

RAECMBD

Manual de Usuario

Sistema de Envío de
Datos del CMBD

Contenido

Introducción	4
Acceso al sistema.....	5
Página principal.....	6
Utilidades.....	8
Menú superior.....	10
Envíos.....	10
Nuevo envío.....	11
Envíos realizados.....	12
Episodios	14
Registro actual.....	14
Histórico.....	16
Informes de actividad	16
Nuevo informe.....	17
Historial de informes de actividad.....	18

dispositivo_continuidad>1</dispositivo_continuidad>
fecint>26/05/2016 05:50</fecint>
uci>1</uci>
dias_uci>0</dias_uci>
diagnostico

Cierre de trimestre.....19

Tablas de validación 20

Ayuda.....23

Introducción

El presente manual tiene como finalidad ayudarte en el manejo de la nueva plataforma de envío de datos del CMBD para los centros sanitarios privados de Castilla y León. Esta plataforma ha sido creada para adaptarse a los cambios regulados en el **Real Decreto 69/2015 de 6 de Febrero** (BOE 10 de Febrero de 2015) por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada. Se ha procurado respetar en lo posible la operativa de la anterior aplicación, si bien se han introducido novedades que serán de utilidad para los usuarios.

Entre las **novedades** que se han introducido, se encuentran las siguientes:

- **Adaptación del esquema** de intercambio de datos a los nuevos campos introducidos en el R.D.
- Renovación completa de la **interfaz**, haciéndola más moderna y amigable.
- **Gestión multicentro**: ahora con una única cuenta se podrá remitir la información de varios centros sin cerrar la sesión ni cambiar de usuario.
- Visualización del **registro de episodios** actual e histórico.
- Nuevo sistema de **aviso de errores** de episodios por pantalla.
- Acceso a **tablas maestras** de validación.
- Acceso a **gráficas** de evolución y estado de envíos y episodios.

Acceso al sistema

El acceso se seguirá realizando a través del Portal de Salud de la Junta de Castilla y León (<http://www.salud.jcyl.es/>), tanto a través del subportal "Profesionales" como del subportal "Empresas". En el menú lateral izquierdo podrá encontrar el enlace a la sección "**Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD)**" que contiene el acceso al sistema en el contenido que lleva por título "Acceso a la aplicación".

Para realizar el login, haremos clic en el botón situado arriba a la izquierda:



Se desplegará la siguiente ventana, donde introduciremos nuestras credenciales¹:

Una ventana de inicio de sesión con un encabezado naranja que dice "Inicio de sesión" y un botón de cerrar "X". Dentro, hay dos campos de texto: "Usuario:" y "Contraseña:". Abajo de los campos hay un botón naranja con un icono de checkmark y el texto "Entrar".

Ilustración 1: Ventana de inicio de sesión.

Si las credenciales son correctas, se muestra la página principal. .

¹ En caso de que no se le hayan suministrado credenciales o que las haya olvidado, contacte telefónicamente con los responsables de la aplicación.

Página principal

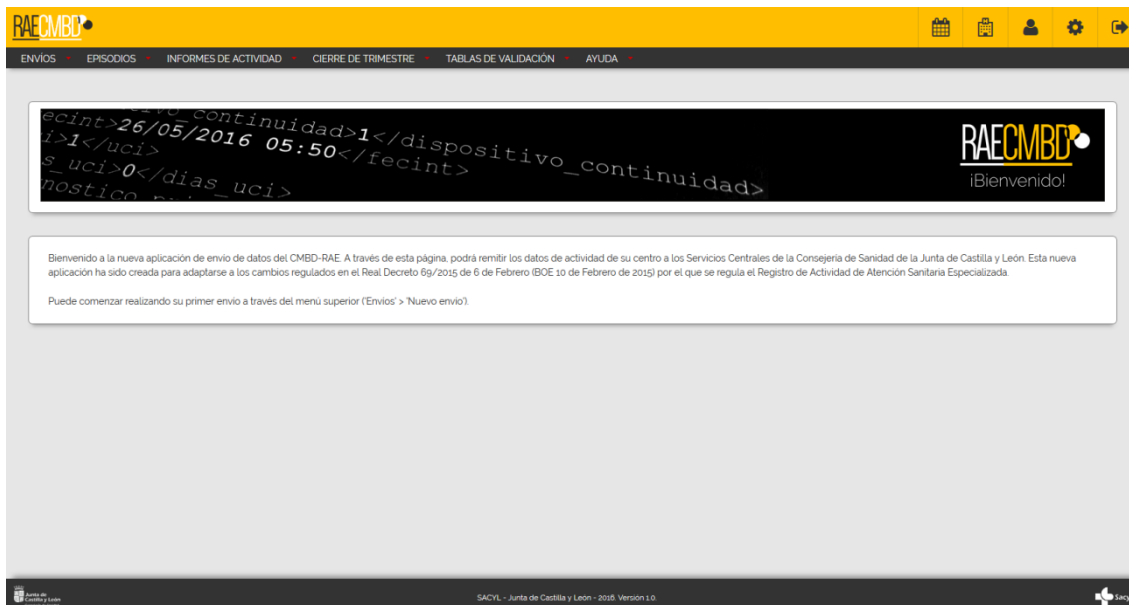


Ilustración 2: Página principal de la aplicación (primer acceso)

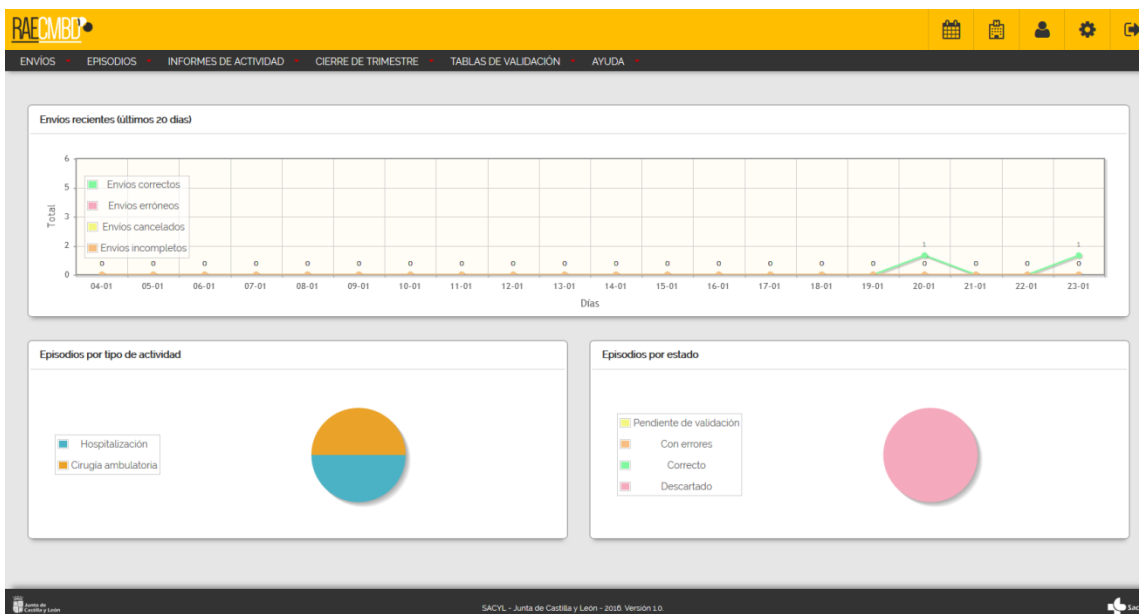


Ilustración 3: Página principal de la aplicación (si existen datos).

La primera vez que accedamos a la aplicación, podremos ver una pantalla como la que se muestra en la Ilustración 2: Página principal de la aplicación (primer acceso).

Una vez hayamos realizado algún envío de datos, podremos ver en lugar del mensaje de bienvenida una serie de gráficas con la evolución de envíos y la distribución de episodios por actividad y estado (Ilustración 3: Página principal de la aplicación (si existen datos)).

En ambos casos, podemos ver dos filas de menús:

- a) **Botonera de utilidades:** De fondo naranja, permite visualizar el estado de los periodos de envío, el usuario con el que estamos conectados, cambiar preferencias, cerrar sesión, etc.
- b) **Menú superior:** De fondo negro, permite realizar todas las acciones específicas de la aplicación, como envíos de datos, informes de actividad, etc.

A continuación veremos en detalle todas las funcionalidades que contienen estos dos menús.

Utilidades

En la parte superior derecha de la aplicación, encontrará la siguiente botonera:

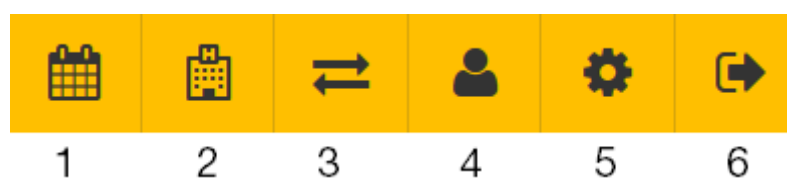


Ilustración 4: Botonera de utilidades

1. **Estado del periodo:** Despliega una ventana emergente la cual nos permite conocer en cualquier momento si nos encontramos dentro del periodo de cierre de datos y en qué trimestre nos encontramos. Además podremos acceder a la planificación de futuros cierres de datos y sus correspondientes fechas:

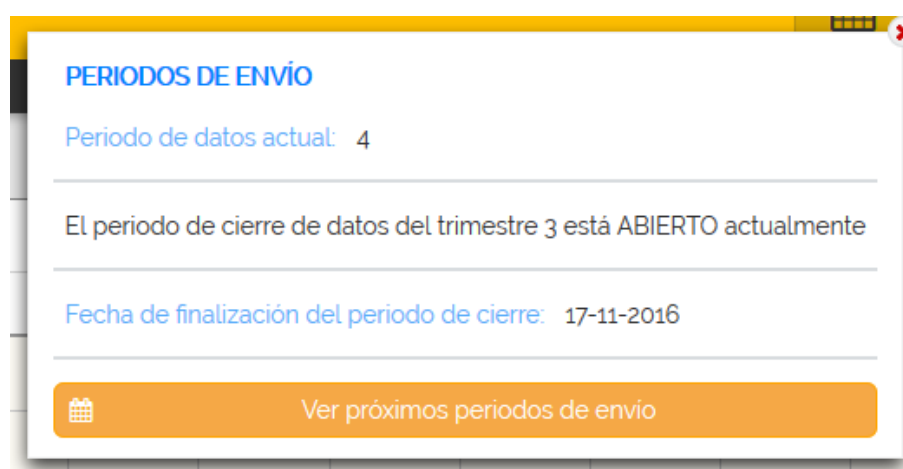


Ilustración 5: Ventana emergente con información sobre los periodos de envío.

2. **Mi centro:** Informa del centro de trabajo bajo cuyo perfil estamos conectados actualmente, es decir, con el que estamos trabajando. Resulta especialmente útil cuando pertenecemos a más de un centro.

3. **Cambio de centro:** Cuando pertenecemos a más de un centro, permite alternar entre los diferentes centros de trabajo. Haciendo clic sobre este botón, se despliega una ventana emergente con un listado en el que aparecen el resto de centros a los que pertenecemos. Seleccionando un nuevo centro podemos realizar el cambio, de forma que **todas las actividades que realicemos desde ese momento** (envíos, informes de actividad, etc.) **serán relativas al nuevo centro seleccionado**.

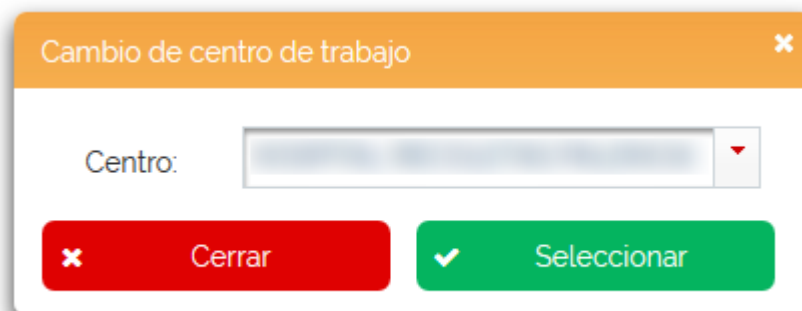


Ilustración 6: Cambio de centro de trabajo.

4. **Mi usuario:** Muestra los datos del usuario actual.
5. **Preferencias:** Permite modificar al usuario sus datos personales (nombre, apellidos, DNI y datos de contacto). Puede acceder también a la ventana de cambio de contraseña pulsando el botón inferior "Cambiar contraseña". Sin embargo, no se pueden realizar cambios en los centros a los que pertenece el usuario ya que esta tarea se reserva a los administradores del sistema.

Ilustración 7: Preferencias de usuario

6. **Cerrar sesión:** Sale de la sesión actual y vuelve a la pantalla de *login*.

Menú superior

El menú superior de la aplicación consta de los siguientes elementos:

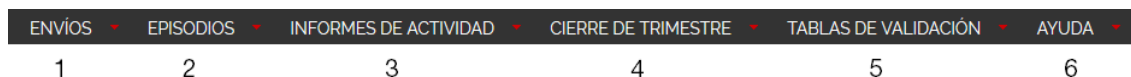


Ilustración 8: Menú superior.

1. **Envíos:** En esta sección encontraremos los envíos de datos realizados hasta la fecha y podremos realizar nuevos envíos. Para cada envío, podremos comprobar el estado de la validación y un resumen de la misma, una vez haya finalizado.
2. **Episodios:** En este elemento podremos acceder tanto al registro de episodios del año actual como al histórico de datos de periodos anteriores.
3. **Informes de actividad:** Donde podremos acceder al historial de informes de actividad anteriores y crear nuevos informes de actividad siempre que nos encontremos dentro de un periodo de cierre.
4. **Cierre de trimestre:** Nos permite consolidar los últimos envíos hasta la fecha para cada tipo de actividad. **Solo se muestra en caso de que estemos dentro de un periodo de cierre de trimestre.**
5. **Tablas de validación:** Esta sección muestra las tablas maestras con los datos que se utilizan para las validaciones de diagnósticos, centros, zonas básicas de salud, etc.

Envíos

Consta de los siguientes elementos:

- Nuevo envío
- Envíos realizados

Ilustración 9: Elementos del menú "Envíos"

Nuevo envío

Nos permite realizar el envío de los XML que contienen los episodios de nuestro centro.



Nuevo envío

Tipo de actividad: Hospitalización Cirugía ambulatoria

Fichero:

+ Seleccionar Subir Cancelar

¡IMPORTANTE! Tenga en cuenta que los envíos son acumulativos y deben incluir todos los episodios del año en curso. No cierre esta pestaña ni salga de la aplicación mientras se analiza el archivo.

Ilustración 10: Envío de datos.

Para realizar un envío, seleccionamos el tipo de actividad² al que corresponde el fichero (por defecto viene marcada la primera actividad del listado) y pulsamos "Seleccionar", donde se desplegará una ventana emergente que nos permitirá seleccionar en nuestro equipo el fichero XML que deseamos enviar. Una vez seleccionado, comenzará el análisis de los datos contenidos en el mismo, mostrando por pantalla el progreso del análisis.

Cuando haya finalizado el análisis, comienza la validación de los datos y la pantalla se redirige automáticamente a la pantalla de envíos realizados.

² Importante: En caso de que nos encontremos analizando otro fichero no se nos permitirá enviar nuevos archivos. Tampoco se nos permitirá enviar datos de los tipos de actividad para los cuales ya se haya realizado el cierre de trimestre.

El análisis puede fallar por varias razones:


- El archivo está corrompido.
- El fichero contiene errores estructurales (la estructura del XML no sigue el esquema XSD).
- Existen campos que sobrepasan el tamaño máximo soportado por la base de datos.
- El usuario ha cancelado el proceso de análisis.

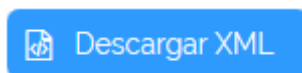
Envíos realizados

A través de este elemento del menú podemos ver un historial de los envíos realizados. Para cada uno de ellos podemos ver el periodo y año al que corresponde, el tipo de actividad asociado, número de episodios que contiene y la fecha y hora en la que fue enviado. Además, se muestra el estado de la validación y un porcentaje de episodios con errores leves y episodios descartados.

Periodo	Año	Actividad	Nº Episodios	Estado	Fecha	Validación	Errores leves	Descartados	Acciones
4	2016	Cirugía ambulatoria	1	Recibido	23-01-2017 / 10:38:44	Finalizado	100.00%	0.00%	[Q] [D]
4	2016	Hospitalización	1	Recibido	23-01-2017 / 10:30:17	Finalizado	0.00%	100.00%	[Q] [D]

Ilustración 11. Envíos realizados.

Pulsando sobre el botón  accedemos al detalle del envío donde podremos descargar el XML original enviado utilizando el siguiente botón:



También podemos ver el resumen de la validación asociada al envío pulsando el botón "Ver validación" dentro de la pantalla de detalle o bien pulsando sobre el estado de la misma dentro del listado de envíos.

Datos de la validación

Inicio de la validación: **23-01-2017 / 10:38:44** Fin de la validación: **23-01-2017 / 10:38:45**

Estado: **Finalizado**

Resumen de la validación

	TOTAL	%
Total de episodios:	1	-
Total de episodios con errores leves:	1	100.00%
Total de episodios descartados (con errores graves):	0	0.00%
Total de episodios con estancias superiores a 1 año:	0	0.00%
Total de episodios con edad de paciente superior a 110 años:	0	0.00%

Incidencias detectadas en los datos de identificación

	ERROR	AUSENCIA	TOTAL	ENVÍO ANTERIOR	DIFERENCIA
Identificación del centro:	0	0	0	-	-
Tipo de código de identificación personal:	0	0	0	-	-
Código de identificación personal:	0	0	0	-	-
Número de historia clínica:	0	0	0	-	-
Fecha de nacimiento:	0	0	0	-	-

Ilustración 12: Resumen de la validación.

El resumen de la validación nos muestra para cada campo el número de errores y ausencias, de forma comparativa con el último envío que hayamos realizado, lo que da una buena visión de las correcciones que se introducen entre dos envíos. Sin embargo, para saber qué datos concretos presentan errores es necesario acudir al registro de episodios que mostraremos en el siguiente punto.

Hay que tener en cuenta que cada nuevo envío reemplaza los datos del registro actual para ese tipo de actividad. Solo los episodios del histórico permanecen con cada nuevo envío. Los episodios que aparecen en el histórico para el año en curso son reemplazados por los del registro actual cada vez que se realiza un cierre de trimestre para un envío concreto. Los episodios del histórico de años anteriores permanecen inalterables.

Episodios

Consta de los siguientes elementos:




-  Registro actual
-  Histórico

Ilustración 13: Elementos del menú "Episodios".

Registro actual

Haciendo clic en "Registro actual" podremos ver todos los episodios contenidos en el último XML que hayamos enviado para cada tipo de actividad.






CIP	Fecha de contacto (inicio)	Núm. historia	Tipo de actividad	Estado	Acciones
PLRT830515917012	06-05-2016 / 00:00:00	HS18299140	Cirugía ambulatoria	Con errores	
PLRT830515917012	06-05-2017 / 00:00:00	HS18299140	Hospitalización	Descartado	

Ilustración 14: Registro actual de episodios.


Cada episodio se identifica por el CIP, la fecha y hora de fin de contacto, número de historia y tipo de actividad. Para cada uno de ellos se muestra el resultado de la validación para ese episodio en concreto. Los posibles estados según dicho resultado pueden ser:

- **Pendiente de validación:** Si el envío está en proceso de validación, algunos de sus episodios aparecerán bajo este estado, e irán cambiando progresivamente a medida que la validación avance.


- **Con errores:** El episodio presenta errores cuya corrección es deseable.
- **Correcto:** El episodio no presenta ningún error en ningún campo.
- **Descartado:** El episodio presenta errores de gravedad que invalidan completamente el episodio. Cualquier error en los campos "fecha de nacimiento", "fecha y hora de fin de contacto" o "número de historia" provocará el descarte del episodio. También se descartará en el caso de que el par "número de historia" / "fecha y hora de fin de contacto" se haya encontrado en otro episodio del envío, ya que en ese caso se considera que el episodio está repetido.

Haciendo clic sobre el botón  podremos ver los campos que componen un episodio concreto y los errores que éste presenta. Para cada campo que presente error, aparecerá un mensaje según la siguiente clasificación:

- **Errores graves:** Son aquellos que provocan el descarte del episodio, ya que son básicos para realizar la identificación del mismo y para realizar otras validaciones. Estos errores se muestran junto al campo que ha provocado el error, y tienen este aspecto:

 La fecha de nacimiento no tiene el formato correcto (dd/MM/yyyy)

- **Errores leves:** Se trata de errores que no provocan el descarte del episodio y los cuales se recomienda corregir para alcanzar la máxima calidad en los datos enviados. El aspecto es el siguiente:

 El DNI no es correcto

Datos de identificación del episodio

Fecha y hora de inicio del contacto: 06/05/2016 00:00

Regimen de financiación: Mutualidades de funcionarios del estado y otras AAPP

Número de autorización:

Fecha y hora de curso de la orden de ingreso: 05/07/2016 22:25

Tipo de contacto: Cirugía ambulatoria ⚠ El tipo de contacto no coincide con el tipo de actividad del envío

Tipo de la visita: Contacto inicial ⚠ Cumplimentable exclusivamente en hospital de día médico

Solicitante del contacto: Servicios del propio hospital. Urgencias

Centro de procedencia: 8213412 ⚠ Solo se admiten centros de origen cuando el contacto procede de otro hospital o centro

Ilustración 15: Ventana de detalle de episodio con diversos avisos de error.

Una vez hemos visto los campos erróneos, deben corregirse en el XML original y realizar de nuevo el envío. La aplicación no permite corregir los datos por pantalla directamente para evitar inconsistencias con la fuente original.

Histórico

El aspecto de esta pantalla es muy similar al registro actual. El histórico contiene aquellos episodios de trimestres y años pasados que han sido consolidados en la base de datos a través de un cierre de trimestre. Los episodios del histórico también muestran los errores que contenía cada episodio originalmente.

Informes de actividad

Consta de los siguientes elementos:

+ Nuevo informe

Historial de informes

Ilustración 16: Elementos del menú "Informes de actividad"

El elemento "Nuevo informe" aparece exclusivamente en el caso de que nos encontremos dentro de un periodo de cierre de trimestre.

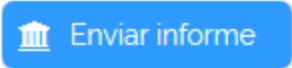
Nuevo informe

Para poder realizar el cierre de trimestre, es necesario contar con un informe de actividad **enviado** para cada tipo de actividad que queramos cerrar. A través del elemento "Nuevo informe" podemos crearlo. Tenemos que seleccionar el tipo de actividad al que pertenece el informe, así como introducir el nombre del gerente o director del centro.


Ilustración 17: Creación del informe de actividad.

A medida que vayamos introduciendo el número de episodios realizados en el centro para cada servicio, se calculará en la parte inferior el sumatorio. Éste sumatorio se utiliza en el informe de cierre para calcular el porcentaje de episodios codificados frente al total de episodios declarados en el informe.

Una vez creado el informe, éste se guardará como borrador, y **no tendrá validez hasta que no se realice el envío telemático del mismo**. Para enviar el informe, una vez que lo hemos creado, entramos al mismo y pulsamos el botón:



Enviar informe

Confirmando en el diálogo. De forma paralela, imprimimos dicho informe:

Imprimir

Y lo remitimos por correo postal a la dirección que se indica dentro del mismo.


Historial de informes de actividad

Todos los informes de actividad que hayamos creado, aparecerán en el historial de informes (los informes enviados se muestran en color verde). En esta pantalla también podremos modificar los informes correspondientes al periodo actual que no hayan sido enviados aún (a través del botón ) o eliminar aquellos que no hayan sido enviados (con el botón )

Cierre de trimestre

Esta opción solo está disponible en el caso de que nos encontremos dentro de un periodo de cierre. Tiene el siguiente aspecto:

Actividad	Nº Episodios	Errores leves	Descartados	Informe de actividad enviado	Acciones
Hospitalización	1	100.00%	0.00%	No ▲	🔍 Cerrar
Cirugía ambulatoria	1	100.00%	0.00%	Sí	🔍 Cerrar

Pulsando el botón  podemos confirmar los datos del último envío que hayamos realizado para cada tipo de actividad. Es importante tener en cuenta que al realizar el cierre de trimestre de un envío, los episodios que contenía dicho envío se consolidan pasando del registro actual al histórico y que el cierre de cada trimestre reemplaza los episodios del histórico por los del nuevo cierre, de ahí que los envíos de cada trimestre sean **acumulativos**.

Solo se nos permitirá realizar el cierre de aquellos envíos **sin episodios descartados** y con **informe de actividad enviado**. En caso de que se viole cualquiera de estas circunstancias, debe en cada caso:

- ✓ Subsanan los episodios descartados o retirarlos el fichero XML y realizar de nuevo el envío.
- ✓ Crear un informe de actividad y asegurarse de su envío telemático.

Una vez realizado el cierre de trimestre para un tipo de actividad determinado, éste **no se puede deshacer ni volver a realizar**. Si bajo alguna circunstancia debe volver a realizar el cierre de trimestre, contacte con los administradores de la aplicación.

Tablas de validación

Como novedad de la aplicación, el usuario tiene ahora acceso a las tablas maestras con las que se realizan algunas validaciones de los episodios. En el elemento de menú "Tablas de validación" podrá encontrar los siguientes listados:

- Centros > Catálogo Nacional de Hospitales

Contiene todos los hospitales de España recogidos en el Catálogo Nacional de Hospitales del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Se utiliza para validar los valores consignados en los campos "Identificación del centro de procedencia" (CENPROC) e "Identificación del centro de traslado"(CENTRAS).

- Centros > Registro de Centros Sanitarios

Contiene todos los centros sanitarios de Castilla y León recogidos en el Registro de Centros y Establecimientos Sanitarios de la Junta de Castilla y León (REGCESS). Se utiliza para validar los valores consignados en los campos "Identificación del centro de procedencia" (CENPROC) e "Identificación del centro de traslado"(CENTRAS).

- Códigos CIE > Diagnósticos

Contiene todos los códigos de diagnóstico de la CIE-10-ES. Para cada código, se incluye además información adicional que debe cumplir en virtud a otros campos del episodio (sexo, fecha de nacimiento, etc.). Esta información adicional se dispone en forma de marcadores que toman un valor "Sí " / "No". **Entre ellos, el más importante es el primero de ellos: "Código final / Último nivel"**. Tenga en cuenta que solo pueden codificarse diagnósticos de este tipo. Cualquier diagnóstico que tome el valor "No" para este marcador presentará un error en el caso de que se utilice en la codificación de un episodio.

Se utiliza para validar los valores consignados en los campos "Diagnóstico principal" (D1) y todos los diagnósticos secundarios (D2-D20).

Detalle

Código: **A15.9** Sección: **A15-A19 (Tuberculosis)**

Descripción: **Tuberculosis respiratoria no especificada**

Código final / último nivel:	Si	Código propio de recién nacidos:	No
Diagnóstico exento de POA (hospitalización):	No	Código propio de edad pediátrica (0 a 14 inclusive):	No
Código no válido como diagnóstico principal:	No	Código propio de edad adulta (15 y más):	No
Valorar primero si debe ser válido como diagnóstico principal:	No	Código propio de embarazo y/o parto y/o puerperio (edad 12 a 55):	No
Código cuestionable como diagnóstico principal en caso de hospitalización:	No	Código solo posible en mujeres:	No
Código propio de circunstancias del episodio de hospitalización (no válido como DP):	No	Código solo posible en hombres:	No

Ilustración 18: Marcadores para un código de diagnóstico.

- Códigos CIE > Procedimientos

Contiene todos los códigos de procedimiento de la CIE-10-ES. Para cada código, se incluye además información adicional que debe cumplir en virtud a otros campos del episodio (sexo, fecha de nacimiento, etc.).

Detalle

Código: **0X0837Z**

Descripción: **Alteración en brazo, derecho de sustituto de tejido autólogo, abordaje percutáneo(-a)**

Edad mínima: **0** Edad máxima: **120**

Tipo: **Quirúrgico** Sexo: **Ambos**

Ilustración 19: Detalle de un código de procedimiento.

Además, se informa de si el procedimiento está clasificado como de tipo quirúrgico o no, importante a la hora de validar la ausencia del campo "fecha y hora de intervención quirúrgica".

Se utiliza para los valores consignados en los campos "Procedimiento en el centro" (PROC1 - PROC20) y todos los campos "Procedimiento en otros centros" (PROEXT1- PROEXT20).

- Códigos CIE > Morfología de neoplasias

Contiene todos los códigos de morfologías de neoplasias de la CIE-O-3.1 (Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología Tercera Edición) y se utiliza para validar los valores consignados en los campos "Morfología de neoplasias" (M1 - M6).

- Zonas básicas de salud

Contiene todos los códigos de ZBS de Castilla y León. Se utiliza para validar el valor consignado en el campo "Zona Básica de Salud" (ZBS).

- Países

Contiene todos los códigos de países de la norma ISO 3166, de la Organización internacional para la Estandarización, en su versión ISO 3166-1 (código alfanumérico, a tres dígitos), corresponde al definido por la División estadística de las Naciones Unidas.. Se utiliza para validar el valor consignado en el campo "Código ISO del país de nacimiento" (PAIS_NAC) y para validar, en el caso de los extranjeros, el Municipio y el Código Postal de residencia.

- Municipios


Contiene todos los códigos de municipios del INE (Instituto Nacional de Estadística). Se utiliza para validar el valor consignado en el campo "Código de municipio del domicilio" (RESIDE_MUNI).

- Servicios

Contiene todos los códigos de servicios admitidos para el campo "Código del servicio" (SERVICIO).

NOTA: El resto de campos que solo admiten valores restringidos, no se muestran dentro de la aplicación ya que el número de valores admitidos es muy reducido. Para conocer estos valores consulte el Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada o el modelo de datos del RAE-CMBD que define la estructura del fichero de intercambio.

Ayuda

 Manual de usuario

 Contacto

Ilustración 20: Elementos del menú "Ayuda"

El último elemento del menú permite el acceso al presente manual de usuario y a una pantalla en la que puede consultar los datos de contacto de los responsables funcional y técnico de la aplicación.