

GRUPO DE GESTIÓN DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA. EXAMEN

1. Según la Guía para la Gestión de la Lista de Espera Quirúrgica, las anotaciones en el Registro de Demanda quirúrgica, deben realizarse:

- a. De forma inmediata, y en todo caso, en el plazo máximo de 2 días
- b. Cuando indique el médico del paciente y siempre en el plazo máximo de 3 días
- c. De forma inmediata, y en todo caso, en el plazo máximo de 2 días naturales
- d. En el plazo máximo de 3 días naturales

2. En base a la Orden de 22 de enero de 2016, por la que se dictan instrucciones sobre derivación de pacientes a centros sanitarios fuera de la Comunidad Autónoma de Aragón, una de las respuestas es cierta:

- a. Sólo se pueden derivar pacientes a centros públicos
- b. Se pueden derivar tanto para asistencia programada y/o urgente
- c. La derivación se autorizará para todos los pacientes residentes en Aragón
- d. La derivación se autorizará exclusivamente para pacientes empadronados en Aragón que tengan la condición de asegurados o beneficiarios del Sistema Nacional de Salud

3. Según el Decreto 83/2003 de 29 de abril, del Gobierno de Aragón, sobre garantía de plazo en la atención quirúrgica, la baja en el Registro de Demanda Quirúrgica del Sistema de Salud de Aragón tendrá lugar por las siguientes causas. Una de las respuestas es falsa:

- a. Por la realización de la intervención quirúrgica
- b. Por la voluntad expresa del paciente de causar baja
- c. Por orden de la Dirección Médica
- d. Por la revisión de la indicación que haga desaconsejable la intervención quirúrgica

4. Según la Resolución de 1 de octubre de 2020 del Director General de Asistencia Sanitaria que aprueba las Instrucciones sobre gestión de los desplazamientos no urgentes de pacientes en el Sistema Sanitario Público de Aragón, incluye uno de los siguientes tipos de traslados:

- a. Traslados de pacientes entre centros sanitarios que requieran atención urgente
- b. Las altas hospitalarias de los pacientes desde Urgencias al domicilio. No las altas desde la planta de hospitalización al domicilio
- c. Traslados de pacientes desde el domicilio al centro sanitario para consultas, pruebas diagnósticas o tratamientos. No incluye la vuelta al domicilio
- d. Traslados de pacientes desde su domicilio a centros sanitarios para la realización de tratamientos periódicos y la vuelta a su domicilio

5. Según la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, de los siguientes documentos de la historia clínica, cual no será exigible su cumplimentación cuando se trate de procesos de hospitalización:

- a. La autorización del ingreso
- b. El informe de anestesia
- c. Los informes de exploraciones complementarias
- d. El informe clínico de alta

6. Según el Decreto 174/2010 de 21 de septiembre del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el reglamento de la estructura y funcionamiento de las áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón, el Coordinador de Admisión depende funcionalmente de:

- a. La Gerencia del Sector
- b. La Dirección de Hospital
- c. La Dirección de Gestión
- d. Del Director Provincial

7. ORDEN SAN/1355/2018, de 1 de agosto, por la que se crea la plataforma de información BIGAN como elemento del Sistema de Información de Salud Aragón. Una de las siguientes fuentes de información, no está integrada en la plataforma de información BIGAN.

- a. Base de Datos de Usuarios (BDU)
- b. Registro General de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios (REGCESS)
- c. Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria (CMBD)
- d. Sistema de Información Hospitalario (HIS)

8. En qué especialidad el usuario no podrá ejercitar el derecho de elección, tanto en consulta de atención especializada como para internamiento:

- a. Cirugía General y del Aparato Digestivo
- b. Hematología
- c. Neurología
- d. Cirugía Ortopédica y Traumatología

9. Según el Decreto 116/2009, de 23 de junio, del Gobierno de Aragón, sobre plazos máximos de respuesta en la asistencia sanitaria en el Sistema de Salud de Aragón, con carácter general el plazo máximo para ser atendido en procedimientos diagnósticos, será de:

- a. 45 días
- b. 2 meses
- c. 1 mes
- d. 20 días

10. Para los pacientes incluidos en el Registro de Demanda Quirúrgica, se describen tres prioridades clínicas, que establece el médico especialista. Una es cierta:

- a. Pacientes con prioridad Normal, Preferente, Alta
- b. Pacientes con prioridad Normal, Preferente, Garantizada
- c. Pacientes con prioridad Normal, Garantizada, Alta
- d. Pacientes con prioridad Garantizada, Preferente, Alta

11. En base a la Orden de 22 de enero de 2016, por la que se dictan instrucciones sobre derivación de pacientes a centros sanitarios fuera de la Comunidad Autónoma de Aragón, una de las respuestas es falsa:

- a. El criterio de indicación de la derivación, se ajustará a razones de índole médica, personales o familiares o de residencia
- b. El Sistema de Información del Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO) es el único instrumento para la canalización de solicitudes de asistencia en centro hospitalario de otra Comunidad Autónoma
- b. Solamente se pueden derivar pacientes a los centros que estén dados de alta en el Registro General de centros, establecimientos y servicios sanitarios del Ministerio de Sanidad (REGCESS)
- c. La derivación de pacientes a otras Comunidades Autónomas por motivo de los "Ensayos Clínicos", se llevará a cabo de acuerdo con su normativa específica

12. Según el Decreto 83/2003 de 29 de abril, del Gobierno de Aragón, sobre garantía de plazo en la atención quirúrgica, un paciente perderá la garantía del procedimiento garantizado si:

- a. Si no está inscrito en el Registro de Demanda Quirúrgica
- b. Si no es requerido para ser intervenido en el plazo establecido
- c. Si la indicación de la pérdida de Garantía, la da el Gerente del Sector al Servicio de Admisión
- d. Si voluntariamente demorara (sin causa justificada) la intervención en el centro que la indicó o en otro que le haya ofertado la Administración

13. Según la Resolución de 1 de octubre de 2020 del Director General de Asistencia Sanitaria que aprueba las Instrucciones sobre gestión de los desplazamientos no urgentes de pacientes en el Sistema Sanitario Público de Aragón, uno de los criterios de indicación de transporte individual, es falso:

- a. La indicación por la empresa que realiza el traslado
- b. Incapacidad física que motiven la necesidad de camilla
- c. Deficiencias intelectuales severas
- d. Situaciones que precisan aislamiento

14. Según la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, respecto al Consentimiento Informado, una es falsa:

- a. Toda actuación en el ámbito de la salud necesita el consentimiento libre y voluntario del paciente, una vez recibida la información y haya valorado las opciones
- b. Se prestará por escrito en los casos de Intervención quirúrgica
- c. El Consentimiento Informado se prestará siempre por escrito
- d. Se prestará por escrito en los procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores

15. Según la Resolución de 11 de abril de 2018 de la Dirección General de Asistencia Sanitaria por la que se regula la creación y funcionamiento de las comisiones clínicas, cuál de las Comisiones Centrales obligatorias enumeradas se ha de constituir tanto a nivel de Hospital como de Atención Primaria:

- a. Comisión para el Uso racional del medicamento
- b. Comisión de Infecciones, Profilaxis y Política antibiótica
- c. Comisión de Ética asistencial
- d. Comisión de Historias y Documentación clínica

16. Según la Estrategia de Seguridad del Paciente de Gobierno de Aragón, la forma inequívoca de identificar al paciente correcto, es:

- a. Por su nombre y apellidos
- b. Por su nombre y apellidos y cama
- c. Por su número de historia clínica y número de tarjeta sanitaria
- d. Por la cama y servicio médico asignado

17. La elección de médico especialista de consultas externas se mantendrá, al menos, un año. Si no ha transcurrido el plazo establecido y el usuario solicita cambiar de médico existiendo causa que lo justifica, ¿a quién le corresponde autorizar el cambio?

- a. Director General de Atención al Usuario
- b. Director General de Atención Especializada
- c. Gerencia de Sector Sanitario
- d. Director Médico del Hospital

18. Para hallar el Índice de Ocupación (%) Hospitalaria, se utilizan una serie de datos. Una es cierta:

- a. Ingresos totales / número de camas funcionantes
- b. Total de estancias x 100 / Promedio de camas en funcionamiento x núm. días período estudio
- c. Total de estancias x 100 / Promedio de camas instaladas x núm. días período estudio
- d. Estancias totales / número de ingresos x 30

19. Corresponderá a los Médicos de Admisión y Documentación Clínica la realización de las siguientes funciones. Una no es cierta:

- a. Organizar y gestionar la demanda de hospitalización: solicitud de ingreso. La gestión de camas corresponde a Enfermería.
- b. Organizar y gestionar la demanda de asistencia especializada en régimen ambulatorio
- c. Organizar y gestionar la demanda quirúrgica y registro de las intervenciones
- d. Organizar y gestionar el registro de pacientes atendidos en urgencias

20. Si el paciente rechaza ser intervenido en el centro que originó la inclusión en Lista de Espera Quirúrgica, sin causa justificada y prefiere ser intervenido más adelante, pasará a:

- a. Transitoriamente no Programable
- b. Se le dará de baja de la lista de espera y volverá a consulta
- c. Espera por Rechazo
- d. Se informará al médico que lo incluyó en lista que dictaminará lo que proceda

21. En base a la Orden de 22 de enero de 2016, por la que se dictan instrucciones sobre derivación de pacientes a centros sanitarios fuera de la Comunidad Autónoma de Aragón, una de las respuestas es falsa:

- a. Las derivaciones a Centros Sanitarios Públicos fuera de la Comunidad Autónoma, deberán ir firmados por el Facultativo especialista responsable del paciente, y el Director del Hospital
- b. El Servicio Provincial, a la vista de la documentación aportada resolverá sobre la pertinencia de la solicitud
- c. Cualquier hospital podrá cursar las solicitudes de derivación de pacientes a Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR)
- d. No se incluirá a ningún paciente de otra Comunidad Autónoma en Lista de Espera Quirúrgica, que no esté incluido en SIFCO (Sistema de Información del Fondo de Cohesión Sanitaria)

22. Según el Decreto 83/2003 de 29 de abril, del Gobierno de Aragón, sobre garantía de plazo en la atención quirúrgica, y siguiendo los criterios de priorización de la Sociedad Española de Oftalmología, una intervención de CATARATAS, marcada por el facultativo con prioridad media, debe ser intervenida antes de:

- a. 30 días
- b. 90 días
- c. 120 días
- d. 60 días

23. Según la Resolución de 1 de octubre de 2020 del Director General de Asistencia Sanitaria que aprueba las Instrucciones sobre gestión de los desplazamientos no urgentes de pacientes en el Sistema Sanitario Público de Aragón, qué proceso no está incluido entre los traslados Periódicos:

- a. Curas de enfermería en consultas externas del Hospital
- b. Hospital de Día
- c. Rehabilitación
- d. Hemodiálisis

24. Según la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica:

- a. 10 años, garantizando su correcto mantenimiento y seguridad
- b. Como mínimo, 5 años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial
- c. 5 años y necesariamente en el soporte original
- d. Deben conservarla siempre hasta el fallecimiento del paciente

25. En base al Decreto 35/2010 de 9 de marzo del Gobierno de Aragón y a la Instrucción de 18 de junio de 2010 del Departamento de Salud, por la que se establece el procedimiento a seguir en los casos de solicitud de Segunda Opinión Médica, las solicitudes deben dirigirse a:

- a. La Dirección General de Asistencia Hospitalaria
- b. La Gerencia del Sector del Hospital
- c. Al Director General de Planificación y Prestaciones Sanitarias
- d. La Dirección General de Atención al Usuario

26. El Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada, propone la creación de un sistema de información para la gestión, planificación y evaluación de los cuidados y servicios sanitarios tanto en la atención hospitalaria como la ambulatoria. Cuál de las siguientes:

- a. Base de Datos de Salud Pública
- b. Sistema de Información Hospitalario (HIS)
- c. Base de datos de Usuarios (BDU)
- d. Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD)

27. Según el Decreto 116/2009, de 23 de junio, del Gobierno de Aragón, sobre plazos máximos de respuesta en la asistencia sanitaria en el Sistema de Salud de Aragón, con carácter general el plazo máximo para ser atendido en primeras consultas, será de

- a. 2 meses
- b. 3 meses
- c. 1 mes
- d. 40 días

28. Corresponderá a los Médicos de Admisión y Documentación Clínica la realización de las siguientes funciones. Una no es cierta:

- a. Desarrollar los sistemas de recuperación de información clínica para usos asistenciales
- b. Coordinarse con los distintos servicios y/o unidades del hospital en la recogida de datos necesarios para una mejor planificación y gestión del centro
- c. Clasificar, integrar y coordinar toda la información clínico-asistencial generada
- d. Establecer objetivos anuales de actividad con las Unidades Clínicas

29. Cómo se calcula el Índice de Rotación Hospitalaria. Una es cierta:

- a. Total de ingresos (Programados + Urgentes) / número de camas instaladas
- b. Total de ingresos (Programados + Urgentes) / Promedio de camas en funcionamiento
- c. Total de ingresos Programados / Promedio de camas en funcionamiento
- d. Este dato se expresa en porcentajes (%)

30. ¿Cuántas propuestas de intervención, en el centro que originó la inclusión en Lista de espera quirúrgica, sin causa justificada, puede rechazar el paciente para que el Servicio de Admisión le dé de baja en el Registro de Demanda Quirúrgica?

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. No se le puede dar de baja si no lo autoriza el paciente.

31. Según el Decreto 83/2003 de 29 de abril, del Gobierno de Aragón, sobre garantía de plazo en la atención quirúrgica, y siguiendo los criterios de priorización de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología, una intervención de ARTROSIS DE RODILLA, marcada por el facultativo con prioridad alta, debe ser intervenida antes de:

- a. 60 días
- b. 45 días
- c. 50 días
- d. 30 días

32. Corresponderá a los Médicos de Admisión y Documentación Clínica la realización de las siguientes funciones. Una es falsa:

- a. Recogida de datos de pacientes no asegurados y generar la factura correspondiente
- b. Gestionar y coordinarse con otras instituciones sanitarias para la tramitación y autorización de traslados de/a otros centros y el correspondiente transporte sanitario.
- c. Creación, actualización y mantenimiento del fichero de pacientes en el centro, garantizando fiabilidad, así como la confidencialidad de la información.
- d. Establecer los cauces de comunicación y coordinación necesarios con atención primaria.

33. Según el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), el responsable del tratamiento facilitará al interesado información relativa a sus actuaciones sobre la base de una solicitud, en el plazo de:

- a. 50 días
- b. 1 mes
- c. 15 días, que pueden prorrogarse hasta 1 mes
- d. 2 meses, sin posibilidad de prórroga

34. Según el Sistema de información de asistencia especializada: Manual de explotación 2001. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, no se consideran camas de hospitalización:

- a. Camas de cuidados intensivos
- b. Cunas de áreas pediátricas.
- c. Incubadoras fijas.
- d. Camas de urgencias

35. Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, de los documentos mencionados, sólo uno será exigible en la cumplimentación de la historia clínica, cuando se trate de procesos de hospitalización:

- a. La documentación relativa a la hoja clínico estadística.
- b. La autorización de ingreso.
- c. La anamnesis y la exploración física.
- d. La evolución.

