



Operaciones Administrativas Y Documentación Sanitaria

SKU: CURUEMCONL0292

Horas: 70

OBJETIVOS

- Aproximarnos al significado, el concepto y el alcance de la documentación sanitaria.
- Conocer los procesos de 2 de la documentación sanitaria.
- Identificar al técnico en documentación sanitaria: analizar y valorar sus niveles profesionales, sus modelos de actuación y sus pertinentes campos de trabajo, dentro de la gestión interna de los centros de salud.
- Dar una visión lo más completa y exhaustiva posible, susceptible de ser mejorada a medida que la investigación y la práctica de los propios usuarios así los requieran.
- Ofrecer ayuda a todos los profesionales sanitarios en un campo relativamente nuevo como es la gestión y administración de la documentación clínica.

OBSERVACIONES

SKU: CURUEMCONL0292

CONTENIDOS

Contenidos: **Tema I: Concepto y perspectiva general del sistema nacional de la salud (I)**

- Introducción.
- Estructura del sistema sanitario público en España: o Marco legal del sistema sanitario público en España y los servicios autonómicos de salud como un sistema integrado:
 - o La Constitución Española (1978).
 - o Ley 14/1986, de 25 de abril. Ley General de Sanidad.
 - o Organización administrativa del sistema sanitario.
 - o Marco económico del sistema sanitario público en España.
 - o Satisfacción con el Sistema Sanitario y el Barómetro Sanitario.
- Resumen.

- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Tema II: Concepto y perspectiva general del sistema nacional de la salud (II)

- Introducción.
- Niveles de asistencia y tipos de prestaciones:
 - o Atención primaria.
 - o Atención especializada.
 - o Atención hospitalaria:
 - Clasificación de hospitales.
 - El personal del hospital.
 - Los servicios del hospital.
 - Estructura y órganos de dirección.
 - o Atención sociosanitaria.
 - o Prestaciones no hospitalarias de atención sanitaria especializada.
- o Servicios de información y documentación sanitaria.
 - Instituciones sanitarias públicas y privadas:
 - o Instituciones privadas.
 - Anexo 1.
 - Resumen.
 - Autoevaluación.
 - Bibliografía.

Tema III: Historia de la documentación sanitaria

- Introducción.
- Orígenes de la documentación sanitaria. Los primeros conceptos de la historia clínica.
- Alta y baja Edad Media.
- Siglo XV.
- Siglo XVI.
- Siglo XVII.
- Siglo XVIII.
- Siglo XIX.
- Siglo XX.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Tema IV: Aspectos formales de la historia clínica: concepto, finalidad e implicaciones éticas y legales

- Introducción.
- Historia clínica. Concepto y funciones.
- Importancia médico-legal de la historia clínica:
 - o Finalidad médico-legal de la historia clínica.
- Implicaciones legales de la historia clínica:
 - o Propiedad de la historia clínica.
 - o Acceso a las historias clínicas.
 - o Perdurabilidad de la historia clínica.
 - o Legislación en torno a la historia clínica.
- El control de calidad y la historia clínica.
- Principales características y requisitos formales de la historia clínica.
- Anexos:
 - o Capítulo I. Principios generales.
 - o Capítulo II. El derecho de información sanitaria.
 - o Capítulo III. Derecho a la intimidad.
 - o Capítulo IV. El respeto de la

autonomía del paciente. o Capítulo V. La historia clínica. o Capítulo VI. Informe de alta y otra documentación clínica.

- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Tema V: Estructura y diseño de la historia clínica

- Introducción.
- Modelos conceptuales de historia clínica.
- Elaboración de la historia clínica: o La implantación de la historia clínica única por paciente en el medio hospitalario. o De la historia clínica única por paciente a la historia clínica informatizada.
- Formatos de la historia clínica: o La normalización de la historia clínica. o Diseño de los elementos de la historia clínica.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Tema VI: Definición y tratamiento de los diferentes documentos sanitarios (clínicos y no clínicos)

- Introducción.
- Documentación clínica:

o Concepto. o Historia clínica hospitalaria. o Historia clínica en atención primaria y consultas externas. o La información contenida en los documentos sanitarios. o Organización de los documentos de la historia clínica.

- Documentación no clínica.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Tema VII: Los lenguajes documentales en medicina y la codificación de datos clínicos

- Introducción.
- El lenguaje médico: o Aclarando conceptos. o Historia de la terminología sanitaria. o Elementos del lenguaje médico. o Imprecisiones del lenguaje médico.
- Los lenguajes documentales en medicina.
- Codificación de datos clínicos: la CIE-9-MC y la CIE-10-ES.
- Anexo: Convenciones y normas generales de la CIE-10-ES.
- Anexo: Codificación clínica CIE-10-ES.
- Anexo: Instrucciones y normas generales de la CIE-10-ES para la codificación de diagnósticos.
- Anexo: Selección del diagnóstico principal (D.P.).
- Anexo: Posiciones del código de la sección médico-quirúrgica.
- Anexo: Normas sobre codificación en el ámbito ambulatorio.

- Anexo: Asignación del marcador de diagnóstico presente al ingreso (POA: “present on admission”).
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Tema VIII: El servicio de archivo de un hospital y la integración del técnico en documentación sanitaria

- Introducción.
- El servicio de archivo de historias clínicas.
- Indicadores de actividad y controles de calidad del archivo central de historias clínicas.
- Requisitos generales del área de archivo, recepción y préstamo de documentación sanitaria: o Dimensiones del área. o Necesidades de personal para la cobertura del área. o Ubicación del servicio de archivos. o Requisitos estructurales del archivo. o Requisitos de construcción.
- Técnico superior en documentación y administración sanitarias: o ¿Quién es el técnico en documentación sanitaria? o Título, perfil profesional, entorno profesional y prospectiva del título en el sector o sectores. o Enseñanzas del ciclo formativo y parámetros básicos de contexto. o Accesos y vinculación a otros estudios, y correspondencia de módulos profesionales con las unidades de competencia.
- Anexo 1.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Tema IX: Gestión de existencias e inventarios de almacenes y material

- Introducción.
- Revisión de existencias: Depósito activo y reposición.
- Elaboración de fichas de almacén. Inventario.
- Valoración de existencias o valoración contable de los productos.
- Almacenamiento del material sanitario: o Sistemas de almacenado. o Clasificación de medios materiales sanitarios. o Condiciones de almacenado de los materiales.
- El servicio de almacén de un hospital:

o División de almacén. o Recursos humanos de la división de almacén. o El servicio de gestión de la farmacia hospitalaria.

- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Tema X: Operaciones de compraventa en un centro sanitario

- Introducción.
- Documentos mercantiles: o Pedido. o El albarán. o Los impuestos. o El recibo.
- Documentos financieros.

- Los impuestos: o El IVA (impuesto sobre el valor agregado o añadido). o IRPF (impuesto sobre la renta de las personas físicas).
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Tema XI: La informática en un centro sanitario

- Introducción.
- El sentido y las implicaciones de la informática médica o la informática en salud.
- Archivística y nuevas tecnologías.
- La historia clínica informatizada.
- Gestión del fichero de pacientes y de historias clínicas.
- Gestión de la facturación de una institución sanitaria.
- Gestión del almacén.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.