REFERENCIAL DE CERTIFICACIÓN DE SERVICIO

"TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES Y LAS DEPENDENCIAS EN CENTROS DE DÍA"

DISEÑADO A SOLICITUD DE ASOCIACIÓN DE ENTIDADES DE CENTROS DE DÍA DE DEPENDENCIAS (ASECEDI)

EDICIÓN: 1

SOLICITANTE:	VALIDADO POR:
ASECEDI FIRMADO: D. Manuel Rodríguez Álvarez Presidente de ASECEDI FECHA: 20 de Diciembre de 2004	COMITÉ DE EXPERTOS DE CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS DE SGS ICS, IBÉRICA, S.A. FIRMADO: D. Ramón Robles Rodríguez Presidente del Comité FECHA: 20 de Diciembre de 2004

HOJA CONTROL DE CAMBIOS	
Nº Edición / Fecha	**Naturaleza del cambio**
Edición 0 / 25/11/2004	Edición inicial
Edición 1 / 20/12/2004	Inclusión Comentarios Comité de Expertos

ÍNDICE

Capítulo I / OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Capítulo II / PRESENTACIÓN DE ASECEDI

Capítulo III / GLOSARIO

Capítulo IV / MARCO DE ACTUACIÓN

1.- Razones de la Certificación de Servicio

2.- Documentación reglamentaria y de referencia

Capítulo V / CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD CERTIFICADAS Y MEDIOS DE APLICACIÓN

1. Resumen de las características de calidad certificadas

2. Detalle de cada característica certificada y medios de aplicación

A. Accesibilidad e Instalaciones adecuadas
B. Un equipo de profesionales multidisciplinar
C. Atención y evaluación del usuario/paciente
D. Realización de técnicas de tratamiento y asistencia de calidad contrastada
E. Seguimiento de la satisfacción de los usuarios/pacientes
F. Formación del personal

Capítulo VI / PLAN DE CONTROL INTERNO

Capítulo VII / SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL

Capítulo VIII / INFORMACIÓN A LOS PACIENTES / USUARIOS DEL SERVICIO

CAPÍTULO I

OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

El objeto del presente Referencial de Servicio, es especificar las características de Calidad de los diferentes servicios que intervienen en el proceso de prestación del servicio de atención a usuarios / pacientes en Centros de Día de atención en dependencias (tóxicas y no tóxicas) según se definen en el Glosario, diseñado a solicitud de la Asociación de Entidades de Centros de Día de Dependencias, en adelante ASECEDI.

Dichas características se establecen como referencia para la Certificación de Servicio en Centros de Día en Dependencias, entendiendo por tales aquellos centros que, en régimen de estancia de día, realizan tratamientos de deshabituación, desintoxicación, rehabilitación y normalización mediante intervención médica, psicológica, educativa, formativa, y ocupacional, y promueven la participación de los usuarios/pacientes, por un tiempo determinado, con el objeto de facilitar su incorporación social, y que puedan incluir el servicio de inserción laboral, bien a usuarios/pacientes, bien al resto de la sociedad, con especial atención a los colectivos desfavorecidos; quedando fuera del alcance del presente documento y de la propia certificación los servicios o instalaciones relacionados con el mismo que no se citan expresamente.

El campo de aplicación se refiere a todas las características a certificar, citadas en el Capítulo V “Características certificadas y medios de aplicación”, incluyendo los métodos desarrollados por los Centros de Día para cumplir con los requisitos de cada característica.

Este Referencial de Servicio no será aplicable a otras actividades diferentes a las indicadas anteriormente y desarrolladas por los Centros de Día solicitantes de la Certificación de Servicio.

Conviene remarcar que independientemente de las características desarrolladas en el presente documento, el servicio objeto de la certificación debe ser conforme a la reglamentación en vigor relacionada en el mismo y en las partes en que le sean de aplicación. Para ello el Centro de Día debe identificar la legislación vigente en este servicio que le sea de aplicación.

El esquema ha sido diseñado por ASECEDI, y tras su validación por el Comité de Expertos, compuesto por expertos en la evaluación de la conformidad, representantes de la Administración, representantes de usuarios y consumidores y representantes de los proveedores, el Referencial se convierte en un Documento Normativo, estando públicamente disponible previa solicitud, así como accesible y aplicable a todo Centro de Día que cumpla las características citadas en el Capítulo V.

CAPÍTULO II

PRESENTACIÓN DE ASECEDI

Con el nombre de “ASOCIACION ASECEDI” (Asociación de Entidades con Centros de Día)”, se constituye en régimen de autonomía una asociación sin ánimo de lucro, con el objetivo de contribuir a la consolidación adaptación y buen hacer en estos Centros, los cuales persiguen el tratamiento, la rehabilitación y, si procede, la incorporación social y/o laboral de las personas con problemas de adicciones, mediante una cartera de servicios de tratamiento integral, individual, grupal e intensivo con carácter de Centro de Día.

ASECEDI, nace y se constituye en 2003, como una asociación de entidades de Centros de Día dedicados al tratamiento de las adicciones; aunque, siendo fieles a la realidad, tendríamos que remontarnos a años anteriores para reconocer la inquietud que ha movido siempre a los profesionales que trabajan en estos Centros de definir las funciones e intervenciones del Centro del Día y de constituir plataformas de coordinación para afianzar y mejorar la intervención.

Los cimientos de esta Asociación se remontan a las asistencias de diversos profesionales a foros constituidos en el ámbito de las adicciones y el interés mostrado por éstos, entre los que podríamos citar el 23 de septiembre de 1993 en Santiago de Compostela donde se reunían mas de 200 profesionales de Centros de Día en las I Jornadas Estatales de Centros de Día, aquí es donde se decide aunar esfuerzos para definir lo que se entiende como Centro de Día.

En junio de 2001, se celebró en Salamanca un encuentro nacional de Centros de Día con el objetivo de compartir la experiencia de los diferentes profesionales que trabajan en estos dispositivos y avanzar en la delimitación y clarificación de sus objetivos y ámbitos de intervención, cuestión esta, por otro lado, compleja y de difícil definición.

El 21 de febrero de 2003 en Paterna (Valencia) durante unas jornadas sobre la intervención de los Centros de Día, los profesionales reunidos en la mesa que trata sobre inserción deciden trabajar para la creación de una asociación ínterautonómica, la cual se constituye en diciembre de 2003 con el nombre de ASECEDI y la forman: Centro de Día de Drogodependientes de CÁRITAS Salamanca, Centro de día Patim de Castellón, Centro de Día Zuria (OASIS) de Pamplona, Centro de Día de Antares de Dos Hermanas (Sevilla), Asociación de Ayuda al drogodependiente (ACLAD) de Valladolid, Centro de Día para Drogodependientes de la Fundación Salud y Comunidad de Barcelona, Centro de Atención Integral en Adicciones “Cibeles” (SPIRAL) de Madrid.

CAPÍTULO III

GLOSARIO

ACCESIBILIDAD

Facilidad con que la "población diana", personas objetivo que pueden recibir la atención que necesitan.

CARACTERÍSTICA DE CALIDAD DEL SERVICIO

Se denominará Característica de Calidad del Servicio a cada uno de los elementos, partes, parámetros o cualidades del servicio o de los procesos de prestación del mismo, sobre los que se aplicarán los indicadores correspondientes, de manera que puedan ser auditables.

CENTRO DE DÍA

Son recursos de atención a personas con problemas de dependencia, con una orientación bio-psico-social y que permiten la monitorización y observación directa (mantenidas durante un horario diurno suficientemente amplio) del comportamiento y evolución de los sujetos que acuden a ellos. Son centros integrados en una red asistencial más amplia. Están atendidos por equipos multidisciplinares al objeto de intervenir sobre los diferentes factores psicológicos, sociales, de salud y educativos susceptibles de actuación inmediata y de supervisión cercana y mantenida. La intervención está estructurada en torno a una cartera de servicios bien delimitada. Las vías de ingreso están bien definidas y explicitadas y los circuitos de derivación se encuentran coordinados y garantizados. Dependiendo del tipo de red en la que estén integrados, pueden incidir más en áreas terapéutico-educativas, de incorporación socio-laboral o ambas.

CERTIFICACIÓN DE SERVICIO

Esquema de gestión voluntario que permite certificar por una tercera parte independiente (el Organismo de Certificación) que el servicio de una empresa / organización es conforme a las características desarrolladas en un Documento Normativo o Referencial.

CONTINUIDAD

Seguimiento sin interrupción de la atención y asistencia del usuario / paciente entre las fases sucesivas de la intervención.

DEPENDENCIA

Grupo de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales ligados al consumo repetido y prioritario de una determinada sustancia psicoactiva (dependencias tóxicas), y/o a un comportamiento desadaptativo, persistente y recurrente que altera la continuidad de la vida personal, familiar y/o profesional (dependencias no tóxicas), a pesar de los problemas asociados a ello y en detrimento del funcionamiento del sujeto en diversos ámbitos (psicológico, laboral, familiar, social…). En el caso de las dependencias tóxicas, puede existir tolerancia, abstinencia, dependencia física y/o consumo compulsivo.

DOCUMENTO NORMATIVO / REFERENCIAL

Documento que proporciona reglas, directrices o características para actividades o sus resultados. (Guía ISO/IEC 2).

DROGA

Sustancia psicoactiva susceptible de generar alteraciones en el comportamiento, percepciones, emociones y/o cogniciones, así como de generar procesos de abuso y/o dependencia.

EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

Equipo compuesto por varios profesionales especialistas en varias áreas de actuación relacionadas con los tratamientos.

FAMILIA

Conjunto de personas ligadas por lazos de consanguinidad, alianza o filiación, organizados en roles fijos, que pueden convivir o no bajo el mismo techo pero a los que habitualmente une una vinculación afectiva.

INCORPORACIÓN

Proceso por el que se pretende que una persona al margen de la sociedad pase a ser un sujeto activo e integrado.

INCORPORACIÓN SOCIAL

Proceso por el que se pretende que una persona al margen de la sociedad pase a ser un sujeto activo e integrado.

INTERVENCIÓN

Conjunto de actuaciones específicas tanto en las áreas ocupacionales como en las áreas biológica, psicológica, social y terapéutica, orientadas a conseguir un mayor grado de autonomía con respecto al origen de su dependencia o abuso y consolidación de la transformación del estilo de vida del paciente que le permitan la integración en contextos normalizados.

INTERVENCIÓN FAMILIAR

Intervención realizada sobre la unidad de convivencia del paciente en su doble vertiente de grupo humano sometido a elevados niveles de tensión psicológica y de agente potencial de cambio.

NORMALIZAR

Proceso por el que se pretende estimular la participación activa de la persona como sujeto de derecho y deberes sociales. El proceso de normalización pretende conseguir la autonomía personal de cada individuo en su capacidad de decidir por sí mismo frente a las cuestiones claves que conciernen a su vida. Dependiendo de la situación de cada usuario / paciente se podrá trabajar con el objetivo de insertar, integrar o incorporar, y en la medida de lo posible, fomentar su participación activa en la sociedad.

RED ASISTENCIAL

Engloba los circuitos de derivación y las vías de ingreso, así como los diferentes recursos planificados, diseñados y puestos en marcha que inciden en los distintos aspectos a tratar en materia de dependencias y adicciones.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO / PACIENTE

Medida en que la atención prestada satisface las expectativas del usuario / paciente.

SATISFACCIÓN DE LOS PROFESIONALES

Introduce el concepto de "cliente interno" como aquel que, para la provisión de un servicio final, recibe a su vez servicios de otras partes de la organización. El Centro de Día debe identificar las necesidades / expectativas de sus profesionales y procurar satisfacerlas.

TERCER SECTOR

El formado en la sociedad por las organizaciones no lucrativas (ONLs), también llamado Organizaciones No Gubernamentales (ONGs).

TRATAMIENTO

Conjunto de medios (médicos, psicológicos, sociales, educativos y laborales...) que se emplean para conseguir la deshabituación, normalización y posterior incorporación social y, si procede, laboral de la persona adicta.

USUARIO / PACIENTE

Persona que presenta una dependencia (problemas de dependencia o adicción) y solicita tratamiento en Centros de Día.

VOLUNTARIO

Persona que de forma reflexiva, voluntaria y desinteresada desarrolla una actividad en beneficio de la sociedad en el marco y dentro de los fines y objetivos de una organización.

CAPÍTULO IV
MARCO DE ACTUACIÓN

1. RAZONES DE LA CERTIFICACIÓN DE SERVICIO

La Certificación de Servicio es una marca de calidad emitida por una tercera parte independiente (la Entidad de Certificación), que permite a los usuarios / pacientes del servicio identificar y diferenciar a los Centros de Día que ofrecen servicios certificados. En este sentido, ASECEDI y sus asociados apuestan por la Certificación de Servicio, siendo el objeto de la certificación:

- Mejorar la calidad de los servicios prestados, garantizando a los usuarios / pacientes de los mismos una mejora en el nivel de servicio, lo cual redundará en una mayor satisfacción de las expectativas de los mismos.
- Diferenciar el servicio de los Centros de Día certificados, mejorando la imagen percibida por usuarios / pacientes, por las administraciones públicas y por la sociedad
- Asegurar estándares de calidad en los servicios del Centro de Día.
- Garantizar a los usuarios / pacientes la mayor información, transparencia, control y satisfacción.
- Establecer un sistema de gestión de la calidad, en cuanto a que la Certificación de Servicio contribuye a definir niveles de calidad, constituyéndose como una herramienta real de gestión.
- Controlar y supervisar los requisitos de prestación del servicio.

En este Sistema el respeto de los compromisos establecidos es controlado por un Organismo Externo independiente, posibilitando así el reconocimiento externo de los esfuerzos en materia de calidad de servicio.

2. DOCUMENTACIÓN REGLAMENTARIA Y DE REFERENCIA

2.1 DOCUMENTACIÓN REGLAMENTARIA

- Ley 26/1.984, de 19 de julio, general para la defensa de los consumidores y usuarios.
- Ley 14/1.986, de 25 de abril, general de sanidad.
- Ley 6/1.996, de 15 de enero, del voluntariado.
- Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Real Decreto 1911/1999, de 17 de diciembre, por el que se aprueba la estrategia nacional sobre drogas para el periodo 2000-2008.
- Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, modificada por la Ley 54/2003.

Y legislación que desarrolla y actualiza las anteriores.

Legislación referente a la apertura de centros de trabajo, locales de pública concurrencia, licencias municipales de actividad, cocinas (si procede), cámaras frigoríficas (si procede), etc.

Los Centros de Día cumplirán, además, con la reglamentación específica que regule su actividad en la Comunidad Autónoma donde se ubica. Cada Centro de Día deberá tener identificada la reglamentación que le sea de aplicación a nivel de la Comunidad Autónoma correspondiente y a nivel local.

2.1 DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Memorias del año 2003 y manuales de funcionamiento de los Centros de Día participantes en la redacción de este documento: "Antaris" de Sevilla, "Centro de Día de Cáritas Diocesana" de Salamanca, "Centro Oasis" de Pamplona y "Patim" de Castellón.

- Ministerio de Sanidad y Consumo: Evaluación de la calidad asistencial en atención primaria. Experiencias en el marco de la cooperación ibérica: diseño de proyectos. Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid 1990.

- García S, Agra Y. Evaluación y mejora de la calidad asistencial (I). Bases conceptuales. Medifam 1988; 8: 105-12.

- La calidad de los servicios ambulatorios y de counseling – situación desarrollo y futuro Gerhard Eckstein et. al.– 2001 Alemania.

CAPÍTULO V
CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD CERTIFICADAS Y MEDIOS DE APLICACIÓN

En este Capítulo se definen aquellas características relativas a los servicios prestados por los Centros de Día, las cuales han sido acordadas como referencia para la certificación.

Estas características se han fijado de forma que puedan ser: apreciables por los usuarios / pacientes, verificables, objetivas y controlables.

1. RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD CERTIFICADAS

A. Accesibilidad e Instalaciones adecuadas

B. Un equipo de profesionales multidisciplinar

C. Atención y evaluación del usuario / paciente

D. Realización de técnicas de tratamiento y asistencia de calidad contrastada

E. Seguimiento de la satisfacción de los usuarios / pacientes

F. Formación del personal

2. DETALLE DE CADA CARACTERÍSTICA CERTIFICADA Y MEDIOS DE APLICACIÓN

En este apartado se definen las características certificadas y los medios que el Centro de Día ha de utilizar para su gestión y control.

La calidad del servicio descrita en este documento está basada en un sistema de control y evaluación documentado.

En todos los casos la característica principal (A, B, C, ...) ha sido desglosada en una serie de subcaracterísticas que la desarrollan (A.1, B.1, ...) y a su vez cada una de ellas se desglosa en sus correspondientes detalles. El cumplimiento de los requisitos reglamentarios que aplican a las características es un requisito necesario, pero no suficiente en la Certificación de Servicio.

Las especificaciones (procedimientos, registros ...) concretas con las que deba contar el Centro de Día que opte por la Certificación de Servicio, aparecerán recogidos en el presente capítulo. Se considera necesario un cumplimiento generalizado de todas las características desarrolladas en el presente documento y de sus detalles, es decir, todas las características desarrolladas en este documento son de obligado cumplimiento para cualquier Centro de Día que opte a la Certificación de Servicio, sea cual sea su condición, tamaño o estructura.

A. ACCESIBILIDAD E INSTALACIONES ADECUADAS

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
A.1 Facilidad de acceso a los servicios del Centro de Día	1. El Centro de Día debe estar integrado y coordinado en la red pública asistencial autonómica / local. 2. Las vías de ingreso están definidas y las vías de derivación se encuentran coordinadas y garantizadas. 3. Se dispondrá de un horario amplio y definido, visible para los usuarios / pacientes. 4. El Centro de Día ofrecerá información de los servicios a todos aquellos ciudadanos que lo soliciten.	- Convenios / acuerdos de coordinación y/o colaboración. - Protocolo/ proceso de ingreso/ derivación - Tablas/horarios visibles. - Protocolo de Información
A.2 Instalaciones adecuadas para el desarrollo del servicio prestado por el Centro de Día	1. El Centro de Día dispondrá de un espacio físico adecuado, limpio y ordenado suficiente para alcanzar las metas del tratamiento. 2. Las instalaciones del Centro de Día cumplen la reglamentación vigente correspondiente a la Comunidad Autónoma dónde se ubique. 3. El Centro de Día dispondrá de los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades propias que se desarrollen.	- Carpeta/s de documentación legal y /o reglamentaria. - Material para talleres, de lectura, informático, etc.

B. UN EQUIPO DE PROFESIONALES MULTIDISCIPLINAR

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
B.1. Asistencia por profesionales	1. El Equipo Técnico estará formado por profesionales con relación laboral(o mercantil) con la Entidad gestora del Centro de Día, cualificados académicamente, con formación y/o experiencia en adicciones, asignados al Centro durante las horas de asistencia a los usuarios/pacientes. 2. El Centro de Día dispondrá de profesionales, al menos, en tres de las áreas desarrolladas a continuación, y donde la cualificación mínima será la siguiente en función de dichas áreas: - Sanitario: Médico, Psicólogo Clínico, Diplomado de Enfermería, Auxiliar de Enfermería. - Psicológico: Psicólogo, Psicólogo Clínico - Socio- Educativo: Trabajador Social, Educador Social, terapeuta ocupacional, Técnicos en Inserción, Sociólogos - Integración Socio-Laboral: Trabajador Social, Orientador Laboral, Psicólogos, Diplomados en Relaciones Laborales, Abogados, Sociólogos, Pedagogos... Y otras titulaciones oficiales similares.	- Registro de personal. - Evidencias de las titulaciones y/o currículum de los profesionales contratados y contrato.

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
	3. La Dirección/Gerencia estará cualificada académicamente, con conocimientos y experiencia en adicciones	- Evidencia de la formación de la Dirección.
	4. El Centro de Día podrá contar con colaboradores externos profesionales, tales como abogados, analistas, etc.	- Evidencia de la formación/ cualificación de los técnicos externos.
	5. El Centro de Día dispondrá de un organigrama y cuadro de profesionales expuesto y visible a los usuarios/pacientes en el Centro de Día.	- Organigrama (se incluirá el listado de personal con acceso autorizado a los datos de los pacientes sujetos a la LOPD).
	6. El perfil y funciones del personal del Centro de Día estarán definidas.	- Fichas de perfil y funciones del personal.
	7. El personal destinado a la manipulación de alimentos (si se realiza) dispone de las acreditaciones legales para realizar dicha función.	- Formación específica en manipulación de alimentos/ carné de manipulador.

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
B.2 Participación Social (si aplica)	1. Las Entidades que pertenezcan al Tercer Sector (ONLs) podrán disponer de la presencia de un equipo de apoyo formado por voluntarios/as. 2. Se mantendrá actualizada una base de datos de voluntarios/as que colaboran con el Centro de Día. 3. La actividad de estos voluntarios/as debe estar definida y no solapará ni sustituirá la actividad laboral de los profesionales del Centro de Día.	- Listado/ Base de datos de voluntarios/as adscritos al centro. - Compromiso de confidencialidad firmado por los voluntarios/as. - Seguro que cubra la acción de los voluntarios/as. - Actividad definida por escrito de los voluntarios/as.

C. ATENCIÓN Y EVALUACIÓN DEL USUARIO / PACIENTE.

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
C.1 Atención personalizada e Información clara y veraz sobre las características del Centro de Día	1. Atención por personal del equipo técnico según se cita en B.1. 2. En el primer contacto con el usuario /paciente el personal competente toma datos de las necesidades expuestas por los usuarios /pacientes con respeto, empatía, concreción y confidencialidad. 3. El personal entregará al usuario / paciente una carpeta con documentación general sobre el Centro de Día: información general sobre el centro, horarios, servicios que presta el centro, profesionales, normas internas del centro y organismos que financian el Centro de Día. 4. Al usuario / paciente se le informa de las condiciones y procedimientos de admisión.	- Ficha de toma de datos inicial, que incluirá, al menos, los datos personales, sexo, DNI, fecha de toma de datos, procedencia de la derivación y profesional que le va a atender. - Carpeta de documentos: Normas del Centro de Día, horarios, turnos, etc. visibles por los usuarios / pacientes. - Procedimiento de admisión, documento de especificaciones técnicas para centros concertados, u otro documento similar.

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
C.2 Evaluación del usuario / paciente	1. Uno o varios profesionales realizan la evaluación del usuario / paciente mediante pruebas objetivas como analíticas, psicotécnicos, entrevistas, historial clínico, psicológico, social y legal. Se recoge en el historial aquellos otros servicios que se han necesitado para la evaluación.	- Historial o carpeta del usuario / paciente.
	2. Existe un registro escrito de cada paciente (historial del usuario / paciente), que se mantiene indefinidamente y que incluye al menos anotaciones firmadas y fechadas sobre: - Información relevante para la identificación y localización del usuario / paciente; - Datos sobre la admisión del usuario / paciente; - Atención y servicios suministrados; El historial puede incluir también: - Protocolos remitidos por otras instituciones colaboradoras con el Centro de Día; - Antecedentes familiares; - Historia de consumos e historial clínico del Usuario / paciente (diagnóstico, evaluación, tratamiento y respuestas al mismo).	- Historial del usuario / paciente donde se anotan las intervenciones, informes de derivación...
	3. Tras la evaluación, con el equipo multidisciplinar se define la propuesta de intervención que dará lugar al plan de tratamiento individualizado de intervención consensuado con el usuario / paciente.	- Programa o plan de tratamiento

D. LA REALIZACIÓN DE TÉCNICAS DE TRATAMIENTO Y ASISTENCIA DE CALIDAD CONTRASTADA

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
D.1 Existencia de un tratamiento multidisciplinar definido y documentado	1. El tratamiento, en sus diferentes áreas es divulgado a los pacientes, equipo y a entidades derivadotas.	- Consentimiento informado del paciente o representante legal.
	2. Existe una descripción del tratamiento que debe contemplar al menos 3 de las siguientes áreas: - Sanitario - Psicológico - Socio-Educativo - Integración socio-Laboral El tratamiento debe incluir: - Objetivos - Calendario previsto - Duración estimada - Intervenciones propias para las áreas contempladas - Criterios de aplicación terapéuticas - Otras actividades	- Descripción del tratamiento que sigue el usuario / paciente desde su ingreso y que incluye los registros que se cumplimentan. - Registro en la Historia del usuario / paciente.
	3. El Centro de Día puede ofrecer una atención específica hacia la familia del usuario / paciente.	- Registro en la Historia del usuario / paciente de las intervenciones con la familia.

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
D.2 Seguimiento y evolución del usuario / paciente	1. Existe un procedimiento que explica las pruebas, instrumentos y protocolos utilizados para el seguimiento del usuario / paciente, momentos de aplicación, sujetos a quienes se aplica, personal encargado y periodicidad.	- Procedimiento de pruebas, instrumentos y protocolos utilizados para el seguimiento.
	2. Se utiliza un modelo para el informe de la evolución del usuario / paciente durante el tratamiento.	- Informe de la evolución del usuario/paciente: pruebas, instrumentos terapéuticos, protocolos, momentos de aplicación...
	3. Los resultados de las pruebas objetivas y evaluaciones realizadas al ingreso y durante el tratamiento, así como otras pruebas (analíticas para detectar consumo de sustancias, etc.) son archivadas.	- Resultados de pruebas realizadas, evaluaciones, test, entrevistas etc archivadas/ registradas en la Historia del usuario / paciente.
	4. El Centro de Día puede informar a la familia y/o tutor del usuario / paciente de la evolución del tratamiento, siempre y cuando éste autorice la cesión de esta información a terceros.	- Registro de autorización de cesión de información a terceros (LOPD).

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
D.3 Plan de Tratamiento individualizado	1. El plan de tratamiento individualizado es diseñado con la participación del usuario / paciente y revisado regularmente con éste, siendo modificado cuando es necesario de acuerdo a la descripción de su tratamiento	- Registro en la Historia del usuario / paciente, revisiones con el usuario/paciente, seguimiento de los objetivos pactados.
D.4 Finalización controlada del tratamiento (alta)	1. El Centro de Día se preocupa de evitar la dependencia del paciente hacia el tratamiento, programando intervenciones individualizada hacia la finalización (alta) del mismo y la normalización del paciente. 2. Existe un procedimiento para la planificación de la salida (alta) del Centro de Día y para la identificación de usuarios / pacientes cuyo diagnóstico, problemática o circunstancias psicosociales requieran la provisión de servicios externos para mantener o mejorar su estado sanitario o psicosocial. 3. En caso de fracaso total o parcial del tratamiento, suspensión del tratamiento, abandono o no aceptación de las normas o metas del programa de tratamiento por el usuario / paciente, el Centro de Día toma medidas para la reducción del daño de una exposición continuada a las sustancias (p. ej. mediante derivación) o le ofrece al paciente un plan alternativo en centros de tratamiento ambulatorio o posibilita una readmisión (previo estudio).	- Procedimiento documentado sobre finalización del tratamiento: • Registro/informe de abandonos. • Registro/informe de altas terapéuticas por finalización. • Registro de re-admisiones. • Registro de derivaciones.

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
D.5 Área de Intervención Socio-Laboral (si aplica)	1. El Centro de Día desarrolla un área de integración laboral, o bien tiene convenios con otros recursos sociales con el fin de ayudar a la normalización laboral del usuario / paciente. El servicio de intervención socio-laboral podrá estar disponible para la población en general. 2. El Centro de Día dispone de personal específico para atender el área socio-laboral, a fin de: - definir el perfil laboral del usuario / paciente; - definir itinerarios formativos para mejorar su cualificación; - coordinarse con otros servicios similares, públicos y/o privados, para facilitar la integración laboral del usuario / paciente.	- Procedimiento documentado sobre el funcionamiento del servicio de integración socio-laboral. - Registro de profesionales adscritos al área. - Acuerdos/convenios (si procede) de colaboración con empresas públicas, privadas. - Registros de usuarios / pacientes atendidos.

E. SEGUIMIENTO DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS/PACIENTES

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
E.1 Medición de la satisfacción de los usuarios / pacientes	1. El Centro de Día medirá la satisfacción de los usuarios / pacientes aplicando diferentes herramientas de análisis de la satisfacción. El sistema de medida deberá estar documentado y, al menos, incluirá herramientas de análisis y momentos de aplicación, opcionalmente durante el tratamiento y siempre a la finalización del mismo. 2. Anualmente se elaborará un informe de evaluación del nivel de satisfacción donde se plasmará el estado de la situación y se establecerán acciones de mejora.	- Sistema de medida de la satisfacción. - Registros de análisis realizados. - Informe anual de evaluación de la satisfacción.
E.2 Tratamiento de reclamaciones, quejas y sugerencias de los usuarios / pacientes y de sus familiares para la mejora del servicio	1. Los Centros de Día dispondrán de Hojas Oficiales de Reclamaciones. 2. Los usuarios / pacientes y/o sus familias dispondrán de canales de comunicación para hacer llegar a la dirección del Centro de Día quejas y/o sugerencias. Deberán estar informados de estos canales de comunicación.	- Registro de reclamaciones oficiales - Registro de quejas y sugerencias recibidas, con indicación de fecha de recepción y de respuesta. - Información de canales de comunicación

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
	3. El Centro de Día tendrá definido el tratamiento de estas quejas / sugerencias y las tratará en un plazo no superior a 8 días.	- Procedimiento de tramitación de quejas, reclamaciones y sugerencias.
E.2 Transparencia	1. El Centro de Día elaborará la Memoria anual para informar a las instituciones responsables del programa o que lo apoyan. Esta memoria será pública.	- Memoria anual y su difusión.

F. FORMACIÓN DEL PERSONAL

Característica Certificada	Detalle de la Característica Certificada	Documento o Registro
1. El personal actualiza su formación y cualificación profesional	1. El personal accede a formación interna o externa en materias relacionadas con los servicios que presta o realiza el Centro de Día. 2. Para cada acción formativa se dispondrá de programa del curso, seminario, congreso..., certificado de asistencia o evidencia objetiva de su realización. Cuando se considere necesario, se transmitirá al resto de profesionales del Centro de Día el contenido de los seminarios, congresos, etc. 3. El Centro de Día ofrecerá formación a los voluntarios/as que colaboren con el mismo (si aplica).	- Plan de Formación - Registros de la formación realizada.

CAPÍTULO VI
PLAN DE CONTROL INTERNO

El Plan de Control Interno representa las verificaciones sistemáticas respecto a las características desarrolladas en el presente Referencial, que los Centros de Día deben realizar con el objeto de controlar el cumplimiento de cada una de las mismas.

El plan de control interno presenta las siguientes características:

- Proporciona resultados objetivos.
- Es un elemento fundamental para mejorar la calidad del servicio, así como para optimizar los recursos existentes.
- Lleva implícito el compromiso de todas las partes / personas implicadas en el servicio normalizado de aceptar las recomendaciones que se deriven.
- Ayuda a detectar o prevenir problemas y a localizar su causa.

El Control Interno comprende las actividades de:

- Revisión semestral de las características de calidad de servicio certificadas, por parte del Centro de Día, donde.

    - Se verificará el cumplimiento de las características de servicio certificadas (Cap V).
    - Se comprobará que está identificada la reglamentación aplicable (nacional, autonómica, local) y que existen los documentos exigidos y su adecuada implantación, así como los registros citados en cada una de las características.
    - Se analizarán los resultados obtenidos tras la aplicación de las herramientas de análisis de la satisfacción de los usuarios / pacientes.
    - Se realizará un seguimiento de las acciones de mejora propuestas.

Con los resultados de estas revisiones semestrales, el Centro de Día elaborará un informe de evaluación del servicio donde se recogerán el cumplimiento de cada una de las características de servicio certificadas, subcaracterísticas y detalles, y si existen incumplimientos se prepararán acciones correctivas o de mejora cuando sea necesario.

En posteriores revisiones, se verificará la adecuada implantación de las acciones correctivas y de mejora.

CAPÍTULO VII

SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL

El sistema documental se establece para demostrar la aplicación de los requisitos del presente Referencial de Servicio en un Centro de Día beneficiario de la Certificación de Servicio.

1. SISTEMA DOCUMENTAL

El Sistema Documental que debe disponer el Centro de Día estará compuesto por:

A. El Referencial de Servicio con el Plan de Control Interno
B. Los documentos reglamentarios y normativa aplicables al servicio del Centro de Día (incluidos dentro del alcance de la certificación), o los que sean de aplicación posterior.
C. Los documentos que sirvan de referencia para la medición o verificación de las características certificadas.
D. Los registros generados como consecuencia de la aplicación de estos documentos.
E. El Plan de Control Externo de la Entidad de Certificación y los informes que de él se deriven.

2. ARCHIVO

A fin de que la Entidad de Certificación pueda controlar el histórico de aplicación del Referencial de Certificación de Servicio, el Centro de Día certificado deberá mantener un archivo que contenga los documentos y registros indicados en el Capítulo V y que permitan aportar pruebas del cumplimiento de las características certificadas.

En el contexto de la Certificación de Servicio, los documentos y registros (incluidas las versiones obsoletas de los mismos) se mantendrán disponibles durante al menos 3 años, salvo que por determinaciones legales deban conservarse durante más tiempo (por ejemplo, contratos 5 años).

CAPÍTULO VIII

INFORMACIÓN A LOS PACIENTES/USUARIOS DEL SERVICIO

Todo el material de comunicación que haga referencia a la Certificación de Servicio del Centro de Día, deberá incluir los siguientes aspectos:

- El logotipo de Certificación de Calidad de Servicio.
- Las características certificadas o al menos el alcance de la certificación "Tratamiento de las adicciones y las dependencias en Centros de Día" o referencia al Documento Normativo "MSQ-TCD-ASECEDI".

Siempre que sea posible, se debería incluir además:

- Dirección del Organismo Certificador o forma de contacto con el mismo (e-mail, web, ...)
- Teléfono de información y atención al cliente del Centro de Día, o cualquier otro medio de contacto con el mismo (e-mail, fax, ...).

Cualquier tipo de comunicación que realice el Centro de Día, referente a la Certificación de Servicio, deberá cumplir los requisitos del Uso de la Marca de Certificación (UMC/Q) y en caso de duda deberá ser comunicado al Organismo de Certificación para su aprobación final.