

AENOR autoriza el uso de este documento al Ilustre **Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España** bajo licencia nº 20120653. Esta norma no puede ser vendida ni distribuida a terceros. Cualquier cesión o reproducción parcial o total de los términos incluidos en la norma, por cualquiera de los medios de difusión existentes, sin el consentimiento expreso por escrito de AENOR, queda totalmente prohibido.



Noviembre 2011

TÍTULO

Calidad en los centros y servicios dentales

Requisitos generales

Quality in dental surgeries and dental services. General requirements.

Qualité dans des cliniques et services dentaires. Exigences générales.

CORRESPONDENCIA

OBSERVACIONES

Esta norma anula y sustituye a las Normas UNE 179001:2007 y UNE 179001:2007 Erratum:2008.

ANTECEDENTES

Esta norma ha sido elaborada por el comité técnico AEN/CTN 179 *Calidad y seguridad en los centros de asistencia sanitaria* cuya Secretaría desempeña AENOR.

ÍNDICE

	Página
0	INTRODUCCIÓN..... 5
1	OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN..... 5
2	NORMAS PARA CONSULTA 5
3	TÉRMINOS Y DEFINICIONES 6
4	DIRECCIÓN DEL CENTRO DENTAL 8
4.1	Responsabilidades 8
4.2	Compromiso con la calidad 8
4.3	Recursos humanos..... 9
5	REQUISITOS DEL CENTRO DENTAL 11
5.1	Identificación del centro dental..... 11
5.2	Acceso al centro dental..... 12
5.3	Instalaciones para los pacientes 12
5.4	Equipamiento e instrumental de los servicios dentales 12
5.5	Mantenimiento..... 13
5.6	Zona de esterilización..... 14
5.7	Almacenamiento de productos sanitarios..... 14
6	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE 14
6.1	Publicidad 14
6.2	Citación y recepción 15
6.3	Presupuestos y facturas..... 16
6.4	Información al paciente <i>in situ</i> y consentimiento informado..... 17
6.5	Información al paciente después del servicio 18
6.6	Información al paciente después de una intervención..... 18
7	SEGURIDAD PARA PACIENTES Y PERSONAL SANITARIO 19
7.1	Plan de seguridad microbiológica 19
7.2	Plan de seguridad química..... 19
7.3	Plan de seguridad radiológica 19
7.4	Plan de prevención de riesgos laborales 19
7.5	Plan y medidas de seguridad en la protección de datos 19
7.6	Protocolo de resucitación y atención de urgencias vitales, para dentistas y auxiliares 20
8	PROCESOS CLÍNICOS..... 20
8.1	Historia clínica..... 20
8.2	Exploración y diagnóstico del paciente en primera cita..... 21
8.3	Principios de gestión clínica..... 21
8.4	Guías de Práctica Clínica (GPC)..... 22
8.5	Seguimiento del paciente..... 22
9	COMPRAS..... 22
9.1	Materias primas y productos sanitarios 22
9.2	Proveedores de servicios sanitarios..... 24

10	DERECHOS DEL PACIENTE Y SUS FAMILIARES	25
11	COMPROMISO CON LA SOCIEDAD.....	25
ANEXO A (Informativo)	MODELO DEL C.G.C.O.E DE PRESCRIPCIÓN ESCRITA DE PRÓTESIS DENTALES	26
ANEXO B (Informativo)	DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES	27
ANEXO C (Informativo)	GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA ACEPTADAS POR EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS	32
ANEXO D (Informativo)	DOCUMENTACIÓN MÍNIMA NECESARIA PARA LA GESTIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS	34

0 INTRODUCCIÓN

Esta norma UNE define los requisitos de calidad de los centros o clínicas dentales, incluyendo los aspectos relacionados con los servicios prestados por odontólogos y estomatólogos, que de aquí en adelante se denominarán dentistas.

Esta norma no debe suponer nunca un límite a los desarrollos y aplicaciones de la calidad para la profesión ya que su finalidad es marcar unos mínimos y proporcionar unas recomendaciones a los profesionales dentistas para avanzar en la mejora de la calidad.

El desarrollo y aplicación de los requisitos contemplados en esta norma es complementario a otras disposiciones legales, técnicas, morales o éticas.

En esta norma se tienen en cuenta las definiciones, conceptos y obligaciones derivadas de la legislación aplicable a la práctica de la Odontología y a la Estomatología, así como los términos derivados de las normas deontológicas desarrolladas por la organización colegial de los dentistas.

Los objetivos que se pretenden conseguir con la implantación de esta norma son:

- a) mejorar la calidad del servicio prestado a los clientes;
- b) diferenciar a los centros dentales que adopten esta norma;
- c) proporcionar a los clientes una garantía de calidad del servicio que van a percibir.

Los requisitos de esta norma son aplicables a las instalaciones y a la organización del centro dental así como a los servicios que se prestan en el mismo, y pueden ser utilizados por organismos de certificación para evaluar la capacidad del centro dental de cumplirlos.

1 OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Esta norma UNE establece los principios generales y los requisitos que debe cumplir un centro dental. Esta norma se aplica a la organización del centro, a las instalaciones y equipos y a los procesos de prestación del servicio.

Esta norma especifica los elementos esenciales para la prestación de un servicio dental de calidad con el que:

- a) optimizar y aumentar la protección de la salud e integridad de los pacientes de los servicios dentales;
- b) facilitar a los pacientes la elección de los servicios dentales;
- c) aumentar el reconocimiento profesional de los dentistas en la sociedad;
- d) ayudar a los dentistas a desarrollar, gestionar y proporcionar unos servicios de calidad.

Esta norma se desarrolla pensando en los elementos básicos para la prestación de un servicio dental de calidad. Excluye los requisitos propios de un sistema de gestión de la calidad que se contemplan en la Norma UNE-EN ISO 9001:2008 y que se pueden implantar de manera complementaria en el centro dental que desee avanzar en la gestión de la calidad.

2 NORMAS PARA CONSULTA

Los documentos que se citan a continuación son indispensables para la aplicación de esta norma. Únicamente es aplicable la edición de aquellos documentos que aparecen con fecha de publicación. Por el contrario, se aplicará la última edición (incluyendo cualquier modificación que existiera) de aquellos documentos que se encuentran referenciados sin fecha.

UNE 179004:2009 *Clasificación de actos odontológicos.*

UNE-EN ISO 9000:2006 *Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario.*

UNE-EN ISO 9001:2008 *Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos.*

3 TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Para los fines de este documento, se aplican los términos y definiciones siguientes:

3.1 acto clínico odontológico o estomatológico:

Cualquier tipo de actividad profesional con finalidad diagnóstica o terapéutica que se realiza en el ámbito del aparato estomatognático.

3.2 auxiliar bucodental:

Profesional no necesariamente titulado que realiza funciones de ayuda al dentista o higienista bucodental.

3.3 C.G.C.O.E.:

Iniciales del Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España.

3.4 cita:

Proceso por el que un paciente recibe una fecha y una hora para la prestación del servicio dental.

3.5 centro sanitario:

Es el conjunto organizado de medios técnicos e instalaciones en el que profesionales capacitados, por su titulación oficial o habilitación profesional, realizan básicamente actividades sanitarias con el fin de mejorar la salud de las personas. Los centros sanitarios pueden estar integrados por uno o varios servicios sanitarios, que constituyen su oferta asistencial (RD 1277/2003).

NOTA 1 Se entiende por actividad sanitaria, el conjunto de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, dirigidas a fomentar, restaurar o mejorar la salud de las personas realizadas por profesionales sanitarios.

NOTA 2 Se entiende por servicio sanitario la unidad asistencial, con organización diferenciada, dotada de los recursos técnicos y de los profesionales capacitados, por su titulación y/o habilitación profesional para realizar actividades específicas.

3.6 centro, clínica o consulta dental:

Centro sanitario dedicado a la actividad odontológica o estomatológica. Incluye las unidades asistenciales de Odontología/Estomatología y de Cirugía maxilofacial (U 44 y U 45 respectivamente según el RD 1277/2003).

NOTA A lo largo del texto de esta norma, cuando se utilice el término "centro dental", éste puede significar también "clínica o consulta dental".

3.7 dentista:

Odontólogo (título de Odontólogo, Licenciado en Odontología o Graduado en Odontología) o estomatólogo (títulos de Médico Especialista en Estomatología o Licenciado Médico Estomatólogo), reconocido por la autoridad española competente.

3.8 documento:

Información y su medio de soporte.

NOTA 1 El medio de soporte puede ser papel, disco magnético, óptico o electrónico, fotografía o muestra patrón o una combinación de éstos.

NOTA 2 Con frecuencia, un conjunto de documentos, por ejemplo especificaciones y registros, se denominan "documentación".

[apartado 3.7.2 de la UNE-EN ISO 9000:2005]

NOTA 3 Cuando es aprobado por un responsable, define una actividad.

3.9 FIFO:

Acrónimo inglés de *first in, first out* (primero que entra, primero que sale); Método que se aplica para asegurarse que de un almacén se saca antes lo más antiguo, respecto a lo más moderno, disminuyendo la posibilidad de que los productos se caduquen.

3.10 higienista dental o bucodental:

Profesional sanitario reconocido por la Ley 10/1986 que realiza las funciones que se le asignan en el artículo 3 de dicha Ley y en los artículos 10 y 11 del Real Decreto 1594/1994, que la desarrolla reglamentariamente.

3.11 historia clínica:

Comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro.

[artículo 14 Ley 41/2002]

NOTA 1 La historia clínica puede presentarse en formato papel o en formato electrónico, y es tratado conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos.

NOTA 2 La historia clínica incluye cuestionarios de salud, informes médicos, pruebas diagnósticas, radiografías, fotografías, y demás exploraciones complementarias, planes de tratamiento, presupuestos, consentimientos informados escritos, copia de las prescripciones, modelos dentales, etc.

3.12 usuario/paciente:

Persona que utiliza un servicio sanitario, incluyendo los servicios sanitarios de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información sanitaria.

3.13 presupuesto:

Compromiso personalizado del centro dental o gabinete con el paciente, que define los servicios o tratamientos ofertados y sus propuestas de contraprestación económica.

NOTA Un presupuesto puede ser abierto o cerrado.

3.14 procedimiento:

Proceso o forma especificada de llevar a cabo una actividad definida por el centro dental.

3.15 registro:

Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

[apartado 3.7.6 de la UNE-EN ISO 9000:2005]

NOTA El registro puede estar en soporte papel o informático.

3.16 responsable sanitario; Director Técnico:

Persona que responde administrativa y sanitariamente de las instalaciones del centro o consulta dental y que ha de ser necesariamente odontólogo o estomatólogo.

3.17 servicio dental:

Conjunto de actividades sanitarias, odontológicas o estomatológicas, destinadas a prevenir, diagnosticar, corregir o rehabilitar alguna patología del aparato estomatognático o sistema masticador.

3.18 sobrecita:

Mala praxis que consiste en citar el mismo día y con solapamiento horario predecible o deliberado para un mismo facultativo a más de un paciente.

3.19 urgencia dental:

Episodio patológico de dolor intenso, problemas graves o incapacitantes para el paciente que ocasiona la petición de atención clínica, sin cita previa.

4 DIRECCIÓN DEL CENTRO DENTAL**4.1 Responsabilidades**

Cada centro o clínica dental debe tener, al menos, un Responsable Sanitario o Director Técnico, que debe ser dentista, responsable del centro y de la calidad de servicio dental prestado, y como tal, debe establecer los mecanismos de gestión y organización necesarios para asegurar que se alcanzan los niveles y objetivos de calidad definidos en esta norma UNE.

Las clínicas o centros dentales deben tener un Responsable Sanitario o Director Técnico, declarado ante la administración sanitaria competente, presente durante todo el horario de atención a pacientes.

En los casos de “Cadenas de Clínicas Dentales” y de “Marcas”, podrá existir la figura del responsable médico (Director Médico) del conjunto de la red, pero no exime de la obligación de tener un Responsable Sanitario o Director Técnico por cada centro.

4.2 Compromiso con la calidad

El centro dental debe mostrar evidencias de su compromiso con el desarrollo y la mejora de la calidad del servicio dental prestado, estableciendo, documentando, implantando y manteniendo los requisitos relativos a la gestión y el funcionamiento general de los servicios dentales así como aquellos relacionados con la organización y con los recursos dedicados a la prestación del servicio.

Independientemente de las responsabilidades sanitarias descritas en el apartado 4.1, puede existir un responsable de la calidad que asuma las tareas derivadas de la implantación y el mantenimiento de otros Sistemas de Gestión como el basado en la Norma UNE-EN ISO 9001:2008.

4.2.1 Requisitos de documentación

El centro dental debe mantener al menos la siguiente documentación:

- a) autorización sanitaria vigente expedida por la Comunidad Autónoma correspondiente;
- b) los **procedimientos documentados** siguientes:

1) Procedimiento de evaluación/Seguimiento

El centro debe llevar a cabo actividades de seguimiento de la prestación de los servicios especificados en esta norma. Se debe asegurar que cualquier servicio no conforme se identifica y controla para prevenir su prestación no intencional.

Se deben mantener registros de las no conformidades así como de las acciones correctivas a tomar para eliminar la causa de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir.

2) Procedimiento para la gestión de quejas/reclamaciones (véase 4.2.2).

- c) los registros que demuestren que se realizan todas las actividades descritas en esta norma UNE y en los procedimientos internos.

Los registros deben estar fechados y codificados y deben mostrar de forma inequívoca qué persona o personas los cumplimentaron. Los registros deben conservarse, y en el caso de las historias clínicas estas se conservarán al menos el periodo previsto por la legislación estatal o en la de cada una de las Comunidades Autónomas.

4.2.2 Gestión de quejas y reclamaciones

El centro dental debe disponer de un procedimiento documentado para atender las quejas y reclamaciones de los pacientes o de sus representantes legales.

Este procedimiento debe ser conocido por todo el personal del centro dental. Debe incluir las Hojas de Reclamación en aquellos casos en los que sean exigidas por indicación de la legislación de aplicación, o las propias del centro, según proceda.

El centro dental debe disponer de un cartel informativo que indique la existencia de hojas de reclamaciones.

Cualquier sugerencia, queja, reclamación, o incidencia que los pacientes realicen y afecte a la calidad de la atención prestada debe ser documentada y comunicada al Responsable Sanitario para su análisis, de forma que se tenga en cuenta para la mejora del servicio prestado.

Se deben conservar registros de la gestión de dichas reclamaciones.

NOTA La Norma UNE-EN ISO 10002 proporciona orientación para el tratamiento de las quejas en las organizaciones (véase la referencia [5] en la bibliografía).

4.3 Recursos humanos

Este capítulo se refiere no sólo a los profesionales sanitarios en contacto con los clientes (usuarios o pacientes) sino también a todo el personal que trabaja en otros servicios administrativos o de apoyo.

Si existen proveedores que intervienen en la prestación del servicio éstos deben estar identificados y debe llevarse un control sobre los mismos.

El centro dental debe disponer de un organigrama, en lugar visible al público, con la identificación de todos los profesionales sanitarios (dentistas e higienistas) que incluya al menos los nombres y el número de colegiado si procede. El organigrama del centro dental debe definir las responsabilidades y relaciones entre el personal que participa en la prestación del mismo.

Las responsabilidades no asistenciales, por ejemplo: atención telefónica, citas, esterilización, etc. pueden estar delegadas en personal técnico cualificado.

Se deben conservar registros de todas las cualificaciones y colegiaciones.

El centro dental debería disponer de un sistema donde se anotaran, en tiempo real, los registros de entrada y salida de los dentistas, que trabajan cada día en el centro, con objeto de asegurar la presencia de un dentista durante el horario de atención a los pacientes. Este registro debería ser cumplimentado instantáneamente con cada entrada y cada salida.

El centro dental debe disponer de un horario orientativo de atención clínica a pacientes, expuesto públicamente.

Durante el horario de atención clínica y siempre que se esté prestando asistencia debe estar presente un dentista que será el máximo responsable de la salud e integridad de los pacientes y de todos aquellos aspectos que esta norma, la legislación, los códigos deontológicos o profesionales le asignan.

4.3.1 Número de profesionales

El Responsable Sanitario es el responsable de asegurar que siempre que se estén prestando servicios clínicos, incluidos los de los higienistas, en el centro dental haya presente físicamente al menos un dentista.

Además debe garantizar que trabajan al menos los siguientes profesionales:

- a) un dentista por cada dos gabinetes de servicio simultáneo;

NOTA En instalaciones de ortodoncia, se admite un dentista por cada seis gabinetes, siempre que además exista un higienista por cada dos gabinetes.

- b) un auxiliar clínico por cada paciente que esté siendo tratado;

- c) opcionalmente un higienista, del que se puede prescindir cuando sus funciones están desempeñadas por un dentista.

4.3.2 Cualificación y responsabilidades del personal

Los requisitos de formación mínimos que deben cumplir los dentistas, los profesionales sanitarios y otro personal auxiliar son los siguientes:

- a) Dentistas:

- 1) Los dentistas deben estar colegiados en el colegio oficial de dentistas/odontólogos/estomatólogos del ámbito territorial español donde desarrolle su actividad principal.

NOTA En el caso de los médicos estomatólogos, su colegiación en el Colegio Oficial de Médicos permite el ejercicio de la Estomatología.

- 2) Los dentistas del centro dental que realicen con carácter exclusivo o preferencial servicios diferentes de los generales de la profesión deben evidenciar que disponen de una formación o titulación suplementaria que les capacita para la aplicación de esas técnicas.

Una actividad de formación sólo se reconoce cuando está acreditada por el Sistema Nacional de Salud o por la organización colegial o bien cuando se pueda demostrar un adiestramiento teórico y práctico en compañía de facultativos de prestigio reconocido.

Las responsabilidades profesionales de los dentistas que trabajan en un centro dental son las que aparecen en este documento más todas aquellas contempladas en la legislación vigente (en el momento de publicación de esta norma UNE: la Ley 10/86 y el Real Decreto 1594/94).

- b) Otros profesionales sanitarios y personal auxiliar.

Los higienistas deben disponer del correspondiente título oficial o de la homologación correspondiente.

Las responsabilidades de los higienistas son las que aparecen en este documento más todas las indicadas específicamente en la legislación vigente (en el momento de publicación de esta norma UNE: la Ley 10/86 y el Real Decreto 1594/94).

El Responsable Sanitario debe asegurarse de que los auxiliares bucodentales hayan recibido la formación y hayan adquirido las habilidades necesarias para ayudar en las técnicas en las que prestan colaboración. Deben guardarse registros de la formación interna o externa recibida.

Las competencias de los auxiliares bucodentales son las que aparecen en este documento más todas las indicadas específicamente en la legislación vigente (en el momento de publicación de esta norma UNE: el Real Decreto 546/1995).

Los auxiliares bucodentales no pueden asumir ninguna función de las expresamente reconocidas como exclusivas de los dentistas o los higienistas.

El centro dental puede fijar categorías internas entre los auxiliares considerando los años de experiencia o el número de habilidades de dichos auxiliares, que en todo caso deben ser conformes con los establecidos en los convenios colectivos aplicables al sector en el ámbito territorial correspondiente.

Los auxiliares e higienistas no pueden solicitar pruebas diagnósticas ni prescribir medicamentos o productos sanitarios, ni administrar anestésicos, ni tomar impresiones o registros, que son todas ellas funciones exclusivas de los dentistas.

NOTA De acuerdo con la Ley 10/1986 ningún profesional que no sea dentista puede realizar funciones reservadas exclusivamente a los dentistas, como toma de impresiones, cementaciones de brackets, o inserción y modelación de materiales de obturación.

4.3.3 Formación continuada

El Responsable Sanitario debe establecer las disposiciones necesarias para que los profesionales del centro dental, tanto dentistas como auxiliares, participen en la formación continua y el aprendizaje con el fin de mantener actualizados sus conocimientos y desarrollar e incrementar su competencia profesional. Para ello debe encargarse de que:

- a) los dentistas del centro dental reciban la formación acreditada que la organización colegial considere recomendable para continuar prestando un servicio dental actualizado al estado evolutivo de la profesión y poder abordar los nuevos avances de la técnica en salud bucodental;
- b) los dentistas del centro dental reciban la formación acreditada por el Sistema Nacional de Salud adecuada bajo la autorización y control inexcusable del Responsable Sanitario del centro antes de abordar un nuevo tipo de tratamiento;
- c) se detecten y cubran si procede, las necesidades de formación de los higienistas y auxiliares, de forma, como mínimo, anual;
- d) se deben registrar los cursos y actividades formativas recibidos por cada profesional sanitario de la clínica.

5 REQUISITOS DEL CENTRO DENTAL

5.1 Identificación del centro dental

El centro debe estar identificado ante los pacientes y el nombre del Responsable Sanitario o Director Técnico, con su número de colegiado, debe aparecer en todos los medios y soportes de comunicación que utilice el centro dental.

Cuando el centro está identificado de manera visible desde la vía pública, esta identificación debe cumplir los requisitos legales correspondientes si procede y contener la siguiente información:

- a) el nombre autorizado del centro sanitario y el número de registro del mismo;
- b) el nombre del Responsable Sanitario o Director Técnico, con su número de colegiado;
- c) planta y piso.

De manera opcional, puede estar descrito el nombre de los profesionales sanitarios (dentistas e higienistas) que están trabajando en el centro.

En el caso de que la propiedad sea de una entidad mercantil (persona jurídica), será suficiente la identificación de la misma en cualquier soporte publicitario e, incluso, en la vía pública. El nombre del responsable sanitario o Director Técnico, con su número de colegiado, debe estar identificado de manera visible en el interior del centro dental.

Si se anuncian los servicios ofrecidos, esta información debe respetar todas las indicaciones de la Norma UNE 179004.

En el centro, los requisitos de identificación incluyen al menos lo siguiente:

- a) en un lugar visible debe existir un cartel en el que aparezca todo el personal sanitario que preste atención al público con su titulación y número de colegiado;
- b) todo el personal que tenga relación con el público debe llevar una tarjeta de identificación visible, en la que constará al menos, la fotografía y, los siguientes datos: nombre, apellidos y responsabilidad: dentista, higienista, D.U.E., auxiliar de clínica, recepcionista o personal administrativo.

5.2 Acceso al centro dental

La entrada al centro dental debe estar dotada de un área de recepción de pacientes. Además debe existir una identificación física clara e inequívoca de las siguientes zonas: ÁREA ASISTENCIAL, ASEOS, ZONAS RESTRINGIDAS (a pacientes y acompañantes), SALIDAS Y SALIDAS DE EMERGENCIA (si el local dispone de ella).

El centro dental debe facilitar que los pacientes circulen por las instalaciones siempre acompañados de empleados del mismo.

La clínica debe tener establecida la sistemática de actuación en el caso de asistencia a personas con movilidad reducida.

5.3 Instalaciones para los pacientes

5.3.1 Salas de pacientes y acompañantes

Los requisitos que deben cumplir las salas de pacientes y acompañantes son los siguientes:

- a) las salas deben contar con un asiento por cada 1,5 m² disponibles;
- b) la superficie mínima total de la sala de pacientes nunca debe ser inferior a 6 m² y debe ser la suficiente para que los pacientes no tengan que esperar de pie;
- c) la sala de espera debe tener sistema de climatización y ventilación para asegurar una estancia confortable;
- d) en las salas de espera no debe haber folletos específicos de productos sanitarios aunque sí puede existir publicidad institucional o corporativa destinada a la promoción de la salud dental de la población.

El aislamiento acústico del centro debería garantizar la privacidad de las conversaciones que tengan lugar en el área asistencial.

En aquellos centros que dispongan de servicio específico de odontología infantil se deben establecer medidas que faciliten una asistencia individualizada, tales como sistemas de entretenimiento y juego, franjas horarias específicas y, en su caso, salas individualizadas.

5.3.2 Aseos de pacientes y acompañantes

El centro dental debe tener aseos a disposición de los pacientes y sus acompañantes, y estos aseos deben cumplir los siguientes requisitos:

- a) deben contar con agua corriente, secado de manos (térmico, con toallas de uso unipersonal o de papel fungible) espejo de baño, lavabo con jabón e inodoro;
- b) el número de aseos para pacientes debe adaptarse al tamaño del centro dental, con un mínimo de uno por cada 150 m² de área accesible a pacientes, y en cualquier caso debe existir uno en las inmediaciones de la sala de pacientes.

Los aseos deben permanecer toda la jornada en un estado correcto de higiene, debiendo limpiarse al menos una vez al día.

5.4 Equipamiento e instrumental de los servicios dentales

5.4.1 Equipamiento

El centro dental debe contar con el equipamiento diagnóstico y de intervención apropiado para los servicios prestados en el centro y debe incluir al menos lo siguiente:

- a) un sillón y equipo con una manguera para turbina, otra para micromotor (con micromotor) y una jeringa;
- b) un sistema de aspiración quirúrgica;
- c) un compresor con secador;
- d) un aparato de rayos X intraoral;
- e) un autoclave y un sistema de envasado y mantenimiento estéril del instrumental;
- f) un decantador homologado de amalgama dental, en caso de realizarse tratamientos protésicos o restauradores (aun cuando no se coloquen obturaciones de amalgama);
- g) un sistema de visualización de radiografías (negatoscopio o pantalla de ordenador);
- h) mobiliario suficiente para guardar ordenados y protegidos los instrumentos y materiales;
- i) lavabo con grifo monomando o sensor;
- j) equipos, sillones y aparatos en servicio y en buen estado, tanto aparente como real;
- k) dotación para emergencias y urgencias médicas, operativa (en servicio) y en buen estado y protocolos de resucitación.

Cuando se manejen materiales fotopolimerizables debe existir una lámpara de fotopolimerización y un equipo de control de su intensidad lumínica, si no lo tiene incorporado la propia lámpara.

Cuando se manejen amalgamas debe existir un mezclador de cápsulas de amalgama.

5.4.2 Instrumental

El instrumental mínimo con el que debe contar un centro dental en cada punto de asistencia es el siguiente:

- a) dos turbinas;
- b) dos contra-ángulos;
- c) una pieza de mano recta;
- d) dos aparatos de ultrasonidos (siempre que se realicen actividades de profilaxis o *detartraje*).

Además, de manera adicional, si se práctica prostodoncia (prótesis dental), el centro debe contar, al menos con un articulador semiajustable.

5.5 Mantenimiento

El centro dental debe tener un protocolo específico para el mantenimiento preventivo al que somete a sus equipos [véase puntos a) y b) del 5.4.1], especialmente en lo referido a la desconexión de compresores y equipos.

Es conveniente tener establecida la sistemática para la limpieza y desinfección de aparatos como la escupidera o los tubos de aspiración.

Este protocolo debe incluir las medidas radiológicas específicas de las unidades de radiología y el mantenimiento al que se someten los autoclaves, así como indicaciones de su rendimiento.

5.6 Zona de esterilización

El centro dental debe disponer de una zona destinada a la esterilización diferenciada o separada de las zonas de acceso público. La zona de esterilización puede no ser exclusiva para esta función, pero no se debe dedicar a ninguna actividad que ponga en riesgo la eficacia del proceso de esterilización.

El centro dental debe disponer de uno o varios autoclaves que cubran las necesidades diarias de esterilización y un sistema de envasado del instrumental.

El centro dental debe disponer de un sistema de identificación que diferencie los objetos que están a la espera del proceso de esterilización de aquellos ya estériles.

5.7 Almacenamiento de productos sanitarios

El centro dental debe disponer de una zona destinada al almacenamiento de los productos sanitarios, medicamentos y anestésicos de reserva.

La zona de almacenamiento puede no ser exclusiva de esta función, pero no se debe dedicar a ninguna actividad que ponga en riesgo la eficacia del proceso de almacenamiento.

La zona destinada a almacenamiento debe cumplir los siguientes requisitos:

- a) estar señalizada como zona de acceso restringido a personas ajenas al personal del centro;
- b) los materiales deben estar claramente identificados;
- c) el orden y almacenamiento debe ser de tal forma que permita la rotación por el método FIFO según fechas de caducidad;
- d) se deben tener en cuenta, si procede, condiciones ambientales de almacenamiento recomendadas;
- e) para casos de almacenamiento en frío, éste se debe realizar entre 1 °C y 4 °C. La nevera o cámara fría debe disponer de un termómetro de mínimas/máximas, que permita verificar si se han producido desviaciones térmicas inaceptables para la conservación de los materiales y productos almacenados.

Los pequeños almacenes situados en las áreas asistenciales deben responder a estos mismos criterios.

Los residuos sanitarios generados se deben gestionar de acuerdo a la legislación vigente correspondiente. En el anexo D, a título informativo, se proporcionan los documentos mínimos que el centro tendría que tener actualizados para la gestión de los residuos peligrosos generados en el mismo.

6 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN CON EL CLIENTE

6.1 Publicidad

Los requisitos de este apartado son aplicables a cualquier forma de comunicación que tenga por objeto la promoción de forma directa o indirecta de la contratación de servicios relativos a la salud bucodental.

A los efectos de esta norma también se considera publicidad las entrevistas o noticias en las que prevalece el aspecto comercial sobre el informativo.

La publicidad de los centros dentales no debe ser en ningún caso engañosa ni equívoca y debe adecuarse a las recomendaciones establecidas por el Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos en su Normativa sobre Publicidad Bucodental (véase la referencia [2] en la bibliografía).

Esto implica, entre otros, que:

- a) las titulaciones profesionales utilizadas deben corresponderse con las oficialmente reconocidas en España, no siendo válidas las respaldadas por títulos propios u otros títulos sin carácter oficial de las Universidades y la terminología empleada para describir los servicios profesionales debe corresponder a la indicada en la Norma UNE 179004;
- b) la información y la publicidad (exterior o interior) no debe hacer referencia a obligaciones derivadas de la legislación, de esta norma o de la buena praxis clínica admitida de forma general. No obstante es posible hacer referencia al cumplimiento de esta norma, que se puede demostrar mediante certificación por tercera parte independiente;
- c) la información y la publicidad (exterior o interior) debe respetar los códigos deontológicos de la profesión y nunca serán contrarias a la promoción de la salud en los ciudadanos;
- d) la publicidad sobre garantía de resultados, debe estar científicamente contrastada y presentada en términos estadísticos;
- e) mientras las especialidades odontológicas no están reconocidas oficialmente, los dentistas no deben publicitarse como especialistas;
- f) no se puede realizar publicidad de actos clínicos o procedimientos terapéuticos no contrastados o no reconocidos por la Organización Colegial o por el estado de la ciencia y el arte profesional (*Lex artes*).

6.2 Citación y recepción

El centro dental debe designar a una persona que, con independencia de otras funciones, sea la responsable del proceso de citación y recepción, y para ello debe disponer como mínimo de la siguiente información acerca de los servicios que se prestan:

- a) sus características básicas (especialmente las posibles precauciones previas, como por ejemplo, venir a la consulta en ayunas, etc.);
- b) los precios tipo de los servicios propios de primera visita, visita de urgencia e intervenciones más habituales, si bien no se deben emitir presupuestos telefónicos vinculantes para el centro;
- c) la duración aproximada de los servicios.

La clínica debe contar con un servicio de citas telefónico que debe garantizar que fuera de las horas de citación un contestador automático informa sobre el horario de atención al público.

En el mensaje del contestador automático no debe aparecer información publicitaria de ningún tipo.

En cuanto al proceso de citación, la persona responsable o que atienda la llamada telefónica, debe:

- a) disponer de un sistema de control de citas, que le permita asignar la fecha y hora más adecuadas según la solicitud del paciente;
- b) establecer las citas teniendo en cuenta los tiempos habituales de las intervenciones previstas, evitando siempre el proceso denominado sobrecita;
- c) comunicar al paciente cualquier cambio o modificación sobre la cita asignada;
- d) explicar e informar a los pacientes de cualquier retraso, y del tiempo previsto del mismo, cuando afecta a la programación de citas, por ejemplo ante una situación por atención de las urgencias. Siempre que sea posible, esta comunicación se debe realizar de forma anticipada por teléfono.

Los datos mínimos para asignar una cita son los siguientes:

- a) nombre y apellidos del paciente;
- b) número de teléfono de contacto del paciente;
- c) tipo de servicio solicitado;
- d) referencia a si se trata de una primera visita o no. En caso de ser paciente de la clínica, es necesario identificar el número de historia clínica personal;
- e) fecha y hora asignada para la cita;
- f) facultativo que va a atender al paciente.

En el caso de que en el servicio de citaciones telefónicas (*Call Center*) no disponga de acceso al número de historia clínica, ésta se debe adjuntar en el momento de confirmar la cita en el centro dental.

6.3 Presupuestos y facturas

6.3.1 Generalidades

La denominación de los servicios profesionales empleada tanto en los presupuestos como en las facturas e informes debe ajustarse a la terminología de la Norma UNE 179004.

6.3.2 Confección de presupuestos

Los presupuestos económicos de los diferentes servicios dentales que se presten en el centro pueden ser elaborados por cualquier persona de la clínica que tenga la preparación e información necesaria para ello, aunque siempre deben aprobarse por un dentista del centro y corresponder a las propuestas ofrecidas por él.

Estos presupuestos deben establecerse basándose en unas tarifas orientativas de los distintos servicios, aunque éstas pueden ser adaptadas a cada paciente y sus circunstancias.

La clínica dental debe tener una tabla actualizada de honorarios orientativos por los servicios que proporciona. Según esta tabla de honorarios orientativos se pueden proporcionar indicaciones telefónicas sobre los precios de las intervenciones más habituales, aunque nunca presupuestos cerrados vinculantes para el centro.

Es imprescindible para la confección de un presupuesto haber realizado una exploración, una diagnosis y un plan de tratamiento tal y como se indica el apartado 8.2.

El presupuesto, cuando el paciente así lo solicite, se debe realizar por escrito, y debe contener información suficiente, en un lenguaje claro y comprensible, para que el paciente pueda tomar una decisión. Esta información debe contener al menos de los siguientes elementos:

- a) nombre y apellidos del dentista;
- b) número de colegiado;
- c) identificación postal, profesional y fiscal de la clínica;
- d) un código alfanumérico de identificación del presupuesto;
- e) fecha de elaboración;
- f) fecha de validez;

- g) servicios incluidos, con indicación del precio de cada uno de ellos;
- h) suma final de los precios;
- i) indicación clara de si es un presupuesto cerrado, abierto o variable;
- j) firma autógrafa real del dentista responsable de la oferta de servicios presupuestados.

El presupuesto debería consignar una indicación expresa de su validez temporal.

En la copia del dentista debería constar la aceptación firmada del paciente.

6.3.3 Emisión de facturas

Las facturas, exentas de IVA, deben ajustarse a la legislación vigente y satisfacer como mínimo los siguientes requisitos:

- a) indicación del nombre y apellidos del dentista;
- b) número de colegiado;
- c) identificación postal, profesional y fiscal de la clínica;
- d) número de la factura;
- e) fecha de emisión;
- f) importe total de la factura;
- g) servicios incluidos, estos se pueden indicar en la propia factura o en anexo aparte.

NOTA En el caso de los servicios que incluyan productos (sanitarios) a medida, la terminología utilizada tiene que hacer referencia a la condición de tratamiento o rehabilitación, y no a la mera denominación de los productos sanitarios a medida, si bien el coste de estos tiene que aparecer especificado por separado (Disposición adicional decimotercera de la Ley 29/2006).

EJEMPLO 1 Se tiene que decir rehabilitación dentoalveolar mediante prótesis completa, o tratamiento rehabilitador dentoalveolar mediante prótesis completa, en lugar de prótesis completa, si bien el precio de fabricación de esta tiene que aparecer indicado en la factura, bien como sumando o suplido, bien como mera información añadida.

EJEMPLO 2 La facturación puede adoptar estos dos formatos:

- a) Servicios profesionales, 100€;
prótesis 50€;
TOTAL = 150€.
- b) Importe total = 150 €
(Coste de la prótesis 50€).

- h) firma del responsable fiscal de la clínica.

6.4 Información al paciente *in situ* y consentimiento informado

En los casos exigidos por la Ley (tratamientos quirúrgicos o invasivos) el centro dental debe presentar al paciente para su aprobación el documento del Consentimiento Informado. El paciente debe recibir las explicaciones técnicas de un dentista, sea o no necesario el documento del Consentimiento Informado. El dentista debe utilizar un lenguaje comprensible y accesible al paciente o a sus acompañantes (especialmente en el caso de la odontopediatría).

El dentista debe recabar el consentimiento del paciente, verbalmente (sólo válido en procedimientos no quirúrgicos y no invasivos y siempre dejando constancia en la historia clínica) o por escrito, antes de iniciar cualquier intervención.

Entre la fecha de información y la fecha de obtención del consentimiento, debe mediar un tiempo razonablemente suficiente para asumir que la información ha sido debidamente estudiada y asimilada por el paciente.

NOTA En documentos de consentimiento de extensión superior a un folio, el tiempo tendría que ser superior a 24 h.

6.5 Información al paciente después del servicio

El paciente tiene derecho a recibir, si lo solicita, un informe clínico sobre la patología que sufre o sobre las intervenciones a las que ha sido sometido en el centro dental. Este informe no es una copia de su historia clínica.

El informe clínico debe contener como mínimo:

- a) identificación del centro dental;
- b) identificación del Responsable Sanitario del centro dental;
- c) identificación del paciente (nombre y apellidos);
- d) fecha de realización de las intervenciones;
- e) identificación del dentista responsable de cada proceso asistencial al paciente;
- f) datos clínicos importantes previos a la prestación del servicio dental;
- g) datos de la intervención realizada o bien de la que se debería realizar a criterio del dentista;
- h) datos de medicación recomendada/aplicada y de las posibles sedaciones o anestesia general utilizadas;
- i) como anexo, copia del Consentimiento Informado escrito en su caso;
- j) firma del dentista que ha realizado el informe.

6.6 Información al paciente después de una intervención

Tras la realización de una intervención el dentista debe entregar al paciente las instrucciones post intervención personalizadas que deben contemplar los siguientes aspectos:

- a) medicación (si fuera necesaria): pautas, posología y duración del tratamiento si procede.

Las recetas, en formato digital o papel, sólo pueden ser expedidas por un dentista de forma duplicada en dos cuerpos, uno para el paciente y otro para la oficina de farmacia, no deben contener publicidad y deben incluir los datos siguientes:

- 1) datos de la consulta: nombre, dirección, código postal, ciudad y teléfono,
 - 2) datos del prescriptor: nombre, número de colegiado y colegio, y titulación,
 - 3) datos del paciente: nombre, año de nacimiento y teléfono,
 - 4) datos de la prescripción: nombre de la especialidad, número de envases, posología y, en su caso, indicación de tratamiento de larga duración.
- b) medidas preventivas si es necesario;

- c) actividades prohibidas o desaconsejadas;
- d) dieta;
- e) posibles reacciones y las acciones a llevar a cabo ante su aparición;
- f) cuando en la intervención se haya realizado una prótesis, el centro dental debe elaborar las instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento de la misma, y se debe entregar al paciente por escrito y de manera personalizada firmadas por el dentista responsable de su colocación;

NOTA El centro o el dentista pueden hacer uso de las instrucciones elaboradas y publicadas por la Organización Colegial, debidamente personalizadas para el paciente.

- g) medidas a adoptar ante situaciones imprevistas.

7 SEGURIDAD PARA PACIENTES Y PERSONAL SANITARIO

Los siguientes planes deben contener al menos los requisitos de los planes aprobados por la organización colegial en caso de que se encuentren disponibles.

7.1 Plan de seguridad microbiológica

El centro dental debe seguir de forma estricta un plan de seguridad microbiológica aprobado por la organización colegial.

7.2 Plan de seguridad química

El centro dental debe disponer de:

- a) un protocolo de manejo del mercurio, si se utiliza dicho metal;
- b) un protocolo específico de manipulación, gestión y almacenamiento, si procede, de sustancias tóxicas y peligrosas;
- c) un control periódico de la exposición ambiental al óxido nitroso, si utiliza dicho gas, conforme a las disposiciones legales.

7.3 Plan de seguridad radiológica

El centro dental debe estar permanentemente actualizado respecto a los requerimientos del Consejo de Seguridad Nuclear de España (véase 9.2).

7.4 Plan de prevención de riesgos laborales

El centro dental debe disponer de un plan de prevención de riesgos laborales conforme a la legislación vigente y siguiendo las recomendaciones del apartado 9.2.

7.5 Plan y medidas de seguridad en la protección de datos

El centro debe disponer de un plan de medios de seguridad en la protección y tratamiento de datos conforme a la legislación vigente o al *Código tipo de tratamiento de datos de carácter personal para odontólogos y estomatólogos de España*, aprobado por la Agencia de protección de datos el 23 de diciembre de 2009, siguiendo las recomendaciones del apartado 9.2.

7.6 Protocolo de resucitación y atención de urgencias vitales, para dentistas y auxiliares

Todo el personal sanitario del centro dental debe estar entrenado en el protocolo de resucitación. Las prácticas de reanimación deben ser ejercidas por un dentista, aunque puede ser ayudado por un auxiliar.

El entrenamiento en el protocolo de resucitación debe ser renovado al menos cada tres años mediante un curso acreditado al efecto.

NOTA 1 El entrenamiento tiene que ser impartido y dirigido por expertos en medicina intensiva/reanimación y resucitación.

NOTA 2 Un curso acreditado es aquel que está reconocido por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

8 PROCESOS CLÍNICOS

8.1 Historia clínica

La confección, el archivo y la custodia de la historia clínica es un derecho del paciente y una obligación del centro dental. Todo lo relativo a la confección, el archivo y la custodia de la historia clínica debe dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 42/2002, de 14 de noviembre, *Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación*, la legislación autonómica correspondiente (en su caso) y en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales (véase la referencia [6] en la bibliografía).

La historia clínica debe ser legible e identificar de forma inequívoca a los dentistas que la han ido confeccionando a lo largo del tiempo.

Sólo los dentistas e higienistas pueden validar anotaciones relativas a sus actuaciones en una historia clínica, aunque dichas anotaciones fueran realizadas por personal auxiliar.

La historia clínica debe contener al menos:

- a) datos de identificación y localización del paciente;
- b) cuestionario de salud firmado por el paciente en el que se recogen los antecedentes médicos de interés;
- c) datos de la primera valoración dental o del estado bucodental inicial y previo al inicio de cualquier servicio asistencial;
- d) registro de intervenciones y visitas clínicas del paciente al centro dental;
- e) anotaciones, valorativas o no, de los dentistas relacionados con cada proceso asistencial.

Y siempre que proceda:

- a) radiografías y fotografías realizadas en el centro dental;
- b) registro sanitario (incluido el número de lote) de los implantes utilizados;
- c) documentos de prescripción escrita de prótesis y productos (sanitarios) a medida;
- d) declaración de conformidad y tarjetas identificativas de las prótesis y otros productos a medida, facilitadas por el fabricante;
- e) modelos dentomaxilares de estudio y trabajo;
- f) registros de información y consentimiento verbal de los pacientes;

- g) documentos firmados del consentimiento informado por escrito o referencia al archivo de éstos, cuando existan;
- h) copia de informes médicos, odontológicos o complementarios.

No debe contener ningún dato o documento no relacionado con el historial clínico del paciente.

Cuando lo solicite, el paciente tiene derecho a recibir:

- a) una copia de su historial clínico, del que se excluirán expresamente las valoraciones subjetivas de los dentistas, atendiendo sólo a los datos objetivos;
- b) un informe clínico escrito (véase 6.5), del que se adjuntará copia en la historia clínica;
- c) las pruebas diagnósticas que le hayan sido realizadas, cuando las solicite por escrito.

8.2 Exploración y diagnóstico del paciente en primera cita

Cuando se trate de un paciente que acude al centro dental por primera vez, se debe desarrollar un protocolo de valoración inicial del mismo, que incluye la apertura de su historia clínica.

Este protocolo de valoración inicial debe incluir al menos los siguientes elementos:

- a) identificación del paciente, edad y sexo;
- b) datos de contacto (domicilio y teléfono);
- c) motivo de la consulta;
- d) anamnesis personal y si procede familiar, sobre enfermedades, tratamientos, alergias u otras circunstancias que puedan repercutir en el tratamiento odontológico del paciente;
- e) historial clínico bucal, con identificación de las intervenciones anteriores;
- f) historial clínico general, con especial atención a las reacciones alérgicas conocidas;
- g) anamnesis del problema actual;
- h) identificación de las prácticas higiénicas dentales del paciente;
- i) reconocimiento periodontal y bucal completo, incluidas las partes blandas, los dientes y el examen periodontal de los dientes-índice (uno por sextante);
- j) existencia de rehabilitaciones o tratamientos rehabilitadores protésicos.

Cuando a criterio del dentista sea necesario realizar *in situ* radiografías bucales, éstas deben conservarse. Todos los datos del protocolo de valoración inicial se deben guardar posteriormente en la historia clínica del paciente.

8.3 Principios de gestión clínica

La responsabilidad sobre la salud y la seguridad de los pacientes es del Responsable Sanitario o Director Técnico y de los dentistas que hayan intervenido en los procesos asistenciales sanitarios como responsables directos.

Siempre que en el centro dental exista actividad clínica debe estar presente al menos un dentista. Se entiende por actividad clínica todo el servicio dental, excepto citación, entrega de resultados, gestiones administrativas, limpieza y desinfección.

Ningún acto clínico puede ser desarrollado por higienista bucodental o auxiliar sin presencia y supervisión de un dentista, aún estando cualificados legalmente para ello.

Todas las actuaciones clínicas se deben guiar por el espíritu conservador de las estructuras estomatognáticas del paciente y de la realización de una intervención mínima.

Cuando se presten servicios dentales en los que se utilicen implantes dentales y material biológico implantable, se deben registrar los números de lote utilizados, de forma que exista trazabilidad entre éstos y la intervención al paciente.

8.4 Guías de Práctica Clínica (GPC)

El centro dental debería utilizar Guías de Práctica Clínica en su oferta de servicios, que en todo caso deberían satisfacer, como mínimo, los requisitos aceptados y publicados por el C.G.C.O.E. (Véase el anexo C: GPC aceptadas por el C.G.C.O.E.) o por las sociedades científicas adscritas a éste.

En todo caso, debe existir una guía de desinfección y esterilización conforme a las recomendaciones de la Organización Colegial o de alguna sociedad científica adscrita y las GPC del C.G.C.O.E correspondientes a su oferta de servicios.

Las GPC deben estar a disposición de todos los dentistas del centro dental.

El centro dental puede aplicar técnicas diagnósticas y terapéuticas nuevas para su validación, siempre que se respete la legalidad vigente en materia de ensayos clínicos y los códigos deontológicos, se informe explícitamente al paciente en la firma del Consentimiento Informado y no exista contraindicación explícita por parte del C.G.C.O.E.

8.5 Seguimiento del paciente

El servicio dental debe comenzar con una valoración clínica inicial o con la revisión clínica del paciente.

Cuando exista necesidad de futuras revisiones o intervenciones, ésta debe ser debidamente explicada y comunicada al paciente, aplicándose el procedimiento habitual de citación.

Cuando el paciente dé su consentimiento expreso para ello, el centro dental debe ponerse en contacto telefónico con él, para recordarle sus futuras citas.

Cuando la atención telefónica esté relacionada con el seguimiento de problemas o complicaciones que puedan surgir al paciente, ésta además debe ser realizada por un dentista.

Si durante las sesiones asistenciales de un paciente se evidencia la necesidad de aplicar más tratamientos o bien de modificar algunos de los previstos y presupuestados, se debe tener una justificación técnica y además se deben presupuestar de nuevo y obtener la aprobación del paciente o representantes legales antes de su realización.

9 COMPRAS

9.1 Materias primas y productos sanitarios

9.1.1 Productos a medida

El centro dental debe tener un listado de los laboratorios de prótesis dental con los que trabaja y a los que realiza encargos de prótesis dentales, para información del paciente que lo solicite. En todo caso, dichos laboratorios deben estar legalmente autorizados por las autoridades sanitarias.

Los encargos a un laboratorio de prótesis dentales se deben realizar mediante una prescripción escrita que debe ir acompañada de todos los elementos físicos y aparatológicos necesarios para la fabricación solicitada.

La prescripción escrita (véase modelo del C.G.C.O.E de prescripción escrita de prótesis dentales en el anexo A), de la que debe guardarse copia con la historia clínica, debe cumplir los requisitos indicados a continuación:

- a) datos identificativos del paciente, o su número de historia clínica, o un código que permita la trazabilidad del producto a medida prescrito;
- b) datos del centro sanitario (nombre, dirección, NIF) y del facultativo prescriptor (nombre, número de colegiado y, en caso de ser el titular del centro, dirección profesional y NIF);
- c) tipo de prótesis o producto sanitario;
- d) “características específicas de diseño”, con expresa indicación de:
 - 1) los dientes pilares y pónicos,
 - 2) el tipo de oclusión y de relación condilar,
 - 3) la amplitud de la sobremordida y del resalte,
 - 4) instrucciones, en su caso, para el montaje o modelado de dientes,
 - 5) la forma y el color de los dientes (con indicación de la guía de color),
 - 6) el tamaño de los dientes (preferiblemente con indicación de las referencias anatómicas y estéticas sobre el modelo o sobre rodets articulares),
 - 7) en las prótesis removibles, también se pueden incluir detalles sobre el tipo de retenedores, cantidad de retención, y extensión y tipos de las sillas o bases, cuando no sean las estándares,
- e) materiales en que deben ser fabricados;
- f) firma del dentista prescriptor.

Los elementos físicos y aparatológicos de la prescripción deben incluir:

- a) impresiones bucales o su positivado;
- b) las referencias cráneo-maxilares y los registros intermaxilares, o los modelos montados en el articulador;
- c) si procede, rodets articulares modelados y probados en clínica.

El centro dental debe asegurarse de que en el momento de la entrega, el laboratorio proporcionará junto con los productos sanitarios prescritos y encargados (prótesis dentales o aparatos de ortodoncia), lo siguiente:

- a) los modelos;
- b) en su caso, el articulador y el arco facial;
- c) una copia de la declaración de conformidad;
- d) la tarjeta identificativa de la prótesis;
- e) la factura con el nombre del paciente al que corresponde el producto sanitario a medida o, en el caso de facturas agregadas, indicación expresa del importe correspondiente a cada paciente, cuando el pago de la fabricación del producto sanitario se realiza por medio de la clínica. El centro dental tiene la obligación de emitir facturas a sus clientes y en estas se debe indicar desglosadamente, para conocimiento del paciente, el coste de los productos sanitarios a medida (según dispone la disposición adicional 13 de la Ley 29/2006 de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios).

9.1.2 Otros productos

A la recepción, el centro dental debe realizar una inspección de todas las entradas de materias primas y de equipos.

Para las materias primas se debe inspeccionar al menos: la identificación, la cantidad, el aspecto externo y la fecha de caducidad, además de los datos del proveedor.

En el caso de los implantes dentales y material biológico implantable, se deben registrar los números de lote recibidos.

El Responsable Sanitario debe informar a la autoridad sanitaria y a la organización colegial de cualquier reacción o efecto adverso no publicado, producido por una determinada materia prima (del tipo que sea).

9.2 Proveedores de servicios sanitarios

El centro dental debe disponer de un contrato legal de servicios con una U.T.P.R. (Unidad Técnica de Protección Radiológica) para la planificación, el control y seguridad de las instalaciones de rayos X.

El centro dental debe disponer de un contrato legal de servicios con una empresa de prevención de riesgos laborales ajena, con expresa atención a la exposición ambiental al óxido nitroso, en caso.

El centro dental debe disponer de un contrato legal de servicios con una empresa de prestación del servicio de recogida y gestión de los residuos biosanitarios, o tóxicos y peligrosos, así como la correspondiente declaración de pequeño productor de residuos tóxicos y peligrosos.

El centro debe disponer de una cobertura de seguro de responsabilidad civil incluyendo como mínimo lo indicado a continuación:

- a) la responsabilidad civil profesional de carácter personal, de todos los dentistas ejercientes en el mismo;
- b) la responsabilidad civil de explotación y locativa de las instalaciones;
- c) la responsabilidad civil de la clínica o patrimonial; y
- d) la responsabilidad civil patronal.
- e) por los importes mínimos contemplados en la legislación, o en su defecto, recomendados por la organización colegial.

NOTA 1 La responsabilidad civil del profesional y del personal auxiliar asalariado incluye siniestros derivados de la actividad profesional del dentista y daños a terceros provocados por el personal auxiliar asalariado, a condición de que no deriven de una actividad ilícita, que la póliza de RC excluye expresamente. Es una responsabilidad de carácter profesional.

NOTA 2 La responsabilidad civil de explotación y locativa que es la cobertura de los posibles daños causados por las instalaciones del centro, tanto del continente como del contenido a terceros.

NOTA 3 La responsabilidad civil o patrimonial de la clínica atiende las reclamaciones contra el centro como persona jurídica y por lo tanto de todos los dentistas que trabajan en él, sin perjuicio de que éstos también deban tener su propia póliza de responsabilidad civil profesional. Esta responsabilidad debe estar cubierta por una póliza específica en el supuesto de que el propietario de la clínica no sea un dentista autónomo.

NOTA 4 La responsabilidad civil patronal responde de posibles reclamaciones y/o indemnizaciones exigidas por los trabajadores o sus causahabientes por accidentes de trabajo, acorde con lo establecido por la Ley General de la Seguridad Social.

NOTA 5 El seguro de responsabilidad civil debería incluir una cobertura de tipo *claim made* (cobertura de siniestros denunciados o comunicados durante la vigencia de la póliza), con un suplemento, *claim occurrence* (cobertura de siniestros derivados de tratamientos realizados durante la vigencia de la póliza para los diez años siguientes a la jubilación o suspensión de la actividad del centro).

El centro dental debe estar suscrito al *Código tipo de tratamiento de datos de carácter personal para odontólogos y estomatólogos de España*, o en su defecto haber contratado la implementación y auditoría de un sistema de protección de datos con una empresa autorizada.

10 DERECHOS DEL PACIENTE Y SUS FAMILIARES

En el centro dental debe estar expuesta de forma visible y accesible para el paciente una “Carta de Derechos de los pacientes y de los dentistas en sus relaciones profesionales”, que debe atenerse, como mínimo, a la edición vigente del C.G.C.O.E.

11 COMPROMISO CON LA SOCIEDAD

El dentista es un profesional sanitario que está comprometido con la sociedad a la que presta sus servicios. El compromiso con la Sociedad se refleja en la forma en la que se gestionan aspectos como: los residuos, la seguridad de pacientes y trabajadores, la formación continuada de los profesionales o las campañas de impacto social. Dentro de la misión de los dentistas ha estado siempre la prevención de la enfermedad y del dolor, poniendo para ello siempre al paciente por delante del cliente. Por consiguiente, las clínicas o centros dentales que trabajen bajo esta norma de calidad deberían participar activamente en todas o algunas de las siguientes acciones:

- a) campañas de promoción de la salud bucodental;
- b) campañas de promoción de temas de salud que estén relacionadas de alguna forma con la salud bucodental;
- c) campañas de concienciación social o profesional relativas al cuidado del entorno, los derechos humanos, etc.

En la participación en estas campañas se tendrá en consideración especial aquellas que la organización colegial considere prioritarias para centros dentales que aplican la presente norma.

Además, el centro dental debe tener a disposición de los pacientes y sus acompañantes material educativo sanitario apropiado a su oferta de servicios, con explicación comprensiva de los mismos.

ANEXO A (Informativo)

MODELO DEL C.G.C.O.E DE PRESCRIPCIÓN ESCRITA DE PRÓTESIS DENTALES

DATOS DEL ODONTÓLOGO O ESTOMATÓLOGO	
Nombre y apellidos:	
Número de colegiado:	
NIF del facultativo : o NIF de la clínica:	Nombre de la clínica:
Dirección laboral:	
DATOS DEL PACIENTE	
Nombre y apellidos: o Código de paciente: (ejemplo historia clínica)	
DATOS DE LA PRESCRIPCIÓN	
Datos sobre el diente:	Descripción: Color y caracterizaciones: Forma: Tamaño: Tipo: Otros _____
Tipo(s) de prótesis:	<input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Parcial removible <input type="checkbox"/> Esquelética <input type="checkbox"/> Profiláctica <input type="checkbox"/> Fija <input type="checkbox"/> Otra, especificar _____
Finalidad de la prótesis:	<input type="checkbox"/> Reposición de dientes <input type="checkbox"/> Restauración anatómica <input type="checkbox"/> Rehabilitación oclusal <input type="checkbox"/> Corrección ortodóncica <input type="checkbox"/> Desprogramación neuro-oclusal <input type="checkbox"/> Protección oclusal <input type="checkbox"/> Otra, especificar _____
Indicaciones para el diseño:	<input type="checkbox"/> Estándar <input type="checkbox"/> Encargo concreto, especificar _____
Materiales de fabricación:	<input type="checkbox"/> Oro <input type="checkbox"/> Aleaciones semipreciosas <input type="checkbox"/> Aleaciones Cromo-Cobalto <input type="checkbox"/> Aleaciones Cromo-Níquel <input type="checkbox"/> Cerámica <input type="checkbox"/> Acrílico <input type="checkbox"/> Otros, especificar _____
MATERIAL COMPLEMENTARIO DE LA PRESCRIPCIÓN	
Modelos:	
Impresiones:	
Material utilizado para la transferencia de información protética al laboratorio fabricante:	Ejemplo: Planchas base, articulador, soportes Split-cast, platinas con modelos montados, arco facial con registro cráneo-maxilar, registros intermaxilares, registros oclusales excéntricos, llaves de oclusión,...
Lugar y fecha	
Firma del facultativo:	

ANEXO B (Informativo)**DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES**

Se incluyen a continuación, a título informativo las disposiciones legales aplicables vigentes en el momento de publicación de esta norma y que pueden afectar al ejercicio de la profesión odontológica o estomatológica en un centro dental.

- Sobre el ámbito profesional específico de los dentistas y de las profesiones complementarias:

Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental (BOE de 20/3/1986).

Real Decreto 1594/1994, de 15 de julio, por el que se desarrolla lo previsto en la Ley 10/1986, que regula la profesión de odontólogo, protésico e higienista dental.

- Sanitarias en general:

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. (BOE nº 102, 29/04/1986).

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (BOE nº 274, 15/11/2002).

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. (BOE nº 128 de 29/05/2003).

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. (BOE nº 280, de 22/11/2003).

- Otras de aplicación en el ámbito de las prestaciones sanitarias:

Ley 16/1989, de 17 de julio, de Defensa de la Competencia. (BOE nº).

Ley 1/2002, de 21 de febrero, de coordinación de competencias en Defensa de la Competencia.

Ley 3/1991, de Competencia desleal.

Ley 29/2009, de 30/12/2009, por la que se modifica el régimen legal de la competencia desleal y de la publicidad para la mejora de la protección de los consumidores y usuarios.

Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

- Corporativas:

- De Colegios Profesionales:

- Ámbito Estatal: Ley de Colegios Profesionales (consolidada):

Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios Profesionales (BOE nº 40, 15/02/1974, pág. 3 046 a 3 049). Ley 74/1978, de 26 de diciembre, que modifica la Ley 2/1974 de Colegios Profesionales. (BOE nº 10, 11-01-1979, pág. 654).

Real Decreto-Ley 5/1996, de 7 de junio de 1996, de medidas liberalizadoras en materia de suelo y de Colegios Profesionales. (BOE nº 139, 08/06/1996, pág. 18 971-18 973).

Ley 7/1997, de 14 de abril, de medidas liberalizadoras en materia de suelo y de Colegios Profesionales. (BOE nº 40, 90 15/4/1997 pág. 11 773-11 775).

Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la ley sobre el libre acceso a las actividades de servicio y su ejercicio (BOE nº 308, 23/12/2009, pág. 108 507 a 108 578).

– **Ámbito Autonómico:**

Ley 10/2003, de 6 de noviembre, Reguladora de los Colegios Profesionales de Andalucía (BOE nº 301, 17/12/2003, pág. 4 489 a 44 900).

Ley 8/1995, de Consejos Andaluces de Colegios Profesionales.

Ley de Colegios Profesionales de Aragón. (BOE nº 84 8/4/1998 pág. 11 934 – 11 942).

Ley de Colegios Profesionales de Baleares. (BOE nº 30 4/2/1999, pág. 5 045 – 5 050).

Ley 10/1990, de 23 de mayo de Colegios Profesionales de Canarias. (BOE nº 144 16/6/1990, pág. 16 758 a 16 761).

Ley de Colegios Profesionales de Cantabria. Ley 3/2010, de 20 de mayo, por la que se modifica la Ley 1/2001 de 16 de marzo de Colegios Profesionales de Cantabria, para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio. (BOE nº 145 15/6/2010 pág. 51 007 a 51 013).

Ley de Colegios Profesionales de Castilla-León. (BOE nº 179, 28/7/1997).

Ley de Colegios Profesionales de Castilla-La Mancha. (BOE nº 179 28/7/1999 pág. 28 110 a 28 116).

Ley de Colegios Profesionales de Cataluña.

Ley 7/2006 del ejercicio de profesiones tituladas y de los colegios profesionales (BOE nº 160 6/7/2006, pág. 25 338 a 25 352) Ley 11/2002, de 12 de diciembre de Colegios y Consejos Profesionales de Extremadura. (BOE nº 25, 29/01/2003, pág. 3 702 a 3 710).

Ley de Colegios Profesionales de Galicia. (BOE nº 253 22/10/2001, pág. 3 8701 a 3 8707).

Ley de Colegios Profesionales de la Comunidad de Madrid. (BOE nº 109 7/5/1998, pág. 15 213 a 15 219).

Ley de Colegios Profesionales de Murcia. (BOE nº 23 27/1/2000, pág. 3 581 a 3 587).

Ley de Colegios Profesionales de Navarra. (BOE nº 131 2/6/1998, pág. 18 084 a 18 087).

Ley de Colegios Profesionales de País Vasco. Ley de Colegios Profesionales de La Rioja. (BOE nº 94, 20/04/1999, pág. 14 610 a 14 614).

Ley 6/97, de 4 de diciembre de Consejos y Colegios Profesionales de la Comunidad Valenciana. (BOE nº 6, 07/01/1998, pág. 325 a 330).

Ley 18/1997, de 21 de noviembre, de ejercicio de profesiones tituladas y de colegios y consejos profesionales.

• Estatutos generales (consolidados) de la Odontología y la Estomatología, y del Consejo General:

Real Decreto 2828/1998, de 23 de diciembre. (BOE nº 22, 26/1/1999, pág. 3 530 a 3 546).

Real Decreto 1517/2003 (reforma art. 78 de Estatutos). (BOE nº 295, 10/12/2003, pág. 43 819 a 43 820).

• Ética y Deontología:

Código Ético y Deontológico Dental Español. (Asamblea del CGCOE, 9-10/07/1999).

Reglamento de Procedimiento para el Ejercicio de la Potestad Sancionadora de la Organización Colegial de la Odontología y la Estomatología. (Asamblea del CGCOE, 04/03/1999).

Normativa de Publicidad. (Asamblea del CGCOE, 13-14/12/2002).

- Reguladoras del ejercicio profesional liberal:

Instalaciones sanitarias.

Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. (BOE nº 254, 23/10/2003, pág. 37 893 a 37 902).

- Medicamentos y productos sanitarios:

Ley 29/2006, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. (BOE nº 178, 27/07/2006, pág. 28 122 a 28 165).

Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios (BOE nº 268, 06/11/2009, disposición 17606, páginas 92 708 – 92 778).

- Recetas y prescripciones:

Real Decreto 1718/2010, 17 de diciembre, sobre receta médica y ordenes de dispensación (BOE nº 17, 20/01/2011, pág. 6 306 a 6 329).

Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre, de receta médica. (BOE nº 259, 29/10/1984, pág. 31 339 a 31 341).

Orden de 25 de abril de 1994 que regula las recetas y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano. (BOE nº 105, 03/05/1994, pág. 13 556).

Resolución del Pleno del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España, de fecha 11 de septiembre de 1998, por la que se aprueba el modelo normalizado de receta.

Acuerdo AA13/2000, de la Asamblea General del Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España, de 9 de junio de 2000, por el que se establecen los contenidos esenciales e imprescindibles del documento de prescripción de prótesis dental.

- Protección de datos:

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal (BOE nº 298, del 14/12/1999, pág. 43 088 a 43 099).

Ley 2/2011, de 4 de marzo de economía sostenible (Disposición final, quincuagésima sexta) (BOE nº 55, de 5 de 3 de 2011, pág. 25 033 a 25 235).

Real Decreto 1720 por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la ley orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal (BOE nº 17, de 19/01/2008, pág. 4 103 a 4 136).

Real Decreto 994/1999, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal. (BOE nº 151, 25/06/1999, pág. 24 241 a 24 245).

Real Decreto 195/2000, de 11 de febrero, por el que se establece el plazo para implantar las medidas de seguridad de los ficheros automatizados previstas por el Reglamento aprobado por el Real Decreto 994/1999. (BOE nº 49, 29/02/2000, pág. 8 485).

Resolución de la Agencia Española de Protección de Datos de fecha 23 de diciembre de 2009, por la que se procede a la inscripción del Código tipo de tratamiento de datos de carácter personal para odontólogos y estomatólogos de España.

- Radiodiagnóstico:

Real Decreto 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de Rayos X con fines de diagnóstico médico. (BOE nº 173, 18/07/2009, pág. 60 188 a 60 211).

Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, que establece los criterios calidad en radiodiagnóstico. (BOE nº 311, 29/12/1999, pág. 45 891 a 45 900).

Real Decreto 815/2001, de 13 de julio, sobre justificación del uso de radiaciones ionizantes para la protección radiológica de las personas con ocasión de exposiciones médicas. (BOE nº 168, 14/07/2001, pág. 25 591 a 25 594).

Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes. (BOE nº 178, 26/07/2001, pág. 27 284 a 27 393).

Real Decreto 1439/2010, de 5 de noviembre, que modifica el Reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes aprobado por Real Decreto 783/2001. (BOE nº 279, 18/11/2011, pág. 96 395 a 96 398).

- Residuos tóxicos y peligrosos:

Ley 10/1998, de 21 de abril, de Residuos (BOE nº 96 de 22/4/1998, pág. 13 372 a 13 384).

Ley 20/1986, de 14 de mayo, básica de residuos tóxicos y peligrosos. (BOE nº 120, 20/05/1986, pág. 17 864 a 17 867).

Real Decreto 833/1988, que aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 20/1986. (BOE nº 182, 30/07/1988, pág. 23 534 a 23 561).

- Prevención de riesgos laborales:

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. (BOE nº 269, 10/11/1995, pág. 32 590 a 32 611).

Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, sobre Servicios de Prevención de Riesgos Laborales. (BOE nº 27, 31/01/1997, pág. 3 031 a 3 045).

Real Decreto 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, en materia de coordinación de actividades empresariales. (BOE nº 27, 31/01/2004, pág. 4 160 a 4 165).

Orden de 22 de abril de 1997, por el que se regula el régimen de funcionamiento de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la seguridad social en el desarrollo de actividades de prevención de riesgos laborales (BOE nº 98, 24/04/1997, pág. 13 139 a 13 143) Orden de 27 de junio de 1997 por la que se desarrolla el real decreto 39/1997 de 17 de enero, por el que se aprueba el reglamento de los servicios de prevención en relación con las condiciones de acreditación de las entidades especializadas como servicios de prevención ajeno a las empresas, de autorización de las personas o entidades que pretenden desarrollar la actividad de auditoría del sistema de prevención de las empresas y de autorización de las entidades públicas o privadas para desarrollar y certificar actividades formativas en materia de prevención de riesgos laborales. (BOE nº 159, 04/07/1997, pág. 20 768 a 20 774) Real Decreto 780/1998, de 30 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 397/1997. (BOE nº 104, 01/05/1998, pág. 14 698 a 14 700).

Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales. (BOE nº 298, 13/12/2003, pág. 44 408 a 44 415).

- Publicidad (sanitaria):

Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad. (BOE nº 274, 15/11/1988, pág. 32 464 a 32 467).

Real Decreto 1907/1996, de 2 de agosto, sobre publicidad y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria. (BOE nº 189, 06/08/1996, pág. 24 322 a 24 325).

Ley 29/2009, de 30/12/2009, por la que se modifica el régimen legal de la competencia desleal y de la publicidad para la mejora de la protección de los consumidores y usuarios (BOE nº 315,31/12/2009, pág. 112 039 a 112 060).

- Seguridad de instalaciones:

Real Decreto 1942/1993 de 5 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección contra Incendios. (BOE nº 298, 14/12/1993, pág. 35 159 a 35 168).

Real Decreto 2177 /1996, de 4 de octubre, por el que se aprueba la Norma Básica de la Edificación «NBE-CPI/96»: Condiciones de protección contra incendios en los edificios. (BOE nº 261, 29/10/1996, pág. 32 378 a 32 422).

Orden de 10 de marzo de 1998, por el que se modifica la Instrucción Técnica Complementaria MIE-AP5 del Reglamento de Aparatos a Presión sobre extintores de incendios. (BOE nº 101, 28/04/1998, pág. 14 107 a 14 109).

Orden de 16 abril 1998, sobre normas de procedimiento y desarrollo del Real Decreto 1942/1993, de 5 de noviembre, por el que aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección contra Incendios y se revisa el anexo I y los apéndices del mismo. (BOE nº 101, 28/04/1998, pág. 14 109 a 14 112).

ANEXO C (Informativo)**GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA ACEPTADAS POR EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS**

A título informativo se relacionan a continuación las guías de práctica clínica aceptadas por el Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos en el momento de publicación de esta norma:

- a) tratamiento odontológico del paciente diabético;
- b) seguridad hemostásica de los procedimientos odontológicos;
- c) protocolos de rehabilitación estomatognática mediante prótesis;
- d) protocolo de restauración dentaria mediante obturaciones;
- e) protocolo de los tratamientos de conductos radiculares;
- f) protocolo de exploración para el diagnóstico de la enfermedad periodontal;
- g) protocolo de exploración estomatognática general;
- h) protocolo de dificultad clínica de los tratamientos de endodoncias;
- i) pautas de actuación clínica en la caries;
- j) objetivos operatorios de las obturaciones;
- k) monitorización del tratamiento anticoagulante;
- l) exploración para el diagnóstico específico de la caries;
- m) criterios de categorización de dificultad de las exodoncias;
- n) complicaciones debidas a radioterapia de cabeza y cuello;
- o) antibióticos en personas alérgicas a penicilina.

Se recomienda su utilización pues marcan los requisitos mínimos para la práctica segura de las siguientes intervenciones dentales:

- a) exploración estomatognática;
- b) exploración Periodontal Específica;
- c) exploración Específica de caries;
- d) pautas de actuación clínica en la caries;
- e) objetivos de las obturaciones;
- f) restauración dentaria mediante obturaciones;
- g) reemplazo de obturaciones;

- h) dificultad de exodoncias;
- i) endodoncias;
- j) dificultad de endodoncias;
- k) tratamiento odontológico de diabéticos;
- l) prevención de complicaciones en pacientes con tratamientos de radioterapia;
- m) rehabilitación mediante prótesis convencionales;
- n) seguridad hemostática;
- o) monitorización de la coagulación;
- p) uso de antibióticos en alérgicos a penicilina.

Su contenido se puede consultar en la página web del C.G.C.O.E. cuya dirección es la siguiente:
<http://www.consejodontistas.org>

A continuación se relacionan las Instrucciones de Manejo, Cuidado y Mantenimiento de Prótesis Dentales recomendadas y aceptadas por el Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos:

- a) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en prótesis completa;
- b) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en prótesis parcial removible;
- c) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en prótesis inmediata;
- d) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en sobredentaduras;
- e) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en prótesis fija dentosoportada;
- f) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en carillas o frentes laminados estéticos y coronas cerámicas de última generación;
- g) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en prótesis mixta;
- h) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en prótesis implantorretenida;
- i) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en prótesis implantosoportada;
- j) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en cubetas de blanqueamiento ambulatorio;
- k) instrucciones de manejo, cuidado y mantenimiento en placas o férulas de descarga o desprogramación.

Su contenido se puede consultar en la página web del C.G.C.O.E. cuya dirección es la siguiente:

<http://www.consejodontistas.org>

ANEXO D (Informativo)**DOCUMENTACIÓN MÍNIMA NECESARIA PARA LA GESTIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS**

A título informativo se relacionan, a continuación, los documentos mínimos necesarios para la gestión de residuos peligrosos generados en el centro:

- 1 Inscripción como Productor de Residuos Peligrosos.
- 2 Documentación de aceptación del residuo por parte del gestor de residuos tóxicos o peligrosos.
- 3 Autorización del transportista de residuos peligrosos.
- 4 Autorización del gestor de residuos peligrosos.
- 5 Notificación de traslado de los residuos peligrosos.
- 6 Documentación de control y seguimiento para cada residuo peligroso retirado.
- 7 Registro de los residuos peligrosos gestionados.

AENOR

Asociación Española de
Normalización y Certificación

Génova, 6
28004 MADRID-España

info@aenor.es
www.aenor.es

Tel.: 902 102 201
Fax: 913 104 032