

Certificado de Profesionalidad



**Documentación
Sanitaria**



¿POR QUÉ CEIFOR ESTUDIOS?

El **Certificado de Profesionalidad en Documentación Sanitaria**, impartido en **Ceifor Estudios**, capacita al profesional para desempeñar funciones esenciales dentro de los sistemas de salud, garantizando la correcta organización y tratamiento de la información clínica.

A través de esta formación, el alumnado adquiere las competencias necesarias para definir y organizar procesos de tratamiento de la información y de la documentación clínica, así como para gestionar archivos clínicos de manera eficiente. Del mismo modo, se forma en el registro y extracción de datos, aplicando técnicas de gestión, evaluación y control de calidad de los sistemas de información.

El programa incluye también la interpretación y codificación de datos clínicos y no clínicos, siempre bajo el cumplimiento de las normas establecidas por la Administración Sanitaria y los sistemas de clasificación internacionales. Además, se prepara al estudiante para intervenir en los procesos de gestión de pacientes en el sistema de salud, bajo la supervisión correspondiente, asegurando un servicio ágil y de calidad.

Obtener este certificado no solo amplía las oportunidades profesionales en el ámbito sanitario, sino que también permite integrarse en un sector con gran demanda, aportando valor a la organización, control y eficiencia de los servicios de salud.

Formarse en Ceifor Estudios es apostar por una enseñanza de calidad, con un enfoque práctico y orientado a las necesidades actuales del sistema sanitario.

Salidas Profesionales

Desarrolla su actividad profesional en el sector sanitario, en organismos e instituciones del ámbito público y en empresas privadas, en áreas de atención, gestión, control e investigación sanitaria. Actúa como trabajador o trabajadora dependiente en instituciones sanitarias, e independiente en el sector empresarial, pudiendo ser en organismos o instituciones de tamaño pequeño, mediano o grande. Su actividad profesional está sometida a regulación por la Administración competente:

- Técnico superior en documentación sanitaria.
- Responsable técnico de codificación de documentación sanitaria.
- Responsable técnico de archivos de historias clínicas.
- Responsable técnico de tratamiento y diseño documental sanitario.
- Responsable técnico de sistemas de información asistencial sanitaria.
- Responsable técnico de evaluación y control de calidad de la prestación sanitaria.
- Responsable técnico de gestión de procesos administrativo-clínicos.



Plan de Formación

01 Organización de Archivos Clínicos

- Organización sanitaria y legislación en el ámbito de la documentación sanitaria.
- Estructura y características de los archivos de historias clínicas.
- Tipos de archivos de historias clínicas.
- Recursos de un archivo de historias clínicas.
- Seguridad de archivos clínicos.
- Gestión del archivo de historias clínicas.
- Técnicas alternativas de archivado, reproducción, reconstrucción, comunicación y consulta de documentos de la historia clínica.
- Control de calidad en archivos clínicos.

02 Tratamiento de la Documentación Clínica y Sistema de Información Asistencial

- Documentación en el entorno sanitario.
- Historia clínica desde el punto de vista documental.
- Diseño de documentos clínico-asistenciales.
- Evaluación de la documentación clínica.
- Sistemas de información sanitaria.
- Registros y sistema de información en atención primaria.
- Registros y sistema de información en atención especializada.
- Comisión de Historias Clínicas de los hospitales.
- Normativa de riesgos laborales y medioambientales.

03 Explotación de Base de Datos Sanitarios

- Herramientas informáticas para el tratamiento estadístico de datos clínicos
- Bases de datos sanitarias
- Explotación de las bases de datos para el sistema de información asistencial.
- Conjunto Mínimo Básico de Datos
- Sistemas de clasificación de pacientes
- Normativa de riesgos laborales y medioambientales

04 Codificación de Datos Clínicos y no Clínicos

- Sistemas de clasificación de enfermedades.
- Normas generales de codificación con la Clasificación Internacional de Enfermedades Modificación Clínica en su edición vigente (CIEMC).
- Normativa sobre codificación.
- Normativa de riesgos laborales y medioambientales.

05 Sistema de Gestión de Pacientes en Atención Primaria y Atención Especializada

- Conceptos generales y aplicaciones informáticas específicas para la gestión de pacientes en el ámbito sanitario.
- Catálogos para gestión del sistema de información asistencial.
- Protocolos y guías en la gestión de pacientes.
- Normativa de riesgos laborales y medioambientales.

06 Extracción de los Términos Médicos De la Documentación Sanitaria

- Terminología médica aplicada a la gestión de documentación clínica.
- Terminología general de anatomía y fisiología humana aplicada a la gestión de documentación clínica.
- Terminología de patología médico-quirúrgica aplicada a la gestión de documentación clínica.
- Extracción de términos de la documentación clínica.
- Normativa de riesgos laborales y medioambientales.



Documentación Sanitaria

Más Información:
www.ceiforestudios.com