

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—Exigibilidad de lo establecido en este Decreto para participar en concursos para la enajenación de suelos públicos.

1. La acreditación del cumplimiento de lo establecido en este Decreto será exigible en los concursos de enajenación de suelo que convoquen las Administraciones públicas o empresas públicas una vez hayan transcurrido tres meses desde su entrada en vigor.

2. Cuando, conforme al apartado anterior, no resulte exigible la acreditación del cumplimiento de lo establecido en este Decreto, junto a la solicitud de calificación provisional o declaración inicial deberá presentarse certificado acreditativo de la fecha de convocatoria del concurso.

Segunda.—Listados públicos de expectantes comunicados a la entrada en vigor de este Decreto

1. Cuando se hubiesen comunicado a la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación listados de expectantes antes de la fecha de publicación de este Decreto, éstos podrán servir de base para la aplicación de los procedimientos y criterios de adjudicación previstos en este Decreto si así lo solicita la correspondiente entidad. En cualquier caso, sólo podrán adjudicarse viviendas protegidas a favor de expectantes inscritos en el Registro de solicitantes de vivienda protegida de Aragón.

2. En el supuesto previsto en el apartado anterior, si a la entrada en vigor de este Decreto se han sometido a aprobación administrativa los listados de adjudicatarios provisionales y la entidad comunicante acredita que venía admitiendo la posibilidad de transferencia de derechos de antigüedad entre parientes en los listados públicos de expectantes dentro de los límites establecidos en el artículo 54.3 de la Ley 9/1998, de 22 de diciembre, de Cooperativas de Aragón, por analogía con lo establecido en dicho precepto para la transmisión inter vivos de aportaciones en cooperativa, excepcionalmente se admitirán dichas transferencias.

DISPOSICION DEROGATORIA

Unica.—*Derogación por incompatibilidad.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en este Decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—*Remisión normativa.*

Se faculta al Consejero Obras Públicas, Urbanismo y Transportes en el ámbito de sus competencias para dictar cuantas disposiciones se precisen para el desarrollo y aplicación del presente Decreto.

Unica.—*Entrada en vigor.*

Este Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de Aragón».

Zaragoza, 6 de septiembre de 2005.

**El Presidente del Gobierno de Aragón,
MARCELINO IGLESIAS RICO**

**El Consejero de Obras Públicas,
Urbanismo y Transportes,
JAVIER VELÁSICO RODRIGUEZ**

DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONSUMO

2352 *DECRETO 178/2005, de 6 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se crean los ficheros de datos de usuarios de atención de salud bucodental infantil y juvenil, usuarios de salud mental y de pacientes crónicos dependientes.*

La Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, establece

en su artículo 30, entre las actuaciones del sistema de salud de Aragón, la atención sociosanitaria, la atención de salud mental y la salud bucodental.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud establece entre las prestaciones del sistema, en su Capítulo I, la atención a la salud mental, la atención a la salud bucodental y la prestación de atención sociosanitaria, que comprende los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación.

La asunción de transferencias sanitarias conlleva la regulación de una serie de prestaciones sanitarias en la Comunidad Autónoma de Aragón. Dentro de esta regulación se encuentra la definición de sistemas de información propios, que faciliten la prestación de la asistencia por parte de los profesionales, así como la evaluación de la efectividad, eficiencia y calidad de las mismas.

Por otro lado, el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias en el Sistema Nacional de Salud, ya incluía estas prestaciones entre las propias del sistema, en su Anexo I.

La regulación del acceso a estas prestaciones y de los sistemas de información necesarios para su seguimiento y evaluación es competencia de la Comunidad Autónoma de Aragón.

En este sentido, el Decreto 164/2000, de 5 de septiembre, regula el sistema de información asistencial, creando dentro del mismo los subsistemas de salud mental y atención sociosanitaria.

Asimismo, la Orden de 28 de marzo de 2005 del departamento de Salud y Consumo regula la prestación de salud bucodental infantil y juvenil, incorporando su propio sistema de información para la evaluación de la misma.

El Decreto 98/2003, de 29 de abril del Gobierno de Aragón, por el que se regulan los ficheros de datos de carácter personal gestionados por la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, tiene por objeto la regulación del procedimiento para la creación, modificación y supresión de ficheros de datos de carácter personal en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón.

El presente Decreto pretende dar cumplimiento a lo señalado en el Decreto 98/2003 de 29 de abril del Gobierno de Aragón, por el que se regulan los ficheros de datos de carácter personal gestionados por la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón y en la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. En el mismo se crean los ficheros de datos personales correspondientes al sistema de información de atención de salud bucodental infantil y juvenil, usuarios de salud mental y de pacientes crónicos dependientes.

En virtud de lo señalado, a iniciativa del Departamento de Salud y Consumo y a propuesta del Departamento de Presidencia y Relaciones Institucionales, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 6 de septiembre de 2005,

DISPONGO:

Artículo 1.—*Objeto.*

El presente Decreto tiene por objeto la creación de los ficheros de datos personales correspondientes al sistema de información de atención de salud bucodental infantil y juvenil, usuarios de salud mental y de pacientes crónicos dependientes, tal y como figuran en el Anexo I de este Decreto, recogiendo en ellos las indicaciones señaladas en el artículo 20 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de carácter personal y en el artículo 2 del Decreto 98/2003, de 29 de abril, del Gobierno de Aragón.

Artículo 2.—Adscripción de los Ficheros.

1. Los ficheros de datos personales correspondientes al sistema de información de atención de salud bucodental infantil y juvenil, usuarios de salud mental y de pacientes crónicos dependientes estarán adscrito al Departamento competente en materia de Salud.

2. El órgano responsable de los ficheros será la Dirección General de Planificación y Aseguramiento, teniendo obligación de hacer efectivo el derecho de acceso, rectificación y cancelación de datos que, en su caso, sean solicitados por los interesados.

Artículo 3.—Régimen de protección de datos

1. Los ficheros que se crean mediante este Decreto quedan sometidos a las disposiciones de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de carácter personal.

2. El nivel alto de seguridad determinado para cada uno de los tres ficheros se desarrollará en los términos previstos en el Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal.

3. Los datos de los ficheros únicamente se cederán de acuerdo a las previsiones hechas en el Anexo I y solo se utilizarán para la finalidad y usos indicados.

Disposición Derogatoria Unica. Quedan derogadas las disposiciones de igual o menor rango que se opongan a este Decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Se faculta a la Consejera del Departamento competente en materia de Salud para elaborar las disposiciones necesarias para el desarrollo de este Decreto.

Segunda. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Aragón».

En Zaragoza, 6 de septiembre de 2005.

**El Presidente del Gobierno de Aragón,
MARCELINO IGLESIAS RICOU**

**El Vicepresidente y Consejero de Presidencia
y Relaciones Institucionales
JOSE ANGEL BIEL RIVERA**

ANEXO I**A. FICHERO DE DATOS DE USUARIOS DE ATENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL INFANTIL Y JUVENIL**

1.—Nombre del fichero: Registro de Usuarios de Atención de Salud bucodental infantil y juvenil

2.—Ambito subjetivo: Las personas o colectivos sobre los que se pretende obtener datos o que resultan obligados a suministrarlos son aquellos comprendidos en el ámbito de aplicación de la Orden de 28 de marzo de 2005, del Departamento de Salud y Consumo por la que se regula la prestación de la atención sanitaria bucodental a la población infantil y juvenil de la Comunidad Autónoma de Aragón.

3.—Finalidad y usos previstos: Evaluar la prestación de atención bucodental infantil y juvenil. Facilitar el acceso a la atención bucodental infantil y juvenil, información sobre utilización de prestaciones de atención bucodental infantil y juvenil, evaluación del estado de salud bucodental infantil y juvenil, facturación de servicios prestados por los profesionales habilitados.

4.—Procedimiento de recogida de datos: mediante transferencia de los datos existentes en el Registro de Usuarios del Sistema de Salud de Aragón y mediante formularios recogidos en el Anexo II sobre el estado de salud bucodental y asistencia prestada por los profesionales habilitados.

5.—Estructura del fichero y tipo de datos de carácter personal que se incluirán: datos de identificación (DNI, nombre y apellidos), datos de localización (Dirección postal y electrónica, teléfono fijo y móvil), datos de acreditación del derecho a prestaciones sanitarias (tarjeta identificativa de usuario del sistema público sanitario aragonés), datos de relación con el Sistema de Salud de Aragón, datos de salud bucodental, datos asistenciales (historia clínica).

6.—Cesiones de datos previstas:

—A los profesionales habilitados para la prestación de la atención bucodental.

—A otros organismos públicos o privados, dentro de convenios suscritos para facilitar la prestación de la atención bucodental.

7.—Órgano responsable del fichero: Dirección General de Planificación y Aseguramiento.

8.—Servicios y unidades ante los que pueden ejercitarse derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición: Dirección General de Planificación y Aseguramiento, Unidades de Salud bucodental, Servicios Provinciales de Salud y Consumo.

9.—Nivel de seguridad: alto

B. FICHERO DE DATOS DE USUARIOS DE SALUD MENTAL

1.—Nombre del fichero: Registro de Usuarios de Salud mental

2.—Ambito subjetivo: Las personas o colectivos sobre los que se pretende obtener datos o que resultan obligados a suministrarlos son aquellos pacientes de salud mental del Sistema de Salud de Aragón.

3.—Finalidad y usos previstos: Evaluar la prestación de salud mental. Facilitar el acceso a la atención de salud mental, información sobre utilización de prestaciones, evaluar la efectividad, eficiencia y calidad de la prestación.

4.—Procedimiento de recogida de datos: mediante formularios recogidos en el Anexo II de información sobre nivel de salud y de discapacidad de los pacientes y asistencia prestada por los profesionales de los dispositivos asistenciales de salud mental.

5.—Estructura del fichero y tipo de datos de carácter personal que se incluirán: datos de identificación (DNI, nombre y apellidos), datos de localización (Dirección postal y electrónica, teléfono fijo y móvil), datos de acreditación del derecho a prestaciones sanitarias (tarjeta identificativa de usuario del sistema público sanitario aragonés), datos de relación con el Sistema de Salud de Aragón, datos de salud mental y nivel de discapacidad, datos de los episodios asistenciales (historia clínica).

6.—Cesiones de datos previstas:

—A los profesionales asistenciales.

—A otros organismos públicos o privados, dentro de convenios suscritos para facilitar la prestación de la atención de salud mental.

7.—Órgano responsable del fichero: Dirección General de Planificación y Aseguramiento.

8.—Servicios y unidades ante los que pueden ejercitarse derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición: Dirección General de Planificación y Aseguramiento, Unidades de Salud Mental, Servicios Provinciales de Salud y Consumo, centros asistenciales de Salud Mental, gerencias de Sector del Servicio Aragonés de Salud.

9.—Nivel de seguridad: alto.

C. FICHERO DE DATOS DE PACIENTES CRONICOS DEPENDIENTES

1.—Nombre del fichero: Registro de Pacientes Crónicos dependientes.

2.—Ambito subjetivo:: Las personas o colectivos sobre los que se pretende obtener datos o que resultan obligados a suministrarlos son aquellos pacientes crónicos dependientes incluidos en el ámbito de actuación del Sistema de Salud de Aragón

3.—Finalidad y usos previstos: Evaluar la efectividad, eficiencia y calidad de la atención a estos pacientes. Facilitar la coordinación entre dispositivos asistenciales.

4.—Procedimiento de recogida de datos: Mediante formularios recogidos en el Anexo II sobre nivel de salud y de discapacidad de los pacientes y asistencia prestada por los profesionales de los dispositivos asistenciales.

5.—Estructura del fichero y tipo de datos de carácter personal que se incluirán: datos de identificación (DNI, nombre y apellidos), datos de localización (Dirección postal y electrónica, teléfono fijo y móvil), datos de acreditación del derecho a prestaciones sanitarias (tarjeta identificativa de usuario del

sistema público sanitario aragonés), datos de relación con el Sistema de Salud de Aragón, datos de salud y nivel de discapacidad, datos de los episodios asistenciales (historia clínica).

6.—Cesiones de datos previstas:

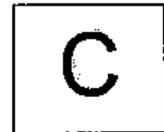
—A los profesionales asistenciales.

—A otros organismos públicos o privados, dentro de convenios suscritos para facilitar la prestación de la atención de salud mental.

7.—Organo responsable del fichero: Dirección General de Planificación y Aseguramiento.

8.—Servicios y unidades ante los que pueden ejercitarse derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición: Dirección General de Planificación y Aseguramiento, Servicios Provinciales de Salud y Consumo, centros asistenciales, gerencias de Sector del Servicio Aragonés de Salud.

9.—Nivel de seguridad: alto.



ATENCIÓN BUCODENTAL INFANTIL Y JUVENIL INFORME DE ASISTENCIA BASICA

Nombre y apellidos _____
Dirección _____
Teléfono _____
T.I.S. _____

CAOD	<input type="text"/>	<input type="text"/>
cod	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Revisión cada 6 meses Si No

Tratamiento urgente Si No

Tratamiento	<input type="checkbox"/>	7	6	5	4	3	2	1	Tratamiento	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	Superficies pieza dental	<input type="checkbox"/>	Superficies pieza dental	<input type="checkbox"/>	Superficies pieza dental	<input type="checkbox"/>	7	6	5	4	3	2	1	Tratamiento	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5	6	7	Tratamiento	<input type="checkbox"/>																																										
-------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---	---	---	---	---	---	---	-------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

TRATAMIENTOS:

1. Sellado
2. Obturación
3. Sellado + obturación
4. Reposición de sellado
5. Reposición de obturación
6. Extracción PERMANENTE
7. Recubrimiento pulpar directo
8. Pulpotomía
9. Endodoncia anterior y premolar
10. Endodoncia molar
11. Reconstrucción
12. Recubrimiento pulpar directo + reconstrucción
13. Pulpotomía + reconstrucción
14. Endodoncia (anterior, premolar o molar) + reconstrucción
15. Apicoformación: sesión
16. Radiografía simple diagnóstica

- Normas higiénico – dietéticas
- Aplicación de flúor tópico
- Tartrectomía
- Extracción de temporal. Nº pieza/s: _____

Fecha ___/___/___

RECUERDE:

- Si cod \geq 1: sellado 1º-2º molares / premolares (valorar)
- Si CAOD \geq 1: sellado 1º-2º molares / premolares (valorar)
- Fluorización tópica semestral si:

EDAD	cod	CAOD
6-9 años	\geq 6	\geq 2
10-12 años		\geq 4
13-15 años		\geq 5

SELLO DENTISTA

ORIGINAL PARA EL DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONSUMO
COPIA PARA EL DENTISTA



T

ATENCIÓN BUCODENTAL INFANTIL Y JUVENIL INFORME DE ASISTENCIA ESPECIAL

Nombre y apellidos
Dirección
Teléfono
T.I.S.

SIN AUTORIZACIÓN:

- Traumatismo
- Malformación

CON AUTORIZACIÓN:

- Prótesis en enfermedades sistémicas (Solo están incluidas prestaciones marcadas con asterisco *)
- tiempo de quirófano _____ horas
- Atención discontinua (ver códigos)

CODIGOS ATENCIÓN DISCONTINUA

- 2. Obturación
- 7. Recubrimiento pulpar directo
- 8. Pulpotomía
- 9. Endodoncia anterior y premolar
- 10. Endodoncia molar
- 11. Reconstrucción
- 15. Apicoformación: sesión
- 16. Radiología simple diagnóstica

Nº PIEZA	CARAS	PROPUESTA DE TRATAMIENTO	AUTORIZACIÓN	TRATAMIENTO EFECTUADO	FECHA DEL TRATAMIENTO EFECTUADO

CODIGOS TRAUMATISMOS, MALFORMACIONES Y PRÓTESIS*

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 2. Obturación anterior 7. Recubrimiento pulpar directo 8. Pulpotomía 9. Endodoncia anterior 11. Reconstrucción anterior 15. Apicoformación: sesión de 16. Radiografía simple diagnóstica 17. Ferulización grupo anterior * 18. Reimplante dentario 19. Extracción de supernumerario erupcionado | <ul style="list-style-type: none"> 20. Extracción de restos radiculares 21. Prótesis parcial removible de 1 a 2 piezas * 22. Prótesis parcial removible de 2 a 4 piezas* 23. Reparación de prótesis* 24. Perno colado* 25. Corona provisional resina dentista* 26. Corona metal resina* 27. Corona metal porcelana* 28. Sutura tejidos blandos |
|--|---|

Si es necesario marcar algún tratamiento cuyo código no figure en este listado,
se utilizarán los códigos que figuran en el informe de asistencia dental básica

SELLO DENTISTA

Importe y autorización del pago:



PLAN DE SALUD MENTAL

DATOS DEL EPISODIO

CENTRO.....

Datos de identificación:

DNI..... Nº Historia Clínica.....

Nº de Tarjeta Sanitaria.....

Fecha nacimiento ___/___/_____ Sexo.....

Residencia.....

Zona Básica de Salud CIAS

Unidad asistencial.....

Identificación del profesional solicitante.....

FECHA SOLCICITUD INGRESO ____ / ____ / ____

FECHA INGRESO ____ / ____ / ____

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (Usar código F CIE 10)

FECHA DIAGNÓSTICO PRINCIPAL ____ / ____ / ____

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS (Usar código F CIE 10)

.....

....

.....

....

.....

....

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y EN LA CONSULTA CON SERVICIOS SANITARIOS (Usar código Z CIE 10)

PUNTUACIÓN ESCALA HONOS FECHA ___/___/___

CRITERIOS CRONICIDAD..... FECHA ___/___/___

PUNTUACION MEC LOBO (Psicogeriatría)..... FECHA ___/___/___

Previsión duración Plan cuidados

DATOS DEL ALTA

MOTIVO DE ALTA FECHA DE ALTA ____ / ____ / ____

DESTINO TRAS EL ALTA

1. Domicilio
2. Hospital.....
3. Centro sociosanitario.....
4. Otros



PLAN DE ATENCION A CRONICOS DEPENDIENTES

DATOS DEL EPISODIO

CENTRO.....

Datos de identificación:

DNI..... Nº Historia Clínica.....

Nº de Tarjeta Sanitaria.....

Fecha nacimiento ___/___/___ Sexo.....

Residencia.....

Zona Básica de Salud CIAS

Unidad asistencial.....

Procedencia.....

FECHA SOLCICITUD INGRESO ___ / ___ / ___

FECHA INGRESO ___ / ___ / ___

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (Usar código CIE 9 MC)

FECHA DIAGNÓSTICO PRINCIPAL ___ / ___ / ___

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS (Usar código CIE 9 MC)

.....

....

.....

....

.....

....

PROCEDIMIENTOS (Usar código CIE 9 MC)

.....

.....

.....

Número de sesiones/visitas

PUNTUACION ESCALA AVD (Barthel) Fecha ___/___/___

PUNTUACION ESCALA PFEIFFER Fecha ___/___/___

PUNTUACION MEC Lobo..... Fecha ___/___/___

Transporte SI/NO

DATOS DEL ALTA

MOTIVO DE ALTA FECHA DE ALTA ___ / ___ / ___

PUNTUACION ESCALA AVD (Barthel) Fecha ___/___/___

DESTINO TRAS EL ALTA.....