



APARTADO A:

Requisitos generales

[APARTADO A: REQUISITOS GENERALES]

- **A.1** Existe una definición operativa de la CM/UTM/UTM-MQ (0)
- **A.2** La dirección del centro reconoce y apoya la existencia de la CM/UTM/UTM-MQ (0)
- **A.3** El centro sanitario al que pertenece la CM/UTM/UTM-MQ dispone de autorización para prestar asistencia sanitaria (0)
- **A.4** La CM/UTM/UTM-MQ lleva en funcionamiento el tiempo adecuado (0)
- **A.5 Registros (0)**
 - A.5.1 Historia clínica unificada (0)
 - A.5.2 Catálogo de modelos normalizados (R)
 - A.5.3 Registro de pacientes (0)
 - A.5.4 Registro de la actividad realizada: asistencial, docente e investigadora (0)
 - A.5.5 Registro de actividades de formación (R)
 - A.5.6 Registro de incidencias generales (0)
 - A.5.7 Registro de reclamaciones de los pacientes (0)
 - A.5.8 Registro de la legislación y normativas generales vigentes aplicables (R)

[APARTADO A. Criterios para CM, UTM y UTM-MQ.]

Apartados	CM	UTM	UTM-MQ
A.1 Existe una definición operativa de la CM/UTM/UTM-MQ	0	0	0
A.2 La dirección del centro reconoce y apoya la existencia de la CM/UTM/UTM-MQ	0	0	0
A.3 El centro sanitario al que pertenece la CM/UTM/UTM-MQ dispone de autorización para prestar asistencia sanitaria	0	0	0
A.4 La CM/UTM/UTM-MQ lleva en funcionamiento el tiempo adecuado	0	0	0
A.5 Dispone de medios de información accesibles	0	0	0
A.5.1. Historia clínica unificada	0	0	0
A.5.2. Catálogo de modelos normalizados	R	R	R
A.5.3. Registro de pacientes	0	0	0
A.5.4. Registro de la actividad realizada: asistencial, docente e investigadora	0	0	0
A.5.5. Registro de actividades de formación	R	R	R
A.5.6. Registro de incidencias generales	0	0	0
A.5.7. Registro de reclamaciones de los pacientes	0	0	0
A.5.8. Registro de la legislación y normativas generales vigentes aplicables	R	R	R

0 = Obligatorio.

R = Recomendable.



APARTADO B:

Estructura

[APARTADO B: ESTRUCTURA]

[Subapartado B-a. Recursos humanos]

- B-a.1 Existe un responsable de la UTM/UTM-MQ (NA para CM, 0 para UTM y UTM-MQ)
- B-a.2 La CM/UTM/UTM-MQ debe disponer de suficiente número de neurólogos como personal asignado a la misma para garantizar la asistencia (0)
- B-a.3 Competencia de los neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ
 - B-a.3.1 Neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ (0)
 - B-a.3.2 Competencias extra de los neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ (R)
 - B-a.3.3 Competencia profesional de los demás miembros de la CM/UTM/UTM-MQ (0)
- B-a.4 Otros facultativos (0)
- B-a.5 Enfermería
 - B-a.5.1 Enfermería no especializada (0)
 - B-a.5.2 Enfermería especializada en trastornos del movimiento (R para CM, 0 para UTM y UTM-MQ)
- B-a.6 Personal no sanitario (0)

[APARTADO B: ESTRUCTURA (cont.)]

[Subapartado B-b. Dependencias e instalaciones]

- B-b.1 Accesos (0)
- B-b.2 Sala de admisión (0)
- B-b.3 Servicio de atención/información al usuario (0)
- B-b.4 Secretaría (0)
- B-b.5 Servicios de limpieza (0)
- B-b.6 Consultas médicas, de enfermería y de realización de exploraciones complementarias y procedimientos (0)
- B-b.7 Servicios centrales o colaboradores (0)
- B-b.8 Salas de espera (0)
- B-b.9 Área de hospitalización (0)
- B-b.10 Área de hospitalización para pacientes críticos o en situaciones especiales (0)
- B-b.11 Información para los familiares/acompañantes de los pacientes hospitalizados (0)
- B-b.12 Área de docencia y sesiones (NA en CM, 0 en UTM y UTM-MQ)
- B-b.13 Ensayos clínicos, investigación y archivo (NA para CM, UTM y UTM-MQ si no se realiza, 0 si se realiza)

La estructura es el personal, los medios y las instalaciones de los que dispone la CM/UTM/UTM-MQ para ofrecer sus servicios.

[APARTADO B. Criterios para CM, UTM y UTM-MQ.]

Apartados	CM	UTM	UTM-MQ
B-a. RECURSOS HUMANOS			
B-a.1 Existe un responsable de la UTM/UTM-MQ	NA	0	0
B-a.2 La CM/UTM/UTM-MQ debe disponer de suficiente número de neurólogos como personal asignado a la misma para garantizar la asistencia	0	0	0
B-a.3 Competencia de los neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ	0	0	0
B-a.3.1 Neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ	0	0	0
B-a.3.2 Competencias extra de los neurólogos de la CM/UTM/UTM-MQ	R	R	R
B-a.3.3 Competencia profesional de los demás miembros de la CM/UTM/UTM-MQ	0	0	0
B-a.4 Otros facultativos	0	0	0
B-a.5 Enfermería	0	0	0
B-a.5.1 Enfermería no especializada	0	0	0
B-a.5.2 Enfermería especializada en trastornos del movimiento	R	0	0
B-a.6 Personal no sanitario	0	0	0
B-b. DEPENDENCIAS E INSTALACIONES			
B-b.1 Accesos	0	0	0
B-b.2 Sala de admisión	0	0	0
B-b.3 Servicio de atención/información al usuario	0	0	0
B-b.4 Secretaría	0	0	0
B-b.5 Servicios de limpieza	0	0	0
B-b.6 Consultas médicas, de enfermería y de realización de exploraciones complementarias y procedimientos	0	0	0
B-b.7 Servicios centrales o colaboradores	0	0	0
B-b.8 Salas de espera	0	0	0
B-b.9 Área de hospitalización	0	0	0
B-b.10 Área de hospitalización para pacientes críticos o en situaciones especiales	0	0	0
B-b.11 Información para los familiares/acompañantes de los pacientes hospitalizados	0	0	0
B-b.12 Área de docencia y sesiones	NA	0	0
B-b.13 Ensayos clínicos, investigación y archivo*	NA vs 0	NA vs 0	NA vs 0

0 = Obligatorio. / R = Recomendable. / NA = No aplica

* Si se realiza investigación / ensayos, 0; si no se realiza, NA.



APARTADO C:

Gestión del Conocimiento y Comunicación

[APARTADO C: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIÓN]

[Subapartado C-a. Gestión de la formación de los profesionales]

- C-a.1 Se definen los perfiles de competencia profesional ajustados al puesto de trabajo (mapa de competencias profesionales) (R para CM, O para UTM y UTM-MQ)
- C-a.2 Definir las autorías y responsabilidades de los profesionales de la Unidad (R)
- C-a.3 Conocimiento de las necesidades formativas (R)
- C-a.4 Plan de Formación (R para CM, O para UTM y UTM-MQ)
- C-a.5 Plan de Acogida (R para CM, O para UTM y UTM-MQ)
- C-a.6 La Unidad realiza actividades formativas
 - C-a.6.1 Actividades formativas para el personal de la CM/UTM/UTM-MQ (R)
 - C-a.6.2 Actividades formativas para personal externo (R)
 - C-a.6.3 Actividades formativas para los pacientes y la sociedad (R)

[Subapartado C-b. Conocimiento del cliente]

- C-b.1 Se define la cartera de clientes (R)
- C-b.2 Existe un procedimiento para conocer las necesidades y expectativas de los clientes (R)

[Subapartado C-c. Gestión de la comunicación]

- C-c.1 Existe un programa integrado de comunicación (R)
- C-c.2 Existen medios de comunicación interna horizontal y vertical (O)
- C-c.3 Existen medios de comunicación externa con otros profesionales, asociaciones, y la sociedad en general (R)
- C-c.4 Existen medios de comunicación con pacientes y familiares (O)

[APARTADO C. Criterios para CM, UTM y UTM-MQ.]

Apartados	CM	UTM	UTM-MQ
SUBAPARTADO C-a. GESTIÓN DE LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES			
C-a.1 Se definen los perfiles de competencia profesional ajustados al puesto de trabajo (mapa de competencias profesionales)	R	O	O
C-a.2 Definir las autorías y responsabilidades de los profesionales de la Unidad	R	R	R
C-a.3 Conocimiento de las necesidades formativas	R	R	R
C-a.4 Plan de Formación	R	O	O
C-a.5 Plan de Acogida	R	O	O
C-a.6 La Unidad realiza actividades formativas			
C-a.6.1 Actividades formativas para el personal de la CM/UTM/UTM-MQ	R	R	R
C-a.6.2 Actividades formativas para personal externo	R	R	R
C-a.6.3 Actividades formativas para los pacientes y la sociedad	R	R	R
SUBAPARTADO C-b. CONOCIMIENTO DEL CLIENTE			
C-b.1 Se define la cartera de clientes	R	R	R
C-b.2 Existe un procedimiento para conocer las necesidades y expectativas de los clientes	R	R	R
SUBAPARTADO C-c. GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN			
C-c.1 Existe un programa integrado de comunicación	R	R	R
C-c.2 Existen medios de comunicación interna horizontal y vertical	O	O	O
C-c.3 Existen medios de comunicación externa con otros profesionales, asociaciones, y la sociedad en general	R	R	R
C-c.4 Existen medios de comunicación con pacientes y familiares	O	O	O

O = Obligatorio.

R = Recomendable.



APARTADO D:

Calidad y Estrategia

[APARTADO D: CALIDAD Y ESTRATEGIA]

[Subapartado D-a. Calidad]

- **D-a.1** Existe un Plan de Calidad (R para CM, O para UTM y UTM-MQ)
 - D-a.1.1 El Plan de Calidad está implantado y ha sido evaluado (R)
 - D-a.1.2 Se realizan autoevaluaciones o auditorías internas de calidad, al menos con carácter bianual (R)
 - D-a.1.3 La Unidad debería tener alguna acreditación externa (R)
 - D-a.1.4 Se define al Responsable del Plan de Calidad (R)
- **D-a.2** Existe un Plan de Prevención de Riesgos Laborales (O)
- **D-a.3** Existe un Plan de Seguridad Clínica (O)
- **D-a.4** Existen Planes de Contingencia específicos (R)
- **D-a.5** Existe una revisión y actualización reglada y sistemática de los procedimientos de uso y mantenimiento del equipamiento (R)
- **D-a.6** Se monitoriza la actividad y la calidad asistencial, científica y docente (R)
- **D-a.7** Existe una revisión y actualización reglada y sistemática de protocolos asistenciales, vías y guías de práctica clínica de la Unidad (R)
- **D-a.8** La Unidad debería participar en Comisiones Clínicas del centro al que pertenece (R)

[Subapartado D-b. Estrategia]

- **D-b.1** Debería estar diseñado un Plan Estratégico de la Unidad (R para CM, O para UTM y UTM-MQ)

[APARTADO D. Criterios para CM, UTM y UTM-MQ.]

Apartados	CM	UTM	UTM-MQ
SUBAPARTADO D-a. CALIDAD			
D-a.1 Existe un Plan de Calidad	R	O	O
D-a.1.1 El Plan de Calidad está implantado y ha sido evaluado	R	R	R
D-a.1.2 Se realizan autoevaluaciones o auditorías internas de calidad, al menos con carácter bianual	R	R	R
D-a.1.3 La Unidad debería tener alguna acreditación externa	R	R	R
D-a-1.4 Se define al Responsable del Plan de Calidad	O	O	O
D-a.2 Existe un Plan de Prevención de Riesgos Laborales	O	O	O
D-a.3 Existe un Plan de Seguridad Clínica	R	R	R
D-a.4 Existen Planes de Contingencia específicos	R	R	R
D-a.5 Existe una revisión y actualización reglada y sistemática de los procedimientos de uso y mantenimiento del equipamiento	R	R	R
D-a.6 Se monitoriza la actividad y la calidad asistencial, científica y docente	R	R	R
D-a.7 Existe una revisión y actualización reglada y sistemática de protocolos asistenciales, vías y guías de práctica clínica de la Unidad	R	R	R
D-a.8 La Unidad debería participar en Comisiones Clínicas del Centro al que pertenece	R	R	R
SUBAPARTADO D-b. ESTRATEGIA			
D-b.1 Debería estar diseñado un Plan Estratégico de la Unidad	R	O	O

O = Obligatorio.

R = Recomendable.



APARTADO E:

Procesos

[APARTADO E: PROCESOS]

[Subapartado E-a. Planes funcionales]

- E-a.1 Existe un Plan Funcional General de la Unidad (R)
- E-a.2 Existe un Plan Funcional para la Admisión de pacientes (R)
- E-a.3 Se ha definido la Cartera de Servicios de la Unidad (0)
- E-a.4 Existe un Plan Funcional para las Consultas Médicas (R)
- E-a.5 Existe un Plan Funcional para las Consultas de Enfermería/otros profesionales (R)
- E-a.6 Existe un Plan Funcional para las salas de realización de Estudios y técnicas complementarias (R)
- E-a.7 Existe un Plan Funcional para la Hospitalización (R)
- E-a.8 Procesos asistenciales para las complicaciones derivadas de los actos médico-quirúrgicos realizados (R)

[Subapartado E-b. Procesos asistenciales]

- E-b.1 Existen procesos clínicos diseñados (0)
- E-b.2 Existen protocolos de procedimientos específicos (0)
 - E-b.2.1 Selección de candidatos para terapias avanzadas (0)
 - E-b.2.2 Manejo de las terapias avanzadas implementadas (0)
 - E-b.2.3 Programa para las terapias avanzadas (R)
 - E-b.2.4 Infiltración con toxina botulínica (0)
 - E-b.2.5 Infiltración guiada de toxina botulínica (R)
- E-b.3 Los protocolos clínicos están implantados y han sido evaluados (R)
- E-b.4 Procesos asistenciales del personal de enfermería o de otro personal adscrito a la CM/UTM/UTM-MQ (si aplica) (R)
- E-b.5 Procesos asistenciales para la prevención de complicaciones y la implementación de medidas correctoras o de soporte (R)
- E-b.6 Procesos asistenciales invasivos (R)
- E-b.7 Procesos asistenciales para las complicaciones derivadas de los actos médico-quirúrgicos realizados (R)
- E-b.8 Proceso de atención a las reclamaciones de los pacientes (0)
- E-b.9 Procesos de documentación clínica (0)
- E-b.10 Custodia y circuito de historias clínicas (R)

[APARTADO E. Criterios para CM, UTM y UTM-MQ.]

Apartados	CM	UTM	UTM-MQ
SUBAPARTADO E-a. PLANES FUNCIONALES			
E-a.1 Existe un Plan Funcional General de la Unidad	R	R	R
E-a.2 Existe un Plan Funcional para la Admisión de pacientes	R	R	R
E-a.3 Se ha definido la Cartera de Servicios de la Unidad	O	O	O
E-a.4 Existe un Plan Funcional para las Consultas Médicas	R	R	R
E-a.5 Existe un Plan Funcional para las Consultas de Enfermería/otros profesionales	R	R	R
E-a.6 Existe un Plan Funcional para las salas de realización de Estudios y técnicas complementarias			
E-a.7 Existe un Plan Funcional para la Hospitalización	R	R	R
E-a.8 Procesos asistenciales para las complicaciones derivadas de los actos médico-quirúrgicos realizados	R	R	R
SUBAPARTADO E-b. PROCESOS ASISTENCIALES			
E-b.1 Existen procesos clínicos diseñados	O	O	O
E-b.2 Existen protocolos de procedimientos específicos	O	O	O
E-b.2.1 Selección de candidatos para terapias avanzadas	O	O	O
E-b.2.2 Manejo de las terapias avanzadas implementadas	O	O	O
E-b.2.3 Programa para las terapias avanzadas	R	R	R
E-b.2.4 Infiltración con toxina botulínica	O	O	O
E-b.2.5 Infiltración guiada de toxina botulínica	R	R	R
E-b.3 Los protocolos clínicos están implantados y han sido evaluados	R	R	R
E-b.4 Procesos asistenciales del personal de enfermería o de otro personal adscrito a la CM/UTM/UTM-MQ (si aplica)	R	R	R
E-b.5 Procesos asistenciales para la prevención de complicaciones y la implementación de medidas correctoras o de soporte	R	R	R
E-b.6 Procesos asistenciales invasivos	R	R	R
E-b.7 Procesos asistenciales para las complicaciones derivadas de los actos médico-quirúrgicos realizados	R	R	R
E-b.8 Proceso de atención a las reclamaciones de los pacientes	O	O	O
E-b.9 Procesos de documentación clínica	O	O	O
E-b.10 Custodia y circuito de historias clínicas	R	R	R

O = Obligatorio.

R = Recomendable.



APARTADO F:

Resultados

[APARTADO F: RESULTADOS]

- **F.1 Satisfacción de usuarios**
 - **F.1.1 Se evalúa y conoce la satisfacción del usuario (O)**
 - **F.1.2 Reclamaciones escritas recibidas en la Unidad (O)**
- **F.2 Se evalúa y conoce la satisfacción del personal de la Unidad (R)**
- **F.3 Resultados de la actividad. Auto-evaluación de resultados (O)**
- **F.4 Resultados de incidencias (indicadores centinela y de seguridad clínica) (R)**
- **F.5 Resultados docentes (R)**
- **F.6 Resultados en Investigación**
 - **F.6.1 Resultados investigadores (R)**
 - **F.6.2 Proyectos de investigación básica (R)**
 - **F.6.3 Proyectos de investigación observacionales propios (R)**
 - **F.6.4 Colaboración con proyectos de investigación básicos o observacionales de iniciativa externa a la CM/UTM/UTM-MQ (R)**
 - **F.6.5 Participación en ensayos clínicos de intervención (R)**
- **F.7 Análisis de costes y rendimiento (R)**
- **F.8 Análisis global de los resultados de la CM/UTM/UTM-MQ (R)**

[APARTADO F. Criterios para CM, UTM y UTM-MQ.]

Apartados	CM	UTM	UTM-MQ
F.1 Satisfacción de usuarios	O	O	O
F.1.1 Se evalúa y conoce la satisfacción del usuario	O	O	O
F.1.2 Reclamaciones escritas recibidas en la Unidad	R	R	R
F.2 Se evalúa y conoce la satisfacción del personal de la Unidad	O	O	O
F.3 Resultados de la actividad. Auto-evaluación de resultados	R	R	R
F.4 Resultados de incidencias (indicadores centinela y de seguridad clínica)	R	R	R
F.5 Resultados docentes	R	R	R
F.6 Resultados en Investigación	R	R	R
F.6.1 Resultados investigadores	R	R	R
F.6.2 Proyectos de investigación básica	R	R	R
F.6.3 Proyectos de investigación observacionales propios	R	R	R
F.6.4 Colaboración con proyectos de investigación básicos o observacionales de iniciativa externa a la CM/UTM/UTM-MQ	R	R	R
F.6.5 Participación en ensayos clínicos de intervención	R	R	R
F.7 Análisis de costes y rendimiento	R	R	R
F.8 Análisis global de los resultados de la CM/UTM/UTM-MQ	R	R	R

O = Obligatorio.

R = Recomendable.