

9. ANEXO

OBSERVATORIO DE SALUD MENTAL
Datos de los Servicios de Salud Mental

COMUNIDAD AUTÓNOMA de

1.- ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

1. PLANIFICACIÓN

- | | | |
|---|----|----|
| 1. PLAN DE SALUD MENTAL: | SI | NO |
| 2. APROBADO AÑO: | | |
| 3. REVISADO AÑO: | | |
| 4. LEYES: | | |
| 5. DECRETOS: | | |
| 6. ORDENES: | | |
| 7. ATENCION SALUD MENTAL NIÑOS Y ADOLESCENTES: | SI | NO |
| 8. PLAN ESPECIFICO DE S.M. DE NIÑOS Y ADOLESCENTES: | SI | NO |

2. FINANCIACION

- | | | |
|--|----|----|
| 1. FINANCIACION ESPECIFICA PARA SALUD MENTAL | SI | NO |
| 2. PRESUPUESTO S.M. ANUAL TOTAL: | | |
| 3. % PRESUPUESTO S. M./ TOTAL SANIDAD: | | |
| 4. EUROS/ HABITANTE: | | |

3. GESTION:

- | | | |
|------------------------------------|----|----|
| 1. ADMINISTRACIÓN/ES RESPONSABLES: | | |
| 2. INTEGRADA EN SSG: | SI | NO |
| 3. GESTION ESPECIFICA PARA S.M. | SI | NO |
| 4. SERVICIO DE PLANIFICACIÓN | SI | NO |

4. COORDINACIÓN DE LA RED DE SALUD MENTAL

- | | | |
|---|----|----|
| 1. COORDINACIÓN ENTRE ADMINISTRACIONES: | SI | NO |
| 2. UNIDAD FUNCIONAL DE COORDINACIÓN: | SI | NO |
| 3. ORDINACIÓN ENTRE DISPOSITIVOS: | SI | NO |

5. INFORMACIÓN

- | | | |
|----------------------------|----|----|
| 1. SISTEMA DE INFORMACIÓN: | SI | NO |
| 2. RECOGIDA DE DATOS | SI | NO |

2.- DISPOSITIVOS ATENCIÓN

2.1.ATENCIÓN COMUNITARIA DE ADULTOS

1. DENOMINACIÓN:
2. POBLACIÓN TOTAL COMUNIDAD AUTONOMA:
3. Nº CENTROS DE SALUD MENTAL:
4. HABITANTES POR CENTRO DE SALUD MENTAL:
5. PRIMERAS CONSULTAS x1000 hab.:
6. CONSULTAS SUCESIVAS x 1000 hab.:
7. TOTAL DE CONSULTAS X 1000 hab.:

PROGRAMAS BÁSICOS DEFINIDOS:

- | | | |
|--|----|----|
| 1. INTERVENCIÓN COMUNITARIA | SI | NO |
| 2. VISITA DOMICILIARIA | SI | NO |
| 3. PROGRAMA ATENCIÓN A PSICÓTICOS | SI | NO |
| 4. PSICOEDUCACION FAMILIAR | SI | NO |
| 5. PSICOTERAPIA GRUPAL | SI | NO |
| 6. PROGRAMA DE APOYO/COORDINACIÓN CON A.P. | SI | NO |
| 7. PROGRAMA DE ATENCIÓN TOXICOMANÍAS | SI | NO |
| 8. INFORMATIZACION DEMANDA INDIC. | SI | NO |
| 9. PROGRAMA NIÑOS-ADOLS. | SI | NO |
| 10. OTROS: | | |

2.2.ATENCIÓN COMUNITARIA INFANTO-JUVENIL

1. DENOMINACIÓN:
1. RANGO DE EDAD:
3. Nº DE UNIDADES:
4. HABITANTES X UNIDAD:
5. PRIMERAS CONSULTAS X1000 HAB.:
6. CONSULTAS SUCESIVASX1000 HAB.
7. TOTAL CONSULTASX1000 HAB:
8. NIVEL DE ATENCIÓN

PROGRAMAS BÁSICOS DEFINIDOS:

1. EVALUACIÓN Y DIAGNOSTICO:	SI	NO
2. TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO Y FARMACOLÓGICO	SI	NO
3. TRATAMIENTO FAMILIAR	SI	NO
4. PSICOTERAPIA GRUPAL	SI	NO
5. PROGRAMA TRAST. GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	SI	NO
6. PROGRAMA APOYO/COORDINACIÓN A.P.	SI	NO
7. PROGRAMA COORDINACIÓN: EDUCACIÓN., SERVICIOS SOCIALES, JUSTICIA	SI	NO
8. OTROS:		

2.3.HOSPITALIZACION BREVE ADULTOS

1. DENOMINACIÓN:
2. UBICACIÓN:
3. Nº UNIDADES:
4. Nº CAMAS:
5. Nº CAMAS X 1000 HAB.:
6. Nº CAMAS H.G. X 1000 HAB.:
7. Nº CAMAS H.P. X 1000 HAB.:
8. UNIDADES ESPECIFICAS:

2.4.HOSPITALIZACION BREVE INFANTO-JUVENIL

1. DENOMINACIÓN:
2. RANGO DE EDAD:
3. Nº UNIDADES:
4. Nº CAMAS:
5. Nº CAMAS X 1000 HAB.:
6. INGRESOS PEDIATRIA
7. Nº CAMAS PEDIATRIA:
8. UNIDADES ESPECIFICAS:

2.5.HOSPITALIZACION PARCIAL (DIA) ADULTOS

1. DENOMINACIÓN
2. NÚMERO
3. Nº PLAZAS
4. TRATAMIENTOS PSICOTERAPÉUTICOS
5. DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA

2.6. HOSPITALIZACIÓN PARCIAL (DÍA) INFANTO-JUVENIL

1. DENOMINACIÓN:
2. NÚMERO:
3. NÚMERO PLAZAS:
4. TRATAMIENTOS PSICOTERAPÉUTICOS: SI NO
5. DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA

2.7. UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE REHABILITACIÓN

1. DENOMINACIÓN:
2. NÚMERO:
3. PROGRAMA REHABILITADOR:
4. N° CAMAS:
5. N° CAMAS X 1000 HAB.:

2.8. REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL ADULTOS

1. DENOMINACIÓN:
2. NÚMERO:
3. N° DE PLAZAS:
4. DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA:
5. PROGRAMAS REHABILITADORES SI NO

2.9. ALTERNATIVAS LABORALES

1. DENOMINACIÓN:
2. N° CENTROS:
3. N° DE PLAZAS:
4. DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA:

2.10. CENTROS DE DÍA (OCIO Y TIEMPO LIBRE)

1. DENOMINACIÓN:
2. N° DE PLAZAS:
3. DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA:
4. PROGRAMAS OCIO/TIEMPOLIBRE SI NO

3.- DISPOSITIVOS RESIDENCIALES

3.1. ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

1. Nº PLAZAS PISOS/VIVIENDAS TUTELADAS y SUPERVISADAS:
2. Nº PLAZAS PENSIONES/HOSTALES:
3. Nº PLAZAS RESIDENCIAS/CASA HOGAR:
4. Nº OTROS: PROGRAMAS APOYO DOMICILIO, COMUNITARIO, ETC
5. DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA:

3.2. UNIDADES MEDIA ESTANCIA

1. DENOMINACIÓN:
2. Nº UNIDADES:
3. PROGRAMA REHABILITADOR SI NO
4. Nº CAMAS:
5. Nº CAMAS X 1000 HAB.:
6. DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA:

3.3. UNIDADES DE LARGA ESTANCIA

1. DENOMINACIÓN
2. Nº UNIDADES
3. Nº CAMAS
4. PROGRAMA REHABILITADOR SI NO
5. Nº CAMAS X 1000 HAB.
6. DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA

* UNIDADES O CENTROS PSICOGERIÁTRICOS

1. DENOMINACIÓN:
2. Nº CENTROS:
3. Nº PLAZAS:
4. DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA:



4.- RECURSOS HUMANOS

4.1. ATENCIÓN COMUNITARIA DE ADULTOS

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.2. ATENCIÓN COMUNITARIA INFANTO-JUVENIL

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.3. HOSPITALIZACION BREVE ADULTOS

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.4. HOSPITALIZACION BREVE INFANTO-JUVENIL

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.5. HOSPITALIZACION PARCIAL (DÍA) ADULTOS

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.6. HOSPITALIZACION PARCIAL (DÍA) INFANTO-JUVENIL

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.7.HOSPITALIZACION DE REHABILITACIÓN

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.8.REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.9.ALTERNATIVAS LABORALES

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.10. CENTROS DE DIA

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.11. ALTERNATIVAS RESIDENCIALES

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.12. UNIDADES DE MEDIA ESTANCIA

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.13. UNIDADES DE LARGA ESTANCIA

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

4.14. CENTROS PSICOGERIATRICOS

PROFESIONAL	Nº	Nº X 1000 hab.
PSIQUIATRAS PSIC. CLINICOS DUEs T.S. AUXILIAR CLINICO TERAPEUTA OCUP. OTROS		

5. EXTERNALIZACION DE PACIENTES DE HOSPITALES PSIQUIATRICOS.

5.1. PROCESO DE DESMANTELAMIENTO O DESINSTITUCIONALIZACION EN HOSPITALES PSIQUIATRICOS

DESCRIBIR: _____

5.2. DESTINO DE LOS PACIENTES EXTERNALIZADOS:

Nº PACIENTES

- RESIDENCIAS.
- CENTROS DEFICIENTES.
- RECURSOS RESIDENCIALES PROTEGIDOS
(pisos, casas, hogares) N
- FAMILIA:
- OTROS:
- SIN UBICACIÓN, SIN TECHO

5.3. EXISTE ACTUALMENTE HOSPITAL PSIQUIATRICO, AUNQUE SEA CON OTRO NOMBRE TIPO Y DENOMINACIÓN:

Nº CENTROS: _____ Nº PLAZAS: _____

DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA:
