

ANEXO II

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, ACREDITACIÓN Y COMPROBACIÓN DE LOS CENTROS SANITARIOS DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

1.- SOLICITUD DE ALTA Y/O BAJA EN EL CONVENIO:

El centro sanitario que solicite su alta o baja en el Convenio deberá cumplimentar y enviar a la Secretaría de la Comisión el correspondiente boletín de adhesión, anexo IX, junto con la documentación que acredite que cumple con los requisitos exigidos en el mismo.

2.- DOCUMENTACIÓN TÉCNICA PARA REGIMEN HOSPITALARIO:

Carácter obligatorio:

1. Autorización sanitaria vigente de las siguientes unidades acreditadas en el centro sanitario: U13 medicina interna, U57 rehabilitación, U17 neurología, U59 fisioterapia, U60 terapia ocupacional, U61 logopedia, U69 psiquiatría, U70 psicología clínica, U2 enfermería, U73 análisis clínico ó U72 obtención de muestras, U83 farmacia ó U84 depósito de medicamentos.
2. Plano de la Unidad de Daño cerebral, metraje y distribución de los espacios.
3. Equipamiento de las habitaciones de daño cerebral, mínimo 10 camas.
4. Listado de pacientes tratados (nº historia) durante el año natural previo a la presentación de la solicitud incluyendo en una tabla los siguientes datos: fecha de ingreso y alta, diagnóstico etiológico, edad al alta, datos de FIM-FAM (o escala similar) al ingreso, y en su caso, al alta.
5. Nombre y copia de los títulos del personal médico y sanitario.
6. Certificado de cobertura de guardia médica firmado por el representante legal del centro.
7. Certificado de cobertura de profesionales de enfermería firmado por el representante legal del centro.
8. Contrato de trabajo o similar en el que se especifique la jornada y/o el horario de médico rehabilitador y/o neurólogo. Alternativamente, certificado expedido por el/los profesional/es que indique el horario de atención en el centro.

Carácter aconsejable:

1. Breve descripción del modelo de historia clínica
2. Cronograma de reuniones de equipo
3. Plan o protocolo de atención a familias

3.- DOCUMENTACIÓN TÉCNICA PARA REGIMEN AMBULATORIO:

Carácter obligatorio:

1. Autorización sanitaria vigente de las siguientes unidades acreditadas en el centro sanitario: U57 rehabilitación, U17 neurología, U59 fisioterapia, U60 terapia ocupacional, U61 logopedia, U69 psiquiatría, U70 psicología clínica, U2 enfermería U1 medicina de familia y/o U12 geriatría y/o U13 medicina interna.
2. Plano de la Unidad de Daño cerebral, metraje y distribución de los espacios
3. Listado de pacientes tratados (nº historia) durante el año natural previo a la presentación de la solicitud incluyendo en una tabla los siguientes datos: fecha de ingreso y alta, diagnóstico etiológico, edad al alta, datos de FIM-FAM (o escala similar) al ingreso, y en su caso, al alta.

4. Nombre y copia de los títulos del personal médico y sanitario.
5. Nombre y titulación, en su caso, del personal que aparece recogido como obligatorio en los requisitos técnicos.
6. Contrato de trabajo o similar en el que se especifique la jornada y/o el horario de médico rehabilitador y/o neurólogo. Alternativamente, certificado expedido por el/los profesional/es que indique el horario de atención en el centro.
7. Espacio diferenciado para gimnasio, así como para terapia ocupacional, neuropsicología, logopedia y consulta médica.

4- VISITA AL CENTRO SANITARIO:

La visita al centro sanitario se realizará por al menos dos miembros de la Comisión de Vigilancia del Convenio o por técnicos asistenciales en su representación, participando siempre al menos uno de ellos en representación de UNESPA ó CCS.

La visita se realizará una vez que se haya acreditado documentalmente el cumplimiento de los requisitos exigidos.

En la visita, se realizarán los siguientes controles:

1. Comprobar que se cumple con los requisitos exigidos.
2. Seleccionar dos historias clínicas del año previo y comprobar la veracidad de los datos previamente solicitados. Comprobar asimismo si disponen de informes de seguimiento y alta, valoraciones estandarizadas de la funcionalidad.
3. Seleccionar dos historias clínicas de pacientes en tratamiento y comprobar la veracidad de los datos previamente solicitados. Comprobar asimismo si disponen de informes de seguimiento y alta, valoraciones estandarizadas de la funcionalidad.
4. Entrevista aleatoria con dos miembros del equipo terapéutico
5. Entrevista con el coordinador de la Unidad que nos explicará cómo funciona su equipo y qué implicación tienen en los planes terapéuticos y en la atención a las familias.

Asimismo, se aconseja mantener entrevista con el responsable de la Unidad que explicará la dinámica de reuniones y los planes de atención a familias.

Los gastos derivados de la visita al centro sanitario correrán a cargo del mismo.