



MANUAL de INSTRUCCIONES del CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO de DATOS de ANDALUCÍA

MANUAL de INSTRUCCIONES del CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO de DATOS de ANDALUCÍA

2016



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

**MANUAL DE INSTRUCCIONES DEL CONJUNTO
MÍNIMO BÁSICO DE DATOS DEL SISTEMA
SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA
2016**

Ámbitos de aplicación:

**HOSPITALIZACIÓN
COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL
HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO
HOSPITAL DE DÍA MÉDICO**

Servicio Andaluz de Salud
DIRECCIÓN GERENCIA
Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información
Servicio de Producto Sanitario

Año de edición 2016

Elaboración realizada por:

Juan A. Goicoechea Salazar
M^a Robledo Jiménez Romero
Juliana Rodríguez Herrera
Jesús Trancoso Estrada
M^a Dolores Muñoyerro Muñiz
Daniel Larrocha Mata
Vicente David Canto Casasola
Antonio Laguna Téllez

Cubierta:

Jesús Zamora Acosta

Asesora técnica editorial:

Antonia Garrido Gómez

© 2016 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
EDITA: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
Avda. de la Constitución, 18. 41071 Sevilla.
Tfno. 955 01 80 00
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN _____	7
VARIABLES DE LOS CMBD DE HOSPITALIZACIÓN, COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL Y HOSPITAL DE DÍA (QUIRÚRGICO Y MÉDICO) _____	9
CMBD DE HOSPITALIZACIÓN _____	10
CMBD DE HOSPITALIZACIÓN EN COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL (CTE) _____	11
CMBD DE HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO _____	12
CMBD DE HOSPITAL DE DÍA MÉDICO _____	12
PROCEDIMIENTOS DE ENVÍO DE LA INFORMACIÓN _____	12
VARIABLES DEL CMBD _____	15
ANEXOS _____	33
ANEXO 1. ESTRUCTURA DEL CMBD DE HOSPITALIZACIÓN, COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL Y HOSPITAL DE DÍA (QUIRÚRGICO Y MÉDICO) _____	35
ANEXO 2. CÓDIGOS DE LOS HOSPITALES DEL SSPA _____	41
ANEXO 3. CÓDIGOS DEL CATÁLOGO NACIONAL DE HOSPITALES. HOSPITALES NO SSPA DE ANDALUCIA, CEUTA Y MELILLA _____	43
ANEXO 4. CÓDIGOS DE PAISES _____	45
ANEXO 5. CÓDIGOS PROVINCIALES (INE) _____	49
ANEXO 6. CÓDIGOS DE SERVICIOS / ESPECIALIDADES / UNIDADES _____	51
ANEXO 7. NORMATIVA QUE AFECTA AL CMBD _____	53
ANEXO 8. CLASIFICACIÓN EN GRUPOS CCS (UNINIVEL) Y CÓDIGOS CIE DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA MAYOR INCLUIDOS EN HDQ 2016 (Pendiente) ____	55
ANEXO 9. CÓDIGOS DE LAS ACTIVIDADES INCLUIDAS EN HDM 2016 (Pendiente) __	57
ANEXO 10. TABLA DE SIGLAS _____	59

INTRODUCCIÓN

Los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) tienen la obligación generar un registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) por cada episodio producido en los ámbitos de Hospitalización, Hospitalización en Comunidad Terapéutica de Salud Mental (CTE), Hospital de Día Quirúrgico (HDQ) y Hospital de Día Médico (HDM).

El hospital debe garantizar la fiabilidad de los datos que recoge el CMBD. El Director Gerente del Hospital será el responsable del adecuado cumplimiento del mismo.

Los Servicios Centrales (SSCC) del Servicio Andaluz de Salud (SAS), llevarán a cabo cuantos procesos evaluadores estimen oportunos para garantizar la calidad de la información recogida en el CMBD.

El hospital asegurará la confidencialidad de los datos incluidos en los CMBD, de acuerdo a las disposiciones recogidas en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y en el Real Decreto 1720/2007 de 21 de Diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de dicha Ley. Así mismo se ajustará a lo previsto en el resto de disposiciones que regulan el CMBD (Ver anexo 7).

El presente manual recoge el procedimiento que regula los CMBD de Hospitalización, CTE, HDQ y HDM de los hospitales del SSPA así como la definición de sus variables. La estructura de estos cuatro CMBD es idéntica. Los campos cuya cumplimentación no sea procedente en alguno de los ámbitos se dejarán vacíos.

Entre los aspectos más relevantes del CMBD que entra en vigor en 2016 se encuentran:

- La codificación de diagnósticos y procedimientos mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión, Modificación Clínica, Edición Española (CIE-10-ES).
- La inclusión del tipo de documento con que se produce la identificación del paciente y del correspondiente código de identificación personal.
- La inclusión de una variable para la identificación del ámbito donde se ha llevado a cabo la actividad que se declara. Uno de los valores que puede tomar esta variable es el de hospitalización en comunidad terapéutica de salud mental.
- La identificación del episodio de urgencias en el caso de las urgencias ingresadas, así como del momento en que se produce la orden de ingreso.
- La inclusión de 6 campos para recoger la morfología de las neoplasias que se codificará mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIE-O).
- La doble identificación de la residencia del paciente mediante los códigos postal y municipal.
- La identificación del país de nacimiento del paciente mediante un código de la Organización Internacional de Normalización (ISO).

- La inclusión de la variable “continuidad asistencial” para recoger el ámbito para el que se programa un nuevo contacto del paciente tras el alta o fin del episodio
- La vinculación de los códigos de causa externa con los diagnósticos a los que informan.
- La recogida de campos de fecha-hora, carácter urgente-programado, carácter externo y hospital de realización para los procedimientos en su caso.
- La ampliación de los campos de fecha con las horas y minutos en el caso de la fecha de ingreso, de alta, de realización de procedimientos y de orden de ingreso de la urgencia ingresada.
- La inclusión un campo adicional para indicar si el paciente durante su ingreso ha sido atendido en una unidad de cuidados intensivos.
- La eliminación de la variable que informaba los días de permanencia en urgencias ya que este dato puede calcularse con las nuevas variables del CMBD.
- La eliminación de la variable que informaba el tiempo de gestación en los episodios de parto ya que un código CIE-10-ES permite recogerlo.
- La eliminación de la variable “fecha del parto” que se recogerá como un atributo de los procedimientos.

VARIABLES DE LOS CMBD DE HOSPITALIZACIÓN, COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL Y HOSPITAL DE DÍA (QUIRÚRGICO Y MÉDICO)

Campo	Abreviatura
Hospital	HOSPITAL
Ámbito asistencial	AMBITO
Identificador del registro	IDENTIFICADOR
Identificador del episodio de urgencias	IDURGENCIAS
Financiación	REGFIN
Tipo de código de identificación personal	TIPCIP
Código de identificación personal	CIP
Número único de historia de salud / Número historia del hospital	NUHSA/HISTORIA
Fecha de nacimiento	FECNAC
Sexo	SEXO
Residencia postal	RESIDE
Residencia municipal	RESIDEMUNI
País de nacimiento	PAISNAC
Ámbito de procedencia	PROCEDEN
Hospital de procedencia	PROCH
Fecha-hora de ingreso o contacto	FECING
Fecha-hora de orden de ingreso desde urgencias	FECINGHOSP
Tipo de visita	TIPVISITA
Circunstancias del ingreso o contacto	TIPING
Servicio responsable del ingreso o contacto	SERVING
Ingreso en UCI	UCI
Días de estancia en UCI	DIASUCI
Fecha-hora de alta	FECALT
Circunstancias del alta	TIPALT
Hospital de traslado	TRASH
Continuidad asistencial	CONTINUIDAD
Servicio responsable del alta	SERVALT
Unidad de gestión clínica responsable del alta	UGCALT
Diagnóstico 1 (principal)	D1
Diagnósticos 2 al 20 (secundarios)	D2 – D20
Condición de presente al ingreso o al inicio del contacto (POA) de los diagnósticos 1 a 20	POAD1 – POAD20
Causa externas 1 a 5 del diagnóstico 1 (principal)	CE1D1-CE5D1
Causa externas 1 a 3 de los diagnósticos 2 a 20	CE1D2-CE3D20
Códigos morfología de neoplasias	M1 – M6
Procedimientos quirúrgicos / diagnósticos / terapéuticos 1 a 20	P1 - P20
Fecha-hora realización P1 a P20	FECP1 – FECP20
Carácter urgente o programado P1 a P20	TIPOP1 – TIPOP20
Carácter externo P1 a P20	EXTP1 – EXTP20
Hospital externo P1 a P20	HOSPEXTP1 – HOSPEXTP20
Peso al nacimiento de los recién nacidos 1 al 3	PESO1N – PESO3N
Sexo de los recién nacidos 1 al 3	SEXO1N - SEXO3N

CMBD DE HOSPITALIZACIÓN

- El CMBD de hospitalización recoge información al alta de los episodios de los pacientes ingresados. Puede incluir episodios de 0 días de estancia.
- Un ingreso implica la admisión de un paciente en una unidad de hospitalización convencional con la consiguiente ocupación de una cama.
- Se considera que un paciente genera una estancia cuando permanece en este ámbito a la hora censal (00:00 horas).
- Para la explotación del CMBD se tendrán en cuenta únicamente las altas hospitalarias con estancias iguales o mayores a 1 día y las estancias de 0 días cuando las circunstancias del alta sean: traslado a otro hospital (2), alta voluntaria (4), defunción (5), alta in extremis (7) o fuga (8).
- Cuando un paciente hospitalizado provenga directamente de los hospitales de día médico o quirúrgico del propio hospital, se generará un registro de CMBD de hospitalización con las siguientes características:
 - En el campo PROCEDEN se consignará el ámbito de origen del paciente (HDM o HDQ).
 - En el campo CIRCUNSTANCIAS DEL INGRESO O CONTACTO se consignará el valor 1 “Urgente”.
 - Se consignará como fecha del ingreso aquella en la que el paciente contactó con el ámbito de procedencia.
 - En el caso de que como consecuencia de la asistencia en HDM o HDQ se hubiera producido una complicación, esta se recogerá con su correspondiente POA “No”.
 - Los procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y/o terapéuticos realizados en el ámbito de procedencia se incorporarán al CMBD de hospitalización.
 - No se generará un registro CMBD del ámbito de procedencia.
- Cuando un paciente hospitalizado provenga directamente de urgencias:
 - En el campo PROCEDEN se consignará como ámbito de origen la urgencia.
 - En el campo CIRCUNSTANCIAS DEL INGRESO O CONTACTO se consignará el valor 1 “Urgente”.
 - Se consignará como fecha del ingreso aquella en la que el paciente contactó con urgencias.
 - Los procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y/o terapéuticos realizados en urgencias se incorporarán al CMBD de hospitalización.
 - Si como consecuencia de la asistencia en urgencias se hubiera producido una complicación, esta se recogerá con su correspondiente POA “No”.
 - Se recogerá un identificador de la urgencia

- Se recogerá la fecha-hora de la orden de ingreso en hospitalización desde urgencias
- Los procedimientos que se realicen en HDM para un paciente ingresado en el mismo hospital no generarán un registro en el CMBD de HDM sino que dicha actividad se recogerá únicamente en el CMBD de hospitalización.
- Los procedimientos que se realicen en HDM para un paciente ingresado en otro hospital del SSPA o ajeno al SSPA generarán un registro en el CMBD de HDM del hospital que los ha realizado. No obstante el CMBD de hospitalización del hospital en que se encuentra ingresado el paciente recogerá también dichos procedimientos, haciendo constar que se han realizado en otro hospital y en cual.
- Cuando un paciente remitido desde otro hospital (hospital1) quede ingresado más de un día en el hospital de destino (hospital2) para la realización de un procedimiento y posteriormente sea devuelto a su hospital de origen (hospital1), se deberá generar la siguiente secuencia de CMBDs:
 - Hospital 1) Alta por traslado a otro hospital.
 - Hospital 2) Ingreso procedente de otro hospital y posterior alta por traslado a otro hospital.
 - Hospital 1) Ingreso procedente de otro hospital.

En este caso, los procedimientos realizados en el hospital 2 sólo se recogerán en el CMBD de hospitalización de dicho hospital.

CMBD DE HOSPITALIZACIÓN EN COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL (CTE)

- El CMBD de CTE recoge información al alta de los episodios de los pacientes ingresados en estas unidades.
- Un ingreso implica la admisión de un paciente en una CTE con la consiguiente ocupación de una cama.
- Se considera que un paciente genera una estancia cuando permanece en la CTE a la hora censal (00:00 horas).
- En el caso de que un paciente ingresado en una CTE precisara ingresar en una unidad de hospitalización convencional cursará previamente alta en la CTE. Si tras el alta en la unidad de hospitalización convencional el paciente requiriera volver a la CTE generará un nuevo ingreso en esta última modalidad.
- Los contactos que, durante un episodio de hospitalización en CTE, se produzcan con modalidades asistenciales ambulatorias (consultas, urgencias, hospital de día médico y hospital de día quirúrgico) generarán los correspondientes registros en dichos ámbitos y la actividad generada en ellos no se incluirá en el registro del CMBD de hospitalización en la CTE.

CMBD DE HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO

- La unidad de registro en este ámbito es el contacto del paciente con el HDQ para ser intervenido.
- En el CMBD de HDQ se recogerán los episodios de hasta 24 horas con intervenciones de cirugía mayor y menor programadas (y provisionalmente las urgentes) realizadas en un quirófano hospitalario.

Se consideran intervenciones de cirugía mayor en HDQ a las incluidas en el anexo 8 de este documento.

CMBD DE HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

- La unidad de registro en este ámbito es el contacto del paciente con el HDM para serle realizado uno ó varios procedimientos diagnósticos o terapéuticos de forma programada. La duración de los episodios de HDM será de hasta 24 horas.
- Los hospitales podrán declarar al CMBD de HDM los procedimientos que se lleven a cabo en este ámbito y en cualquier caso deberán declarar todos los realizados de entre los comprendidos en el listado del anexo 9 este Manual de Instrucciones (Códigos de las actividades incluidas en HDM para el año 2016), teniendo en cuenta las consideraciones recogidas en el apartado "CMBD de Hospitalización".

PROCEDIMIENTOS DE ENVÍO DE LA INFORMACIÓN

- El hospital remitirá a los SSCC el CMBD de cada ámbito en un fichero independiente, con una periodicidad trimestral y dentro del mes siguiente al de finalización del periodo al que corresponden los datos.
- Los CMBDs remitidos cada trimestre serán acumulativos, de forma que los ficheros del 2º trimestre recogerán todos los registros del primer semestre, y los ficheros del 4º trimestre recogerán todos los registros del año.
- Una vez concluido el periodo de remisión, si el hospital necesitara realizar modificaciones de los datos remitidos, éstas se recogerán en los datos acumulados del siguiente trimestre.
- Los ficheros CMBD se enviarán en formato texto (txt) plano, con el carácter '|' (pipe) como separador de campos y sin delimitador de texto, de acuerdo con la estructura definida en el anexo 1 de este documento.
- El nombre de los ficheros tendrá la siguiente estructura: "??HHTTAA.TXT", donde:
 - **???**: identifica el ámbito del CMBD y debe cumplimentarse **siempre con mayúsculas**:
 - **HOS** para el CMBD de Hospitalización.
 - **CTE** para el CMBD de Comunidad Terapéutica de Salud Mental.
 - **HDQ** para el CMBD de Hospital de Día Quirúrgico.
 - **HDM** para el CMBD de Hospital de Día Médico.

- **HH**: son los dos últimos dígitos del código del hospital que deposita el fichero (anexo 2)
- **TT**: identifica el trimestre correspondiente (01, 02, 03 y 04)
- **AA**: son las dos últimas cifras del año a que corresponden los registros del CMBD.

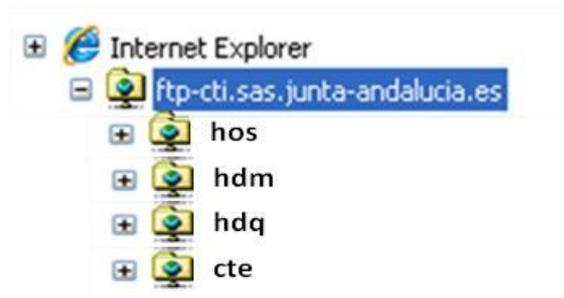
Ejemplos:

- fichero CMBD de hospitalización del hospital Virgen de la Victoria del primer trimestre del 2016: **HOS330116.TXT**
- fichero CMBD de comunidad terapéutica de salud mental del hospital Virgen de la Victoria del segundo trimestre del 2016: **CTE330216.TXT**
- fichero CMBD de HDQ del hospital Virgen de la Victoria del tercer trimestre del 2016: **HDQ330316. TXT**
- fichero CMBD de HDM del hospital Virgen de la Victoria del año (cuarto trimestre) del 2016: **HDM330416. TXT**
- Las personas acreditadas de cada hospital enviarán los ficheros al servidor del Centro de Tratamiento de la Información (CTI) mediante FTP (file transfer protocol).
- Para solicitar la acreditación de un nuevo usuario, el responsable directivo del CMBD del hospital deberá enviar al Servicio de Producto Sanitario, una nota de solicitud junto con el formulario de Solicitud de alta usuario FTP CMBD, debidamente cumplimentado, que encontrará en el apartado de "Formularios/Manuales" del CMBD de la página:

<http://cges.sas.junta-andalucia.es/cges/index.php/2012-05-21-06-15-58/explotacion-datos/apliccorp-expldatos-ddweb>

El Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías del SAS (CEGES-SAS), a petición del Servicio de Producto Sanitario, asignará un "usuario" y una "clave" a dichas personas, lo que les permitirá depositar los ficheros CMBD en el servidor.

- Para el envío de los ficheros CMBD, se deberá teclear en el navegador de internet la siguiente dirección: <http://portalceges.sas.junta-andalucia.es>, que permitirá acceder al portal-CEGES. Una vez en el portal se accederá al apartado del menú denominado "Catálogo aplicaciones corporativas", se seleccionará la opción "Explotación datos", y posteriormente la opción "DDWEB". Dentro del apartado CMBD le será solicitado el "usuario" y la "clave".
- Cada usuario accederá directamente a la carpeta propia de su hospital donde encontrará cuatro subcarpetas, una para cada uno de los tipos de CMBD (Hospitalización, CTE, HDQ y HDM).



- Dentro de cada tipo de CMBD encontrará una carpeta de "entrada", una de "salida" y una conteniendo el "histórico" de entregas.



- El usuario depositará el fichero en la correspondiente carpeta de "entrada" del ámbito del CMBD de que se trate.
- Tras el depósito de los ficheros se ejecutará automáticamente un proceso de validación de la información, que generará los siguientes informes para cada ámbito del CMBD (Hospitalización, CTE, HDQ y HDM) y los colocará en las correspondientes carpetas de "salida":
 - Fichero de registros con cualquier tipo de error: ???HHTTAA - (DETALLES).LOG
 - Informe resumen de errores. ???HHTTAA - (RESUMEN).LOG
 - Fichero con registros rechazados. ???HHTTAA - (RECHAZADOS).LOG
 - Fichero con registros válidos. ???HHTTAA - (VALIDOS).LOG
- Una vez generados estos informes, el fichero CMBD que los ha originado y que estaba depositado en la correspondiente carpeta de "entrada", pasará a una subcarpeta de "backup" situada dentro esa misma carpeta de entrada.
- Este proceso de validación permitirá al hospital subsanar los errores detectados y volver a depositar de nuevo los ficheros corregidos cuantas veces estime necesario dentro del plazo de entrega. Tras cada depósito de información el proceso descrito se ejecutará de nuevo, pasando los informes previos que se encontraban en la carpeta de salida a la subcarpeta de backup de dicha carpeta.
- El último día del mes siguiente al de la finalización del trimestre al que corresponden los datos, el Servicio de Producto Sanitario utilizará los últimos datos que hayan sido depositados hasta esa fecha para configurar el CMBD oficial de ese periodo.

VARIABLES DEL CMBD

1 HOSPITAL (HOSPITAL)

Identifica al hospital del SSPA que genera y remite el registro del CMBD.

Esta variable tomará únicamente los valores contenidos en el anexo 2.

Longitud del campo: 5 dígitos.

2 ÁMBITO ASISTENCIAL (AMBITO)

Identifica el ámbito donde se ha llevado a cabo la actividad que se declara. Uno de los valores que puede tomar esta variable es el de

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	Hospitalización
2	Hospitalización en comunidad terapéutica de salud mental
3	Hospital de día quirúrgico
4	Hospital de día médico

Longitud del campo: 1 dígito.

3 IDENTIFICADOR DEL REGISTRO (IDENTIFICADOR)

Identifica unívocamente cada registro incluido en cada CMBD anual de cada uno de los ámbitos del hospital.

Una vez remitido un fichero CMBD a los SSCC, este campo no podrá ser modificado ya que será el campo que permitirá identificar cada registro en las comunicaciones entre los hospitales y los SSCC.

Esta variable contendrá una secuencia continua de números.

Ejemplos:

986889

0700001

1

054970301

Longitud máxima del campo: 12 dígitos.

4 IDENTIFICADOR DEL EPISODIO DE URGENCIAS (IDURGENCIAS)

Identifica al episodio de urgencias que originó un episodio de hospitalización

Es de obligada cumplimentación para los registros de los pacientes que provienen directamente desde urgencias. Se corresponderá con el identificador del registro en el CMBD de Urgencias.

Longitud máxima del campo: 12 dígitos.

5 FINANCIACIÓN (REGFIN)

Hace referencia a la persona o entidad responsable de la financiación del contacto o ingreso del paciente.

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	Sistema Nacional de Salud. Residente en Andalucía
2	Sistema Nacional de Salud. Residente en otra Comunidad
3	Reconocimiento del derecho de asistencia en Andalucía
4	Convenio Unión Europea
5	Convenio internacional estatal
6	Instituciones penitenciarias
7	Mutualidades de los regímenes especiales de la Seguridad Social de funcionarios (MUFACE, ISFAS y MUGEJU). Opción pública
8	Mutualidades de los regímenes especiales de la Seguridad Social de funcionarios (MUFACE, ISFAS y MUGEJU). Opción privada
9	Privado particular (personas físicas)
10	Compañías de seguro sanitario privado. Accidentes de tráfico
11	Compañías de seguro sanitario privado. Excepto accidentes de tráfico
12	Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (Accidentes de trabajo o enfermedad profesional)
13	Asistencia Sanitaria Transfronteriza.
14	Otros

Definiciones

1 Sistema Nacional de Salud. Residente en Andalucía

Asistencia sanitaria prestada a residentes en Andalucía con cobertura sanitaria por el Sistema Nacional de Salud.

2 Sistema Nacional de Salud. Residente en otra Comunidad

Asistencia sanitaria prestada a residentes en una Comunidad Autónoma diferente de Andalucía con cobertura sanitaria por el Sistema Nacional de Salud.

3 Reconocimiento del derecho de asistencia en Andalucía

Asistencia prestada en centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía a personas extranjeras en situación irregular y sin recursos.

4 Convenio Unión Europea

Asistencia sanitaria prestada a ciudadanos de la Unión Europea durante su estancia en España contemplada en el convenio para países de la Unión Europea.

5 Convenio internacional estatal

Asistencia sanitaria prestada a ciudadanos extranjeros durante su estancia en España contemplada en convenios bilaterales específicos excepto el de la Unión Europea.

6 Instituciones penitenciarias

Asistencia sanitaria prestada a la población reclusa en Andalucía.

7 Mutualidades de los regímenes especiales de la Seguridad Social de funcionarios (MUFACE, ISFAS y MUGEJU). Opción pública

Asistencia sanitaria prestada a los mutualistas o beneficiarios pertenecientes a la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, Instituto Social de las Fuerzas Armadas y Mutualidad General Judicial que hayan optado por recibir asistencia sanitaria a través del Sistema Nacional de Salud.

8 Mutualidades de los regímenes especiales de la Seguridad Social de funcionarios (MUFACE, ISFAS y MUGEJU). Opción privada

Asistencia sanitaria prestada a los mutualistas o beneficiarios pertenecientes a la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, Instituto Social de las Fuerzas Armadas y Mutualidad General Judicial que hayan optado por recibir asistencia sanitaria a través de entidades de seguro.

9 Privado particular (personas físicas)

Asistencia sanitaria que recibe un usuario de cuyo pago es responsable él mismo incluyendo los extranjeros privados que no tengan cubierta su asistencia por un Convenio Internacional.

10 Compañías de seguro sanitario privado. Accidentes de tráfico

Asistencia sanitaria prestada como consecuencia de un accidente de tráfico.

11 Compañías de seguro sanitario privado. Excepto accidentes de tráfico

Asistencia sanitaria que recibe un usuario de cuyo pago es responsable un tercero a través de una entidad aseguradora obligatoria no contemplada en los casos anteriores y que comprende:

- Seguros obligatorios excluido el de vehículos de motor (seguro escolar, deportistas federados y profesionales, viajeros, caza, taurinos no profesionales, festivos...).
- Convenios o conciertos con otros organismos o entidades, en los que los términos del convenio o concierto no están incluidos en otros apartados.

En ningún caso comprende a los mutualistas o beneficiarios pertenecientes a MUFACE, ISFAS y MUGEJU que reciben la asistencia sanitaria a través de entidades de seguro y que están incluidos en la categoría 9.

12 Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social. Accidentes de trabajo y enfermedad profesional

Asistencia sanitaria prestada en los supuestos de accidente de trabajo o enfermedad profesional cuando ésta esté concertada con una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social.

13 Asistencia Sanitaria Transfronteriza

Asistencia sanitaria prestada a pacientes de otro Estado miembro de la Unión Europea

según lo establecido en Real Decreto 81/2014, de 7 de febrero, por el que se establecen normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza.

En ningún caso comprende a los ciudadanos cubiertos por los reglamentos europeos y convenios bilaterales incluidos en las categorías 5 y 6.

14 Otros

Longitud del campo: 2 dígitos.

6 TIPO DE CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL (TIPCIP)

Hace referencia al tipo de documento que se utilizará para la identificación del paciente en ese ingreso o contacto en función de su financiación. Su cumplimentación es obligatoria.

Valores	Descripción
1	Número Único de Historia de Salud de Andalucía (NUHSA)
2	Tarjeta de Identificación Sanitaria del Sistema Nacional de Salud (TIS_SNS)
3	Código de Identificación de MUFACE/ISFAS/MUGEJU
4	Tarjeta Sanitaria Europea
5	Documento Nacional de Identidad (DNI)
6	Pasaporte

Relación entre financiación y tipo de documento:

FINANCIACIÓN	TIPO CIP
1 SNS. Residente en Andalucía	1 NUHSA
2 SNS. Residente en otra Comunidad	2 Tarjeta de Identificación Sanitaria del SNS (TIS_SNS)
7 y 8 Mutualidades de los regímenes especiales de la Seguridad Social de funcionarios (MUFACE, ISFAS y MUGEJU). Opciones pública y privada	3 Código Identificación de MUFACE/ISFAS/MUGEJU
4 Convenio Unión Europea	4 Tarjeta Sanitaria Europea
3 Reconocimiento del derecho de asistencia en Andalucía 5 Convenio internacional estatal 6 Instituciones penitenciarias 9 Privado particular (personas físicas) 10 y 11 Compañías de seguro sanitario privado 12 Mutuas Colaboradoras con la SS (AT o EP) 13 Asistencia Sanitaria Transfronteriza 14 Otros	5 DNI o 6 Pasaporte

Longitud del campo: 1 dígito.

7 CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL (CIP)

Código de identificación del paciente en ese ingreso o contacto en función del tipo de código de identificación personal (TIPCIP).

Longitud máxima del campo: 16 dígitos.

8 NÚMERO ÚNICO DE HISTORIA DE SALUD DE ANDALUCÍA / HISTORIA CLÍNICA DEL HOSPITAL (NUHSA/HISTORIA)

Es de obligada cumplimentación en todos los contactos independientemente del Tipo de CIP y CIP que se hayan recogido.

Se recogerá el número único de historia de salud de Andalucía (NUHSA) del paciente. Sólo en el caso excepcional de que no se disponga del NUHSA se podrá recoger el número de historia clínica propio del hospital.

En el caso del NUHSA se recogerá como una secuencia continua de 12 caracteres. Los dos primeros caracteres corresponden siempre a las letras AN y los diez restantes son números.

Ejemplo: **AN0067889430**

En el caso de la historia clínica del hospital se recogerá mediante una secuencia continua de números.

Ejemplos:
230067889
11

Longitud máxima del campo: 12 dígitos.

9 FECHA DE NACIMIENTO (FECNAC)

Contendrá una secuencia continua de 8 números con el formato **ddmmaaaa**

Ejemplo: **06032006**

Longitud del campo: 8 dígitos.

10 SEXO (SEXO)

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	Hombre
2	Mujer
3	Indeterminado

El término **Indeterminado** se reservará para los casos de pacientes con alteraciones que no permitan la asignación del atributo sexo.

Longitud del campo: 1 dígito.

11 RESIDENCIA POSTAL (RESIDPCP)

Recoge el código postal del domicilio habitual del paciente y se cumplimenta en función del país de residencia:

- Residentes en España: Será de elección el lugar donde se reside seis meses o más o alternativamente el lugar de empadronamiento.

Ejemplo: **04001**

Si no es posible cumplimentar el código postal en su totalidad se informará la provincia de residencia mediante las dos primeras cifras del código INE (anexo 5) seguidas de tres ceros.

Ejemplo: **04000**

- Residentes en países extranjeros: Los dos primeros dígitos corresponderán al código internacional (53) y los tres siguientes al código ISO del país de residencia del paciente (anexo 4).

Ejemplo: **53504** (Paciente residente en Marruecos)

Si se desconociera el país de residencia se recogerá el código **53000**.

Longitud del campo: 5 dígitos.

12 RESIDENCIA MUNICIPAL (RESIDEMUNI)

Recoge el código municipal (INE) del domicilio habitual del paciente y se cumplimenta en función del país de residencia:

- Residentes en España: Será de elección el lugar donde se reside seis meses o más o alternativamente el lugar de empadronamiento.

Ejemplo: **410016 (Aguadulce)**

Si no es posible cumplimentar el código municipal en su totalidad se informará la provincia de residencia mediante las dos primeras cifras del código INE (anexo 5) seguidas de cuatro ceros.

Ejemplo: **410000**

- Residentes en países extranjeros: Los tres primeros dígitos corresponderán al código internacional (530) y los tres siguientes al código ISO del país de residencia del paciente (anexo 4).

Ejemplo: **530504** (Paciente residente en Marruecos)

Si se desconociera el país de residencia se recogerá el código **530000**.

Longitud del campo: 6 dígitos.

13 PAIS DE NACIMIENTO (PAISNAC)

Código ISO del país de nacimiento del paciente (Anexo 4)

Longitud del campo: 3 dígitos.

14 ÁMBITO DE PROCEDENCIA (PROCEDEN)

Identifica al solicitante del ingreso o contacto (inmediato o diferido)

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	Urgencias del propio hospital
2	Consultas del propio hospital
3	Lista de Espera Quirúrgica
4	Hospital de día médico del propio hospital
5	Hospital de día quirúrgico del propio hospital
6	Nacidos en el hospital
7	Hospitalización del propio hospital
8	Hospitalización a domicilio del propio hospital
9	Procedimientos ambulatorios de especial complejidad del propio hospital
10	Otro hospital
11	Por orden judicial
12	Hospitalización de comunidad terapéutica de salud mental

Nota aclaratoria:

3. Lista de Espera Quirúrgica. Pacientes procedentes de LEQ (tanto los de inclusión en el propio hospital como los que provienen de otro hospital). Si el paciente proviene de una LEQ no se consignará como procedente de consulta.

10. Otro Hospital. Identificará, exclusivamente:

- En el CMBD de hospitalización: Ingresos procedentes de otro hospital excepto los que provengan de LEQ.
- En el CMBD de CTE: Ingresos procedentes de otro hospital.
- En el CMBD de HDM: Contactos para la realización de procedimientos a pacientes ingresados en otro hospital del SSPA.

6. Nacidos en el Hospital. Neonatos que han nacido en el hospital, quedando a continuación ingresados en el mismo.

Longitud máxima del campo: 2 dígitos

15 HOSPITAL DE PROCEDENCIA (PROCH)

Identifica el hospital del que procede el paciente.

Se cumplimentará cuando el ámbito de procedencia sea:

- 10: **Otro Hospital**,
- 3: **Lista de Espera Quirúrgica**, cuando la cirugía haya sido realizada a pacientes procedentes de otro hospital.

En el caso de los hospitales españoles, esta variable podrá contener:

- los códigos recogidos en el anexo 2 para los hospitales del SSPA
- los códigos del Catálogo Nacional de Hospitales para el resto de los hospitales del estado. En el anexo 3 se recogen los códigos del Catálogo Nacional de hospitales de los hospitales no SSPA de Andalucía, Ceuta y Melilla.

En el caso de hospitales extranjeros, se recogerá el código ISO del país del hospital de procedencia (anexo 4).

Longitud máxima del campo: 6 dígitos.

16 FECHA-HORA DE INGRESO O CONTACTO (FECING)

Momento de llegada del paciente al ámbito asistencial correspondiente tal y como se registra en admisión o en los servicios asistenciales del centro.

Esta variable contendrá una secuencia de 12 números con un espacio entre los ocho primeros correspondientes a la fecha y los cuatro últimos correspondientes a la hora
ddmmaaaa hhmm

Ejemplo: **06032016 1211**

Cuando un paciente hospitalizado provenga directamente de HDQ, HDM o de urgencias, en el registro del CMBD de hospitalización se consignará como fecha del ingreso aquella en la que el paciente contactó con el ámbito de procedencia.

Longitud del campo: 13 dígitos.

17 FECHA-HORA DE ORDEN DE INGRESO DESDE URGENCIAS (FECINGHOSP)

Aplica únicamente al ámbito de hospitalización de los episodios de pacientes que provienen directamente desde urgencias.

Recogerá el momento en que, desde urgencias, se cursa la orden para que el paciente ingrese en hospitalización.

Esta variable contendrá una secuencia de 12 números con un espacio entre los ocho primeros correspondientes a la fecha y los cuatro últimos correspondientes a la hora
ddmmaaaa hhmm

Ejemplo: **06032016 1211**

Longitud del campo: 13 dígitos.

18 TIPO DE VISITA (TIPVISITA)

Aplica al ámbito de HDM.

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	Contacto inicial
2	Contacto sucesivo

1. Contacto inicial. Contacto en el que el paciente acude por primera vez al HDM para ser atendido por un proceso concreto (no habiendo sido atendido por ese proceso anteriormente o habiendo sido dado de alta en el mismo).
2. Contactos sucesivos. Los que se producen tras uno inicial para un mismo proceso hasta que se produzca el alta.

Longitud del campo: 1 dígito.

19 CIRCUNSTANCIA DEL INGRESO O CONTACTO (TIPING)

Esta variable refiere si el ingreso o contacto había sido programado con anterioridad o no.

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	Urgente
2	Programado

Los ingresos de los nacidos en el hospital serán considerados urgentes, así como los que provengan directamente de HDQ, HDM o urgencias.

Longitud del campo: 1 dígito.

20 SERVICIO RESPONSABLE DEL INGRESO O CONTACTO (SERVING)

Se registrará el servicio responsable del ingreso o contacto del paciente en el hospital.

En el ámbito de comunidad terapéutica de salud mental se cumplimentará con el valor 70490 de Salud Mental.

Esta variable podrá contener únicamente los valores comprendidos en el anexo 6.

Longitud del campo: 5 dígitos.

21 INGRESO EN UCI (UCI)

Se consignará el valor "1" en los episodios de hospitalización en que el paciente, en algún momento del ingreso, haya sido atendido en una unidad de cuidados intensivos.

Longitud del campo: 1 dígito.

22 DIAS DE ESTANCIA EN UCI (DIASUCI)

Se cumplimentará en el CMBD de hospitalización.

Identificará el número total de días que el paciente ha permanecido en una unidad de cuidados intensivos durante su ingreso hospitalario.

En el caso de que un paciente sea ingresado y dado de alta en UCI en el mismo día, se computarán cero días de estancia en este campo.

Longitud máxima del campo: 3 dígitos.

23 FECHA-HORA DE ALTA (FECALT)

Se entiende en este caso el alta como el fin del episodio asistencial.

Esta variable contendrá una secuencia de 12 números con un espacio entre los ocho primeros correspondientes a la fecha y los cuatro últimos correspondientes a la hora **ddmmaaaa hhmm**

Ejemplo: **06032016 1211**

Longitud del campo: 13 dígitos.

24 CIRCUNSTANCIA DEL ALTA (TIPALT)

Esta variable recoge el destino inmediato tras el alta o fin del episodio.

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	Destino al domicilio
2	Traslado a otro hospital
3	Traslado a residencia social
4	Alta voluntaria
5	Defunción
6	Hospitalización a domicilio
7	In Extremis
8	Fuga
9	Hospitalización de comunidad terapéutica de salud mental
10	Hospitalización de agudos

1. Destino al domicilio. Cuando el paciente regresa a su domicilio habitual o vuelve al centro que constituía su residencia habitual antes del ingreso/contacto.

2. Traslado a otro hospital. Serán incluidos aquellos usuarios que, bien por necesidades diagnósticas y/o terapéuticas o bien porque procedan de ella, sean trasladados a otra área hospitalaria con carácter definitivo.

3. Traslado a Residencia Social. Centro social sustitutorio de domicilio del paciente si este no constituía su residencia habitual antes del ingreso/contacto

4. Alta voluntaria. Cuando el alta se produce a instancias del propio paciente (o de sus representantes) o cuando este abandona el centro sin que exista una indicación médica o sin conocimiento del hospital.

5. Defunción. Fallecimiento en el Centro.

6. Hospitalización a domicilio. El destino al alta hospitalaria es una de las unidades de hospitalización a domicilio constituidas formalmente, entendiendo por tales aquellas creadas para la atención de determinadas patologías con desplazamiento del equipo de asistencia al propio domicilio del usuario.

7. In Extremis. Altas a petición propia o del responsable del paciente en casos de extrema gravedad.

8. Fuga

9. Comunidad Terapéutica. El destino al alta hospitalaria es una de las unidades de hospitalización en Comunidad Terapéutica.

10. Hospitalización de agudos. El destino al alta desde una comunidad terapéutica de salud mental es la hospitalización de agudos. Su uso será válido únicamente desde hospitalización de comunidad terapéutica de salud mental.

Longitud del campo: 2 dígitos.

25 HOSPITAL DE TRASLADO (TRASH)

Identifica el hospital al que es trasladado el paciente.

Únicamente se cumplimentará, y será de obligatoria cumplimentación, cuando la variable “circunstancia al alta” contenga el valor 2.

En el caso de los hospitales españoles, esta variable podrá contener únicamente:

- los códigos recogidos en el anexo 2 para los hospitales del SSPA
- los códigos del Catálogo Nacional de Hospitales para el resto de los hospitales del Estado. En el anexo 3 se recogen los códigos del Catálogo Nacional de los hospitales no SSPA de Andalucía, de Ceuta y de Melilla.

En el caso de hospitales extranjeros, se recogerá el código ISO del país del hospital (anexo 4).

Longitud máxima del campo: 6 dígitos.

26 CONTINUIDAD ASISTENCIAL (CONTINUIDAD)

Indica el ámbito del mismo hospital o centro sanitario en el que se programa un nuevo contacto al paciente tras el alta o fin del episodio.

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	No precisa
2	Ingreso en hospitalización
3	Hospitalización a domicilio
4	Hospital de día médico
5	Hospital de día quirúrgico
6	Urgencias
7	Consultas
8	Comunidad terapéutica de salud mental

Longitud del campo: 1 dígito.

27 SERVICIO RESPONSABLE DEL ALTA (SERVALT)

Se registrará el servicio responsable del alta del paciente (entendiendo en este caso el alta como el fin del episodio asistencial).

En el ámbito de comunidad terapéutica de salud mental se cumplimentará con el valor 70490 de Salud Mental.

Esta variable podrá contener únicamente los valores comprendidos en el anexo 6.

Longitud del campo: 5 dígitos.

28 UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA RESPONSABLE DEL ALTA (UGCALT)

Esta variable registrará la unidad de gestión clínica responsable del alta del paciente (entendiendo en este caso el alta como el fin del episodio asistencial).

Los códigos de las unidades de gestión clínica se recogen en el módulo de estructura funcional de Diraya como unidades funcionales finales. Constan de 9 caracteres, correspondiendo los tres primeros con las letras UGC.

Longitud del campo: 9 caracteres.

29 A 136 DIAGNÓSTICOS, POAS, CAUSAS EXTERNAS Y MORFOLOGIA DE LAS NEOPLASIAS

El diagnóstico principal ocupará la primera posición y se seguirá de su POA y, si procede, de los códigos de causas externas que lo informen hasta un máximo de cinco (dos de causa/intencionalidad, una de lugar, una de actividad y una de estado).

A continuación se recogerán los códigos de los diagnósticos secundarios. Cada uno de ellos se seguirá de su correspondiente POA y, si procede, de los códigos de causas externas que lo informen hasta un máximo de tres (dos de causa/intencionalidad y una de lugar).

DIAGNÓSTICO 1 (D1) (PRINCIPAL)

En el ámbito de la hospitalización y la comunidad terapéutica de salud mental, el diagnóstico principal es "el proceso que, tras el estudio pertinente y al alta hospitalaria, se considera el responsable del ingreso del usuario en el hospital", utilizando la definición de la Orden 6 Septiembre 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo.

En los ámbitos de HDM y HDQ, se define como el proceso, que al alta hospitalaria, se considera responsable del procedimiento o del grupo de procedimientos relacionados que se han realizado al paciente en estos ámbitos.

En el caso de que al paciente se le realicen procedimientos no relacionados entre sí (ej.: herniorrafia inguinal y reparación de fimosis) quedará al arbitrio del documentalista identificar el diagnóstico principal (ej.: hernia inguinal o fimosis), e introducirá el resto de los diagnósticos en campos de diagnósticos secundarios.

Se codificará mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor.

Esta variable contendrá una secuencia de hasta siete letras o números con un punto entre los tres primeros y los cuatro últimos en su caso.

Ejemplos:

I10

E11.9

J10.01

E11.319

S82.851A

Longitud máxima del campo: 8 dígitos.

DIAGNÓSTICOS 2 A 20 (D2 A D20) (SECUNDARIOS)

Se consideran diagnósticos secundarios a los procesos patológicos que no son el principal y que coexisten con él en el momento del ingreso o contacto, que se desarrollan a lo largo de éste, o que influyen en su duración o en el tratamiento administrado. Deben excluirse los diagnósticos relacionados con un episodio anterior que no tengan que ver con el que ha ocasionado el actual ingreso o contacto.

Se podrán recoger hasta 19 diagnósticos secundarios. No se incluirán en este apartado los códigos de causas externas.

Se codificarán con la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor mediante una secuencia de hasta siete letras o números con un punto entre los tres primeros y los cuatro últimos en su caso.

Ejemplos:

I10

E11.9

J10.01

Z91.138

T38.0X5A

Longitud máxima del campo: 8 dígitos.

CONDICIÓN DE PRESENTE AL INGRESO O AL INICIO DEL CONTACTO D1 – D20 (POAD1 a POAD20)

Esta variable identifica si los diagnósticos a los que acompaña estaban presentes en el momento en que se generó el ingreso o el contacto.

Se codificará siguiendo las normas recogidas en la normativa oficial americana para ICD-10-CM año fiscal 2015, apéndice 1.

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
S	Sí
N	No
D	Desconocido
I	Indeterminado clínicamente
E	Exento de codificación

Longitud del campo: 1 dígito.

CAUSAS EXTERNAS D1 - D20 (CE1D1 a CE3D20)

Se codificarán mediante los códigos de causa externa de la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor.

El diagnóstico principal podrá acompañarse de hasta 5 códigos de causa externa y los diagnósticos secundarios de hasta 3.

No se solicita el POA de los códigos de causa externa.

CAUSAS EXTERNAS 1 y 2 CAUSA / INTENCIONALIDAD (CE1 y CE2)

Las causas externas CE1 y CE2 informarán de la causa de la lesión o el problema de salud y/o de la intencionalidad de la misma (no intencionada o accidental, intencionada, etc.).

Estas variables contendrán una secuencia de hasta siete letras o números con un punto entre los tres primeros y los cuatro últimos en su caso.

Ejemplos:

Y09

Y07.9

Y07.01

Y07.529

V00.01XA

Ejemplos:

CE1: V87.3XXA Persona lesionada en colisión entre coche y autobús contacto inicial

CE2: W22.12XA Golpeado por airbag de automóvil del lado del pasajero, contacto inicial

Códigos permitidos: los pertenecientes a las categorías V00 a Y90, y el código Y95.

Longitud máxima del campo: 8 dígitos.

CAUSA EXTERNA 3 LUGAR DE ACONTECIMIENTO (CE3)

La causa externa CE3 informará del lugar en que ocurrió el acontecimiento. Puede aplicar tanto al diagnóstico principal como a los secundarios.

Esta variable contendrá una secuencia de hasta siete letras o números con un punto entre los tres primeros y los cuatro últimos en su caso.

Ejemplos:

Y92.9

Y92.10

Y92.238

Códigos permitidos: los pertenecientes a la categoría Y92.

Longitud máxima del campo: 8 dígitos.

CAUSA EXTERNA 4 ACTIVIDAD (CE4)

La causa externa CE4 informará de la actividad que el paciente realizaba en el momento del acontecimiento. Aplica únicamente al diagnóstico principal.

Esta variable contendrá una secuencia de hasta siete letras o números con un punto entre los tres primeros y los cuatro últimos en su caso.

Ejemplos:

Y93.9
Y93.01

Códigos permitidos: los pertenecientes a la categoría Y93.

Longitud máxima del campo: 8 dígitos.

CAUSA EXTERNA 5 ESTADO/CONDICIÓN (CE5)

La causa externa CE5 informará de la condición laboral de la persona afectada en el momento en que ocurrió el acontecimiento. Indica si el evento aconteció durante actividades militares, si una persona civil estaba trabajando, o si un individuo (incluyendo estudiantes o voluntarios) estaba involucrado en una actividad no laboral en el momento del evento causal. Aplica únicamente al diagnóstico principal.

Esta variable contendrá una secuencia de hasta siete letras o números con un punto entre los tres primeros y los cuatro últimos en su caso.

Ejemplos:
Y99.1

Códigos permitidos: los pertenecientes a la categoría Y99.

Longitud máxima del campo: 8 dígitos.

CÓDIGOS MORFOLOGÍA DE NEOPLASIAS (M1-M6)

Se codificarán mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades para oncología (CIEO) en vigor.

Se podrán recoger hasta 6 códigos de morfología de neoplasias.

Esta variable contendrá una secuencia de seis dígitos, cinco números con una barra inclinada "/" entre los cuatro primeros y el último.

Ejemplo:
8000/0

Longitud del campo: 6 dígitos.

137 A 236 PROCEDIMIENTOS Y CAMPOS RELACIONADOS (FECHA-HORA, CARÁCTER URGENTE-PROGRAMADO, CARÁCTER EXTERNO, HOSPITAL EXTERNO)

Se colocará en primera posición el procedimiento más relevante de entre los relacionados con el diagnóstico principal.

Cada campo de procedimiento se seguirá de los siguientes campos:

- Fecha - hora de realización del procedimiento si se hubiera realizado en un quirófano, paritorio o sala especial.
- Carácter urgente o programado del procedimiento si se hubiera realizado en un quirófano, paritorio o sala especial.

- Carácter externo del procedimiento, indicando si este se ha realizado en un hospital distinto al del ingreso.
- Hospital externo en que se ha realizado el procedimiento en su caso.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS / DIAGNÓSTICOS / TERAPÉUTICOS 1-20 (P1-P20)

Hacen referencia a los procedimientos realizados que requieren recursos materiales y humanos especializados, que implican un riesgo para el paciente o que por su relación con el diagnóstico principal, resultan relevantes para su estudio o tratamiento.

Se codificarán con la Clasificación Internacional de Enfermedades en vigor.

Contendrán una secuencia de siete letras o números.

Ejemplos:

0016071

Longitud del campo: 7 dígitos.

FECHA - HORA DE REALIZACIÓN P1 - P20 (FEC P1 – FEC P20)

Esta variable se cumplimentará cuando el procedimiento se haya realizado en un quirófano, paritorio o sala especial.

Esta variable contendrá una secuencia de 12 números con un espacio entre los ocho primeros correspondientes a la fecha y los cuatro últimos correspondientes a la hora **ddmmaaaa hhmm**.

Ejemplo: **06032016 1211**

Longitud del campo: 13 dígitos.

CARÁCTER URGENTE / PROGRAMADO P1 - P20 (TIPOP1 – TIPOP20)

Esta variable se cumplimentará cuando el procedimiento se haya realizado en un quirófano, paritorio o sala especial.

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	Urgente
2	Programado

Longitud del campo: 1 dígito.

CARÁCTER EXTERNO P1 - P20 (EXTP1 – EXTP20)

Esta variable tomará el valor "1" en el CMBD de hospitalización cuando el procedimiento se ha realizado en un hospital distinto al hospital en el que está ingresado el paciente.

Longitud del campo: 1 dígito.

HOSPITAL EXTERNO P1 - P20 (HOSPEXTP1 – HOSPEXTP20)

Esta variable recogerá el hospital en que se ha realizado el procedimiento en el caso de que éste se haya realizado en un hospital distinto al hospital en el que está ingresado el paciente.

Esta variable podrá contener únicamente:

- los códigos recogidos en el anexo 2 para los hospitales del SSPA.
- los códigos del Catálogo Nacional de Hospitales para el resto de los hospitales del estado. En el anexo 3 se recogen los códigos del Catálogo Nacional de los hospitales no SSPA de Andalucía, Ceuta y Melilla.

Longitud máxima del campo: 6 dígitos.

237 A 242 PESO Y SEXO DE LOS RECIEN NACIDOS

PESO AL NACIMIENTO DE LOS RECIEN NACIDOS 1 A 3 (PESO1N, PESO2N, PESO3N)

Estos campos se cumplimentarán en el CMBD de hospitalización siempre que el registro corresponda a un parto.

Estas variables registrarán el peso del/los recién nacido/s, en gramos, en sus primeras 24 horas de vida, antes de la pérdida efectiva de peso.

Se podrán recoger los pesos de hasta 3 recién nacidos diferentes.

Ejemplos:

950

3280

Longitud máxima del campo: 4 dígitos.

SEXO DE LOS RECIEN NACIDOS 1 A 3 (SEXO1N, SEXO2N, SEXO3N)

Estos campos se cumplimentarán en el CMBD de hospitalización siempre que el registro corresponda a un parto.

Se podrán recoger los sexos de hasta 3 recién nacidos diferentes.

Los valores que puede tomar esta variable son:

Valores	Descripción
1	Hombre
2	Mujer
3	Indeterminado

3. Indeterminado. Este término se reservará para los casos de pacientes con alteraciones que no permitan la asignación del atributo sexo.

Longitud del campo: 1 dígito.

ANEXOS

ANEXO 1. ESTRUCTURA DEL CMBD DE HOSPITALIZACIÓN, COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE SALUD MENTAL Y HOSPITAL DE DÍA (QUIRÚRGICO Y MÉDICO)

Orden	Nombre de la variable	Abreviatura SSPA
1	Hospital	HOSPITAL
2	Ámbito asistencial	AMBITO
3	Identificador del registro	IDENTIFICADOR
4	Identificador del episodio de urgencias	IDURGENCIAS
5	Financiación	REGFIN
6	Tipo de código de identificación personal	TIPCIP
7	Código de identificación personal	CIP
8	Número único de historia de salud / Número historia del hospital	NUHSA/HISTORIA
9	Fecha de nacimiento	FECNAC
10	Sexo	SEXO
11	Residencia postal	RESIDECP
12	Residencia municipal	RESIDEMUNI
13	País de nacimiento	PAISNAC
14	Ámbito de procedencia	PROCEDEN
15	Hospital de procedencia	PROCH
16	Fecha-hora de ingreso o contacto	FECING
17	Fecha-hora de orden de ingreso desde urgencias	FECINGHOSP
18	Tipo de visita	TIPVISITA
19	Circunstancias del ingreso o contacto	TIPING
20	Servicio responsable del ingreso o contacto	SERVING
21	Ingreso en UCI	UCI
22	Días de estancia en UCI	DIASUCI
23	Fecha-hora de alta	FECALT
24	Circunstancias del alta	TIPALT
25	Hospital de traslado	TRASH
26	Continuidad asistencial	CONTINUIDAD
27	Servicio responsable del alta	SERVALT
28	Unidad de gestión clínica responsable del alta	UGCALT
29	Diagnóstico 1 (principal)	D1
30	POA del diagnóstico 1	POAD1
31	Causa externa 1 del diagnóstico 1	CE1D1
32	Causa externa 2 del diagnóstico 1	CE2D1
33	Causa externa 3 del diagnóstico 1	CE3D1
34	Causa externa 4 del diagnóstico 1	CE4D1
35	Causa externa 5 del diagnóstico 1	CE5D1
36	Diagnóstico 2	D2
37	POA del diagnóstico 2	POAD2
38	Causa externa 1 del diagnóstico 2	CE1D2
39	Causa externa 2 del diagnóstico 2	CE2D2
40	Causa externa 3 del diagnóstico 2	CE3D2
41	Diagnóstico 3	D3
42	POA del diagnóstico 3	POAD3
43	Causa externa 1 del diagnóstico 3	CE1D3
44	Causa externa 2 del diagnóstico 3	CE2D3
45	Causa externa 3 del diagnóstico 3	CE3D3

Orden	Nombre de la variable	Abreviatura SSPA
46	Diagnóstico 4	D4
47	POA del diagnóstico 4	POAD4
48	Causa externa 1 del diagnóstico 4	CE1D4
49	Causa externa 2 del diagnóstico 4	CE2D4
50	Causa externa 3 del diagnóstico 4	CE3D4
51	Diagnóstico 5	D5
52	POA del diagnóstico 5	POAD5
53	Causa externa 1 del diagnóstico 5	CE1D5
54	Causa externa 2 del diagnóstico 5	CE2D5
55	Causa externa 3 del diagnóstico 5	CE3D5
56	Diagnóstico 6	D6
57	POA del diagnóstico 6	POAD6
58	Causa externa 1 del diagnóstico 6	CE1D6
59	Causa externa 2 del diagnóstico 6	CE2D6
60	Causa externa 3 del diagnóstico 6	CE3D6
61	Diagnóstico 7	D7
62	POA del diagnóstico 7	POAD7
63	Causa externa 1 del diagnóstico 7	CE1D7
64	Causa externa 2 del diagnóstico 7	CE2D7
65	Causa externa 3 del diagnóstico 7	CE3D7
66	Diagnóstico 8	D8
67	POA del diagnóstico 8	POAD8
68	Causa externa 1 del diagnóstico 8	CE1D8
69	Causa externa 2 del diagnóstico 8	CE2D8
70	Causa externa 3 del diagnóstico 8	CE3D8
71	Diagnóstico 9	D9
72	POA del diagnóstico 9	POAD9
73	Causa externa 1 del diagnóstico 9	CE1D9
74	Causa externa 2 del diagnóstico 9	CE2D9
75	Causa externa 3 del diagnóstico 9	CE3D9
76	Diagnóstico 10	D10
77	POA del diagnóstico 10	POAD10
78	Causa externa 1 del diagnóstico 10	CE1D10
79	Causa externa 2 del diagnóstico 10	CE2D10
80	Causa externa 3 del diagnóstico 10	CE3D10
81	Diagnóstico 11	D11
82	POA del diagnóstico 11	POAD11
83	Causa externa 1 del diagnóstico 11	CE1D11
84	Causa externa 2 del diagnóstico 11	CE2D11
85	Causa externa 3 del diagnóstico 11	CE3D11
86	Diagnóstico 12	D12
87	POA del diagnóstico 12	POAD12
88	Causa externa 1 del diagnóstico 12	CE1D12
89	Causa externa 2 del diagnóstico 12	CE2D12
90	Causa externa 3 del diagnóstico 12	CE3D12
91	Diagnóstico 13	D13
92	POA del diagnóstico 13	POAD13
93	Causa externa 1 del diagnóstico 13	CE1D13
94	Causa externa 2 del diagnóstico 13	CE2D13
95	Causa externa 3 del diagnóstico 13	CE3D13
96	Diagnóstico 14	D14
97	POA del diagnóstico 14	POAD14

Orden	Nombre de la variable	Abreviatura SSPA
98	Causa externa 1 del diagnóstico 14	CE1D14
99	Causa externa 2 del diagnóstico 14	CE2D14
100	Causa externa 3 del diagnóstico 14	CE3D14
101	Diagnóstico 15	D15
102	POA del diagnóstico 15	POAD15
103	Causa externa 1 del diagnóstico 15	CE1D15
104	Causa externa 2 del diagnóstico 15	CE2D15
105	Causa externa 3 del diagnóstico 15	CE3D15
106	Diagnóstico 16	D16
107	POA del diagnóstico 16	POAD16
108	Causa externa 1 del diagnóstico 16	CE1D16
109	Causa externa 2 del diagnóstico 16	CE2D16
110	Causa externa 3 del diagnóstico 16	CE3D16
111	Diagnóstico 17	D17
112	POA del diagnóstico 17	POAD17
113	Causa externa 1 del diagnóstico 17	CE1D17
114	Causa externa 2 del diagnóstico 17	CE2D17
115	Causa externa 3 del diagnóstico 17	CE3D17
116	Diagnóstico 18	D18
117	POA del diagnóstico 18	POAD18
118	Causa externa 1 del diagnóstico 18	CE1D18
119	Causa externa 2 del diagnóstico 18	CE2D18
120	Causa externa 3 del diagnóstico 18	CE3D18
121	Diagnóstico 19	D19
122	POA del diagnóstico 19	POAD19
123	Causa externa 1 del diagnóstico 19	CE1D19
124	Causa externa 2 del diagnóstico 19	CE2D19
125	Causa externa 3 del diagnóstico 19	CE3D19
126	Diagnóstico 20	D20
127	POA del diagnóstico 20	POAD20
128	Causa externa 1 del diagnóstico 20	CE1D20
129	Causa externa 2 del diagnóstico 20	CE2D20
130	Causa externa 3 del diagnóstico 20	CE3D20
131	Código de morfología de neoplasia 1	M1
132	Código de morfología de neoplasia 2	M2
133	Código de morfología de neoplasia 3	M3
134	Código de morfología de neoplasia 4	M4
135	Código de morfología de neoplasia 5	M5
136	Código de morfología de neoplasia 6	M6
137	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 1	P1
138	Fecha-hora realización del P1	FECP1
139	Carácter urgente o programado del P1	TIPOP1
140	Carácter externo del P1	EXTP1
141	Hospital externo del P1	HOSPEXTP1
142	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 2	P2
143	Fecha-hora realización del P2	FECP2
144	Carácter urgente o programado del P2	TIPOP2
145	Carácter externo del P2	EXTP2
146	Hospital externo del P2	HOSPEXTP2

Orden	Nombre de la variable	Abreviatura SSPA
147	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 3	P3
148	Fecha-hora realización del P3	FECP3
149	Carácter urgente o programado del P3	TIPOP3
150	Carácter externo del P3	EXTP3
151	Hospital externo del P3	HOSPEXTP3
152	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 4	P4
153	Fecha-hora realización del P4	FECP4
154	Carácter urgente o programado del P4	TIPOP4
155	Carácter externo del P4	EXTP4
156	Hospital externo del P4	HOSPEXTP4
157	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 5	P5
158	Fecha-hora realización del P5	FECP5
159	Carácter urgente o programado del P5	TIPOP5
160	Carácter externo del P5	EXTP5
161	Hospital externo del P5	HOSPEXTP5
162	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 6	P6
163	Fecha-hora realización del P6	FECP6
164	Carácter urgente o programado del P6	TIPOP6
165	Carácter externo del P6	EXTP6
166	Hospital externo del P6	HOSPEXTP6
167	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 7	P7
168	Fecha-hora realización del P7	FECP7
169	Carácter urgente o programado del P7	TIPOP7
170	Carácter externo del P7	EXTP7
171	Hospital externo del P7	HOSPEXTP7
172	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 8	P8
173	Fecha-hora realización del P8	FECP8
174	Carácter urgente o programado del P8	TIPOP8
175	Carácter externo del P8	EXTP8
176	Hospital externo del P8	HOSPEXTP8
177	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 9	P9
178	Fecha-hora realización del P9	FECP9
179	Carácter urgente o programado del P9	TIPOP9
180	Carácter externo del P9	EXTP9
181	Hospital externo del P9	HOSPEXTP9
182	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 10	P10
183	Fecha-hora realización del P10	FECP10
184	Carácter urgente o programado del P10	TIPOP10
185	Carácter externo del P10	EXTP10
186	Hospital externo del P10	HOSPEXTP10
187	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 11	P11
188	Fecha-hora realización del P11	FECP11
189	Carácter urgente o programado del P11	TIPOP11

Orden	Nombre de la variable	Abreviatura SSPA
190	Carácter externo del P11	EXTP11
191	Hospital externo del P11	HOSPEXTP11
192	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 12	P12
193	Fecha-hora realización del P12	FECP12
194	Carácter urgente o programado del P12	TIPOP12
195	Carácter externo del P12	EXTP12
196	Hospital externo del P12	HOSPEXTP12
197	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 13	P13
198	Fecha-hora realización del P13	FECP13
199	Carácter urgente o programado del P13	TIPOP13
200	Carácter externo del P13	EXTP13
201	Hospital externo del P13	HOSPEXTP13
202	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 14	P14
203	Fecha-hora realización del P14	FECP14
204	Carácter urgente o programado del P14	TIPOP14
205	Carácter externo del P14	EXTP14
206	Hospital externo del P14	HOSPEXTP14
207	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 15	P15
208	Fecha-hora realización del P15	FECP15
209	Carácter urgente o programado del P15	TIPOP15
210	Carácter externo del P15	EXTP15
211	Hospital externo del P15	HOSPEXTP15
212	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 16	P16
213	Fecha-hora realización del P16	FECP16
214	Carácter urgente o programado del P16	TIPOP16
215	Carácter externo del P16	EXTP16
216	Hospital externo del P16	HOSPEXTP16
217	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 17	P17
218	Fecha-hora realización del P17	FECP17
219	Carácter urgente o programado del P17	TIPOP17
220	Carácter externo del P17	EXTP17
221	Hospital externo del P17	HOSPEXTP17
222	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 18	P18
223	Fecha-hora realización del P18	FECP18
224	Carácter urgente o programado del P18	TIPOP18
225	Carácter externo del P18	EXTP18
226	Hospital externo del P18	HOSPEXTP18
227	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 19	P19
228	Fecha-hora realización del P19	FECP19
229	Carácter urgente o programado del P19	TIPOP19
230	Carácter externo del P19	EXTP19
231	Hospital externo del P19	HOSPEXTP19
232	Procedimiento quirúrgico / diagnóstico / terapéutico 20	P20

Orden	Nombre de la variable	Abreviatura SSPA
233	Fecha-hora realización del P20	FEC20
234	Carácter urgente o programado del P20	TIPOP20
235	Carácter externo del P20	EXTP20
236	Hospital externo del P20	HOSPEXTP20
237	Peso al nacimiento del recién nacido 1	PESO1N
238	Sexo del recién nacido 1	SEXO1N
239	Peso al nacimiento del recién nacido 2	PESO2N
240	Sexo del recién nacido 2	SEXO2N
241	Peso al nacimiento del recién nacido 3	PESO3N
242	Sexo del recién nacido 3	SEXO3N

ANEXO 2. CÓDIGOS DE LOS HOSPITALES DEL SSPA

CÓDIGO	NOMBRE
02003	A.H. VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)
02004	A.H. DE VALME (SEVILLA)
02005	A.H. VIRGEN MACARENA (SEVILLA)
02007	A.G.S. DE OSUNA
02009	A.H. PUERTA DEL MAR (CÁDIZ)
02010	A.G.S. CAMPO DE GIBRALTAR
02012	A.H. JEREZ DE LA FRONTERA
02013	A.H. PUERTO REAL
02015	A.H. BAZA
02019	A.G.S. SUR DE GRANADA (MOTRIL)
02020	COMPLEJO HOSPITALARIO DE GRANADA
02024	A.H. REINA SOFÍA (CÓRDOBA)
02025	A.H. INFANTA MARGARITA (CABRA)
02026	A.S. NORTE DE CÓRDOBA (POZOBLANCO)
02028	A.G.S. NORTE DE MÁLAGA (ANTEQUERA)
02029	A.G.S. SERRANÍA DE MÁLAGA (RONDA)
02031	A.H. MÁLAGA
02032	A.G.S. ESTE DE MÁLAGA - AXARQUÍA
02033	A.H. VIRGEN DE LA VICTORIA (MÁLAGA)
02034	H. COSTA DEL SOL DE MARBELLA (A.S.COSTA DEL SOL)
02037	COMPLEJO HOSPITALARIO DE HUELVA
02039	A.G.S. NORTE DE HUELVA (RIOTINTO)
02041	H. ALTO GUADALQUIVIR DE ANDÚJAR (A.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02042	COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN
02043	A.H. SAN AGUSTÍN (LINARES)
02044	A.H. SAN JUAN DE LA CRUZ (ÚBEDA)
02046	A.G.S. NORTE DE ALMERÍA (HUÉRCAL-OVERA)
02048	A.H. TORRECÁRDENAS (ALMERÍA)
02050	H. DE PONIENTE - EL EJIDO (A.S. DE PONIENTE)
02051	A.H. SAN JUAN DE DIOS (ALJARAFE)
02052	H. DE MONTILLA (A.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02053	H.A.R. SIERRA DE SEGURA (A.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02054	H.A.R. EL TOYO (A.S. DE PONIENTE)
02055	H.A.R. DE ALCAUDETE (A.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02056	H.A.R. SIERRA NORTE (A.S. BAJO GUADALQUIVIR)
02057	H.A.R. DE UTRERA (A.S. BAJO GUADALQUIVIR)
02058	H.A.R. DE PUENTE GENIL (A.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02059	H.A.R. DE GUADIX (A.S. DE PONIENTE)
02061	H.A.R. DE ÉCIJA (A.S. BAJO GUADALQUIVIR)
02062	H.A.R. DE MORÓN DE LA FRONTERA (A.S. BAJO GUADALQUIVIR)
02063	H.A.R. DE LOJA (A.S. DE PONIENTE)
02064	H.A.R. DE ALCALÁ LA REAL (A.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02065	H.A.R. VALLE DEL GUADIATO (A.S. ALTO GUADALQUIVIR)
02066	H.A.R. DE LEBRIJA (A.S. BAJO GUADALQUIVIR)

ANEXO 3. CÓDIGOS DEL CATÁLOGO NACIONAL DE HOSPITALES. HOSPITALES NO SSPA DE ANDALUCIA, CEUTA Y MELILLA

CÓDIGO	HOSPITAL	MUNICIPIO
40059	SANATORIO VIRGEN DEL MAR	Almería
40101	CLÍNICA MEDITERRÁNEO	Almería
110048	CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD	Cádiz
110051	HOSPITAL DE TRAUMÁTICOS. CLÍNICA SAN RAFAEL DE CÁDIZ	Cádiz
110103	CLINICA LOS ÁLAMOS	Jerez de la Frontera
110125	HOSPITAL JUAN GRANDE	Jerez de la Frontera
110162	HOSPITAL GENERAL SANTA MARÍA DEL PUERTO	Puerto de Santa María
110218	HOSPITAL VIRGEN DE LAS MONTAÑAS	Villamartín
110223	HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	Sanlúcar de Barrameda
110239	CLÍNICA JEREZ	Jerez de la Frontera
110248	CENTROS MÉDICOS ASISTENCIALES DE MEDICINA INTEGRAL S.A.	Chiclana de la Frontera
110260	CLINICA NOVO SANCTI PETRI	Chiclana de la Frontera
110271	INSTITUTO SERMAN*	Jerez de la Frontera
110282	HOSPITAL QUIRÓN CAMPO DE GIBRALTAR	Los barrios
140076	HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA DE CÓRDOBA	Córdoba
140082	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CÓRDOBA	Córdoba
140207	CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CÓRDOBA, S. L.	Córdoba
180055	HOSPITAL DE SAN RAFAEL DE GRANADA	Granada
180068	SANATORIO NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD, S.A.	Granada
180074	CLÍNICA INMACULADA CONCEPCIÓN, S.A.	Granada
210059	HOSPITAL BLANCA PALOMA	Huelva
210084	CLÍNICA LOS NARANJOS	Huelva
210137	HOSPITAL COSTA DE LA LUZ	Huelva
230063	SANATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO CRISTO REY	Jaén
290069	CENTRO ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS	Málaga
290075	CENTRO ASISTENCIAL HNAS. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN	Málaga
290081	CLINICA PARQUE SAN ANTONIO	Málaga
290094	CLINICA EL ÁNGEL	Málaga
290108	SANATORIO DOCTOR GALVEZ	Málaga
290115	CLÍNICA DE LA ENCARNACIÓN	Málaga
290136	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN FRANCISCO DE ASÍS	Málaga
290141	CLÍNICA NUESTRA SRA. DEL PILAR, S.A.	Málaga
290173	USP HOSPITAL DE MARBELLA	Marbella
290228	CLÍNICA SANTA ELENA	Torremolinos
290290	HOSPITAL DOCTOR PASCUAL	Málaga
290348	CLÍNICA EL SERANIL	Vélez-Málaga
290359	CLÍNICA MARBELLA HIGH CARE	Marbella

CÓDIGO	HOSPITAL	MUNICIPIO
290360	CENTRO SANIT. DE TRATS. MÉDICOS-QUIRÚRGICOS DE MOLDING CLINIC S.L.	Marbella
290371	CLINICA RINCON BEJAR S.L.	Rincón de la Victoria
290382	HOSPITEN ESTEPONA	Estepona
290393	CENTRO DE CUIDADOS PALIATIVOS	Benalmádena
290405	XANIT HOSPITAL INTERNACIONAL	Benalmádena
290416	COMUNIDAD TERAPEUTICA SAN ANTONIO*	Málaga
290438	POLICLÍNICA LITORAL	Málaga
290449	HOSPITAL QUIRÓN	Málaga
290450	CLÍNICA PREMIUM INTERNACIONAL	Estepona
290461	CENTRO CLÍNICO OCHOA	Marbella
410074	HOSPITAL VICTORIA EUGENIA DE LA CRUZ ROJA ESPAÑOLA	Sevilla
410080	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SEVILLA	Sevilla
410107	CLÍNICA SANTA ISABEL	Sevilla
410114	CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN, S.L.	Sevilla
410129	HOSPITAL CLÍNICA NTRA. SRA. DE FÁTIMA, S.A.	Sevilla
410135	HOSPITAL INFANTA LUISA	Sevilla
410191	CLINISUR, S.A.	Sevilla
410212	RESIDENCIA DE SALUD MENTAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Bormujos
410233	HOSPITAL SAN AGUSTIN - O.R.L.	Dos Hermanas
410325	HOSPITAL CLÍNICA FREMAP PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN	Sevilla
410346	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PENITENCIARIO	Sevilla
410375	HOSPITAL NISA SEVILLA-ALJARAFE	Castilleja de la Cuesta
410409	HOSPITAL SANTA ÁNGELA DE LA CRUZ	Sevilla
510039	HOSPITAL UNIVERSITARIO	Ceuta
520018	HOSPITAL COMARCAL	Melilla

ANEXO 4. CÓDIGOS ISO DE PAISES

Afghanistan	004	China	156
Åland Islands	248	Christmas Island	162
Albania	008	Cocos (Keeling) Islands (the)	166
Algeria	012	Colombia	170
American Samoa	016	Comoros (the)	174
Andorra	020	Congo (the Democratic Republic of the)	180
Angola	024	Congo (the)	178
Anguilla	660	Cook Islands (the)	184
Antarctica	010	Costa Rica	188
Antigua and Barbuda	028	Côte d'Ivoire	384
Argentina	032	Croatia	191
Armenia	051	Cuba	192
Aruba	533	Curaçao	531
Australia	036	Cyprus	196
Austria	040	Czech Republic (the)	203
Azerbaijan	031	Denmark	208
Bahamas (the)	044	Djibouti	262
Bahrain	048	Dominica	212
Bangladesh	050	Dominican Republic (the)	214
Barbados	052	Ecuador	218
Belarus	112	Egypt	818
Belgium	056	El Salvador	222
Belize	084	Equatorial Guinea	226
Benin	204	Eritrea	232
Bermuda	060	Estonia	233
Bhutan	064	Ethiopia	231
Bolivia (Plurinational State of)	068	Falkland Islands (the) [Malvinas]	238
Bonaire, Sint Eustatius and Saba	535	Faroe Islands (the)	234
Bosnia and Herzegovina	070	Fiji	242
Botswana	072	Finland	246
Bouvet Island	074	France	250
Brazil	076	French Guiana	254
British Indian Ocean Territory (the)	086	French Polynesia	258
Brunei Darussalam	096	French Southern Territories (the)	260
Bulgaria	100	Gabon	266
Burkina Faso	854	Gambia (the)	270
Burundi	108	Georgia	268
Cabo Verde	132	Germany	276
Cambodia	116	Ghana	288
Cameroon	120	Gibraltar	292
Canada	124	Greece	300
Cayman Islands (the)	136	Greenland	304
Central African Republic (the)	140	Grenada	308
Chad	148	Guadeloupe	312
Chile	152	Guam	316

Guatemala	320	Mali	466
Guernsey	831	Malta	470
Guinea	324	Marshall Islands (the)	584
Guinea-Bissau	624	Martinique	474
Guyana	328	Mauritania	478
Haiti	332	Mauritius	480
Heard Island and McDonald Islands	334	Mayotte	175
Holy See (the)	336	Mexico	484
Honduras	340	Micronesia (Federated States of)	583
Hong Kong	344	Moldova (the Republic of)	498
Hungary	348	Monaco	492
Iceland	352	Mongolia	496
India	356	Montenegro	499
Indonesia	360	Montserrat	500
Iran (Islamic Republic of)	364	Morocco	504
Iraq	368	Mozambique	508
Ireland	372	Myanmar	104
Isle of Man	833	Namibia	516
Israel	376	Nauru	520
Italy	380	Nepal	524
Jamaica	388	Netherlands (the)	528
Japan	392	New Caledonia	540
Jersey	832	New Zealand	554
Jordan	400	Nicaragua	558
Kazakhstan	398	Niger (the)	562
Kenya	404	Nigeria	566
Kiribati	296	Niue	570
Korea (the Democratic People's Republic of)	408	Norfolk Island	574
Korea (the Republic of)	410	Northern Mariana Islands (the)	580
Kuwait	414	Norway	578
Kyrgyzstan	417	Oman	512
Lao People's Democratic Republic (the)	418	Pakistan	586
Latvia	428	Palau	585
Lebanon	422	Palestine, State of	275
Lesotho	426	Panama	591
Liberia	430	Papua New Guinea	598
Libya	434	Paraguay	600
Liechtenstein	438	Peru	604
Lithuania	440	Philippines (the)	608
Luxembourg	442	Pitcairn	612
Macao	446	Poland	616
Macedonia (the former Yugoslav Republic of)	807	Portugal	620
Madagascar	450	Puerto Rico	630
Malawi	454	Qatar	634
Malaysia	458	Réunion	638
Maldives	462	Romania	642
		Russian Federation (the)	643

Rwanda	646	Syrian Arab Republic	760
Saint Barthélemy	652	Taiwan (Province of China)	158
Saint Helena, Ascension and Tristan da Cunha	654	Tajikistan	762
Saint Kitts and Nevis	659	Tanzania, United Republic of	834
Saint Lucia	662	Thailand	764
Saint Martin (French part)	663	Timor-Leste	626
Saint Pierre and Miquelon	666	Togo	768
Saint Vincent and the Grenadines	670	Tokelau	772
Samoa	882	Tonga	776
San Marino	674	Trinidad and Tobago	780
Sao Tome and Principe	678	Tunisia	788
Saudi Arabia	682	Turkey	792
Senegal	686	Turkmenistan	795
Serbia	688	Turks and Caicos Islands (the)	796
Seychelles	690	Tuvalu	798
Sierra Leone	694	Uganda	800
Singapore	702	Ukraine	804
Sint Maarten (Dutch part)	534	United Arab Emirates (the)	784
Slovakia	703	United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (the)	826
Slovenia	705	United States Minor Outlying Islands (the)	581
Solomon Islands	090	United States of America (the)	840
Somalia	706	Uruguay	858
South Africa	710	Uzbekistan	860
South Georgia and the South Sandwich Islands	239	Vanuatu	548
South Sudan	728	Venezuela (Bolivarian Republic of)	862
Spain	724	Viet Nam	704
Sri Lanka	144	Virgin Islands (British)	092
Sudan (the)	729	Virgin Islands (U.S.)	850
Suriname	740	Wallis and Futuna	876
Svalbard and Jan Mayen	744	Western Sahara*	732
Swaziland	748	Yemen	887
Sweden	752	Zambia	894
Switzerland	756	Zimbabwe	716

Fuente: www.iso.org (06.08.2015)

ANEXO 5. CÓDIGOS PROVINCIALES (INE)

01	Áraba/Alava
02	Albacete
03	Alicante/Alacant
04	Almería
05	Avila
06	Badajoz
07	Balears, Illes
08	Barcelona
09	Burgos
10	Cáceres
11	Cádiz
12	Castellón/Castelló
13	Ciudad Real
14	Córdoba
15	Coruña, A
16	Cuenca
17	Girona
18	Granada
19	Guadalajara
20	Guipúzkoa
21	Huelva
22	Huesca
23	Jaén
24	León
25	Lérida
26	Rioja, La
27	Lugo
28	Madrid
29	Málaga
30	Murcia
31	Navarra
32	Ourense
33	Asturias
34	Palencia
35	Palmas, Las
36	Pontevedra
37	Salamanca
38	Santa Cruz De Tenerife
39	Cantabria
40	Segovia
41	Sevilla
42	Soria
43	Tarragona
44	Teruel
45	Toledo
46	Valencia/València
47	Valladolid
48	Bizkaia
49	Zamora
50	Zaragoza
51	Ceuta
52	Melilla
53	Extranjero
99	Desconocido / No Consta

ANEXO 6. CÓDIGOS DE SERVICIOS / ESPECIALIDADES / UNIDADES

SERVICIOS/ESPECIALIDADES/UNIDADES	CÓDIGOS	Observaciones
ALERGOLOGÍA	70100	
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	70130	solo HDQ y HDM
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	70560	
APARATO DIGESTIVO	70320	
CARDIOLOGÍA	70310	
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	70190	
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA	70150	
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	70210	
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	70530	
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	70230	
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	70240	
CIRUGÍA TORÁCICA	70250	
CUIDADOS CRÍTICOS	70390	
CUIDADOS CRÍTICOS PEDIÁTRICOS	70392	
CUIDADOS CRÍTICOS TRAUMATOLÓGICOS	70391	
DERMATOLOGÍA M.Q. Y VENEREOLOGÍA	70260	
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	70330	
GINECOLOGÍA	70551	
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA CLÍNICA	70340	
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	70480	
MEDICINA INTERNA	70270	
MEDICINA NUCLEAR	70280	
NEFROLOGÍA	70350	
NEUMOLOGÍA	70360	
NEUROCIRUGÍA	70220	
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	70300	
NEUROLOGÍA	70370	
OBSTETRICIA	70552	
OFTALMOLOGÍA	70420	
ONCOLOGÍA MÉDICA	70380	
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	70460	
OTORRINOLARINGOLOGÍA	70430	
PEDIATRÍA	70440	
RADIODIAGNÓSTICO	70470	solo HDM
REUMATOLOGÍA	70580	
SALUD MENTAL	70490	
UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA	70600	
UNIDAD DE INFECCIOSOS	70271	
UNIDAD DE NEONATOLOGÍA	70441	
UNIDAD DE RADIOLOGÍA VASCULAR E INTERVENCIONISTA	70438	solo HDQ y HDM
UNIDAD DE TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	70531	
URGENCIAS	77777	
UROLOGÍA	70540	

ANEXO 7. NORMATIVA QUE AFECTA AL CMBD

- Acuerdo 30 del Consejo Interterritorial de Salud. 14/12/87
- Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública.
- Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Resolución SAS 14/1993, de 4 de Junio, de regulación del Informe Clínico de Alta Hospitalaria y del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Alta Hospitalaria.
- Resolución SAS 2/1995, de 3 de Febrero, de constitución de la Comisión de Análisis y Seguimiento del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Alta Hospitalaria.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 41/2002, de 14 noviembre, ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Orden de 11 de Agosto de 2003, de la Consejería de Salud, por la que se crean, modifican y suprimen ficheros automatizados de datos de carácter personal del SAS.
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, 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.
- Real Decreto 1658/2012, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2013-2016.
- Real Decreto 90/2013, de 8 de febrero, por la que se aprueba el Programa Anual 2013 del Plan Estadístico Nacional 2013-2016.
- Ley 3/2013, de 24 de julio, por la que se modifica la Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y se aprueba el Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía 2013-2017.
- Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada.
- Orden SSI/1885/2015, de 8 de septiembre, por la que se modifica la Orden de 21 de julio de 1994, por la que se regulan los ficheros con datos de carácter personal gestionados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

**ANEXO 8. CLASIFICACIÓN EN GRUPOS CCS (UNINIVEL) Y
CÓDIGOS CIE DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA MAYOR
INCLUIDOS EN HDQ 2016 (Pendiente)**

ANEXO 9. CÓDIGOS DE LAS ACTIVIDADES INCLUIDAS EN HDM 2016 (Pendiente)

ANEXO 10. TABLA DE SIGLAS

SSPA	Sistema Sanitario Público de Andalucía
CMBD	Conjunto Mínimo Básico de Datos
HOS	Hospitalización
CTE	Comunidad Terapéutica de Salud Mental
HDQ	Hospital de Día Quirúrgico
HDM	Hospital de Día Médico
SSCC	Servicios Centrales
SAS	Servicio Andaluz de Salud
CEGES-SAS	Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías del SAS
CIE-10-ES	Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión, Modificación Clínica, Edición Española
CIE-O	Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología
ISO	Organización Internacional de Normalización
MUFACE	Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado
ISFAS	Instituto Social de las Fuerzas Armadas
MUGEJU	Mutualidad General Judicial



MANUAL de INSTRUCCIONES del CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO de DATOS de ANDALUCÍA



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD