



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

MINUTA AGENDA 2020

1. Definición del Conjunto Mínimo Básico de Datos para la Interoperabilidad del Registro Clínico Electrónico

1.1 Introducción

Las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) constituyen uno de los principales elementos de apoyo al cambio del sistema sanitario y su paulatina implantación se considera clave para configurar un modelo asistencial sostenible en el mediano y largo plazo. Incluso son consideradas como herramientas que presentan grandes posibilidades a la hora de mejorar la eficiencia del sector sanitario.

En este sentido, la estrategia de Sistemas de Información de la Red Asistencial (SIDRA), aspira a lograr la integración entre las distintas soluciones de registros clínicos electrónicos (RCE) y otras fuentes de información existentes en la red de salud del país, de manera de lograr un impacto mayor en:

- La oportunidad de acceso a la información clínica integrada del paciente, desde cualquier punto de la red asistencial del Servicio de Salud, lo cual contribuye a la continuidad de la atención.
- El Soporte a las decisiones clínicas, fortaleciendo aspectos de calidad, oportunidad, seguridad y eficiencia en el cuidado de los pacientes.
- Proveer de una mejor comunicación entre todos los profesionales implicados en la atención médica del paciente, contribuyendo a la eficiencia en el proceso de atención.
- Mayor compromiso de la población en el cuidado de su salud, a través del acceso a su información médica.
- Mejora en el acceso a información que apoye a la investigación y desarrollo en salud.



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

1.2 Objetivo

Dar a conocer la versión preliminar del conjunto mínimo básico de datos (CMBD), comprometido en la Agenda Digital 2020, el cual impulsará una parte esencial de la interoperabilidad semántica entre soluciones de registro clínico electrónico, para fortalecer la continuidad del cuidado en la red.

1.3 Alcance

El alcance del CMBD incorporado en el presente documento queda definido por el “Ciclo de Vida del Paciente” dentro del sistema de salud. Esto permite establecer cuáles son los datos clínicos relevantes de cada evento específico de salud para asegurar la interoperabilidad nacional en la atención de un paciente.

1.4 Marco Conceptual

Para la definición de este CMBD, se consideró como base el concepto de “**evento de salud**”, que se encuentra constituido por una prestación de salud o atención, la cual supone, a su vez, la orquestación de 3 roles principales:

- **Paciente:** Toda persona natural que se atiende bajo el sistema público de salud. Los datos mínimos que el registro clínico electrónico debe capturar de cada paciente están normados por el Conjunto Mínimo Básico de Datos del Paciente, “**CMBD Paciente**”.
- **Prestador Individual:** Corresponde al profesional de la salud que entrega la prestación al paciente. La información mínima asociada a cada prestador individual está normada por el “**CMBD Prestador Individual**”.
- **Prestador Institucional:** Corresponde al centro de salud público (establecimiento perteneciente al Sistema Nacional de Servicios de Salud, SNSS) donde el paciente recibe la prestación de salud. Los datos mínimos asociados al prestador institucional están normados por el “**CMBD Prestador Institucional**”.



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

Evento de Salud

Paciente
CMBD Paciente

Prestador Individual
CMBD P. Individual

Prestador Institucional
CMBD P. Institucional

1.5 Conjunto Mínimo Básico de Datos

La liberación preliminar de los CMBD que se anexan a este documento, considera los siguientes ámbitos:

- CMBD Personas
- CMBD Prestadores Individuales
- CMBD Prestadores Institucionales
- CMBD Evento de Salud
- CMBD Antecedentes
- CMBD Actividades
- CMBD Informe Alta
- CMBD Consulta
- CMBD Urgencia
- CMBD Egreso Hospitalario
- CMBD Laboratorio
- CMBD Imagenología
- CMBD Inmunización



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

1.5.1 Estructura de los Datos

Los modelos de las estructuras están conformados por las siguientes variables:

1. Campo: nombre de la variable
2. Obligatorio: señala la obligatoriedad de registro del campo.
3. Formato: (texto, fecha, número...).
4. Largo: dependiendo de la variable indica un número máximo o exacto de caracteres.
5. Estándar: señala el estándar al cual se encuentra asociado el campo.
6. Descripción: observación y/o explicación de lo que se requiere sea registrado en el campo.

La versión definitiva del CMBD será informada de manera oportuna a través de los medios y canales oficiales definidos por Minsal.



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO A: CMBD PERSONAS

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
IDPersona	Si				Corresponde al Id único del Paciente
Nombres	Si	Texto	150	Norma	Debe permitir valores en formato de letras mayúsculas y minúsculas, vocales con o sin tildes, apóstrofo, diéresis.
Primer Apellido	Si	Texto	120	Norma	Debe permitir valores en formato de letras mayúsculas y minúsculas, vocales con o sin tildes, apóstrofo, diéresis.
Segundo Apellido	Si	Texto	120	Norma	Debe permitir valores en formato de letras mayúsculas y minúsculas, vocales con o sin tildes, apóstrofo, diéresis.
Run	Si	Numérico	8	Norma	Debe permitir valores en formato numérico, enteros, con valores máximos 99999999
Digito Verificador	Si	Alfa-numérico	1	Norma	Debe permitir valor numérico, incluido el cero y letra K mayúsculas o minúscula.
Pasaporte	No	Alfa-numérico	100	Norma	
Otra Identificación	No	Alfa-numérico	100	Norma	
Fecha de Nacimiento	Si	FechaHoraType	16	Norma	http://aems.minsal.cl/Basales.html (Fecha.xsd)
Fecha de Defunción	No	FechaHoraType	16	Norma	http://aems.minsal.cl/Basales.html (Fecha.xsd)
Folio del Comprobante de Parto	No	Numérico	9	Norma	
Nombre Social	No	Texto	150	Norma	Debe permitir valores en formato de letras mayúsculas y minúsculas, vocales con o sin tildes, apóstrofo, diéresis.
Código de Sexo	Si	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Sexo
Código de Estado Civil	No	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Estado Civil
Código de País de Origen	No	Texto	3	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Países



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

Código de Nacionalidad	Si	Texto	3	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Países
Código de Pueblo Indígena Declarado	No	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Pueblos Indígenas
Código de Nivel de Instrucción	Si	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Niveles Instrucción
Código de Categoría Ocupacional	No	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Categorías Ocupacionales
Código de Ocupación	No	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Ocupaciones
Código de Ocupación detallada	No	Texto	4	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Ocupaciones Detalladas
Código de Región	Si	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Regiones
Código de Provincia	Si	Texto	3	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Provincias
Código de Comuna	Si	Texto	5	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Comunas
Código Limite Urbano Censal	No	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Limite Urbano Censal
Código Religiones o Cultos	Si	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabularios Religiones y/o Cultos
Código Vía de la Dirección	Si	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Vías
Nombre de la Vía	Si	Texto	100	Norma	
Número de Dirección	Si	Texto	10	Norma	
Código Complemento Dirección	No	Texto		Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Complemento Dirección
Complemento Dirección	No	Texto	100	Norma	



Gabinete Ministra
 División de Tecnologías de la Información
 y Comunicaciones

Latitud	No	Numérico		Norma	Decimal
Longitud	No	Numérico		Norma	Decimal
Código Postal	Si	Numérico	7	Norma	
Teléfono Fijo	No	Numérico	9	Norma	
Teléfono Móvil	No	Numérico	9	Norma	
Correo Electrónico	No	Alfa-Numérico	255	Norma	Debe encontrarse compuesto por caracteres alfanuméricos con formato: texto@dominio
Código de Previsión de Salud	Si	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Previsión
Código de Tramo Fonasa	No	Texto	1	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Tramo Fonasa



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO B: PRESTADOR INDIVIDUAL

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
IDPersona	Si				Id del CMBD de Personas
IDProfesional	Si				Corresponde al Id único del Prestador Individual
Código Título Profesional Prestador	Si	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Título Profesional Prestadores
Código Especialidad Medica	No	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Especialidades Médicas
Código Especialidad Odontológica	No	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Especialidades Odontológicas
Mención	No	Texto	150	Norma	
Institución Emite titulo	No	Texto	150	Norma	
Fecha Emisión titulo	No	aems: FechaType	10	Norma	Debe presentar el formato DD-MM-AAAA (Donde D es día, M es mes y A es año)
Institución de Estudios Extranjera	No	Texto	150	Norma	
Número de Registro Prestador	No	Texto	150	Norma	
Fecha de registro prestador	No	aems: FechaType	10	Norma	Debe presentar el formato DD-MM-AAAA (Donde D es día, M es mes y A es año)
Fecha Expiración Registro Prestador	No	aems: FechaType	10	Norma	Debe presentar el formato DD-MM-AAAA (Donde D es día, M es mes y A es año)
Fecha de Emisión Especialidad	No	aems: FechaType	10	Norma	Debe presentar el formato DD-MM-AAAA (Donde D es día, M es mes y A es año)
Fecha Expiración Especialidad	No	aems: FechaType	10	Norma	Debe presentar el formato DD-MM-AAAA (Donde D es día, M es mes y A es año)



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO C: CMBD PRESTADOR INSTITUCIONAL

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
IDEstablecimiento	SI				Corresponde al Id único del Prestador Institucional
Código DEIS	No	Numérico	10	Norma	
Nombre Establecimiento	SI	Texto	150	Norma	Debe permitir valores en formato de letras mayúsculas y minúsculas, vocales con o sin tildes, apóstrofo, diéresis.
FechaInicioVigencia	No	aems:FechaType	16		
Código de Región	No	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Regiones
Código de Provincia	No	Texto	3	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Provincias
Código de Comuna	No	Texto	5	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Comunas
Código Vía de la Dirección	No	Texto	2	Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Vías
Nombre de la Vía	No	Texto	100	Norma	
Número de Dirección	No	Texto	10	Norma	
Código Complemento Dirección	No	Texto		Norma	Utilizar lista de valores del Vocabulario Complemento Dirección
Complemento Dirección	No	Texto	100	Norma	
Latitud	No	Numérico		Norma	Decimal
Longitud	No	Numérico		Norma	Decimal
Código Postal	No	Numérico	7	Norma	
Teléfono Fijo	No	Numérico	9	Norma	
Teléfono Móvil	No	Numérico	9	Norma	
Correo Electrónico	No	Alfa-Numérico	255	Norma	Debe encontrarse compuesto por caracteres alfanuméricos con formato: texto@dominio



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO D: CMBD EVENTO DE SALUD

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
IDEpisodio	SI	Alfanumérico			Corresponde al Id único del Episodio Clínico
IDPersona	SI				Id del CMBD de Personas
IDEstablecimiento	SI				Id del CMBD de Prestador Institucional
IDProfesional	SI				Id del CMBD de Prestador Individual
Edad Año	SI	Numérico	4	NORMA	Valores 0 en adelante
Edad Mes	SI	Numérico	2	NORMA	Valores 0-11 meses
Edad Dia	SI	Numérico	2	NORMA	Valores 0-29 días
Edad Hora	SI	Numérico	2	NORMA	Valores 0-23 horas
Edad Minuto	SI	Numérico	2	NORMA	Valores 1-59 min
Código Leyes Previsionales	NO	Texto	2	NORMA	Utilizar lista de valores del Vocabulario Leyes Previsionales
FechaDeAtención	SI	aems:FechaType			Fecha de contacto con el paciente
Autor	NO				Nombre y Primer Apellido del creador del registro
FechaHoraDeCreación	NO	aems:FechaHoraType			
Modificador	NO				Nombre y Primer Apellido del modificador del registro
FechaHoraModificación	NO	TimesTamp			



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO E: CMBD ANTECEDENTES

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
Antecedentes familiares	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Enfermedades familiares hereditarias	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Enfermedades previas	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Antecedentes neonatales	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Antecedentes ginecológicos	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Antecedentes obstetricos	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Antecedentes quirúrgicos	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Alergias	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Hábitos	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Medicación previa	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente
Tratamientos farmacológicos	No	Alfanumérico	300		Antecedentes del Paciente



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO F: CMBD INFOME ALTA

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
Id Informe Alta	Si	Alfanumérico		Depende de cada establecimiento el formato asignado.	Código Identificador único de Alta del Paciente en el evento de Hospitalización
ID Profesional Responsable	SI				Id del CMBD de Prestador Individual
Ambito Ingreso	SI	Ambulatorio Hospitalizado Urgencia			Indica el Ámbito donde ocurre este evento de Alta del Paciente
Tipo Ingreso	Si				
FechaDeIngreso	SI	aems:FechaType			Fecha de ingreso del paciente
Motivo Ingreso	Si				
FechaDeAlta	SI	aems:FechaType			Fecha de alta del paciente
Motivo Alta	Si	Traslado a domicilio Traslado de Servicio Traslado a otro centro hospitalario Alta voluntaria Fallecimiento Otros			
Anamnesis		Alfanumérico	1000		Texto que indica anamnesis
Exploración Física		Alfanumérico	1000		Texto que indica exploraciones
ID Sospecha Diagnostico		Alfanumérico		Snomed-CT	
Id Diagnostico Principal		Alfanumérico		Snomed-CT	
Id Diagnostico Secundario		Alfanumérico		Snomed-CT	



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

IdDiagnosticoAdicional		Alfanumérico		Snomed-CT	
Evolución		Alfanumérico	1000		Texto que describe el Resumen de evolución del paciente durante su hospitalización
Resumen Pruebas Diagnósticas		Alfanumérico	1000		
Resumen Procedimientos		Alfanumérico	1000		Texto que describe el Resumen de pruebas diagnósticas del paciente
Tratamiento		Alfanumérico	1000		Texto que describe el Resumen de evolución del paciente
Indicaciones al Alta		Alfanumérico	1000		Texto que describe el tratamiento del paciente
Fármacos		Alfanumérico		Snomed-CT	Texto que describe el tratamiento farmacológico indicado al alta del paciente
Otras Indicaciones		Alfanumérico	300		Texto que describe otras indicaciones al alta del paciente



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO G: CMBD ACTIVIDADES

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
CMBD Evento de Salud	SI	Alfanumérico	300		Id del CMBD del Evento del Salud
Tipo de Actividad	Si	Alfanumérico	300		
Descripción Actividad	Si	Alfanumérico	300		
Evaluación	No	Alfanumérico	300		
Resultado	No	Alfanumérico	300		
Observaciones	No	Alfanumérico	300		



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO H: CMBD CONSULTA

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
CMBD Evento de Salud	Si				Id del CMBD del Evento de Salud
CMBD Antecedentes	Si				
CMBD Informe Alta	Si				Id del CMBD del Informe de Alta
Tipo de Consulta		1 = morbilidad 2 = especialidad 3 = urgencia	1		
FechaCitaAsignada	Si				Si tipo de consulta no es Urgencia
HoraCitaAsignada	Si				
HoraInicioAtencion	Si				
EstadoCitación	Si	01-agendado 02-atendido 03-cancelado 04-no atendido 05-no se presenta 09-otro	2		Si tipo de consulta no es Urgencia
TipoContacto	Si	01-nueva 02-control 03-procedimiento 04-otros	2		Si tipo de consulta no es Urgencia
idEspecialidad		Listado Normado		Norma	Decreto Exento 643 - Norma Estándares de información de Salud



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO I: CMBD URGENCIA

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
CMBD Consulta	Si				Id del CMBD de la Consulta
Id DAU	Si	Alfanumérico		Depende de cada establecimiento el formato asignado.	Código Identificador único de Atención de Urgencia
Tipo de Consulta	Si	Enfermedad Accidente de trafico Accidente Laboral Otros Accidentes Agresión			
Procedencia	Si	Procedencia del paciente: (1 = Voluntario 2 = Atención Primaria de Salud, 3 = Atención Especialidades(del mismo establecimiento), 4 = Otro Establecimiento, 5 = Otra Procedencia)	1		
Tipo de Urgencia	Si	Ginecologia Pediátrica Adulto Traumatologica Gineco-Obstetrica; Otro			
Es Categorizado	SI	1 = Si 2 = No	1		
ID Profesional Categorizador	SI				Id del Maestro de Prestadores Individuales
Nivel de Categorizacion 1	No	C1=Emergencia Vital (atención inmediata)	2		



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

		C2=Emergencia Evidente (paciente inestable) C3=Urgencia (mediano riesgo) C4=Urgencia Leve (Tb. Puede acudir al SAPU) C5=Consulta General (pcte. Puede acudir al consultorio) ST = SIN TRIAGE			
FechaDeCategorizacion 1	No	aems:FechaType			Fecha de categorizacion 1 del paciente
Nivel de Categorizacion 2	No				
FechaDeCategorizacion 2	No	aems:FechaType			Fecha de categorizacion 2 del paciente
Nivel de Categorizacion 3	No				
FechaDeCategorizacion 3	No	aems:FechaType			Fecha de categorizacion 3 del paciente
Nivel de Categorizacion 4	No				
FechaDeCategorizacion 4	No	aems:FechaType			Fecha de categorizacion 4 del paciente
Observaciones	No	Alfanumérico	300		



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO J: CMBD LABORATORIO

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
Información Clínica	Si	Alfanumérico	300		Información clínica que detalla la petición de muestra
IDSospechaDiagnostico		Alfanumérico		Snomed-CT	
Id Muestra	Si	Alfanumérico		Depende de cada establecimiento el formato asignado.	Código Identificador único de Muestra
Fecha de Toma	SI	aems:FechaType			Fecha de entrada
Tipo de Muestra	Si	Bioquimico Hematología Anatomía Patológica Inmunología Otros			
Grupo de Exámenes					
Prestacion FONASA	No	Numerico		Arancel FONASA	Indica el codigo de Prestación asociado al examen
Descripcion de Prestacion	Si			SNOMED-CT	Nombre de prestación (Arancel FONASA si aplica)
Resultado	No	Alfanumérico	300		
Unidades	No	Alfanumérico	300		
Rango	No	Alfanumérico	300		
Técnica	No	Alfanumérico	300		
Conclusión	Si			SNOMED-CT	
Comentarios	No	Alfanumérico	300		



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO K: CMBD IMAGENOLOGIA

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
CMBD Evento de Salud	SI	Alfanumérico	300		Id del CMBD del Evento del Salud
Información Clínica	Sí	Alfanumérico	300		Información clínica que detalla la petición de la exploración.
IDSospechaDiagnostico		Alfanumérico		Snomed-CT	
Id Exploración	Si	Alfanumérico		Depende de cada establecimiento el formato asignado	Código Identificador único de Muestra
Fecha Exploración	SI	aems:FechaType			Fecha de entrada
Tipo de Examen	Si				Arancel FONASA
Grupo de Exámenes	Sí				Arancel FONASA
Prestacion FONASA	No	Numerico		Arancel FONASA	Indica el codigo de Prestación asociado al examen
Descripcion de Prestacion	Si			SNOMED-CT	Nombre de prestación (Arancel FONASA si aplica)
Lateralidad		Izquierda Derecha Ambos Sin definición de Lateralidad	300		Indica Lateralidad asociada al Diagnóstico del Paciente, si corresponde
Prioridad	SI	1 = Normal 2 = Urgente	1		
Medio de Contraste	Si	1 = Si / 2 = No	1		
Tipo Contraste	No	Alfanumérico	300		
Reaccion Adversa	Si	1 = Si / 2 = No	1		
Tipo Reacción Adversa	No	Alfanumérico	300		
Hallazgos	No	Alfanumérico	1000		
Conclusión	Si			SNOMED-CT	
Comentarios	No	Alfanumérico	300		



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO L: CMBD INMUNIZACION

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
CMBD Evento de Salud	SI	Alfanumérico	300		Id del CMBD del Evento del Salud
AmbitoInmunización	SI	01-Campaña 02-Internacional 03-Programatica		PNI	
NombreVacunaProgramatica	Si	01-Antirrábica 02-Bcg Maternidad 03-Hepatitis A Adulto 04-Hepatitis A Pediátrica 05-Hepatitis B Adulto 06-Hepatitis B Dializados Adulto 07-Hepatitis B Dializados Pediátrica 08-Hepatitis B Pediátrica 09-Hexavalente 10-Inmunoglobulina Antirrábica 11-Inmunoglobulina Antitetánica 12-Inmunoglobulina Estandar (Hep. A) 13-Inmunoglobulina Hepatitis B 14-Neumocócica Conjugada 10v 15-Neumocócica Conjugada 13v 16-Neumocócica		PNI	Esta variable es obligatoria si el Ámbito de Inmunización es "PROGRAMATICA"



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

		Polisacárida 23v 17-Pentavalente 18-Polio Inactivada Inyectable 19-Polio Oral Bivalente (Bopv) 20-Polio Oral Trivalente 21-Rotavirus 22-Toxoide Dt Profilaxis 23-Vacuna Antitetánica 24-Vacuna Bcg 25-Vacuna Dtpa 26-Vacuna Hib 27-Vacuna Menveo 28-Vacuna Nimenrix 29-Vacuna Poliomieltis Inactivada 30-Vacuna Srp (Trivirica) Monodosis 31-Vacuna Srp (Trivirica) Multidosis 32-Varicela 33-Vph Tetravalente			
Nombre Campaña	Si	01-Estrategia Meningocócica 02-Hepatitis A,Brote/Contingencia 03-Influenza 2015 04-Influenza 2016 05-Influenza 2017 06-Srp - Campaña De Seguimiento - 2015 07-Srp Del Viajero		PNI	Ésta variable es obligatoria si el Ámbito de Inmunización es "CAMPAÑA"



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

NombreVacunaInternacional	Si	01-Vacuna Fiebre Amarilla		PNI	Ésta variable es obligatoria si el Ámbito de Inmunización es "INTERNACIONAL"
CriterioEligibilidad	Si	Por Normar		PNI	Por Normar
Lote	Si	texto	50	PNI	
Dosis	Si	01-Unica 02-Primera Dosis 03-Segunda Dosis		PNI	
VacunaAdministrada	Si	01-SI 02-NO		PNI	
FechaInmunización	Si	aems:FechaType		PNI	Fecha en la cual se administró la vacuna



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

ANEXO M: CMBD EGRESO HOSPITALARIO

CAMPO	OBLIGATORIO	FORMATO	LARGO	ESTANDAR	DESCRIPCION
CMBD Evento de Salud	SI	Alfanumérico	300		Id del CMBD del Evento del Salud
CMBD Antecedentes					Id del CMBD de Antecedentes
CMBD Informe Alta	SI				Id del CMBD del Informe al Alta
Id Egreso	Si	Alfanumérico		Depende de cada establecimiento el formato asignado.	Código Identificador único de Alta del Paciente en el evento de Hospitalización
Modalidad Atencion	Si	Modalidad de Atención (1=MAI, 2=MLE)	1	Cuando la previsión es 1 este campo se debe completar	
Leyes Previsionales	Si	Otras leyes previsionales o programas sociales: (1= Ley 18.490 Accidente de transporte, 2 = Ley 16.744 Acc. Trabajo y Enf Profesional., 3 = Ley 16.744 Accidente Escolar, 4 = Ley 19.650/99 de Urgencia, 5 = PRAIS, 8 = Otro programa Social, 9 = GES)	1		



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

Procedencia	SI	Procedencia del paciente: (1 = Unidad de Emergencia (del mismo establecimiento), 2 = Atención Primaria de Salud, 3 = Atención Especialidades(del mismo establecimiento), 4 = Otro Establecimiento, 5 = Otra Procedencia)	1		
ID Establecimiento Origen	SI				Id del Maestro de Prestadores Institucionales
Servicio Clínico Ingreso	SI	Alfanumérico	3		Nivel de Cuidado Ingreso (Anexo 5)
FechaDeITraslado 1	No	aems:FechaType		Cuando exista traslado este campo se debe completar	Fecha de traslado 1 del paciente
Servicio Clínico Traslado 1	No	Alfanumérico	3	Cuando exista traslado este campo se debe completar	Nivel de Cuidado traslado 1 (Anexo 5)
FechaDeITraslado 2	No	aems:FechaType		Cuando exista traslado este campo se debe completar	Fecha de traslado 2 del paciente
Servicio Clínico Traslado 2	No	Alfanumérico	3	Cuando exista traslado este campo se debe completar	Nivel de Cuidado traslado 2 (Anexo 5)
FechaDeITraslado 3	No	aems:FechaType		Cuando exista traslado este campo se debe completar	Fecha de traslado 3 del paciente



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

Servicio Clínico Traslado 3	No	Alfanumérico	3	Cuando exista traslado este campo se debe completar	Nivel de Cuidado traslado 3 (Anexo 5)
FechaDeITraslado 4	No	aems:FechaType		Cuando exista traslado este campo se debe completar	Fecha de traslado 4 del paciente
Servicio Clínico Traslado 4	No	Alfanumérico	3	Cuando exista traslado este campo se debe completar	Nivel de Cuidado traslado 4 (Anexo 5)
FechaDeITraslado 5	No	aems:FechaType		Cuando exista traslado este campo se debe completar	Fecha de traslado 5 del paciente
Servicio Clínico Traslado 5	No	Alfanumérico	3	Cuando exista traslado este campo se debe completar	Nivel de Cuidado traslado 5 (Anexo 5)
FechaDeITraslado 6	No	aems:FechaType		Cuando exista traslado este campo se debe completar	Fecha de traslado 6 del paciente
Servicio Clínico Traslado 6	No	Alfanumérico	3	Cuando exista traslado este campo se debe completar	Nivel de Cuidado traslado 6 (Anexo 5)
FechaDeITraslado 7	No	aems:FechaType		Cuando exista traslado este campo se debe completar	Fecha de traslado 7 del paciente
Servicio Clínico Traslado 7	No	Alfanumérico	3	Cuando exista traslado este campo se debe completar	Nivel de Cuidado traslado 7 (Anexo 5)
FechaDeITraslado 8	No	aems:FechaType		Cuando exista traslado este campo se debe completar	Fecha de traslado 8 del paciente



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

Servicio Clínico Traslado 8	No	Alfanumérico	3	Cuando exista traslado este campo se debe completar	Nivel de Cuidado traslado 8 (Anexo 5)
FechaDeITraslado 9	No	aems:FechaType		Cuando exista traslado este campo se debe completar	Fecha de traslado 9 del paciente
Servicio Clínico Traslado 9	No	Alfanumérico	3	Cuando exista traslado este campo se debe completar	Nivel de Cuidado traslado 9 (Anexo 5)
FechaDeEgreso	SI	aems:FechaType			Fecha de egreso del paciente
Servicio Clínico Egreso	SI	Alfanumérico	3		Nivel de Cuidado Ingreso (Anexo 5)
Dias Estadia	SI	Numérico	4		Días estada total
Condición Egreso	SI	Condición al egreso (1=Vivo 2=Fallecido)	1		
Infeccion Intrahospitalaria	Si	Indica si el paciente presenta IIH (1= SI, 2= No)	1		Indica si paciente presento Infección Intrahospitalaria.
Detalle IIIH	No	Alfanumérico	300		Texto que indica infección intrahospitalaria que presento el paciente durante su hospitalización.
Intervención Quirúrgica	Si	Intervención Quirúrgica (1 = Sí, 2 = No)	1		está como dato requerido y si no tiene intervención
Código FONASA Intervencion 1	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe registrar el código FONASA	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

Código FONASA Intervencion 2	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe registrar el código FONASA	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)
Código FONASA Intervencion 3	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe registrar el código FONASA	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)
Código FONASA Intervencion 4	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe registrar el código FONASA	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)
Código FONASA Intervencion 5	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe registrar el código FONASA	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)
Código FONASA Intervencion 6	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe registrar el código FONASA	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)
Código FONASA Intervencion 7	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe registrar el código FONASA	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)
Código FONASA Intervencion 8	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

				registrar el código FONASA	
Código FONASA Intervencion 9	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe registrar el código FONASA	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)
Código FONASA Intervencion 10	No	Alfanumérico		Cuando exista intervención quirúrgica se debe registrar el código FONASA	Código FONASA Intervención Quirúrgica (Anexo 9)
IdDiagnostico 3	No	Alfanumérico		Snomed-CT	3er. Diagnóstico o diagnóstico relacionado (Anexo 8)
IdDiagnostico 4	No	Alfanumérico		Snomed-CT	4to. Diagnóstico o diagnóstico relacionado (Anexo 8)
IdDiagnostico 5	No	Alfanumérico		Snomed-CT	5to. Diagnóstico o diagnóstico relacionado (Anexo 8)
IdDiagnostico 6	No	Alfanumérico		Snomed-CT	6to. Diagnóstico o diagnóstico relacionado (Anexo 8)
IdDiagnostico 7	No	Alfanumérico		Snomed-CT	7mo. Diagnóstico o diagnóstico relacionado (Anexo 8)
IdDiagnostico 8	No	Alfanumérico		Snomed-CT	8vo. Diagnóstico o diagnóstico relacionado (Anexo 8)



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

IdDiagnostico 9	No	Alfanumérico		Snomed-CT	9no. Diagnóstico o diagnóstico relacionado (Anexo 8)
IdDiagnostico 10	No	Alfanumérico		Snomed-CT	10mo. Diagnóstico o diagnóstico relacionado (Anexo 8)
Registro Parto	Si	Registra parto (1 = Sí, 2 = No)	1		
Condicion al Nacer Nacimiento 1	No	Condición al nacer del primer nacimiento (1 = Vivo, 2 = Fallecido)	1		
Sexo Nacimiento 1	No	Sexo del primer nacimiento (1 = Hombre, 2 = Mujer, 3=Indeterminado)	1		
Peso Nacimiento 1	No	Numérico			Peso del primer nacimiento en gramos
Apgar Nacimiento 1	No	Numérico			APGAR 5 Minutos del primer nacimiento
Anomalía Congénita 1		Anomalía Congénita primer nacimiento (1=Sí, 2=No)		Cuando en esta hospitalización hay parto, debe ingresar los datos de (1) o los recién nacidos.	
Condicion al Nacer Nacimiento 2	No	Condición al nacer del segundo nacimiento (1 = Vivo, 2 = Fallecido)	1		
Sexo Nacimiento 2	No	Sexo del segundo nacimiento (1 = Hombre, 2 = Mujer, 3=Indeterminado)	1		
Peso Nacimiento 2	No	Numérico			Peso del segundo nacimiento en gramos



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

Apgar Nacimiento 2	No	Numérico			APGAR 5 Minutos del segundo nacimiento
Anomalía Congénita 2		Anomalía Congénita segundo nacimiento (1=Sí, 2=No)		Cuando en esta hospitalización hay parto, debe ingresar los datos de (1) o los recién nacidos.	
Condicion al Nacer Nacimiento 3	No	Condición al nacer del tercer nacimiento (1 = Vivo, 2 = Fallecido)	1		
Sexo Nacimiento 3	No	Sexo del tercer nacimiento (1 = Hombre, 2 = Mujer, 3=Indeterminado)	1		
Peso Nacimiento 3	No	Numérico			Peso del tercer nacimiento en gramos
Apgar Nacimiento 3	No	Numérico			APGAR 5 Minutos del tercer nacimiento
Anomalía Congénita 3		Anomalía Congénita tercer nacimiento (1=Sí, 2=No)		Cuando en esta hospitalización hay parto, debe ingresar los datos de (1) o los recién nacidos.	
Condicion al Nacer Nacimiento 4	No	Condición al nacer del cuarto nacimiento (1 = Vivo, 2 = Fallecido)	1		
Sexo Nacimiento 4	No	Sexo del cuarto nacimiento (1 = Hombre, 2 = Mujer, 3=Indeterminado)	1		
Peso Nacimiento 4	No	Numérico			Peso del cuarto nacimiento en gramos
Apgar Nacimiento 4	No	Numérico			APGAR 5 Minutos del cuarto nacimiento



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

Anomalía Congénita 4		Anomalía Congénita cuarto nacimiento (1=Sí, 2=No)		Cuando en esta hospitalización hay parto, debe ingresar los datos de (1) o los recién nacidos.	
Condicion al Nacer Nacimiento 5	No	Condición al nacer del quinto nacimiento (1 = Vivo, 2 = Fallecido)	1		
Sexo Nacimiento 5	No	Sexo del quinto nacimiento (1 = Hombre, 2 = Mujer, 3=Indeterminado)	1		
Peso Nacimiento 5	No	Numérico			Peso del quinto nacimiento en gramos
Apgar Nacimiento 5	No	Numérico			APGAR 5 Minutos del quinto nacimiento
Anomalía Congénita 5		Anomalía Congénita quinto nacimiento (1=Sí, 2=No)		Cuando en esta hospitalización hay parto, debe ingresar los datos de (1) o los recién nacidos.	
Condicion al Nacer Nacimiento 6	No	Condición al nacer del sexto nacimiento (1 = Vivo, 2 = Fallecido)	1		
Sexo Nacimiento 6	No	Sexo del sexto nacimiento (1 = Hombre, 2 = Mujer, 3=Indeterminado)	1		
Peso Nacimiento 6	No	Numérico			Peso del sexto nacimiento en gramos
Apgar Nacimiento 6	No	Numérico			APGAR 5 Minutos del sexto nacimiento



Gabinete Ministra
División de Tecnologías de la Información
y Comunicaciones

Anomalía Congénita 6	No	Anomalía Congénita sexto nacimiento (1=Sí, 2=No)		Cuando en esta hospitalización hay parto, debe ingresar los datos de (1) o los recién nacidos.	
-----------------------------	----	--	--	--	--