



# SISTEMA DE INFORMACIÓN del Sistema Nacional de Salud

18/octubre/2017

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad  
Salón de Actos Ernest Lluch



"El Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud en el siglo XXI"

## EL HOSPITAL Y LOS PROFESIONALES DE LA CODIFICACIÓN COMO PROTAGONISTAS DEL CAMBIO

Lorenzo Echeverría Echarri





## **CONTENIDO**

- **LA CODIFICACIÓN EN LOS HOSPITALES**
  - ANTECEDENTES
  - INICIO DE LA CODIFICACIÓN CLÍNICA
- **LOS PROFESIONALES DE LA CODIFICACIÓN**
  - ¿QUIÉNES SON?
  - ¿QUÉ FORMACIÓN TIENEN?
  - ¿DÓNDE ESTÁN UBICADOS?
    - SERVICIO DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA
      - UNIDADES DE CODIFICACIÓN
- **TRANSICIÓN A CIE10ES**
  - ACCIONES PREPARATORIAS
  - RD 69/2015
  - FORMACIÓN CODIFICADORES
  - COMUNICACIÓN CON LOS GESTORES DE SALUD
  - INFORMAR A LOS PROFESIONALES DE SALUD
- **CONCLUSIONES**



# LA CODIFICACIÓN EN LOS HOSPITALES

## ANTECEDENTES:

- En el año 1987, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) aprueba el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) que incluye un conjunto de datos administrativos y clínicos (**14 ítems**) de manera estandarizada por cada contacto asistencial que permita conocer la morbilidad atendida en los hospitales públicos y privados.
- Resolución de la Secretaría General del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo de 24 de enero de 1992 por la que establece que todos los centros hospitalarios propios y administrados por el INSALUD-GD quedan obligados al registro y codificación del CMBD al Alta Hospitalaria de todos los pacientes ingresados, y que su implantación deberá de producirse antes del 31 de diciembre de 1992.

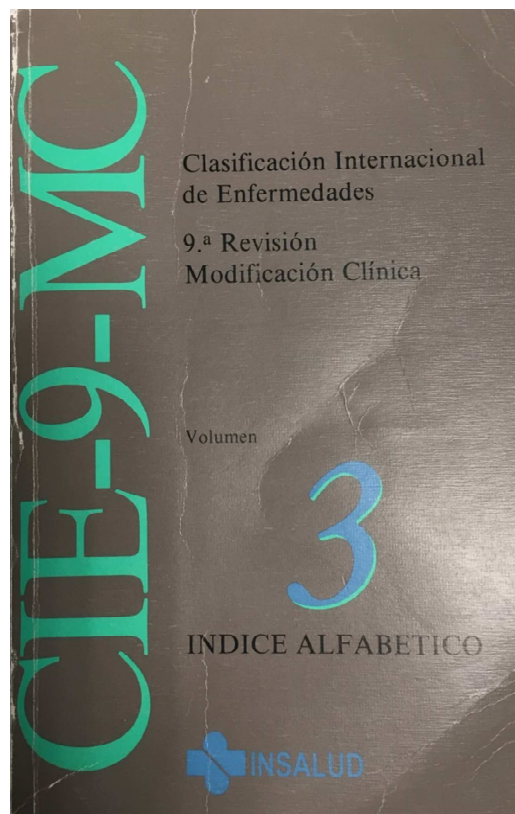
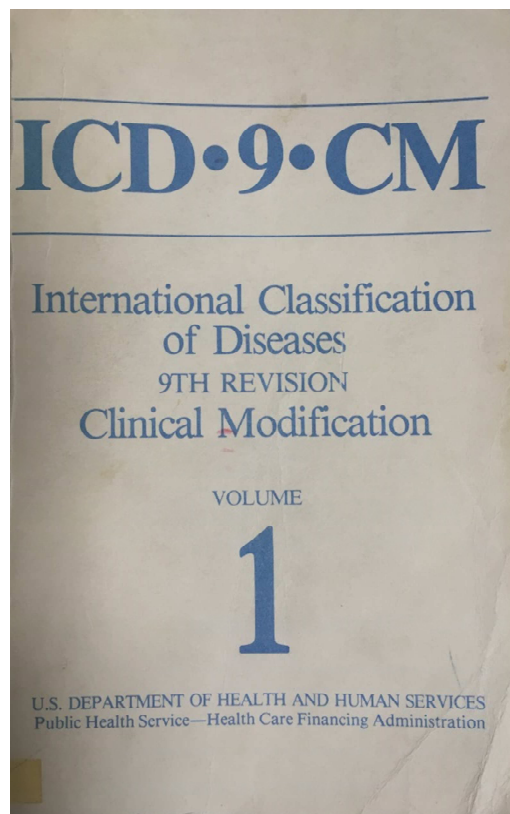
# LA CODIFICACIÓN EN LOS HOSPITALES

## INICIO:

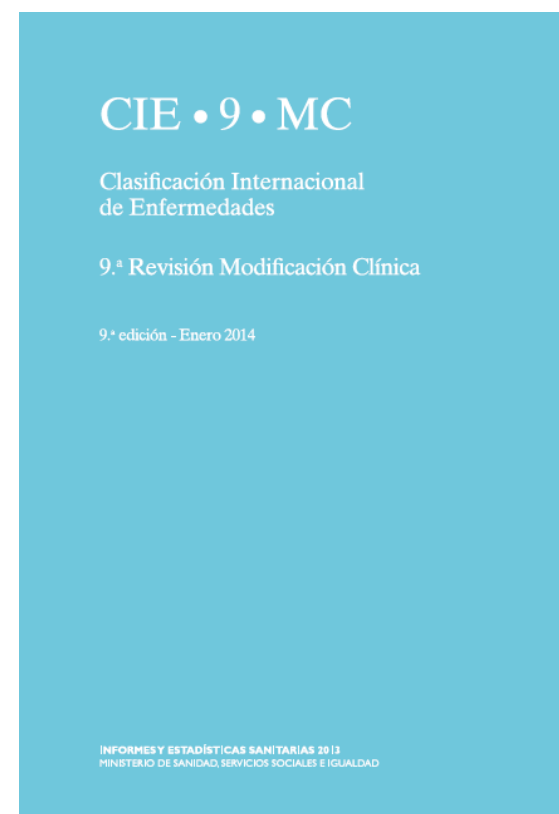
- Las comunidades autónomas, en el ejercicio de sus competencias en materia de gestión de la atención sanitaria, han venido desde entonces publicando normas para la implantación de diferentes modelos de CMBD para sus respectivos centros y servicios.
- Se han ido incluyendo otras modalidades asistenciales además de la Hospitalización
- Durante estos 25 años se ha venido utilizando la CIE-9-MC (Clasificación Internacional de Enfermedades, 9 revisión, Modificación Clínica), en ediciones sucesivas hasta la 9ª realizada en 2014.

# LA CODIFICACIÓN EN LOS HOSPITALES

1991



2015





# PROFESIONALES DE LA CODIFICACIÓN

¿Quiénes son?

## DIVERSAS PROCEDENCIAS:

- Médicos
- Enfermería
- Técnicos en documentación
- Personal administrativo
- ...



# PROFESIONALES DE LA CODIFICACIÓN

¿Dónde están ubicados?

## SERVICIO DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA UNIDAD DE CODIFICACIÓN

Real Decreto 866/2001, de 20 de julio, por el que se crean las categorías y modalidades de médicos de urgencia hospitalaria y de médicos de admisión y documentación clínica en el ámbito de las instituciones sanitarias del INSALUD.

*"La mayor complejidad de los procesos asistenciales, la necesidad de gestionar un sistema de información homogéneo, fiable y suficiente que posibilite los procesos de gestión, la elaboración de indicadores de rendimiento y epidemiológicos así como la utilización del control de calidad asistencial, **precisa de una estructura eficaz y eficiente de los servicios de admisión y documentación clínica y la creación de una única categoría y modalidad de médicos de admisión y documentación clínica, que podrá coexistir con otras categorías de personal sanitario o no sanitario**".*

# PROFESIONALES DE LA CODIFICACIÓN

¿Qué formación tienen?

## TITULACIONES QUE INCLUYEN ESTA DISCIPLINA:

•**Técnico Superior en Documentación Sanitaria** (RD 543/1995, de 7 de abril). 1400 horas

*"La implantación de la codificación no se trata de un acontecimiento temporal, sino de una actividad que progresivamente se irá ampliando a otras áreas de salud, produciéndose un incremento del personal cualificado para llevarla a cabo".*

•**Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias** (RD 768/2014, de 12 de septiembre) Sustituye a la anterior. 2000 horas

*"Las actividades de codificación se verán afectadas por las sucesivas revisiones de la clasificación internacional de enfermedades y lesiones, siendo necesaria la adaptación continua de estos técnicos".*





# PROFESIONALES DE LA CODIFICACIÓN

¿Qué formación tienen?

## MÓDULOS PROFESIONALES (RD 768/2014, de 12 de septiembre):

1515. Gestión de pacientes – 50 horas

1516. Terminología clínica y patología – 100 horas

1517. Extracción de diagnósticos y procedimientos – 100 horas

1518. Archivo y documentación sanitarios – 65 horas

1519. Sistemas de información y clasificación sanitarios – 65 horas

0649. Ofimática y proceso de la información – 115 horas

1520. Codificación sanitaria – 100 horas

1521. Atención psicosocial al paciente-usuario - 50 horas

1522. Validación y explotación de datos - 70 horas

1523. Gestión administrativa sanitaria - 70 horas

1524. Proyecto de documentación y administración sanitarias - 25 horas

1525. Formación y orientación laboral - 50 horas

1526. Empresa e iniciativa emprendedora - 35 horas

1527. Formación en centros de trabajo - 220 horas



# PROFESIONALES DE LA CODIFICACIÓN

¿Dónde están ubicados?

## SERVICIO DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA UNIDAD DE CODIFICACIÓN

La codificación realizada en los Centros de Atención Especializada recae, cada vez en mayor medida, en los Técnicos superiores en Documentación Sanitaria (TDS). No obstante, aunque la titulación de TDS fue creada en 1995 y retitulada (TDAS) en 2014, siguen existiendo CCAA que no la contemplan en la Relación de Puestos de Trabajo (RPT) de sus servicios de Salud.



# TRANSICIÓN A CIE10ES

## ACCIONES E HITOS PREPARATORIOS

- **2010: Presentación de la clasificación**
  - Experiencias Internacionales:
    - PAISES NÓRDICOS (NOMESCO) 1999
    - CANADÁ 1995 – 2001
    - AUSTRALIA 1994 – 1998
      - N ZELANDA, ALEMANIA, RUMANIA, IRLANDA
    - IRLANDA 2004 - 2005
    - ESTADOS UNIDOS 1994 – 2009 – 2015
      - ESPAÑA



# TRANSICIÓN A CIE10ES

## ACCIONES E HITOS PREPARATORIOS

- **2010: Presentación de la clasificación**
  - Experiencias Internacionales:
    - EEUU 1994 – 2009 – 2015

La codificación clínica en los Estados Unidos es llevada a cabo por codificadores acreditados que pertenecen a la Sociedad Americana de Codificadores Clínicos (SCC), sociedad afiliada a la Asociación Americana de Gestión de la Información Hospitalaria (AHIMA). Por otro lado, la Asociación Americana de Hospitales (AHA) publica las Guías Oficiales de Codificación en una publicación cuatrimestral denominada *Coding clinic*.



# TRANSICIÓN A CIE10ES

## ACCIONES E HITOS PREPARATORIOS

- **2010: Presentación de la clasificación**
  - Experiencias Internacionales:
    - EEUU 1994 - 2009 - 2015

Resumen de los costes estimados de la implementación de CIE10-MC y CIE10-PCS. Informe RAND para NCHS. (\*)

| Área de impacto          |                                 | Coste estimado (millones \$) |
|--------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| Formación                | Codificadores a tiempo completo | 100-150                      |
|                          | Codificadores a tiempo parcial  | 50-150                       |
|                          | Médicos                         | 25-100                       |
|                          | Otros usuarios                  | 25-50                        |
| Pérdida de productividad | Codificadores                   | 0-150                        |
|                          | Médicos                         | 50-250                       |
| Cambios en los sistemas  | Proveedores                     | 50-200                       |
|                          | Fabricantes de software         | 50-125                       |
|                          | Pagadores                       | 100-250                      |
|                          | CMS                             | 25-125                       |
| TOTAL                    |                                 | \$475-1.550                  |

\*The costs and benefits of moving to the ICD-10 code sets. Martin Libicki; Irene Brahmakulan. Rand Science and Technology. March 2004.

# TRANSICIÓN A CIE10ES

## ACCIONES E HITOS PREPARATORIOS

- **2010: Presentación de la clasificación**
  - Experiencias Internacionales:
    - EEUU 1994 – 2009 – 2015

Resumen de los costes estimados de la implementación de CIE10-MC y CIE10-PCS.  
 Informe Nolan para la *Blue Cross and Blue Shield Association*. (\*)

| Área de impacto                 | Proveedores        | Planes de Salud     | CMS                | Costes              |
|---------------------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------------|
| Implementación de Sistemas      | \$2,6-1 billones   | \$0,4 1 billones    | \$0,7 1,4 billones | \$3,7-10,6 billones |
| Formación                       | \$1-1,4 billones   | \$0,06-0,1 billones | No estimado        | \$1,1-1,5 billones  |
| Disminución de la productividad | \$0,3-0,4 billones | No estimado         | No estimado        | \$0,3-0,4 billones  |
|                                 |                    |                     | TOTAL              | \$5,1-12,5 billones |

14 Replacing ICD9-CM with ICD10-CM and ICD10-PCS: challenges, estimates costs and potential benefits. Robert E. Nolan Company. October 2004.



# TRANSICIÓN A CIE10ES

## ACCIONES E HITOS PREPARATORIOS

- 2011: Validación de la traducción al castellano de la *International Classification of Diseases 10 Clinical Modification* (Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª versión – Modificación Clínica)
- 2013: El pleno del Consejo Interterritorial del SNS informa del Proyecto de Real Decreto de Estructura y Contenidos Básicos del Registro de actividad de Atención Especializada (RAE-CMBD).
- 2014: Cursos de formación de formadores
- 2015: Edición de la nueva clasificación y de sus manuales



## TRANSICIÓN A CIE10ES

**Real Decreto 69/2015**, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada.

**Disposición adicional cuarta.** Plazo de inicio del registro:

**1 de enero 2016**

### **ANEXO I**

#### **Definiciones de las variables incluidas en el RAE-CMBD**

23. Diagnóstico principal. La codificación de esta variable se realizará con la Clasificación Internacional de Enfermedades 10.<sup>a</sup> revisión, modificación clínica para diagnósticos (**CIE10ES-diagnósticos**).

24. **Marcador POA1** del diagnóstico principal. La variable Marcador POA1 del diagnóstico principal hace referencia a su clasificación en función de si es preexistente en el momento del ingreso o bien es sobrevenido con posterioridad.





## TRANSICIÓN A CIE10ES

**Real Decreto 69/2015**, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada.

### **ANEXO I (cont.)**

#### **Definiciones de las variables incluidas en el RAE-CMBD**

25. Diagnósticos secundarios. La codificación de esta variable se realizará con la Clasificación Internacional de Enfermedades 10.<sup>a</sup> revisión, modificación clínica para diagnósticos (**CIE10ES-diagnósticos**).

26. Marcador POA2 de los diagnósticos secundarios. Las variables marcador POA de los diagnósticos secundarios hacen referencia a su clasificación en función de si es preexistente en el momento del ingreso o bien es sobrevenido con posterioridad.

27. Procedimientos realizados en el centro.

La codificación será realizada con la CIE10 para procedimientos (**CIE10ES-procedimientos**).



# TRANSICIÓN A CIE10ES

## FORMACIÓN EN CIE10 DE LOS CODIFICADORES

Coordinación desde Unidad Técnica de CIE9MC/**CIE10ES**

### Realización de cursos "on line" y presenciales en un tiempo récord

- Cursos a los codificadores expertos en CIE9MC
- Cursos de formador de formadores
- Formación de los nuevos codificadores que necesariamente tenían que incorporarse a las unidades de codificación
- Búsqueda de aplicaciones informáticas para formación y de ayuda a la codificación
- Estudios de doble codificación para estimar los tiempos y ajustar los sistemas de clasificación de pacientes.



# TRANSICIÓN A CIE10ES

## COMUNICACIÓN – INFORMACIÓN **INSISTENTE** A LOS GESTORES DE SALUD

Alcance que supone el cambio del CMBD al RAE-CMBD

La inminencia de la transición

Repercusión en los sistemas de información de salud autonómicos

Repercusión en el sistema de información del SNS

**Necesidad sin paliativos de aumentar el número de codificadores**

**Y lo imprescindible de su formación**



## TRANSICIÓN A CIE10ES

### **REUNIONES CON LOS PROFESIONALES SANITARIOS:**

Para informar al personal facultativo de las características de la nueva clasificación.

Reuniones con cada una de las especialidades para transmitirles qué información precisa el codificador para que utilice la clasificación con el mayor grado de especificidad posible.

Explicar con detalle, especialmente a los servicios quirúrgicos, la clasificación de los procedimientos, el significado de cada uno de los caracteres que componen el código. De la necesidad de realizar un protocolo quirúrgico detallado.

Hacerles ver que un buen uso de la clasificación supondrá dar respuestas más específicas a las preguntas que habitualmente plantean a la Unidad de Codificación.

Establecer vías de comunicación bidireccionales:

**CODIFICADOR - FACULTATIVO**



# CIE10ES

## HERRAMIENTAS PARA LA CODIFICACIÓN

### CLASIFICACIONES

CIE10ES DIAGNÓSTICOS  
CIE10ES PROCEDIMIENTOS

### MANUALES DE CODIFICACIÓN

CIE10ES DIAGNÓSTICOS  
CIE10ES PROCEDIMIENTOS

### MONOGRÁFICOS

### CUADERNOS DE CODIFICACIÓN

TABLAS DE EQUIVALENCIA ENTRE CIE9MC – CIE10ES

TABLAS DE VALIDACIÓN DE DIAGNÓSTICOS



# UNIDAD TÉCNICA

## CIE9MC - CIE9MC/CIE10ES - CIE10ES

Con una función primordial como coordinadora de la formación, elaboración de manuales, monografías, impartición de cursos y colaboración en la edición de las distintas versiones de la CIE.

Da respuesta consensuada a las preguntas planteadas por los codificadores.

En su papel de órgano referente a nivel nacional tiene el importante reto de conseguir la máxima homogeneidad en la codificación de la actividad asistencial.



| <b>UNIDAD TÉCNICA DE LA CIE10ES</b>                |                    |  |
|--|--------------------|--|
| <b>Dña. M<sup>a</sup> Dolores Pastor Sanmillán</b> | MSSSI              |  |
| Dña. Susana Pato Alonso                            | MSSSI              |  |
| D. Rafael Navalón Cebrián                          | MSSSI              |  |
| Dña. Carmen Salido Campos                          | MSSSI              |  |
| D. Jesús Trancoso Estrada                          | Andalucía          |  |
| Dña. Dolores del Pino Jiménez                      | Aragón             |  |
| Dña. Ana Rocés Fernández                           | Asturias           |  |
| Dña. M <sup>a</sup> José Santos Terrón             | Baleares           |  |
| Dña. M <sup>a</sup> Coromoto Rodríguez del Rosario | Canarias           |  |
| D. Ángel Río Varona                                | Cantabria          |  |
| Dña. M <sup>a</sup> Paz Parras Partido             | Castilla-La Mancha |  |
| Dña. Paula Asensio Villahoz                        | Castilla-León      |  |
| Dña. Anna Hernández Cortés                         | Cataluña           |  |
| Dña. Belén Beneítez Moralejo                       | Extremadura        |  |
| D. Javier Mariñas Dávila                           | Galicia            |  |
| D. Montserrat Sánchez Fuentes                      | La Rioja           |  |
| Dña. Sara Hernández Gutiérrez                      | Madrid             |  |
| Dña. Gala Gutiérrez Miras                          | Murcia             |  |
| Dña. Ana Garijo Laraña                             | Navarra            |  |
| Dña. Idoia Anso Borda                              | País Vasco         |  |
| D. Jordi Sempere Soler                             | C. Valenciana      |  |



Clasificación Internacional  
de Enfermedades - 10.<sup>a</sup> Revisión  
Modificación Clínica

1.<sup>a</sup> edición-Enero 2016

Tomo I:  
Diagnósticos

CIE • 10 • ES

Clasificación Internacional  
de Enfermedades - 10.<sup>a</sup> Revisión  
Sistema de Clasificación de Procedimientos

1.<sup>a</sup> edición-Enero 2016

Tomo II:  
Procedimientos

INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICAS SANITARIAS 2016  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD  
MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA - BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO





## Manual de Codificación CIE-10-ES Diagnósticos

INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICAS SANITARIAS 2014  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

## Manual de Codificación CIE-10-ES Procedimientos

INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICAS SANITARIAS 2014  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



# CIE10ES

## HERRAMIENTAS PARA LA CODIFICACIÓN

PORTAL ELECTRÓNICO DEL MSSSI

<https://www.msssi.gob.es/>

<https://www.msssi.gob.es/sanidad/portada/home.htm>

<https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/portada/home.htm>

<https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/home.htm>

[http://eciemaps.msssi.gob.es/ecieMaps/browser/index\\_10\\_mc.html](http://eciemaps.msssi.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_mc.html)  
**ecieMaps**

<http://www.cie10formacion.es/>

eCIE-Maps - CIE-10-ES Diagnósticos - Windows Internet Explorer

http://eciemaps.mssi.gob.es/ecieMaps/browser/index\_10\_mc.html#search=ANEMIA&flags=111100&flagsLT=11111111&searchId=1501741425691&indiceAlfabetico=expand-0a4154&listaTabular=D64.9&exp

Favoritos Galería de Web Slice

eCIE-Maps - CIE-10-ES Diagnósticos

eCIEMaps v3.1.2 CMBD MSSSI | P.ESTADISTICO | ICMBD | MSSSI | Accesible

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES Y EGADUO

CIE-10-ES Diagnósticos CIE-10-ES Procedimientos CIE-O-3 CIE-9-MC CIE-10 Documentación Preguntas Mapeos Ayuda Erratas

ANEMIA Buscar Últimas búsquedas: osteom | D50 | D51 | D64 | epilep... | F06.8 | G40.40... | G40 | anemia | D64.9

D  E  F  Búsqueda Libre

Lista tabular Tab.D > Cap.03 > D60-D64

**D** Anemia (deficiencia de hemoglobina) (esencial) (general) (infantil) (primaria) (profunda) D64.9 [+]

- con (debido a) (en) [+]
- aclorhídrica D50.8
- acrésica D53.1
- Addison (-Biermer) (perniciosa) D51.0
- agranulocítica - véase Agranulocitosis
- anemia resistente a eritropoyetina (anemia resistente a EPO) D63.1
- anquilostomiasis B76.9 [D63.8]
- aplásica D61.9 [+]
- arregenerativa [+]
- asiderótica D50.9
- atípica (primaria) D64.9
- Bagdad, primavera de D55.0
- Balantidium coli A07.0
- Biermer, de (perniciosa) D51.0
- Bothriocephalus B70.0 [D63.8]
- cerebral I67.89
- citogenética D51.0
- clorótica D50.8
- complicación en el embarazo, parto o puerperio - véase Embarazo, complicado por (asistencia afectada por), anemia
- congénita P61.4 [+]
- Cooley, de (eritroblástica) D56.1
- crónica [+]
- cuerpos de Heinz, congénita D58.2
- debida a (en) (con) [+]
- deficiencia D53.9 [+]

**D64 Otras anemias**

*Excluye 1:*

- anemia refractaria (D46.-)
- anemia refractaria con exceso de blastos en transformación (C92.0-)

**D64.0** Anemia sideroblástica hereditaria  
Anemia sideroblástica hipocroma ligada al sexo

**D64.1** Anemia sideroblástica secundaria debida a enfermedad  
Codifique primero enfermedad de base

**D64.2** Anemia sideroblástica secundaria debida a fármacos y agentes tóxicos  
Codifique primero envenenamiento por fármaco o agente tóxico, si procede (T36-T65 con quinto o sexto carácter 1-4 ó 6)  
Utilice código adicional de efecto adverso, si procede, para identificar el fármaco (T36-T50 con quinto o sexto carácter 5)

**D64.3** Otras anemias sideroblásticas  
Anemia sideroblástica NCOC con respuesta a piridoxina  
Anemia sideroblástica NCOC

**D64.4** Anemia diseritropoyética congénita  
Anemia dishemopoyética (congénita)  
*Excluye 1:*

- enfermedad de Di Guglielmo (C94.0)
- síndrome de Blackfan-Diamond (D61.01)

**D64.8 Otras anemias especificadas**

**D64.81** Anemia debida a quimioterapia antineoplásica

Lista tabular

Internet | Modo protegido: activado 100%

eCIE-Maps - Documentación - Windows Internet Explorer

http://eciemaps.msssi.gob.es/ecieMaps/documentation/documentation.html

Favoritos Galería de Web Slice

eCIE-Maps - Documentación

eCIEMaps v3.1.2 CMBD MSSSI | P. ESTADISTICO | ICMBD | MSSSI | Accesible

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

CIE-10-ES Diagnósticos CIE-10-ES Procedimientos CIE-O-3 CIE-9-ICD CIE-10 Documentación Preguntas Mapeos Ayuda Erratas

## CIE-10-ES -

**MATERIALES -**

- [CORRESPONDENCIAS\\_CIE-10-ES\\_05\\_05\\_2016](#)
- [CIE\\_10\\_ES\\_Procedimientos\\_PDF](#)
- [CIE\\_10\\_ES\\_DIAGNOSTICOS\\_PDF](#)
- [2016\\_ERRATAS\\_DIAGNOSTICOS](#)
- [2016\\_ERRATAS\\_PROCEDIMIENTOS](#)
- [CIE-10-ES DIAGNÓSTICOS, REFERENCIA finales rev. 03\\_02\\_2017](#)
- [CIE-10-ES DIAGNÓSTICOS, REFERENCIA finales y no finales rev. 03\\_02\\_2017](#)
- [CIE-10-ES-PROCEDIMIENTOS, REFERENCIA rev. 03\\_02\\_2017](#)

**NORMATIVA ESPAÑOLA -**

- [2016 Cuadernos de Codificación 1º semestre](#)
- [2016 Cuadernos Codificación 2º semestre](#)
- [MANUAL CODIFICACIÓN CIE-10-ES PROCEDIMIENTOS 2017](#)
- [MANUAL CODIFICACIÓN CIE-10-ES DIAGNÓSTICOS 2017](#)

**Documentos Previos -**

- [U.TÉCNICA MANUAL DIAGNÓSTICOS 2016 PROV1](#)
- [Fe de erratas Manual Diagnósticos Feb.2016](#)
- [U.TÉCNICA MANUAL PROCEDIMIENTOS 2016 PROV1](#)
- [Nota de Codificación Oct. 2015](#)

**NORMATIVA AMERICANA -**

- [Procedimientos Manual de Referencia Americano 2016](#)
- [Diagnósticos Normativa Americana 2016](#)
- [Procedimientos Normativa Americana 2016](#)

**FORMACIÓN -**

**Cursos -**

**2016 -**

- [CURSO GENITOURINARIO](#)
- [CURSO INFORMES](#)
- [CURSO PERINATAL](#)
- [CURSO OTORRINO](#)
- [CURSO OFTALMOLOGÍA](#)
- [CURSO OBSTETRICIA 2016](#)

**2015 -**

- [2015\\_Curso Musculoesquelético](#)

# Manual de Codificación CIE-10-ES Diagnósticos

Listo Internet | Modo protegido: activado 100%



## CONCLUSIONES

- El papel del codificador es fundamental para el registro normalizado de la actividad asistencial.
- Debe poseer unos amplios conocimientos teórico-prácticos en el uso de la normativa y manejo de las clasificaciones, así como de la terminología y lenguaje médicos.
- Las aplicaciones de ayuda a la codificación pueden llegar a ser muy útiles, siempre y cuando sean manejadas por codificadores cualificados.
- El Sistema de Información de Salud debe disponer de una base sólida, sus cimientos son los datos que se recogen derivados de la actividad asistencial diaria, si éstos son veraces, y ahí está la importancia de una buena codificación, la pirámide de información que se genere a partir de ellos estará en sintonía con la realidad, lo que permitirá tomar decisiones útiles al ser aplicadas en un entorno conocido.



# GRACIAS

