



DEPARTAMENTO DE SANIDAD

ORDEN SAN/401/2020, de 11 de mayo, por la que se modifica el anexo de la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio, por la que se establecen los precios y tarifas máximas aplicables en la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón.

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

Por su parte, el artículo 77.1.^a del Estatuto de Autonomía prevé la competencia ejecutiva de la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

El artículo 90 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, dispone que corresponde a las Administraciones Públicas Sanitarias el establecimiento de conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos a ellas, así como fijar los requisitos y condiciones mínimas, básicas y comunes aplicables a los conciertos.

El artículo 57 de la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, señala que el Sistema de Salud de Aragón podrá establecer conciertos o convenios de vinculación para la prestación de servicios sanitarios a través de medios ajenos al mismo, teniendo en cuenta siempre el principio de subsidiariedad y en los términos previstos en la Ley General de Sanidad y en la Ley del Servicio Aragonés de Salud.

El Decreto 65/2007, de 8 de mayo, aprueba la cartera de servicios sanitarios del Sistema de Salud de Aragón, señalando en su artículo 2, relativo al ámbito de aplicación, que “los centros, establecimientos y servicios sanitarios privados en régimen de concierto o convenio, cuando realicen prestaciones por cuenta del Sistema de Salud de Aragón, deberán ajustarse a los procedimientos, técnicas y tecnologías previstos en la cartera de servicios del Sistema de Salud de Aragón”.

Con la nueva técnica para la prestación a las personas de servicios de carácter sanitario, introducida por la Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario, desarrollada por el Decreto 62/2017, de 11 de abril, de Acuerdos de acción concertada de servicios sanitarios y Convenios de vinculación con entidades públicas y entidades sin ánimo de lucro, deben determinarse las tarifas máximas aplicables a los conciertos cuyo régimen jurídico regula.

A tales efectos, la Disposición final primera del Decreto 62/2017, de 11 de abril, señalaba que en el plazo no superior a tres meses desde su entrada en vigor por parte del Departamento de Sanidad se establecerían los precios y las tarifas máximas aplicables en la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón, habilitando, en todo caso, a su titular para dictar las posibles normas de desarrollo.

En virtud del citado mandato, la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio, vino a establecer los procedimientos y servicios susceptibles de ser aplicados en la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón, así como los precios y tarifas máximas aplicables.

Por su parte, en su artículo 3 prevé que “los precios y tarifas máximas aprobados por esta Orden, tal y como figuran en el anexo a la misma, podrán ser modificados cuando se produzcan actualizaciones en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud o en la cartera de servicios del Sistema de Salud de Aragón, siempre que afecten a alguna de las prestaciones o servicios cuya gestión pueda realizarse con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón.

Dicha modificación de cuantía de los precios o tarifas máximas podrá ser tanto al alza como a la baja, conforme a las circunstancias que justifiquen la modificación procedente en cada caso”.

La medicina constantemente experimenta importantes avances que tienen su repercusión en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, y, por ello, la Orden que establece los precios y tarifas máximas aplicables a la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón debe ser una Orden dinámica y adecuarse a estos avances de los procedimientos quirúrgicos, diagnósticos, terapéuticos y de atención a la Salud mental.

La presente Orden modifica el anexo de la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio, modificado por la Orden SAN/285/2019, de 25 de febrero, con la finalidad de adecuarlo a las actualizaciones producidas en la cartera de servicios del Sistema de Salud de Aragón.



En su elaboración se ha seguido el procedimiento establecido en la Ley 2/2009, de 11 de mayo, del Presidente y del Gobierno de Aragón, habiéndose emitido el informe preceptivo de la Secretaría General Técnica del Departamento de Sanidad.

En su virtud, en el ejercicio de la habilitación normativa prevista en la Disposición final primera del Decreto 62/2017, de 11 de abril, de Acuerdos de acción concertada de servicios sanitarios y Convenios de vinculación con entidades públicas y entidades sin ánimo de lucro, dispongo:

Artículo único. Modificación de la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio, por la que se establecen los precios y tarifas máximas aplicables en la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón.

El anexo de la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio, queda modificado y, para aportar mayor claridad, todas las referencias formuladas a la correspondiente "página" hacen relación a la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio, por la que se establecen los precios y tarifas máximas aplicables en la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón, publicada en el "Boletín Oficial de Aragón", número 165, de 29 de agosto de 2017.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

1. Quedan derogadas cuantas normas de igual rango se opongan al contenido de la presente Orden.

2. Queda expresamente derogada la Orden de 31 de mayo de 1993, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, por la que se establecen los precios por actos médicos y estancias hospitalarias.

Disposición final única. Entrada en vigor.

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

Zaragoza, 11 de mayo de 2020.

**La Consejera de Sanidad,
PILAR VENTURA CONTRERAS**



ANEXO

PROCEDIMIENTOS, MODALIDADES Y PRECIOS PARA:

1. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
 - 1.2. PROCEDIMIENTOS A REALIZAR MEDIANTE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA
 - Traumatología
 - 1.3. PROCEDIMIENTOS A REALIZAR CON HOSPITALIZACIÓN Y/O CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA
 - Cirugía General y Digestiva
 - Traumatología
2. PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS
 - 2.1 MAMOGRAFIA + ECOGRAFIA DE MAMA
 - 2.15. ECOGRAFÍA
 - 2.16 NEUROFISIOLOGÍA
3. PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS
 - 3.8 HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS PERITONEAL
 - 3.8.2 Diálisis peritoneal domiciliaria y suplementos por sesión.
 - 3.11 REHABILITACIÓN.
 - 3.11.1 Rehabilitación Ambulatoria.
 - 3.12 PROTONTERAPIA.
 - 3.13 MICROPIGMENTACIÓN DE LA AUREOLA Y DEL PEZÓN EN PACIENTES ONCOLOGICOS
4. ATENCIÓN A ENFERMOS CRÓNICOS DEPENDIENTES
 - 4.10 INTERNAMIENTO HOSPITALES CONVALECENCIA CON REHABILITACIÓN INTENSIVA EN PACIENTES NEUROLÓGICOS
5. ATENCIÓN BUCODENTAL INFANTIL
 - 5.3 ASISTENCIA QUIRÚRGICA
 - 5.3.1. Asistencia dental de niños con hospitalización.
 - 5.4 ASISTENCIA DENTAL EN LA FISURA PALATINA



- 7. SERVICIOS DE SALUD MENTAL**
 - 7.1 ATENCIÓN Y CUIDADOS EN UNIDADES DE SALUD MENTAL.**
 - 7.1.1. Unidad de Salud Mental de adultos
 - 7.1.2. Unidad de Salud Mental Infantojuvenil
 - 7.2 UNIDAD REHABILITADORA DE MEDIA ESTANCIA.**
 - 7.3 UNIDAD REHABILITADORA DE LARGA ESTANCIA.**
 - 7.4 RECURSOS TERAPÉUTICOS PARA SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL**
 - 7.4.1. Residencia de salud mental infantojuvenil
 - 7.4.2. Residencia de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria
 - 7.4.3. Piso supervisado de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria
 - 7.4.4. Hospital de día de salud mental infantojuvenil
 - 7.4.5. Hospital de día de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria
 - 7.5 ALTERNATIVAS RESIDENCIALES COMUNITARIAS**
 - 7.5.1. Residencia de salud mental
 - 7.5.2. Plazas en residencia de cuidados básicos
 - 7.5.3. Pisos supervisados
 - 7.5.4. Plazas de alojamiento en pensión
 - 7.6 PROCESOS DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN PSICOSOCIAL Y LABORAL**
 - 7.6.1. Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de alta intensidad
 - 7.6.2. Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de baja intensidad
 - 7.6.3. Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral que requiere alternativa residencial comunitaria
 - 7.7 SERVICIOS DE ATENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS**
 - 7.7.1. Atención y cuidados en Unidades de Asistencia y Seguimiento de Adicciones
 - 7.7.2. Elaboración y dispensación ambulatoria de metadona
 - 7.7.3. Comunidad Terapéutica



Uno. El Título 1, “Procedimientos Quirúrgicos”; punto 1.2., “Procedimientos a realizar mediante cirugía mayor ambulatoria”; grupo 02.9COT, (Traumatología); descripción, “Trastorno interno de rodilla”; página 21870; queda redactado del siguiente modo:

02.9COT TRAUMATOLOGÍA			
Grupo	Descripción	Procedimientos	Precio Max.
02.9COT	Trastorno interno de rodilla	Artroscopia terapéutica (incluido material) sin RHB	811,24
		Lo anterior más RHB	951,24

Dos. El Título 1, “Procedimientos Quirúrgicos”; punto 1.3., “Procedimientos a realizar con hospitalización y/o cirugía mayor ambulatoria”; grupo 03.2CG, (Cirugía General y Digestiva), incluye la descripción “Hernia inguinal recidivada compleja”; página 21872; queda redactado del siguiente modo:

03.2CG CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA				
Grupo	Descripción	Procedimientos	Precio Max.	
			HOSP	CMA
03.2CG	Hernia inguinal recidivada compleja	Reparación unilateral hernia inguinal	1.117,48	1.049,48

Tres. El Título 1, “Procedimientos Quirúrgicos”; punto 1.3., “Procedimientos a realizar con hospitalización y/o cirugía mayor ambulatoria”; grupo 03.10COT, Traumatología; páginas 21876 y 21877; queda redactado del siguiente modo:



03.10COT	TRAUMATOLOGÍA			
03.10COT	Trastorno no especificado de articulación de tobillo	Artroscopia de tobillo	1.141,23	936,30
		Lo anterior más RHB	1.281,23	1.076,30
		Artroscopia de pie	1.141,23	936,30
		Artrodesis de tobillo sin material	810,774	
		Triple artrodesis de tobillo sin material	1.290,15	
3.10COT	Extracción de dispositivo de fijación interna	Extracción dispositivo fijación interna (Enclavamiento medular de tipo UTN, GANMA o similares)	1.248,35	
		Extracción de dispositivo interno de humero	944,44	887,80
		Extracción de dispositivo interno de fémur-cadera	944,44	887,80
03.10COT	Síndrome manguito rotadores hombro, trastornos conexos y otras afecciones del hombro. Rotura manguito de los rotadores	Artroscopia de hombro terapéutica excluido material de anclaje	1.471,96	1.286,13
		Lo anterior más RHB	1.611,45	1.425,63
		Acromioplastia y otras reparaciones de hombro excluido material de anclaje	1.588,59	
		Lo anterior más RHB	1.728,08	
		Artroplastia de hombro sin prótesis	2.675,27	
		Lo anterior más RHB	2.815,27	
		Artroplastia de hombro con prótesis	5.589,00	
		Lo anterior más RHB	5.729,00	
03.10COT	Trastorno interno de rodilla	Escisión de menisco de rodilla	1.959,32	
		Lo anterior más RHB	2.099,32	
		Reparación ligamentos cruzados	2.878,79	
		Lo anterior más RHB	3.018,79	
03.10COT	Luxación recidivante rotula	Reducción abierta de luxación	2.186,27	
		Lo anterior más RHB	2.326,27	
03.10COT	Otros trastornos internos de rodilla	Reparación ligamentos colaterales	3.068,38	
		Lo anterior más RHB	3.208,38	
03.10COT	Artritis reumatoide rodilla	Sustitución total de rodilla (sin prótesis)	3.446,37	
		Lo anterior más RHB	3.585,87	
		Sustitución total de rodilla (con prótesis)	6.174,09	
		Lo anterior más RHB	6.313,59	



03.10COT	Gonartrosis primaria o secundaria	Osteotomía de rodilla	2.829,96	
		Sustitución total de rodilla (sin prótesis)	3.446,37	
		Lo anterior más RHB	3.585,87	
		Sustitución total de rodilla (con prótesis)	6.174,09	
		Lo anterior más RHB	6.313,59	
03.10COT	Complicación mecánica o infecciosa de prótesis de articulación interna.	Revisión sustitución de rodilla (con prótesis)	6.505,28	
		Lo anterior más RHB	6.644,78	
03.10COT	Complicación mecánica de dispositivo/ implante ortopédico interno	Revisión de sustitución de rodilla (un tiempo), sin prótesis	4.362,03	
		Lo anterior más RHB	4.501,53	
03.10COT	Reacción infecciosa inflamatoria por prótesis de articulación interna	Artrotomía para extracción de prótesis y sustitución de rodilla (dos tiempos), sin prótesis	6.435,33	
		Lo anterior más RHB	6.574,83	
03.10COT	Coxartrosis primaria o secundaria	Sustitución total o parcial de cadera (sin prótesis)	3.330,12	
		Lo anterior más RHB	3.469,62	
		Sustitución total de cadera (con prótesis)	5.639,54	
		Lo anterior más RHB	5.779,04	
03.10COT	Complicación mecánica o infecciosa de prótesis de articulación interna	Revisión de sustitución de cadera (con prótesis)	6.556,40	
		Lo anterior más RHB	6.695,90	
03.10COT	Complicación mecánica de dispositivo/implante ortopédico interno	Revisión de sustitución de cadera (un tiempo). Sin prótesis	4.362,03	
		Lo anterior más RHB	4.501,53	
03.10COT	Reacción infecciosa inflamatoria por prótesis de articulación interna	Artrotomía para extracción de prótesis y sustitución de cadera (dos tiempos). Sin prótesis	6.435,33	
		Lo anterior más RHB	6.574,83	



Cuatro. El Título 2, "Procedimientos Diagnósticos"; punto 2.1. "Mamografía + Ecografía de mama"; Procedimiento, "Ecografía de mama"; Código 71344; página 21881; queda redactado del siguiente modo:

CODIGO SERAM	PROCEDIMIENTO	Precio Max.
2.1. MAMOGRAFIA+ECOGRAFIA DE MAMA		
ECOGRAFIA DE MAMA		
71344	Ecografía de mama	30,00

Cinco. El Título 2, "Procedimientos Diagnósticos"; punto 2.15, "Ecografía"; página 21888; queda redactado del siguiente modo:

2.15. ECOGRAFÍA		
71353	Ecografía de partes blandas	30,00
71361	Ecografía articular	30,00
71342	Ecografía de cuello (tiroides, parótidas, submaxilares, etc.)	30,00
71344	Ecografía de mamas	30,00
71362	Ecografía axila estadificación	30,00
71347	Ecografía abdomino-pélvica	30,00
71345	Ecografía de abdomen completo (incluye renal)	30,00
71350	Ecografía pélvica (ginecológica)	30,00
71354	Ecografía transvaginal	30,00
71351	Ecografía de escroto	30,00

Seis. El Título 2, "Procedimientos Diagnósticos", en la página 21889, incorpora el punto 2.16., "Neurofisiología", y crea un código nuevo, "EMG complejo"; quedando redactado de la siguiente manera:

2.16. NEUROFISIOLOGÍA		
ENG	Electroneurograma básico	30,00
ENGAMPL	Ampliación electroneurograma básico	40,00
EMG	Electromiograma básico	30,00
EMGAMPL	Ampliación de electromiograma básico	40,00
EMG complejo	Jitter	100,00



PEV	Estudio de potenciales evocados visuales	35,00
PEA	Estudio de potenciales evocados auditivos	35,00
PES	Estudio de potenciales evocados somatosensoriales: Extremidades Superiores o inferiores	35,00
“PCUT	Pruebas cutáneas	17,00
PPROV	Pruebas de provocación	17,00
PFRESP	Pruebas funcionales respiratorias	17,00
GRENAL	Gammagrafía renal	60,00
RENODI	Renograma Isotópico- MAG3 ^{99M} TC	89,00
RENOCA	Renograma con Captopril- MAG3 ^{99M} TC	122,00
GLCR	Cistogammagrafía retrógrada	100,00
GTES	Gammagrafía testicular	83,00
GOSEA	Gammagrafía ósea (planar y/o spect).	83,00
GPP	Gammagrafía pulmonar de perfusión	83,00
GVENT	Gammagrafía pulmonar de ventilación	83,00
GTIR	Gammagrafía tiroidea	39,00
GPARTI	Gammagrafía de paratiroides	210,00
GMI BG	Gammagrafía suprarrenal medular mibg ¹²³ i y/o tejido cromafín	500,00
RGI131	Rastreo corporal total con i ¹³¹	120,00
GICOL	Gammagrafía suprarrenal cortical.	335,00

Siete. El Título 3, “Procedimientos Terapéuticos”; Punto 3.8.2., “Diálisis peritoneal domiciliaria y suplementos por sesión”; página 21896; queda redactado del siguiente modo:

3.8.2. Diálisis peritoneal domiciliaria y suplementos por sesión

Descripción	Precio Max.
Diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)	42,60
Diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora alto volumen (mayor de 15 litros/día)	73,72
Diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora bajo volumen (menor de 15 litros/día)	59,16
Diálisis peritoneal domiciliaria con último cambio automático	51,8
Suplemento de diálisis peritoneal con soluciones basadas en el bicarbonato.	12,44
Suplemento diálisis peritoneal solución poliglucosa	6,32



Hemodiálisis a domicilio con máquina	145,79
--------------------------------------	--------

Ocho. El Título 3, “Procedimientos Terapéuticos”; Punto 3.11, “Rehabilitación”, 3.11.1 “Rehabilitación Ambulatoria”; página 21898; queda redactado del siguiente modo:

3.11. REHABILITACIÓN

3.11.1. Rehabilitación Ambulatoria

	Precio Max.
Por cada mes completo de tratamiento de fisioterapia, número mínimo sesiones 10.	85,00
Por cada sesión de este tratamiento	8,50

Nueve. En el Título 3, “Procedimientos Terapéuticos”, se incluye el punto 3.12., “Protonterapia”; página 21899; y queda redactado del siguiente modo:

3.12 PROTONTERAPIA (*)

3.12 Protonterapia	Precio Max.
Tratamiento completo en adultos	29.000,00
Tratamiento completo en niños	35.000,00
Si precisa anestesia, por sesión	200,00
Si precisa sedación, por sesión	100,00

Las indicaciones en adultos son:

- Tumores oculares, incluyendo melanomas melanomas intraoculares/uveales (cuando no esté indicada la Braquiterapia).
- Tumores próximos o en la base del cráneo, incluyendo cordomas y condrosarcomas.
- Sarcomas primarios paraespinales (cuando la dosis de radioterapia supere la tolerancia medular).

Las indicaciones en población pediátrica son:



- Tumores oculares (retinoblastoma y glioma del nervio óptico).
- Tumores próximos o en la base del cráneo, incluyendo cordomas y condrosarcomas.
- Tumores primarios o metastásicos en la médula espinal/columna vertebral.
- Sarcomas de partes blandas (Parameníngeos, Orbitarios, de cabeza y cuello, torácicos próximos a corazón o columna, abdominales próximos a hígado o riñón, pélvicos).
- Pacientes con síndromes genéticos con riesgo elevado de toxicidad.
- Reirradiación en casos seleccionados.
- Tumores cerebrales (Meduloblastoma, Ependimoma, Tumores germinales y pinealomas, Astrocitoma difuso, Gliomas de bajo grado, Oligodendroglioma anaplásico, Tumor Teratoide/Rabdoide atípico, Craneofaringiomas, Tumor del plexo coroideo).
- Tumor de Ewing (próximo a órganos de riesgo, médula, corazón).
- Neuroblastoma.

(*) En las tarifas máximas para el procedimiento terapéutico 3.12 "Prontonterapia" se considera incluido, además de las especificaciones técnicas de las prescripciones técnicas, las siguientes:

- Consulta externa de valoración y planificación del tratamiento, exploraciones y procedimientos complementarios.
- Consulta de preanestesia si se precisa.
- Inserción de fiduciales.
- Pruebas de imagen para planificación dosimétrica.
- Curas.
- El material fungible.



- La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.
- Las posibles complicaciones que, como consecuencia de este procedimiento, pudieran presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial”.
- En caso de que el paciente precisase anestesia y/o sedación durante el procedimiento, el precio final podrá incrementarse en 200 euros por cada procedimiento de anestesia y de 100 € por cada procedimiento de sedación.

Diez. El Título 3, “Procedimientos Terapéuticos”, incluye el punto 3.13., “Micropigmentación de la aureola y del pezón en pacientes oncológicos”; página 21899; y queda redactado del siguiente modo:

3.13. MICROPIGMENTACIÓN DE LA AUREOLA Y DEL PEZÓN EN PACIENTES ONCOLOGICOS

Descripción	Procedimientos	Precio Max.
Micropigmentación Unilateral	Técnica simple	78,00
	Técnica 3D B	134,00
Micropigmentación Bilateral	Técnica simple	92,00
	Técnica 3D	155,00
Retoque por cada mama		85,00

La tarifa máxima establecida comprenderá, como mínimo:

- Realizada por personal de enfermería o especialista en cirugía plástica
- Mínimo de tres sesiones.
- Prueba de visagismo y alergia.



- La anestesia local tópica
- Revisión a los 30 días.
- El retoque si fuera preciso se realizará dentro de los primeros 30 días.

Once. El Título 4, “Atención a enfermos crónicos dependientes”; punto 4.5., “Unidad daño cerebral adquirido”; página 21901; el segundo párrafo queda redactado del siguiente modo:

Rehabilitación integral a personas con daño cerebral adquirido, entendiendo por tal, pacientes encamados con mínima conciencia y posibilidades de mejora con Rehabilitación. (sin capacidad de tolerancia de tratamiento intensivo de rehabilitación y previsión de muy lenta mejoría).

Doce. El Título 4, “Atención a enfermos crónicos dependientes”, incluye el punto 4.10., “Internamiento Hospitales Convalecencia con Rehabilitación intensiva en pacientes neurológicos”; página 21902; y queda redactado del siguiente modo:

4.10. INTERNAMIENTO HOSPITALES CONVALECENCIA CON REHABILITACIÓN INTENSIVA EN PACIENTES NEUROLÓGICOS.

Tipo de cuidado	Precio Max.
Internamiento con RHB por proceso completo	11.569,00

Para pacientes con secuelas funcionales, tanto físicas como cognitivas derivadas de una lesión cerebral de origen neurológico.

Rehabilitación integral.

Asistencia y seguimiento por equipo interdisciplinar médico (Rehabilitador, Internista), enfermería, personal auxiliar sanitario, fisioterapeuta, logopeda, terapeuta ocupacional, psicólogo y trabajador social.

Servicios incluidos:

- Asistencia por equipo médico, enfermería y personal auxiliar sanitario.



- El tratamiento farmacológico que se requiera durante el proceso.
- Tratamiento del dolor.
- Procedimientos de enfermería.
- Atención personal básica: manutención, aseo y movilización.
- Informe de alta por el médico responsable.

Trece. El Título 5, “Atención Bucodental infantil”; punto 5.3., “Asistencia Quirúrgica”; página 21906; queda redactado del siguiente modo:

5.3. ASISTENCIA QUIRÚRGICA

5.3.1. ASISTENCIA DENTAL DE NIÑOS CON HOSPITALIZACIÓN	Precio Max.
Por proceso quirúrgico	850,00

Se incluirán los niños que dispongan de un Reconocimiento de Discapacidad otorgado por el IASS \geq al 33% y que, a causa de su discapacidad, no sean capaces de mantener sin ayudas de tratamientos sedativos el necesario autocontrol que permita la adecuada atención a su salud bucodental.

Servicios incluidos:

Se consideran tarifa máxima de la asistencia dental a niño/joven, y se refiere a la atención de los que presenten características que hacen imprescindible el diagnóstico y tratamiento bucodental con anestesia general o sedación vigilada en medio hospitalario, estando incluidos de forma general todos los servicios que precise el paciente, de acuerdo con los protocolos que se establezcan para cada uno de los tipos de prestaciones. No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Una valoración preoperatoria, que incluye:
- Consulta con el especialista.
- Analítica general.



- Electrocardiograma.
- Radiografía de tórax.
- Ortopantografía.
- Utilización de sala quirúrgica o sala especial completamente equipado, así como del utillaje y material necesario para la cobertura de las prestaciones bucodentales básicas o especiales.
- Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral.
- El coste de la estancia de hospitalización en habitación compartida o individual cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.
- El tratamiento medicamentoso que se requiera durante la asistencia, así como la sangre y hemoderivados. El material fungible preciso durante la estancia, incluidas las curas.
- Facultativo especialista en Odontología, Anestesia y Reanimación e Instrumentista.
- Atención en Unidad de Despertar.
- Disponibilidad del resto de zonas de la unidad asistencial odontológica.

Catorce. El Título 5., “Atención Bucodental infantil”, incluye el punto 5.4., “Asistencia Dental en la Fisura Palatina”, página 21906, y queda redactado del siguiente modo:

5.4 ASISTENCIA DENTAL EN LA FISURA PALATINA

ASISTENCIA DENTAL EN LA FISURA PALATINA o	Precio Max.
Ortodoncia interceptiva: Por proceso/niño	1.250,00
Ortodoncia correctiva: Por proceso/niño	2.250,00
Consulta revisión ortodoncia	30,00

Se considera tarifa máxima la asistencia de ortodoncia a niños con fisura labio palatina y que precisan de atención dental por su malformación.



Es precisa una coordinación con el Servicio de Cirugía Maxilofacial, el tratamiento ortodóncico forma parte integral del tratamiento y se realizará en varias fases.

- **Ortodoncia interceptiva:** proceso de atención encaminado a intervenir directamente sobre los huesos maxilares del niño para corregir problemas de desarrollo maxilar y mandibular. Está dirigido a niños con dentición temporal.
- **Ortodoncia correctiva:** proceso de atención a los niños que han terminado con el recambio dentario, encaminado a que las piezas dentarias ocupen el lugar óptimo en la arcada dental.

Se consideran incluidas en el proceso, como mínimo, las siguientes prestaciones:

- Primera consulta
- Un mínimo de 15 consultas de revisión al año.
- El material de ortopedia y ortodoncia necesario, durante ese año, que como mínimo incluirá:
 - Disyuntor.
 - Mascara facial.
 - Preparación para alveoloplastia.
 - Braqueteado.
 - Ortodoncia funcional y/o mentoniana.
 - Retención post-ortodoncia, si precisa.
 - Regulación de arcada.
 - Multibrackets.
 - Retención palatina post-ortodóncica.
- Quedan excluidos los implantes dentales.

Una vez finalizado el proceso se presentará informe clínico, detallando lo realizado.

Dado que el cuidado dental de estos niños, debe proporcionarse durante varios años y debe incluir exámenes periódicos de control y tratamiento de caries y control de enfermedades periodontales, a los tratamientos complementarios de conservación que se precisen a lo largo de los años de tratamiento se aplicarán los precios máximos de la Atención Bucodental infantil, capítulos 5.1 y 5.2 de la Orden SAN/122/2017, de 21 de julio, por la que se establecen los



precios y tarifas máximas aplicables en la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón.

Quince. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.1, “Atención y cuidados en unidades de Salud Mental”; punto 1, “Unidad de Salud Mental de adultos”; página 21909; queda redactado como sigue:

Capitativa	Precio Max.
	0,584 €

Se considera tarifa máxima por asegurado, comprendiendo toda la atención mental ambulatoria que demande la población asignada, dentro de la cartera de servicios de las Unidades de Salud Mental de adultos (18 años de edad en adelante).

Servicios incluidos:

- Asistencia por equipo especializado de psiquiatría, psicología clínica, enfermería especialista en salud mental y trabajo social, tanto en la ubicación del recurso como en el domicilio del paciente si se precisa.
- Atención integral de los pacientes, comprendiendo la atención psiquiátrica, psicofarmacológica y psicoterapéutica individual, grupal o familiar y la atención psicológica.
- Cuidados básicos de enfermería y de enfermería de salud mental.
- Servicios de trabajo social. Detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias y atención de las mismas en colaboración con los servicios sociales.
- Apoyo, asesoramiento y colaboración con el equipo de Atención Primaria y participación en programas de enlace: sesiones clínicas, valoración de casos, organización de derivaciones y formación.
- Derivación de pacientes a las unidades de hospitalización o a dispositivos de la red de rehabilitación de salud mental según la norma que el Departamento responsable en materia de sanidad tenga establecida al respecto.
- Realización de informes por los diferentes profesionales cuando se determine: al alta, de seguimiento y para otros procedimientos que lo requieran.



- Utilización de los sistemas de información comunes al resto de dispositivos de la red de salud mental.

Dieciséis. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.1., “Atención y cuidados en unidades de Salud Mental”; punto 2, “Unidad de Salud Mental infanto-juvenil”; página 21910; queda redactado como sigue:

Capitativa	Precio Max.
	0,292 €

Se considera tarifa máxima por asegurado, comprendiendo toda la atención mental ambulatoria que demande la población asignada, dentro de la cartera de servicios de las Unidades de Salud Mental Infantojuveniles (menores de 18 años).

Servicios incluidos:

- Asistencia por equipo especializado de psiquiatría, psicología clínica, enfermería especialista en salud mental y trabajo social, tanto en la ubicación del recurso como en el domicilio del paciente si se precisa.
- Atención integral de los pacientes, comprendiendo la atención psiquiátrica, psicofarmacológica y psicoterapéutica individual, grupal o familiar y la atención psicológica.
- Cuidados básicos de enfermería y de enfermería de salud mental.
- Servicios de trabajo social. Detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias y atención de las mismas en colaboración con los servicios sociales.
- Apoyo, asesoramiento y colaboración con el equipo de Atención Primaria y participación en programas de enlace: sesiones clínicas, valoración de casos, organización de derivaciones y formación.
- Derivación de pacientes a las unidades de hospitalización o a dispositivos de la red de rehabilitación de salud mental según la norma que el Departamento responsable en materia de sanidad tenga establecida al respecto.
- Realización de informes por los diferentes profesionales cuando se determine: al alta, de seguimiento y para otros procedimientos que lo requieran.



- Utilización de los sistemas de información comunes al resto de dispositivos de la red de salud mental.

Diecisiete. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.2., “Unidad rehabilitadora de media estancia”; páginas 21911 y 21912; queda redactado como sigue:

Paciente/mes	Precio Max.
	3.779,19 €

Se define como un dispositivo rehabilitador de carácter hospitalario. Es un recurso orientado al trabajo con pacientes generalmente con patología mental grave y refractaria a diversos tratamientos o con necesidad de tratamiento intensivo con hospitalización que excede de la duración recomendable para la corta estancia, en los que persiste durante largo tiempo una clínica tan severa que impide su adaptación a un entorno social normal. Constituye también un dispositivo que favorezca y trabaje la rehabilitación que, una vez estabilizado clínicamente, deberá continuar en otros dispositivos. Los tratamientos se realizarán durante un periodo máximo de un año, prorrogable por seis meses más a criterio de la norma que el Departamento responsable en materia de sanidad tenga establecida al respecto.

Se consideran tarifas máximas del paciente que está ingresado, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios de las Unidades de Media Estancia hasta el alta en la Unidad.

Servicios incluidos:

- Ingreso en Unidad de Rehabilitación de Media Estancia.
- Asistencia por equipo especializado que incluirá: Psiquiatra, Psicólogo Clínico, Enfermera especialista en Salud Mental o Enfermera (en caso de no disponibilidad para su contratación, debiendo sustituirse por especialista en cuanto haya disponibilidad), Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Terapeuta Ocupacional y Trabajador Social. Realizando una intervención terapéutica integral e intensiva. Comprendiendo la atención psiquiátrica, psicofarmacológica y psicoterapéutica individual o grupal, cuidados, atención social y atención psicológica que se requiera durante el ingreso.



- Planificación terapéutica y de rehabilitación individualizadas, comprendiendo: autocuidados, actividades de la vida diaria y vivienda, educación para la salud y psicoeducación del paciente y su familia, rehabilitación de déficit cognitivo, psicomotricidad, afrontamiento del estrés y expresividad emocional.
- Programas de apoyo comunitario, comprendiendo: actividades de tiempo libre, ocio y convivencia, expresión artística, habilidades sociales.
- Programas ocupacionales y educativos, comprendiendo: orientación vocacional y recuperación de capacidades laborales, talleres ocupacionales, actividades de formación e inserción ocupacional / laboral.
- Programas rehabilitadores para la derivación a alternativas residenciales.
- Atención básica a pacientes ingresados: manutención, aseo, movilización, etc.
- Realización de informes por los diferentes profesionales cuando se determine: al alta, de seguimiento y para otros procedimientos que lo requieran. Docencia e investigación.
- Las gestiones para el traslado a los centros sanitarios pertinentes cuando algún usuario precise atención hospitalaria, tanto por razones de crisis psiquiátricas como por enfermedades de otra índole.

Dieciocho. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.3, “Unidad rehabilitadora de larga estancia”; páginas 21913 y 21914; queda redactado como sigue:

Paciente/mes	Precio Max.
	2.003,40 €

Se define como un dispositivo rehabilitador de carácter hospitalario. Es un recurso orientado al trabajo con pacientes generalmente con patología mental grave y refractaria a diversos tratamientos o con necesidad de tratamiento intensivo con hospitalización que excede de la duración recomendable para la media estancia, en los que persiste durante largo tiempo una clínica tan severa que impide su adaptación a un entorno social normal. Constituye también un dispositivo favorecedor de la rehabilitación que, una vez estabilizado clínicamente, deberá continuar en otros dispositivos.



Se consideran tarifas máximas del paciente que está ingresado, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios de las Unidades de Larga Estancia hasta el alta en la Unidad.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Ingreso en Unidad de Rehabilitación de Larga Estancia.
- Asistencia por equipo especializado que realizará una intervención terapéutica integral e intensiva. Comprendiendo la atención psiquiátrica, psicofarmacológica y psicoterapéutica individual, grupal o familiar, cuidados, atención social y psicológica que se requiera durante el ingreso.
- Planificación terapéutica y de rehabilitación individualizadas, comprendiendo: autocuidados, actividades de la vida diaria y vivienda, educación para la salud y psicoeducación del paciente y su familia, rehabilitación de déficit cognitivo, psicomotricidad, afrontamiento del estrés y expresividad emocional.
- Programas de apoyo comunitario, comprendiendo: actividades de tiempo libre, ocio y convivencia, expresión artística, habilidades sociales.
- Programas ocupacionales y educativos, comprendiendo: orientación vocacional y recuperación de capacidades laborales, talleres ocupacionales, actividades de formación e inserción ocupacional / laboral.
- Programas rehabilitadores para la derivación a alternativas residenciales.
- Atención básica a pacientes ingresados: manutención, aseo, movilización, etc.
- Realización de informes por los diferentes profesionales cuando se determine: al alta, de seguimiento y para otros procedimientos que lo requieran. Docencia e investigación.
- Las gestiones para el traslado a los centros sanitarios pertinentes cuando algún usuario precise atención hospitalaria, tanto por razones de crisis psiquiátricas como por enfermedades de otra índole.



Diecinueve. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”, incluye como Capítulo 7.4. el de “Recursos Terapéuticos para Salud Mental Infantojuvenil”, desplazando la numeración de los siguientes y, en su punto 1, “Residencia de salud mental infantojuvenil”, queda redactado como sigue:

Paciente/día	Precio Max.
	166,61 €

La Residencia de Salud Mental Infantojuvenil constituye un recurso terapéutico, flexible y polivalente para el abordaje terapéutico de usuarios menores de 18 años con patología mental grave y dificultades para su manejo en el entorno sociofamiliar, que hagan necesaria su salida temporal del mismo.

El equipo de la Residencia de Salud Mental Infantojuvenil trabajará en coordinación con el equipo terapéutico de la Unidad de Salud Mental Infantojuvenil responsable de cada caso, estableciéndose un proceso terapéutico individualizado orientado a la mejora de su autonomía para las actividades de la vida diaria, el autocuidado, manejo de la enfermedad y el desempeño escolar y social.

Las intervenciones irán dirigidas a conseguir la implicación de los usuarios en el mantenimiento y cuidado del entorno y pertenencias, autocuidados, cuidado de su salud, realización y organización de sus tareas formativas, buscando su recuperación y una adecuada funcionalidad y autonomía. Se incluyen tanto las actividades que se realicen en la residencia como las que requieran salir para utilizar recursos del exterior (asistencia a centros educativos, realización de pequeñas compras, trámites, asistencia a citas sanitarias, sociales o de otra índole, etc.). Con los menores ingresados se trabajará el manejo de situaciones estresantes y habilidades sociales para mejorar el clima de convivencia familiar.

Se consideran tarifas máximas del paciente que está ingresado, comprendiendo el soporte para el alojamiento en la residencia junto con el trabajo terapéutico, educativo y ocupacional que se determine en el proceso terapéutico individualizado hasta el alta en la residencia.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:



Asistencia por equipo especializado que realizará una intervención terapéutica integral e intensiva. Comprendiendo la atención psiquiátrica, psicofarmacológica y psicoterapéutica individual, grupal o familiar, cuidados, atención social y psicológica que se requiera durante el ingreso.

- La normalización de las pautas de vida de los residentes y su progresiva integración en actividades formativas, culturales, deportivas y cualesquiera otras que pueden resultar relevantes.
- La cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidados.
- Favorecer la implicación activa de los residentes en la organización y funcionamiento de la Residencia, evitando roles pasivos o institucionales y se busca posibilitar el aprendizaje o mejora de la convivencia con los demás y todas otras que les ayuden a aumentar su grado de autonomía.

Veinte. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”, incluye como Capítulo 7.4., el de “Recursos Terapéuticos para Salud Mental Infantojuvenil”, desplazando la numeración de los siguientes, y en su punto punto 2, “Residencia de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria”, queda redactado como sigue:

Paciente/día	Precio Max.
	160,17 €

La Residencia de Salud Mental Infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria constituye un recurso terapéutico, flexible y polivalente para el abordaje de usuarios menores de 18 años con trastorno de conducta alimentaria en régimen de residencia terapéutica de media estancia.

El equipo de la Residencia de Salud Mental Infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria trabajará en coordinación con el equipo terapéutico de la Unidad de Salud Mental Infantojuvenil responsable de cada caso, estableciéndose un proceso terapéutico individualizado orientado a la mejora de su autonomía para las actividades de la vida diaria, el autocuidado, manejo de la enfermedad y el desempeño escolar y social.



El proceso terapéutico, en dependencia de la evolución de la patología, podrá requerir del uso de otros recursos como hospital de día o piso supervisado, por lo que se facilitará la coordinación con estos recursos para el acceso y continuidad asistencial.

Las intervenciones irán dirigidas a conseguir la implicación de los usuarios en el mantenimiento y cuidado del entorno y pertenencias, autocuidados, cuidado de su salud, realización y organización de sus tareas formativas, buscando su recuperación y una adecuada funcionalidad y autonomía. Se incluyen tanto las actividades que se realicen en la residencia como las que requieran salir para utilizar recursos del exterior (asistencia a centros educativos, realización de pequeñas compras, trámites, asistencia a citas sanitarias, sociales o de otra índole, etc.). Con los menores ingresados se trabajará el manejo de situaciones estresantes y habilidades sociales para mejorar el clima de convivencia familiar.

Se consideran tarifas máximas del paciente que está ingresado, comprendiendo el soporte para el alojamiento en la residencia junto con el trabajo terapéutico, educativo y ocupacional que se determine en el proceso terapéutico individualizado hasta el alta en la residencia.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Asistencia por equipo especializado que realizará una intervención terapéutica integral e intensiva. Comprendiendo la atención psiquiátrica, psicofarmacológica y psicoterapéutica individual, grupal o familiar, cuidados, atención social y psicológica que se requiera durante el ingreso.
- La normalización de las pautas de vida de los residentes y su progresiva integración en actividades formativas, culturales, deportivas y cualesquiera otras que pueden resultar relevantes.
- La cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidados.
- Favorecer la implicación activa de los residentes en la organización y funcionamiento de la Residencia, evitando roles pasivos o institucionales y se busca posibilitar el aprendizaje o mejora de la convivencia con los demás y todas otras que les ayuden a aumentar su grado de autonomía.



Veintiuno. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”, incluye como Capítulo 7.4. “Recursos Terapéuticos para Salud Mental Infanto-juvenil”, desplazando la numeración de los siguientes, y en su punto 3, “Piso supervisado de salud mental infanto-juvenil para trastornos de conducta alimentaria”, queda redactado como sigue:

Paciente/día	Precio Max.
	67,84 €

El Piso supervisado de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria, constituye un recurso para el alojamiento de menores de 18 años con trastorno de conducta alimentaria, en el marco de un proceso terapéutico iniciado con el abordaje en Residencia de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria.

Este alojamiento se coordinará con la intervención de los equipos sanitarios, educativos y de servicios sociales, que precise cada caso.

El equipo del piso supervisado trabajará en coordinación con el equipo terapéutico de la Unidad de Salud Mental Infantojuvenil que intervenga en cada caso, estableciéndose un proceso terapéutico individualizado orientado a la mejora de su autonomía para las actividades de la vida diaria, el autocuidado, manejo de la enfermedad y el desempeño escolar y social.

Las intervenciones irán dirigidas a conseguir la implicación de los usuarios en el mantenimiento y cuidado del entorno y pertenencias, autocuidados, cuidado de su salud, realización y organización de sus tareas formativas, buscando su recuperación y una adecuada funcionalidad y autonomía.

Se consideran tarifas máximas del paciente que está alojado en piso supervisado, comprendiendo el soporte para dicho alojamiento junto con el trabajo terapéutico, educativo y ocupacional que se determine en el proceso terapéutico individualizado hasta su alta.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Asistencia por equipo especializado que realizará una intervención terapéutica integral.



- La normalización de las pautas de vida de los usuarios y su progresiva integración en actividades formativas, culturales, deportivas y cualesquiera otras que pueden resultar relevantes.
- La cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidados.
- Favorecer la implicación activa de los residentes en el cuidado y mantenimiento del piso, evitando roles pasivos o institucionales y se busca posibilitar el aprendizaje o mejora de la convivencia con los demás y todas otras que les ayuden a aumentar su grado de autonomía.

Veintidós. El Título 7, "Servicios de Salud Mental"; incluye como Capítulo 7.4. "Recursos Terapéuticos para Salud Mental Infanto-juvenil", desplazando la numeración de los siguientes, y en su punto 4, "Hospital de día de salud mental infanto-juvenil", queda redactado como sigue:

Paciente/día	Precio Max.
	122,37 €

El hospital de día Infantojuvenil es un recurso para la hospitalización parcial / tratamiento intensivo ambulatorio, dirigido a usuarios menores de edad con un trastorno mental grave.

Se plantea como un recurso que complemente la oferta ambulatoria y de hospitalización, con un formato asistencial diferente a la USMIJ, Centro de Día y hospitalización de corta estancia.

Así, el equipo terapéutico interdisciplinar proporcionará programas asistenciales específicos e intensos, individuales y grupales, con su núcleo de convivencia y con la coordinación necesaria con otros ámbitos: social, escolar, judicial, etc., con la finalidad de lograr la estabilización y mejoría clínicas suficientes para su retorno a seguimiento por su USMIJ de referencia.

Cada niño/a o adolescente tendrá su proceso asistencial individualizado, con su valoración, objetivos, intervenciones y evaluaciones periódicas, este proceso deberá incidir especialmente en la continuidad asistencial y la colaboración con la USMIJ responsable en cada caso.



Debe trabajar de manera coordinada y colaborativa con los diferentes equipos de salud mental infantojuvenil.

Se consideran tarifas máximas del paciente que está en hospitalización de día, comprendiendo el trabajo terapéutico, educativo y ocupacional que se determine en el proceso terapéutico individualizado hasta el alta del hospital de día.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Realizar la valoración individual del usuario y su núcleo de convivencia.
- Proponer una orientación de diagnóstico clínico.
- Establecer objetivos e intervenciones ajustadas a las dificultades detectadas.
- Contener y estabilizar las manifestaciones clínicas, especialmente aquellas más disruptivas y con peores repercusiones para el niño/a adolescente y su entorno.
- Favorecer la inclusión y socialización, en el grupo, en su familia, en su entorno social y escolar.
- Asegurar la continuidad asistencial entre recursos y equipos, especialmente la vinculación con su USMIJ responsable de su seguimiento.
- Facilitar estrategias más adaptativas y socializadas para la expresión de las dificultades de los niños y adolescentes.

Veintitrés. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”, incluye como Capítulo 7.4. el de “Recursos Terapéuticos para Salud Mental Infanto-juvenil”, desplazando la numeración de los siguientes y, en su punto 5, “Hospital de día de salud mental infanto-juvenil para trastornos de conducta alimentaria”, queda redactado como sigue:

Paciente/día	Precio Max.
	107,80 €

El hospital de día Infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria es un recurso para la hospitalización parcial / tratamiento intensivo ambulatorio, dirigido a usuarios menores de edad con trastorno de conducta alimentaria, en el marco de un proceso terapéutico en el que



ha podido ser usuario de Residencia/piso supervisado de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria.

Se plantea como un recurso que complemente la oferta ambulatoria y de hospitalización, con un formato asistencial diferente a la USMIJ, Centro de Día y hospitalización de corta estancia.

Así, el equipo terapéutico interdisciplinar proporcionará programas asistenciales específicos e intensos, individuales y grupales, con su núcleo de convivencia y con la coordinación necesaria con otros ámbitos: social, escolar, judicial, etc., con la finalidad de lograr la estabilización y mejoría clínicas suficientes para su retorno a seguimiento por su USMIJ de referencia.

Cada niño/a o adolescente tendrá su proceso asistencial individualizado, con su valoración, objetivos, intervenciones y evaluaciones periódicas, este proceso deberá incidir especialmente en la continuidad asistencial y la colaboración con la USMIJ responsable en cada caso.

Debe trabajar de manera coordinada y colaborativa con los diferentes equipos de salud mental infantojuvenil.

Se consideran tarifas máximas del paciente que está en hospitalización de día, comprendiendo el trabajo terapéutico, educativo y ocupacional que se determine en el proceso terapéutico individualizado hasta el alta del hospital de día.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Realizar la valoración individual del usuario y su núcleo de convivencia.
- Proponer una orientación de diagnóstico clínico.
- Establecer objetivos e intervenciones ajustadas a las dificultades detectadas.
- Contener y estabilizar las manifestaciones clínicas, especialmente las derivadas de su trastorno de conducta alimentaria.
- Favorecer la inclusión y socialización, en el grupo, en su familia, en su entorno social y escolar.



- Asegurar la continuidad asistencial entre recursos y equipos, especialmente la vinculación con su USMIJ responsable de su seguimiento.
- Facilitar estrategias más adaptativas y socializadas para la expresión de las dificultades de los niños y adolescentes.

Veinticuatro. El Título 7, "Servicios de Salud Mental", Capítulo 7.5.; Alternativas Residenciales Comunitarias; punto 1, "Residencia de salud mental"; páginas 21915, 21916 y 21917 queda redactado como sigue:

Paciente/mes	Precio Max.
	1.590,00 €

La Residencia de Salud Mental constituye un recurso flexible y polivalente para el alojamiento transitorio de usuarios que lo precisen.

Este alojamiento podrá complementarse con su Proceso Rehabilitador (con su correspondiente tarifa), que realizará en la misma Residencia (por los profesionales del equipo de la Residencia de salud mental) o en combinación con cualquier otro equipo o dispositivo de la red de rehabilitación.

Este Proceso proporcionará una supervisión y apoyo terapéutico continuo, orientados a la mejora de su autonomía para las actividades de la vida diaria, el autocuidado, manejo de la enfermedad y el desempeño social. La capacitación para el manejo del hogar será objetivo clave, ya que lo esperable es que la salida de este recurso sea hacia una vivienda normalizada, con o sin red familiar, o hacia Piso Supervisado, si su situación lo requiere.

Las intervenciones irán dirigidas a conseguir la implicación de los usuarios en el mantenimiento y cuidado del entorno y pertenencias, manejo del dinero, tareas domésticas y autocuidados, buscando su recuperación y una adecuada funcionalidad y autonomía. Se incluyen tanto las actividades que se realicen en la Residencia como las que requieran salir para utilizar recursos del exterior (realización de pequeñas compras, trámites, asistencia a citas, etc.).

Se trata de un recurso que igualmente puede contribuir a aliviar la sobrecarga de la familia como cuidadores habituales. En estos casos establecerá la comunicación y coordinación suficientes para reducir esta sobrecarga y el estrés asociado, y favorecerá el aumento de



conocimientos y cambio de actitudes en el núcleo familiar para el correcto manejo con el paciente. Con los pacientes se trabajará el manejo de situaciones estresantes y habilidades sociales para mejorar el clima de convivencia familiar.

Se consideran tarifas máximas del paciente que está ingresado, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios hasta el alta en la Unidad.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- La normalización de las pautas de vida de los residentes y su progresiva integración en recursos sociocomunitarios, actividades formativas, culturales, deportivas y cualesquiera otras que pueden resultar relevantes.
- La cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidados.
- Podrá ser una alternativa temporal al núcleo familiar de convivencia en casos de sobrecarga de los cuidadores o en disfunciones graves de la convivencia en la familia.
- Favorecerá la implicación activa de los residentes en la organización y funcionamiento de la Residencia, evitando roles pasivos o institucionales y se busca posibilitar el aprendizaje o mejora de las habilidades domésticas que les ayuden a aumentar su grado de autonomía.
- Según su nivel de funcionamiento psicosocial y sus posibilidades, cada usuario se ocupará de la limpieza y cuidado de su dormitorio, ropa y objetos personales, y colaborará por turnos en el resto de las tareas domésticas cotidianas de la residencia: limpieza de espacios comunes y baños, realización de compras, preparación y servicio de comidas, lavandería, etc. Por supuesto, recibirán el apoyo, entrenamiento y supervisión necesarios por parte del personal (esta colaboración debe ser un medio para la implicación del usuario y la mejora de su autonomía y nunca un fin para la disminución del trabajo del personal de cocina o limpieza de la Residencia).

Los usuarios participarán en los costes de alojamiento, hasta el máximo del importe de la tarifa de alojamiento, en función de su renta mensual a la que se restará la cuantía mínima para gastos personales (65% del IPREM). Se contemplarán exenciones por aquellas causas determinadas (cargas familiares, hipotecarias, gastos derivados de formación o inserción



laboral, y otros) y en la cuantía que se establezca en instrucción emitida por el Departamento competente en materia de sanidad. La Dirección General de Asistencia Sanitaria emitirá resolución individualizada, en la que se establecerá la cuantía que el usuario deberá abonar mensualmente o, si procede, en proporción a los días de estancia. Dicha cuantía se actualizará anualmente, si no existen cambios de circunstancias personales y de forma automática sin necesidad de nueva resolución en función de la variación del IPC, convenio laboral y del IPREM.

Veinticinco. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.5., “Alternativas Residenciales Comunitarias”; punto 2, “Plazas en residencia de cuidados básicos”; páginas 21919 y 21920; queda redactado como sigue:

Paciente/mes	Precio Max.
	955,90 €

Las plazas en Residencia normalizada alojarán a usuarios que requieren únicamente cuidados asistenciales de mantenimiento y disponen de capacitación social para la convivencia en centros que acogen a personas por su nivel de dependencia, problemas sociales y otros similares.

Este alojamiento podrá complementarse con su Proceso Rehabilitador (con su correspondiente tarifa), que realizará en la misma Residencia (por los profesionales del equipo de la Residencia de salud mental) o en combinación con cualquier otro equipo o dispositivo de la red de rehabilitación.

Este Proceso proporcionará una supervisión y apoyo terapéutico continuo, orientados a la mejora de su autonomía para las actividades de la vida diaria, el autocuidado, manejo de la enfermedad y el desempeño social. La capacitación para el manejo del hogar si es previsible una salida hacia vivienda normalizada, con o sin red familiar, o hacia Piso Supervisado, si su situación lo requiere.

Las intervenciones irán dirigidas a conseguir la implicación de los usuarios en el mantenimiento y cuidado del entorno y pertenencias, y autocuidados, buscando su recuperación y una adecuada funcionalidad y autonomía, y fundamentalmente mantener la recuperación lograda.



Desde la Residencia se apoyará, además de sus propias actividades, este Proceso Rehabilitador facilitando el acceso a los recursos que se le hayan asignado fuera de ella.

Se trata de un recurso que igualmente puede contribuir a aliviar la sobrecarga de la familia como cuidadores habituales. En estos casos establecerá la comunicación y coordinación suficientes para reducir esta sobrecarga y el estrés asociado, y favorecerá el aumento de conocimientos y cambio de actitudes en el núcleo familiar para el correcto manejo con el paciente. Con los pacientes se trabajará el manejo de situaciones estresantes y habilidades sociales para mejorar el clima de convivencia familiar.

Las plazas en Residencia normalizada responderán a las características y necesidades de los pacientes y se obtendrán de aquellos centros que cumplan con todos los requerimientos y se consideren más adecuadas.

Se consideran tarifas máximas del paciente que está ingresado, comprendiendo el alojamiento adaptado en centro residencial normalizado.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- La normalización de las pautas de vida de los residentes y su soporte y mantenimiento. Se favorecerá el autocuidado y la responsabilización de manejo y cuidado de sus pertenencias.
- La promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional.
- La cobertura de las necesidades básicas de alojamiento, manutención y cuidados.
- Podrá ser una alternativa temporal al núcleo familiar de convivencia en casos de sobrecarga de los cuidadores o en disfunciones graves de la convivencia en la familia.

Los usuarios participarán en los costes de alojamiento, hasta el máximo del importe de la tarifa de alojamiento, en función de su renta mensual a la que se restará la cuantía mínima para gastos personales (65% del IPREM). Se contemplarán exenciones por aquellas causas determinadas (cargas familiares, hipotecarias, gastos derivados de formación o inserción laboral, y otros) y en la cuantía que se establezca en instrucción emitida por el Departamento competente en materia de sanidad. La Dirección General de Asistencia Sanitaria emitirá resolución individualizada, en la que se establecerá la cuantía que el usuario deberá abonar



mensualmente o, si procede, en proporción a los días de estancia. Dicha cuantía se actualizará anualmente, si no existen cambios de circunstancias personales y de forma automática sin necesidad de nueva resolución en función de la variación del IPC, convenio laboral y del IPREM.

Veintiséis. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.5., “Alternativas Residenciales Comunitarias”; punto 3, “Pisos Supervisados”; páginas 21921 y 21922; queda redactado como sigue:

Paciente/mes	Precio Max.
	541,12 €

Los pisos supervisados son un recurso residencial comunitario organizado en pisos normales insertos en el entorno social en los que podrán residir y convivir varias personas con trastorno mental grave.

Ofrecen una alternativa estable y normalizada de alojamiento, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada usuario.

Este alojamiento podrá complementarse con su Proceso Rehabilitador (con su correspondiente tarifa), que realizará preferentemente en combinación con cualquier otro dispositivo de la red de rehabilitación que darán el apoyo oportuno a los usuarios de cada piso, tanto en el funcionamiento doméstico y en la convivencia dentro del piso, como en la adaptación e integración en el entorno comunitario.

Los pisos supervisados tienen como característica definitoria el ofrecer un apoyo flexible, individualizado y continuado. Flexible, porque las necesidades y demandas varían y fluctúan en el tiempo, requiriendo la adaptación a los diferentes momentos y situaciones que ocurren en una vivienda. Individualizado, porque cada usuario tiene una especificidad única y requiere un apoyo ajustado a sus distintas problemáticas, posibilidades y circunstancias. Y continuado, porque para asegurar a medio y largo plazo el buen funcionamiento del piso y su eficacia como recurso de apoyo residencial y rehabilitador, se requiere que siempre exista una referencia de apoyo capaz de responder diferencialmente a las distintas circunstancias y necesidades del piso como unidad de convivencia y de cada usuario específicamente.



La organización y funcionamiento interno de un piso supervisado debe asegurar que éste sea lo más parecido a un hogar familiar. Debe ser pues un recurso de alojamiento y soporte que facilite el desempeño de roles sociales lo más normalizados que sea posible y que por tanto se articule como un contexto para la recuperación e integración comunitaria.

Se consideran tarifas máximas por paciente, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios de este recurso, en concreto:

- Proporcionar un recurso de alojamiento, convivencia y soporte lo más normalizado posible que facilite el mantenimiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles de integración y calidad de vida.
- Promover y posibilitar el proceso de rehabilitación psicosocial e integración comunitaria de cada usuario, apoyando el máximo desarrollo de su autonomía personal y social y un funcionamiento social lo más integrado e independiente a través del desempeño de roles sociales valiosos y normalizados.
- Evitar procesos de deterioro, abandono y/o marginación social.
- Evitar procesos de cronificación y/o institucionalización de usuarios sin apoyo familiar o social pero que mantienen buenos niveles de autonomía.
- Supervisión presencial por parte del equipo profesional relacionada con: autocuidado, actividades instrumentales, manejo de tratamientos, citas programadas y recomendaciones terapéuticas, desarrollo de actividades y gestiones externas, actividades de la vida cotidiana y condiciones de seguridad.
- Programas de detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias y atención de las mismas en colaboración con los Servicios Sociales de Base.
- Atención y preparación de los pacientes seleccionados para su entrada en Pisos Supervisados.
- Informes de los diferentes profesionales cuando se determine: al alta, de seguimiento y para otros procedimientos que lo requieran.



Los usuarios participarán en los costes de alojamiento, hasta el máximo del importe de la tarifa de alojamiento, en función de su renta mensual a la que se restará la cuantía mínima para gastos personales (65% del IPREM). Se contemplarán exenciones por aquellas causas determinadas (cargas familiares, hipotecarias, gastos derivados de formación o inserción laboral, y otros) y en la cuantía que se establezca en instrucción emitida por el Departamento competente en materia de sanidad. La Dirección General de Asistencia Sanitaria emitirá resolución individualizada, en la que se establecerá la cuantía que el usuario deberá abonar mensualmente o, si procede, en proporción a los días de estancia. Dicha cuantía se actualizará anualmente, si no existen cambios de circunstancias personales y de forma automática sin necesidad de nueva resolución en función de la variación del IPC, convenio laboral y del IPREM.

Veintisiete. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.5., “Alternativas Residenciales Comunitarias”; punto 4, “Plazas de alojamiento en pensión”; páginas 21923 y 21924; queda redactado como sigue:

Paciente/mes	Precio Max.
	541,12 €

Se contempla, para aquellos pacientes que estén en una situación de exclusión o necesidad perentoria de alojamiento, la posibilidad de utilizar durante un plazo breve de tiempo, de plazas de alojamiento en Pensión Normalizada.

Las plazas supervisadas de alojamiento en pensiones son un servicio de apoyo al alojamiento a través de plazas en pensiones de huéspedes desde las que ofrecer un alojamiento digno y la cobertura de necesidades básicas a personas con enfermedades mentales, con un buen nivel de autonomía y que carecen de apoyo familiar y recursos económicos. Se intenta evitar procesos de marginación y exclusión social, facilitando su mantenimiento en la comunidad y su seguimiento por los Servicios de Salud Mental. Este alojamiento podrá complementarse con su Proceso Rehabilitador (con su correspondiente tarifa), que realizará preferentemente en combinación con cualquier otro dispositivo de la red de rehabilitación que darán el apoyo oportuno a los usuarios de cada piso, tanto en el funcionamiento doméstico y en la convivencia dentro del piso, como en la adaptación e integración en el entorno comunitario.



Se utilizarán, temporalmente y hasta que pueda acceder a otros recursos tipo Residencia de Salud Mental o Piso Supervisado, para personas con trastorno mental grave en exclusión social o con alto riesgo de padecerla y/o en situaciones de necesidad urgente de alojamiento.

Las plazas de alojamiento en pensiones se ubicarán en habitaciones individuales. Contarán con la supervisión profesional en idénticas condiciones a las que se realiza en los Pisos Supervisados, estimándose las necesidades de estos profesionales en ratios similares a las de pisos supervisados en dependencia del número de plazas ocupadas en pensiones.

Se consideran tarifas máximas por paciente, comprendiendo el alojamiento supervisado, en concreto:

- Evitar procesos de deterioro, abandono y/o marginación social.
- Supervisión presencial por parte del equipo profesional relacionada con: autocuidado, actividades instrumentales, manejo de tratamientos, citas programadas y recomendaciones terapéuticas, desarrollo de actividades y gestiones externas, actividades de la vida cotidiana y condiciones de seguridad.
- Programas de detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias y atención de las mismas en colaboración con los Servicios Sociales de Base.
- Informes de los diferentes profesionales cuando se determine: al alta, de seguimiento y para otros procedimientos que lo requieran.

Los usuarios participarán en los costes de alojamiento, hasta el máximo del importe de la tarifa de alojamiento, en función de su renta mensual a la que se restará la cuantía mínima para gastos personales (65% del IPREM). Se contemplarán exenciones por aquellas causas determinadas (cargas familiares, hipotecarias, gastos derivados de formación o inserción laboral, y otros) y en la cuantía que se establezca en instrucción emitida por el Departamento competente en materia de sanidad. La Dirección General de Asistencia Sanitaria emitirá resolución individualizada, en la que se establecerá la cuantía que el usuario deberá abonar mensualmente o, si procede, en proporción a los días de estancia. Dicha cuantía se actualizará anualmente, si no existen cambios de circunstancias personales y de forma automática sin necesidad de nueva resolución en función de la variación del IPC, convenio laboral y del IPREM.



Veintiocho. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.6., “Procesos de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral”; punto 1, “Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de alta intensidad”; páginas 21925 y 21926; queda redactado como sigue:

Paciente/mes	Precio Max.
	574,62 €

Los pacientes que inician un proceso rehabilitador, fundamentalmente jóvenes adultos, tras la planificación en su Plan Personal de Recuperación, precisarán de intervenciones, individuales y grupales, que supongan gran dedicación de profesionales, de tiempo y recursos, que le permitan vincularse a los recursos de manera adecuada e ir alcanzando los objetivos trazados.

Este trabajo intenso, siempre en dependencia de la respuesta individual y del curso de la patología, no debería extenderse más allá de 18 meses, en los que, tras las evaluaciones periódicas, deberían haberse alcanzado objetivos o identificar las áreas en las que, aunque no se prevean nuevos avances, sí que será conveniente la estabilización y mantenimiento de logros alcanzados. Por ello, habitualmente el paciente tras este período de trabajo intenso será dado de alta o bien pasará a un trabajo de soporte o baja intensidad.

Este proceso podrá realizarse en dispositivos como los Centros de Día (centro orientado a la rehabilitación psicosocial y funcional) y Centros de Inserción Laboral (centro orientado a la capacitación para la inserción laboral) o en una combinación de ellos, con la colaboración, si se determina así, del Equipo de Apoyo Social Comunitario (equipo de profesionales para el apoyo, seguimiento y vinculación de usuarios con su Proceso Rehabilitador). Los procesos, o parte de ellos, también podrán ubicarse, en dependencia de las necesidades del usuario, en lugares como: domicilio o alojamiento del paciente, centros formativos o del ámbito laboral, otros espacios sociosanitarios, etc.

En dependencia de las diferentes intensidades terapéuticas, los programas rehabilitadores y las características sociales y clínicas de los usuarios, se establecerán diferentes horarios, espacios y dedicación profesional, de tal manera que se optimice el trabajo en beneficio de la vinculación del paciente a la red de rehabilitación, especialmente ofertando



programas diferenciados a colectivos tan vulnerables como jóvenes, personas sin hogar o en grave riesgo de exclusión, o con gran dificultad de vinculación terapéutica

Se estima una dedicación horaria superior a 20 h. semanales, o una dedicación profesional intensiva en caso de atención en domicilio e intervenciones similares.

Se consideran tarifas máximas por paciente, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios de este recurso, en concreto se podrá realizar, en dependencia de las necesidades identificadas en el procedimiento de valoración, lo siguiente:

- Colaborar con el equipo de la Unidad de Salud Mental a la mejora clínica del paciente trabajando los aspectos concretos que se determinen.
- Ofrecer soporte social que favorezca el mantenimiento en la comunidad para evitar procesos de deterioro o marginalización.
- Estructuración de la vida cotidiana del paciente, desarrollo y potenciación de habilidades sociales básicas. Mantener o conseguir un nivel mínimo de autocuidados y autonomía, favorecer las relaciones interpersonales y el apoyo social.
- Fomentar las actividades ocupacionales, de ocio y tiempo libre, que contribuyan a su estabilidad clínica y desarrollo personal.
- Propiciar y apoyar la inserción laboral en fórmulas de empleo protegido, autoempleo y preferentemente en la empresa ordinaria de aquellos usuarios que tras un proceso de rehabilitación estén en condiciones de realizar actividades laborales productivas.
- Atención social domiciliaria y apoyo social en su propio domicilio y en su entorno familiar y social. Apoyar su mantenimiento en su domicilio y en su entorno familiar y/o social con las mejores condiciones posibles de calidad de vida.
- Acompañamiento y apoyo a la vinculación con la red asistencial y de rehabilitación en salud mental.
- Acompañar a los usuarios para promover su incorporación en el conjunto de recursos comunitarios (sociales, culturales, educativos, etc.) que sean útiles para impulsar su normalización y su integración comunitaria.



- Se favorecerá el desarrollo de las redes sociales de apoyo de los usuarios.
- Responsabilización y/o colaboración en la monitorización y seguimiento de usuarios en recursos para el alojamiento (Pisos Supervisados, Residencia de Salud Mental, Residencia de cuidados básicos y Pensión).

Veintinueve. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.6., “Procesos de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral”; punto 2, “Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de baja intensidad”; páginas 21927 y 21928; queda redactado como sigue:

Paciente/mes	Precio Max.
	507,59 €

Destinado a pacientes que precisen un seguimiento o intervenciones para mantenimiento y soporte de los objetivos logrados en su proceso de rehabilitación y se evite con ello un retroceso en su evolución. Se realizarán actividades individuales o, fundamentalmente, grupales, destinadas al mantenimiento de su funcionamiento personal, en su entorno, y de socialización, convivencia, aficiones y estructuración y ocupación del tiempo.

Este mantenimiento debe enfocarse a evitar su deterioro, aislamiento social y exclusión.

De aplicación en recursos que desarrollarán estos programas específicos de mantenimiento o soporte, en un recurso o, preferiblemente, mediante su combinación, de Centro de Día, Taller Ocupacional, o mínimas supervisiones por los Equipos de Apoyo Social Comunitario.

Los procesos, o parte de ellos, también podrán ubicarse, en dependencia de las necesidades del usuario, en lugares como: domicilio o alojamiento del paciente, centros formativos o del ámbito laboral, otros espacios sociosanitarios, etc.

Se estima una dedicación horaria semanal total mínima de 10 h. y máxima de 20 h., salvo aquellos que precisen de intervenciones en domicilio o similares.

Se consideran tarifas máximas por paciente, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente



dentro de la cartera de servicios de este recurso, en concreto se podrá realizar, en dependencia de las necesidades identificadas en el procedimiento de valoración, lo siguiente:

- Colaborar con el equipo de la Unidad de Salud Mental al mantenimiento de la estabilidad clínica del paciente trabajando los aspectos concretos que se determinen.
- Ofrecer soporte social que favorezca el mantenimiento en la comunidad para evitar procesos de deterioro o marginalización.
- Estructuración y soporte de áreas en las que se han obtenido mejoras tras la rehabilitación intensiva: vida cotidiana del paciente, habilidades sociales básicas, autocuidados y autonomía, relaciones interpersonales y el apoyo social, actividades ocupacionales, de ocio y tiempo libre, inserción laboral, formación profesional y mantenimiento en su domicilio y en su entorno familiar y/o social.
- Facilitar que los usuarios mantengan la vinculación con la red asistencial y de rehabilitación en salud mental.
- Acompañar a los usuarios para promover su incorporación en el conjunto de recursos comunitarios (sociales, culturales, educativos, etc.) que sean útiles para impulsar su normalización y su integración comunitaria.
- Se favorecerá el desarrollo de las redes sociales de apoyo de los usuarios.
- Responsabilización y/o colaboración en la monitorización y seguimiento de usuarios en recursos para el alojamiento (Pisos Supervisados, Residencia de Salud Mental, Residencia de cuidados básicos y Pensión).



Treinta. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”, Capítulo 7.6., “Procesos de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral”, incluye el punto 3, “Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral que requiere alternativa residencial comunitaria”, quedando redactado como sigue:

Tarifa por paciente/mes	Alojamiento	Proceso rehabilitador	Precio Max.
Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de alta intensidad que requiere alojamiento en Residencia de salud mental	1.590,00 €	574,62 €	2.164,62 €
Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de baja intensidad que requiere alojamiento en Residencia de salud mental	1.590,00 €	507,59 €	2.097,59 €
Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de alta intensidad que requiere alojamiento en Residencia de cuidados básicos	955,90 €	574,62 €	1.530,52 €
Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de baja intensidad que requiere alojamiento en Residencia de cuidados básicos	955,90 €	507,59 €	1.463,49 €
Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de alta intensidad que requiere alojamiento en Piso supervisado	541,12 €	574,62 €	1.115,74 €
Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de baja intensidad que requiere alojamiento en Piso supervisado	541,12 €	507,59 €	1.048,71 €
Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de alta intensidad que requiere alojamiento en Pensión	541,12 €	574,62 €	1.115,74 €
Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral de baja intensidad que requiere alojamiento en Pensión	541,12 €	507,59 €	1.048,71 €



Destinado a pacientes que precisen intervenciones rehabilitadoras y, a su vez, presenten necesidades de alojamiento supervisado, tendrán acceso a recursos que combinarán ambas prestaciones: Residencia de cuidados básicos, Pisos supervisados o Alojamiento en pensión y Centro de Día, Centro de Inserción Laboral o Equipo de apoyo social comunitario.

Las plazas de alojamiento supervisado, se complementan con su Proceso Rehabilitador correspondiente (Alta o baja intensidad terapéutica, con su correspondiente precio unitario), que podrá realizarse en el mismo alojamiento (por los profesionales del equipo del alojamiento) o en combinación con cualquier otro equipo o dispositivo de la red de rehabilitación.

Se consideran tarifas máximas por paciente, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios de cada uno de los recursos (Proceso de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral y Alojamiento supervisado)

Los usuarios participarán en los costes de alojamiento, hasta el máximo del importe de la tarifa de alojamiento, en función de su renta mensual a la que se restará la cuantía mínima para gastos personales (65% del IPREM). Se contemplarán exenciones por aquellas causas determinadas (cargas familiares, hipotecarias, gastos derivados de formación o inserción laboral, y otros) y en la cuantía que se establezca en instrucción emitida por el Departamento competente en materia de sanidad. La Dirección General de Asistencia Sanitaria emitirá resolución individualizada, en la que se establecerá la cuantía que el usuario deberá abonar mensualmente o, si procede, en proporción a los días de estancia. Dicha cuantía se actualizará anualmente, si no existen cambios de circunstancias personales y de forma automática sin necesidad de nueva resolución en función de la variación del IPC, convenio laboral y del IPREM.



Treinta y uno. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.7., “Servicios de atención de drogodependencias”; punto 1, “Atención y cuidados en Unidades de asistencia y seguimiento de adicciones”; páginas 21929 y 21930; queda redactado como sigue:

Unidades de asistencia y seguimiento de adicciones (UASA)	Precio Max
Capitativa	0,156 €

Son Unidades asistenciales especializadas en el tratamiento ambulatorio de los trastornos adictivos por consumo de sustancias (incluido el alcohol), y aquéllas adicciones sin sustancia que determine el Departamento responsable en materia de sanidad, que generen repercusiones en la esfera biológica, psicológica, familiar y/o social. Atenderán a pacientes que cumplan criterios de abuso o dependencia de sustancias, o adicciones sin sustancia, que acuden por voluntad propia, derivados desde un dispositivo de salud. Las UASA estarán integradas funcionalmente en la red de Salud Mental.

Se consideran tarifas máximas por asegurado, comprendiendo toda la atención sanitaria que demande la población asignada, dentro de la cartera de servicios de las Unidades Asistenciales y Seguimiento de Adicciones hasta el alta, comprendiendo:

- Atención sanitaria:
 - Evaluación inicial.
 - Elaboración del Plan Personal de Recuperación.
 - Seguimiento médico y psicológico.
 - Dispensación directamente observada de fármacos.
 - Tratamiento farmacológico.
 - Cuidados básicos de enfermería y de enfermería especialista en salud mental.
 - Acompañamiento terapéutico.
 - Psicoterapia.
- Atención de trabajo social: detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias y atención de las mismas en colaboración con los Servicios Sociales de Base.



- Derivación de pacientes que necesitan ingreso en Comunidad Terapéutica o al resto de dispositivos de la red sanitaria y de salud mental según la norma que el Departamento responsable en materia de sanidad tenga establecida al respecto.
- Elaboración del Plan Personal de Recuperación para pacientes en tratamiento con metadona.
- Dispensación de metadona.
- Realización de controles analíticos.
- Orientación familiar y laboral.
- Informes de los diferentes profesionales cuando se determine: al alta, de seguimiento y para otros procedimientos que lo requieran.

Treinta y dos. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.7., “Servicios de atención de drogodependencias”; punto 2, “Elaboración y dispensación ambulatoria de metadona”; página 21931; queda redactado como sigue:

Elaboración y dispensación ambulatoria de metadona	Precio Max.
Paciente/mes	57,54 €

Se consideran tarifas máximas por paciente comprendiendo la atención sanitaria del proceso, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios de la unidad en que se dispense. No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Elaboración y conservación de la fórmula magistral.
- Dispensación y administración de metadona.
- Educación sanitaria.
- Gestión de la información de órdenes médicas y hojas de control de dispensación de metadona.



Treinta y tres. El Título 7, “Servicios de Salud Mental”; Capítulo 7.7., “Servicios de atención de drogodependencias”; punto 3, “Comunidad Terapéutica”; página 21931; queda redactado como sigue:

Ingreso en Comunidad Terapéutica	Precio Max.
Paciente/mes	1.542,48 €

Las Comunidades Terapéuticas son centros de rehabilitación de carácter residencial que proporcionan una atención orientada hacia la deshabituación, la rehabilitación y reinserción mediante terapia farmacológica, psicológica y ocupacional, con objeto de facilitar la recuperación y adaptación social del usuario.

Se consideran tarifas máximas por paciente, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios de las Comunidades Terapéuticas hasta el alta. La duración máxima de este tratamiento será de seis meses prorrogable tres meses más en casos excepcionales. No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Ingreso, estando incluido el coste de los días de estancia en habitación compartida o individual.
- Asistencia por equipo especializado multidisciplinar, que garantice la continuidad y coordinación con los planes de rehabilitación, intensivos y de reinserción individualizados de los pacientes derivados, abarcando diversas áreas de capacitación y formación que configuran el tratamiento integral del paciente.
- Atención clínica, comprendiendo:
 - Evaluación inicial.
 - Elaboración del Plan Personal de Recuperación.
 - Seguimiento médico y psicológico.
 - Tratamiento farmacológico y su administración.
 - Cuidados básicos de enfermería.
 - Acompañamiento terapéutico.
 - Psicoterapia y terapia ocupacional.



- Atención por trabajador social y/o monitor.

Los usuarios participarán en los costes de alojamiento, hasta el máximo del importe de esta tarifa, en función de su renta mensual a la que se restará la cuantía mínima para gastos personales (65% del IPREM). Se contemplarán exenciones por aquellas causas determinadas (cargas familiares, hipotecarias, gastos derivados de formación o inserción laboral, y otros) y en la cuantía que se establezca en instrucción emitida por el Departamento competente en materia de sanidad. La Dirección General de Asistencia Sanitaria emitirá resolución individualizada, en la que se establecerá la cuantía que el usuario deberá abonar mensualmente o, si procede, en proporción a los días de estancia. Dicha cuantía se actualizará anualmente, si no existen cambios de circunstancias personales y de forma automática sin necesidad de nueva resolución en función de la variación del IPC, convenio laboral y del IPREM.