



VI.4.- TEMARIO DE TÉCNICO/A ESPECIALISTA EN DOCUMENTACIÓN SANITARIA.

Tema 1.- La Constitución española: Derechos y Deberes fundamentales de los españoles. El derecho a la protección de la salud en la Constitución española y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Tema 2.- Estatuto de Autonomía de Canarias: Derechos, deberes y principios rectores.

Tema 3 - Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales: objeto y ámbito de aplicación. Principios de protección datos. Derechos de las personas. Ejercicio de los derechos. La Agencia Española de Protección de Datos.

Tema 4.- Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales: Derechos y obligaciones.

Tema 5.- Niveles Asistenciales. Ordenación de la Asistencia Primaria y Especializada en el ámbito de la Comunidad autónoma de Canarias.

Tema 6.- Decreto 117/1997, de 26 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud en la Comunidad Autónoma de Canarias: Disposiciones generales. Organización de la Zona Básica de Salud. Funcionamiento: atribuciones de los miembros del Equipo de Atención Primaria y Áreas de Actuación.

Tema 7- Decreto 178/2005, de 26 de julio, por el que se aprueba el Reglamento que regula la historia clínica en los centros y establecimientos hospitalarios y establece el contenido, conservación y expurgo de sus documentos (B.O.C. 154, de 8.8.2005).

Tema 8.- La identificación de pacientes. Sistemas de información Poblacional. Tarjeta Sanitaria Individual. Características fundamentales, alcance y contenido. Decreto 56/2007, de 13 de marzo, por el que se regula la tarjeta sanitaria canaria. Tarjeta Sanitaria Europea.

Tema 9.- El Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC): concepto funciones y diferentes modelos de organización. El Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC) en el organigrama asistencial. Las necesidades de información de los Servicios Centrales.

Tema 10.- El Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC): indicadores de actividad y calidad.

Tema 11.- El Servicio de Atención al Paciente: Concepto, funciones y el servicio de atención paciente en el organigrama asistencial.

Tema 12- El área de Admisión y gestión de pacientes: Concepto, Organización, funciones y procesos.

Tema 13.- El área de Documentación Clínica. Concepto. Organización. Funciones. Procesos.



Tema 14.- Historia Clínica Electrónica. (HCE), Historia Clínica Digital Del Sistema Nacional de Salud (HCDSNS). Conjunto Mínimo de Datos de Informes Clínicos. (C.M.D.I.C.) Interoperabilidad.

Tema 15.- Gestión del uso de la documentación clínica: movimientos y accesos. Gestión del archivo. Indicadores de actividad y de calidad.

Tema 16.- Identificación de la estructura y formación de los términos clínicos: Origen de la terminología clínica. Características generales de los términos médicos: Funciones y Propiedades. Tipos semánticos de términos médicos. Estructura y construcción de términos médicos: Principales recursos. Siglas y acrónimos. Raíces, prefijos, sufijos y partículas en la terminología médica. Normalización en la terminología clínica. Abreviaturas en la documentación sanitaria.

Tema 17.- Anatomía y Fisiología del Cuerpo Humano. Reconocimiento de la estructura y la organización general del organismo humano: Sistemas y aparatos del organismo. Funciones de los distintos aparatos y sistemas. Regiones y cavidades corporales. Terminología de dirección y posición.

Tema 18.- Selección de Diagnósticos médicos en la documentación clínica: Salud y Enfermedad, Fuentes de la patología. Grupos de enfermedades. Evolución de la enfermedad. Datos clínicos en la documentación sanitaria. Selección de procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la documentación clínica: Diagnóstico. Recursos para el diagnóstico. Anamnesis. Exploración física. Exploraciones complementarias.

Tema 19.- Patología del cuerpo humano. Identificación de diagnósticos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Tema 20.- Manejo de los sistemas de clasificación de enfermedades: Antecedentes históricos de los sistemas de clasificación de enfermedades. Codificación. Concepto y utilidad. Clasificaciones y terminologías en uso por la Organización Mundial de la Salud (OMS): Clasificación internacional de enfermedades, novena revisión (CIE-9-CM). Clasificación internacional de enfermedades, décima revisión (CIE-10). Clasificación internacional de la atención primaria, segunda edición (CIAP-2). Clasificación internacional de enfermedades para oncología (CIE-O). SNOMED CT (Systematized Nomenclature of Medicine, Clinical Terms). Otras (DSM-IV, NANDA, NOC, NIC).

Tema 21.- Extracción de términos de diagnósticos y procedimientos: Procedimiento general de codificación. Indización del episodio asistencial. Fuentes documentales necesarias para el proceso de codificación. Agrupación de diagnósticos (DP y DS). Agrupación de procedimientos (PP y PS).

Tema 22 - Aplicación de normativas sobre codificación con la clasificación internacional de enfermedades en su edición vigente (CIE-10-ES): Legislación vigente: estatal y autonómica. Normativa Americana. Manuales de codificación de enfermedades y procedimientos (Normativa). Boletines de codificación. Cuadernos de codificación. Unidad técnica para la clasificación internacional de enfermedades para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad: Estructura, composición y competencias.



Tema 23.- El Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD). Usos y aplicaciones. Áreas de aplicación. Envíos, periodicidad, destinatarios. Su integración como sistema de información para la gestión clínico-asistencial y administrativa. Explotación y validaciones. Control de Calidad del CMBD. RAE-CMBD (Real Decreto 69/2015 de 6 de febrero por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada). RAE-CMBD de Canarias.

Tema 24.- Características específicas del CMBD: Conjunto Mínimo de Datos de Hospitalización. Conjunto Mínimo de Datos Quirúrgico. Conjunto Mínimo de Datos Ambulatorio y Hospitalización a domicilio. Conjunto Mínimo de Datos Urgencias.

Tema 25.- Sistemas de clasificación de pacientes. Origen. Medicare y Medicaid. Fundamentos, características y necesidad de los sistemas de clasificación de pacientes. Información necesaria para su elaboración. Los Grupos relacionados por el Diagnóstico. Concepto. GRD (Tipos), A.P.G., G.M.A. El concepto de case-mix o casuística hospitalaria. Peso de los GRD. Índice de Utilización de Estancias.

Tema 26.- Indicadores de actividad y calidad de la Unidad de Codificación.

Tema 27 - Lista de espera quirúrgica. Decreto territorial 116/2006, de 1 de agosto, por el que se regula el sistema de organización, gestión e información de las listas de espera en el ámbito sanitario: Objeto y ámbito. Sistema de información sanitaria en materia de listas de espera.

Tema 28.- Sistema de Información Sanitario (S.I.S.): La información en el ámbito sanitario. Tipos de información. Características y proceso de la información. Componentes de un S.I.S. Datos clínicos y no clínicos, información y conocimiento. Los S.I.S. en Atención Primaria y Especializada.

Tema 29.- Validación y Explotación de las bases de datos sanitarios. Indicadores de Salud. Indicadores Hospitalarios. Indicadores en Atención Primaria. Portal Estadístico del Ministerio de sanidad, consumo y bien estar social.

Tema 30.- Estadística Descriptiva. Conceptos, Parámetros estadísticos, muestra y variables, representación gráfica, tipos de gráficos. Cálculo de medidas de posición y de dispersión.

Tema 31 - La Calidad de la Asistencia Sanitaria. Modelo E.F.Q.M., Modelo de Excelencia, Certificación ISO. Acreditación.

Tema 32.- Función del Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitaria en el equipo multidisciplinar. Responsabilidad civil del personal sanitario. Comunicación interprofesional. Responsabilidad deontológica: Secreto profesional y Código ético.