

ANEXO I

TEMARIO: TÉCNICO SUPERIOR EN DOCUMENTACIÓN SANITARIA PROMOCIÓN INTERNA

Tema 1. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales: derechos y obligaciones en materia de seguridad en el trabajo; consulta y participación de los trabajadores. Salud laboral. Organización de la prevención de riesgos laborales en el Servicio Madrileño de Salud.

Tema 2. Calidad de la asistencia sanitaria: Historia y definición de la calidad en los servicios sanitarios. Necesidad de evaluar la calidad. El ciclo de mejora continua de la calidad. Gestión por procesos. Medición de la calidad: Indicadores. La seguridad del paciente. Modelos de gestión de calidad. Acreditación y certificación. Verificación de la calidad de la documentación clínica: sistemas de calidad más aplicados en la documentación sanitaria. Programa de control y evaluación de la calidad. Métodos de control de calidad documental. Control de la calidad de la historia clínica. Auditoría aplicada a la documentación sanitaria. Comisiones de documentación en los centros sanitarios.

Tema 3. 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. Procesos fisiopatológicos. Especialidades médicas y quirúrgicas.

Tema 4. 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 5. Extracción de términos de diagnósticos y procedimientos: Fuentes documentales necesarias para el proceso de codificación. Procedimiento general de codificación. Indización del episodio asistencial. Terminología clínica en los documentos. Agrupación de diagnósticos y de procedimientos.

Tema 6. 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, 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).

Tema 7. Procedimiento general de codificación de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 8. Procedimiento general de codificación de procedimientos según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 9. Aplicación de la normativa, manuales y cuadernos de codificación según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 10. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de enfermedades infecciosas y parasitarias según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 11. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de neoplasias, incluyendo su topografía y morfología, según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 12. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de enfermedades del aparato circulatorio según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 13. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de enfermedades del aparato respiratorio según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 14. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de enfermedades del aparato digestivo según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 15. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de enfermedades del aparato genitourinario según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 16. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de lesiones, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 17. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos del embarazo, parto y puerperio según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 18. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo, de la piel y del tejido subcutáneo según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 19. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de enfermedades del sistema nervioso y de los órganos sensoriales según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 20. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan al mecanismo inmunológico; de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; y de trastornos mentales y de comportamiento, según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 21. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de afecciones originadas en el período perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 22. Identificación y codificación de diagnósticos y procedimientos de síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias, no clasificados bajo otro concepto; de causas externas de morbilidad; de factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios. Códigos para propósitos especiales, según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en su edición vigente en el SNS.

Tema 23. Caracterización de las necesidades documentales de los centros sanitarios: Catálogo documental y documentación general. Circuitos de la información en los centros sanitarios. Documentación sanitaria: administrativa y asistencial. Características de los distintos tipos de documentos. Documentos con regulación normativa: Informe clínico de alta, consentimiento informado y documento de instrucciones previas.

Tema 24. La Historia Clínica: concepto, evolución histórica, estructura y elementos. Requisitos legales y normativos de la historia clínica. Tipos de historia clínica y sus características. Aspectos particulares de la normalización de los documentos de la historia clínica. Reglamento de uso y cumplimentación de la historia clínica.

Tema 25. Gestión del archivo de Historias Clínicas. Organización, conservación y expurgo de documentación clínica. Modelos organizativos de archivos de historias clínicas: archivo centralizado, archivos descentralizados y archivo mixto. Técnicas de digitalización y otras técnicas de archivado. Seguridad. Indicadores de actividad y calidad.

Tema 26. Gestión administrativa de la historia clínica. Recepción: apertura e identificación de historias clínicas. Sistemas de ordenación y clasificación de historias clínicas. Préstamo de historias clínicas: proceso y procedimiento de préstamo, circuitos de ejecución del préstamo y control de la documentación prestada.

Tema 27. Historia Clínica Electrónica (HCE). Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud (HCDSNS). Conjunto Mínimo de Datos de Informes Clínicos (CMDIC). Interoperabilidad. Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.

Tema 28. Gestión de pacientes: Hospitalización. Lista de Espera Quirúrgica.

Tema 29. Gestión del archivo de Documentación Sanitaria: Introducción y concepto de archivo clínico hospitalario. Funciones de un archivo central de historias clínicas. Organización y sistemas de archivo. Archivo y nuevas tecnologías. Indicadores de actividad y controles de calidad del archivo central de historias clínicas. El archivo como unidad de apoyo a la docencia e investigación biomédica. Circuito de la documentación.

Tema 30. Sistema de información sanitario (SIS): concepto, características de la información sanitaria, tipos, proceso y componentes. Datos clínicos y no clínicos. Sistemas de información en atención primaria y especializada. Estructura y elementos del sistema clínico-asistencial: filiación del paciente, aplicaciones para el registro y explotación de datos y control de calidad de la información sanitaria.

Tema 31. El Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD): Historia; estructura; fuentes de información para su elaboración; variables que lo integran; control de calidad.

Tema 32. Características específicas del CMBDA de Hospitalización, Hospitalización en Comunidad Terapéutica de Salud Mental, Hospital de día Quirúrgico y Hospital de día Médico.

Tema 33. Identificación de los 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 (GRD): Concepto, tipos y asignación de GRD. El concepto de case-mix o casuística hospitalaria. Peso de los GRD. Índice de Utilización de Estancias.

Tema 34. Aplicación de los sistemas de clasificación de pacientes en la gestión sanitaria y cálculo de sus costes: Producto hospitalario. Medición del producto sanitario. Características del producto sanitario. Proceso de producción sanitario. Producción primaria y secundaria.

Tema 35. Estadística descriptiva: parámetros estadísticos, muestreo aleatorio, representación gráfica. Validación y Explotación de las bases de datos sanitarios. Indicadores Hospitalarios.