

ANEXO IV

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD, ACREDITACIÓN Y COMPROBACIÓN DE LOS CENTROS SANITARIOS DE ALTA ESPECIALIZACIÓN

FICHA TÉCNICA. NECESIDADES ESPECÍFICAS DE CENTROS.

Documentación:

1. Unidad de Cuidados intermedios y/o listado de equipamiento incluyendo fotografía, marca y modelo de monitores de constantes, respirador (ventilador para ventilación mecánica, oxigenoterapia no invasiva e invasiva, sistema de aspiración, nebulizadores), desfibrilador, bomba de infusión, bomba de nutrición enteral y toma de gases.

En caso de disponer de una UCI, será suficiente aportar la Autorización U.37 (Medicina Intensiva).

2.
 - a) Listado anonimizado de pacientes menores de 16 años tratados (Nº Historia Clínica) durante los últimos tres años previos a la solicitud, incluyendo en una tabla los siguientes datos: fecha de ingreso y alta, diagnóstico etiológico y edad al alta.
 - b) Escalas de valoración para población pediátrica en el listado de pacientes que se presente, además de contar con una evaluación al ingreso y al alta mediante instrumentos de medida específicos (COAT, WISC V, WPPSI IV, WNV, Pedicat...).
 - c) Listado de profesionales con título de especialista en neuropsicología (Máster en Psicología General Sanitaria, Máster en Neuropsicología y/o Máster en Neuropsicología Infantil) con una experiencia igual o superior a tres años en el ámbito pediátrico; Indicando, tipo de vinculación (mercantil o laboral).
3.
 - a) Autorización sanitaria de las siguientes Unidades: U10 Endocrinología, U13 Medicina Interna, U55 Cirugía Ortopédica y Traumatología, U18 Neurofisiología, U53 Urología. Excepcionalmente se aceptará inicialmente la solicitud de acreditación de cualquiera de estas unidades referidas, con los anexos correspondientes, tales como Título, Certificado de colegiación, póliza de responsabilidad Civil y pago de Tasas; debiendo justificar más adelante la aprobación de la Unidad por la autoridad competente.
 - b) Listado de títulos y personal médico de las anteriores especialidades del Centro, tanto a través de la propia Unidad acreditada como del acuerdo vigente hasta conseguir la acreditación.
4.
 - a) Listado anonimizado de al menos 50 pacientes complejos que se presente para la acreditación (durante los últimos 3 años) con las horas de media de tratamiento semanal que han tenido durante los últimos 3 meses. . Respecto al listado de pacientes solo se contabilizarán aquellos pacientes con una estancia superior a 60 días.

- b) Protocolos o guías de buenas prácticas en el tratamiento del paciente con DCA por áreas de intervención (fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, neuropsicología) que incluya los planes individualizados con objetivos funcionales de cada departamento, con sesiones diarias de duración mínima de 1 hora.
 - c) Registro de sesiones clínicas multidisciplinarias, aportando el protocolo de sesiones clínicas periódicas y el registro de sesiones.
 - d) Declaración responsable del Director del centro que incluya el listado de personal sanitario indicando, categoría profesional y jornada laboral; se acompañara esta documentación de los correspondientes TC2.
 - e) El personal (fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, neuropsicólogos) deberá ser suficiente para cumplir la ratio (1:1) o (2:1), en función del volumen de pacientes que presente el Centro con la siguiente distribución:
 - 1 logopeda por cada 10 pacientes
 - 1 terapeuta ocupacional por cada 10 pacientes
 - 1 neuropsicólogo por cada 10 pacientes
 - 1 fisioterapeuta/MEF por cada 8 pacientes
5. U.70 psicología Clínica y listado de profesionales con títulos académicos de neuropsicólogo y psicólogo clínico.
 6. U.69 psiquiatría y listado de profesionales con título académico de psiquiatra.
 7. Listado de equipamiento de la Unidad con fotografías de los equipos: electro estimulador, rinofibroscopio y/o videofluoroscopia.
 8. Protocolo de tratamiento de espasticidad. Listado anonimizado de pacientes tratados (Nº Historia Clínica) con toxina botulínica y/o bomba de baclofeno.
 9. Listado anonimizado de pacientes nuevos tratados (N.º Historia Clínica) durante los últimos tres años previos a la solicitud, incluyendo en una tabla los siguientes datos: fecha de ingreso y alta, diagnóstico etiológico, edad al alta, FIM/FAM (o escala similar) al ingreso y al alta.
 10.
 - a) Listado (Inventario) y fotografías de equipamiento de los departamentos de la Unidad de Daño Cerebral: equipos de apoyo robótico para la recuperación de la movilidad funcionalidad de extremidades superiores e inferiores, para la reeducación de la marcha, salas de estimulación multisensorial para estados de mínima respuesta, programa terapéutico para la estimulación cognitiva, realidad virtual.
 - b) Plano de distribución con la localización del equipamiento.

FICHA TÉCNICA. NECESIDADES ESPECÍFICAS DEL LESIONADO NEUROLÓGICO COMPLEJO.

Documentación y Consideraciones:

1. Para considerar un paciente como lesionado de daño cerebral grave deberá cumplir como mínimo uno de los requisitos descritos en las necesidades específicas del lesionado neurológico complejo.
2. Por parte del centro de neurorrehabilitación se emitirá informe clínico inicial donde se acredite la complejidad del lesionado.

Provisionalmente, todos estos pacientes serán valorados mediante la escala PCAT (*The patient categorisation tool*). La puntuación de la PCAT se incluirá en todos los informes clínicos emitidos por el centro de neurorrehabilitación. Por su singularidad, algunos pacientes pueden presentar una puntuación global de menor gravedad, aunque son considerados como pacientes complejos por su idiosincrasia individual como por ejemplo pacientes pediátricos, con crisis epilépticas refractarias.