

Conjunto mínimo básico de datos

El SIE se elabora a partir del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), que son los datos esenciales para clasificar a los pacientes. El informe de alta hospitalaria, derecho insustituible del paciente, desde 1984, constituye el soporte básico de información, por un lado para el paciente y por otro, por servir de vehículo de comunicación entre los profesionales de distintos niveles asistenciales. A partir, del alta hospitalaria, se puede extraer información codificada en forma de conjunto mínimo básico datos (CMBD), que va a proporcionar datos útiles tanto para la gestión como para la planificación, investigación epidemiológica y evaluación de la calidad asistencial. Sirve además como base para la implantación de los sistemas de clasificación de pacientes. El CMBD es una colección de datos del paciente hospitalario que se recoge en el alta hospitalaria. 88 La Orden de 8 de octubre de 1992 de la Consellería de Sanidad y Consumo, regula el CMBD a utilizar en nuestro ámbito territorial, compuesto por 21 items:

- 1 Identificación del hospital mediante código del centro.
- 2 Identificación del paciente mediante número de ha. clínica.
- 3 Numero de asistencia. Numero de ingresó correlativo al año en curso.
- 4 Fecha de nacimiento.
- 5 Sexo.
- 6 Residencia habitual.
- 7 Financiación de la asistencia prestada. Entidad responsable de financiar la hospitalización del paciente.
- 8 Fecha de ingreso.
- 9 Servicio de ingreso.
- 10 Circunstancias del ingreso.
- 11 Diagnóstico principal. Proceso patológico responsable del ingreso.
- 12 Otros diagnósticos.
- 13 Código E. Identifica las causas externas que han provocado el diagnóstico principal o los otros diagnósticos.
- 14 Procedimientos quirúrgicos y obstétricos. todos aquellos en los que es utilizado el quirófano o sala de parto.
- 15 Otros procedimientos (diagnóstico/terapéuticos).
- 16 Fecha de intervención.
- 17 Fecha de alta.
- 18 Circunstancias del alta.

19 Identificación del servicio responsable del alta.

20 Peso al nacimiento de los recién nacidos.

21 Sexo de los recién nacidos.

En España, el CMBD aprobado por el Consejo Interterritorial establece la Clasificación Internacional de Enfermedades, novena revisión, Modificación Clínica (CIE-9- MC), como el sistema de codificación para diagnósticos y procedimientos. A partir de esta información CMBD, es posible desarrollar Sistemas de Clasificación de Pacientes (SCP) como soporte a la gestión clínica, con el objetivo de agrupar a todos los tipos de pacientes posibles con dos características independientes: similitud de las características clínicas, es decir, homogeneidad en el proceso de cuidados y consumo de recursos de los pacientes de una misma clase

Se trata de un total de 21 ítems que recogen datos del [paciente](#), [centro](#) y [servicio](#), circunstancias de ingreso y alta, así como los diagnósticos especializados y procedimientos quirúrgicos realizados. Esta Orden especifica que todos los diagnósticos y procedimientos serán codificados de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades, novena edición, Modificación Clínica (CIE-9-MC), o sucesivas modificaciones que vayan apareciendo.

Sin embargo desde un punto de vista de control de gastos, es más interesante que se identifiquen procesos patológicos que precisen hospitalización pero que produzcan un consumo de recursos semejante. Con esta filosofía se desarrollo el concepto de Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD), que es un sistema muy útil de clasificación de procesos patológicos. La categoría diagnóstica mayor 1 corresponde a las enfermedades de tipo médico y quirúrgico del sistema nervioso, estando consideradas 35 situaciones médicas y 8 quirúrgicas.

ver también [Informe de alta](#).

Variables

ver [Variables](#)

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN 1988-2661

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=conjunto_minimo_basico_de_datos

Last update: **2025/05/04 00:02**

