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*	*>4*

Explicación de la ejecución e información adicional:

01.01.01 Aproximadamente el número de actividades de promoción de la salud realizada por los 11 Centros de Salud Mental (10 de adultos y 1 infanto-juvenil) ha sido > 31.
Los Hospitales de Día han realizado 8 actividades. Algunas de ellas se vienen realizando desde hace mucho tiempo.

- *Actividades formativas para padres y madres de niños de 6 años Centro Salud de Txantrea.*
- *Taller Escuela de Padres-Coordinadora Txantrea*
- *Colaboración con la Escuela de Padres de Buztintxuri Guratxuri*

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	*% de pacientes atendidos en el Programa de Primeros episodios psicóticos en relación a la incidencia estimada en el conjunto de Navarra*	*≥ 90%*	*105%*

Explicación de la ejecución e información adicional:

02.01.01 Actividades prevención en población general

- *Protocolo de prevención y actuación ante conductas suicidas*
- *Acciones de sensibilización del programa de Primeros Episodios Psicóticos a los profesionales de AP.*
- *Acciones de sensibilización sobre la prevención de conductas suicidas.*
  - *Entrevista de Adriana Goñi en el suplemento dominical del diario GARA en la fecha 24 de febrero de 2019.*
  - *Intervención de Adriana Goñi en el programa de televisión "El Dilema" emitido desde Navarra TV el día 27 de marzo de 2019, sobre el suicidio y dirigido a la ciudadanía.*
  - *Intervención de Adriana Goñi en Radio Nacional de España grabado en Pamplona el 17 de mayo de 2019.*
  - *Intervención de Adriana Goñi en el programa de televisión "La Muga" emitido desde Navarra TV el día 4 de junio de 2019, sobre el suicidio y dirigido a la ciudadanía.*
  - *Día Mundial de la Salud Mental: prevención del suicidio. 16 de octubre, Colegio de Médicos.*

---

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 programas desarrollados*	*3*	*3*

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	*Desarrollo del programa de la Unidad de Rehabilitación "Rompiendo Barreras" Exposiciones realizadas*	*4*	*5*

Explicación de la ejecución e información adicional:

03.01.01 Programas de fomentan la integración social, laboral y académica se desarrollan en la Unidad de Rehabilitación, en el Programa de Primeros Episodios Psicóticos y en la Unidad de Larga Estancia. Los programas o planes elaborados son:

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

03.02.01. Programa de la Unidad de Rehabilitación "Rompiendo Barreras" de lucha contra el estigma mediante la exposición de las obras realizadas con la colaboración de diferentes artistas navarros.

- ***Exposición en la Casa de Cultura de Zizur Mayor** de "La Genialidad está en la Diferencia" fruto de la colaboración de la artista Beatriz Arbeitz con usuarios de UR.*
  Del 25 de abril al 12 de mayo de 2019.
- ***Exposición en el Civivox Jus la Rocha** "Conect-Arte" del 1 al 31 de octubre de 2019 y actos relacionados con motivo del día mundial de la Salud Mental.*
- ***Exposición en el Navarra Arena** de 2 árboles pertenecientes al taller con la artista Beatriz Arbeitz "La Genialidad está en la diferencia" coincidiendo con el Campeonato de España de Gimnasia Rítmica. Del 6 al 10 de noviembre de 2019.*

Además, en 2019 tuvimos tres proyectos (el primero finalizado y los otros dos en proceso):

- ***Proyecto de Música con la Escuela de Música del Valle de Egüés.** Desde enero de 2019 hasta julio.*

  Enero: Contacto y propuesta de canciones
  Febrero: Elección de canciones y presentación del proyecto a los usuarios.
  Organización de grupos y comienzo de versión (con intervención del psiquiatra Eduardo Manrique)
  Durante el mes de abril viene Iñigo a versionar.
  Actuación conjunta en S. Fermín.
- ***Taller con el artista Iñaki Villanueva**: "Mi ciudad perfecta" realizado con escayola y silicona. (pendiente realizar exposición). 4 sesiones en septiembre de 2019*
- ***Taller creativo con patchwork**, con Marta Argáin, auxiliar de UR (Todavía en proceso)*

---

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	*Incrementar las consultas no presenciales en los Centros de Salud Mental*	*>10%*	*6,64%*
04.01.02	*Nº de agendas abiertas a Atención Primaria (Tipo 1 y 2)*	*65*	*69*
04.01.03	*% de Agendas programadas a 3 y 6 meses*	*>95%* *>90%*	*93%* *93%*
04.01.04	*% de agendas abiertas sobre el total de agendas*	*100%*	*100%*
04.01.05	*Despliegue del Programa de Primeros Episodios a las Áreas de Estella y Tudela*	*2*	*2*

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

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.02.01	*Nº de personas en espera en primera consulta*	*623*	*799*
04.02.02	*Reducción de los tiempos de espera (Demora media prospectiva)*	*≤21,5*	*24 días*
04.02.03	*Despliegue del Programa de Primeros Episodios a Atención Primaria*	*50% de los EAP*	*12/57*

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	*Evaluación de Satisfacción de usuarios de la Red de Salud Mental*	*1*	*1*
04.03.03	*Incorporar nuevos centros implicados en modelo de calidad EFQM (European Foundation for Quality Management)*	*1 centro 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*	*3*	*3*

04.05. Desarrollar actuaciones que promuevan los autocuidados.

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

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

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.06.01	*Notificaciones en SINASP por cada 100 camas*	*60*	*81,66*
04.06.02	*Pacientes fallecidos por suicidio durante el ingreso en hospitalización de Salud Mental*	*0*	*0*

04.07. Optimizar la cartera de servicios.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.07.01	*Mantener actualizada la Cartera de Servicios de Psicoterapia*	*1*	*1*
04.07.02	Actualizar *el Plan Funcional de UME y ULE*	*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*	*2 CSM*	*2*
04.08.02	*Incrementar la Interconsulta no presencial en CSM de Estella, Tudela, Tafalla y Burlada*	*10%*	*16,46%*

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 centro de la Red de Salud Mental*	*4*	*>40*

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*
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*

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

04.01.01 En el año 2018 se realizaron 27.609 consultas no presenciales y en el año 2019, 29.442. Supone un 6,64% más que en el año 2018.

04.01.05 Se ha realizado el despliegue a Estella pero no a Tudela. Antes esta dificultad los profesionales del PEP se están desplazando al Área de Tudela para atender a los pacientes con un primer episodio psicótico.

04.02.01 Se ha producido un aumento de la lista de espera del 45%; a 31 de diciembre de 2019 había 799 personas usuarias en lista de espera frente a 552 del año anterior. A destacar que la actividad de primeras consultas en el acumulado anual 2019 vs acumulado anual 2018 creció más del2%. El motivo de este aumento de la LEC ha sido el aumento de la demanda de AP.

04.02.02 La demora media prospectiva en primeras consultas en 2019 fue de 24 días (Dato obtenido del SISNA).

04.02.03 El equipo de primeros Episodios Psicóticos, tenía un cronograma con el despliegue del programa entre los equipos de AP para difundir el programa y realizar formación entre los equipos de AP para identificar personas con posibles primeros episodios psicóticos. Este cronograma se ha tenido que acoplar a la disponibilidad de los equipos de AP, no se ha podido realizar a la velocidad deseada.

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

04.03.02 Las Encuestas de Satisfacción de Usuarios se realizan por el SNS-O todos los años. Este año se realizaron encuestas específicas a las personas usuarias de los hospitales de día y sobre el proceso de admisión en los CSM.

04.03.03 Han sido 4 equipos los que están trabajando en el modelo de calidad basado en la mejora continua, y que han realizado su Compromiso con la Excelencia: Unidad de Rehabilitación, Hospital de Día Psicogeriatría y CSM-San Juan, siendo este último el nuevo centro incorporado al trabajo en el modelo EFQM.

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) y de la Unidad de Larga estancia (ULE), 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.

04.08.02 Las Interconsulta no presencial general en CSM de Estella, Tudela, Tafalla y Burlada en 2018 fueron 249 y en 2019, 290. Es un incremento del 16,46%.

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. Son más de 40 acciones las que han realizado los 11 CSM y 5 Hospitales de Día.

---

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*	*10%*	*4%*
05.01.02	*Incrementar las INP*	*≥465*	*1016*

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, recursos intermedios de la Red de Salud Mental y hospitalización SM*	*100%*	*81%*
05.02.02	*Evaluación estandarizada al ingreso en UME/ULE*	*100%*	*100%*

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	*Uso relativo de nuevos medicamentos en Salud Mental*	*4,56%*	*6,15%*
05.04.02	*Programa de distribución y dispensación de Antipsicóticos Inyectables de Acción Prolongada (AIAP) desde las Farmacias del SNS-O en todos los Centros de Atención Primaria de la Red de Salud Mental de Navarra*	*≥80% de los pacientes en tratamiento con AIAP*	*92,43%*
05.04.03	*% de pacientes en Programa de Mantenimiento de Metadona prescrito en Lamia a 31 de Diciembre*	*100%*	*100%*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
05.05.01	*Implantar y mantener programas de psicoterapia grupal (Nº agendas grupales abiertas en CSM)*	*30*	*47*
05.05.02	*Nº de pacientes atendidos en el Programa de Atención Continuada en psicología clínica al año*	*≥195*	*192*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
05.06.01	*Despliegue de la Cartera de Servicios de Psicoterapia grupal (Esquizofrenia, Trastorno Límite de Personalidad, Distimia Estimulación cognitiva y grupos de Atención Continuada)*	*10*	*10*

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*	*2*	*En proceso*

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*	*12.053 estancias en 2017*	*13.525 en 2018* *12.580 en 2019*

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 herramientas necesarias para promover y protocolizar la atención a la salud general de las personas con enfermedad mental*	*1*	*En desarrollo*

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*	*107*	*107*
05.10.02	*Mantener las personas atendidas*	*657*	*619*
05.10.03	*Mantener la ocupación de las plazas*	*81,4*	*74,95%*
05.10.04	*% ingresos que cumplen: Ingreso urgente en HD menor a 5 día + ingreso preferente menor a 10 días*	*80%*	*89,5%*

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*	*<20 días*	*19,60%*
05.11.02	*Ingresos urgentes en UHP < 1 día*	*100%*	*89,6%*
05.11.03	*Ingresos preferentes en UHP < 10 día*	*80%*	*91,2%*
05.11.04	*Mejorar el tiempo de respuesta de Interconsultas psiquiátricas urgentes del CHN*	*0 días*	*0,20 días*
05.11.05	*Mejorar el tiempo de respuesta de Interconsultas psiquiátricas preferentes del CHN*	*<3 días*	*1,80 días*

05.12. Implantar procedimientos 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 la Ficha de Medidas Especiales en UHP*	*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%*	*En desarrollo*

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%*	*En desarrollo*

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%*	*En desarrollo*

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*	*1*	*1*

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

05.01.01 Igual que el objetivo: 04.01.01

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 2019 fue del 81%. Por áreas se distribuye de la siguiente forma: En la UHPs I 90,6%; en Hospitales de día el 76,6% y en la UME/ULE del 76,9%.

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. Los indicadores se obtienen en colaboración de la Subdirección de Farmacia. Los datos se obtienen de la explotación de la prescripción electrónica en Lamia.

05.04.02 La prescripción de antipsicóticos inyectables no dispensables en Farmacia se realiza principalmente en los CSM. 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.

05.05.01 El número de agendas grupales abiertas en los CSM son 47 en total. De ellas 12 están abiertas en el Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil y el resto en CSM en adultos.

05.06.01 Los programas que se incluyen en la Cartera de Servicios de Psicoterapia y que está elaborados para poner en marcha según la demanda, son:

- *Esquizofrenia*
- *Intervención familiar*
- ***Barlow***
- ***Distimia***
- ***Prev. Alcohol***
- ***Stepps***
- *Starways*
- ***PSICAP***
- ***Fibromialgia***
- *Conductores reincidentes*

De ellos durante 2019 se desarrollaron los que están en negrita, haciéndose varios grupos de cada uno de ellos.

05.07.01 Todos los CSM tienen procedimiento de atención en crisis más o menos reglado. Durante 2019, se creó un GTT para trabajar el procedimiento de actuación de un modo sistemático en todos los CSM.

05.08.01 El programa de rehabilitación dio el alta en 2019 a 104 pacientes frente a los 102 pacientes a los que se dio en 2018.
Se incluyen las estancias de los tres programas que tiene la Unidad de rehabilitación: 12.580 en 2019 y 13.525 en 2018.

05.09.01 Pendiente de establecer una estrategia común de colaboración entre AP-SM. El % de paciente atendidos es variable según los CSM.
Está en desarrollo la INP de enfermería que se pretende utilizar como herramienta de comunicación y seguimiento de estos pacientes y su salud física.

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

- *La estancia media ha aumentado ligeramente (1,6%) de 18,21 días en 2018 a 19,60 días en 2019. El número de ingresos ha disminuido en un 10, 6%; de 1.082 a 2018 a 969 en 2019.*
- *Se mantiene la accesibilidad sin problemas de lista de espera.*

05.012.01 Se hicieron cambios en la Ficha de Medidas Especiales elaborada el año anterior, realizando su cumplimentación de modo sistemático.

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. Se solicitó un Estudio de Viabilidad para valorar la utilización de Atenea del que todavía no se tiene una respuesta ni decisión sobre cómo abordar la carencia de HCE de Enfermería en especializada. Actualmente solo hay una ficha de evolución.
Los desarrollos principales de HCI se están haciendo a través de Andia HCI.

05.014.01 Desde el Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, se está trabajando en la sistematización de protocolos de trabajo social de AP y AE. Trabajo Social de SM participa en estos grupos de trabajo en el desarrollo de ellos. Se ha desarrollado una única ficha de trabajo social en el SNS-O.

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 El CSM- San Juan.

---

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	*% de pacientes con diagnóstico F.20 con cuidador principal cumplimentado*	*90%*	*60%*
06.03.02	*% de pacientes con diagnóstico F.20 con Plan de Tratamiento Individualizado*	*50%*	*54%*

06.04. Implantar grupos de intervención psicoterapéutica grupal para los Trastornos Mentales Comunes”.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
06.04.01	*Nª de grupos organizados con pacientes derivados desde Atención Primaria*	*1*	*6*
06.04.02	*Nº de Centros de Salud Mental con programa Transdiagnóstico*	*>3*	*7*

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*	*En proceso*
06.05.02	*% de INP entre AP y SM con respuesta en menos de 48 horas*	*No disponible*	*79,40%*

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*	*pendiente*

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*	*Pendiente SNS-DDSS*

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	*Mantener el nº de actividades realizadas*	*800*	*464*

Explicación de la ejecución e información adicional:

06.01 y 06.02 Los programas transversales se desarrollaron a luz del Plan Estratégico de Salud Mental 2012-2016 y se difundieron vía Web de Salud Mental sin poder conocer el grado de su conocimiento así como su despliegue.
Como consecuencia de la elaboración y aprobación del nuevo Plan de Salud Mental 2019-2023, se ha incluido entre los objetivos la revisión y actualización de dichos programas asistenciales transversales. En 2019 se priorizó la revisión del Programa de trastornos adictivos y patología dual

El de esquizofrenia y trastornos relacionados está pendiente del desarrollo de Andia HCI. El programa de primeros episodios psicóticos está implementado según su cronograma.

06.04.01 Se comenzó con el desarrollo del Programa PsicAP, y se hicieron 6 grupos de pacientes. El programa se va ampliando a los diferentes centros de atención primaria dependiendo de la capacidad respuesta de la RSMNa.

06.04.02 Los CSM de Ansoain, Burlada, Buztintxuri, Ermitagaña, San Juan, Milagrosa, Tudela.

06.05.01 Pendiente de los desarrollos de la Base de datos poblacional (Bardena)

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. Se ha incorporado la herramienta RAI-CA.

---

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. 7*
- *Reuniones de Directores de toda la Red de Salud Mental: semestral. 2*
- *Reunión de cada equipo con la Dirección. Anual. 12*
- *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.*
- *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.*
- *Reuniones de coordinación SNS-O y Departamento de Salud.*

---

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*	*8*
08.02.02	*Participación de las personas usuarias y familias en la elaboración del nuevo Plan Estratégico de SM*	*2*	*6*

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.*

08.02.01 El movimiento asociativo participa en:

- *Junta Técnico Asistencial (4 reuniones)*
- *Comisión de Humanización (4 reuniones)*

08.02.02 Las personas usuarias participaron en la elaboración del Plan de salud Mental 2019-2023 y durante 2019 en el desarrollo y seguimiento del mismo.

- *Comisión de seguimiento del Plan de Salud Mental 2019-2023*
- *Grupo Técnico de Trabajo de Suicidio*
- *Grupo técnico de Trabajo de trastornos adictivos y patología dual*
- *GTT Modelo comunitario*

---

09. Mejora del desarrollo profesional.

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.01.01	*Elaborar el plan de mejora de clima laboral realizado tras la encuesta de Clima Laboral del SNS-O*	*1*	*pendiente*
09.01.02	*Aumentar la participación de profesionales en actividades de formación continuada*	*≥que en 2017*	*739 en 2018 y 851 en 2019*

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%*	*igual*

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*	*>20*	*44*
09.04.02	*Nº de actividades de formación continuada sobre seguridad del paciente*	*≥2*	*9*
09.04.03	*Nº de actividades de formación continuada sobre Humanización*	*Al menos 1*	*1*

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

09.03.01 El Ministerio aprobó la reacreditación de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental, aumentando la capacidad docente (número de especialistas en formación). A partir de 2020 serán 4 MIRES, 4 PIRES y 5 EIRES. El aumento ha sido de 4 profesionales por año.

---

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 de Atención Continuada dentro del programa EIR*	*1*	*1*
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*	*65*

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 sesiones Multidisciplinares organizadas por la CFC*	*7*	*8*
10.03.02	*Nº de actividades de gestión del conocimiento organizadas en los equipos (Sesiones clínicas)*	*10*	*>10*

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

10.01.01 La atención continuada es una herramienta que, entre otros objetivos, cumple el de complementar la formación de las EIR. La planificación de contenidos de las sesiones es elaborada por las EIR y son también las propias residentes quienes conducen estas sesiones grupales, bajo supervisión de una enfermera o enfermero de la red en cada sesión. A la enfermera o enfermero que realiza esta labor de supervisión durante una sesión de AC se le viene denominando "adjunto". Además, nace con el objetivo de mejorar los cuidados de los pacientes ingresados, ofreciendo una sesión de educación para la salud a los pacientes ingresados en la Unidad de Media Estancia.

10.03.02 El número de sesiones clínicas realizadas por los equipos se distribuyeron del siguiente modo:

- *CSM. 47*
- *Hospitales de Día: 16*
- *Unidades de Hospitalización: 26*

---

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 los resultados de actividad en la página Web de gestión del conocimiento de Salud Mental*	*1*	*1*
11.02.02	*Aumentar el nº de centros de la RSMNa con espacio propio dentro de la Web*	*8*	*8*

Explicación de la ejecución e información adicional:

11.02.01 Además de publicar los resultados en la página web de salud mental desde el Servicio de Gestión Clínica y Evaluación Asistencial, se han desarrollado diferentes Tableau con los resultados de actividad, accesibles a los Directores de la RSMNa.

---

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*	*14/ 40*

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*	*5*

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*	*Al menos 9*

Explicación de la ejecución e información adicional

12.01-03 Los datos relacionados con Investigación se obtienen de las bases de datos del Idisna y de Navarrabiomed. Son datos de 2018, los datos de 2019 no están disponibles todavía.

---

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*
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*	*1*	*En proceso*

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 de la Estrategia de Salud Mental de Navarra*	*1*	*1*
13.02.02	*Elaboración del nuevo Plan Estratégico de SM 2019-2023*	*1*	*1*

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	*% de directores participantes en acciones de formación continuada relacionadas con la Gestión*	*>80%*	*No realizado 3*

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%*
13.05.02	*Apertura puntos SISNASP en CSM para la gestión de quejas y reclamaciones*	*11*	*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 con CCTT*	*6*	*6*

13.07. Desarrollar los sistemas de información de RSMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
13.07.01	*Planificación del cierre del Registro histórico de casos de salud mental tras su incorporación a las herramientas corporativas*	*1*	*1*
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%*	*100%*
13.07.04	*Desarrollo e implementación de Lamia Salud Mental en Hospitalización de SM*	*100%*	*100%*

Explicación de la ejecución e información adicional:

13.01.01 Plan de calidad como tal no existe. Hay equipos comprometidos con la mejora continua y trabajando en la mejora de la calidad de asistencia. La Gerencia de SM, por su parte, también está implicada en ello. Hay un profesional con conocimientos de calidad que se encarga de estos temas y que colabora y apoya a los equipos.

13.02 En 2019, se presentó a la Comisión de Salud del parlamento, el nuevo Plan de Salud Mental 2019-2023, previamente se había realizado la evaluación del Plan Estratégico de Salud Mental 2012-2016.

13.04.01 Durante 2019, no se realizó formación en gestión dirigida a los Directores de la Red de Salud Mental. Sin embargo, tres profesionales de la Gerencia de Salud Mental realizaron el experto en Gestión sanitaria organizado por la UPNA con la colaboración del SNS-O.

13.07.01 En marzo de 2019 se cerró definitivamente el Registro de Casos (solo se estaba utilizando para registrar datos del programa de Mantenimiento con Metadona). Actualmente solo ha quedado como consulta.

13.07.03 Se ha desarrollado una base de datos poblacional, que incluye, entre otros datos, la actividad de consultas externas y de hospitales de día y a la que se van incorporando variables/indicadores en función de las prioridades del SNS-O y de las Gerencias.

13.07.04 Implementado Lamia SM en las nuevas unidades pendiente de nuevas versiones para aumentar su potencialidad.

---

14. Mejora de la organización general de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
14.01.01	*Puesta en marcha de las nuevas unidades de media y larga estancia de salud mental*	*2*	*2*
14.01.02	*Puesta en marcha del Programa de Psicoterapia Grupal Ambulatoria*	*1*	*1*
14.01.03	*Despliegue del Programa de Seguimiento telefónico de Intentos de Suicidio*	*1*	*1*
14.01.04	*Reorganización de plazas de Comunidad Terapéutica para el tratamiento de Adicciones*	*1*	*1*
14.01.05	*Protocolos de coordinación asistencial con residencias públicas de personas mayores. El Vergel con el Hospital de Día Psicogeriátrico*	*1*	*1*
14.01.06	*Protocolo de coordinación asistencial con residencias públicas de discapacidad intelectual. Centro San José con Centro de Salud Mental de Ermitagaña*	*1*	*1*
14.01.07	*Reorganización progresiva de la actividad de las unidades residenciales*	*1*	*1*

Explicación de la ejecución e información adicional:

14.01.04 Al amparo de la Ley Foral 13/2017, de 16 de noviembre, de conciertos sociales en los ámbitos de salud y servicios sociales, la Gerencia de Salud Mental ha suscrito conciertos con la Fundación Proyecto Hombre de Navarra, para el tratamiento de personas con trastornos adictivos en régimen residencial y programas ambulatorios (ALDATU y SUSPERTU) y con la Asociación Navarra para la Investigación, Prevención y Rehabilitación de las Toxicomanías (ANTOX), para el tratamiento de personas con trastornos adictivos en régimen residencial. Queda pendiente renovar el concierto con la CT de Ibarre-Multzoa que no puede hacerse al amparo de dicha ley.

14.00.07 Las Unidades Residenciales se van reorganizando en función de las necesidades que presentan los pacientes y de la optimización de recursos humanos. Al finalizar el año había 84 pacientes.

---

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	*% de pacientes con TMG atendidos por psicología*	*15%*	*24.61%*
15.01.02	*Intervención psicológica en el tratamiento del Trastorno Adictivo*	*>5%*	*15%*

15.02. Hospitales de Día.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
15.02.01	*Incremento de la actividad como alternativa a la hospitalización en UHP.*	*5%*	*-1%*
15.02.02	*Adecuación de instalaciones y recursos Humanos*	*1*	*Creación GTT*

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	*Elaborar propuesta de Plan Funcional del Servicio de Psiquiatría del CHN*	*1*	*1*

Explicación de la ejecución e información adicional:

15.01.01 La actividad de consultas realizada por los psicólogos clínicos en el programa de Trastorno mental grave en todos los CSM, PEP y PTG.

15.01.02 Pacientes atendidos en programa el programa de trastornos adictivos, atendidos en consulta de psicología en todos los CSM, PEP y PTG.

15.02.01 No hay incremento. Se pasa del 36% al 35% (nº de ingresos en HD+R2 frente al total de ingresos). Es debido a que se observa una disminución de los ingresos en HD, mientras que hay aumento en los ingresos en UME y ULE.

15.02.02 Durante 2019 se creó un Grupo Técnico de trabajo para mejorar la atención en los Hospitales de día, para adecuar el número de plazas, profesionales, así como su actividad.

15.03 Las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica del CHNa, están obsoletas y su estructura antigua dificulta la atención de las personas usuarias, se hace necesario reorientar el modelo asistencial de los Servicios de Psiquiatría Hospitalarios. Se elaboró una propuesta de Plan Funcional para las unidades de hospitalización psiquiátrica que favorecerá su unificación y la atención de pacientes por perfiles.

---

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 diferenciada IJ en Pamplona y Tudela*	*2*	*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*	*2*

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*	*1*
16.03.02	*Despliegue del Programa de Estimulación Cognitiva al área de Tudela*	*1*	*1*
16.03.03	*Derivación desde Atención Primaria al Programa de Estimulación Cognitiva*	*20 EAP*	*20 EAP*
16.03.04	*Implantación de programas intensivos comunitarios del HDPG. Programa grupal de Distimia en personas mayores y apoyo psiquiátrico a la Residencial el Vergel*	*2*	*2*

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*
16.04.02	*Renovación de convenios con Comunidades Terapéuticas (CCTT)*	*3*	*2*

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*

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*	*En proceso*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
17.01.03	*Gestión de Plazas residenciales psicogeriátricas*	*2*	*1 y en proceso Padre Menni*

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*	*10*	*10*
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 detección de necesidades de recursos sociosanitarios para TMG*	*1*	*1*

Explicación de la ejecución e información adicional:

17.01.01 Por primera vez la concertación sociosanitaria se realiza conjuntamente con Derechos Sociales.

17.01.02 Preparados conjuntamente Salud (Gerencia de Salud Menta) - Derechos Social, los pliegos del concierto se plazas residenciales para enfermos mentales (RAEM) y pisos tutelados (PTEM). Desde mayo de 2019 esperando que la Congregación de Hermanas Hospitalarias firmen.

17.01.03 Se realiza conjuntamente con DDSS, el Concierto de 30 plazas de psicogeriatría con la Residencia San Isidro de Lumbier. Firmado en mayo de 2019.

Las plazas de psicogeriatría concertadas con la Congregación de Hermanas Hospitalarias, está pendiente de firma como las plazas RAEM y PTEM

17.05.01 Para colaborar con Derechos Sociales en la detección de necesidades de recursos sociosanitarios para el TMG se han iniciado dos acciones durante 2019.
En primer lugar, se está haciendo una valoración de los pacientes en plazas RAEM para evaluar la adecuación del recurso. Esta valoración servirá a Derechos Sociales para que hacer una estimación de los recursos necesarios.
En segundo lugar, se ha implementado una ficha en HCI para las Unidades de Media y Larga estancia (que cumplimenta trabajo social al alta). Esta ficha recoge las necesidades sociosanitarias que tiene el paciente y con qué recursos es dado de alta. De este modo, se registran las necesidades no cubiertas.

Ejecución presupuestaria

GASTOS	Inicial	Consolidado	Realizado
1- Gastos de personal	20.116.685,00	21.983.965,73	21.941.778,09
2- Gastos corrientes en bienes y servicios	12.457.778,00	11.511.172,93	11.313.457,05
3- Gastos financieros	0,00	0,00	0,00
4- Transferencias corrientes	120.000,00	120.000,00	112.565,15
6- Inversiones reales	438.000,00	958.634,12	925.764,80
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	**33.132.463,00**	**34.573.772,78**	**34.293.565,09**

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	30.010,00	30.010,00	42.524,30
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	**30.010,00**	**30.010,00**	**42.524,30**