PROGRAMA 541: *SALUD MENTAL*

Unidad responsable: *Gerencia de Salud Mental*

Objetivos/
Acciones**/**
Indicadores del programa

01. Promover la participación de las personas usuarias y sus familias en el proceso asistencial y en la gestión de la Red de Salud Mental de Navarra.

01.01. Asegurar la autonomía de las personas usuarias ofreciendo información veraz sobre las alternativas de tratamiento.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
01.01.01	*Puntuación ≥7 en las encuestas de satisfacción de usuarios y usuarias, en la dimensión participación activa en el proceso de tratamiento.*	*80%*	*78,5*

02. Promoción y prevención de la salud mental de la población general y de grupos específicos.

02.01. Participación de profesionales de Trabajo Social de CSM en el diseño de protocolos municipales para la coordinación de la atención de violencia contra la mujer: Reuniones de trabajo realizadas

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
02.01.01	*Reuniones de trabajo realizadas*	*10*	*>10*

02.02. Promover la salud mental de la población general y grupos específicos

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
02.02.01	*Colaboración con el ISPL en la elaboración del Plan de Promoción y prevención de la salud mental*	*Si/no*	*Sí*
02.02.02	*Nº de CSM con actividades de promoción en la población general registradas en los pactos de gestión de los Centros de Salud Mental de adultos*	*3*	*ND*

Explicación de la ejecución e información adicional

No se han podido realizar las actividades programadas debido a situaciones excepcionales de falta de personal y COVID.

03. Prevención de los trastornos mentales en población general

03.01. Prevenir los trastornos mentales en la población general.

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

Explicación de la ejecución e información adicional

03.01.01. Taller de padres escuela – coordinadora Txantrea; UME/ULE Taller para familiares de pacientes con TMG; otras actividades de promoción realizadas desde los CSM.

---

04. Detectar precozmente primeros episodios de psicosis en grupos de riesgo y AP.

04.01. Realización de actividades de sensibilización

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
04.01.01	*Acciones formativas dirigidas a personal sanitario y no sanitario sobre detección y abordaje de personas con un primer episodio psicótico.*	*3*	*>3*
04.01.02	*Duración en meses del Trastorno Psicótico no tratado (excluir outliers)*	*<14 meses*	*12,5*

05. Detección e intervención precoz en situaciones de riesgo para la salud mental en la infancia

05.01. Implementar intervenciones preventivas que contribuyan a evitar futuras alteraciones y factores de riesgo en menores con padres y/o madres con Trastorno Mental Grave.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
05.01.01	*Diseño e implementación del taller de crianza positiva para personas con Trastorno Mental Grave y menores a su cargo.*	*1*	*1 (8 pacientes*

06. Prevención y atención a las conductas suicidas

06.01. Desarrollo de intervenciones de prevención del suicidio

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
06.01.01	*Elaborar una página web sobre el suicidio*	*SI/NO*	*SI*

06.02. Fomentar un adecuado seguimiento de las personas que hayan realizado una tentativa suicida, asegurando la accesibilidad y continuidad asistencial entre los distintos niveles implicados.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
06.02.01	*Código suicidio: Elaboración e implementación en HCI del panel de control y seguimiento de tentativas de suicidio*	*SI/NO*	*SÍ*
06.02.02	*Nº de personas incluidas en el programa de seguimiento telefónico*	*≥190*	*≥190*
06.02.03	*06.02.03 Implementación de sistema de recogida de motivos de atención en urgencias hospitalarias tras un intento autolítico*	*SI/NO*	*SÍ*

06.03. Elaboración de un protocolo de atención a las conductas suicidas en la Red de Salud Mental.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
06.03.01	*Documento elaborado*	*SI/NO*	*SI*
06.03.02	*Elaborar procedimiento de tratamiento estructurado para supervivientes*	*SI/NO*	*NO*

Explicación de la ejecución e información adicional

06.02.01 Código suicidio: Durante el año 2021 los esfuerzos se han encaminado a la elaboración en HCI del Código, su difusión y el diseño del panel de control. La implementación está prevista para Julio de 2022.

---

07. Impulsar la mejora de la imagen y prevenir el estigma de las personas con enfermedad mental.

07.01 Aumento de la presencia proactiva en los medios de comunicación mediante noticias de Salud Mental positiva y los trastornos mentales con una finalidad educativa en la ciudadanía

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
07.01.01	*Nº de noticias promovidas por la Gerencia de SM/RSMNa*	*≥3*	*8*

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

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
07.02.01	*Desarrollo del programa de la Unidad de Rehabilitación "Rompiendo Barreras" Exposiciones/actividades realizadas*	*3*	*SI*

Explicación de la ejecución e información adicional

07.01.01 Nº de noticias promovidas por la Gerencia de SM/RSMNa:

---

08. Mejorar los cuidados y la experiencia de pacientes

08.01 Orientar la organización a la mejora de la accesibilidad.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.01.01	*Nº de agendas abiertas a Atención Primaria (Tipo 1 y 2)*	*=2020*	*>2020*
08.01.02	*% de Agendas programadas a 3 y 6 meses*	*>95%* *>90%*	*>95%* *>90%*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.02.01	*% de personas en lista de espera con cita*	*100%*	*95%*
08.02.02	*Reducción de los tiempos de espera (Demora media prospectiva)*	*≤21,5*	*40*
08.02.03	*% de ingresos que cumplen: Ingreso preferente en HD menor a 10 días*	*80%*	*75%*
08.02.04	*Ingresos urgentes en UHP < 1 día*	*100%*	*100%*
08.02.05	*Ingresos preferentes en UHP < 10 día*	*80%*	*100%*
08.02.06	*Mejorar el tiempo de respuesta de Interconsultas psiquiátricas urgentes del CHN*	*0 días*	*0 días*
08.02.07	*Mejorar el tiempo de respuesta de Interconsultas psiquiátricas preferentes del CHN*	*<3 días*	*2,6 días*
08.02.08	*Ingreso normal o preferente en 15 días o menos en UME+ ingresos normal o preferente*	*90%*	*100%*

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

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

08.04 Establecer modelos de intervención consensuados en el proceso de diagnóstico y planificación del tratamiento e intervención terapéutica en todos los CSM

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.04.01	*Creación e implementación de Ficha de atención ambulatoria específica para CSM con uso multidisciplinar*	*SI/NO*	*SI*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.05.01	*Reorientación de la intervención en el TMG en dispositivos comunitarios (documento y difusión)*	*SI/NO*	*SI*
08.05.02	*Implementación procedimiento, planificación de decisiones anticipadas*	*>de 5 PAD cumplimentadas*	*22*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.06.01	*Incrementar la Interconsulta no presencial en CSM*	*>10%*	*No (se mantiene)*
08.06.02	*Elaborar un protocolo de atención a través de TIC*	*SI/NO*	*SI*

08.07 Mejorar el abordaje integral de los Trastornos Adictivos y Patología Dual en la Red de Salud Mental de Navarra.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.07.01	*Programa asistencial de Trastornos Adictivos y Patología Dual actualizado anualmente y accesible en la intranet de Salud Mental.*	*1*	*1*
08.07.02	*Elaboración de procedimientos asistenciales en adicciones conductuales sin uso de sustancias CSM adaptadas a jóvenes y a menores.*	*1*	*no*
08.07.03	*Reorganizar el Hospital de día de Trastornos Adictivos para el tratamiento de alta intensidad de estos trastornos*	*1*	*En proceso*

08.08 Consensuar con Atención Primaria protocolos de intervención conjunta en personas con Trastorno Mental Común.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.08.01	*Documento/guía que recoja protocolos de intervención en Atención Primaria con el Trastorno Mental Común.*	*1*	*1*
08.08.02	*PSICAP: Potenciación y afianzamiento*	*1*	*1*

08.09 Potenciar la atención psicoterapéutica grupal en pacientes con Trastorno Mental Común.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
08.09.01	*Nº de grupos organizados por el PTG*	*6*	*>6*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
08.09.02	*Implementación de tratamientos psicoterapéuticos de TMC de baja intensidad en formato grupal transdiagnóstico. Aplicar procedimiento Barlow*	*>2*	*>2*

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

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
08.10.01	*Mantener el nº de actividades realizadas en la RSMNa*	*400*	*No*
08.10.02	*Programa Intervención familiar pacientes en PTG*	*1*	*No*
08.10.03	*Intervención grupal para padres y madres de menores agrupados por tipo de trastorno mental*	*1*	*No*

08.11 Fomentar la cultura de Humanización.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
08.11.01	*Plan de Humanización de SM*	*1*	*1*
08.11.02	*Nº de acciones relacionadas con la Humanización*	*3*	*>3*

08.12 Potenciar la cultura de seguridad del paciente en la organización:

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
08.12.01	*Notificaciones en SINASP por cada 100 camas*	*60*	*58*
08.12.02	*Pacientes fallecidos por suicidio durante el ingreso en hospitalización de Salud Mental*	*0*	*0*

Explicación de la ejecución e información adicional

08.08.01 Documento/guía que recoja protocolos de intervención en Atención Primaria con el Trastorno Mental Común: el documento finalizado se encuentra disponible en Auzolan así como en Atenea (historia clínica de Atención Primaria).

08.10.03 Intervención grupal para padres y madres de menores agrupados por tipo de trastorno mental: debido a la situación generada por el Covid-19 no se han podido realizar las intervenciones grupales con esta población.

08.11.01 Plan de Humanización de SM: En la actualidad se han unificado las comisiones de Bioética y Humanización del SNS y se está realizando un borrador conjunto

09. Mejorar la eficiencia de la red de salud mental

09.01 Impulsar el uso de TIC

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.01.01	*Incrementar las INP en adultos*	*≥que en 2020*	*=2020*
09.01.02	*Incremento INP en atención infanto-juvenil*	*≥que en 2020*	*>2020 (519)*
09.01.03	*Potenciación del uso de TIC para profesionales mediante la plataforma de AUZOLAN (Agenda IN+FORMACION)*	*SI/NO*	*SI*

09.02 Implementar evaluaciones estandarizadas en todos los servicios de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.02.01	*Implementación de la herramienta de evaluación estandarizada*	*SI/NO*	*NO*
09.02.02	*Nº de servicios con evaluaciones estandarizadas al ingreso en RRII. y Hospitalización (UHP/UMU/ULE/UR)*	*100%*	*100%*
09.02.03	*Evaluación estandarizada del riesgo de suicidio: Unidades de hospitalización, recursos intermedios de la Red de Salud Mental y hospitalización SM*	*100%*	*100%*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.03.01	*Uso relativo de nuevos medicamentos en Salud Mental : Reducción*	*4,56%*	*5,88*
09.03.02	*Reducción de la prescripción de fármacos antidepresivos y ansiolíticos en CSM.*	*<2020*	*>2020*
09.03.03	*Número de pacientes con reducción del número de fármacos en Hospitalización*	*<2020*	*ND*
09.03.04	*Conciliación de la medicación al alta hospitalización de SM: implementación de OBSERVA.*	*1*	*1*
09.03.05	*% de pacientes en Programa de Mantenimiento de Metadona prescrito en Lamia a 31 de Diciembre*	*100%*	*100%*
09.03.06	*Creación de grupo de trabajo para la desprescripción*	*SI/NO*	

09.04 Aumentar la intervención psicológica en la RSMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.04.01	*Implantar y mantener programas de psicoterapia grupal (Nº agendas grupales abiertas en CSM)*	*30*	*<30*
09.04.02	*Mantener el número de agendas de psicología clínica abiertas a Atención Primaria*	*≥2020*	*≥2020*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.05.01	*Despliegue de la Cartera de Servicios de Psicoterapia grupal (Esquizofrenia, Trastorno Límite de Personalidad, Distimia, PsicAP, Prevención recaídas alcohol, Intervención familiar y grupos de Atención Continuada)*	*10*	*10*

09.06 Mejorar la efectividad y resolución de los CSM

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.06.01	*Interconsultas no presenciales con AP con respuesta en menos de 72 horas*	*80%*	*87%*
09.06.02	*% de altas sobre el total de primeras consultas*	*20-25%*	*30.8%*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.07.01	*Reorganización de Hospitales de día de adultos*	*SI/NO*	*en proceso*
09.07.02	*Mantener la ocupación de las plazas*	*80%*	*82%*
09.07.03	*Estancia medias en HD-adultos*	*≤35 días*	*34.7%*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.08.01	*Estancia media en UHP*	*<20 días*	*18 días*

09.09 Mejorar la efectividad y resolución las unidades de hospitalización de SM

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
09.09.01	*Estancia media UME 100 días*	*80%*	*60 días*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
09.09.02	*Estancia media ULE y UR 200 días*	*80%*	*191 días*

09.10 Promover, desarrollar e integrar programas transversales de rehabilitación.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
09.10.01	*Mantener la actividad en programa transversal de rehabilitación.*	*≥13.000*	*10.819*

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

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
09.11.01	*Desarrollo de herramientas necesarias para promover y protocolizar la atención a la salud general de las personas con enfermedad mental en la RSMNa*	*1*	*1*

09.12 Tendencia a contención mecánica 0

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
09.12.01	*% Reducción contenciones mecánicas pactados en los PGO*	*10%*	*14.2%*
09.12.02	*Ingresos involuntarios en UHP*	*≤435*	*375*

09.13 Desarrollar los sistemas de información de RSMNa.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
09.13.01	*Desarrollo e implementación del Código Suicidio en ANDIA*	*SI/NO*	*en proceso*
09.13.02	*Desarrollo e implementación de la Evaluación Psicopatológica estandarizada en HCI*	*SI/NO*	*NO*
09.13.03	*Desarrollo e implantación de Ficha en HCI para la planificación anticipada de decisiones (PDA)*	*SI/NO*	*SI*
09.13.04	*Desarrollo e implementación de Ficha de atención ambulatoria específica para CSM*	*SI/NO*	*SI*

Explicación de la ejecución e información adicional

09.02.01 Implementación de la herramienta de evaluación estandarizada: la implementación ha sido retrasado debido a razones técnicas ajenas a la Gerencia de Salud Mental.:

09.10.01 Mantener la actividad en programa transversal de rehabilitación: durante el año 2021 se ha observado un ligero aumento respecto al año anterior (de 10794 a 10819), pero debido a la situación de la pandemia no se ha podido alcanzar la actividad de 2019 (13525).

10. Coordinación intrainstitucional.

10.01 Potenciar los mecanismos de coordinación de la Gerencia de Salud Mental con los diferentes servicios asistenciales de la RSMNa.

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

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

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

Explicación de la ejecución e información adicional

10.02.02 Nº de reuniones regladas realizados: Se han realizado diversas reuniones destinadas a coordinarse con los centros de salud de atención primaria, así como con distintos recursos hospitalarios

---

11. Interinstitucional.

11.01 Coordinación interdepartamental relacionada con la nueva situación generada por la transferencia a la CFNA.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
11.01.01	*Creación y diseño de un protocolo de atención sanitaria en prisión en el nuevo contexto generado por la transferencia a la CFNA*	*SI/NO*	*SI*

11.02 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*
11.02.01	*Nº de grupos interinstitucionales en que participa salud mental*	*3*	*>3*
11.02.02	*Nº de reuniones de la Comisión interdepartamental de prevención y atención al suicidio.*	*3*	*4*

Explicación de la ejecución e información adicional

11.01.01 Nº de grupos interinstitucionales en que participa salud mental: Desde la Gerencia de Salud Mental se ha participado durante el año 2021 en las siguientes Comisiones: Comité Director de Atención Integral y Continuidad Asistencial; SEPJURNA; Comisión Interinstitucional de Prevención del Suicidio; Comisión Interinstitucional de Trastorno Mental Grave; Comisión Interdepartamental de Políticas Migratorias, Comisión Operativa Infancia, Comisión Asesora Técnica de Humanización, Estrategia de seguridad de pacientes, FUNDAPA, Grupo Interdisciplinar Bienestar Emocional, Estrategia de atención a la discapacidad y promoción de la autonomía, Mesa inclusiva de salud.

---

12. Potenciar la formación continuada de profesionales para mejorar la calidad de la asistencia.

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
12.01.01	*Nº de actividades de formación continuada*	*>20*	*38*
12.01.02	*Nº de actividades de formación continuada sobre seguridad del paciente*	*≥2*	*≥2*
12.01.03	*Nº de actividades de formación continuada sobre Humanización*	*1*	*>1*
12.01.04	*% de profesionales con puntuación≥7 en la dimensión satisfacción con la formación recibida. (Encuesta de Clima Laboral)*	*80%*	*ND*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
12.02.01	*Nº de sesiones Multidisciplinares organizadas por la CFC*	*3*	*>3*
12.02.02	*Nº de actividades de gestión del conocimiento organizadas en los equipos (Sesiones clínicas)*	*10*	*10*

13. Desarrollo de Unidad Docente Multiprofesional a las nuevas necesidades.

13.01 Acreditación de la Unidad Docente Multiprofesional para la incorporación de nuevas especialidades que se aprueben (psiquiatría infantil).

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
13.01.01	*UDM acreditada*	*1*	*no aplicable en 2021*

13.02 Desarrollo de la Unidad Docente Multiprofesional

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
13.02.01	*Desarrollo del Programa de Atención Continuada dentro del programa EIR*	*1*	*1*
13.02.02	*Implantación del Programa de formación teórica estructurada para residentes de la UDM de Salud Mental*	*100%*	*100%*
13.02.03	*Implantación del programa de sesiones clínicas interdisciplinares de la RSMNa*	*100%*	*100%*

13.03 Potenciar las acciones docentes en todos los centros y equipos de la RSMNa.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
13.03.01	*Nº Tutores*	*11*	*11*

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
13.03.02	*Nº Colaboradores Docentes*	*≥65*	*80*
13.03.03	*º de profesionales de la Red de Salud Mental con implicación docente*	*50*	*Dato repetido, recogido en el anterior*

14. Fomentar la implicación de profesionales.

14.01 Favorecer el trabajo en equipo para la toma de decisiones

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
14.01.01	*Número de reuniones de organización interna establecidas en agenda*	*40*	*>40*

14.02 Mejorar la percepción de los equipos entre los y las profesionales de la RSMNa

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
14.02.01	*% sobre el total de equipos de la Red de Salud Mental de Navarra con puntuación ≥ 7 en la encuesta de satisfacción entre servicios*	*75%*	*ND*

15. Participación de profesionales en la gestión para mejorar la atención.

15.01 Impulsar la participación de profesionales mediante la formación de grupos de trabajo para el desarrollo del Plan de Salud Mental 2019-2023

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
15.01.01	*Nº de comisiones y grupos de trabajo en funcionamiento en la RSMNa*	*10*	*10*
15.01.02	*Nº de profesionales que participan en Comisiones y/o Grupos de Trabajo interdepartamentales*	*12*	*11*
15.01.03	*Nº de profesionales de la Red de Salud Mental de Navarra que participan en Comisiones y/o Grupos de Trabajo*	*>60*	*119*

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

16.01 Desarrollar los pactos de gestión por objetivos fundamentados en el Plan de Salud Mental de Navarra, Contrato programa con el SNS-O y otras estrategias de la organización

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

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
16.02.01	*Reuniones de seguimiento y coordinación de conciertos con CCTT*	*6*	*>6*

17. Mejora de la organización funcional de los servicios de la RSMNa.

17.01 Centros de Salud Mental.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.01.01	*Implementar la organización de la actividad asistencia de los Centros en función de 3 programas específicos, con sus subprogramas: TMG, TMC (alta y baja intensidad) y ADICTIVOS.(ordinarios y grupos vulnerables)*	*SI/NO*	*en proceso*
17.01.02	*% de CSM con planes funcionales en proceso de desarrollo e implantación*	*100%*	*<100%*

17.02 Servicios Infanto-Juveniles.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.02.01	*Despliegue y consolidación del equipo al completo de atención IJ en Tudela*	*1*	*1*
17.02.02	*Despliegue y puesta en funcionamiento del equipo de atención infanto-juvenil en Estella*	*1*	*1*
17.02.03	*Reuniones de coordinación de los servicios Infanto-juveniles*	*>3*	*>3*

17.03 Hospitales de Día.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.03.01	*Reorganización de HD adultos y de trastornos adictivos*		*En proceso*

17.04 Servicios de Psiquiatría de los Hospitales Generales.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.04.01	*Organización de un GTT para la planificación y ejecución de la nueva infraestructura de hospitalización del HUN*	*1*	*0*

17.05 Servicios de Hospitalización de Salud Mental.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.05.01	*Análisis y redimensión de las plazas de hospitalización de Salud Mental (UR)*	*1*	*1*

17.06 Servicios de Psicogeriatría.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.06.01	*Derivación desde Atención Primaria al Programa de Estimulación Cognitiva (sobre el total de derivaciones).*	*>8%*	*Incremento 17.6%*

17.07 Servicios de Trastornos Adictivos.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.07.01	*Mantener nº de ingresos en CCTT*	*≥150*	*150*
17.07.02	*Informes de alta con datos mínimos establecidos*	*≥90%*	*≥90%*
17.07.03	*Categorización del tipo de alta en los informes*	*100%*	*85%*
17.07.04	*Análisis de la viabilidad de acceso a HCI desde CCTT*	*SI/NO*	*En revisión*

17.08 Centro San Francisco Javier

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
17.08.01	*Plan de espacios del Centro SFJ*	*1*	*1*
17.08.02	*Propuesta de desarrollo del área de apoyo (Servicios Generales) del Centro SFJ*	*1*	*1*
17.08.03	*Reorganización de los recursos Residenciales en Centro SFJ*	*SI/NO*	*SI*

Explicación de la ejecución e información adicional

17.04.01 Organización de un GTT para la planificación y ejecución de la nueva infraestructura de hospitalización del CHN: la situación de pandemia ha paralizado el desarrollo de este proyecto.

17.08.01 Reorganización de los recursos Residenciales en Centro SFJ: Durante el año 2021 se ha realizado el estudio destinado a la reordenación de los recursos Residenciales del Centro SFJ, previendo su puesta en marcha a lo largo del año 2022.

---

18. Programa de Coordinación Socio-Sanitaria.

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
18.01.01	*Concierto de Plazas residenciales asistidas para enfermos mentales (RAEM) y Pisos Tutelados*	*1*	*1*

18.02 Seguimiento de las personas en residencias asistidas para personas con enfermedad mental por parte de los CSM

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
18.02.01	*Pacientes en plaza RAEM con evaluación anual de idoneidad según cronograma*	*>80%*	*100%*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
18.03.01	*Programa de Centros Ocupacionales*	*1*	*1*
18.03.02	*Programa de Trastorno Mental Grave*	*1*	*1*
18.03.03	*Programa de Psicogeriatría*	*1*	*1*

18.04 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*
18.04.01	*Creación e implantación de figura de liderazgo para la Coordinación Sociosanitaria en SM*	*SI/NO*	*SI*
18.04.02	*Coordinación con Políticas Sociales de los Conciertos Sociosanitarios de Salud Mental en el marco del Plan Sociosanitario general*	*1*	*1*
18.04.03	*Nº de reuniones como participantes*	*10*	*>10*

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

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
18.05.01	*Colaboración en la detección de necesidades de recursos sociosanitarios para TMG*	*1*	*1*

18.06 Incremento de la oferta de servicios sociosanitarios y sociales, primando los de tipo comunitario sobre los residenciales.

	Descripción Indicadores	*Previsto*	*Realizado*
18.06.01	*Nº de plazas en pisos tutelados creados*	*8*	*Ver comentario*

Explicación de la ejecución e información adicional

18.07.01 Nº de plazas en pisos tutelados creados: se mantiene el número de plazas concertadas respecto a 2020 (22 plazas), pero aumenta el número de plazas por Prestación vinculada al servicio (de 28 a 47).

Ejecución presupuestaria

GASTOS	Inicial	Consolidado	Realizado
1- Gastos de personal	23.744.248,00	24.153.060,73	24.065.581,00
2- Gastos corrientes en bienes y servicios	12.403.540,00	11.789.318,66	11.454.443,17
3- Gastos financieros	0,00	0,00	0,00
4- Transferencias corrientes	119.400,00	119.400,00	109.371,67
5- Fondo de contingencia	0,00	0,00	0,00
6- Inversiones reales	960.000,00	968.776,67	881.395,93
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	**37.227.188,00**	**37.030.556,06**	**36.510.791,77**

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	36.128,57
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	583.495,96
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**	**619.624,53**