PROGRAMA 541: *SALUD MENTAL*

Unidad responsable: *Gerencia de Salud Mental*

Objetivos/
Acciones**/**
Indicadores del programa

01. Promoción de la salud mental de la población general y de grupos específicos.

01.01. Promover la salud mental de la población general.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
01.01.01	*Nº de actividades de promoción en la población general registradas en los pactos de gestión de los centros*	*4*	*>20*

01.02. Promover la salud mental por grupos de edad.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
01.02.01	*Nº de centros escolares incluidos en el programa "Y quién no" de prevención del estigma y promoción de la salud mental en centros escolares*	*5*	*4*

Explicación de la ejecución e información adicional:

01.01.01 Actividades organizadas por diferentes CSM (Ansoain, Ermitagaña, Casco-Viejo, San Juan, Buztintxuri, Estella y Tafalla)

- *Actividades formativas para padres y madres de niños de 6 años Centro Salud de Txantrea.*
- *Taller Escuela de Padres-Coordinadora Txantrea*
- *Colaboración con Apartamentos Tutelados*
- *Colaboración con la Escuela de Padres de Buztintxuri Guratxuri*
- *IV Diálogos con la muerte: El suicidio en Navarra*

01.02.01 Promover la SM por grupos de edad

- *Programa de Prevención del estigma y promoción de la salud mental en Institutos de Educación Secundaria: Colegio Redentoristas Puente la Reina. IES Estella, Eunate y Colegio Sagrado Corazón. Centro de Salud Mental de Burlada.*
- *Jornada de puertas abiertas del Centro San Francisco Javier. Visita del Instituto Eunate.*

02. Prevención de los trastornos mentales.

02.01. Prevenir los trastornos mentales en la población general.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
02.01.01	*Nº de actividades de prevención en la población general registradas en los pactos de gestión de los centros*	*3*	*3*

02.02. Prevenir los trastornos mentales en grupos de riesgo.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
02.02.01	*Nº de sectores de salud mental incluidos en el Programa de Intervención Precoz de Primeros episodios psicóticos.*	*4*	*4*

Explicación de la ejecución e información adicional:

02.01.01 Actividades prevención en población general

- *Protocolo de prevención y actuación ante conductas suicidas*
- *Comisión interdepartamental para la prevención de conductas suicidas*
- *Entrevista en Onda Cero sobre el suicidio en Navarra*

02.02.01 Programa de Intervención Precoz de Primeros Episodios Psicóticos implantado según cronograma previsto, toda el Área de Pamplona incluida Tafalla.

---

03. Erradicación del estigma y la discriminación asociados a las personas con trastornos mentales.

03.01. Impulsar planes y programas que fomenten la integración social, laboral y académica de las personas con trastorno mental.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
03.01.01	*Nº acciones desarrolladas*	*2*	*>2*

03.02. Impulsar planes y programas para evitar el estigma y victimización de las personas con trastorno mental.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
03.02.01	*Implementación del programa de prevención del estigma "Y quién no"*	*1*	*1*

Explicación de la ejecución e información adicional:

03.01.01 Programas de fomentan la integración social, laboral en la Unidad de Rehabilitación y en el Programa de Primeros Episodios Psicóticos, los programas o planes elaborados serían:

- *Planes de Recuperación Individualizados (PRI)*
- *Programa de Empleo-Actividad*
- *Programa de Intervención Social*
- *Programa de ocio y tiempo libre*
- *Programa de habilidades sociales*

03.02.01. Jornada de puertas abiertas del Centro San Francisco Javier. Visita del Instituto Eunate

03.02.01. Programa de la Unidad de Rehabilitación "Rompiendo Barreras" de lucha contra el estigma y en colaboración con FES-MAP (Festival de las artes y salud mental de los Pirineos) mediante la exposición de las obras realizadas con la colaboración de diferentes artistas navarros.

---

04. Mejora de la calidad de los servicios orientados a la ciudadanía.

04.01. Orientar la organización a la mejora de la accesibilidad.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.01.01	*Aumento del número de interconsultas no presenciales en Programa del Psiquiatra Interconsultor*	*>5%*	*23,13%*
04.01.02	*Incrementar las consultas no presenciales en los Centros de Salud mental*	*>5%*	*21,94%*

04.02. Gestionar la organización de la actividad para una adecuada y pronta atención.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.02.01	*Reducción de las personas en lista de espera*	*<5%*	*18,6%*
04.02.02	*Reducción de los tiempos de espera*	*<5%*	*Ha aumentado*

04.03. Impulsar la imagen de la Red de salud mental de Navarra (RSMNa) como un sistema de calidad.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.03.01	*Divulgación de los resultados de las evaluaciones de calidad realizadas en la RSMNa*	*100%*	*100 %*
04.03.02	*Plan de Calidad de la Unidad Docente Multiprofesional*	*1*	*1*
04.03.03	*Evaluación de Satisfacción de usuarios de la Red de Salud Mental*	*1*	*1*
04.03.04	*Incrementar los centros implicados en modelo de calidad EFQM (European Foundation for Quality Management)*	*2 centros de la Red de Salud Mental*	*1*

04.04. Potenciar la autonomía de las personas con trastorno mental.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.04.01	*Nº de protocolos y actividades realizadas*	*2*	*2*

04.05. Desarrollar actuaciones que promuevan los autocuidados.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.05.01	*Nº de protocolos y actividades realizadas*	*2*	*4*

04.06. Potenciar la cultura de seguridad del paciente en la organización:

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.06.01	*Implantación de la Estrategia de Seguridad del Paciente del SNS-O en Salud Mental*	*1*	*1*

04.07. Optimizar la cartera de servicios.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.07.01	*Publicar y mantener actualizada la cartera de servicios de cada Sº de la RSMNa*	*1*	*1*

04.08. Potenciar la atención de los CSM en las zonas básicas rurales con menor accesibilidad.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.08.01	*Mantener las consultas sucesivas en Zonas Básicas Rurales*	*1 CSM*	*1 CSM*
04.08.02	*Fomentar el empleo de las TIC's en áreas rurales: Incrementar la Interconsulta no presencial en CSM de Estella, Tudela, Tafalla y Burlada*	*10%*	*>10%*

04.09. Fomentar y cooperar en el desarrollo de actividades comunitarias de salud mental por los equipos de atención primaria.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.09.01	*Nº de actividades comunitarias realizadas por cada los centros del Red de Salud Mental*	*4*	*>4*

04.10. Promover la intervención de los equipos de salud mental comunitarios en aquellas poblaciones con mayor riesgo social y sanitario.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.10.01	*Protocolo de intervención con menores cumpliendo medidas judiciales*	*2 (CSM y CSMIJ)*	*2*
04.10.02	*Protocolo de Intervención en Prisión*	*2 (CSM y HDDZ)*	*2*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.10.03	*Protocolos de intervención de centros de mayores, discapacidad intelectual o residenciales para trastorno mental grave*	*3*	*3*
04.10.04	*Protocolo de intervención en el Albergue Municipal de Pamplona*	*1*	*1*

Explicación de la ejecución e información adicional:

04.01.01 En el Programa de Psiquiatra Interconsultor se han visto 197 interconsultas no presenciales frente a las 160 realizadas en 2016, lo que supone un 23,13% más con respecto al año anterior.

04.01.02 Se realizaron 25.098 consultas no presenciales en los Centros de Salud Mental, frente a las 20.583 realizadas en 2016, lo que supone un incremento del 21,94%.

04.02.01 Se ha producido un aumento de la lista de espera del 18,6%; a 31 de diciembre de 2017 había 726 personas usuarias en lista de espera frente a 612 del año anterior. A este respecto cabe puntualizar que se trata del último registro del año y que durante los doce meses se producen variaciones notables en la demanda y la actividad. El número total de consultas se ha mantenido estable.

04.02.01 La demora media prospectiva en primeras consultas aumento de 21 días en 2016 a 26 días en 2017. (Dato obtenido del SISNA)

04.03.01 Los resultados de las evaluaciones de calidad se publican en las memorias anuales de la Red de Salud Mental de Navarra.

04.03.02 Se está trabajando en la implementación del Plan de Calidad de la UDM y en la implementación del modelo de Gestión de la Calidad EFQM, así como en el cumplimiento de los indicadores de las auditorías realizadas por del Ministerio de Sanidad.

04.03.03 Se realizaron Encuestas de Satisfacción de las personas usuarias de la RSMNa según tres modelos diferentes de encuestas. En los CSM y en colaboración con el Servicio de Atención a Ciudadanos y Pacientes de la Dirección a Asistencia Sanitaria al Paciente del SNS-O, se realizó una traducción al castellano del modelo de encuesta empleado por el National Health Service.

En el área de Recursos Intermedios y Hospitalización según modelo empleado por la Gerencia de SM y en las Unidades Residenciales se elaboró un modelo de acuerdo al perfil de las personas usuarias y en base a la bibliografía consultada.

04.03.04 Son 6 equipos los que están trabajando en el modelo de calidad basado en la mejora continua y que han realizado su Compromiso con la Excelencia en los cuatro últimos años. Estos equipos continúan trabajando a diferente ritmo.

Durante el año 2017 se incorporó a este modelo de trabajo la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental, si bien no se presentó al Compromiso con la Excelencia, si se presentó al Compromiso con la Excelencia la Gerencia de Salud Mental con el Modelo de Gestión Avanzada.

04.04.01 Tanto el Programa de Primeros Episodios Psicóticos (PEP) como los programas de la Unidad de Rehabilitación (Programa de Día, de Hospitalización total y Hospitalización de semana) potencian y trabajan en mantener la autonomía de las personas usuarias.

04.05.01 Programa de Educación para la Salud, Deshabituación tabáquica y Síndrome Metabólico en la Unidad de Rehabilitación y Programa de Tratamiento y Salud Física del programa PEP.

04.06.01 Se participa en la Estrategia de Seguridad del Paciente del SNS-O implantándose las acciones relacionadas con Salud Mental (Área de cuidados, prevención del suicidio, etc.)
Durante 2017 se creó la Comisión de Seguridad del Paciente de Salud Mental.

04.06.01 Cartera de Servicios está publicada en la intranet de Salud Mental. Un grupo de profesionales de trabajo social, están trabajando en la cartera de servicios de trabajo social en la RSMNa. Estaba previsto un borrador para 2017, se presentará el borrador en el primer trimestre de 2018.

04.08.02 Las Interconsulta no presencial en CSM de Estella, Tudela, Tafalla y Burlada (incluyen INP Infanto-juvenil, INP de crónicos) realizadas en 2017 fueron de 52 frente a las 15 realizadas en 2016, es un 246,8% más.

04.09.01 Diferentes CSM realizan actividades en la comunidad con fines de promoción de la salud y prevención de los trastornos mentales. Ver los Objetivos 01 y 02.

---

05. Mejora de la efectividad y la resolución.

05.01. Impulsar el uso de TIC

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
05.01.01	*Incrementar las consultas no presenciales basadas en TIC*	*20%*	*21,94%*

05.02. **Promover la evaluación clínica estandarizada mediante escalas de evaluación, tanto** generales como específicas.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
05.02.01	*Evaluación estandarizada del riesgo de suicidio: Unidades de hospitalización y recursos intermedios de la Red de Salud Mental*	*100%*	*69,75%*

05.03. Implantar guías de práctica clínica, programas y protocolos asistenciales.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
05.03.01	*Nº de protocolos y GPC implantadas o actualizadas*	*5*	*6*

05.04. Impulsar el uso racional y de calidad de los medicamentos.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
05.04.01	*Protocolos de uso racional de medicamentos*	*2*	*3*
05.04.02	*Programa de distribución y dispensación de Antipsicóticos Inyectables de Acción Prolongada (AIAP) desde las Farmacias del SNS-O en todos*	*95% de los pacientes en*	*95%*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
	los Centros de Atención Primaria de la Red de Salud Mental de Navarra	*tratamiento con AIAP*	

05.05. Aumentar la intervención psicológica en todos los servicios de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.05.01	*Implanta y mantener programas de psicoterapia grupal*	*15*	*39 en CSM*
05.05.02	*Nº de programas de atención continuada en psicología clínica*	*5*	*5*

05.06. Impulsar el empleo de psicoterapias regladas y basadas en la evidencia.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.06.01	*Despliegue de Plan de Psicoterapia en Esquizofrenia y Trastornos Relacionados, Trastorno Límite de Personalidad, Depresión en edad avanzada, Fibromialgia, Estimulación cognitiva y grupos Transdiagnósticos*	*7*	*7*

05.07. Impulsar en los CSM modelos resolutivos de intervención en crisis.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.07.01	*Establecer procedimientos reglados de intervención en crisis en los centros de la Red de Salud Mental*	*3*	*2*

05.08. Promover, desarrollar e integrar programas transversales de rehabilitación.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.08.01	*Mantener la actividad en programa transversal de rehabilitación*	*Mantener el número de estancias*	*1130 estancias más*

05.09. Promover y protocolizar medidas de atención a la salud general de las personas con trastornos mentales graves prolongados.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.09.01	*Desarrollo de procesos de salud mental en la Estrategia de Crónicos*	*2*	*1*

05.10. Mejorar la efectividad y resolución de los Hospitales de Día.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.10.01	*Mantener en funcionamiento las plazas de hospitalización parcial de Salud Mental*	*212*	*212*
05.10.02	*Mantener las personas atendidas*	*Datos de 2016*	*78 menos*
05.10.03	*Mantener la ocupación de las plazas*	*Datos de 2016*	*2% menos*
05.10.04	*Ajustar la lista de espera a valores estándar*	*Datos de Pactos de Gestión y resultados de 2016*	*No ajustado*

05.11. Mejorar la efectividad y resolución de los Servicios de Psiquiatría de los Hospitales Generales.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.11.01	*Disminuir las estancias medias*	*5%*	*no*
05.11.02	*Programas diferenciados por edad: Infanto-Juvenil y Psicogeriatría*	*2*	*1*
05.11.03	*Ajustar la lista de espera a valores estándar de los pactos de gestión por objetivos con los servicios*	*100%*	*100%*

05.12. Implantar procedimientos de tratamiento involuntario que garanticen el uso de buenas prácticas y el respeto de los derechos y la dignidad de pacientes.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.12.01	*Implantar protocolo ante ingreso involuntario*	*1*	*1*

05.13. Implementar planes de cuidados estandarizados como instrumento para individualizar y mejorar la calidad de los cuidados enfermeros.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.13.01	*Implementación de los planes de cuidados en los centros de la RSMNa*	*100%*	*100%*

05.14. Implementar protocolos y sistematizar procesos de trabajo social.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.14.01	*Implantación de protocolos estandarizados en los Centros de la RSMNa*	*100%*	*100%*

05.15. Programar y sistematizar las actividades de terapia ocupacional comprometiendo la evaluación y mejora de sus resultados.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.15.01	*Implantación de protocolos estandarizados*	*100%*	*100%*

05.16. Promover un sistema de medición, evaluación y difusión de resultados en Salud Mental.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
05.16.01	*Iniciar la evaluación de nuevos centros de la RSMNa con el modelo EFQM*	*2*	*2*

Explicación de la ejecución e información adicional:

05.01.01 Se realizaron 25.098 consultas no presenciales en los CSM frente a las 20.583 realizadas en 2016, lo que supone un incremento del 21,94%.

05.02.01 El dato proporcionado se obtiene de dividir el número de escalas pasadas en los recursos de hospitalización de Pamplona, Tudela y todos los Hospitales de día excepto el HD-Infanto-Juvenil entre el número total de ingresos de todos estos recursos. Calculado dicho dato para el año 2016 fue del 57% en 2017 del 69,75%.

05.03.01 Programas transversales de:

- *Infanto juvenil*
- *Psicogeriatría*
- *Trastornos Mental Común*
- *Trastornos Adictivos*
- *Trastorno Límite de Personalidad*
- *Programa de Primeros Episodios Psicóticos*

05.04.01 Protocolo de uso racional de:

- *Antipsicóticos inyectables*
- *Namelfeno*
- *Opiáceos en tratamiento sustitutivo de adicciones*

Con prescripción electrónica a través de Lamia.

05.04.02 La prescripción de antipsicóticos inyectables no dispensables en Farmacia (la dispensación de realiza a través de la Farmacia de Salud Mental de SNS-O y la administración se realiza en los botiquines de AP y SM) a todos los centros de AP finalizó en 2017. Queda un mínimo número de pacientes que retiran el fármaco en Oficina de Farmacia.

05.05.01 Se abrieron 28 agendas de psicoterapia grupal, realizadas por psicología en todos los CSM de adultos y 11 agendas en CSM-IJ.

05.05.02 Los programas de atención continuada de Psicología Clínica fueron:

- *Psicoeducación a padres de menores con alteraciones de conducta*
- *Alcoholismo*
- *Grupo Transdiagnóstico de Barlow*

- *Fibromialgia*
- *PsicAP*

El número de grupos realizados a lo largo del año fue de 13.

05.07.01. A los centros que ya tienen protocolizada atención en crisis, se han añadido Tafalla y Estella.

05.08.01 El programa de rehabilitación dio el alta en 2017 a 104 pacientes frente a los 96 pacientes a los que se dio en 2016.

En los tres programas, las estancias totales fueron de 13.451 frente a 12.912 en 2016.

05.09.01 Pendiente de establecer una estrategia común y protocolo de colaboración entre AP-SM. Se ha incrementado el % de pacientes atendidos. Un CSM ha desarrollado un Plan de Mejora específico dentro de los Pactos de Gestión por Objetivos de la RSMNa para abordar este objetivo con la implicación de los profesionales de enfermería con muy buenos resultados.

05.10. Efectividad y resolución de los Hospitales de Día

- *Se mantienen las mismas plazas de hospital de Día*
- *Disminuyen las personas atendidas de 931 a 853, 78 menos que en 2016.*
- *El índice de ocupación pasa del 83,01 al 81,52% lo que supone una disminución del índice de ocupación del 2%.*
- *Sobre "Ajustar la lista de espera a valores estándar", la lista de espera, no se utiliza como indicador. La accesibilidad en el Contrato Programa con el SNS-O, se mide a través de dos indicadores:*
  - *Ingreso urgente en HD<5 días.*
  - *Ingreso preferente en HD<10 días.*

  El objetivo es que el 80% de ingresos con esas características lo cumplan. En 2016 fue del 61% y en 2017 del 56%.

05.11. Efectividad y resolución de los Servicios de Psiquiatría de los Hospitales Generales

- *La estancia media ha aumentado de 17,6 en 2016 a 18,2 en 2017. El número de ingresos ha disminuido en un 7,7%; de 1.126 en 2016 a 1.039 en 2017.*
- *Diferenciado el programa de atención Infanto-Juvenil.*
- *Pendiente de diferenciar el de atención psicogeriátrica.*
- *Se mantiene la accesibilidad sin problemas de lista de espera.*

05.13.01 Los planes de cuidados están diseñados y accesibles en todos los centros, su utilización va en aumento pero no es explotable por carencias en los Sistemas de información clínica específicos para enfermería. Está solicitado un Estudio de Viabilidad para valorar la utilización de Atenea.

05.014.01 Protocolos de evaluación de Trabajo Social: se implantaron en tres modelos de Fichas accesibles en Historia Clínica Informatizada de Atención Especializada. Durante este año el servicio de Efectividad y Seguridad asistencial, ha trabajado en el diseño de una ficha de Trabajo social única para Trabajo social del SNS-O. Además entre los objetivos planteados para 2017, se incluyó la cumplimentación de tres campos del PdC de Esquizofrenia, con un alto porcentaje de cumplimiento (una media del 91,1%). De 832 pacientes F20 que vieron las T. Sociales en 2017, cumplimentaron:

- *Campo vivienda: 762: 91.6%*

- *Campo situación civil: 746: 89.7%*
- *Campo Actividad/Ocupación: 766: 92%*

05.15.01 Los protocolos de Terapia Ocupacional se han implantado en todos los Centros vía Historia Clínica Informatizada de Atención Especializada.

05.16.01 En estos momentos 6 centros de la Red de Salud Mental mantienen en vigor su compromiso con la excelencia según modelo EFQM, la gerencia solicitó el Diagnóstico según el Modelo de Gestión Avanzada.

---

06. Mejora de la eficiencia y la continuidad asistencial.

06.01. Orientar la actividad a programas asistenciales de carácter transversal.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
06.01.01	*Actualización de programas transversales de Infanto juvenil y Adicciones.*	*2*	*2*

06.02. Promover la implantación de circuitos asistenciales integrados, de carácter multidisciplinar y transversal, entre los centros de la RSMNa y entre estos y los concertados.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
06.02.01	*Protocolización de programas asistencia transversales en Adicciones, Esquizofrenia y trastornos relacionados e infanto Juvenil*	*3*	*3*

06.03. Implantar el “Plan Integrado de Atención para los Trastornos Mentales Graves”.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
06.03.01	*Implantación del programa de atención a la esquizofrenia y trastornos relacionados*	*1*	*En desarrollo*

06.04. Implantar grupos de intervención transdiagnóstica para los Trastornos Mentales Comunes” accesibles desde primaria.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
06.04.01	*Nª de grupos realizados*	*3*	*En 2018*

06.05. Potenciar la comunicación y coordinación entre los CSM y Atención Primaria.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
06.05.01	*Visualización de paneles de control y cuadros de mando de Esquizofrenia compartidos con los equipos de Atención Primaria*	*100% de los EAP*	*100%*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
06.05.02	*Implementar las derivaciones e INP vía historia clínica electrónica entre Atención Primaria y Salud Mental*	*100%*	*En desarrollo*

06.06. Impulsar el desarrollo de circuitos asistenciales integrados entre los CSM y los equipos de AP.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
06.06.01	*Desarrollar un programa colaborativo entre Atención Primaria y Salud Mental*	*1*	*No*

06.07. Potenciar la modalidad de atención domiciliaria de las personas con trastornos mentales graves y/o con problemas de dependencia.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
06.07.01	*Desarrollar protocolos de coordinación entre SM con el Servicio de Hospitalización a Domicilio y con los Servicios Sociales (Equipo de intervención sociocomunitaria)*	*1*	*1*

06.08. Mejorar la coordinación entre servicios de salud mental y servicios sociales definiendo circuitos asistenciales integrados.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
06.08.01	*Aplicación de una herramienta de evaluación compartida para la evaluación de necesidades sociales en pacientes con trastornos mentales*	*1*	*1*

06.09. Garantizar y sistematizar actividades de apoyo y psicoeducación a familiares o cuidadores de personas con trastornos mentales.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
06.09.01	*Nº de actividades realizadas*	*10*	*>800*

<u>Explicación de la ejecución e información adicional:</u>

06.02.01 Circuitos asistenciales integrados en Adicciones, Esquizofrenia e Infanto-juvenil. Estos programas, han sido difundidos vía Página Web a todos los profesionales pero su grado de implantación es bajo y dispar por las dificultades de inclusión de los protocolos en los sistemas de Historia Clínica de Atención Especializada. La comisión de Programas Asistenciales está trabajando en como favorecer su implementación.

06.03.01 Desarrollo de Programa Trasversal de atención a la Esquizofrenia y trastornos relacionado en el contexto de la estrategia de crónicos.

El programa de Primeros episodios Psicóticos se ha implementado durante todo 2017, de acuerdo con el diseño y cronograma planteado en 2016.

06.04.01 La creación de estos grupos se realizará en 2018 junto con otras medidas para aumentar la capacidad resolutiva de AP y una vez que se realice la apertura de las nuevas Unidades de Hospitalización de SM en el Centro San Francisco Javier.

06.05.02 En el último trimestre de 2017 se trabajó en el desarrollo e implementación de la INP de SM entre todos los Equipos de AP con su CSM correspondiente. Se comenzará en Enero de 2018.

06.06.01 Pendiente de priorización por parte de AP.

06.07.01 Pilotaje de asistencia domiciliaria integrada sanitaria y social en el área de Tafalla: Implica servicios sociales de base y Atención Primaria. Liderado por la sección de Atención sociosanitaria. Los protocolos de intervención sanitaria y social en domicilio de Salud Mental están pendientes del desarrollo del modelo general de intervención en el SNS-O. Desde el servicio de Efectividad se están trabajando diferentes posibilidades para sistematizar la Atención Social en todo el SNS-O. Varias trabajadoras sociales de la Red de Salud Mental participan en los diferentes grupos de trabajo.

06.08.01 En colaboración con el Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial.

06.09.01 Grupos de intervención con familiares de pacientes en:

- *Los Centros de Salud Mental de Milagrosa, Infanto Juvenil, Burlada, Buztintxuri y Tudela*
- *El Hospital de Día Irubide.*
- *Unidad de Rehabilitación*
- *Atención Continuada*

---

07. Coordinación intrainstitucional.

07.01. Potenciar los mecanismos de coordinación de la Dirección de Salud Mental con los diferentes servicios asistenciales de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
07.01.01	*Nº de reuniones regladas*	*40*	*>40*

07.02. Mejorar la coordinación de Salud Mental con el resto de Servicios de Salud.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
07.02.01	*Nº de reuniones regladas realizados*	*15*	*>15*

<u>Explicación de la ejecución e información adicional:</u>

07.01.01 Reuniones con servicios de la RSMNa

- *Reuniones de Directores de Centros de Salud Mental: mensuales*
- *Reuniones de Directores de toda la Red de Salud Mental: semestral*

- *Reunión de cada equipo con la Dirección. Anual.*
- *Reuniones de los Jefes de Servicios con los servicios:*
  - *Unidades de Hospitalización: semanal*
  - *Unidad de Rehabilitación: semanal*
  - *Recursos Intermedios: semanal con cada uno de ellos.*
  - *Recursos residenciales: quincenal*

07.02 Reuniones de coordinación Salud Mental con resto de Servicios de Salud.

- *Comisión Asesora Técnica de Salud Mental Infanto Juvenil.*
- *Grupo Técnico de Trabajo multidisciplinar de Demencias.*
- *Reuniones del Grupo de Cuidados*
- *Reuniones de la Estrategia de Seguridad*
- *Reuniones de la Estrategia de Salud Mental*
- *Reuniones de la Comisión de Dirección del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea: quincenales*
- *Reuniones de coordinación SNS-O y Departamento de Salud.*
- *Reuniones de coordinación del Pilotaje del Programa de Crónicos*

---

08. Coordinación interinstitucional.

08.01. Mejorar la coordinación con Salud Mental de los Departamentos del Gobierno y agencias involucradas en la mejora de la salud mental y la atención a las personas con trastornos mentales.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.01.01	*Nº de grupos interinstitucionales en que participa salud mental*	*3*	*>3*
08.01.02	*Nº de reuniones de la Comisión interdepartamental de prevención y atención al suicidio*	*3*	*3*

08.02. Potenciar la participación de las personas con trastorno mental y de sus familiares en la RSMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.02.01	*Nº de reuniones regladas y comisiones de SM en el que participa el movimiento asociativo*	*10*	*>10*

Explicación de la ejecución e información adicional:

08.01.01 Grupos interinstitucionales

- *Comisión Técnica de TMG.*

- *Comisión de Psicogeriatría.*
- *Comisión Interinstitucional de prevención de la conducta suicida.*
- *Patronato de la Fundación Navarra para la Tutela de las Personas Adultas.*

---

09. Mejora del desarrollo profesional.

09.01. Aumentar la motivación de profesionales y mejorar el clima laboral.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.01.01	*Implementar el plan de mejora de clima laboral realizado tras la encuesta de Clima Laboral del SNS-O*	*100%*	*80%*

09.02. Promover la evaluación de las competencias profesionales y de calidad de los centros.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.02.01	*Evaluación de calidad percibida por los pacientes y familiares en los centros de la RSMNa*	*100%*	*100%*
09.02.02	*Evaluación del Pacto de Gestión por Objetivos de los Centros de la RSMNa*	*100%*	*100%*

09.03. Aumento de la ratio de Profesionales Especialistas.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.03.01	*Aumento de la proporción de Especialistas*	*>5%*	*no*

09.04. Favorecer la formación continuada de profesionales gestionada desde Salud Mental.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.04.01	*Nº de actividades de formación continuada*	*7*	*51*

<u>Explicación de la ejecución e información adicional:</u>

09.01 Acciones de Mejora del Clima Laboral:

- *Participación de los profesionales en Junta Técnico Asistencial, Comisiones, Grupos técnicos y Reuniones con la Dirección.*
- *Potenciar la formación de los profesionales de la red a través de la Comisión de Formación Continuada, representativa por estamentos.*
- *Contratación de personal para sustitución de ausencias por formación.*
- *Contratación de profesionales a jornada completa en CSMs*

- *Servicio de personal: convocatoria de cambios temporales para el personal.*
- *Adecuaciones en materia de servicios generales en distintas unidades para que el entorno de trabajo sea más cómodo.*

09.02.01 La evaluación de la satisfacción de usuarios y la interservicios se realiza de modo alterno. En 2017 se ha realizado la Evaluación de la satisfacción de las personas usuarias de todos los centros de la Red de Salud Mental.

09.03.01 Mediante Decreto Foral de Amortización/Creación de plazas (Decreto Foral 19/2017, de 22 de marzo), se amortizó una plaza de enfermera generalista (62233. Hospital de Día Irubide) y se creó la plaza de Enfermera Especialista en Salud Mental 71237.

---

10. Desarrollo de la actividad docente y de formación continuada de la RSMNa.

10.01. Desarrollo de la Unidad Docente Multiprofesional de SMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
10.01.01	*Implantar el Programa MIR, PIR y EIR*	*100%*	*100%*
10.01.02	*Implantación del Programa de formación teórica estructurada para residentes de la UDM de Salud Mental*	*100%*	*100%*
10.01.03	*Implantación del programa de sesiones clínicas interdisciplinares de la RSMNa*	*100%*	*100%*

10.02. Potenciar las acciones formativas en todos los centros y equipos de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
10.02.01	*Nº de profesionales de la Red de Salud Mental con implicación docente*	*50*	*86*

10.03. Dinamizar y organizar, de forma estructurada, actividades que impulsen el desarrollo profesional vinculado a la creación de conocimiento.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
10.03.01	*Nº de actividades de gestión del conocimiento organizadas*	*10*	*13*

Explicación de la ejecución e información adicional:

10.01.01 Mensualmente la Comisión de Formación Continuada organiza todos los últimos lunes de cada mes, una sesión clínica multiprofesional. De modo alterno cada uno de los equipos de la RSMNa plantean un caso al resto de profesionales de la red para su puesta en común y discusión. En 2017 se realizaron 7 sesiones multidisciplinares.

10.03.01 Las actividades de gestión del conocimiento organizadas en cada servicio son valoradas en los Pactos de Gestión anuales. Todos los centros tienen alguna actividad de este tipo.

11. Fomento de la metodología de gestión del conocimiento científico y su aplicación a la práctica clínica.

11.01. Desarrollo de Cuadros de Mando y Paneles de Control.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
11.01.01	*Cuadro de Mando y Paneles de Control de Esquizofrenia y trastornos relacionados funcionando integrados en la historia clínica informatizada (HCI)*	*1*	*1*

11.02. Incrementar el uso de la página de gestión del conocimiento de salud mental

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
11.02.01	*Actualización de la página web de gestión del conocimiento de Salud Mental*	*100%*	*100%*

12. Fomento de la investigación en Salud Mental.

12.01. Fomentar la investigación en Salud Mental.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
12.01.01	*Nº de publicaciones con FI y FI Total*	*10/>30*	*37/132,067*

12.02. Promover un plan de investigación propio de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
12.02.01	*Proyectos de investigación de la RSMNa*	*4*	*4 y 2 Tesis Doctorales*

12.03. Aumentar la masa crítica de investigadores en Salud Mental.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
12.03.01	*Nº de investigadores en Salud Mental*	*8*	*15-20*

13. Mejora de la gestión de la Red de Salud Mental de Navarra (RSMNa).

13.01. Generalizar un modelo de calidad total que incida en todos los dispositivos de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.01.01	*Coordinador del plan de calidad de la Red de Salud Mental de Navarra*	*1*	*1*
13.01.02	*Iniciar la evaluación en Modelo EFQM en centros de la RSMNa*	*2*	*2*

13.02. Impulsar la planificación en Salud Mental basada en las necesidades asistenciales y en línea con estrategias nacionales e internacionales.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.02.01	*Evaluación y actualización de la Estrategia de Salud mental de Navarra*	*100%*	*100%*

13.03. Desarrollar los pactos de gestión por objetivos fundamentados en el Plan de Salud Mental de Navarra.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.03.01	*Pactos de gestión por cada servicio de la RSMNa*	*100%*	*100%*

13.04. Potenciar las estructuras de dirección de los diferentes dispositivos de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.04.01	*Nº de actividades*	*5*	*5*

13.05. Promover la descentralización de la gestión en los diferentes dispositivos de la RSMNa para mejorar los resultados.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.05.01	*Planificación de agendas a un año desde los CSM*	*100%*	*100%*

13.06. Mejorar la coordinación de los centros propios de la RSMNa con los concertados.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.06.01	*Reuniones de seguimiento y coordinación de conciertos*	*>20*	*>20*

13.07. Desarrollar los sistemas de información de RSMNa.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.07.01	*Cierre del Registro histórico de casos de salud mental tras su incorporación a las herramientas corporativas*	*100%*	*90%*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.07.02	*Implantar Irati en los centros hospitalarios y residenciales de La Red de Salud Mental*	*4*	*4*
13.07.03	*Desarrollo de las bases de datos poblaciones del Registro de Casos y Consultas externas*	*100%*	*75%*
13.07.04	*Implantar Lamia u Farho en Salud Mental*	*100%*	*En desarrollo*

Explicación de la ejecución e información adicional:

13.01.01 Se ha designado como Coordinadora a un profesional del RSMNa con experiencia y conocimiento en temas de calidad. Es la persona que apoya a los equipos que están trabajando en su compromiso con la excelencia.

13.02.01 Planificación de reuniones de la Estrategia de SM del Plan de Salud de Navarra 2014-2020. Se realizaron 3 reuniones.

13.04.01 Curso de resolución de problemas; Curso de Gestión Clínica en Salud Mental; Reuniones de Directores de la Red de Salud Mental semestrales; Reuniones de directores de centro de salud mental mensuales; Reuniones de los Jefes de servicio con Directores de centro para pactos de gestión y evaluación de los mismos.

13.05.01 La planificación de agendas de consulta se realiza en dos bloques. Se realiza una carga en abril del periodo comprendido de octubre a junio y el periodo de vacaciones de verano (junio a septiembre) se realiza en febrero-marzo.

17.07.01 Pendiente cerrar el Registro histórico de casos de salud mental cando se incorporen unas modificaciones en Lamia para la prescripción y administración de Metadona en botiquines de los CSM y en Oficinas de Farmacia.

13.07.03 Se ha desarrollado una base de datos poblacional, que incluye, entre otros datos, la actividad de consultas externas. En relación con el proyecto de desarrollo de una base de datos histórica del Registro de Casos, se ha terminado la fase inicial (plan de viabilidad de requisitos y alternativas), y actualmente se encuentra en fase intermedia de diseño de acceso y consulta (DGITIP).

---

14. Mejora de la organización general de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
14.00.01	*Puesta en marcha de las nuevas unidades de media y larga estancia de salud mental*	*2*	*En proceso*
14.00.02	*Reorganización de plazas de Comunidad Terapéutica para el tratamiento de Adicciones*	*1*	*En proceso*
14.00.03	*Protocolos de coordinación asistencial con residencias públicas de personas mayores. El Vergel con el Hospital de Día Psicogeriátrico*	*1*	*1*
14.00.04	*Protocolo de coordinación asistencial con*	*1*	*1*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
	residencias públicas de discapacidad intelectual. Centro San José con Centro de Salud Mental de Ermitagaña		
14.00.05	*Ajuste de la oferta de primeras y sucesivas consultas de la Red de Salud Mental a la demanda originada desde Atención Primaria.*	*45 Días de espera para consulta ordinaria y 13 para preferente.*	*30 días de espera para consulta ordinaria y 15 para preferente*
14.00.06	*Reorganización progresiva de la actividad de las unidades residenciales*	*6*	*6*

Explicación de la ejecución e información adicional:

14.00.02 Se ha realizado un planteamiento de organización de las Comunidades Terapéuticas en función de la apertura de las nuevas unidades y pendiente de concertar mediante la nueva Ley de Conciertos Sociosanitarios.

14.00.06 Las Unidades Residenciales se van reorganizando en función de las necesidades que presentan los pacientes y de la optimización de recursos humanos.

15. Mejora de la organización funcional de los servicios generalistas de la RSMNa.

15.01. Centros de Salud Mental.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
15.01.01	*Incremento de actividad de los psicólogos clínicos en el Programa de Trastorno Mental Grave y de Adicciones.*	*20%/20%*	*8%*

15.02. Hospitales de Día.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
15.02.01	*Incremento de la actividad como alternativa a la hospitalización total.*	*5%*	*1,8%*
15.02.02	*Adecuación de instalaciones y recursos Humanos*	*1*	*1*

15.03. Servicios de Psiquiatría de los Hospitales Generales.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
15.03.01	*Adecuación de instalaciones y Recursos Humanos*	*1*	*1*
15.03.02	*Impulsar el programa de la unificación de los*	*1*	*1*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
	Servicios de Psiquiatría del CHN		

Explicación de la ejecución e información adicional:

15.01.01 La actividad de consultas realizada por los psicólogos clínicos en estos dos programas en 2016 fue de 6.175 consultas frente a 6.672 consultas en 2017, es decir un 8% más. Hay que tener en cuenta la actividad grupal realizada con pacientes diagnosticados de TMG.

15.02.01 Los ingresos en HD disminuyeron durante 2017 pero en relación al total de ingresos en hospitalización (se consideran ingresos en HD, UHP y unidad de Rehabilitación) la actividad de HD aumentó ligeramente, un 1,8%.

---

16. Mejora de la organización funcional de los servicios Especializados de la RSMNa.

16.01. Servicios Infanto-Juveniles.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
16.01.01	*Actualización de actividades y programas para la atención diferenciadas IJ en Sarriguren y en las áreas*	*3*	*2*

16.02. Servicios de Rehabilitación.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
16.02.01	*Puesta en marcha de las unidades de media y larga estancia de Salud Mental*	*2*	*En proceso*

16.03. Servicios de Psicogeriatría.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
16.03.01	*Desarrollo del programa de Demencias en el contexto de la Estrategia de Crónicos.*	*1*	*En proceso*
16.03.02	*Implantación de programas intensivos comunitarios del HDPG. Programa grupal de depresión en personas mayores y apoyo psiquiátrico a la Residencial el Vergel*	*2*	*1*

16.04. Servicios de Trastornos Adictivos.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
16.04.01	*Convenio de Colaboración con Colegio Oficial de Farmacéuticos para el Programa de tratamiento con Metadona*	*1*	*1*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
16.04.02	*Renovación de convenios con Comunidades Terapéuticas (CCTT)*	*3*	*En proceso*

16.05. Programa de Salud Mental Penitenciaria y Forense.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
16.05.01	*Integración de los servicios de Atención al Trastorno Mental Grave y a Trastornos Adictivos en el Centro Penitenciario de Pamplona*	*1*	*1*

Explicación de la ejecución e información adicional:

16.01.01 Durante 2017, se produjo una actualización de la atención del programa Infanto-Juvenil. La diferenciación del programa en las áreas, solo pudo llevarse a cabo en el Área de Tudela. El área de Estella está pendiente del traslado del CSM al Hospital García Orcoyen.

16.04.02 No fue posible durante 2017 por estar pendiente la aprobación de la nueva Ley de Conciertos Sociosanitarios.

17. Programa de Coordinación Socio-Sanitaria.

17.01. Protocolizar los procedimientos de coordinación en sus diferentes niveles, entre los diferentes dispositivos de la RSMNa y Política Social.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
17.01.01	*Desarrollo de nuevo modelo de concertación sociosanitaria*	*1*	*1*
17.01.02	*Concierto de Plazas residenciales asistidas para enfermos mentales (RAEM) y Pisos Tutelados*	*1*	*1*
17.01.03	*Gestión de Plazas residenciales psicogeriátricas*	*2*	*2*

17.02. Desarrollar y coordinar los programas y circuitos asistenciales integrados entre la RSMNa y otros Departamentos del Gobierno de Navarra.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
17.02.01	*Programa de Centros Ocupacionales*	*1*	*1*
17.02.02	*Programa de Trastorno Mental Grave*	*1*	*1*

17.03. Desarrollar el programa de gestión integrada de Salud Mental y Política Social para la atención a las personas con trastorno mental grave.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.03.01	*Nº de reuniones como participantes*	*11*	*11*
17.03.02	*Coordinación con Políticas Sociales de los Conciertos Sociosanitarios de Salud Mental en el marco del Plan Sociosanitario general*	*1*	*1*

17.04. Gestionar los recursos socio-sanitarios del antiguo Centro Psicogeriátrico.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.04.01	*Procedimiento de gestión de cambio de Unidades Residenciales a las nuevas Unidades de Salud Mental*	*1*	*1*

17.05. Impulsar la actualización del Plan de Acción Socio-Sanitaria en colaboración con el Departamento de Salud y de Política Social.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.05.01.	*Colaboración en la elaboración del Plan Socio-Sanitario*	*1*	*1*

Explicación de la ejecución e información adicional:

17.01.01 La concertación sociosanitaria se realiza conjuntamente con Derechos Sociales. Se realiza conjuntamente el Concierto de 30 plazas de psicogeriatría con la Residencia San Isidro de Lumbier. Pendiente de firmar.

17.01.02 El concierto finaliza en 6 de Noviembre de 2017. Se tramitará de forma conjunta con el Departamento de Derechos Sociales en base a la Ley de Conciertos Sociales y sanitarios.

17.03.02 Se realiza conjuntamente el Concierto de 30 plazas de psicogeriatría con la Residencia San Isidro de Lumbier. Pendiente de firmar.

Ejecución presupuestaria

GASTOS	Inicial	Consolidado	Realizado
1- Gastos de personal	16.683.823,00	16.687.473,26	16.472.537,04
2- Gastos corrientes en bienes y servicios	12.144.443,00	11.839.443,00	11.400.519,06
3- Gastos financieros	0,00	0,00	0,00
4- Transferencias corrientes	120.000,00	120.000,00	106.781,60
6- Inversiones reales	5.163.500,00	5.381.500,00	5.130.887,53
7- Transferencias de capital	0,00	0,00	0,00
8- Activos financieros	0,00	0,00	0,00
9- Pasivos financieros	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**34.111.766,00**	**34.028.416,26**	**33.110.725,23**

INGRESOS	Inicial	Consolidado	Realizado
1- Impuestos directos	0,00	0,00	0,00
2- Impuestos indirectos	0,00	0,00	0,00
3- Tasas y otros ingresos	40.000,00	40.000,00	38.816,90
4- Transferencias corrientes	0,00	0,00	0,00
5- Ingresos patrimoniales	0,00	0,00	0,00
6- Enajenación inversiones reales	0,00	0,00	0,00
7- Transferencias de capital	0,00	0,00	0,00
8- Activos financieros	0,00	0,00	0,00
9- Pasivos financieros	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**40.000,00**	**40.000,00**	**38.816,90**