

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.

Resoluciones de 3 de abril de 2025 y 25 de julio de 2025 (BOA de 24.04.2025 y de 07.08.2025)

Categoría:

Médico de Admisión y Documentación Clínica

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

IMPORTANTE: Los aspirantes del turno de promoción interna estarán exentos de contestar a las preguntas número 1 a 10.

- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 120 MINUTOS.**
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS

SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.

Médico de Admisión y Documentación Clínica

- 1 Respecto del sistema retributivo del personal estatutario, señale la afirmación correcta:
 - A: El sistema retributivo se estructura en retribuciones básicas, complementarias y productividad variable por conceptos varios.
 - B: Las retribuciones básicas y las cuantías del sueldo y los trienios serán iguales en todos los servicios de salud y se determinarán, cada año, en las correspondientes leyes de presupuestos.
 - C: Las pagas extraordinarias serán tres al año, y se devengarán preferentemente en los meses de marzo, junio y diciembre.
 - D: Los trienios consisten en una cantidad equivalente a un porcentaje del sueldo establecido para cada categoría.
- 2 ¿Qué característica de las siguientes NO describe la práctica de la Medicina Basada en la Evidencia?:
 - A: Identificación de lagunas de conocimiento en relación con decisiones clínicas.
 - B: Uso de la intuición clínica como única herramienta.
 - C: Análisis sistemático de los resultados de los estudios.
 - D: Valoración crítica de la calidad de la evidencia.
- 3 La Ley 39/2015, de 1 de octubre, regula:
 - A: El Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
 - B: El Régimen Jurídico de las Administraciones Autonómicas.
 - C: El Régimen Jurídico del Sector Público.
 - D: El régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común.
- 4 ¿Cuál de las siguientes premisas es verdadera en relación con la cartera de servicios del sistema sanitario público?
 - A: Las Comunidades Autónomas podrán elaborar sus propias carteras de servicios SIN la obligación de incluir la común del Sistema Nacional de Salud.
 - B: En los anexos del proyecto de cartera de servicios NO está incluida la prestación ortoprotésica.
 - C: En el RD 1030/2006 por el que se establece la cartera de servicios comunes del SNS NO se establece el procedimiento para su actualización.
 - D: Su establecimiento garantiza la equidad y la accesibilidad, así como la efectividad y la seguridad de las técnicas, tecnologías y procedimientos incluidos en ella.
- 5 El Consejo de Salud creado por la Ley 6/2002, de 15 de abril de Salud de Aragón se configura como un órgano de la siguiente naturaleza:
 - A: Es un órgano consultivo del Gobierno de Aragón.
 - B: Es un órgano consultivo del Servicio Aragonés de Salud.
 - C: Es el máximo órgano de participación ciudadana en materia de salud.
 - D: Es un órgano de gestión económica del Departamento de Sanidad.

- 6 ¿Qué es cierto en relación con los Valores Predictivos de una prueba?
- A: El valor predictivo positivo de una prueba se define como la probabilidad de que un enfermo sea negativo en el resultado de la misma.
 - B: En la estimación del valor predictivo positivo influye la prevalencia.
 - C: El valor predictivo de la prueba negativa se define como la probabilidad de que un resultado negativo corresponda a un enfermo.
 - D: No son de interés en la valoración de la eficacia de una prueba diagnóstica.
- 7 ¿Cuál de los siguientes principios bioéticos se relaciona principalmente con el deber de respetar las decisiones del paciente sobre su propio tratamiento?
- A: Beneficencia.
 - B: Justicia.
 - C: Autonomía.
 - D: No maleficencia.
- 8 ¿Cuál de los siguientes elementos constituye un componente esencial del gobierno clínico en una organización sanitaria?
- A: La mejora continua de la calidad asistencial y la seguridad del paciente.
 - B: La improvisación en la toma de decisiones clínicas.
 - C: La gestión basada exclusivamente en criterios económicos.
 - D: La delegación total de la responsabilidad clínica en la dirección administrativa.
- 9 Dentro del ciclo de mejora continua de la calidad PHVA (planificar-hacer-verificar-actuar), la acción de "verificar" (v) en el contexto de un programa de calidad sanitaria implica principalmente:
- A: Documentar y estandarizar los cambios exitosos en los procedimientos.
 - B: Recoger y analizar los datos para comparar los resultados obtenidos con los objetivos e indicadores definidos.
 - C: Ejecutar el plan piloto de mejora que se ha diseñado previamente.
 - D: Identificar las áreas de mejora y establecer los objetivos.
- 10 Seleccione la afirmación correcta respecto de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias:
- A: La ley regula los aspectos básicos de todas las categorías profesionales que prestan servicios en centros sanitarios.
 - B: Las disposiciones de la Ley son aplicables únicamente si la profesión se ejerce en los servicios sanitarios públicos.
 - C: Las disposiciones de la Ley son aplicables tanto si la profesión se ejerce en los servicios sanitarios públicos como en el ámbito de la sanidad privada.
 - D: Las CCAA pueden, mediante instrucciones, incorporar otras titulaciones de la familia profesional sanidad, al ámbito de aplicación de la Ley 44/2003.
- 11 Según el Reglamento General de Protección de Datos y la Ley Orgánica 3/2018, ¿cuál de las siguientes afirmaciones sobre el acceso a la historia clínica por terceros es correcta?
- A: Está permitido sin restricciones si el paciente ha fallecido.
 - B: Requiere consentimiento expreso del paciente, salvo excepciones legales.
 - C: Es obligatorio en todos los casos, sin necesidad de consentimiento.
 - D: Solo se permite si el paciente lo solicita por escrito.

- 12 Los principios de gestión de la calidad en los que se basa la Norma ISO 9001:2015 son todos, EXCEPTO:
- A: Enfoque al cliente.
 - B: Liderazgo.
 - C: Mejora Continua.
 - D: Deducción.
- 13 Señala la respuesta INCORRECTA. La evaluación de la calidad de un sistema de información consiste en medir su capacidad para ofrecer:
- A: Datos fiables, útiles y accesibles.
 - B: Debe apoyar eficazmente la toma de decisiones y la satisfacción de los usuarios.
 - C: Un sistema de información (SI) es el conjunto de tecnologías que transforman datos para realizar presentaciones, muy eficaces para los gabinetes de comunicación.
 - D: La calidad de un SI se evalúa en función de atributos como exactitud, integridad, consistencia, accesibilidad, seguridad y pertinencia
- 14 En relación con la atención ambulatoria, ¿qué función específica realiza el Servicio de Admisión y Documentación Clínica?
- A: Diagnóstico clínico de pacientes en consultas externas.
 - B: Prescripción farmacológica en hospital de día.
 - C: Gestión de la agenda y citación, registro de actividad y coordinación con otros niveles asistenciales.
 - D: Evaluación de la calidad de la atención médica en hospitalización a domicilio.
- 15 Según el Registro de Atención Especializada (RAE-CMBD), ¿cuántos grupos clúster (agrupación de hospitales en conglomerados) existen?
- A: 3.
 - B: 4.
 - C: 5.
 - D: 7.
- 16 Para las primeras consultas de asistencia especializada y los procedimientos de diagnóstico en el desarrollo de lo dispuesto en el Decreto 116/2009, de 23 de junio, del Gobierno de Aragón, se establecen como tiempos máximos de respuesta:
- A: 60 días para las primeras consultas de asistencia especializada y 30 días para procedimientos de diagnóstico.
 - B: 30 días para las primeras consultas de asistencia especializada y 60 días para procedimientos de diagnóstico.
 - C: 60 días para las primeras consultas de asistencia especializada y 60 días para procedimientos de diagnóstico.
 - D: 180 días para las primeras consultas de asistencia especializada y 180 días para procedimientos de diagnóstico.
- 17 Uno de los siguientes NO es indicador clave del Sistema Nacional de Salud:
- A: Indicadores de nivel de salud.
 - B: Indicadores estructurales.
 - C: Indicadores de seguridad del Sistema Nacional de Salud.
 - D: Indicadores de utilización del sistema sanitario.

18 Señale la afirmación cierta:

- A: Las unidades de Admisión y Documentación Clínica gestionan los ingresos hospitalarios, pero no los de hospitalización a domicilio.
- B: Las unidades de Admisión y Documentación Clínica revisan la hospitalización inadecuada: sobreutilización de admisiones y de días de estancia.
- C: Las unidades de Admisión y Documentación Clínica participan en el proceso de planificación del alta del paciente.
- D: Las unidades de Admisión y Documentación Clínica son las principales impulsoras del "Do not hospitalize orders".

19 ¿Cuál de los siguientes textos normativos establece explícitamente el uso de sistemas de clasificación internacional de enfermedades (como la CIE-9-MC o CIE-10) en la codificación de diagnósticos y procedimientos clínicos?

- A: Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente.
- B: Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada.
- C: 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.
- D: Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

20 Las necesidades de información del paciente se pueden estudiar con métodos cualitativos y cuantitativos ¿De los siguientes métodos cuál es cuantitativo?

- A: Observación no participante.
- B: Grupo de discusión.
- C: Entrevista.
- D: Monitorizar la frecuencia de demanda de información.

21 Según el artículo 12.3 del Reglamento General de Protección de Datos 679/2016, en relación con el plazo para responder a las solicitudes del interesado, referido a los Derechos ARCO, señale la respuesta correcta:

- A: 1 mes improrrogable.
- B: 10 días para el derecho de acceso y 1 mes para el resto de derechos ARCO.
- C: 1 mes, pudiendo prorrogarse hasta 2 mes más en los casos complejos, informando al interesado.
- D: 1 mes para el derecho de oposición y 2 meses para el resto de derechos.

22 La Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) es:

- A: Una fuente clínica individualizada.
- B: Una fuente poblacional de datos sobre salud, estilos de vida y uso de servicios sanitarios.
- C: Una encuesta hospitalaria.
- D: Un registro de mortalidad.

- 23** El Servicio de Admisión y Documentación Clínica es responsable de la obtención y difusión a los usuarios internos y externos de una información normalizada de los datos clínicos que se deriven de la asistencia del paciente, en relación con el conocimiento de la patología atendida y procedimientos realizados, indique la respuesta FALSA:
- A: Para ello deberá tener identificadas y validadas las fuentes de datos del sistema de información clínico en todas las áreas asistenciales.
 - B: Son responsable de la elaboración y validación de los datos administrativos y clínicos contenidos en el Conjunto Mínimo Básico de Datos (C.M.B.D.), en colaboración con el área de información asistencial.
 - C: Se implicarán en actividades de difusión del sistema de información clínico-asistencial entre los profesionales sanitarios, y formación de los usuarios para la correcta interpretación y análisis de la información suministrada.
 - D: La difusión de la información clínica elaborada para los diferentes niveles de usuarios es responsabilidad de la unidad de control de gestión. Los servicios de admisión y documentación clínica solo se dedican a la gestión de pacientes y custodia de la documentación clínica.
- 24** ¿Cuál fue el motivo principal para abandonar el uso de la codificación CIE-9 en los modelos de estimación de costes del SNS?
- A: La baja calidad de los datos clínicos.
 - B: La incompatibilidad con el agrupador APR-GRD v35.
 - C: La falta de registros de cirugía ambulatoria.
 - D: La imposibilidad de calcular el coste de farmacia.
- 25** Indique la opción FALSA, en relación a los pesos relativos de los Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD).
- A: Los pesos relativos son fijos para cada GRD y se obtienen a través de promediar el costo total de atención de un gran volumen de pacientes (de un país, una ciudad, un grupo de hospitales, etc).
 - B: Los pesos relativos son fijos y se establecen por Organización Mundial de la Salud para todos los sistemas de salud.
 - C: Los pesos relativos para nuestro sistema de salud los establece el Proyecto de Estimación de Pesos y Costes con los datos explotación estadística del RAE-CMBD estatal y realizada por la Red Española de Costes Hospitalarios (RECH) de funcionamiento de los hospitales de agudos del SNS.
 - D: Los pesos relativos se utilizan para comparar resultados entre proveedores de salud similares.
- 26** Señale el Sistema de clasificación de pacientes que sea poblacional:
- A: APACHE (acute physiology age chronic heal the valuation).
 - B: GRD (Grupo Relacioando con Diagnóstico).
 - C: LUCAS (Listado Urgente Clasificado Asistencia Sanitaria).
 - D: GMA (Grupos de Morbilidad Ajustada).
- 27** ¿Cuál de los siguientes indicadores es considerado un indicador de "Actividad y Flujo" en la gestión de Urgencias por el Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC)?
- A: Grado de satisfacción del usuario en el proceso de admisión de Urgencias.
 - B: Tiempo medio de espera del paciente para la primera asistencia médica.
 - C: Número de pacientes que atiende cada médico.
 - D: Promedio diario de urgencias atendidas.

- 28 ¿Qué fase del método científico se corresponde con la elección entre un estudio de cohortes, un estudio de casos y controles o un ensayo clínico?
- A: Observación.
 - B: Formulación de hipótesis.
 - C: Diseño del estudio.
 - D: Análisis de resultados.
- 29 Indica la opción FALSA en relación con los Servicios de Admisión y Documentación Clínica:
- A: La composición de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica es multidisciplinar, contado con diferentes categorías profesionales, pero bajo una única dependencia funcional, el Jefe/Coordinador del Servicio.
 - B: En su composición el personal no sanitario depende jerárquicamente de la dirección de Gestión y Servicios Generales.
 - C: El personal sanitario facultativo del servicio de Admisión y documentación clínica se dedica exclusivamente a la codificación clínica y a la autorización de traslados.
 - D: Son los responsables de garantizar la equidad en el acceso de los pacientes a la atención sanitaria.
- 30 El indicador "grado de cumplimiento de la programación quirúrgica definitiva" es:
- A: Un indicador de proceso.
 - B: Un indicador de calidad.
 - C: Un indicador de actividad.
 - D: Un indicador de resultado.
- 31 Entre las funciones de los médicos de admisión y documentación clínica en el área de documentación clínica NO se encuentra:
- A: Creación, actualización y mantenimiento del fichero de pacientes en el centro, garantizando su coherencia, integridad, fiabilidad, así como su confidencialidad.
 - B: Gestión y organización de los archivos de documentación e historias clínicas, asegurando que su configuración y utilización se ajustan a la normativa de protección de datos.
 - C: Normalizar la documentación clínica del centro para su correcta homogeneización, en colaboración con la comisión de historias clínicas.
 - D: Decidir el ingreso de pacientes en el hospital cuando su situación clínica así lo aconseje, de acuerdo al procedimiento establecido.
- 32 ¿Qué es la Indización clínica?
- A: La indización transforma descripciones médicas en códigos alfanuméricos normalizados.
 - B: La indización permite anonimizar los registros clínicos.
 - C: La indización consiste en asignar descriptores controlados y normalizados a los contenidos clínicos (Diagnósticos, procedimientos, síntomas, etc.).
 - D: La indización de los procedimientos se realiza con sistemas como Current Procedural Terminology (CPT).
- 33 Según el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), la solicitud de cancelación de datos de salud puede denegarse cuando:
- A: El paciente no lo solicita formalmente.
 - B: La información es necesaria para cumplir obligaciones legales o por interés público en salud.
 - C: El director del hospital lo ordena.
 - D: Para ejercer el derecho de libertad de expresión.

- 34 Cuando un paciente solicita la rectificación de algún aspecto de su historia clínica puede:
- A: Eliminar cualquier dato que solicite sin justificación.
 - B: Exigir al centro sanitario que modifique datos de terceros.
 - C: Modificar el diagnóstico médico registrado.
 - D: Solicitar la corrección de datos inexactos o incompletos acreditándolo con documentación.
- 35 La declaración que subrayaba la importancia de la atención primaria de salud como estrategia para alcanzar un mejor nivel de salud de los pueblos y cuyo lema fue "Salud para todos en el año 2000" se hizo en:
- A: 1 Conferencia OMS/OPS en China en 1968.
 - B: Conferencia Internacional de Alma Ata en 1978.
 - C: La carta de Ottawa en 1986.
 - D: 51ª Asamblea Mundial de la Salud en 1999.
- 36 Respecto a la evaluación de la Gestión de Consultas Externas de Atención Especializada, ¿cuál NO es un indicador de gestión operativa?
- A: Índice de entradas/salidas.
 - B: Demora de primera consulta o demora mínima por especialidad.
 - C: Número y porcentaje de solicitudes de cita que han sido tramitadas y con fecha de cita asignada.
 - D: Entradas en registro por especialidad, total del centro, y por tipo de prestación.
- 37 ¿Qué criterio de causalidad de Hill se relaciona directamente con la fase de interpretación de resultados en el método científico?
- A: Aleatorización.
 - B: Plausibilidad biológica.
 - C: Representatividad de la muestra.
 - D: Precisión de la medición.
- 38 En relación al cálculo de recursos humanos necesarios de un Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC), señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Depende de la cobertura horaria del servicio en el hospital.
 - B: Depende del número de camas.
 - C: Depende de la complejidad de la cartera de servicios.
 - D: Las cargas de trabajo en cada una de las secciones son constantes.
- 39 El Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud define como Consulta Externa de Atención Especializada lo siguiente:
- A: Las consultas realizadas por personal de enfermería.
 - B: Acto médico realizado de forma ambulatoria y programada en un local de consultas externas de atención especializada por un especialista de atención hospitalaria.
 - C: Las consultas realizadas a pacientes ingresados.
 - D: La realización del informe de pruebas diagnósticas o terapéuticas.
- 40 ¿Qué objetivo principal persigue el programa "Paciente Activo Aragón"?
- A: Sustituir al médico de familia en la toma de decisiones.
 - B: Fomentar el autocuidado y la implicación del paciente en su salud.
 - C: Crear grupos de pacientes para compartir información sanitaria.
 - D: Reducir el número de profesionales sanitarios.

- 41 Señale cuál de los siguientes es un producto del área de admisión de urgencias:
- A: Urgencia registrada.
 - B: Registro de intervención realizada.
 - C: Solicitud de ingreso.
 - D: Solicitud de traslado a centro asistencial de referencia del paciente.
- 42 En el ámbito sanitario, el derecho de acceso permite al paciente:
- A: Consultar solo los informes clínicos finales.
 - B: Acceder únicamente a datos administrativos.
 - C: Conocer y obtener copia de todos sus datos de salud registrados en la historia clínica.
 - D: Solicitar información solo a su médico de cabecera.
- 43 Según el Registro de Atención Especializada (RAE-CMBD) los GRD APR (All Patient Refined – DRG) introducen dos criterios adicionales e independientes de clasificación al GRD clásico. Señale cuáles son:
- A: Normalidad y mortalidad.
 - B: Severidad y mortalidad.
 - C: Normalización y pesos.
 - D: Pesos y gravedad.
- 44 Según la Ley 41/2002, ¿cuál es el plazo mínimo de conservación de la historia clínica desde la fecha de alta de cada proceso asistencial?
- A: Dos años.
 - B: Cinco años.
 - C: Diez años.
 - D: Indefinido.
- 45 ¿Qué información se incluye en el apartado "Evolución y comentarios" del informe clínico de urgencias
- A: Diagnósticos previos del paciente.
 - B: Comentarios sobre el seguimiento evolutivo, técnicas realizadas y reacciones adversas.
 - C: Información sobre el cuidador principal.
 - D: Resultados de pruebas de laboratorio.
- 46 Un paciente acude para la administración de quimioterapia para tratar una neoplasia maligna de pulmón. ¿Cuál debe ser el diagnóstico principal según CIE-10-ES Diagnósticos?
- A: Un código de la categoría Z51.
 - B: Se utiliza el código de la neoplasia con un código de procedimiento y el código Z.
 - C: Se codifica la neoplasia maligna de pulmón que es lo que estamos tratando.
 - D: Debemos codificar la neoplasia, el procedimiento y los síntomas añadidos que presente el paciente a causa del tratamiento.
- 47 La Plataforma Salud Informa permite solicitar cita de consulta a demanda en Atención Primaria de la siguiente manera:
- A: Cita presencial o telefónica para médico, enfermería, odontología y trabajo social.
 - B: Cita presencial o telefónica indicando motivo de cita para médico, cita presencial indicando motivo de cita para enfermería, cita presencial para odontología y trabajo social.
 - C: Cita presencial o telefónica indicando motivo de cita para médico, enfermería, odontología y trabajo social.
 - D: Cita presencial indicando motivo de cita para médico, enfermería, odontología y trabajo social.

- 48 ¿Qué derechos tienen los familiares y allegados de un enfermo respecto al acceso y copia de la documentación de la historia clínica de éste?
- A: Total, salvo que el paciente lo haya prohibido expresamente.
 - B: Sólo si tienen autorización firmada por el paciente o se trate de un menor.
 - C: Sólo cuando el paciente haya fallecido o se trate de un menor.
 - D: Sólo si tienen autorización firmada por el paciente o si el paciente ha fallecido, salvo que éste lo hubiera prohibido expresamente.
- 49 Según el Real Decreto 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad, son principios básicos:
- A: La existencia de líneas de defensa.
 - B: La seguridad como proceso único.
 - C: La vigilancia parcelada.
 - D: La unificación de responsabilidades.
- 50 La evaluación de la calidad de un sistema de información NO se puede medir a través de:
- A: Indicadores y métricas: se definen KPIs (Key Performance Indicators) para medir desempeño (ej. tiempo de respuesta, tasa de errores).
 - B: Modelos de simulación en entornos controlados: Escenarios beta y otros.
 - C: Encuestas de satisfacción: recogen la percepción de los usuarios internos y externos.
 - D: Auditorías tecnológicas: revisan seguridad, accesibilidad y cumplimiento normativo.
- 51 ¿Como se agrupan, para la construcción de los Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD), los registros de hospitalización con 0 días de estancia, no válidos como altas de hospitalización? ("Norma Estatal del SNS")
- A: Se eliminan de la base de datos de hospitalización y no se consideran.
 - B: Se contabilizan todos como pertenecientes a la unidad de registro de cirugía ambulatoria los de tipo quirúrgico (Tipo de GRD quirúrgico o procedimiento Terapéutico o Diagnóstico Mayor – con uso de quirófano).
 - C: Se contabilizan todos como pertenecientes a la unidad de registro de Hospital de Día Médico.
 - D: Son asignados a la unidad de registro de Cirugía Ambulatoria los de tipo quirúrgico (Tipo de GRD quirúrgico o procedimiento Terapéutico o Diagnóstico Mayor – con uso de quirófano) y el resto a la unidad de registro de Hospital de Día Médico.
- 52 ¿Cuál de los siguientes NO es un indicador de calidad de un sistema de información clínico-asistencial?
- A: Tiempo medio de resolución de la solicitud de asistencia ambulatoria.
 - B: Tiempo medio para la atención en urgencias.
 - C: Promedio diario de camas gestionadas.
 - D: Tiempo medido de tramitación de las solicitudes de asistencia.
- 53 En relación a los sistemas de clasificación de pacientes, ¿qué afirmación es FALSA?
- A: Los Clinical Risk Groups (CRG) están basados en los contactos del paciente en cualquier nivel asistencial.
 - B: Los ambulatory care groups o grupos de atención ambulatoria (ACG) no permiten estudiar la variabilidad en la práctica médica.
 - C: Los ambulatory care groups o grupos de atención ambulatoria (ACG) trabaja con los diagnósticos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE).
 - D: Se está trabajando en el marco del Sistema Nacional de Salud en un nuevo agrupador GMA (Grupos de Morbilidad Ajustados) específico para problemas de salud mental y adicciones.

54. Señale la respuesta correcta, en relación con el acceso a la historia clínica de un paciente sin la debida autorización y sin justificación asistencial por parte del personal sanitario a nivel legal:
- A: Sólo genera responsabilidad administrativa si no hay difusión de los datos
 - B: Es un incumplimiento ético, pero rara vez resulta en condena penal si no hay lucro.
 - C: Puede ser amparada por el derecho a la tutela judicial efectiva del profesional si se trata de un proceso de defensa.
 - D: Constituye un delito grave (descubrimiento de secretos) cuyo mero acceso ya puede determinar un perjuicio para el titular de la historia.
55. En relación con el registro de demanda quirúrgica señale la opción FALSA:
- A: Se incluirán en el registro aquellos pacientes que previsiblemente puedan tener indicación quirúrgica en un futuro próximo para evitar situaciones de espera perjudiciales.
 - B: No se incluirán en el registro los pacientes cuya intervención sea programada durante el periodo de hospitalización en el que se establece la indicación quirúrgica.
 - C: Los procesos bilaterales con resolución en un único tiempo se incluirán en el registro como un único proceso.
 - D: Los procesos bilaterales que han de ser intervenidos en dos tiempos quirúrgicos diferentes se considerarán como procesos independientes, por tanto una vez resuelto el primero, se iniciará el procedimiento de inclusión del segundo.
56. En relación a las segundas opiniones médicas en Aragón indique la respuesta correcta:
- A: En Aragón no existe actualmente normativa vigente.
 - B: Siempre debe solicitarse a un centro privado o concertado.
 - C: Sólo puede solicitarlo el facultativo especialista que trata al paciente.
 - D: Se tramita a través de la Dirección General con competencias en Atención al Usuario.
57. ¿Cuáles son los tres componentes básicos que estructuran la terminología SNOMED CT?
- A: Conceptos, Pacientes y Diagnósticos.
 - B: Jerarquías, Códigos y Software.
 - C: Conceptos, Descripciones y Relaciones.
 - D: Términos, Clasificaciones y Mapeos.
58. El porcentaje de pacientes atendidos por un hospital que provienen de fuera de su zona básica o área sanitaria asignada, ¿se denomina?
- A: Frecuentación hospitalaria.
 - B: Índice de dependencia hospitalaria.
 - C: Índice de Atracción hospitalaria.
 - D: Presión hospitalaria.
59. Señale la afirmación FALSA:
- A: A las reuniones de la Comisión de Dirección del sector podrá asistir el coordinador de Admisión y Documentación Clínica.
 - B: El Real Decreto 521/1987 adscribe el Servicio de Admisión a la gerencia del hospital, pero no el Servicio de Archivo y Documentación Clínica.
 - C: Según el Decreto 41/2005 de organización y funcionamiento del sector sanitario en el Sistema de Salud de Aragón, los servicios de Admisión y Documentación Clínica podrán depender directamente del gerente del hospital.
 - D: La custodia de las historias clínicas no estará bajo la responsabilidad de Admisión y Documentación Clínica 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.

- 60 Según la Resolución de 2023 emitida por la Dirección General de Asistencia Sanitaria, que actualiza el marco normativo de las Comisiones Clínicas Hospitalarias, ¿cuántos niveles de organización profesional se establecen para la estructura de Comisiones Clínicas y Grupos de Trabajo?
- A: Cuatro niveles, manteniendo la estructura original de 2018.
 - B: Tres niveles, centrados en el hospital y la atención primaria.
 - C: Cinco niveles de organización profesional.
 - D: Siete niveles, incluyendo todas las comisiones específicas reguladas.
- 61 Son productos de la actividad quirúrgica todos, EXCEPTO:
- A: Registro de actividad realizada.
 - B: Número de entradas en lista de espera por periodo.
 - C: Solicitud de demanda quirúrgica.
 - D: Programación quirúrgica.
- 62 La Ley General de Sanidad recoge los siguientes conceptos, EXCEPTO:
- A: Las Áreas de Salud.
 - B: Las zonas básicas de salud.
 - C: Es norma básica del Estado.
 - D: Las comarcas de salud.
- 63 Un documento de contenido dinámico, que se genera en tiempo real, a demanda de un profesional o un ciudadano, a partir de contenidos clínicos previamente almacenados en la Historia Clínica Electrónica, se denomina:
- A: Historia Clínica Resumida.
 - B: Informe Clínico de Alta.
 - C: Informe Clínico de Consulta Externa.
 - D: Informe Clínico de Urgencias.
- 64 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el Consentimiento Informado (CI) NO es cierta?
- A: El CI es un documento permanente e irrevocable una vez se ha firmado por el paciente y el médico.
 - B: Todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos necesitan ir acompañados de CI.
 - C: El paciente debe tener el tiempo suficiente para que pueda reflexionar sobre la información que recoge el CI.
 - D: Si el paciente no quiere firmar el CI, los profesionales que le atiendan, deberán ofrecerle las mejores alternativas disponibles una vez rechazada la opción planteada.
- 65 En el diseño de una investigación cuantitativa, ¿cuál es el propósito principal del muestreo probabilístico?
- A: Asegurar que todos los participantes estén de acuerdo con los objetivos del estudio.
 - B: Garantizar la representatividad de la muestra respecto a la población.
 - C: Facilitar la recolección de datos cualitativos.
 - D: Reducir el tamaño de la muestra para ahorrar recursos.
- 66 Los códigos "E" en la CIE-9-MC hacen referencia a:
- A: Factores externos de morbilidad y mortalidad.
 - B: Razones para el contacto con los servicios de salud y factores que influyen en el estado de salud.
 - C: Procedimientos especiales.
 - D: Factores socioeconómicos.

- 67** El Plan de Salud Mental en Aragón 2022-2025, define un modelo con enfoque integral, coordinado y comunitario, adaptado a las necesidades específicas de la población, ¿cuál de las siguientes actuaciones coordinadas NO está incluida?
- A: Atención Primaria y Salud Mental: Integrado el curso clínico electrónico y la interconsulta virtual para gestionar la demanda.
 - B: Educación, Atención Temprana y Salud Mental: Atención a Usuarios con Trastornos del Espectro Autista.
 - C: Residencias geriátricas y Salud Mental: Enfermedad mental grave crónica asociada al envejecimiento.
 - D: Coordinación intrahospitalaria: Planes de Recuperación Personal (PRP) para Trastorno Mental Grave y el Uso de TIC en zonas rurales.
- 68** Forman parte del Equipo de Atención primaria, todos EXCEPTO:
- A: Farmacéutico/a de Atención Primaria.
 - B: Enfermera/o de Atención Primaria.
 - C: Médico/a de Atención Primaria.
 - D: Auxiliar administrativo/a.
- 69** El sistema Resource Utilization Groups (RUGs) se utiliza fundamentalmente para:
- A: Clasificar enfermedades crónicas.
 - B: Determinar la carga asistencial y necesidades de cuidados en instituciones socio sanitarias.
 - C: Clasificar intervenciones quirúrgicas en ancianos.
 - D: Medir la calidad de vida en relación con la edad.
- 70** Son indicadores de actividad quirúrgica en un Servicio de Admisión y Documentación Clínica, todos EXCEPTO:
- A: Número de entradas en lista de espera por periodo.
 - B: Grado de cumplimentación del Registro de Lista de Espera.
 - C: Número de salidas de lista de espera por periodo.
 - D: Número de intervenciones quirúrgicas realizadas en el propio centro.
- 71** El código completo de la CIE-O precisa:
- A: 6 caracteres.
 - B: 4 caracteres.
 - C: 8 caracteres.
 - D: 10 caracteres.
- 72** Respecto a la evaluación de la Gestión de Consultas Externas de atención Especializada, son indicadores de actividad los siguientes, EXCEPTO:
- A: Entradas en el Registro de Consultas Externas /1.000 habitantes.
 - B: Número de primeras consultas realizadas en jornada ordinaria y extraordinaria; número y porcentaje procedentes de Atención Primaria.
 - C: Número de pacientes atendidos por agenda, especialidad y en el total del Centro, desglosado en primeras consultas y primarias sucesivas.
 - D: Número de consultas realizadas: Número de salidas del registro de Lista de Espera con motivo de salida "Consulta con valoración clínica efectuada en jornada ordinaria y extraordinaria o sin cita previa", según tipo de prestación.

- 73** Según la ORDEN SAN/1104/2022, de 8 de julio, por la que se aprueba la Política de Seguridad de la Información del Servicio Aragonés de Salud "el Principio de desvinculación" pertenece a los:
- A: Principios referidos a la privacidad desde el diseño.
 - B: Principios referidos a la confidencialidad, integridad y disponibilidad.
 - C: Principios de Gestión de personal.
 - D: Principios de incidentes de seguridad.
- 74** Según las definiciones de ingreso hospitalario indique la respuesta correcta:
- A: No se consideran ingresos hospitalarios los pacientes atendidos en observación de urgencias.
 - B: No se contabilizan los ingresos urgentes si éstos no proceden de urgencias.
 - C: Se consideran como ingreso hospitalario las sesiones de hemodiálisis que superan las 4 horas.
 - D: Se contabilizan como nuevo ingreso los traslados entre servicios del propio hospital al cambiar el Grupo Funcional Homogéneo (GFH).
- 75** En relación al sistema de información para la derivación de pacientes, ¿cuál de los siguientes NO se considera un producto del mismo?
- A: La solicitud de traslado al centro de referencia del paciente cuando éste se localiza en otra Comunidad Autónoma.
 - B: El registro de demandas de atención en SIFCO (Sistema de Información del Fondo de Cohesión) de pacientes de otras comunidades autónomas.
 - C: La compensación a la Comunidad Autónoma de Aragón (saldo neto positivo) por la asistencia sanitaria prestada a pacientes derivados a nuestra comunidad.
 - D: La solicitud de realización de un procedimiento clínico en otro centro de un paciente ingresado.
- 76** En relación con la regulación y clasificación de los vehículos destinados al transporte sanitario, señale la respuesta correcta:
- A: Las ambulancias de clase A2 están destinadas al transporte de pacientes en camilla.
 - B: Las ambulancias de clase C son ambulancias no asistenciales.
 - C: Las ambulancias de clase C son las destinadas a proporcionar soporte vital avanzado.
 - D: Las ambulancias de clase B son ambulancias no asistenciales destinadas al transporte colectivo.
- 77** Señale cuál NO es un factor clave en la normalización de la historia clínica digital:
- A: Interoperabilidad.
 - B: Unificar los formatos de anotaciones y notas subjetivas.
 - C: Terminología estandarizada.
 - D: Confidencialidad e integridad de los datos de paciente.
- 78** Señale cuál de los siguientes NO forma parte de la organización de la seguridad de la información del Servicio Aragonés de Salud:
- A: Responsables de los servicios.
 - B: Responsable de la información.
 - C: Comité ético.
 - D: Comité de Seguridad de la Información del Servicio Aragonés de Salud.

- 79** Se define como tiempo asistencial en Urgencias:
- A: Tiempo que transcurre desde la solicitud del alta en urgencias hasta que abandona físicamente el servicio.
 - B: Tiempo transcurrido desde la llegada del paciente a urgencias y admisión introduce los datos demográficos en HIS hasta que el facultativo decide el tipo de alta (destino final del paciente).
 - C: Tiempo transcurrido desde la toma de datos en admisión hasta el triaje del paciente.
 - D: Tiempo transcurrido desde el triaje del paciente hasta su ingreso en planta.
- 80** El proceso por el cual un servicio se somete a un procedimiento de verificación externo, generalmente voluntario, que evalúa el grado de cumplimiento o alcance de unos criterios y estándares considerados como adecuados, deseables y alcanzables, se denomina:
- A: Evaluación interna.
 - B: Acreditación.
 - C: Verificación.
 - D: Calidad Total.
- 81** ¿Cuál es el objetivo principal del Real Decreto 1093/2010?
- A: Regular el acceso a los servicios públicos.
 - B: Establecer el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.
 - C: Crear nuevos hospitales en España.
 - D: Promover la digitalización de la historia clínica en el sector privado.
- 82** Uno de los siguientes métodos o herramientas, NO es útil para medir la satisfacción del paciente con la información recibida en su atención sanitaria:
- A: Encuesta de morbilidad.
 - B: Encuestas de satisfacción de usuarios del sistema de salud.
 - C: Barómetro sanitario.
 - D: Encuesta de experiencia del paciente.
- 83** La última edición de la CIE-O ha introducido nuevas clasificaciones para:
- A: Melanoma.
 - B: Linfomas y leucemias.
 - C: Neoplasia de mama.
 - D: Sarcomas.
- 84** La Orden SAN/1083/2022 de Aragón, regula:
- A: Conservación documental en papel.
 - B: Historia clínica para fines administrativos.
 - C: Copia digital auténtica de la documentación clínica.
 - D: Intercambio de datos estadísticos.
- 85** ¿Qué documentos clínicos NO pueden ser consultados en la historia clínica digital del SNS?
- A: Historia Clínica Extendida.
 - B: Informe Clínico de Alta.
 - C: Informe Clínico de Consulta Externa.
 - D: Informe Clínico de Urgencias.

- 86 En la normalización de contenidos en la historia clínica electrónica, señale la respuesta correcta.
- A: La terminología de referencia para garantizar la interoperabilidad semántica acordada en el Consejo Interterritorial del SNS es la CIE-10.
 - B: El contenido de la historia clínica de un paciente está definido en el Real Decreto 1093/2010 por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud y por el Real Decreto 572/2023 que lo modifica.
 - C: A los documentos clínicos de los mutualistas y beneficiarios de MUFACE, MUGEJU e ISFAS que reciban asistencia sanitaria en virtud de los conciertos suscritos con entidades de seguro libre se les aplicará las previsiones contenidas en el Real Decreto 1093/2010 y en el Real Decreto 572/2023 que lo modifica.
 - D: Las políticas de normalización de terminologías se dirigen a la totalidad de organizaciones sanitarias públicas.
- 87 ¿Cuál de los siguientes NO figura como valor de referencia de la variable "Motivo de alta" del informe clínico de urgencias?
- A: Ingreso.
 - B: Traslado a domicilio.
 - C: Traslado a otro centro hospitalario.
 - D: Alta involuntaria.
- 88 ¿Qué se entiende como asistencia especializada?
- A: La atención especializada garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquél pueda reintegrarse en dicho nivel.
 - B: Los servicios de urgencias hospitalarios no se consideran asistencia especializada.
 - C: La oferta de procedimientos aportados por los centros de atención primaria (cirugía local, programas de cribado, ecografía) se considera asistencia especializada.
 - D: Las consultas de apoyo de atención primaria se consideran asistencia especializada.
- 89 Respecto a las Derivaciones Intercentros, son objetivos en la Gestión de Pacientes por parte del Servicio de Admisión y Documentación Clínica los siguientes, EXCEPTO:
- A: Garantizar el correcto cumplimiento de las normas y criterios de derivación de pacientes al propio centro o a centros de referencia y concertados, establecidos por el hospital
 - B: Recibir y registrar las solicitudes de asistencia dirigidas al propio centro o desde éste a otros centros.
 - C: Establecer un flujo de comunicación ágil y permanente con los centros, que facilite la tarea asistencial, administrativa y de información que la actividad precisa.
 - D: Favorecer el correcto registro de los datos necesarios para la gestión de las derivaciones, así como la obtención de los indicadores de funcionamiento y producción.
- 90 En el contexto del análisis de costes, ¿qué papel juega el CMBD en la gestión clínica?
- A: Sirve únicamente para la facturación de servicios privados.
 - B: Permite la elaboración de GRD y análisis de casuística para la planificación y evaluación.
 - C: Se utiliza para registrar únicamente datos administrativos.
 - D: No tiene aplicación en la toma de decisiones clínicas.
- 91 Según la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, ¿cuál de las siguientes es una Prestación farmacéutica?
- A: Promoción de la seguridad alimentaria.
 - B: Atención a la salud bucodental.
 - C: Hospitalización en régimen de internamiento.
 - D: Fórmulas magistrales según el Formulario Nacional.

- 92 El índice de Barthel mide:
- A: El grado de ansiedad del paciente.
 - B: La capacidad funcional en actividades básicas de la vida diaria.
 - C: El nivel cognitivo.
 - D: La adherencia al tratamiento.
- 93 Según los Indicadores clave del SNS aquellos que "Orientan sobre los principales problemas de salud y la prevalencia de los factores determinantes del nivel de salud, así como identifican desigualdades en el mismo" son:
- A: Indicadores de nivel de salud.
 - B: Indicadores de utilización del sistema sanitario.
 - C: Indicadores estructurales.
 - D: Indicadores de gasto.
- 94 En relación con la Cirugía Mayor Ambulatoria señale la opción FALSA:
- A: Atención de procesos subsidiarios de cirugía que requieren cuidados postoperatorios poco intensivos y de corta duración.
 - B: Atención de procesos que no precisan ingreso hospitalario.
 - C: Pueden ser dados de alta pocas horas después del procedimiento.
 - D: Sólo pueden realizarse procedimientos con anestesia local o regional.
- 95 Señale la afirmación cierta.
- A: La Nomenclatura Europea de Dispositivos Médicos (European Medical Device Nomenclature - EMDN) es la nomenclatura de referencia para registrar los procedimientos médicos que requieren productos sanitarios.
 - B: La terminología de referencia para el Sistema Nacional de Salud por acuerdo del Consejo Interterritorial de Salud es la CIE 10-ES.
 - C: Para clasificar enfermedades mentales en la historia clínica debe utilizarse el MSD (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) de la American Psychiatric Association.
 - D: La Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIE-O) se utiliza en registros de tumores o de cáncer, para codificar la localización (topografía) y la histología (morfología).
- 96 ¿Cuál de las siguientes NO es una fuente científica válida en documentación clínica?
- A: PubMed.
 - B: Scielo.
 - C: Blogs.
 - D: Cochrane.
- 97 ¿Qué recurso coordina la asistencia sanitaria urgente en Aragón?
- A: SAMUR.
 - B: 061 Aragón.
 - C: SOS Navarra.
 - D: 091.

- 98 Serán funciones de la asistencia especializada las siguientes actividades asistenciales, EXCEPTO:
- A: Actividades asistenciales diagnósticas, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel.
 - B: Actividades asistenciales terapéuticas, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel.
 - C: Actividades asistenciales de rehabilitación y cuidados que reciba el paciente independientemente del nivel asistencial.
 - D: Actividades de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel.
- 99 ¿Cuál de estos procedimientos NO está dentro de los garantizados por el Decreto de Garantía de lista de espera quirúrgica en Aragón?
- A: Cirugía coronaria.
 - B: Cirugía de catarata.
 - C: Cirugía artroscópica de rodilla.
 - D: Cirugía valvular.
- 100 Señale entre las siguientes cuál NO es una función del área de documentación clínica:
- A: Gestión del Sistema de Información del Fondo de Cohesión (SIFCO).
 - B: Identificación, diseño, mantenimiento y accesibilidad de la historia clínica.
 - C: Control de calidad de la historia clínica.
 - D: Gestionar la información clínica generada por la actividad asistencial en un Conjunto Mínimo Básico de Datos.
- 101 Mediante el Decreto 168/2021, de 26 de octubre, del Gobierno de Aragón se aprueba y regula el mapa sanitario de Aragón y se divide y organiza el territorio, ¿en cuántas áreas de salud?
- A: 6 Áreas de Salud.
 - B: 7 Áreas de Salud.
 - C: 8 Áreas de Salud.
 - D: 9 Áreas de Salud.
- 102 Respecto a los Determinantes de la Salud, ¿cuál de los siguientes NO se considera uno de ellos según la clasificación realizada por Tarlov en 1999?
- A: Genética y Biología humana.
 - B: Ecología y Medio ambiente.
 - C: Comportamientos de salud. Estilos de vida y conductas de salud
 - D: Programa de vacunaciones..
- 103 En el contexto de la digitalización de historias clínicas por parte de empresas externas en el sector público, ¿qué figura adquiere el contratista si su acceso a los datos personales es necesario para la prestación del servicio?
- A: Responsable del tratamiento.
 - B: Tercero comprometido.
 - C: Encargado del tratamiento.
 - D: Titular temporal de los datos personales.

- 104** ¿Qué elemento NO se considera principal en la gestión del Servicio de Admisión y Documentación Clínica (SADC)?
- A: El personal adscrito.
 - B: El Manual de definiciones y procedimientos del servicio.
 - C: Los recursos informáticos.
 - D: Gestión de la oferta sanitaria.
- 105** En la Gestión de pacientes por el Servicio de Admisión y Documentación Clínica, en el Area de Atención Ambulatoria, son indicadores de calidad del Servicio de Admisión y Documentación Clínica, todos EXCEPTO:
- A: Porcentaje de cumplimiento de la programación.
 - B: Grado de cumplimentación del registro de lista de espera.
 - C: Tiempo medio de resolución de la solicitud de asistencia ambulatoria.
 - D: Porcentaje de actividad no programada.
- 106** ¿Desde que año es miembro España de la organización SNOMED International, que gestiona la terminología SNOMED CT?
- A: Año 2000.
 - B: Año 2009.
 - C: Año 2015.
 - D: Año 2020.
- 107** Según el manual de CIE-10-ES, si el mismo tipo de procedimiento se repite en múltiples localizaciones anatómicas que tienen el mismo valor de estructura (por ejemplo, escisión de dos músculos diferentes en el muslo), ¿cómo se debe codificar?
- A: Se codifica la localización más profunda o significativa de las dos.
 - B: Se codifica una sola vez utilizando un calificador de "múltiple".
 - C: Se codifica solamente el procedimiento que vaya a necesitar más recursos.
 - D: Se codifican múltiples procedimientos, utilizando un código para cada procedimiento realizado.
- 108** Son indicadores de calidad en Atención Ambulatoria los siguientes, EXCEPTO:
- A: Número de solicitudes de asistencia recibidas en el hospital.
 - B: Porcentaje de cumplimiento de la programación.
 - C: Porcentaje de actividad no programada.
 - D: Tiempo medio de resolución de la solicitud de asistencia ambulatoria.
- 109** En relación con la historia clínica digital, señale la CORRECTA:
- A: La historia clínica digital forma parte de un proyecto corporativo que no afecta a los servicios de admisión y documentación clínica ya que siempre deben conservar copias documentales de todas las atenciones de los pacientes.
 - B: El reto de la implantación definitiva de la historia clínica digital solo se puede alcanzar con la plena implicación de la unidad de archivo de historias clínicas del Servicio de Admisión.
 - C: La historia clínica digital se alimenta con el escaneo indiscriminado de todos los documentos que se generan en la atención del paciente. Es una biblioteca de imágenes.
 - D: Para evitar el colapso de la redes, toda la información se mantiene en sus repositorios individuales, no se integra nada, se realizan accesos aleatorios a diferentes proveedores en el momento que se precise.

110 En el sistema de clasificación de pacientes, ¿qué significa la similitud en el consumo de recursos (isoconsumo)?

- A: El consumo de recursos no está relacionado con el case mix del hospital.
- B: El consumo de recursos de los pacientes en cada GRD debe ser similar.
- C: El consumo de recursos entre los pacientes de un GRD no tiene variación.
- D: El consumo de recursos de un paciente determinado se predice al conocer a qué GRD pertenece.

