

XEDAPEN OROKORRAK

OSASUN SAILA

2074

88/2025 DEKRETUA, apirilaren 15ekoa, Euskadiko Adikzioei buruzko Informazio Sistema sortzen duena.

Adikzioak, bai substantziak kontsumitzeak eragindakoak bai jokabideari eragiten diotenak, izaera aski zabaleko eta konplexutasun handiko gizarte-fenomenoa dira, horiek sortzeko arrazoietan eta horien garapen prozesuan elkar eragiten duten elementuen kopuruagatik eta adikzioek eragina duten eremu eta esparru ugariengatik. Adikzioak sortzeko faktoreak konplexuak eta askotarikoak dira; ahultasun-faktore pertsonalez gain gizarte-faktoreek ere eragiten dute.

Apirilaren 7ko 1/2016 Legearen helburua da adikzioei heltzea diziplina anitzeko ikuspegi integral batetik, bai adikzio-ahalmena duten substantzien adikzioei, bai jokabide-adikzioei (1/2016 Legea, Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzkoa). Lege horren 60.1 artikulua ezartzen duenez, «osasun-administrazioak, informazio eta zaintza epidemiologikoko sistemen bidez, herritarren artean adikzioek –substantziekiko adikzioek eta jokabide-adikzioek– zenbait maiztasunetan duten magnitudearen eta maiztasun horietan dauden desberdintasun sozialen berri emango du; zehazki, hauetan: biztanle-maiztasunean, asistentzia-maiztasunean, gaixotze-tasan eta hilkortasunean. Horretarako, besteak beste, tratamenduaren, heriotza-tasaren eta artatutako larrialdien inguruko adierazleak ezarriko dira.»

Halaber, lege horrek xedatzen duenez, Eusko Jaurlaritzaren eskumena izango da «Adikzioei buruzko informazio-sistema zentralizatua sortzea, kontsumoaren eta horri lotutako arazoaren etengabeko jarraipena eta ebaluazioa egiteko» (66.d) artikulua).

Gaur egun, gizartea jadanik ez da lehengoa. Orain, informazio-sistema aurreratuak dauzkagu, eta sistema horiek datu pertsonalak erabiltzen dituzte gai hauetan jendartea artatzeko eta, behar denean, esku hartzeko. Bada, datu pertsonal horien erantzukizuna eta tratamenduaren ardura administrazio publikoek izaten dute, hain zuzen ere, zerbitzu soziosanitarioen eskumena dutenak. Administrazio publikoek eta eremu soziosanitarioko entitatek –denak batera hartuta– informazio ugari daukate, eta informazio hori informazio-sistema seguruen bidez tratatu behar da, herritarrei ziurtatzeko datu pertsonal horiek isilpean gordeko direla.

Testuinguru horretan, Euskadiko Osasun Publikoaren azaroaren 30eko 13/2013 Legeak 88.1 artikuluan ezartzen duenez, «Administrazio publikoek, osasunaren babesa ziurtatzeko, neurriak eta jarduketak bultzatu eta garatuko dituzte adikzioei arreta integrala emateko –bai droga-mendekotasunei, bai eta jokabidezko adikzioei–, honako eremu hauei dagokienez: prebentzioa, eskaintzaren murrizketa, osasun-laguntza eta laguntza soziosanitaria, gizarteratzea eta garapena eta ezagutzaren kudeaketa.»

Euskadiko Osasun Publikoaren Informazio Sistema eratuko dute osasun publikoaren helburua osorik edo partez partekatzen duten informazio-sistemek, bai eta osasun publikoaren gaineko erabakiak hartzean garrantzitsua izan daitekeen informazioa ematen dutenak ere, sustatu edo kudeatzen dituen administrazioa eta sortzen dituen sektorea edozein dela ere, publikoa zein pribatua (sistema bera ezagutzaren kudeaketari buruzko tituluko I. kapituluaren dago arauturik).

13/2023 Legearen ezarritakoaren arabera, adikzioek osasun publikoaren jarduketa-ildoetako bat osatzen dute. Adikzioak, beraz, osasun-agintaritzak Euskadiko Osasun Planarekin lotuta osasun publikoaren arloan zehaztutako gainerako jarduketekin integratuko dira.

Bestalde, Euskadiko Antolamendu Sanitarioari buruzko ekainaren 26ko 8/1997 Legeko 9.b) artikulua ezartzen duenez, «Sistemaren printzipio programatikoak betetzea errazteko, besteak beste, ondoko jarduerak lehentasunez garatuko dira: (...) b) Beharrezko informazio-sistemak sortzea, sistemako erantzukizun-maila ezberdinetan egokiro jardutea errazteko.»

Pertsonen osasunari buruzko datuek inplikazio bereziak dituztenez, eta datu-bilketa derrigorrezko bihurtzeko premia dagoenez, datu pertsonalen babesari buruzko araudiaz ari garelarik, arau honi ikuspegi bat baino gehiagotatik heldu behar diogu. Har dezagun 2016/679 (EB) Erregelamendua, Europako Parlamentu eta Kontseiluarena, 2016ko apirilaren 27koa, datu pertsonalen tratamenduari dagokionez pertsona fisikoen babesari eta datu horien zirkulazio askeari buruzko arauak ezartzen dituena eta 95/46/EE Zuzentaraua (Datuak babesteko Erregelamendu Orokorra) indargabetzen duena; eta har dezagun orobat 3/2018 Lege Organikoa, abenduaren 5ekoa, Datu Pertsonalak Babesteari eta eskubide digitalak bermatzeari buruzkoa; eta, bai batean bai bestean, ikusiko dugu badirela gaikuntza-bide batzuk ezarriak, datu pertsonalak zuzen tratatzeko, eta, bide horietako batzuk, administrazioentzat berezkoak dira, zeregin publikoetan aritzen direnez.

Euskal Autonomia Erkidegoaren Administrazioko sailak sortu, ezabatu eta aldatzen dituen eta sail bakoitzaren egitekoak eta jardun-arloak finkatzen dituen Lehendakariaren ekainaren 23ko 18/2024 Dekretuko 14.1 artikulua Osasun Sailari ematen dizkio osasun-arloko eskumenak.

Osasun Sailaren egitura organikoa eta funtzionala ezartzen duen urriaren 29ko 319/2024 Dekretuak, 4.1 artikuluan, Osasuneko sailburuari esleitzen dizkio Jaurilaritzari buruzko ekainaren 30eko 7/1981 Legearen 26. eta 28. artikuluetan ezarritako eskumenak, bai eta, Osasun Sailari dagozkion egitekoen eta jardun-arloen eremuan, indarrean dagoen legediak esleitzen dizkionak ere.

Horrenbestez, Osasuneko sailburuak proposatuta, Euskadiko Aholku Batzorde Juridikoaren irizpenarekin bat, eta Gobernu Kontseiluak 2025eko apirilaren 15eko bilkuran eztabaidatu eta onartu ondoren, honako hau

XEDATZEN DUT:

1. artikulua.– Xedea.

Euskadiko Adikzioei buruzko Informazio Sistema sortzea eta horren funtzionamendu-erregimena arautzea da dekretu honen helburua.

2. artikulua.– Adikzioei buruzko Informazio Sistemaren ezaugarriak zein diren, eta noren ardurapean dagoen.

Euskadiko Adikzioei buruzko Informazio Sistemak izaera administratiboa du. Sistema hori koordinatu, kudeatu eta gobernatzea osasun-gaietan eskumena duen sailaren administrazio-organoari dagokio, osasunaren plangintzarako eta ebaluaziorako kudeaketa-sistemen eskumena duen organoari, hain zuzen ere. Osasun Publikoko Informazio Sistemaren barruan dago, hala jartzen baitu Euskadiko Osasun Publikoaren azaroaren 30eko 13/2023 Legearen 88. artikuluan eta hurrengoetan.

3. artikulua.– Xedea.

1.– EAEko Adikzioei buruzko Informazio Sistemak bi gai jorratzen ditu: substantzia psikoaktiboekiko mendekotasuna, eta jokabideetan dauzkagun adikzioak. Helburua, berriz, lehen-lehenik, bi gai horiei buruzko informazio epidemiologikoa lortzea da, genero-ikuspegitik begiratuta, hartara, gero, arlo horretako azterlanak eta ikerlanak egiteko, eta osasun-arloko ebaluaketak, plangintza-lana eta kudeaketa-lana egin ahal izateko.

2.– Informazio hori osatzeko behar diren datuak helburu zehatz eta jakinetarako eta zilegizkoetarako bilduko dira.

4. artikulua.– Zer egiteko den.

Euskadiko Adikzioei buruzko Informazio Sistemak helburu hauetarako balioko du:

a) Informazio fidagarria, osoa eta eguneratua edukitzeko, adikzioak direla-eta tratamendua hartzen hasten direnei buruz (substantziengatik izan edo ez), drogei gaizki erantzuteagatik hil egiten direnei buruz, edo kontsumo hori dela-eta larrialdietara iristen direnei buruz.

b) Adikzioak prebentzioko, plangintza sanitarioko eta osasun-laguntzako jarduerak prestatu eta ebaluatzeko behar den informazioa sortzea.

c) Adikzioei buruzko lehentasunezko ikerketa-lerro guztiak garatzen laguntzea.

d) Antzeko helburua duten beste informazio-sistema eta erregistro batzuekin lankidetzan jardutea.

e) Adikzioak ikuspegi zientifiko eta teknikitik hobeto ezagutzeko beste edozein jarduera.

5. artikulua.– Informazio-iturriak eta datuak.

1.– Informazio-iturri hauek izango ditu EAEko Adikzioei buruzko Informazio Sistemak:

a) Historia kliniko edo datu-base kliniko-administratiboak, hemen begiratzuz: buruko osasuneko zentroetan (haien titulartasuna edozein dela ere), eta adikziopean den jendea artatzen duten elkarte, kontsultategi eta beste edozein zentro edo antolakundetan.

b) Substantzia psikoaktiboen kontsumoarekin zerikusia izan dezaketen larrialdiak artatzen dituzten osasun-zentro publikoak.

c) Auzitegiako medikuen aditu-txostenak eta Auzitegi Medikuntzako Euskal Institutuaren datu-baseak.

d) Osasun-gaien eskumena duen sailaren titularitateko datu pertsonalen fitxategiak, eta, behar iza-nez gero, Osakidetzarenak, baldin eta adikzioei buruzko informazio-sistema osatzeko behar badira.

e) Osasun-zentroen, elkarten, ikerkuntzaren, sendagaien edo adikzioak dauzkaten pertsonak artatzen dituzten profesionalen beste edozein informazio-sistema edo erregistro, baldin eta adikzio horiei buruzko informazio garrantzitsua eman badezakete eta Euskal Autonomia Erkidegokoak badira.

2.– Nolanahi ere, Adikzioei buruzko Informazio Sistema osatuko duten aldagaiak sistemaren helburuetarako egokiak, aproposak eta neurritsuak izango dira, hala nola:

a) Ea nor onartu den tratamenduetan (haien datuak) substantzia psikoaktiboak kontsumitzegatik edo haien menpe egoteagatik, edo jokabideetan adikzioak edukitzeagatik.

b) Ea ospitaleko larrialdietan nor sartu den (haien datuak) substantzia proaktiboen kontsumoa-rekin lotutako diagnostikoekin.

c) Ea nor hil den (datuak) substantzia psikoaktiboen aurka erreakzionatzeagatik.

3.– Datuen babesari buruzko legeria orokorrak zein osasun arloko legeria sektorialak xedatutakoa-rekin bat, Adikzioei buruzko Informazio Sistemak adikzioei buruzko informazioa eta datuak trukatu ahalko ditu beste administrazio publikoekin, administrazioen arteko lankidetzaren esparruan. Lanki-detza hori hitzarmen bidez antolatzen bada, horretarako legitimazio-oinarri egokia eskatu beharko da.

6. artikulua.— Datuak emateko eta lantzeko obligazioa.

1.— Euskal Autonomia Erkidegoan adikzioak dituzten pazienteak edo substantzia psikoaktiboak kontsumitzen dituzten pertsonak diagnostikatzen, artatzen edo haien jarraipena edo peritu-txostek egiten dituzten osasun-zentro guztiek eta profesionalek Adikzioei buruzko Informazio Sistemari beharrezkoak dituen datuak eta informazioa eman behar dizkiote, dekretu honen eranskinean jasotako aldagaietan konfiguratuta.

Dokumentazio klinikoko zerbitzuek, unitateek edo arduradunek lagundu egingo dute Adikzioei buruzko Informazio Sistemak eskatzen dizkien datuak baiesten edo balioztatzen.

2.— Osasun-zentroetan, aurreko paragrafoan aipatutako obligazioa betetzeko erantzukizuna osasun-zentroko zuzendaritzak izango du. Erakunde sanitario integratuetan, ardura hori gerentziak izango du.

3.— Datu pertsonalak Adikzioei buruzko Informazio Sistemaren organo kudeatzaileari eskualdatzeko, datuen isilpekotasuna bermatuko duen prozedura telematiko bat erabiliko da.

4.— Badago epe bat tratamenduetan nor onartu duten jakinarazteko, hots, onarpena egin eta hurrengo urteko lehenengo lauhilekoa amaitu baino lehen.

5.— Adikzioei buruzko Informazio Sistemaren dagoen informazioa kudeatzerakoan ere datuen isilpekotasuna bermatu beharko da, disoziazio-prozedura egokiak aplikatuz. Informazioaren kalitatea eta trazabilitatea bermatze aldera, esleipen okerrik ez gertatzeko, bikoizketak kentzeko eta Adikzioei buruzko Informazio Sistemako datuak egunean izateko, berriro identifikatzeko prozesu kontrolatuak programatuko dira, eta prozesu horiek Adikzioei buruzko Informazio Sistemaren kudeatzaileek gauzatu beharko dituzte; eta horren ondoren, fitxategiak berriro disoziatuta egon beharko dira.

7. artikulua.— Datu pertsonalak babesteko araubidea.

1.— Adikzioei buruzko Euskadiko Informazio Sistemaren organo arduradunak, bere esparruan, behar diren neurriak hartuko ditu informazioaren konfidentzialtasuna gordetzeko, jarri den helbururako bakarrik erabiltzen dela bermatuz, eta datu pertsonalak babestearen arloan indarrean dagoen araudiaren arabera.

2.— Informazioa bidaltzeko, lagatzeko eta ustiatzeko prozesuetan, segurtasuna bermatu beharra dago, eta, horretarako, hartu beharreko neurriak hartuko dira, betiere araudi horren beraren arabera. Neurri horiek arriskuen analitika aterako dira, Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorren 5. artikuluan xedatutakoaren arabera. Segurtasun-neurri horiek Segurtasunaren Eskema Nazionalaren arabera aplikatuko dira (Datu Pertsonalak Babesteko eta Eskubide Digitalak Bermatzeko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoaren lehen xedapen gehigarria).

3.— Datuak babesteari buruzko indarreko araudiaren arabera, dekretu honen ezarpenaren ondorioz jasotako datuen tratamenduak Osasun Saileko Adikzioei buruzko Informazio Sistema izeneko tratamendu-jarduerara sartuko dira. Informazio-sistema honen organo arduraduna izango da osasunaren arloan eskumena duen sailaren barruan osasun-plangintzarako eta -ebaluaziorako informazio-sistemen kudeaketarako eskumena duen zuzendaritza.

4.— Datu pertsonalen tratamenduari dagokionez pertsona fisikoen babesari eta datu horien zirkulazio askeari buruzko arauak ezartzen dituen eta 95/46/EE Zuzentaraua (Datuak babesteko Erregelamendu Orokorra) indargabetzen duen Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2016ko apirilaren 27ko 2016/679 (EB) Erregelamenduaren 15etik 22ra bitarteko artikuluetan aitortutako eskubideak gauzatu ahal izango dira, Eusko Jaurlaritzan Osasun-arloko eskumenak dituen sailera komunikazio bat bidalita.

Interesdunak helbide honetan jar daitezke harremanetan Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazio Publikoko datuak babesteko ordezkariarekin: Donostia kalea 1 01010 Vitoria-Gasteiz (Araba) DPD-DBO@euskadi.eus (<https://euskadi.eus/protección-datos/>).

8. artikulua.— Datu pertsonalen tratamenduari buruzko informazioa.

1.— Adikzioei buruzko Informazio Sistemari sartutako datu pertsonalen tratamendurako, ez da beharrezkoa izango interesdunen baimena, honako hauetan xedatutakoarekin bat: Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorren 6. artikuluen 1. zenbakiaren c) hizkian eta 9. artikuluen 2. zenbakiaren h), i) eta j) hizkietan; eta Datu Pertsonalak Babesteko eta Eskubide Digitalak Bermatzeko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoaren hamazazpigarren xedapen gehigarrian, honako hauekin lotuta: Osasunari buruzko apirilaren 25eko 14/1986 Lege Orokorren 8.1 eta 23. artikulua; Estatuko Osasun Sistemaren Kohesioari eta Kalitateari buruzko maiatzaren 28ko 16/2003 Legearen 53. artikulua; Osasun Publikoari buruzko urriaren 4ko 33/2011 Lege Orokorren 41. artikulua; eta Euskadiko Osasun Publikoaren azaroaren 30eko 13/2023 Legeko 92. artikulua.

2.— Osasun-arloan eskumena duen sailaren plangintza eta ebaluazio sanitarioarako informazio-sistemen kudeaketaren ardura duen zuzendaritzak izango du datuen tratamenduari erantzukizuna.

3.— Datuak interesdunengandik lortzen badira, Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorren 14. artikuluan araututako informazioa emango zaie, artikulua horretan ezarritako baldintzetan, arauaren 5. puntuan jasotako salbuespenen bat ez bada aplikatu behar behintzat.

4.— Adikzioei buruzko Informazio Sistemari dauden datu pertsonalak sistemak berak dirauen bitartean egongo dira gordeta, tratamenduari helburuetarako behar den bezain beste denboran. Artxibaturik ere gorde daitezke, interes publikoaren alde, ikerketa zientifiko edo historikorako edo estatistiketarako.

9. artikulua.— Zer datu pertsonal jakinaraziko diren.

1.— Adikzioei buruzko Informazio Sistemak biltzen duen informazioa dekretu honen eta honako lege hauen helburuetarako eta kasu zehatzetarako baino ezin izango da laga: 3/2018 Lege Organikoa, abenduaren 5ekoa, Datu Pertsonalak Babesteko eta Eskubide Digitalak Bermatzekoa; Osasun Publikoari buruzko urriaren 4ko 33/2011 Legeko 41. artikulua; Pazientearen autonomia eta informazioari eta dokumentazio klinikoari buruzko eskubideak eta betebeharrak arautzen dituen azaroaren 14ko 41/2002 oinarritzko Legearen 16.3 artikulua; eta Euskadiko Antolamendu Sanitarioari buruzko ekainaren 26ko 8/1997 Legearen 9.b) artikulua; eta azaroaren 30eko 13/2023 Legea, Euskadiko Osasun Publikoarena, 92. artikulua.

2.— Interesdunen berariazko baimena beharko da Adikzioei buruzko Informazio Sistemari gordeta dauden datu pertsonalak jakitera emateko, jakinarazpen horiek ez badute beste oinarri legitimorik datuen babesaren gaineko araudiaren arabera, salbu eta datuok anonimo bihurtu eta araudi hori ondorengo tratamenduari aplikatzekoa ez bada.

3.— Beste autonomia-erkidego batzuei Adikzioei buruzko Informazio Sistemari datuen berri emateko datuen babesaren arloaren araudian xedatutakora egokituko da eta horrek berekin elkarriko du segurtasuneko beharrezko neurriak hartzea, pseudonimizazio-prozesuak barne.

4.— Pazienteen identifikazio-datuak datu kliniko asistentzialetik bereiztuta jaso behar dira, horrela, behar bezala baimendutako pertsonak bakarrik, eta arauz aurreikusitako kasuetan bakarrik, izan dezaten sarbidea, aldi berean, bi datuetara.

5.— Euskadiko Adikzioei buruzko Informazio Sistema aplikatuz sortutako datuak eskura ditzaketen guztiek sekretu-betebeharra izango dute, bi lege hauetan agintzen den bezala: Pazientearen

autonomia eta informazio eta dokumentazio klinikoaren arloko eskubide eta betebeharrak arautzen dituen azaroaren 14ko 41/2002 Oinarrizko Legeko 16.3 artikuluan; eta Euskadiko Osasun Publikoaren azaroaren 30eko 13/2023 Legeko 92.6 artikuluan.

AZKEN XEDAPENETAKO LEHENENGOA.– Eranskinean azaltzen diren aldagaiak eguneratzea.

Osasunaren arloan eskumena duen sailari baimena ematen zaio, sailburuaren agindu bidez dekretu honen eranskinean azaltzen diren aldagaiak aldatzeko, beharrezkoa izanez gero.

AZKEN XEDAPENETAKO BIGARRENA.– Indarrean Sartzea.

Dekretu hau Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu eta hurrengo egunean jarriko da indarrean.

Vitoria-Gasteizen, 2025eko apirilaren 15ean.

Lehendakaria,
IMANOL PRADALES GIL.

Osasuneko sailburua,
ALBERTO MARTÍNEZ RUIZ.

ERANSKINA.

ALDAGAI HAUEK OSATZEN DUTE EUSKADIKO ADIKZIOEI BURUZKO INFORMAZIO SISTEMA

1.– Helburua eta aurreikusitako erabilerak:

Pertsona hauen zaintza epidemiologikoa: substantzia psikoaktiboak kontsumitzeagatik/haiekiko mendekotasunagatik edo jokabideetan adikzioak edukitzeagatik tratamendurako onartu direnak; diagnostikoa substantzia psikoaktiboaren kontsumoarekin lotuta dutelarik ospitaleko larrialdietara joaten direnak; eta substantzia psikoaktiboaren kontrako erreakzioengatik hildakoak.

2.– Noren datuak bilduko ditugun:

Substantzia psikoaktiboaren kontsumoa/mendekotasuna dela-eta tratamendua hartzera Euskadiko anbulatorio publiko zein pribatuetara joaten direnak; diagnostikoa substantzia psikoaktiboaren kontsumoarekin lotuta duelarik larrialdietako ospitale-zerbitzuetara joaten direnak; eta substantzia psikoaktiboaren kontrako erreakzioengatik hildakoak.

3.– Datuen jatorria:

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko osasun mentaleko zentroak, sektore pribatuko zentroak, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko ospitaleetako larrialdi-zerbitzuak eta Auzitegiko Medikuntzako Euskal Erakundea.

4.– Substantziarekiko adikzioagatik tratamendura onartzen direnen fitxategiaren oinarrizko egitura:

a) Oinarrizko datuak:

- 1.– Kasuaren kodea.
- 2.– Bi abizenen lehen letrak.
- 3.– Zer zentrotan (zenbakia) onartu duten tratamendura.
- 4.– Zentro mota.
- 5.– Zer egunetan onartu zuten tratamendura.

b) Datu sozio-demografikoak:

- 6.– Jaioteguna.
- 7.– Sexua.
- 8.– Zer herrialdetan jaio zen.
- 9.– Zer probintzian bizi den.
- 10.– Zer udalerritan bizi den.
- 11.– Azkenaldian non bizitu den (onartua izan aurreko 30 egunetan).
- 12.– Zenbat seme-alaba.
- 13.– Norekin bizitu den (onartua izan aurreko 30 egunetan).

14.– Amaituta dituen ikasketak (maila handienekoak).

15.– Zer lan-egoera duen tratamendura onartu duten unean.

c) Substantzia nagusia:

16.– Tratamendura onartua izateko arrazoi izan den substantzia nagusia.

17.– Zenbat urterekin hasi zen substantzia nagusi hori kontsumitzen.

18.– Droga nagusi hori gehienetan nola hartzen duen (azken 30 egunetan).

19.– Beste droga batzuen kontsumo-maiztasuna (tratamendura onartu aurreko 30 egunetan).

d) Beste zer substantzia kontsumitzen dituen:

20.– Beste zer substantzia kontsumitzen dituen (tratamendura onartu aurreko 30 egunetan).

21.– Beste substantzia horiek gehienetan nola hartzen dituen (azken 30 egunetan).

22.– Beste substantzia batzuen kontsumo-maiztasuna (tratamendura onartu aurreko 30 egunetan).

23.– Kontsumo mota.

e) Tratamenduak:

24.– Erreferentzia-iturri nagusia.

25.– Ea aurretiaz tratamendurik jaso duen drogengatik.

26.– Ea opiazeo-ordezkorik hartzen ibili den.

27.– Lehen aldiz zenbat urterekin opiazeo-ordekoen tratamendua.

28.– Opiazeo bidezko ordezkotratamendu horretan, azkenekoz zer substantzia hartu zuen.

f) Injekzioa:

29.– Injekzio-bidez.

30.– Lehenengo injekzioa zenbat urterekin.

31.– Xiringak/orratzak partekatzea.

32.– Injekzio-materiala partekatzea.

g) Gaixotasun infekziosoak:

33.– GIB testaren egoera.

34.– GIBaren aurkako egoera serologikoa.

35.– C hepatitisaren testaren egoera.

36.– C hepatitisaren aurkako egoera serologikoa.

37.– B hepatitisaren egoera.

5.– Jokabide-adikzioagatik tratamendura onartzen direnen fitxategiaren oinarrizko egitura:

a) Oinarrizko datuak:

- 1.– Kasuaren kodea.
- 2.– Bi abizenen lehen letrak.
- 3.– Zer zentrotan (zenbakia) onartu duten tratamendura.
- 4.– Zentro mota.
- 5.– Zer egunetan onartu zuten tratamendura.

b) Datu sozio-demografikoak:

- 6.– Jaioteguna.
- 7.– Sexua.
- 8.– Zer herrialdetan jaio zen.
- 9.– Zer probintzian bizi den.
- 10.– Zer udalerritan bizi den.
- 11.– Azkenaldian non bizitu den (onartua izan aurreko 30 egunetan).
- 12.– Zenbat seme-alaba.
- 13.– Norekin bizitu den (onartua izan aurreko 30 egunetan).
- 14.– Amaituta dituen ikasketak (maila handienekoak).
- 15.– Zer lan-egoera duen tratamendura onartu duten unean.

c) Jokabide-adikzio nagusia:

- 16.– Jokabide-adikzio nagusia.
- 16.b) (1-4) jokabide-adikzio nagusia apustu-jokoa baldin bada, zer joko mota?
- 16.b) (1Xetik 4Xra) joko horretara iristeko bide nagusia.
- 17.– Zenbat urterekin hasi zen adikzioa.
- 18.– (1-4) Adikzioari lotutako substantzia psikoaktiboak.
- 19.– Jokoan egiteko galarazpenen erregistro orokorrean sartzea.
- 20.– Zenbat urterekin hasi zen adikzioa.
- 21.– Adikzioari lotutako substantzia psikoaktiboak.

d) Bigarren mailako beste adikzio batzuk, tratamendura onartu aurreko 30 egunetan:

- 22.– (1-4) Bestelako adikzioak, substantziarekin edo gabe.

e) Gizarte-arloko kontuak eta osasun-kontuak.

- 23.– Buruko osasun-aurrekariak.
- 24.– (1-21) Adikzio nagusiari lotutako ondorioak.

f) Tratamenduaren hasieran aitortutako gastuak eta zorrak:

25.– Egun bakar batean egindako apusturik handiena.

26.– Tratamenduaren hasieran gutxi gorabehera zenbat zor zuen jokoaren erruz.

g) Tratamenduak:

27.– Erreferentzia-iturri nagusia.

28.– Adikzioagatik aurretiaz beste zer tratamendu.

6.– Larrialdietako fitxategiaren oinarritzko egitura:

a) Oinarritzko datuak:

1.– Kasuaren urteko kodea.

2.– Larrialdiaren zenbakia.

3.– Zentroaren izena.

4.– Zentroaren zenbakia.

b) Datu sozio-demografikoak:

5.– Bi abizenen lehen letrak.

6.– Zer egunetan onartu duten larrialdietan.

7.– Jaioteguna.

8.– Zenbat urte dituen larrialdia gertatu denean.

9.– Nazionalitatea.

10.– Zer probintzian bizi den.

11.– Zer udalerritan bizi den.

12.– Sexua.

c) Ospitaleratu dutenean zer sintoma kliniko zituen:

13.– Zer sintomak dauzkan.

d) Patologia psikiatrikoa:

14.– Aldez aurretik patologia psikiatrikorik bai?

15.– Patologiaren Larrialdien Nazioarteko Sailkapen10ES kodeak (1-2).

e) Larrialdiaren diagnostikoa:

16.– Trafiko-istripu batek eragin du larrialdia.

17.– Larrialdiaren diagnostikoak LNS10ES(1-6).

f) Tartean diren substantziak:

18.– Larrialdiari lotutako substantziak (1-6).

19.– Substantzia kontsumitzeko modua (1-6).

20.– Kontsumo-mota (1-6).

g) Larrialdia nola amaitu den:

21.– Amaiera.

7.– Hilkortasunaren fitxategiaren oinarrizko egitura:

a) Oinarrizko datuak:

1.– AMEI Informazioa jasotzen duen zuzendariorde-tza.

2.– Txosten forentsearen/autopsiaren zenbakia.

3.– Epaitegia zer probintzian dagoen.

4.– Epaitegia zer udalerritan dagoen.

5.– Epaitegiaren zk.

b) Datu sozio-demografikoak:

6.– Zer probintzian hil den.

7.– Zer udalerritan hil den.

8.– Heriotza-eguna.

9.– Bi abizenen lehen letrak.

10.– Jaioteguna.

11.– Zenbat urterekin hil den.

12.– Jaiotza-probintzia.

13.– Zer herrialdean jaio zen.

14.– Nazionalitatea.

15.– Zer probintzian bizi den.

16.– Zer udalerritan bizi den.

17.– Sexua.

18.– Egoera zibila.

c) Informazio klinikoa:

19.– Gorpuaren jatorria.

20.– Substantzia psikoaktiboak duela gutxi kontsumitu izanaren ebidentziak.

21.– SPEA heriotzarekin bateragarriak diren autopsia-zantzuak (SPEA: substantzia psikoaktiboen kontrako erreakzio akutua).

22.– SPEA heriotzaren forentse-diagnostikoa.

23.– Suizidio-ebidentziak.

24.– Zain-ziztaden arrasto berriak.

25.– GIBaren aurkako antigorputzak.

26.– Heriotzaren oinarrizko arrazoia: lehenagoko patologia batek okerrera egin du, substantzia psikoaktiboak kontsumitzeagatik.

d) Informazio analitikoa:

27.– Analisi toxikologikoak zer erakundetan egin diren.

28.– Analisi toxikologikoetan atzemandako substantzia psikoaktiboak edo metabolitoak.

29.– Lagin biologikoa zer motatakoa den.

30.– Emaiza kuantitatiboa.

31.– Emaitzaren unitateak.

32.– Hil aurre-aurretik kontsumitutako substantzia psikoaktiboen izena.