

Orden SAN/XX/2018, para la organización asistencial y coordinación de Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón.

El artículo 71.55.^a del Estatuto de Autonomía de Aragón establece como competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Aragón la Sanidad y salud pública, en especial, la organización el funcionamiento, la evaluación; la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Asimismo, según el artículo 77.1^a del citado Estatuto le corresponde, la competencia ejecutiva en la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 8 considera como actividad fundamental del sistema sanitario la planificación y evaluación sanitaria, y específicamente, en el ámbito de la salud mental recoge como principios de actuación la atención a los problemas referentes a la psiquiatría infantil y psicogeriatría y la cobertura de los aspectos de prevención primaria y psicosociales en coordinación con los servicios sociales.

Sin perjuicio de los dispositivos y recursos sanitarios previstos en las estructuras territoriales del Sistema de Salud de Aragón, que gestiona el Servicio Aragonés de Salud, según resulta del Texto Refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud, aprobado por Decreto Legislativo 2/2004, de 30 de diciembre, y su Reglamento aprobado por Decreto 51/1990, de 3 de abril, (TRLSAS) así como en el Reglamento que aprueba la estructura y funcionamiento de las áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón aprobado por Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, la Ley 6/2002 de 5 de abril, de Salud de Aragón (LSA), en su artículo 49 y siguientes, garantiza una prestación integral y coordinada de los servicios sanitarios, que según el contenido funcional más importante que lleven a cabo, se ordenan en diversas estructuras operativas, entre las cuales se encuentra la atención a la salud mental, y ello, sin perjuicio de la observación de los planes estratégicos de carácter sectorial que desarrolle el Departamento responsable de salud.

El Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 de la Organización Mundial de la Salud, recomienda reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental, proporcionar en el ámbito comunitario servicios completos, integrados y con capacidad de respuesta, poner en práctica estrategias de promoción y prevención de la salud mental y fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental.

El Plan Estratégico de Atención a la Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón 2017-2021, tiene como objetivo la mejora en la atención a los pacientes de salud mental. Indica que el modelo gerencial basado en la organización jerarquizada de las unidades que participan no responde a la complejidad de la salud; no ha resuelto las exigencias que la atención a pacientes con problemas de salud mental requiere, tanto por las características de los pacientes como por el

fraccionamiento de la oferta. Por ello hay que actuar mediante procesos asistenciales basados en las relaciones profesionales entre las unidades, la distribución de responsabilidades de los profesionales evitando solapar estructuras que duplican el gasto y dificultan la continuidad de la asistencia y la evaluación de los resultados.

Estos procesos combinan aspectos como el compromiso con los procedimientos basados en la evidencia y en el trabajo multidisciplinar, integrando los procedimientos clínicos con los administrativos y logísticos y evaluando los procesos en todas sus fases y niveles en busca de la eficiencia en la gestión de los recursos disponibles.

Corresponde al Departamento de Sanidad, de conformidad con el artículo 60 de la LSA ejercer las funciones de aseguramiento, planificación, ordenación, programación, alta dirección, evaluación, inspección y control de las actividades, centros y servicios del área de salud pública, salud laboral y asistencia sanitaria. Igualmente ejercerá la alta dirección, control y tutela del Servicio Aragonés de Salud.

A tales efectos el Decreto 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, asigna al Departamento de Sanidad, entre otras competencias, el desarrollo y definición de las Estrategias de Salud, y la planificación, evaluación y control de la organización asistencial del Sistema de salud de Aragón, competencia, esta última que ejerce a través de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

La presente Orden tiene por objeto establecer, la organización necesaria para el ejercicio por el Departamento de Sanidad de las competencias que le son propias, referidas a la atención de la Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón y su coordinación necesaria con El Servicio Aragonés de Salud.

Por ello se dicta en el ejercicio de la potestad reglamentaria de orden interno que el artículo 43 de la Ley 2/2009, de 11 de mayo, del Presidente y del Gobierno de Aragón, (LPGA) reconoce a los titulares de los Departamentos en las materias de su competencia.

Por tal motivo, en su elaboración se ha prescindido del trámite de consulta pública previsto en el artículo 133 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPACAP) y del trámite de audiencia e información pública establecido en el artículo 49 de la LPGA, sin perjuicio de haber sido sometido al informe preceptivo de la Secretaría General Técnica del Departamento de Sanidad, en aplicación del artículo 50 de la LPGA.

En su virtud,

DISPONGO:

Artículo 1. *Objeto.*

La presente Orden tiene por objeto establecer la organización necesaria para el ejercicio por el Departamento de Sanidad de las competencias que le son propias, referidas a la atención de la Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón y su coordinación necesaria con el Servicio Aragonés de Salud.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

Esta orden será de aplicación a todos los profesionales, centros y servicios sanitarios y asistenciales que intervienen en las actividades relacionadas con los procesos asistenciales para personas con problemas de salud mental y/o adicciones.

Artículo 3. *Unidad de coordinación autonómica de salud mental.*

1. La Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental es la unidad funcional responsable de la planificación, coordinación, seguimiento, control y evaluación de los procesos asistenciales en salud mental en Aragón.

2. Dicha unidad, estará adscrita a la Dirección General con competencias en materia de Asistencia Sanitaria, la cual prestará el apoyo técnico y los recursos necesarios.

3. La Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental estará constituida por el Coordinador Autonómico de Salud Mental y los recursos humanos, y técnicos necesarios para el desarrollo de sus funciones.

Los técnicos que formen parte de la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental serán profesionales del Departamento de Sanidad o adscritos a él, con formación y experiencia acreditada en el área de salud mental.

Artículo 4. *Funciones*

La Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental ejercerá las siguientes funciones:

- a) Supervisar junto con la Comisión Autonómica de Salud Mental de Aragón, la idoneidad y pertinencia del desarrollo de nuevos programas en Salud Mental, que se propongan desde los equipos y dispositivos, impulsando los que se determinen como necesarios para la mejora asistencial en salud mental.
- b) Colaborar con el Departamento competente en Sanidad en el proceso de autorización y acreditación de centros y servicios sanitarios en materia de salud mental.
- c) Asesorar en las auditorias del Departamento de Sanidad que se realicen a los centros y servicios sanitarios, públicos o privados concertados o contratados, en materia de salud mental.
- d) Informar al Departamento competente en Sanidad sobre los procesos de la atención a la Salud Mental que esté concertada o contratada con Entidades.
- e) El seguimiento y evaluación de la actividad de los diferentes recursos, dispositivos y equipos en salud mental, en colaboración con los responsables de Salud Mental de los sectores sanitarios.
- f) La propuesta al órgano competente de adopción de medidas provisionales en todas aquellas situaciones extraordinarias y urgentes, para asegurar la continuidad asistencial de los pacientes.

- g) Impulsar la elaboración de protocolos, guías de buenas prácticas y otros documentos técnicos, en colaboración con los profesionales de Salud Mental de los sectores sanitarios.
- h) Planificar y favorecer actividades de formación e investigación de los profesionales del Sistema de Salud de Aragón, con la colaboración de los responsables de Salud Mental de los sectores sanitarios.
- i) Promover las actividades de información, sensibilización y de lucha contra el estigma de la enfermedad mental, en colaboración con las asociaciones de familiares y usuarios, asociaciones profesionales y científicas, y aquellas otras entidades y agrupaciones relacionadas con la salud mental.
- j) Elaborar, seguir y evaluar el Plan de Salud Mental.
- k) Colaborar con otros Departamentos y Entidades, relacionadas con la salud mental, en materia de prevención, promoción, asistencia, rehabilitación e inserción en salud mental.

Artículo 5. Coordinador Autonómico de Salud Mental.

El Coordinador Autonómico es el responsable de la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental. Será designado por el Consejero competente en materia de Sanidad.

La persona designada deberá contar con la cualificación y formación adecuada para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 6. Funciones.

Son funciones del Coordinador Autonómico de Salud Mental las siguientes:

- a) Impulsar y dirigir el ejercicio de las funciones encomendadas a la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental.
- b) Presidir la Comisión de Salud Mental de Aragón.
- c) Presidir la Comisión de Salud Mental Infantojuvenil de Aragón.
- d) Asistir y colaborar con el Consejo Asesor de Salud Mental de Aragón.

Artículo 7. Unidad Clínica de Salud Mental. (Ver Redacción alternativa como Disposición adicional)

1. De conformidad con la estructura territorial y ordenación funcional del Sistema de Salud de Aragón, la unidad clínica de salud mental es la unidad organizativa responsable de la atención a la salud mental e incorpora los dispositivos asistenciales de salud mental de su sector.

2. En cada Sector Sanitario existirá una Unidad Clínica de Salud Mental, cuyo responsable con categoría de Jefe de Servicio o de Sección, dependerá del Director del Hospital.

3. En virtud de la población del sector, recursos y centros sanitarios de los que dispongan podrán establecerse Unidades Funcionales dependiendo de la Unidad Clínica de Salud Mental del Sector, para garantizar la continuidad asistencial.

4. En función de los recursos y población atendida, podrán nombrarse responsables, con categoría de Jefe de Sección, en las siguientes áreas: recursos de rehabilitación, recursos en hospital general, recursos de hospitalización de media, larga estancia y psicogeriatría, recursos de asistencia ambulatoria y hospitalización infantojuvenil.

5. La gestión económica, de personal y de mantenimiento dependerá de la Dirección de Gestión del Sector Sanitario.

Artículo 8. Organización asistencial.

1. La organización asistencial de Salud Mental de Aragón comprende el conjunto de recursos sanitarios (humanos, técnicos y materiales) y los organizativos implicados en los procesos asistenciales que incluyen: prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, recuperación personal e inserción social y laboral de las personas con problemas de salud mental y/o de adicciones.

2. Se establecen los procesos asistenciales como sistema reticular de recursos para dar respuesta a las necesidades de los usuarios generadas por enfermedad mental y/o adicciones. Estos procesos incluyen los siguientes recursos:

a) Recursos ambulatorios de referencia.

1º La Unidad de Salud Mental (USM): es el servicio especializado de referencia en el ámbito comunitario para la prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados, rehabilitación y seguimiento de trastornos mentales, de manera ambulatoria en el centro y en el domicilio, en colaboración con los equipos de Atención Primaria. La composición interdisciplinar de su equipo asistencial permitirá la atención de las dimensiones biológica, psicológica y social del adulto mediante intervenciones individuales, familiares o grupales.

2º La Unidad de Atención y Seguimiento de Adicciones (UASA): es el dispositivo asistencial de atención a las adicciones en régimen ambulatorio en el ámbito comunitario de atención a usuarios derivados por los equipos de Atención Primaria, Unidades de Salud Mental o desde los Centros de Prevención Comunitaria.

b) Recursos situados en hospital general.

Las Unidades en hospitales generales: son recursos para la hospitalización de corta estancia de adultos, para la hospitalización parcial en hospital de día, y unidades de psicosomática y salud mental de enlace.

Permiten el abordaje intensivo de las enfermedades mentales en fase aguda y determinadas situaciones clínicas que comportan riesgo o precisan una desintoxicación hospitalaria. Deberán coordinarse con la USM o UASA de referencia del paciente para asegurar la continuidad de su proceso asistencial.

La derivación a estos recursos se realizará desde las USM/UASA, o en las situaciones que se requieran, desde los servicios de urgencias o intrahospitalarias.

c) Recursos específicos para la atención a la salud mental infantojuvenil.

Recursos para la salud mental infantojuvenil. Para menores de 18 años, la Unidad de Salud Mental Infantojuvenil (USMIJ) es el servicio especializado de referencia en el ámbito comunitario para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de trastornos mentales, de manera ambulatoria en el centro y en el domicilio, en colaboración con los equipos de Atención Primaria. La composición interdisciplinar de su equipo asistencial permitirá la atención de las dimensiones

biológica, psicológica y social del menor mediante intervenciones individuales, familiares o grupales.

Además, para responder a situaciones clínicas de mayor exigencia terapéutica se dispone de recursos para la hospitalización de corta estancia en hospital general y para el abordaje ambulatorio intensivo en hospital de día infantojuvenil y centro de día infantojuvenil. Todos estos recursos están formados por equipos interdisciplinarios. La derivación a estos recursos se realizará desde las USMIJ, o si la situación para la hospitalización lo requiere, desde los servicios de urgencias.

d) Recursos asistenciales para la recuperación.

1º Las Unidades de hospitalización para rehabilitación: son recursos para el ingreso de media, larga estancia y psicogeriatría.

Recursos para ingreso destinados a la rehabilitación de mayor intensidad en media estancia y de menor intensidad o soporte en larga estancia, de personas con trastorno mental grave cuya situación clínica dificulta la realización de estos procesos de forma ambulatoria. Las unidades de psicogeriatría están destinadas a la atención para la estabilización y soporte del trastorno mental grave en personas mayores que lo precisen.

Deberán coordinarse con la USM o UASA de referencia del paciente para asegurar la continuidad de su proceso asistencial.

La derivación a estos recursos se realizará desde las USM/UASA.

2º Programas para la rehabilitación e inserción psicosocial y laboral: Los programas de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral para personas con enfermedad mental grave darán respuesta a déficits y discapacidades generadas por la misma y que afectan a su desenvolvimiento autónomo en las diferentes áreas de la vida personal y social.

Serán recursos para la prestación de estos programas los Centros de Día, Equipos de Apoyo Social Comunitario y Centros de Inserción Laboral o una combinación de ellos. La derivación a este recurso se realizará desde las USM/UASA.

3º Alojamientos supervisados: cuando la situación clínica y funcional de la persona con trastorno mental grave no permita su mantenimiento en su residencia habitual, se facilitarán alternativas de alojamiento supervisado, que podrán ser:

- Piso Supervisado.
- Residencia de salud mental.

La derivación a este recurso se realizará desde las USM/UASA.

4º Comunidad Terapéutica: es un recurso específico para personas con adicciones, con o sin enfermedad mental, que precisen ingreso para deshabitación y rehabilitación. La derivación a este recurso se realizará desde las UASA/USM.

Artículo 9. *Plan personal de recuperación.*

1. El Plan Personal de Recuperación (PPR) es el instrumento para la planificación individualizada del proceso asistencial rehabilitador de aquellas personas con trastorno mental grave, susceptibles de derivación desde las USM/UASA o,

excepcionalmente, desde otros equipos, a los recursos establecidos en el artículo 8, punto 2.4.

2. El PPR será realizado por el equipo responsable del proceso asistencial rehabilitador del paciente y contendrá información clínica relevante para la planificación de su proceso: valoración, objetivos, intervenciones y evaluación, incluyendo y favoreciendo la participación del paciente y su entorno.

3. PPR estará disponible en soporte informático accesible a los profesionales que participen en el correspondiente proceso asistencial.

Artículo 10. Procedimiento para la derivación a recursos para rehabilitación.

1. La derivación a recursos asistenciales para la recuperación descritos en el artículo 8 punto 2.4, se realizará, cuando la situación clínica del paciente lo precise, por parte de los profesionales de las USM/UASA responsables de la atención y seguimiento. Dicha derivación se formalizará a través de solicitud, que incluirá informe clínico y social y será remitida a la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental para la asignación del/de los recursos adecuados a su proceso asistencial.

2. El responsable de recursos de rehabilitación del sector sanitario informará mensualmente a la subcomisión de sector de las derivaciones realizadas a recursos de rehabilitación y hospitalización. Asimismo, podrá proponer la valoración clínica de aquellos procesos que por su especificidad, complejidad o pertinencia requieran de un análisis por parte de esta subcomisión.

3. Todas las personas derivadas a recursos asistenciales para la recuperación contarán con su Plan Personal de Recuperación (PPR) que será evaluado periódicamente en coordinación y seguimiento con la USM/UASA responsable clínico del paciente.

4. Todos estos procedimientos e información tendrán soporte en la correspondiente aplicación informática.

Artículo 11. Comisión Autonómica de Salud Mental

Se crea la Comisión Autonómica de Salud Mental como órgano colegiado interno de asesoramiento y seguimiento del Departamento de Sanidad en la organización asistencial de la atención a la salud mental y/o adicciones.

Artículo 12. Composición.

1. La Comisión Autonómica de la Salud Mental de Aragón tendrá la siguiente composición:

Presidente: El Coordinador Autonómico de Salud Mental o persona en quien delegue.

Vocales: Los responsables de la Unidad Clínica de Salud Mental y/o los responsables de rehabilitación de los Sectores Sanitarios.

Secretario: Un profesional de la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental, designado por el Presidente, y que actuará con voz pero sin voto.

En función de los asuntos a tratar, se podrán incorporar a la Comisión, sin derecho a voto y a propuesta del presidente, los profesionales que se consideren oportunos, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones atribuidas a dicha Comisión.

2. La comisión podrá crear grupos de trabajo, permanentes o de carácter temporal, para el estudio y análisis de temas específicos, para el asesoramiento especializado en aspectos relacionados con salud mental y/o adicciones. Corresponderá al Director General de Asistencia Sanitaria el nombramiento de los profesionales que constituyan estas comisiones o grupos de trabajo.

Artículo 13. *Funciones.*

Corresponden a la Comisión Autonómica de Salud Mental las funciones siguientes:

- a) Asesorar al Departamento de Sanidad en materia de salud mental y/o adicciones.
- b) Analizar, evaluar y ratificar los acuerdos de las Subcomisiones de Salud Mental.
- c) Analizar y resolver cuantas cuestiones se eleven desde las Subcomisiones de Salud Mental
- d) Analizar la información periódica de actividad clínica de los sectores.
- e) Colaborar con la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental
- f) Supervisar junto con la Unidad de Coordinación de Salud Mental de Aragón, la idoneidad y pertinencia del desarrollo de nuevos programas en Salud Mental.
- g) Evaluar el funcionamiento, accesibilidad, distribución y adecuación de los recursos y dispositivos propios y concertados para la atención a la salud mental, tanto en sus procesos asistenciales y de hospitalización, como en el alojamiento supervisado, establecidos o que se establezcan por el Departamento de Sanidad.

Artículo 14. *Funcionamiento.*

La Comisión Autonómica de Salud Mental de Aragón se reunirá de forma ordinaria con periodicidad mensual y de manera extraordinaria cuando sea convocada por su Presidente, ajustándose su funcionamiento al régimen establecido con carácter general para los órganos colegiados.

Artículo 15. *Subcomisiones de Salud Mental*

1. Dependiendo de la Comisión Autonómica de Salud Mental, se constituirán Subcomisiones de Salud Mental en cada Sector Sanitario

Estas subcomisiones se constituyen como un órgano de coordinación y comunicación entre los profesionales que intervienen directamente en los procesos asistenciales en salud mental y/o adicciones.

Artículo 16. *Funciones.*

Son funciones de las *Subcomisiones de Salud Mental*:

- a) Recibir información, para su análisis, de las USM/UASA sobre la derivación de pacientes: para hospitalización en rehabilitación, para procesos asistenciales y y/o alojamiento supervisado; sus PPR y evaluaciones correspondientes.
- b) Favorecer la continuidad asistencial en la red de atención a las personas con enfermedad mental en su sector sanitario.
- c) Colaborar con la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental y la Comisión Autonómica de Salud Mental en:
 1. Revisar y evaluar el desarrollo de las diferentes líneas estratégicas, programas, protocolos, que se establezcan desde el Departamento de Sanidad.
 2. Analizar e informar sobre el funcionamiento de las unidades asistenciales, gestión de la demanda, actividad, formación e investigación.
 3. Facilitar y asegurar la recogida periódica de información asistencial.
 4. Observar y comprobar el funcionamiento, accesibilidad, distribución y adecuación de los recursos concertados para la rehabilitación en salud mental.

Artículo 17. *Composición*

La Subcomisión de Salud Mental estará presidida por el responsable de la Unidad Clínica del sector sanitario, actuando como secretario el responsable de recursos de rehabilitación del sector sanitario.

Cada Subcomisión estará integrada por:

- Un profesional responsable de los equipos de rehabilitación concertados del Sector Sanitario.
- Un profesional perteneciente a equipos de USM, UASA, recursos de hospitalización y de rehabilitación del Sector Sanitario.

Se favorecerá el carácter rotatorio de los profesionales que van a representar a los centros o equipos.

Artículo 18. *Funcionamiento.*

1. Las Subcomisiones de Salud Mental se reunirán con antelación suficiente a la celebración de la Comisión Autonómica de Salud Mental de forma ordinaria con periodicidad mensual y de manera extraordinaria cuando sea convocada por su Presidente, ajustándose su funcionamiento al régimen establecido con carácter general para los órganos colegiados.

Artículo 19. *Comisión de Salud Mental Infantojuvenil de Aragón.*

1. Se crea la Comisión de Salud Mental Infantojuvenil de Aragón como órgano máximo de asesoramiento al Departamento competente en este ámbito.

2. Esta comisión estará compuesta por el Coordinador Autonómico de Salud Mental o persona en quien delegue, que actuará como Presidente y los responsables de las Unidades Clínicas de Salud Mental de los Sectores Sanitarios y/o los representantes/responsables de equipos que presten servicios en salud mental infantojuvenil.

Actuará como secretario un profesional de la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental designado por el Presidente, que actuará con voz pero sin voto.

3. La Comisión se reunirá de forma ordinaria con periodicidad bimensual y de manera extraordinaria cuando sea convocada por su Presidente, ajustándose su funcionamiento al régimen establecido con carácter general para los órganos colegiados.

4. Son funciones de esta comisión:

- a) Analizar y consensuar decisiones clínicas sobre los casos que, por su especial complejidad y características clínicas, precisen de la intervención y coordinación de más de un equipo o dispositivo, ya sea para atención ambulatoria u hospitalización.
- b) Favorecer los procedimientos para la coordinación, con entidades, equipos o dispositivos, de otros ámbitos (escolar, social, laboral, judicial, etc.), que sea necesaria para la mejor atención de los casos.
- c) Analizar y evaluar el funcionamiento de las unidades asistenciales, gestión de la demanda, actividad, formación e investigación.
- d) Asegurar la continuidad asistencial en la red asistencial de salud mental infantojuvenil.

e) Colaborar con la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental en:

1. Revisar y evaluar el desarrollo de las diferentes líneas estratégicas, programas, protocolos, que se establezcan desde el Departamento de Sanidad.
2. Analizar y evaluar los datos generados por los sistemas de información de aplicación en el área de salud mental.

5. La comisión podrá crear los grupos de trabajo, permanentes o de carácter temporal, para el estudio y análisis de temas específicos, para el asesoramiento especializado en aspectos relacionados con salud mental infantojuvenil. Corresponderá al Director General de Asistencia Sanitaria el nombramiento de los profesionales que constituyan estos grupos de trabajo.

Disposición adicional única. *Unidad Clínica de Salud Mental.*

1. De conformidad con la estructura territorial y ordenación funcional del Sistema de Salud de Aragón, la unidad clínica de salud mental de cada sector sanitario es la unidad organizativa responsable de la atención a la salud mental e incorpora los dispositivos asistenciales de salud mental de su sector, cuyo responsable con categoría de Jefe de Servicio o de Sección, dependerá del Director del Hospital.

2. Las Unidades Funcionales que puedan establecerse para garantizar la continuidad asistencial en función de la población, recursos y centros sanitarios de los que dispongan dependerán de la Unidad Clínica de Salud Mental del Sector.

3. En función de los recursos y población atendida, podrán nombrarse responsables, con categoría de Jefe de Sección, en las siguientes áreas: recursos

de rehabilitación, recursos en hospital general, recursos de hospitalización de media, larga estancia y psicogeriatría, recursos de asistencia ambulatoria y hospitalización infantojuvenil.

4. La gestión económica, de personal y de mantenimiento dependerá de la Dirección de Gestión del Sector Sanitario.

Disposición transitoria única. *Adaptación.*

Las Subcomisiones de Salud Mental de sector sanitario procurarán, una vez disponibles los apoyos de sistemas de información y los recursos debidamente concertados o contratados o conveniados, la transición de los procedimientos asistenciales actuales a los que se establecen, en coordinación con la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Se deroga la Orden de 27 de junio de 2008, de la Consejería de Salud y Consumo por la que se regula, en el Sistema de Salud de Aragón, el funcionamiento de la Comisión para Ingresos y Seguimiento de Pacientes en Centros Sanitarios de Rehabilitación de Salud Mental y Comunidades Terapéuticas de Deshabitación.

Disposición final primera. *Habilitación.*

Se faculta al Director General de Asistencia Sanitaria del Departamento de Sanidad y al Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud, en el ámbito de sus competencias, para dictar las cuantas disposiciones sean necesarias en la aplicación y ejecución de esta Orden.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrara en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Aragón.