

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO

DECRETO 146/2005, de 7 de junio, por el que se regulan los Centros de Rehabilitación Psicosocial de la Comunidad Autónoma de Extremadura y se establecen los requisitos exigidos para la autorización de los mismos.

El artículo 8.4 del Estatuto de Autonomía de Extremadura, atribuye a la Comunidad Autónoma, en el marco de la legislación básica del Estado, competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad e higiene y centros sanitarios y hospitalarios públicos.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 29.1 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se aprueba el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios que, con carácter de norma básica, regula las bases del procedimiento de autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios y establece una clasificación, denominación y definición común para todos ellos, contemplando como centros sanitarios los centros de salud mental, entre los que se encuentran los centros de rehabilitación psicosocial.

Actualmente, el régimen general en materia de autorizaciones de centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura, respetando la legislación básica del Estado, aparece regulado en el Decreto 37/2004, de 5 de abril, sobre autorización administrativa de centros, establecimientos y servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma de Extremadura, pero las especiales características de los Centros de Rehabilitación Psicosocial hacen necesaria una regulación específica que concrete las condiciones y requisitos que éstos deben reunir en orden a la obtención de las correspondientes autorizaciones, de manera que el servicio se preste con totales garantías para la salud de la población.

La Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, en su artículo 7.2.c), atribuye a la Junta de Extremadura la competencia para la planificación y ordenación de las actividades, programas y servicios sanitarios y sociosanitarios. Por otra parte, la citada Ley contempla, en su artículo 40, la rehabilitación funcional y la reincorporación social como una de las actuaciones del Sistema Sanitario Público de Extremadura, e incluye, en su artículo 42, entre las actividades de asistencia sanitaria, la atención sociosanitaria de enfermos crónicos.

El Plan de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Extremadura establece las grandes líneas estratégicas de la Comunidad

Autónoma para la mejora y modernización del proceso de atención a la enfermedad mental; está basado en un modelo de atención comunitario y recoge esencialmente los grandes principios del proceso de reforma psiquiátrica sancionados en la Ley General de Sanidad: desarrollo de la atención ambulatoria sobre la base de los Equipos de Salud Mental, como ejes fundamentales del sistema; transformación progresiva del Hospital Psiquiátrico y desarrollo de una red alternativa de servicios y programas de rehabilitación en la comunidad, destinada al mantenimiento del paciente en su ámbito.

Dicho Plan define los principios generales, recursos y estructuras de coordinación del programa de rehabilitación y reinserción y sirve de marco para orientar las actuaciones con la población con trastornos mentales graves. Sin embargo, dado su carácter global, no especifica de forma detallada, las características y funcionamiento de cada uno de los recursos que contempla.

El rápido y amplio desarrollo que en nuestra Comunidad han tenido los recursos de rehabilitación psicosocial contemplados en dicho programa y la forma utilizada para su implantación, a través de Administraciones Locales, asociaciones de familiares y entidades sin ánimo de lucro, hace necesario el establecimiento de unos criterios amplios, pero precisos que delimiten y configuren un modelo comparable e identificable de Centro de Rehabilitación Psicosocial (en adelante, CRPS) con el fin de dar coherencia al programa, posibilitar su evaluación y dotar de criterios de calidad mínimos a su funcionamiento.

Por otro lado, la variedad de contextos sobre los que éstos se asientan, la misión propia de la entidad gestora, la experiencia del servicio o los recursos materiales disponibles, hacen que cada CRPS deba adaptar, en función de los criterios anteriores, su cartera de servicios, actividades, recursos y organización, sobre la base de unos criterios mínimos que den homogeneidad a la atención.

En su virtud, a propuesta de la Consejería de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Extremadura, previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 7 de junio de 2005,

DISPONGO:

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.

Constituye el objeto del presente Decreto la regulación de los Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS), públicos y privados, ubicados en el territorio de la Comunidad Autónoma de

Extremadura, así como el establecimiento de los requisitos y condiciones exigidos a los mismos en orden a su autorización, de conformidad con lo previsto en el Decreto 37/2004, de 5 de abril, sobre autorización administrativa de centros, establecimientos y servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Artículo 2. Definición

A efectos de la presente norma, los Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) son aquellos destinados a ofrecer a las personas con trastorno mental grave, programas asistenciales dirigidos a la recuperación y fomento de sus habilidades y competencias, con el fin último de potenciar su nivel de autonomía e integración social.

Artículo 3. Finalidad y objetivos.

1. Los Centros de Rehabilitación Psicosocial tienen como finalidad esencial favorecer la rehabilitación e integración social, así como apoyar a las familias de los usuarios.

2. Los objetivos generales de los citados centros son los siguientes:

a) Promover la adquisición o recuperación de las habilidades y competencias necesarias que permitan al paciente desarrollar el mayor grado de autonomía posible en el desempeño de roles sociales valiosos, con unas adecuadas condiciones de calidad de vida, normalización e integración dentro de su contexto social y familiar.

b) Favorecer el mantenimiento del paciente en su entorno, potenciando su integración familiar, las relaciones sociales, el uso de recursos normalizados y evitando el riesgo de recaídas y la institucionalización prolongada.

c) Ofrecer apoyo, educación y asesoramiento a las familias de los pacientes crónicos, de modo que puedan ser más competentes en el manejo de la enfermedad.

d) Potenciar la integración social de los pacientes, mediante el desarrollo de acciones que eviten el aislamiento y la marginación social.

e) Apoyar a otros recursos comunitarios de rehabilitación de la comunidad, destinados a la población enferma mental crónica.

f) Establecer una constante coordinación con el sistema sanitario de salud mental y el de servicios sociales, que favorezca una adecuada atención integral, la mejora de la ubicación del paciente y el acceso a las ayudas y prestaciones de ambos sistemas.

g) Colaborar en el asesoramiento, apoyo y formación de otros profesionales, entidades asociaciones y voluntarios cuyo fin sea la mejora de la atención de los enfermos mentales crónicos.

h) Colaborar en el desarrollo de actividades de investigación y formación, destinadas a la evaluación y mejora constante de la atención prestada por el servicio.

Artículo 4. Autorizaciones.

1. Las autorizaciones de los Centros objeto de esta norma se regirán por el régimen previsto en el Decreto 37/2004, de 5 de abril, sobre autorización administrativa de centros, establecimientos y servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma de Extremadura, exigiéndose el cumplimiento de los requisitos técnicos establecidos en los artículos 16 y 17 de la presente norma referidos al personal y estructura física respectivamente, sin perjuicio de los generales previstos en el citado Decreto 37/2004, de 5 de abril.

2. Previamente a su puesta en funcionamiento, deberá acreditarse, mediante la correspondiente acta de inspección, el cumplimiento de los requisitos exigidos a estos Centros en la presente norma.

Artículo 5. Ámbito geográfico de actuación.

Cada CRPS tendrá asignado un territorio de actuación para cuyo establecimiento se tomará como referencia el Área de Salud donde se ubica el mismo. Esta distribución se entiende sin perjuicio de la necesaria flexibilidad que debe primar en aras de la accesibilidad de los pacientes y sus familias hasta la implantación de los CRPS en todas las Áreas donde se considere necesario.

Artículo 6. Funcionamiento del centro

Los CRPS funcionarán durante todo el año, de lunes a viernes, excepto festivos, dando atención en horario de mañana y tarde.

Artículo 7. Coordinación.

El CRPS establecerá una adecuada coordinación, tanto con el resto de los dispositivos sanitarios como con los sociales:

a) El Equipo de Salud Mental que propone el acceso y derivación del paciente a los CRPS. Durante el proceso de rehabilitación, se establecerá una estrecha comunicación con el Equipo de Salud Mental para la coordinación de estrategias, la resolución de problemáticas puntuales, y el seguimiento de las pautas farmacológicas.

b) Dispositivos de la red de apoyo específica. Trabjará en coordinación con los dispositivos de esta red que puedan crearse: laborales, residenciales, ocupacionales u otros.

c) Servicios Sociales Generales. Se establecerá una estrecha coordinación con los servicios sociales generales para la implementación de estrategias, la derivación a recursos o el mutuo traspaso de información.

d) Otros recursos sociales. Se buscará la coordinación y colaboración con todos aquellos recursos sociales comunitarios que puedan apoyar la integración y participación social de los usuarios.

CAPÍTULO II. USUARIOS

Artículo 8. Requisitos de los usuarios

1. Serán beneficiarios de los CRPS, las personas afectadas por trastornos mentales graves, de curso crónico, que alteran o limitan el desarrollo de sus capacidades de funcionamiento social. Para su concreción, se tendrán en cuenta tres ejes:

a) Diagnóstico: Trastornos mentales considerados graves, tales como: trastornos psicóticos, trastornos depresivos graves, trastornos bipolares o trastornos graves de la personalidad.

b) Discapacidad: El trastorno psiquiátrico deberá dificultar o impedir el pleno desarrollo de las capacidades funcionales en determinados aspectos de la vida diaria, ocasionando un deterioro manifiesto en los ámbitos familiar, laboral y económico.

c) Duración: Trastornos de larga evolución.

2. Podrán ser usuarios de los CRPS aquellas personas que reúnan los siguientes requisitos:

a) Reunir el perfil indicado: diagnóstico de enfermedad mental grave de curso crónico y con deterioro significativo de su nivel de funcionamiento psicosocial y dificultades de integración.

b) Residir en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

c) Estar siendo atendido y ser derivado por algún Equipo de Salud Mental del Área o Áreas de Salud de referencia asignadas al Centro.

d) No presentar en el momento del acceso, un nivel de conductas disruptoras o agresivas que puedan impedir o dificultar el trabajo de los profesionales o la convivencia entre los usuarios del Centro.

e) No presentar pautas habituales de consumo de tóxicos (drogas o alcohol) como problema principal. En este caso, deberá valorarse la pertinencia de iniciar un tratamiento previo o paralelo (en función de las circunstancias) en los recursos específicos de atención para estas adicciones existentes en nuestra Comunidad.

f) No padecer patologías que dificulten el abordaje y el trabajo de rehabilitación.

Artículo 9. Forma de acceso y derivación.

1. El acceso de pacientes a los CRPS se realizará a propuesta de los profesionales de los servicios de salud mental:

a) Equipo de Salud Mental del Área.

b) Unidades de Rehabilitación Hospitalarias.

c) Unidades de Hospitalización Breve, en coordinación con los Equipos de Salud Mental.

En cualquier caso, será requisito imprescindible, disponer de un psiquiatra de referencia para el control y seguimiento del tratamiento farmacológico.

2. El proceso de derivación se llevará a cabo de la siguiente manera:

a) Propuesta de los profesionales de los servicios de salud mental, mediante Informe de Derivación que permita determinar la idoneidad de un paciente para su acceso al mismo.

b) Si existiesen aspectos dudosos o necesidad de establecer prioridad en la derivación, sería estudiado por la Comisión de Salud Mental de Área. Si no y con el fin de dotar de agilidad a la atención, sería valorado directamente por el CRPS en base a los criterios de acceso.

c) Decisión de entrada o remisión de nuevo al servicio de salud mental.

Artículo 10. Derechos y deberes de los usuarios

1. La prestación del CRPS garantizará el respeto a los derechos fundamentales de la persona.

2. La asistencia a los pacientes y sus familias en los CRPS será gratuita.

Artículo 11. Participación de los usuarios

1. Los usuarios de los CRPS, tendrán derecho a participar activamente y a ser tenidas en cuenta en todas aquellas medidas o decisiones relacionadas con la atención que han de recibir en ellos y con los objetivos de rehabilitación e integración social que se persiguen.

2. Los CRPS dispondrán de hojas de reclamaciones para familiares y usuarios que se tramitarán según el procedimiento establecido en la normativa específica aplicable.

CAPÍTULO III. INTERVENCIÓN

Artículo 12. Principios generales de la actuación.

1. Los CRPS se encuadran en un modelo de atención comunitaria a la población enferma mental crónica con dificultades de funcionamiento psicosocial e integración social.

2. La organización y funcionamiento de los CRPS se orientará a los principios de igualdad, normalización, rehabilitación, integración, individualización, participación y coordinación.

Artículo 13. Áreas de intervención

1. Los CRPS desarrollarán actuaciones en las siguientes áreas:

1.1. Rehabilitación de habilidades.

La intervención (grupal o individual) se llevará a cabo, al menos, con los siguientes programas:

- a) Habilidades sociales
- b) Competencia personal y autocontrol.
- c) Psicoeducación del paciente.
- d) Actividades de la vida diaria.
- e) Integración socio-comunitaria.
- f) Rehabilitación cognitiva.
- g) Rehabilitación motriz.

1.2. Asesoramiento y apoyo familiar

1.3. Integración y soporte en la comunidad

1.4. Apoyo y orientación laboral

1.5. Apoyo residencial.

2. Sin embargo, con carácter mínimo los CRPS deberán ofrecer:

- 2.1. Rehabilitación de habilidades.
- 2.2. Asesoramiento y Apoyo familiar.
- 2.3. Integración y soporte en la comunidad.

Artículo 14. Proceso de atención e intervención.

En relación con las áreas de actuación a desarrollar por los CRPS, se organizará el siguiente proceso de atención e intervención, que se protocolizará en la medida de lo posible:

1. Acogida

2. Evaluación social y funcional.

3. Elaboración del Plan Individual de Rehabilitación para cada usuario, en función de la evaluación realizada.

4. Intervención.

5. Seguimiento.

Artículo 15. Metodología de la intervenciones.

Todas las intervenciones que se realicen con el paciente deberán estar regidas por la siguiente metodología:

- a) Evaluación inicial de las discapacidades y las habilidades del paciente en relación con el contexto en el que se desenvuelve.
- b) Planificación estructurada, sistemática, pero flexible de las intervenciones que se lleven a cabo.
- c) Participación del paciente y su familia en el diseño y aplicación del proceso de rehabilitación.
- d) Entrenamiento de las habilidades específicas que necesita el paciente para adaptarse a su entorno concreto.
- e) Evaluación e intervención sobre el ambiente específico sobre el que se desenvuelve el paciente.
- f) Coordinación y colaboración con los distintos dispositivos y equipos que atienden al paciente.
- g) Evaluación de los resultados y ajuste consecuente.

CAPÍTULO IV. REQUISITOS TÉCNICOS

Artículo 16. Personal

1. El personal que se considera necesario para realizar y coordinar las actividades que han de ofrecer los CRPS es el siguiente:

- a) 3 Psicólogos (Uno de los cuales será el Director/Coordinador del CRPS)
- b) 1 Trabajador Social
- c) 1 Terapeuta Ocupacional
- d) 2 Monitores Ocupacionales
- e) 1 Auxiliar Administrativo

Este equipo multiprofesional se considera el mínimo necesario para atender adecuadamente un centro con una capacidad de

atención en torno a 60/70 usuarios, con independencia de que el propio desarrollo de las actividades de los mismos haga necesaria la incorporación de un número mayor de profesionales o de puestos distintos a los descritos.

2. Al menos uno de los Psicólogos, o el Director/Coordinador del Centro, estará en posesión de la titulación de especialista en Psicología Clínica.

Artículo 17. Estructura física

1. El espacio físico para el funcionamiento del CRPS deberá estar situado en un entorno comunitario normalizado y accesible para todos los usuarios.

2. Deberá contar, al menos, con las siguientes dependencias para permitir actividades simultáneas, con garantías de confortabilidad y confidencialidad:

- a) Sala de espera.
- b) Sala de actividades que permita la atención simultánea a grupos.
- c) Sala polivalente grande.
- d) Despachos.
- e) Aseos.
- f) Almacén.
- g) Cuarto de limpieza.

3. Todas las dependencias, en su conjunto, deberán tener estimativamente en torno a 250-300 metros cuadrados útiles.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Única. La Consejería de Sanidad y Consumo elaborará una carta de derechos y deberes de los usuarios de los CRPS que regule el funcionamiento general de la atención y de la relación entre los usuarios y los centros.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera. Los CRPS incluidos en el ámbito de aplicación de la presente norma que, a su entrada en vigor, estuviesen abiertos y en funcionamiento, dispondrán de un plazo de 6 meses para adaptarse a los requisitos y condiciones establecidos en este Decreto.

Segunda. No obstante lo anterior, los CRPS que se encuentren en funcionamiento a la entrada en vigor del presente Decreto y cuenten con la oportuna autorización, no les será exigible el requisito establecido en el artículo 16.2 referente a la titulación

del Director Técnico mientras siga estando al frente el profesional que figuraba como responsable de la actividad cuando fue otorgada la referida autorización.

DISPOSICIÓN FINAL

Única. La presente norma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de Extremadura.

Mérida a 7 de junio de 2005.

El Presidente de la Junta de Extremadura,
JUAN CARLOS RODRÍGUEZ IBARRA

El Consejero de Sanidad y Consumo,
GUILLERMO FERNÁNDEZ VARA

CONSEJERÍA DE DESARROLLO RURAL

DECRETO 147/2005, de 7 de junio, por el que se modifica el Decreto 196/2004, de 29 de diciembre, por el que se establece un Fondo de Cooperación para las Mancomunidades de Municipios de Extremadura.

La Ley 7/1985, de 2 de abril, de Bases del Régimen Local reconoce en su artículo 44 el derecho a los municipios a asociarse, voluntariamente, con otros en Mancomunidades, para la ejecución en común de obras y servicios municipales.

La Junta de Extremadura, a través del Decreto 196/2004, de 29 de diciembre (D.O.E. nº 8 de 22 de enero de 2005) ha regulado el establecimiento de un Fondo de Cooperación para las Mancomunidades de Municipios de Extremadura, con la finalidad de potenciar el desarrollo integral de las Mancomunidades de Municipios legalmente constituidas, en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

La entrada en vigor de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones supuso la introducción de importantes cambios en materia de concesión de ayudas otorgadas por las Administraciones Públicas, al mismo tiempo que hace necesaria la adaptación de la regulación autonómica vigente a esta legislación básica.

Por su parte, la Ley 9/2004 de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para el 2005, en su Disposición Adicional Séptima, regula las normas en materia de subvenciones y ayudas públicas, que ha afectado a las disposiciones