

Estándar de competencias profesionales

Desarrollar y normalizar el tratamiento documental y el sistema de información clínico-asistencial

Familia Profesional	Sanidad
Nivel	3
Código	ECP2073_3
Estado	BOE
Publicación	RD 887/2011

Competencia profesional

Elementos de la competencia

- EC1** Normalizar la documentación clínica general del centro sanitario, para su homogeneización, cumpliendo la normativa establecida por el centro o empresa sanitaria.
- IC1.1** La documentación clínico-sanitaria del centro se recoge y cataloga para su posterior valoración.
 - IC1.2** La documentación recogida se analiza y valora teniendo en cuenta su adecuación a los modelos establecidos, de acuerdo con los criterios de la legislación vigente y la comisión de historias clínicas del centro.
 - IC1.3** Las correcciones necesarias se presentan para adecuar la documentación clínico-sanitaria a las normas legales y propuestas por los responsables de documentación, aprobados por la comisión de historias clínicas.
 - IC1.4** El catálogo documental del centro se realiza siguiendo las normas establecidas en la política documental.
- EC2** Diseñar la documentación clínica necesaria para cumplir los objetivos operativos que se desprenden de su utilización.

- IC2.1** Las propuestas de nuevos documentos solicitados por las distintas comisiones y servicios clínicos, se valoran aplicando la normativa existente y las instrucciones emitidas por el responsable de documentación clínica.
 - IC2.2** El modelo de un nuevo documento, o modificación de uno antiguo, se valora en la forma, tipo y otras características señaladas en los protocolos de diseño, manual de estilo y manual de procedimientos del centro y/o instituciones.
 - IC2.3** El nuevo modelo de documento, se diseña siguiendo los protocolos de diseño, manual de estilo y manual de procedimientos del centro.
 - IC2.4** La emisión piloto del nuevo documento se realiza tras su aprobación por la comisión de historias clínicas.
- EC3** Evaluar la nueva documentación clínica para reconocer si cumple el objetivo que motivó su diseño y validarla en su caso.
- IC3.1** La adecuación del nuevo documento se evalúa mediante la utilización de los protocolos de evaluación documental realizado previamente, tras un período de emisión piloto.
 - IC3.2** Los elementos anómalos detectados, se corrigen realizando una posterior reevaluación tras otra emisión piloto.
 - IC3.3** El documento definitivo se emite tras los ajustes necesarios y tras la reevaluación.
 - IC3.4** El catálogo documental del centro, se actualiza incluyendo el nuevo documento y/o la corrección del antiguo.
- EC4** Intervenir, dentro de la unidad de documentación, en el proceso de tratamiento de la información, para su valoración y optimización.
- IC4.1** El flujo de información entre las distintas unidades administrativas, clínicas y servicios generales de diagnóstico y tratamiento se analiza para su validación.
 - IC4.2** La utilidad de los documentos empleados en el proceso de información y comunicación se valora en virtud del circuito previsto, tipo y característica de los datos a transmitir.
 - IC4.3** Las medidas correctoras en los circuitos, procedimientos o documentos, se proponen con el fin de optimizar el flujo o tratamiento de la información.
 - IC4.4** La descripción, estructura y función de los circuitos se difunde a las distintas unidades y servicios para su conocimiento y cumplimiento.
- EC5** Realizar los procedimientos necesarios para la normalización del sistema de información clínico-asistencial.

- IC5.1** Los protocolos del centro se adaptan a la normativa estatal y autonómica sobre los requerimientos de información en los centros sanitarios.
- IC5.2** Los métodos y formatos de peticiones de información para la gestión, estadísticas y cuadros de mando, se valoran siguiendo los protocolos vigentes.
- IC5.3** La emisión de la información administrada se comprueba que se adecua a los protocolos establecidos.
- IC5.4** La información clínico-asistencial se difunde a las distintas unidades y servicios siguiendo la política documental de la institución.

Contexto profesional

Ámbito profesional

Sectores productivos

Ocupaciones y puestos de trabajo relevantes

Medios de producción

Ordenadores Software aplicado al diseño documental Sistemas de diseño de formularios digitales Documentación clínica y estadística.

Información utilizada o generada

Manuales de uso y cumplimentación de historias clínicas. Plan de Seguridad Informática. Normativa comunitaria, estatal y autonómica sobre: Comisiones clínicas. Ley General de Sanidad. Ordenación de las profesiones sanitarias. Protección de datos de carácter personal. La autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.