

**MÓDULO:** Gestión de Pacientes

**CÓDIGO:** 1515

**DURACIÓN:** 67 h.

**LEY:** LOE

**CURRÍCULO:** *DECRETO 41/2022 de 8 de abril*

**CURSO:** 1º

**CICLO:** *CFGS Técnico o Técnica Superior en Documentación y Administración Sanitarias.*

**GRADO:** Superior

### **1. RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN. (RD)**

**RA1: Realiza la gestión de camas del centro hospitalario, siguiendo procedimientos de asignación y coordinación establecidos.**

**Criterios de evaluación.**

- a) Se han analizado las políticas de ingreso en los centros sanitarios.
- b) Se ha identificado la normativa correspondiente a los ingresos.
- c) Se ha utilizado la aplicación informática para la actualización del registro de situación de camas en un centro hospitalario.
- d) Se han indicado los procedimientos para asignar y coordinar el recurso cama.
- e) Se han definido los criterios definidos por la dirección para la asignación del recurso cama.
- f) Se han establecido los procedimientos de coordinación entre las intervenciones quirúrgicas programadas, ingresos procedentes del servicio de urgencias y los recursos de camas disponibles.
- g) Se han elaborado informes con los resultados de la explotación de datos sobre ocupación y asignación del recurso cama en el hospital.

**RA2: Gestiona los ingresos y altas de pacientes en un área de hospitalización y urgencias manejando aplicaciones informáticas de gestión clínico-administrativa.**

**Criterios de evaluación.**

- a) Se han enumerado los trámites que se realizan en un ingreso de pacientes en el área de hospitalización.
- b) Se han identificado los datos de filiación del paciente.
- c) Se ha definido el proceso de apertura de la documentación clínica.

- d) Se han introducido los datos de filiación de pacientes y apertura de historia clínica en su caso en la aplicación informática.
- e) Se han descrito los trámites a efectuar en caso de alta hospitalaria.
- f) Se ha definido el proceso de coordinación con las distintas plantas de hospitalización.
- g) Se han analizado las derivaciones de pacientes a otros centros sanitarios, o la aceptación de canalizaciones de otros hospitales.
- h) Se han caracterizado los trámites a realizar en caso de ingreso y alta en el servicio de urgencias.
- i) Se han cumplimentado los registros para facturación de los episodios de urgencias.
- j) Se ha garantizado la aplicación de la normativa de protección de datos en todo el proceso.

**RA3: Tramita derivaciones de pruebas y tratamientos fuera del centro sanitario y recepcionar las entrantes, identificando solicitudes y centros de referencia.**

**Criterios de evaluación.**

- a) Se han analizado los trámites de recepción de solicitudes de pruebas y tratamientos procedentes de los distintos servicios, dirigidas a otros centros.
- b) Se ha realizado y actualizado el registro informático.
- c) Se ha definido la normativa establecida en la gestión de solicitudes.
- d) Se ha identificado el mapa de centros sanitarios de referencia.
- e) Se ha establecido el proceso de coordinación en la citación.
- f) Se ha distinguido la documentación clínica que aportar.
- g) Se han relacionado las derivaciones recibidas con los servicios clínicos y la gestión de la citación.
- h) Se han obtenido resultados mediante la explotación de los registros.

**RA4: Gestiona el transporte sanitario y otras prestaciones asistenciales complementarias, relacionando los recursos disponibles con las demandas asistenciales.**

**Criterios de evaluación:**

- a) Se han relacionado los recursos disponibles de transporte sanitario con las necesidades clínicas demandantes.
- b) Se han descrito los trámites para coordinar recursos disponibles de transporte sanitario y necesidades clínicas demandantes.
- c) Se ha cumplimentado la documentación administrativo-clínica adecuada para el traslado o recepción de pacientes en transporte sanitario.
- d) Se han clasificado las prestaciones asistenciales complementarias.

e) Se han identificado los protocolos para gestionar las prestaciones.

f) Se ha reconocido la normativa establecida en las prestaciones asistenciales complementarias.

**RA5: Realiza las citaciones en la actividad ambulatoria y de pruebas diagnósticas, manejando aplicaciones informáticas de gestión de agendas.**

**Criterios de evaluación:**

a) Se han detallado las características de las consultas ambulatorias, la asistencia en el hospital de día y la realización de pruebas diagnósticas.

b) Se han definido los trámites administrativo-clínicos de la gestión de citas.

c) Se han analizado los criterios establecidos en el centro sanitario para la citación según la programación del servicio.

d) Se ha descrito las funciones de las agendas de los servicios médicos.

e) Se han establecido los criterios de coordinación con los recursos disponibles en el centro sanitario.

f) Se han seguido los protocolos establecidos en las derivaciones de pacientes para la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas extrahospitalarias.

g) Se han cumplimentado en el sistema de información sanitario del centro los registros administrativo-clínicos y estadísticos.

h) Se han elaborado informes y estadísticas de la actividad ambulatoria siguiendo la metodología establecida.

i) Se ha valorado la importancia de la gestión de agendas en la calidad de la asistencia ofrecida a los pacientes y en la eficiencia del sistema.

**2. CONTENIDOS: ANEXO I Módulos profesionales (Orden CV)**

**a) Gestión de camas del centro hospitalario:**

1. Recursos del centro sanitario:

- Tipos de centros sanitarios.
- Tipos de recursos y distribución.
- Cartera de servicios de un centro.
- Normalización en las prestaciones asistenciales. Legislación.

2. Gestión de camas:

- Conceptos básicos.
  - Mapa de distribución del recurso cama en el centro.
  - Procedimientos de asignación y coordinación de camas.
  - Procedimientos de coordinación entre intervenciones quirúrgicas, ingresos y camas disponibles.
  - Sistemas y soportes de registro manual e informático para registro de los episodios asistenciales.
  - Sistemas de registro de facturación de los episodios.
3. Aplicación informática para la gestión de camas:
- Resultado de la exploración de bases de datos sobre ocupación y asignación de camas.
4. La derivación de pacientes:
- Conceptos básicos.
  - Necesidades de información y estandarización de recursos.
  - Aplicación informática de gestión de canalizaciones.
  - Normativa de gestión de la utilización de camas en el hospital.

**b) Gestión de ingresos y altas de pacientes:**

1. Funciones del servicio de admisión de pacientes en un centro sanitario.
2. Registros y datos demográficos:
  - Definición.
  - Datos de filiación y apertura de historia clínica.
  - Fichero maestro de pacientes.
  - Indicadores demográficos.
  - Aplicación informática para gestión del fichero maestro de pacientes.
3. Tarjeta sanitaria individual:
  - Conceptos, características y funciones.
  - Bases de datos de tarjeta sanitaria individual.
4. Ingresos, altas y traslado:
  - Definición.
  - Aplicación informática para gestión de ingresos y altas hospitalarias.
  - Listas de espera.
  - Aplicación informática para la gestión en admisión del servicio de urgencias.
  - Técnicas de gestión de la documentación clínico-administrativa.
  - Registros de episodios asistenciales.

- Complimentación de trámites relacionados con la facturación del servicio.
  - Registro de facturación.
  - Procedimientos de clasificación de pacientes según el registro de facturación.
  - Técnicas de archivo de expedientes.
  - Técnicas de control de episodios y movimientos de documentación.
5. Normativa sobre filiación en el fichero maestro de pacientes.
  6. Normativa de ingresos y altas hospitalarias y de urgencias.
  7. Normativa de protección de datos aplicable a ingresos y altas.

**c) Tramitación de derivaciones de pruebas y tratamientos:**

1. Recepción de solicitudes de pruebas y tratamientos procedentes de los distintos servicios.
2. Tramitación de solicitudes de pruebas y tratamientos dirigidas a otros centros hospitalarios.
3. Registros informáticos.
4. Mapa de centros sanitarios de referencia.
5. Catálogos de pruebas y servicios sanitarios.
6. Trámites para coordinar la citación de un centro sanitario y proporcionar la documentación clínica necesaria.
7. Normativa de gestión de derivaciones.

**d) Gestión del transporte sanitario y otras prestaciones asistenciales complementarias:**

1. Prestaciones asistenciales complementarias:
  - Oxigenoterapia y aerosolterapia.
  - Diálisis.
  - Rehabilitación.
  - Hospitales de día (geriátrico, oncológico y radioterapia).
  - Protocolos para gestionar las prestaciones asistenciales. Normalización.
  - Legislación.
  - Aplicación informática para la gestión de prestaciones complementarias.
2. Gestión del transporte sanitario:
  - Transporte sanitario.
  - Tipos de transporte.
  - Indicaciones.
3. Normativa establecida de transporte.

- Protocolos para gestionar el transporte sanitario y las necesidades clínicas demandantes.
- Documentación administrativo-clínica para el traslado o recepción de pacientes en transporte sanitario.
- Coordinación de los recursos disponibles de transporte sanitario.
- Normativa establecida.

**e) Realización de citaciones en la actividad ambulatoria y de pruebas diagnósticas:**

1. Agendas:
  - Conceptos y tipos.
  - Coordinación de recursos disponibles.
2. Aplicación específica para la gestión de citaciones ambulatorias y cita previa en atención primaria, asistencia en el hospital de día y realización de pruebas diagnósticas:
  - Estructura de las agendas de los servicios y de las prestaciones ambulatorias.
  - Trámites para la citación de los pacientes en las agendas establecidas para las consultas ambulatorias.
  - Registro de la información para su correcta programación.
3. Coordinación de la citación de la actividad ambulatoria en el propio centro y con otros centros:
  - Documentación clínica necesaria.
4. Procedimientos de coordinación en las derivaciones ambulatorias recibidas en el hospital procedentes de otros centros.
5. Elaboración de informes y estadísticas de la actividad ambulatoria:
  - Metodología.

**3. INSTRUMENTOS DE EVALUCIÓN (Material)**

**1. Examen teórico (conceptual)**

**Contenido:** Preguntas tipo **test**.

- **Evaluación:** Se debe obtener al menos un **5** para aprobar.
- **Duración:** **120 minutos**.
- **Penalización:** Las respuestas incorrectas restan puntuación. Se aplicará la fórmula:



$$\text{Nota} = \left( \frac{\text{Aciertos} - \left( \frac{\text{Errores}}{\text{Número de opciones por pregunta} - 1} \right)}{\text{Número total de preguntas}} \right) \times 10$$

## 2. Evaluación final

- La nota final será la **nota numérica obtenida en el examen asimilando por redondeo a un número entero**.

## 3. Bibliografía recomendada:

- Para el módulo de **Gestión de pacientes**, se recomiendan los libros:
  - *“Gestión de pacientes”* – Editorial Mc Graw Hill o ARÁN.