

El Gobierno ha aprobado el 3 de septiembre de 2010 a propuesta de la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, el Real Decreto por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.

Con este Real Decreto se desarrolla lo establecido en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y en la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Estas leyes señalan que debe haber una definición previa de los datos mínimos que, por su relevancia, deben aparecer en los informes clínicos, para hacer posible su uso por parte de todos los centros y dispositivos asistenciales del Sistema Nacional de Salud mediante el intercambio telemático de información.

Entre otros, los informes clínicos que utilicen las comunidades autónomas, tanto en soporte electrónico como en papel, deberán contener los siguientes datos:

- **Datos del documento:** fecha de ingreso, fecha de alta, nombre del responsable o responsables y categoría profesional de los mismos, entre otros.
- **Datos de la institución emisora:** denominación del servicio de salud donde se presta servicio y dirección de este centro.
- **Datos personales del paciente:** nombre, apellido, sexo, DNI, dirección postal o número de historia clínica.
- **Datos del proceso asistencial:** motivos del ingreso, motivos del alta, antecedentes, resultados de la exploración física, historia actual y tratamientos a aplicar, entre otros.

Para ampliar información pinchar [aquí](#) .