

Informe de alta hospitalaria

ORDEN de 16 de enero de 2001, del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, por la que se regula el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) del alta hospitalaria y procedimientos ambulatorios, en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Con el objeto de conseguir una mayor eficiencia, eficacia y calidad de los centros sanitarios asistenciales, es necesario disponer de unos sistemas de información ágiles. Un primer paso para el conocimiento de la actividad desarrollada en los hospitales fue la obligatoriedad del libro de registro en todos los hospitales tanto públicos como privados, que se reguló por el Real Decreto 1360/1976 de 21 de mayo del Ministerio de la Gobernación.

Posteriormente, la Orden de 6 de septiembre de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo, reguló la obligatoriedad del informe de alta hospitalaria. Una copia del informe de alta quedaría archivada de tal manera que fuera fácilmente localizable y relacionable por medio del Libro de Registro.

Por otro lado, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, considerando la necesidad de contar con una fuente de datos uniforme y suficiente que posibilitara los procesos de gestión hospitalaria, implantación de nuevos sistemas de financiación, elaboración de indicadores de rendimiento y utilización, control de calidad asistencial y elaboración de una base de datos para la investigación clínica y epidemiológica, aprobó en el Pleno celebrado el 14 de diciembre de 1987, el Conjunto Mínimo Básico de Datos del alta hospitalaria.

El Conjunto Mínimo Básico de Datos debe ser recogido, bien a partir de la información del informe del alta (que no lo sustituye en ningún caso), o bien de la propia historia clínica.

El informe de alta hospitalaria es el documento básico de información para el paciente hospitalizado y para los profesionales de los distintos niveles asistenciales.

La Orden de 12 de noviembre de 1997, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, regula los requisitos mínimos para la autorización de las unidades de cirugía mayor ambulatoria en Aragón. Dicha Orden incluye la obligatoriedad de registrar la actividad quirúrgica realizada, incluyendo datos de sobre el enfermo, profesionales que intervienen, diagnóstico y tipo de intervención realizada.

Finalmente a través del Decreto 164/2000, de 5 de septiembre, se ha regulado el sistema de información asistencial, en el ámbito social y sanitario en la Comunidad Autónoma de Aragón. En su artículo 3, se incluye al Conjunto Mínimo Básico de Datos, como uno de los subsistemas que lo integran, facultándose al Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para desarrollarlo mediante Orden.

La disposición final primera del Decreto 164/2000, de 5 de septiembre, del Gobierno de Aragón, faculta al Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para desarrollar mediante Orden el mismo.

Por todo ello, el Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en uso de sus atribuciones, dispone:

Artículo 1.--Objeto y ámbito de aplicación: La presente Orden tiene por objeto regular, en la Comunidad Autónoma de Aragón, el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al Alta hospitalaria y Procedimientos ambulatorios, que será recogido, con carácter obligatorio, por todos los Centros y Establecimientos Sanitarios, públicos o privados, radicados en la Comunidad Autónoma de Aragón, respecto de todos los pacientes dados de alta de un episodio

de hospitalización y para los sometidos a un procedimiento ambulatorio.

Artículo 2.--Definiciones: A los efectos de lo contemplado en esta orden se consideran las siguientes definiciones:

a) Alta hospitalaria: Situación por la que el paciente ingresado en un Centro o establecimiento Sanitario deja de ocupar una cama de hospitalización por curación, mejoría, fallecimiento, traslado o alta voluntaria.

b) Camas de hospitalización: Aquellas ocupadas por los pacientes, durante el periodo que precise su tratamiento en el centro o establecimiento sanitario, incluyéndose en dicho concepto las incubadoras fijas y las camas destinadas a cuidados especiales. Quedan excluidas las camas de observación de urgencia, de hemodiálisis ambulatoria, de hospital de día y para exploraciones especiales.

c) Procedimientos ambulatorios: Aquellos episodios en los que al paciente se le ha efectuado un procedimiento quirúrgico programado de forma ambulatoria o haya sido sometido a tratamientos especiales que no precisaron ingreso hospitalario previo.

Artículo 3.--Obligaciones de los centros.

Todos los centros y establecimientos sanitarios, a que hace referencia el artículo 1 de esta Orden, quedan obligados a garantizar la elaboración y posterior comunicación al Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del Conjunto Mínimo Básico de Datos del alta hospitalaria y procedimientos ambulatorios.

Artículo 4.--El Conjunto Mínimo Básico de Datos sustituye a todos los efectos el Libro de Registro de ingresos y altas hospitalarias en hospitales y en centros de atención especializada de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Artículo 5.--Contenido del Conjunto Mínimo Básico de Datos.

En el Conjunto Mínimo Básico de Datos de cada episodio deberán constar las siguientes variables:

a) Datos relativos al centro

1. Código de centro (identificación del hospital o del centro de cirugía mayor ambulatoria).
2. Identificación de la unidad o servicio que da el alta.
3. Identificación del facultativo responsable del alta.

b) Datos de identificación del paciente.

4. Número de historia clínica.
5. Código de identificación personal.
6. Fecha de nacimiento.
7. Sexo.
8. Domicilio habitual.
9. Zona básica de salud a la que pertenece el paciente.

c) Datos referentes al proceso asistencial.

10. Fecha ingreso (sólo para fichero de altas hospitalarias).

11. Financiación de la asistencia prestada.

12. Circunstancias del ingreso (urgente/programado) o del procedimiento ambulatorio.

13. Diagnóstico principal.

14. Otros diagnósticos.

15. Procedimientos quirúrgicos y obstétricos en su caso.

16. Otros procedimientos relevantes.

17. Fecha de intervención.

18. Fecha de alta.

19. Circunstancias del alta.

20. Identificación del centro de traslado, en su caso.

21. Código M (Código de Morfología de Neoplasia).

Artículo 6.--Órgano responsable.

El Director o Gerente del centro será el responsable de garantizar el cumplimiento de lo establecido en la presente Orden, así como de la comunicación del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) del alta hospitalaria y procedimientos ambulatorios, a la Dirección General de Ordenación, Planificación y Evaluación del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en los términos referidos en el artículo anterior.