2/2010, de 3 de març, que estableix un marc legal per garantir el dret de les dones, nenes i persones que poden quedar-se embarassades a decidir lliurement sobre la seva fertilitat i l'exercici de l'autonomia reproductiva. Aquesta normativa permet la IVE fins a la setmana 14 sense necessitat de justificació, i fins a la setmana 22 en casos de risc greu per a la vida o salut de la persona gestant, o anomalies fetals greus.

La llei va marcar un avenç en la protecció dels drets reproductius al país, però va deixar desafiaments –com la protecció de les menors, els terminis de reflexió, l'eliminació de barreres i l'accés equitatiu–, que van ser abordats en la reforma legislativa del 2022.

La Llei Orgànica 1/2023, de 28 de febrer, per la que es modifica la Llei Orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, té per objectiu garantir els drets fonamentals en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva, regula les condicions de la interrupció voluntària de l'embaràs i estableix les obligacions corresponents dels poders públics al respecte. La normativa regula els supòsits en què es pot interrompre l'embaràs i garanteix el dret a la prestació sanitària a través de la xarxa de salut pública i privada. Es garanteix la intimitat i la confidencialitat i s'exigeix el consentiment informat de la dona.

En aquest nou marc i des d'aleshores, adolescents d'entre 16 i 18 anys ja no necessiten l'autorització dels seus progenitors per interrompre un embaràs. Així mateix, les persones amb discapacitat ara poden decidir lliurement sense l'autorització dels qui exerceixen la seva representació legal, assegurant que compten amb els suports necessaris per prendre decisions informades. També es van suprimir altres barreres, com el termini obligatori de reflexió de tres dies abans de procedir amb l'avortament i l'obligació de rebre informació sobre ajudes per continuar amb l'embaràs.

Un altre avenç rellevant va ser la millora de la regulació de l'objecció de consciència del personal sanitari per garantir que els avortaments es realitzin en el sistema públic de salut i que les dones no vegin compromès el seu dret a l'atenció mèdica.

El Tribunal Constitucional, en la seva Sentència 44/2023, de 9 de maig de 2023 va avalar la reforma mitjançant la desestimació del recurs d'inconstitucionalitat interposat per Vox.

A continuació, alguns dels articles rellevants de la normativa:

- L'article 3.1.a preveu el deure de l'Estat de garantir que la interrupció voluntària de l'embaràs es realitza respectant el benestar físic i psicològic de les dones.
- L'article 7 bis g preveu que els serveis públics garanteixin l'atenció integral durant tot el procediment d'interrupció de l'embaràs, oferint recursos d'acompanyament i atenció especialitzada, en particular d'acompanyament psicològic.
- L'article 12 garanteix l'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs i preveu que les condicions d'accés previstes legalment s'han d'interpretar de la manera més favorable per a la protecció i eficàcia dels drets fonamentals de la dona.
- L'article 17 preveu que el personal sanitari ha de proporcionar informació a les dones que hagin manifestat la seva voluntat d'interrompre voluntàriament el seu embaràs sobre els diferents mètodes d'IVE, les condicions per dur-la a terme, els centres públics i acreditats als que es pot dirigir i els tràmits per fer-ho, així com les condicions per la cobertura pel servei públic de salut. També preveu que, únicament si la dona ho demana i mai com a requisit per accedir al servei, pot accedir a informació sobre altres aspectes relacionats. Per últim, preveu que abans de la prestació del consentiment, s'oferirà a la dona informació i documentació sobre la naturalesa de la intervenció, els seus riscos i conseqüències.
- L'article 18 preveu que totes les usuàries del Sistema Nacional de Salut hauran de tenir accés a la IVE en condicions d'igualtat i que les administracions que no puguin oferir el servei en el seu àmbit geogràfic, remetran a les usuàries al centre o servei autoritzat per al procediment més pròxim.

Un altre avenç rellevant va ser la millora de la regulació de l'objecció de consciència del personal sanitari per garantir que els avortaments es realitzin en el sistema públic de salut i que les dones no vegin compromès el seu dret a l'atenció mèdica.

El Tribunal Constitucional, en la seva Sentència 44/2023, de 9 de maig de 2023 va avalar la reforma mitjançant la desestimació del recurs d'inconstitucionalitat interposat per Vox.

A continuació, alguns dels articles rellevants de la normativa:

- L'article 3.1.a preveu el deure de l'Estat de garantir que la interrupció voluntària de l'embaràs es realitza respectant el benestar físic i psicològic de les dones.
- L'article 7 bis g preveu que els serveis públics garanteixin l'atenció integral durant tot el procediment d'interrupció de l'embaràs, oferint recursos d'acompanyament i atenció especialitzada, en particular d'acompanyament psicològic.
- L'article 12 garanteix l'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs i preveu que les condicions d'accés previstes legalment s'han d'interpretar de la manera més favorable per a la protecció i eficàcia dels drets fonamentals de la dona.
- L'article 17 preveu que el personal sanitari ha de proporcionar informació a les dones que hagin manifestat la seva voluntat d'interrompre voluntàriament el seu embaràs sobre els diferents mètodes d'IVE, les condicions per dur-la a terme, els centres públics i acreditats als que es pot dirigir i els tràmits per fer-ho, així com les condicions per la cobertura pel servei públic de salut. També preveu que, únicament si la dona ho demana i mai com a requisit per accedir al servei, pot accedir a informació sobre altres aspectes relacionats. Per últim, preveu que abans de la prestació del consentiment, s'oferirà a la dona informació i documentació sobre la naturalesa de la intervenció, els seus riscos i conseqüències.
- L'article 18 preveu que totes les usuàries del Sistema Nacional de Salut hauran de tenir accés a la IVE en condicions d'igualtat i que les administracions que no puguin oferir el servei en el seu àmbit geogràfic, remetran a les usuàries al centre o servei autoritzat per al procediment més pròxim.

- L'article 19 preveu que, en el cas excepcional en que l'administració pública no pugui facilitar a temps la prestació, es reconeixerà el dret a la dona d'acudir a qualsevol centre acreditat amb el compromís per escrit d'assumir directament el cost de la prestació. Les autoritats competents també hauran d'assumir les despeses assumides per la dona.

Pel que fa a les dilacions d'accés al procediment d'interrupció de l'embaràs, és rellevant la Sentència del Tribunal Suprem de 4 de juliol de 2007. Tracta un cas sobre el reintegrament de despeses sanitàries derivades d'una intervenció fora de la Seguretat Social. El demandant, amb un diagnòstic de despreniment de retina, va ser inclòs en llista d'espera pel sistema públic. Davant la demora i el caràcter urgent de la intervenció, va recórrer a una clínica privada per evitar la pèrdua de visió i va sol·licitar el reintegrament de les despeses a la Gerència Regional de Salut de Castella i Lleó, que li va ser denegat per no utilitzar la xarxa pública. La Sala Social del Tribunal Suprem va concloure que, donada la urgència vital del cas i la demora de quatre mesos, el demandant actuà dins la bona fe, en una situació d'urgència que justificava l'ús de serveis externs. Així, la sentència estima el recurs i concedeix el reintegrament, destacant que la urgència no es limita a situacions de risc de mort imminent sinó que també inclou la preservació d'òrgans essencials com la visió.

La Sentència estableix quatre requisits clau perquè es pugui concedir el reintegrament de despeses sanitàries quan un beneficiari del sistema públic de salut ha de recórrer a un centre privat a causa de l'urgència de l'atenció requerida:

1. Urgència immediata: La necessitat d'atenció mèdica ha de ser urgent, i això implica que el pacient requereix intervenció mèdica ràpida per evitar danys significatius. El Tribunal subratlla que no només es tracta d'una urgència mèdica qualsevol, sinó d'una situació en què qualsevol demora podria afectar greument la salut del pacient.

2. Caràcter vital de l'urgència: Aquesta urgència ha de tenir un caràcter vital, que no es limita únicament a un risc immediat de mort. També inclou situacions en què la manca d'atenció mèdica immediata pot implicar la pèrdua de funcionalitat d'òrgans essencials per a la qualitat de vida del pacient. En aquest cas, el tribunal va considerar que el despreniment de retina requeria una intervenció ràpida per evitar danys irreversibles en la visió.

3. Impossibilitat d'utilització dels serveis públics: Perquè el reintegrament sigui procedent, el pacient ha de demostrar que no va ser possible utilitzar els serveis sanitaris públics a temps. Això es pot donar en casos en què la “saturació” dels serveis (llistes d'espera llargues, per exemple) fa que no es pugui garantir una atenció dins d'un període adequat segons el diagnòstic i l'evolució de la malaltia.

4. Absència d'abús o ús desviat de la norma d'excepció: El tribunal exigeix que l'ús del centre privat sigui justificat per la necessitat d'atenció urgent i que no sigui una decisió arbitrària o abusiva del pacient per evitar el sistema públic. En aquest sentit, si el pacient actua de bona fe, seguint les recomanacions mèdiques o informacions de l'administració que suggereixen la necessitat d'atenció immediata, el tribunal considera que es compleix aquest requisit.

Aquesta decisió podria ser d'aplicació en casos en que la pacient decideix acudir a una clínica privada per retrassar-se excessivament la cita per a realitzar l'IVE, en particular en casos en que s'estigui aprop de les 22 setmanes de gestació.

Marc autonòmic

A Catalunya, la Llei 17/2020 de 22 de desembre que modifica la Llei 5/2008 del dret de les dones a erradicar la violència masclista ve a adequar la normativa a nous avenços, en particular el Conveni del Consell d'Europa sobre la prevenció i la lluita contra la violència envers la dona i la violència domèstica (Conveni d'Istanbul), ratificat per Espanya el 2014. La llei incorpora el tractament de qüestions com la violència contra les dones en la vida política, la regulació de la violència institucional com a àmbit, amb la definició de la diligència deguda i l'especificació que la dita violència es pot causar tant per acció com per omissió.

La Instrucció 03/2019 sobre la prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs en l'àmbit del CatSalut té com a objectiu establir el marc organitzatiu, l'ordenació dels serveis i el model d'atenció a la interrupció voluntària de l'embaràs en l'àmbit del CatSalut per a garantir a les dones l'accés a la prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs en condicions de qualitat en el si del sistema públic de salut de Catalunya.

3.2 Sobre mètodes anticonceptius

Marc internacional

L'article 12 de la CEDAW garanteix la igualtat d'accés a serveis d'atenció mèdica, inclosa la planificació familiar. L'article 16.1.e reconeix el dret de les dones a decidir lliurement i responsablement el nombre dels seus fills, així com a accedir a la informació i els mitjans necessaris per exercir aquest dret.

Pel que fa al dret a accedir a l'anticoncepció d'urgència a les farmàcies, cal tenir present la Sentència del Tribunal Europeu de Drets Humans (TEDH) en el cas de Pichon i Sajous c. França. En aquesta decisió, el TEDH aborda la queixa de dos farmacèutics francesos que es van negar a vendre anticonceptius per motius religiosos. Els sol·licitants, propietaris d'una farmàcia, van ser denunciats per tres dones a qui van negar la venda d'anticonceptius amb prescripció mèdica, fet que contravenia les lleis franceses de consum. Els tribunals francesos els van condemnar a una multa, i els sol·licitants van al·legar que aquesta condemna vulnerava la seva llibertat religiosa segons l'Article 9 del Conveni Europeu de Drets Humans. El Tribunal Europeu de Drets Humans va considerar que, tot i que l'Article 9 protegeix les conviccions religioses i la seva manifestació, aquest dret no implica una garantia per actuar en públic d'una manera que limiti els drets d'altres. El tribunal va sostenir que, mentre la venda de contraceptius sigui legal i es realitzi a través de farmàcies, els farmacèutics no poden utilitzar les seves creences per justificar una negativa a vendre'ls, ja que poden manifestar les seves creences en altres àmbits fora de l'esfera professional. El tribunal va declarar la demanda inadmissible per manca de fonament, conclouent que la condemna no interferia amb la llibertat religiosa dels farmacèutics segons el Conveni Europeu.

En aquest sentit, tenint en compte que sovint qui ha de proporcionar l'anticoncepció són entitats privades com les farmàcies, cal tenir present la Observació general núm. 22 (2016), relativa al dret a la salut sexual i reproductiva del Comitè de Drets Econòmics, Socials i Culturals de les Nacions Unides (Comitè DESC). Aquesta Observació General ressalta l'obligació dels Estats de protegir per a evitar qualsevol injerència de tercers en el gaudi del dret a la salut sexual i reproductiva. Així, estableix el següent:

“Els Estats han de prohibir i impedir que agents privats obstaculitin amb pràctiques o procediments els serveis de salut, per exemple mitjançant l'obstrucció física dels establiments, la difusió d'informació errònia, els honoraris informals i els requisits d'autorització de tercers. En cas que es permeti als proveïdors de serveis d'atenció de la salut invocar l'objecció de consciència, els Estats han de regular adequadament aquesta pràctica per assegurar que no impedeixi a ningú l'accés als serveis d'atenció de la salut sexual i reproductiva, en particular exigint que es remetin els casos a un proveïdor accessible amb capacitat i disposició per prestar el servei requerit i que no impedeixi la prestació de serveis en situacions urgents o d'emergència.”

Marc estatal

L'article 7d de la LO 2/2010 estableix que els serveis públics han de garantir la informació i accés a anticonceptius d'última generació, tant regulars com d'urgència, definitius i reversibles.

L'article 7 ter de la mateixa llei preveu que les administracions garanteixin l'accés públic i universal a mètodes anticonceptius. La Disposició addicional tercera preveu la distribució gratuïta de mètodes anticonceptius, inclosos els mètodes anticonceptius d'urgència, als centres sanitaris del Sistema Nacional de Salut.

El Reial Decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització garanteix la inclusió de mètodes anticonceptius com a part dels serveis bàsics en salut sexual i reproductiva (art. 6.3.2).

Tanmateix, és rellevant també la sentència del Tribunal Constitucional 145/2015, de 25 de juny de 2015. Aquesta tracta el recurs d'empara d'un farmacèutic que va ser sancionat per no disposar de preservatius ni anticoncepció d'urgència a la seva farmàcia, al·legant objecció de consciència per motius ètics i religiosos. El tribunal va reconèixer el dret d'objecció de consciència del farmacèutic en relació amb l'anticoncepció d'urgència sota l'article 16.1 de la Constitució Espanyola, que garanteix la llibertat ideològica. No obstant això, no estén aquest dret a la negativa de disposar de preservatius, conclouent que la seva sanció només es pot sostenir en aquest últim cas. Tot i que la sentència dona la raó al farmacèutic i li reconeix el dret a l'objecció de consciència en aquest cas, la sentència subratlla que l'objecció de consciència no pot posar en risc el dret de les persones a accedir al medicament. Així, el reconeixement de l'objecció de consciència en aquest cas només és possible per la proximitat d'altres farmàcies on les usuàries podien obtenir la píndola de l'endemà sense problemes d'accessibilitat.

3.3 Sobre la prohibició de discriminació

Marc internacional

La Declaració Universal dels Drets Humans (1948), en el seu Article 2 diu que: “Tota persona té tots els drets i llibertats proclamats en aquesta Declaració, sense cap distinció de raça, color, sexe, idioma, religió, opinió política o de qualsevol altra mena, origen nacional o social, posició econòmica, naixement o qualsevol altra condició”. La igualtat implica la universalitat dels drets, inherents a tota persona per la seva condició humana. En aquest sentit, un acte discriminatori és aquell que vulnera la dignitat, els drets humans i les llibertats fonamentals de les persones. És el tracte diferenciat, pitjor, a algunes persones o col·lectius, en funció de les seves característiques o situacions personals i impedir-los, de manera activa o bé passiva, el ple gaudi dels seus drets.[1] Els motius pels quals es discrimina inclouen el color de la pell, el gènere, l'orientació sexual, la situació administrativa, la llengua, les capacitats, les creences religioses, etc.

El Conveni Europeu de Drets Humans (CEDH), en el seu article 14 també prohibeix la discriminació, en concret per motius de “sexe, raça, color, llengua, religió, opinions polítiques o altres, origen nacional o social, pertinença a una minoria nacional, fortuna, naixement o qualsevol altra situació”. La CEDAW, com ja s'ha mencionat, té com a objectiu l'eliminació de la discriminació contra la dona i obliga als estats a prendre totes les mesures necessàries per a eliminar-la. Com a cas rellevant, el Comitè per a l'Eliminació de la Discriminació contra la Dona (CEDAW), en el cas d'Alyne da Silva Pimentel Teixeira contra Brasil, en relació amb una ciutadana brasilera d'ascendència africana que va morir després del part, va reafirmar el deure dels estats de garantir el dret de les dones a una maternitat segura i a serveis obstètrics d'emergència, i d'assignar a aquests serveis el màxim dels recursos disponibles. El Comitè va trobar que Brasil havia infringit les seves obligacions sota l'article 12 (dret a l'accés a la salut), article 2 (c) (accés a la justícia) i l'article 2 (deure de regular amb la deguda diligència les activitats dels serveis privats de salut) de la CEDAW, ja que la mort de la mare i de l'infant va resultar de la falta de serveis mèdics adequats per prevenir, detectar i tractar malalties específiques de les dones, i perquè aquesta situació constituïa discriminació contra les dones i, en aquest cas, discriminació basada en l'ascendència africana de la dona i el seu estatus socioeconòmic.

[1] https://ajuntament.barcelona.cat/oficina-no-discriminacio/sites/default/files/InformeDiscriminacions_Barcelona2023.pdf

Marc estatal

La Constitució Espanyola (CE), en el seu article 9.2 estableix: “correspon als poders públics promoure les condicions perquè la llibertat i la igualtat de l'individu i dels grups en què s' integra siguin reals i efectives; remoure els obstacles que impedeixin o dificultin la seva plenitud i facilitar la participació de tots els ciutadans en la vida política, econòmica, cultural i social". En el seu article 14 també prohibeix la discriminació, determinant que “els espanyols són iguals davant la llei, sense que pugui prevaler cap discriminació per raó de naixement, raça, sexe, religió, opinió o qualsevol altra condició o circumstància personal o social”.

La Llei 15/2022, de 12 de juliol, integral per a la igualtat de tracte i la no-discriminació té per objecte prevenir i erradicar qualsevol forma de discriminació i protegir de manera efectiva les víctimes en tots els àmbits de la societat. Amplia els supòsits de discriminació sobre la base de qualsevol variable i introdueix expressament la malaltia o condició de salut, l'estat serològic i la predisposició genètica a patir patologies i trastorns com a possibles causes de discriminació, a més d'altres factors com l'edat, l'expressió de gènere, la llengua o la situació socioeconòmica, mantenint la clàusula de tancament de l'article 14 CE (“qualsevol altra circumstància personal o social”).[1]

Pel que fa a la igualtat de gènere, existeix la Llei Orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes. Algunes disposicions rellevants per al tema objecte del present informe són les següents:

- L'Article 10 estableix que els actes i clàusules que constitueixin discriminació per raó del sexe es consideraran nuls i sense efecte i donaran lloc a responsabilitat a través d'un sistema de reparacions o indemnitzacions que siguin reals, efectives i proporcionades al perjudici patit.
- L'Article 27 para de la integració del principi d'igualtat en la política de salut.
- Pel que fa a la LO 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i interrupció de l'embaràs mencionada anteriorment, els articles 7 i 7 bis de la mateixa llei, en els seus apartats b estableixen que els serveis públics hauran de garantir l'enfoc antidiscriminatori i interseccional en totes les seves pràctiques, tant en l'atenció a la salut sexual com a la salut reproductiva.

[1] Informe Oficina No Discriminació de l'Ajuntament de Barcelona, 2023.; p.17 https://ajuntament.barcelona.cat/oficina-no-discriminacio/sites/default/files/InformeDiscriminaciones_Barcelona2023.pdf

Marc català

A Catalunya, es disposa de la Llei catalana 19/2020, de 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació. Aquesta llei pretén eliminar qualsevol discriminació que es pugui donar per un llistat exhaustiu de motius. La norma regula els drets i les obligacions de les persones físiques i jurídiques i defineix les mesures dels poders públics per prevenir, eliminar i corregir la discriminació directa o indirecta, tant en el sector públic com en el privat. A continuació s'enumeren algunes disposicions rellevants:

- L'Article 24 d'aquesta llei preveu la tutela administrativa i judicial i mesures de reparació de les víctimes de discriminació i estableix que aquesta haurà de comprendre l'adopció de totes les mesures necessàries adreçades al cessament immediat de la discriminació, l'adopció de mesures cautelars, la prevenció de violacions imminents o ulteriors, la indemnització dels danys i perjudicis causats i el restabliment de la persona perjudicada en el ple exercici del seu dret.
- L'Article 11 estableix que el departament competent en matèria de salut i els centres sanitaris, tant públics com privats, no pot aplicar cap criteri ni mesura que provoqui una situació discriminatòria, i ha de vetllar per garantir els principis d'igualtat de tracte i no-discriminació i l'absència de qualsevol forma de discriminació en l'accés als centres, als béns, a les prestacions i als serveis sanitaris, i també per mantenir l'equitat territorial.

3.4 Sobre l'accés a la informació

Marc internacional

El Comitè DESC, en la seva interpretació de l'article 12 del PIDESC sobre el dret al més alt nivell de salut, estableix que els establiments, els béns, la informació i els serveis de salut relatius a l'atenció de la salut sexual i reproductiva han d'ésser accessibles a totes les persones i grups sense discriminació ni obstacles.[1] Tal com s'explica detalladament en l'observació general núm. 14 del Comitè, l'accessibilitat inclou l'accessibilitat física, l'assequibilitat i l'accessibilitat de la informació. L'Observació General n°14 del Comitè DESC desenvolupa el que entén per accessibilitat de la informació de la següent manera:

“18. La accessibilitat de la informació comprèn el dret a cercar, rebre i difondre informació i idees relatives a qüestions de salut sexual i reproductiva en general, i també el dret de les persones a rebre informació específica sobre el seu estat de salut. Totes les persones i grups, inclosos els adolescents i joves, tenen el dret a rebre informació amb base empírica sobre tots els aspectes de la salut sexual i reproductiva, entre ells la salut materna, els anticonceptius, la planificació familiar, les infeccions de transmissió sexual, la prevenció del VIH, l'avortament sense risc i l'assistència posterior en casos d'avortament, la infecunditat i les opcions de fecunditat, i el càncer del sistema reproductor.

19. Aquesta informació s'ha de proporcionar d'una manera compatible amb les necessitats de la persona i la comunitat, prenent en consideració, per exemple, l'edat, el gènere, els coneixements lingüístics, el nivell educatiu, la discapacitat, l'orientació sexual, la identitat de gènere i la condició d'intersexualitat. L'accessibilitat de la informació no ha de menyscar el dret que les dades i la informació personals relatives a la salut siguin tractades amb caràcter privat i confidencial.”

[1] Observació General n°14 Comitè DESC, paràgraf 15.

Marc estatal

L'article 7 bis d de la LO 2/2010 estableix que els serveis públics han de garantir l'existència d'informació accessible sobre els drets reproductius, les prestacions públiques, la cobertura sanitària durant l'embaràs, part i puerperi.

L'article 7d de la mateixa llei estableix que els serveis públics han de garantir la informació i accés a anticonceptius d'última generació, tant regulars com d'urgència, definitius i reversibles.

L'article 17 preveu que el personal sanitari ha de proporcionar informació a les dones que hagin manifestat la seva voluntat d'interrompre voluntàriament el seu embaràs sobre els diferents mètodes d'IVE, les condicions per dur-la a terme, els centres públics i acreditats als que es pot dirigir i els tràmits per fer-ho, així com les condicions per la cobertura pel servei públic de salut.

Segons l'article 4 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre Bàsica Reguladora de l'Autonomia del Pacient i de Drets i Obligacions en matèria d'Informació i Documentació Clínica (Llei de l'Autonomia del Pacient) els pacients tenen dret a conèixer, amb motiu de qualsevol actuació en l'àmbit de la seva salut, tota la informació disponible sobre la mateixa. Serà el metge responsable del pacient i els professionals que l'atenguin els responsables d'informar-lo.

El Tribunal Suprem, en la seva sentència 566/2015 de 23 d'octubre analitza en profunditat el dret a la informació del pacient en el context de la responsabilitat civil mèdica, especialment en relació amb el consentiment informat per procediments mèdics amb riscos coneguts. Aquesta sentència subratlla alguns elements clau sobre aquest dret:

- **Essencialitat del consentiment informat:** La sentència estableix que el consentiment informat és fonamental en la pràctica mèdica i constitueix un element essencial de la *lex artis*. El consentiment ha de ser obtingut amb anterioritat a qualsevol intervenció i ha d'incloure una explicació clara dels riscos típics, personalitzats i inherents al procediment mèdic concret.
- **Informació comprensible i adaptada:** El tribunal estableix que la informació s'ha de comunicar de manera comprensible i adaptada a les necessitats del pacient. Això vol dir que els professionals

mèdics tenen la responsabilitat de transmetre la informació de manera que el pacient pugui entendre els riscos i conseqüències possibles, permetent-li prendre decisions informades sobre la seva pròpia salut.

- Responsabilitat del metge: Segons la sentència, el metge responsable del procediment és qui ha de garantir que el pacient rebi la informació adequada, tal com s'estableix a l'article 4.3 de la Llei 41/2002 d'Autonomia del Pacient. Aquesta responsabilitat inclou no només proporcionar la informació escrita, sinó també assegurar-se que el pacient ha entès els possibles riscos.
- El dret d'autodeterminació del pacient: El tribunal reconeix que el dret d'autodeterminació és fonamental en el camp mèdic, ja que permet al pacient triar, retardar o rebutjar un procediment mèdic després de comprendre els riscos.

3.5 Sobre restriccions d'accés per no disposar de targeta sanitària

Marc internacional

El PIDESC regula directament el dret a la salut en diversos dels seus preceptes. En particular, l'article 12 estableix "el dret de tota persona al gaudi del més alt nivell possible de salut física i mental" i articula com a obligacions específiques per als Estats "a) La reducció de la mortinatalitat i de la mortalitat infantil, i el seu desenvolupament dels infants; b) El millorament en tots els seus aspectes de la higiene del treball i del medi ambient; c) La prevenció i el tractament de les malalties epidèmiques, endèmiques, professionals i d'una altra índole, i la lluita contra elles; d) La creació de condicions que assegurin a tots assistència mèdica i serveis mèdics en cas de malaltia."^[1]

El contingut d'aquest dret ha estat desenvolupat pel Comitè de Drets Econòmics, Socials i Culturals en la seva Observació General n°20 en la qual estableix que "els drets del Pacte s'apliquen a totes les persones, inclosos els no nacionals, com els refugiats, els sol·licitants d'asil, els apàtrides, els treballadors migrants i les víctimes de l'explotació internacional, independentment de la seva condició jurídica i de la seva documentació."

El Comitè Europeu de Drets Socials (CEDS), que supervisa el compliment de la Carta Social Europea, ha sostingut decisions clau en relació amb l'accés al sistema sanitari de persones migrants en situació irregular en situacions d'urgència. Destaquen decisions com en el cas FEANTSA c. Països Baixos en el qual el comitè va establir l'obligació de garantir el dret a l'assistència sanitària d'emergència a totes les persones, incloses les persones migrants en situació irregular, per tal de preservar la seva dignitat i protegir la seva integritat física^[2]. La denegació d'assistència d'urgència constitueix segons el Comitè una vulneració de l'article 13.4 de la Carta Social Europea, que obliga els estats a "a aplicar les disposicions esmentades en els paràgrafs 1, 2 i 3 [referits al dret a assistència social i mèdica] del present article, en condicions d'igualtat amb els seus nacionals, als de les restants Parts que es trobin legalment en el seu territori, d'acord amb les obligacions derivades del Conveni Europeu d'Assistència Social i Mèdica."

[1] Pacte Internacional de Drets Econòmics, Socials i Culturals. (1966). Nacions Unides. Art.12.1

[2] (FEANTSA) contra els Països Baixos, paràgraf 171.

Marc estatal

L'article 12 de la Llei Orgànica 4/2000 d'11 de gener sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya (Llei d'Estrangeria) estableix que les persones estrangeres tenen dret a l'assistència sanitària en els termes previstos a la legislació en matèria sanitària.

En aquest sentit, l'article 3 de la Llei Orgànica 16/2003 de 28 de maig de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, modificada pel Reial Decret 16/2012 de 20 d'abril i posteriorment pel Reial Decret 7/2018 de 27 de juliol. La modificació de 2012 va restringir l'accés al sistema sanitari a les persones sense papers. Amb l'objectiu de revertir aquesta situació i tornar al caràcter universal de la sanitat pública, el Reial Decret de 2018 va modificar l'article 3 ter de la LO 16/2003 amb la següent redacció:

"els estrangers no registrats ni autoritzats com a residents a Espanya tenen dret a l'atenció sanitària en igualtat de condicions que els espanyols, sempre que (i) no tinguin cobertura per altres vies-com la Unió Europea o convenis bilaterals-, (ii) no puguin exportar la cobertura des del seu país d'origen i (iii) no hi hagi un tercer obligat a pagar"

Pel que es pot veure, el nou precepte atorga als migrants en situació irregular el mateix dret a l'assistència sanitària que els espanyols nacionals, sempre que compleixin amb els requisits enumerats posteriorment. Aquesta redacció, es torna a mostrar restrictiva del caràcter universal del dret a atenció sanitària, fent-ho dependre de la concurrència de factors burocràtics.

Per la seva banda, el nou article afegeix en el seu paràgraf final: "Les Comunitats Autònomes definiran el procediment per expedir un document que acrediti aquest dret, i en els casos d'estada temporal, caldrà un informe favorable dels serveis socials autonòmics." D'aquesta manera, la determinació del dret a atenció sanitària dependrà en gran mesura de la normativa autonòmica. La Llei 19/2020, del 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no discriminació, en el seu article 11 estableix que les administracions públiques han de vetllar perquè les condicions municipals per a l'empadronament no comportin cap discriminació per a les persones migrants en situació administrativa irregular o per a altres col·lectius vulnerables.

Marc català

En resposta a les restriccions imposades pel Reial decret llei 16/2012, Catalunya va adoptar mesures per garantir l'accés a la salut de totes les persones, independentment de la seva situació administrativa.

La Llei 9/2017, del 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut reconeix que tots els residents a Catalunya tenen dret a l'assistència sanitària, amb càrrec a fons públics, per mitjà del Servei Català de la Salut, culminant així la universalització de l'assistència sanitària a Catalunya. Aquesta llei permet donar servei a tota la població, sense exclusions, en tots els àmbits de la medicina –en medicina preventiva, curativa, rehabilitadora i pal·liativa i en promoció de la salut– i en totes les etapes de la vida.

La Llei disposa que la condició de resident s'ha d'acreditar mitjançant l'empadronament en un municipi de Catalunya, però, tenint en compte les circumstàncies especials de determinats col·lectius, amb un caràcter subsidiari i complementari, permet que la residència es pugui acreditar mitjançant altres criteris d'arrelament (informe social de l'Ajuntament, per exemple).

Barreres per a accedir al padró imposades per alguns municipis poden implicar un obstacle per a l'accés efectiu a l'assistència sanitària.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part del Serveis Públics de Salut

Denúncia a la pròpia institució

Objectiu: Mitjançant aquesta queixa, es sol·licita una explicació o reparació de la situació viscuda.

Per a la queixa, podem basar-nos, entre d'altres en la Carta catalana de drets i deures de les persones en relació amb la salut i l'atenció sanitària. Tot i no ser un document amb rang legal, serveix com a compromís de tots els agents del sistema sanitari i com a marc que defineix els drets de les persones lligats a la praxi dels professionals de la salut.

Inclou drets, no inclosos en altres instruments de rang legal, com el dret a rebre un tracte respectuós o a ser atès en un temps d'espera raonable. Tot i que la reivindicació d'aquests drets potser no té recorregut a nivell de recurs administratiu o judicial, pot fer-se valer mitjançant aquesta via.

Procediment

Es pot posar la reclamació al mateix centre o per internet mitjançant el següent enllaç: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/acces-sistema-salut/reclamacions-i-suggeriments/>
Veure annex 1 per a model de reclamació

Termini de resolució

El centre on s'ha posat la reclamació té la obligació de posar-se en contacte amb la persona reclamant en un termini màxim de 15 dies. A més, té un termini màxim de 3 mesos per a emetre una resposta definitiva.

Punts a tenir en compte:

- Cal sol·licitar resposta per escrit i demanar el número de referència de la queixa pel seguiment.
- Si no ens responen podem acudir al CatSalut indicant que no s'ha rebut resposta. També podem optar per alguna de les altres vies exposades en aquest apartat, indicant que s'ha posat una queixa i no s'ha rebut resposta.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Denúncia al Síndic de Greuges

Objectiu: Posar en coneixement del Síndic la vulneració per que contactin amb l'administració que correspongui i facin seguiment.

El Síndic de Greuges vetlla per la protecció i la defensa dels drets i les llibertats reconeguts per la Constitució, per l'Estatut i per les normes de desenvolupament corresponents, i per la protecció i la defensa dels drets dels infants i dels adolescents reconeguts per la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant i per la legislació sobre la infància i l'adolescència

Per a complir aquestes funcions, rep queixes per part de la ciutadania i, en base a les mateixes, investiga els actes en què l'activitat o la inactivitat atribuïble a les administracions puguin haver vulnerat drets o llibertats constitucionals o estatutaris.

El Síndic supervisa, entre d'altres, l'activitat de l'administració de la Generalitat, l'Administració local, els organismes públics o privats vinculats a la Generalitat o l'Administració local, les empreses privades que gestionin serveis públics (art. 26 Llei del Síndic de Greuges).

Qualsevol persona física o jurídica pot adreçar-se al Síndic per presentar una queixa o formular una consulta si té un dret o interès legítim respecte a l'objecte de la queixa. També pot sol·licitar la iniciació d'una actuació d'ofici si denuncia una vulneració de drets o llibertats constitucionals en defensa de terceres persones o col·lectius genèrics.

El Síndic no sanciona ni obliga però les recomanacions que realitzen a l'Administració acostumen a complir-se per part de les Administració.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Denúncia al Síndic de Greuges

Procediment

Les queixes es poden presentar al Síndic a través de la seva pàgina web. No han de seguir cap format concret però han d'especificar la vulneració de drets que es denuncia i acompanyar els documents que recolzin les al·legacions formulades.

Si durant la tramitació d'un procediment d'investigació, el Síndic considera que existeixen indicis d'infraccions administratives o penals, ho comunicarà a l'autoritat administrativa competent o al Ministeri Fiscal.

El procediment finalitzarà amb una resolució motivada que indicarà si s'aprecia o no vulneració de drets o llibertats constitucionals o estatutaris. Si és així, instarà el compliment dels deures legals incomplets i instarà a l'Administració a exercir les potestats d'ordenació, inspecció o sanció.

Veure Annex 2 per a model de queixa.

Termini de resolució

Un any des dels actes denunciats.

Punts a tenir en compte

- No es poden presentar queixes anònimes.
- Si s'ha presentat una demanda o un recurs davant dels òrgans de la jurisdicció ordinària, no s'admetrà la queixa.
- Si el Síndic pren coneixement que s'ha iniciat una demanda o recurs amb relació als actes objecte d'investigació, suspèn timerà la investigació.
- Qualsevol persona pot posar una queixa al Síndic, independentment de l'edat, situació administrativa, internament a un centre penitenciari, etc

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Reclamació de responsabilitat patrimonial de l'Administració en via administrativa

Objectiu: Reclamar pels danys i perjudicis patits com a conseqüència de l'assistència sanitària.

Quan una persona pateix un dany o un perjudici com a conseqüència de l'actuació de l'Administració, neix la obligació de reparació. La responsabilitat es concreta normalment en una obligació de compensació econòmica del dany causat.

D'acord amb l'article 32 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre del règim jurídic del sector públic (LRJSP), els particulars tenen dret a ser indemnitzats per les Administracions Públiques que corresponguin, de tota lesió que pateixin en els seus béns o drets. Com a requisits per a que es reconegui aquest dret a indemnització, la llei estableix els següents:

- Que la lesió sigui conseqüència normal o anormal dels serveis públics llevat dels casos de força major i de danys que la persona estigui obligada a suportar d'acord amb la llei.
- El dany ha de ser efectiu (actual, no potencial), avaluable econòmicament i individualitzat en relació a una persona o grup de persones.
- El dany no pot derivar-se de circumstàncies que no s'haguessin pogut preveure o evitar segons l'estat dels coneixements de la ciència existents en el moment de la seva producció.
- Pel que fa a la valoració de la lesió, es prendran com a referència els barems de la normativa en matèria d'assegurances i de la Seguretat Social.

Per tant, escollirem aquesta via només en els casos en que, com a conseqüència de l'actuació de l'Administració (en aquest cas el CatSalut), s'hagi causat un dany a la persona que puguem avaluar econòmicament.

Cal tenir present que, a l'hora d'avaluar la responsabilitat dels serveis sanitaris en la producció del dany, es valorarà la vulneració de l'anomenada *lex artis* (normes de pràctica mèdica) per determinar si hi ha hagut una mala praxis per part del personal mèdic.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Reclamació de responsabilitat patrimonial de l'Administració en via administrativa

Així ho aclareix la sentència del Tribunal Suprem del 10 de maig de 2005 (rec. N° 6595). El Tribunal argumenta que la responsabilitat per danys en un acte mèdic no pot establir-se únicament per la presència de danys, sinó que és essencial demostrar que aquests han estat causats per una actuació que no compleix amb els estàndards mèdics adequats, coneguts com a *lex artis*. Aquesta sentència fa èmfasi en què l'activitat mèdica és una obligació de mitjans, no de resultats. Això vol dir que els professionals sanitaris no estan obligats a garantir la curació del pacient, sinó a proporcionar el millor tractament possible segons els coneixements i tècniques vigents. Així, si es demostra que el procediment mèdic s'ha dut a terme seguint correctament la *lex artis* (és a dir, amb les pràctiques mèdiques apropiades), la responsabilitat de l'Administració pot no ser aplicable, fins i tot si el resultat és perjudicial per al pacient.

Procediment

Interposem la reclamació de responsabilitat patrimonial a través de la seu electrònica de l'Administració que ens ha causat el dany. Seguirà el procediment ordinari o el procediment simplificat. La persona afectada inicia el procediment mitjançant la sol·licitud. A la sol·licitud, la persona ha de fer valer, juntament amb els fets, l'avaluació del dany, quantificant-lo i exposant la concurrència dels requisits de la responsabilitat patrimonial de l'Administració pública. S'ha d'acompanyar de totes les al·legacions, documents i informació que es considerin oportuns, així com especificar els mitjans de prova que proposa.

Termini per interposar la reclamació: 1 any des del fet o acte que motiví la reclamació o de manifestar-se el seu efecte lesiu.

Termini per a resoldre: 6 mesos. De no rebre resolució expressa dins dels 6 mesos des de la interposició de la reclamació, es considera silenci negatiu. Contra aquest silenci es pot interposar un recurs contencios-administratiu.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Reclamació de responsabilitat patrimonial de l'Administració en via administrativa

L'Administració pot acordar d'ofici la suspensió del procediment general i la iniciació d'un procediment simplificat si l'òrgan competent per a la seva tramitació considera que no hi ha dubte sobre (1) la relació de causalitat entre el funcionament del servei públic i la lesió i (2) la valoració del dany i el càlcul de la quantia de la indemnització. Si s'acorda la tramitació de manera simplificada, el termini de resolució es redueix a 30 dies des que s'acorda aquest tipus de tramitació.

Punts a tenir en compte

- Hem de recopilar tota la informació possible que recolzi la nostra reclamació.
- El dany ha de ser efectiu i individualitzat, pel que és important tenir un informe pericial mèdic de les lesions o perjudici mèdic (si és el cas), o un informe pericial psicològic en cas de dany moral.
- Hem d'argumentar la relació causal entre l'actuació de l'Administració i el dany causat, pel que serà important, per exemple, que al informe psicològic es mencioni que les afectacions psicològiques són producte de la vulneració patida.
- A la reclamació hem d'incloure la valoració econòmica del dany.
- Hem de demanar la història clínica, a la que tenim dret a tenir accés.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Procediment de tutela de drets fonamentals

Objectiu: Iniciar un procés judicial per vulneració dels drets fonamentals

Aquest procediment està previst en l'article 53.2 de la Constitució Espanyola (CE) i desenvolupat en els articles 114 a 122 de la Llei de la Jurisdicció Contenciosa Administrativa (LJCA).

Es tracta d'un procediment especial, previst per obtenir la tutela judicial dels drets previstos als articles 14 a 29 de la CE. Dins d'aquests articles s'inclou el dret a no patir discriminació (art. 14 CE), el dret a la vida i a la integritat física i moral (art. 15 CE), el dret a la llibertat ideològica, religiosa i de cult (art. 16), el dret a la llibertat i la seguretat (art. 17), el dret a l'honor, la intimitat personal i la pròpia imatge (art. 18) i el dret a l'educació (art. 27), entre d'altres.

Aquest recurs es pot interposar davant l'activitat administrativa susceptible de recurs contenciós administratiu. Per tant, es pot interposar tant contra una resolució administrativa com contra la inactivitat de l'administració o la via de fet.

En aquest recurs haurem d'expressar de forma precisa i clara els drets la tutela dels quals es pretén i l'òrgan judicial es pronunciarà sobre l'existència o no d'aquesta vulneració.

Es tracta d'un procediment basat en els principis de preferència i sumarietat, per la qual cosa es tramitarà amb caràcter preferent (no per ordre de torn) i breument, prescindint d'algunes formalitats del procediment ordinari, reduint els terminis i suprimint alguns tràmits.

L'article 19.4 de la LO 2/2010 preveu expressament la possibilitat d'utilitzar aquest procediment pels casos en els que el Comité Clínic no confirmi el diagnòstic previst a l'article 15c per a la interrupció voluntària de l'embaràs i la usuària consideri que sí que concorren els requisits.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Procediment

El procediment comença mitjançant un escrit d'interposició, en el que s'ha d'incloure amb precisió i claredat el dret o drets dels que es pretén la tutela i, de forma concisa, els arguments principals que fonamentin el recurs. Serà més tard, un cop s'hagi rebut l'expedient administratiu, que el Jutjat ens donarà trasllat per a formular la demanda en un termini de 8 dies. Un cop formalitzada la demanda, es donarà trasllat al Ministeri Fiscal i a l'Administració demandada per presentar les seves al·legacions en un termini de 8 dies. Un cop rebudes i practicades les proves pertinents, es dictarà sentència.

Termini per interposar el recurs: 10 dies des del dia de la notificació de l'acte administratiu, o del termini de resolució pel cessament de la via de fet. En cas que la lesió del dret fonamental tingui origen en la inactivitat administrativa o s'hagi interposat potestativament un recurs administratiu, o tractant-se d'una actuació en via de fet, no s'hagi formulat requeriment, el termini de deu dies començarà a comptar transcorreguts 20 dies des de la reclamació, la presentació del recurs, o l'inici de l'actuació administrativa en via de fet (art. 115 LJCA).

Punts a tenir en compte

- Hem d'argumentar bé que l'actuació de l'administració constitueix vulneració de drets fonamentals i de quins en concret (ha de ser un inclòs als articles 14 a 19 de la CE).
- Podem proposar prova. Per exemple, que s'identifiqui al facultatiu/va que ens va atendre, que es demanin els protocols d'actuació del centre, que prestin declaració testimonis, etc.
- És un procediment amb un termini molt curt. Hem d'actuar molt ràpid.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Recurs de contenciós administratiu

El recurs contenciós administratiu pot interposar-se contra els actes administratius que posin fi a la via administrativa. També es pot interposar contra la inactivitat de l'Administració o contra actuacions que constitueixin via de fet.

L'article 29 de la LJCA estableix que, si l'Administració, en virtut de disposició legal, està obligada a realitzar una prestació concreta a favor d'una persona o varies persones determinades, les persones que hi tenen dret poden reclamar a l'Administració el compliment d'aquesta obligació. Si en el termini de 3 mesos des de la reclamació, l'Administració no hagués complert allò sol·licitat, els interessats poden interposar un recurs contenciós-administratiu contra la inactivitat de l'Administració.

Pel que fa a la via de fet, l'article 30 LJCA estableix que la persona interessada pot formular requeriment a l'Administració actuant, interessant la cessació. Si no hi ha resposta dins dels 10 dies següents a la presentació del requeriment, es pot interposar recurs contenciós-administratiu contra la via de fet de l'administració.

En quant a les pretensions de la persona demandant, aquestes inclouen pretendre la declaració que l'actuació de l'administració és no conforme a dret i, si és el cas, l'anul·lació de l'acte administratiu. També es podrà pretendre el reconeixement d'una situació jurídica individualitzada i l'adopció de les mesures adequades dirigides al restabliment de la mateixa, entre elles la indemnització del danys i perjudicis quan procedeixi (art. 31 LJCA). Si el recurs es dirigeix contra la inactivitat de l'Administració, el demandant pot pretendre que es condemni a l'Administració al compliment de les seves obligacions. Si el recurs té com a objecte una actuació constitutiva de via de fet, el demandant pot pretendre que es declari contrària a dret i que s'ordini el cessament de l'actuació (Art. 32 LJCA).

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Recurs de contenciós administratiu

Termini per interposar el recurs

- Contra actes expressos: 2 mesos des de la notificació de l'acte administratiu exprés.
- Contra actes presumptes: 6 mesos des de de que se produeixi l'acte presumpte (silenci administratiu) .
- Contra la inactivitat de l'administració: 2 mesos a comptar a partir del dia següent al transcurs de tres mesos des de la reclamació per inactivitat de l'administració.
- Contra la via de fet: Si s'acudeix directament a la jurisdicció contenciós-administrativa, 20 dies des del dia en que s'inicia l'actuació administrativa en via de fet. Si l'interessat formula requeriment, 10 dies des de que transcorri el termini (que també és de 10 dies) que l'Administració té per atendre el requeriment.

Punts a tenir en compte

Hem d'assegurar-nos que l'acte administratiu ha esgotat la via administrativa. Si no és així, haurem de presentar abans un recurs d'alçada.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Denúncia per discriminació

Les denúncies per discriminació relacionades amb els drets sexuals i reproductius poden ser de casuístiques molt variades i en ocasions poden tenir derivades interseccionals, degut a que les persones protegides per la normativa d'igualtat, sovint veuen els seus drets vulnerats per diversos motius a l'hora, per exemple, en relació a la seva salut sexual i per la seva identitat de gènere o la seva raça i religió. Al ser així, hi ha diverses normatives que poden recollir drets vulnerats, conductes infractores i sancions, com per exemple el codi penal en el seu article 512, que estableix el delictes de denegació de serveis per motiu de la seva raça, religió, ideologia, identitat de gènere, etc, així com la llei d'igualtat de tracte i no discriminació, la llei contra l'homofòbia o l'ordenança de convivència. Per la complexitat de casuístiques si normatives que es creuen en les vulneracions de drets per discriminació, es recomana derivar a les usuàries als serveis jurídics especialitzats en discriminacions.

Oficina per la No Discriminació de l'Ajuntament de Barcelona

L'OND atén a les persones que han patit una situació de discriminació. Posen a disposició de la persona diferents formes de gestió del conflicte, com pot ser la mediació però també de, des del servei d'assessorament jurídic, atenen i informen a la persona afectada sobre el contingut dels seus drets i la forma més eficaç pel seu exercici efectiu.

Oficina d'Igualtat de Tracte i No-Discriminació de la Generalitat de Catalunya

Amb l'aprovació de la Llei 19/2020, del 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no discriminació es va posar en marxa el Servei de denúncies per discriminació de la Generalitat de Catalunya posat a disposició per l'Oficina d'Igualtat de Tracte i No-Discriminació. Mitjançant aquest servei, les persones afectades per una situació de discriminació poden cursar una denúncia i l'Administració pot emprendre una acció envers el causant de la discriminació, sigui en forma de sanció o mediació. El servei de denúncies també inclou el servei d'informació, suport i assistència.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Reintegració de despeses per assistència en un centre privat

Objectiu

Obtenir un reintegrament de les despeses ocasionades per no haver obtingut l'assistència mèdica necessària a un centre del Sistema Nacional de Salut i haver-se vist obligada a acudir a un centre privat. L'article 4.3 del Reial Decret 1030/2006, de 15 de setembre pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització estableix els casos en els que es reintegraran les despeses d'assistència sanitària en centres privats. Per al reintegrament exigeix els següents requisits:

- Que es tracti d'assistència sanitària urgent, immediata i de caràcter vital.
- Que quedi demostrat que no es van poder utilitzar oportunament els serveis del Sist. Nac.de Salut
- Que no constitueixi una utilització abusiva d'aquesta excepció.
- Que en el moment de rebre l'assistència, el ciutadà sigui assegurat o beneficiari del Sistema Nacional de Salut o titular de la targeta sanitària.

Procediment

La sol·licitud es pot presentar presencialment o telemàticament i anirà dirigida al CatSalut. L'Administració haurà de resoldre en un termini màxim de 90 dies. De no fer-ho o en cas de rebre una resolució denegatòria del reintegrament, es pot interposar recurs administratiu contra el silenci administratiu o la resolució denegatòria.

- S'han d'incloure tots els detalls i justificació de les circumstàncies que han motivat la despesa
- S'ha d'incloure l'informe mèdic on es detalli l'assistència rebuda i la factura
- Es pot realitzar la sol·licitud a través d'aquest enllaç:

<https://web.gencat.cat/ca/tramits/tramits-temes/Rescabament-de-despeses-sanitaries-en-casos-dassistencia-sanitaria-urgent-i-de-caracter-vital>

Termini: Sempre que no hagin passat més de 5 anys des de la finalització de l'assistència.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

A. Vulneració per part dels Serveis Públics de Salut

Denúncia a organismes internacionals

Objectiu: Si les vies locals no resulten efectives, es pot acudir a mecanismes internacionals, com el Comitè de Drets Humans o el Comitè CEDAW.

El Comitè per a l'Eliminació de la Discriminació contra la Dona (CEDAW) és l'òrgan d'experts independents que supervisa l'aplicació de la Convenció sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació contra la dona. El Comitè per a l'Eliminació de la Discriminació contra la Dona pot rebre i considerar comunicacions individuals, també conegudes com a queixes, de o en nom d'una persona o grup de persones que al·leguin ser víctimes d'una vulneració de la Convenció per part d'un Estat part.

Procediment

Les queixes poden presentar-se a través de la pàgina web del CEDAW mitjançant un formulari en línia. A la queixa s'hauran d'incloure els principals fets del cas en ordre cronològic, inclosos els recursos sol·licitats a nivell intern i les decisions adoptades per les autoritats nacionals.

Termini per posar la queixa

Cap. Presentar l'abans possible després de l'esgotament dels recursos interns.

Punts a tenir en compte:

- La queixa/comunicació no pot ser anònima. Tot i això, la persona denunciant pot sol·licitar que no es reveli la seva identitat en la decisió final del Comitè, que serà pública.
- S'han d'haver esgotat tots els recursos interns disponibles abans de presentar la comunicació al Comitè o demostrar que els recursos s'han dilatat indegudament o són ineficaços per altres motius.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

B. Vulneració per part d'una clínica privada o farmàcia

Queixa a la pròpia clínica o farmàcia

Objectiu: Notificar la vulneració directament a la clínica per buscar una resolució directa.

Procediment

Presentar la denúncia al Servei d'Atenció a l'Usuari de la clínica o demanar un full de reclamacions a la farmàcia. Si no és possible, també podem fer la reclamació enviant un correu a l'empresa. És important demanar una resposta formal i mantenir una còpia del número de referència de la reclamació.

Veure Annex 3 per a model de reclamació

Termini de resposta: L'empresa disposa de 30 dies per a respondre a la reclamació. De no fer-ho, podem acudir a l'Agència Catalana de Consum.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

B. Vulneració per part d'una clínica privada o farmàcia

Denúncia a l'Agència Catalana de Consum

Objectiu: Acudir a l'organisme que regula el consum per a la protecció dels consumidors. A través d'aquesta via, el consumidor (d'una farmàcia, per exemple) o pacient d'una clínica privada que ha comprat un producte o contractat un servei pot reclamar per demanar a l'empresa o professional la resolució d'un conflicte.

Procediment

És obligatori reclamar inicialment a l'empresa que ens ha venut el producte o servei amb el qual hem tingut problemes. És important obtenir el comprovant d'aquesta reclamació (full de reclamació segellat per l'empresa, correu electrònic a l'empresa, número de seguiment de la reclamació, etc.). L'empresa disposarà de 30 dies per a respondre a la reclamació. En cas que l'empresa no respongui o que no estiguem d'acord amb la resposta donada, podem acudir a l'Agència Catalana de Consum (ACC) indicant la vulneració de la que hem sigut víctimes. L'ACC enviarà a l'empresa la reclamació i li proposarà començar un procés de mediació per a resoldre el conflicte. De no prosperar i, en cas que l'empresa estigui adherida al sistema arbitral de consum o ho accepta pel cas concret, es proposa començar un procés d'arbitratge. Tant la mediació com l'arbitratge són mecanismes de resolució alternativa de conflictes, gratuïts i voluntaris. L'ACC no pot obligar les empreses a participar-hi.

Termini de resolució: Entre 3 i 6 mesos.

Podem accedir als formularis de reclamació a través d'aquest enllaç:

<https://consum.gencat.cat/ca/lagencia/organismes-de-consum/la-teva-oficina-de-consum/?comarca=Barcelon%E8s&municipi=Barcelona>

Punts a tenir en compte:

- L'ACC no podrà tramitar la reclamació si un òrgan jurisdiccional ja està examinant el cas o ja s'ha pronunciat al respecte. Si no prospera aquesta via, podem acudir a la via judicial.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

B. Vulneració per part d'una clínica privada o farmàcia

Demanda civil de reclamació de danys i perjudicis

Objectiu: Procedir judicialment contra la clínica privada per vulneracions greus o incompliments de contractes sanitaris.

Si hi ha hagut una negligència mèdica en una clínica privada, podem interposar una demanda per responsabilitat civil contra el centre assistencial i els professionals responsables. Quan es dona un error per acció u omissió que provoca un dany en el pacient o en els seus familiars, la llei estableix la obligació de reparar aquests perjudicis.

Per a que prosperi aquesta demanda haurem de provar:

- Que l'actuació del professional de la salut no es va realitzar d'acord amb la lex artis que marca els protocols mèdics.
- Que aquest error va provocar un perjudici personal o patrimonial al pacient.
- Que existeix una relació de causalitat entre l'error comès pel professional i el perjudici a la víctima.

La responsabilitat civil pot ser contractual o extracontractual. Serà contractual quan hi ha un incompliment del contracte de prestació de serveis professionals. Si l'error mèdic s'emmarca en l'establert al contracte, correspon indemnitzar a la víctima per infracció de contracte. Aquells danys produïts fora d'allò inclòs en el contracte, implicaran responsabilitat civil extracontractual. Així mateix, encara que existeixi un contracte que inclogui clàusules d'exempció de responsabilitat civil, el Tribunal Suprem ha entès que aquestes són invàlides i no tenen efecte jurídic. El pacient accepta els riscos inherents propis al procediment però no aquells derivats d'una negligència o mala praxis, que originaran responsabilitat civil extracontractual.

Punts a tenir en compte:

Hem de recopilar documentació probatòria. Principalment, l'historial clínic del pacient però també proves i exàmens, receptes de medicació, etc.

4. Vies de denúncia segons l'entitat prestadora del servei

B. Vulneració per part d'una clínica privada o farmàcia

Denúncia a col·legis professionals

Objectiu: Denunciar la mala praxi professional per part dels metges o altres sanitaris implicats. El Col·legi de Metges és l'entitat responsable per a valorar les actuacions professionals dels seus col·legiats, comprovar que compleixen la bona pràctica mèdica i les obligacions deontològiques de la professió, sancionant, si fos el cas, les conductes que infringeixin la legalitat.

Procediment

Qualsevol ciutadà pot presentar una queixa o reclamació per l'actuació professional d'una persona col·legiada, remetent un escrit al Col·legi de Metges de la localitat on s'hagi produït l'actuació objecte de queixa.

A la queixa, hauran de constar les dades del reclamant i la descripció dels fets, motiu de la queixa i concreció de la petició, així com la identificació del professional contra el que es formula la queixa. La Junta Directiva del Col·legi resoldrà la queixa informant sobre el sistema extrajudicial de resolució de conflictes, remetent l'expedient als òrgans col·legials competents en matèria disciplinària, arxivant l'expedient o adoptant qualsevol altra decisió conforme als Estatuts del Col·legi

ANNEX 1. Reclamació al Catsalut

A [Data]

A l'atenció de: Servei Català de la Salut (CatSalut)

Assumpte: Reclamació per vulneració de drets sexuals i reproductius

Benvolguts/des,

Em dirigeixo a vostès com a usuària del Servei Català de la Salut per exposar i formalitzar una reclamació a causa d'una presumpta vulneració dels meus drets sexuals i reproductius durant l'atenció sanitària rebuda.

Dades personals de la persona reclamant:

Nom i cognoms:

NIF/NIE:

Adreça:

Telèfon de contacte:

Adreça electrònica:

Exposició dels fets:

En aquest apartat detallo els esdeveniments que considero una vulneració dels meus drets sexuals i reproductius:

1. [Descrui de manera clara i cronològica els fets ocorreguts: lloc, data, professionals implicats i circumstàncies en què es va produir la vulneració.]
2. [Indica el dret que consideres vulnerat. Per exemple, dret a l'accés a la informació, dret a decidir lliurement sobre el teu cos, dret a un tracte respectuós, etc.]
3. [Si tens documents o proves que recolzin la reclamació, com informes mèdics, correus electrònics, gravacions o testimonis, menciona'ls i adjunta'ls a aquesta reclamació.]

Dret vulnerat:

[especificar dret vulnerat i quins instruments legals garanteixen la protecció d'aquest dret (veure apartat 2 sobre el marc jurídic)]

Sol·licitud:

Per tot això, sol·licito:

1. Que s'investiguin els fets descrits en aquesta reclamació.
2. Que es prenguin les mesures necessàries per corregir aquesta situació i evitar que es torni a repetir en el futur.
3. Que se'm proporcioni una resposta formal i per escrit amb les conclusions de la investigació i les mesures adoptades.
4. [Si s'escau, sol·licita una disculpa formal, reparació dels danys, o qualsevol altra acció que consideris pertinent.]

Resto a la vostra disposició per aportar qualsevol informació addicional que pugui ser necessària per aclarir els fets exposats.

Agraint la vostra atenció i esperant una resposta en un termini raonable, rebeu una salutació ben cordial.

[Nom i cognoms]

[Signatura]

Adjunto:

[Llista dels documents annexos, si n'hi ha]

ANNEX 2. Queixa al Síndic de Greuges

A [Data]

A l'atenció de: El Síndic de Greuges

Assumpte: Queixa per vulneració dels drets sexuals i reproductius per part dels serveis de salut

Em poso en contacte amb el Síndic de Greuges per exposar una queixa relacionada amb una presumpta vulneració dels meus drets sexuals i reproductius per part del Servei Català de la Salut (CatSalut) o d'algun dels seus serveis vinculats.

Dades personals de la persona reclamant:

Nom i cognoms:

NIF/NIE:

Adreça:

Telèfon de contacte:

Adreça electrònica:

Competència del Síndic de Greuges

D'acord amb l'article 3 de la Llei 24/2009, del 23 de desembre del Síndic de Greuges en relació amb l'article 78 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya, el Síndic de Greuges supervisa l'activitat de l'Administració local de Catalunya i dels organismes públics i privats vinculats a la mateixa. En aquest sentit, d'acord amb el que disposa l'article 4 de la Llei del Síndic, la el Síndic de Greuges vetlla per la protecció i la defensa dels drets i les llibertats reconeguts per "la Constitució, per l'Estatut i per les normes de desenvolupament corresponents, i per la protecció i la defensa dels drets dels infants i dels adolescents reconeguts per la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant i per la legislació sobre la infància i l'adolescència".

En base a l'esmentada normativa, sol·licito l'empara del Síndic de Greuges per a investigar l'activitat del CatSalut en relació a la vulneració dels meus drets constitucionals i estatutaris.

Legitimació per actuar davant del Síndic de Greuges

D'acord amb l'article 27 de la Llei del Síndic, són subjectes legitimats per actuar davant del Síndic de Greuges aquelles persones que tenen un dret o interès legítims respecte a l'objecte de la consulta. En aquest cas, sóc la afectada per l'actuació del servei de salut i, com a tal, veig els meus drets fonamentals vulnerats per l'actuació de l'Administració.

Exposició dels fets:

En aquest apartat detallo els esdeveniments que considero una vulneració dels meus drets sexuals i reproductius:

1. [Descriu de manera clara i cronològica els fets ocorreguts: lloc, data, professionals implicats i circumstàncies en què es va produir la vulneració.]
2. [Indica el dret que consideres vulnerat. Per exemple, dret a l'accés a la informació, dret a decidir lliurement sobre el teu cos, dret a un tracte respectuós, etc.]
3. [Si tens documents o proves que recolzin la reclamació, com informes mèdics, correus electrònics, gravacions o testimonis, menciona'ls i adjunta'ls a aquesta reclamació.]

Normativa aplicable:

[Fer referència al marc jurídic segons la reclamació – Veure apartat 2]

ANNEX 2. Queixa al Síndic de Greuges

Mesures adoptades prèviament:

He intentat resoldre aquesta situació per altres vies sense èxit. En concret:

1. [Detalla les accions prèvies, com haver presentat una reclamació a CatSalut, haver contactat amb algun professional o organisme, etc.]
2. [Si has rebut resposta per part d'aquests organismes, detalla'n el contingut i explica per què no ho consideres satisfactori.]

Sol·licitud:

Per tot això, sol·licito al Síndic de Greuges:

1. Que s'investiguin els fets descrits en aquesta reclamació.
2. Que empari els meus drets i exigeixi a les institucions responsables que adoptin les mesures necessàries per reparar els danys causats i evitar futures vulneracions
3. Que se'm proporcioni una resposta formal amb les conclusions de la investigació i les mesures adoptades.

Resto a la vostra disposició per aportar qualsevol informació addicional que pugui ser necessària per aclarir els fets exposats.

Agraint la vostra atenció i esperant una resposta en un termini raonable, rebeu una salutació ben cordial.

[Nom i cognoms]

[Signatura]

Adjunto:

[Llista dels documents annexos, si n'hi ha]

ANNEX 3. Queixa a una farmàcia o clínica privada

A [Data]

A l'atenció de: Nom farmàcia o clínica privada

Assumpte: Reclamació per [motiu de la reclamació]

Benvolguts/des [Nom de la farmàcia o clínica],

Em poso en contacte amb vostès per comunicar una reclamació relativa a [descriure el motiu de la reclamació, per exemple, un servei rebut, un producte adquirit, una atenció deficient, etc.] que he experimentat recentment.

Dades personals de la persona reclamant:

Nom i cognoms:

NIF/NIE:

Adreça:

Telèfon de contacte:

Adreça electrònica:

Exposició dels fets:

[Descriu de manera clara i concisa els esdeveniments, incloent-hi la data, el lloc, i qualsevol detall rellevant. Especifica què ha passat i per què consideres que ha estat incorrecte o insatisfactori.]

Exemple: El passat [data], vaig adquirir/sol·licitar [nom del producte o servei] a la vostra [farmàcia/clínica]. Tanmateix, vaig detectar que [descriure el problema: producte defectuós, atenció inadequada, manca d'informació, etc.].

Dret vulnerat:

Segons la normativa vigent en matèria de drets dels consumidors i usuaris, considero que [explica el dret vulnerat, com ara dret a la qualitat en el servei, dret a rebre informació clara, dret a un producte en bon estat, etc.].

Mesures sol·licitades:

Us demano que adopteu les mesures necessàries per corregir aquesta situació. En concret, sol·licito [descriure la solució desitjada, com ara un reemborsament, un canvi de producte, una disculpa formal, etc.].

Documentació adjunta:

Adjunto a aquest correu [menciona qualsevol document annex, com tiquets de compra, factures, fotografies, o altres proves que recolzin la reclamació].

Espero que aquesta situació pugui ser resolta de manera satisfactòria i en un termini raonable. Resto a la vostra disposició per proporcionar qualsevol informació addicional que pugui ser necessària.

Gràcies per la vostra atenció i quedo a l'espera de la vostra resposta.

Cordialment,

[Nom i cognoms]

[Signatura]



<https://drets-sexuals-i-reproductius.lassociacio.org>