

1. Identificación da programación

Centro educativo

Código	Centro	Concello	Ano académico
15022607	Ánxel Casal - Monte Alto	Coruña (A)	2022/2023

Ciclo formativo

Código da familia profesional	Familia profesional	Código do ciclo formativo	Ciclo formativo	Grao	Réxime
SAN	Sanidade	CSSAN08	Documentación e administración sanitarias	Ciclos formativos de grao superior	Réxime de proba libre

Módulo profesional e unidades formativas de menor duración (*)

Código MP/UF	Nome	Curso	Sesións semanais	Horas anuais	Sesións anuais
MP1518	Arquivamento e documentación sanitarios	2022/2023	0	133	0

(*) No caso de que o módulo profesional estea organizado en unidades formativas de menor duración

Profesorado responsable

Profesorado asignado ao módulo	JOSE LUIS SUÁREZ IGLESIAS
Outro profesorado	

Estado: Pendente de supervisión inspector

2. Resultados de aprendizaxe e criterios de avaliación

2.1. Primeira parte da proba

2.1.1. Resultados de aprendizaxe do currículo que se tratan

Resultados de aprendizaxe do currículo
RA1 - Caracteriza as necesidades documentais dos centros sanitarios, en relación con cada tipo de centro e coa función dos documentos
RA2 - Deseña e elabora documentos sanitarios aplicando criterios de normalización documental
RA3 - Verifica a calidade dunha documentación clínica, optimizando a súa normalización e a súa funcionalidade
RA4 - Xestiona as historias clínicas desde o punto de vista documental, con verificación do contido específico e da conexión con outra documentación anexa
RA5 - Xestiona os arquivos de documentación sanitaria, optimizando o tratamento da información

2.1.2. Criterios de avaliación que se aplicarán para a verificación da consecución dos resultados de aprendizaxe por parte do alumnado

Criterios de avaliación do currículo
CA1.1 Descríbense os tipos e as funcións dos documentos de uso común en centros sanitarios
CA1.2 Descríbense os fluxos de información, de canles e de circuitos dos documentos
CA1.3 Defínense as funcións e os tipos de historias clínicas e documentos propios e asociados
CA1.4 Explicáronse as características dos documentos con regulación normativa
CA1.5 Descríbense as características, a composición e as funcións do catálogo documental dun centro sanitario
CA1.6 Verifícase o cumprimento da normativa aplicable
CA2.1 Descríbense os principios xerais da normalización documental
CA2.2 Descríbense as técnicas de deseño documental e as súas aplicacións
CA2.3 Explicouse a optimización de consumos e custos da documentación
CA2.5 Analizáronse e corrixióronse as deficiencias dos documentos vivos
CA2.6 Comprobase que os documentos se adaptan á normativa sanitaria, á de protección de datos e á política documental do centro
CA3.1 Descríbense os métodos de avaliación documental e explicáronse as súas características, as súas vantaxes e as súas limitacións
CA3.2 Valoráronse os estudos realizados: enquisas, estudos de satisfacción e obtención das conclusións oportunas
CA3.3 Comprobase a adecuación dos aspectos formais dun documento
CA3.4 Analizouse o grao de cumprimento da documentación
CA3.5 Descríbense as funcións das comisións de documentación nos centros sanitarios
CA3.6 Elaboráronse protocolos de avaliación formal do documento
CA3.7 Aplícanse protocolos realizados coa súa correspondente avaliación e definición de oportunidades de optimización

Criterios de avaliación do currículo
CA3.8 Descríbóronse os tipos de auditoría e as súas fases
CA4.1 Caracterizáronse os documentos, os contidos, as funcións e as persoas usuarias das historias clínicas
CA4.2 Analizáronse os tipos de historias clínicas
CA4.3 Estruturáronse historias clínicas segundo os seus contidos e outros requisitos
CA4.4 Comprobase a adecuación das historias ao proceso de normalización da documentación sanitaria, así como aos requisitos legais
CA4.5 Analizáronse outros documentos de soporte relacionados coa historia clínica
CA4.6 Descríbóronse os fluxos de circulación das historias clínicas
CA4.7 Formalizáronse os apartados propios da área administrativa da historia clínica
CA4.8 Analizouse a historia clínica electrónica
CA5.1 Seleccionouse o modelo de arquivamento que mellore o tratamento da información e a utilización dos recursos
CA5.2 Proxectouse a distribución do arquivo para a súa optimización
CA5.4 Programáronse métodos de control e avaliación do estado do arquivo
CA5.5 Planificáronse os procesos para a localización, o préstamo a posibles unidades solicitantes e a devolución de historias clínicas e outros documentos
CA5.6 Aplícase a normativa básica sanitaria en vigor

2.2. Segunda parte da proba

2.2.1. Resultados de aprendizaxe do currículo que se tratan

Resultados de aprendizaxe do currículo
RA1 - Caracteriza as necesidades documentais dos centros sanitarios, en relación con cada tipo de centro e coa función dos documentos
RA2 - Deseña e elabora documentos sanitarios aplicando criterios de normalización documental
RA3 - Verifica a calidade dunha documentación clínica, optimizando a súa normalización e a súa funcionalidade
RA4 - Xestiona as historias clínicas desde o punto de vista documental, con verificación do contido específico e da conexión con outra documentación anexa
RA5 - Xestiona os arquivos de documentación sanitaria, optimizando o tratamento da información

2.2.2. Criterios de avaliación que se aplicarán para a verificación da consecución dos resultados de aprendizaxe por parte do alumnado

Criterios de avaliación do currículo
CA1.1 Descríbóronse os tipos e as funcións dos documentos de uso común en centros sanitarios
CA1.2 Descríbóronse os fluxos de información, de canles e de circuitos dos documentos



Criterios de avaliación do currículo
CA1.3 Definíronse as funcións e os tipos de historias clínicas e documentos propios e asociados
CA1.4 Explicáronse as características dos documentos con regulación normativa
CA1.6 Verificouse o cumprimento da normativa aplicable
CA2.1 Descríbense os principios xerais da normalización documental
CA2.2 Descríbense as técnicas de deseño documental e as súas aplicacións
CA2.3 Explicouse a optimización de consumos e custos da documentación
CA2.4 Deseñáronse documentos tipo
CA2.5 Analizáronse e corrixióronse as deficiencias dos documentos vivos
CA2.6 Comprobouse que os documentos se adapten á normativa sanitaria, á de protección de datos e á política documental do centro
CA2.7 Transformáronse documentos en soporte impreso a soporte dixital
CA2.8 Rexistráronse os documentos deseñados no catálogo documental do centro
CA3.1 Descríbense os métodos de avaliación documental e explicáronse as súas características, as súas vantaxes e as súas limitacións
CA3.2 Valoráronse os estudos realizados: enquisas, estudos de satisfacción e obtención das conclusións oportunas
CA3.3 Comprobouse a adecuación dos aspectos formais dun documento
CA3.4 Analizouse o grao de cumprimento da documentación
CA3.6 Elaboráronse protocolos de avaliación formal do documento
CA3.7 Aplicáronse protocolos realizados coa súa correspondente avaliación e definición de oportunidades de optimización
CA4.1 Caracterizáronse os documentos, os contidos, as funcións e as persoas usuarias das historias clínicas
CA4.2 Analizáronse os tipos de historias clínicas
CA4.3 Estruturáronse historias clínicas segundo os seus contidos e outros requisitos
CA4.4 Comprobouse a adecuación das historias ao proceso de normalización da documentación sanitaria, así como aos requisitos legais
CA4.5 Analizáronse outros documentos de soporte relacionados coa historia clínica
CA4.6 Descríbense os fluxos de circulación das historias clínicas
CA4.7 Formalizáronse os apartados propios da área administrativa da historia clínica
CA4.8 Analizouse a historia clínica electrónica
CA4.9 Xestionáronse historias clínicas electrónicas mediante aplicacións específicas
CA5.1 Seleccionouse o modelo de arquivamento que mellore o tratamento da información e a utilización dos recursos

Criterios de avaliación do currículo
CA5.2 Proxectouse a distribución do arquivo para a súa optimización
CA5.3 Realizouse o arquivamento de historias clínicas e documentos anexos segundo diferentes criterios
CA5.4 Programáronse métodos de control e avaliación do estado do arquivo
CA5.5 Planificáronse os procesos para a localización, o préstamo a posibles unidades solicitantes e a devolución de historias clínicas e outros documentos
CA5.6 Aplicouse a normativa básica sanitaria en vigor
CA5.7 Empregáronse as ferramentas informáticas específicas para iso

3. Mínimos exixibles para alcanzar a avaliación positiva e os criterios de cualificación

MÍNIMOS EXIXIBLES:

Considéranse como mínimos exixibles todos os contidos teóricos e prácticos indicados na presente programación.

CRITERIOS DE CUALIFICACIÓN:

1. Proba teórica: : A proba escrita poderá constar dunha serie de cuestións -tipo test e/ou resposta curta-, e versará sobre unha mostra suficientemente significativa dos criterios de avaliación asignados á mesma.

Ten carácter eliminatorio e será puntuada de 0 a 10. Cada pregunta tipo test mal contestada restará 0,33 puntos. Cada pregunta tipo test ou curta ben contestada suma 1 punto. As preguntas tipo test ou curtas en branco non restan.

Considérase aprobado se o alumno acada os mínimos exixibles e a puntuación obtida é igual ou superior a 5.

O candidato que non supere esta primeira proba quedará automaticamente eliminado do proceso.

2. Proba práctica: Realizaranse varios supostos prácticos que integrarán os criterios de avaliación asignados a esta proba.

Ten carácter eliminatorio e será puntuada de 0 a 10.

Considérase aprobado se o alumno acada os mínimos exixibles e a puntuación obtida é igual ou superior a 5 puntos.

A cualificación final será o resultado da media aritmética entre a primeira e a segunda parte das probas, tendo que ter cada unha delas superada con 5 ou máis puntos. A puntuación anterior, cando o resultado non sexa un número enteiro, redondearase á puntuación enteira superior ou inferior máis próxima.

4. Características da proba e instrumentos para o seu desenvolvemento

4.a) Primeira parte da proba

Consistirá nunha proba escrita de preguntas -tipo test e/ou resposta curta-, que versarán sobre unha mostra suficientemente significativa dos criterios de avaliación establecidos no apartado 2.b.

Cada pregunta test mal contestada restará 0,33 puntos. As preguntas non contestadas non puntuarán negativamente. A pregunta ben contestada suma 1 punto.

A proba puntuarase de 0 a 10 e requirirase dun mínimo de 5 puntos para superala.

Instrumentos necesarios para o seu desenvolvemento:

-Bolígrafo azul ou negro (non se permitirá o uso de correctores como goma de borrar, tippex)

Duración da proba:

-A duración da proba teórica será máximo de 2h.

Normas:

- Non se permitirá o acceso a aula unha vez comezada a proba.



- Será necesaria a identificación mediante o DNI ou pasaporte, que deberá esta dispoñible enriba da mesa durante todo o exame.
- A ubicación durante a proba a determinará o examinador/a á chegada dos aspirantes.
- Non se permitirán acceso con bolsos, roupa e carpetas, que se deixarán na entrada da aula.
- Non se permitirá o uso de móbiles ou calquera outro dispositivo electrónico.
- Queda prohibido sacar o exame da aula.
- Dende o inicio ata o final se debe permanecer en silencio.

4.b) Segunda parte da proba

MATERIAL PARA PROBA:

- Bolígrafo azul ou negro.
- Non está permitido o uso do lapis para marcar as respostas. Tampouco se permitirá o uso de correctores (goma de borrar, tip-pex)
- Roupa cómoda

CARACTERÍSTICAS DA PROBA:

Consistirá en:

Un ou varios casos prácticos O caso /casos integrará varios criterios de avaliación establecidos no apartado 2.b.

- A duración da proba práctica será dun máximo de 2 horas.

Normas:

- Non se permitirá o acceso a aula unha vez comezada a proba.
- Será necesaria a identificación mediante o DNI ou pasaporte, que deberá esta dispoñible enriba da mesa durante todo o exame.
- A ubicación durante a proba a determinará o examinador/a á chegada dos aspirantes.
- Non se permitirán acceso con bolsos, roupa e carpetas, que se deixarán na entrada da aula.
- Non se permitirá o uso de móbiles ou calquera outro dispositivo electrónico.
- Queda prohibido sacar o exame da aula.
- Dende o inicio ata o final se debe permanecer en silencio.