



I. Disposiciones Generales

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

ORDEN SAN/30/2023, de 19 de enero, 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 del Servicio Aragonés de Salud. A su vez, el texto refundido de la Ley del Servicio Aragonés de Salud, aprobado por Decreto Legislativo 2/2004, de 30 de diciembre, contempla en sus artículos 30 a 32 la posibilidad de prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Servicio Aragonés de Salud, conforme a lo señalado en el artículo 90 de la Ley General de Sanidad, y establece los criterios básicos por los que se han de regir los convenios de vinculación, a través de los cuales los hospitales privados pueden vincularse a la red pública de hospitales, y los conciertos para la prestación de servicios sanitarios, una vez que se acredite la utilización óptima de los recursos propios. Conforme a la citada ley, la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma fijará los requisitos y condiciones mínimas, básicas y comunes, aplicables a estos conciertos, así como sus condiciones económicas, atendiendo a módulos de costes efectivos, revisables periódicamente.

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”.

La Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario, fue 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, en cuyo artículo 9 se establece que por el Departamento competente en materia de salud se determinarán las tarifas máximas aplicables a los conciertos que regula.

A tales efectos, la disposición final primera del citado Decreto señala que, en el plazo no superior a tres meses desde su entrada en vigor por parte del Departamento de Sanidad, se establecerán 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, 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, y las Órdenes SAN/285/2019, de 25 de febrero, SAN/401/2020, de 11 de mayo, y Orden SAN/91/2022, de 10 de febrero, por las 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, con la finalidad de adecuarlo a las actualizaciones producidas en la cartera de servicios del Sistema de Salud de Aragón.

En concreto, las modificaciones introducidas se refieren, por una parte, al aumento de un 10% de las tarifas correspondientes al título 4, Atención a los enfermos crónicos dependientes: epígrafes 4.1, 4.2, 4.3 y 4.4. El aumento de estas tarifas viene dado tanto por el incremento de los costes asociados como por la evolución de las necesidades de los pacientes.

Por otra parte, se modifica el Título 7, Servicios de Salud Mental, tanto en el aumento de las tarifas como en su regulación, en los epígrafes 7.1 (atención y cuidados en unidades de salud mental), 7.2 (unidad rehabilitadora de media estancia), 7.3 (unidades rehabilitadoras de larga estancia), 7.5 (alternativas residenciales comunitarias), 7.6 (procesos de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral) y 7.7 (servicios de atención de adicciones). Aunque la modificación de este título es parcial y no afecta a todos los subepígrafes, se sustituye la anterior redacción por una nueva redacción consolidada de todo el Título 7, en orden a dotar de mayor facilidad su consulta, interpretación y aplicación, en aras de la seguridad jurídica.

En la tramitación de la presente Orden se han respetado los principios de buena regulación contemplados en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y en el artículo 39 del texto refundido de la Ley del Presidente o Presidenta y del Gobierno de Aragón, aprobado por Decreto Legislativo 1/2022, de 6 de abril, del Gobierno de Aragón, como son los de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia.

La descripción detallada de las tarifas y servicios se efectúa en los anexos de la Orden, lo cual facilita el procedimiento para su modificación y, así, no es necesario modificar la parte dispositiva si no hay un cambio en el marco jurídico de las tarifas en cuanto a objeto y ámbito de aplicación. De modo que este instrumento normativo se considera un medio eficaz y proporcionado al objetivo a cumplir.

La modificación planteada, cumple asimismo con las exigencias de eficiencia presupuestaria ya que las tarifas máximas y módulos revisables se han calculado para retribuir como máximo los costes variables, fijos y permanentes de las prestaciones.

Respecto al principio de seguridad jurídica, la Orden ha cumplido con todos los trámites preceptivos para su aprobación y será objeto de publicación con la antelación suficiente a la celebración futuros convenios o contratos para los que estará vigente. Respecto al principio de transparencia, de acuerdo con lo previsto en la Ley 8/2015, de 25 de marzo, de Transparencia de la Actividad Pública y Participación Ciudadana de Aragón, la norma ha de publicarse en el Portal de Transparencia, la Orden de inicio, la memoria justificativa y el borrador del proyecto de Orden de modificación de la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio.

Por último, se ha procedido a la emisión del informe preceptivo por parte 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 del 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 anexo de la citada Orden queda modificado en los términos que se indican a continuación:



Uno.— En el Título 4, “Atención a enfermos crónicos dependientes”, se aumentan en un 10% las tarifas correspondientes a los epígrafes 4.1, 4.2, 4.3 y 4.4, fijando las cuantías de cada uno de ellos en la siguiente forma:

- 4.1. Internamiento en fase aguda por proceso completo: 3.300 €.
- 4.2. Internamiento con RHB por proceso completo: 10.791 €.
- 4.3. Internamiento sin RHB por proceso completo: 8.261 €.
- 4.4. Internamiento cuidados paliativos por procesos completos: 4.086,5 €.

Dos.— El apartado 7 del índice del anexo, queda redactado como sigue:

“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 Infanto-juvenil.
- 7.2. Unidad rehabilitadora de media estancia.
- 7.3. Unidades rehabilitadoras de larga estancia.
 - 7.3.1. Unidad rehabilitadora de larga estancia.
 - 7.3.2. Unidad rehabilitadora de larga estancia. Programa para personas con procesos complejos.
- 7.4. Recursos terapéuticos para salud mental infantojuvenil.
 - 7.4.1. Residencia de salud mental infanto-juvenil.
 - 7.4.2. Residencia de salud mental infanto-juvenil para trastornos de conducta alimentaria.
 - 7.4.3. Piso supervisado de salud mental infanto-juvenil para trastornos de conducta alimentaria.
 - 7.4.4. Hospital de día de salud mental infanto-juvenil.
 - 7.4.5. Hospital de día de salud mental infanto-juvenil 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.
- 7.7. Servicios de atención de adicciones.
 - 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”.

Tres.— El Título 7, “Servicios de Salud Mental”, queda redactado como sigue:

“ 7. Servicios de salud mental.

- 7.1. Atención y cuidados en unidades de salud mental.
 - 7.1.1. Unidad de salud mental de adultos.

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.

7.1.2. Unidad de salud mental infantojuvenil.

Capitativa	PrecioMax.
	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:

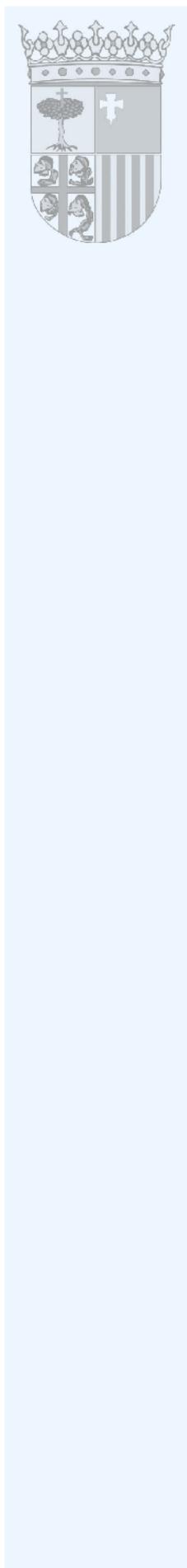
- Asistencia por equipo especializado de psiquiatría, psicología clínica, enfermería especialista en salud mental y trabajo social, tanto en la ubicación del recurso como en el domicilio del paciente si se precisa.
- Atención integral de los pacientes, comprendiendo la atención psiquiátrica, psicofarmacológica 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.

7.2. Unidad rehabilitadora de media estancia.

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.

7.3. Unidades rehabilitadoras de larga estancia.

Las Unidades Rehabilitadoras de Larga Estancia son dispositivos de hospitalización en salud mental con intervenciones terapéuticas dirigidas a personas con trastorno mental grave, con mala evolución clínica que dificulta los procesos habituales de rehabilitación e inserción social y laboral, así como la utilización de alternativas residenciales, si proceden, como los pisos supervisados o residencia de salud mental.

Aun siendo el objetivo final la recuperación de cada usuario, además de su estabilización clínica, hay procesos que requieren de meses de hospitalización ante la imposibilidad de permanecer en su entorno habitual, para lo que se utilizan la hospitalización de larga estancia. Además, hay personas con procesos complejos, o bajo medidas judiciales, que precisan de intervenciones de mayor intensidad y supervisión continuada, para ello se definió la hospitalización de larga estancia para personas con procesos complejos.

7.3.1. Unidad rehabilitadora de larga estancia.

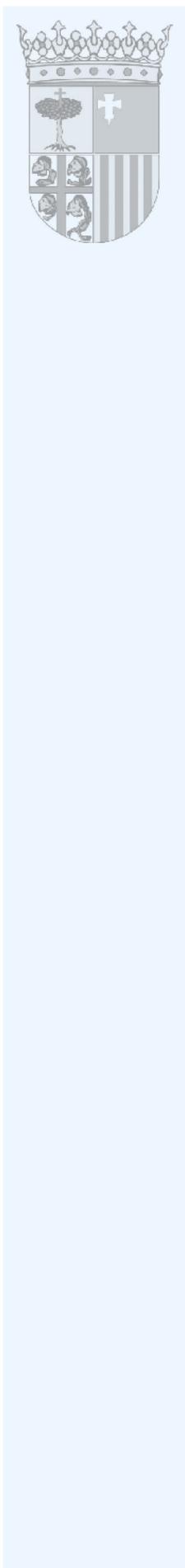
Paciente/mes	Precio Max.
	2.165,77 €

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.
- 7.3.2. Unidad rehabilitadora de larga estancia. Programa para personas con procesos complejos.

Paciente/mes	Precio Max.
	2.881,32 €

La Unidad de Larga Estancia 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.

Dentro de esta Unidad, se establece un programa específico destinado a personas con procesos complejos, que se caracterizan por diversas circunstancias: patologías graves, deterioro en el funcionamiento psicosocial, deficiente respuesta a tratamientos e intervenciones rehabilitadoras, alto riesgo de exclusión social, falta de integración en medio formativo y laboral, etc, que hacen necesario un itinerario específico e individualizado, con intervenciones más intensivas, de acompañamiento y soporte, con mayor requerimiento de participación de profesionales. En ocasiones puede sumarse a estas circunstancias que la persona se encuentre bajo medidas judiciales de obligado cumplimiento, con lo que puede suponer en cuanto a medidas de soporte más exigentes y mayor dificultad de manejo de la relación terapéutica.

El Programa, con asignación de espacios y equipos diferenciados, tiene como objetivo la estabilización clínica de pacientes con procesos complejos, por lo que, una vez alcance los objetivos de estabilización clínica y los específicos de su recuperación, podrá retornar al programa habitual de Unidad de Larga Estancia.

Es, por tanto, un programa con una duración estimada máxima de dos años, al que se accederá previa derivación de los responsables clínicos de la red de salud mental del Servicio Aragonés de Salud. El programa incluirá una valoración inicial a lo largo del primer mes tras su derivación, en la que se establecerá su Plan Personal de Recuperación que dé respuesta a las necesidades específicas en cada caso. Se realizarán evaluaciones periódicas, al menos cada seis meses, y una fase de finalización y continuidad con otros programas y/o recursos a lo largo de los últimos tres meses. La duración es variable, dependiendo de cumplimiento de objetivos terapéuticos, pudiendo acortarse si la evolución es buena y alargarse si se justifica por necesidades clínicas.

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, y específicamente en este Programa, hasta el alta en la Unidad.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Ingreso en Unidad de Rehabilitación de Larga Estancia en programa para personas con procesos complejos.



- 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 la asignación a este Programa a lo largo de su ingreso.

- Planificación terapéutica y de rehabilitación individualizadas, adaptadas a procesos complejos, comprendiendo: disminución de conductas autolesivas y suicidas, reducción de conductas disruptivas que interfieran en el plan terapéutico y de recuperación, adaptación y vinculación con el recurso y sus dinámicas, regulación emocional, manejo del estrés, toma de conciencia de patología y tratamiento e intervenciones, establecimiento de relación terapéutica y de recuperación de proyecto vital.

- Planificación terapéutica y de rehabilitación individualizadas básicas: 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.

- Intervenciones de apoyo comunitario, comprendiendo: actividades de tiempo libre, ocio y convivencia, expresión artística, habilidades sociales, práctica deportiva.

- Intervenciones ocupacionales y educativas, comprendiendo: orientación vocacional y recuperación de capacidades laborales, talleres ocupacionales, actividades de formación e inserción ocupacional / laboral.

- Intervenciones para la continuidad con otros programas y recursos.

- 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 o reagudizaciones como por enfermedades de otra índole.

7.4. Recursos terapéuticos para salud mental infantojuvenil.

7.4.1. Residencia de salud mental infantojuvenil.

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.

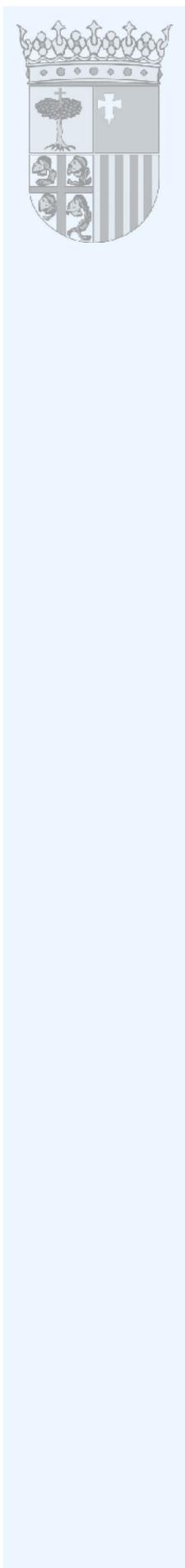
Las intervenciones irán dirigidas a conseguir la implicación de los usuarios en el mantenimiento y cuidado del entorno y pertenencias, autocuidados, cuidado de su salud, realización y organización de sus tareas formativas, buscando su recuperación y una adecuada funcionalidad y autonomía. Se incluyen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

7.4.2. Residencia de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria.

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.

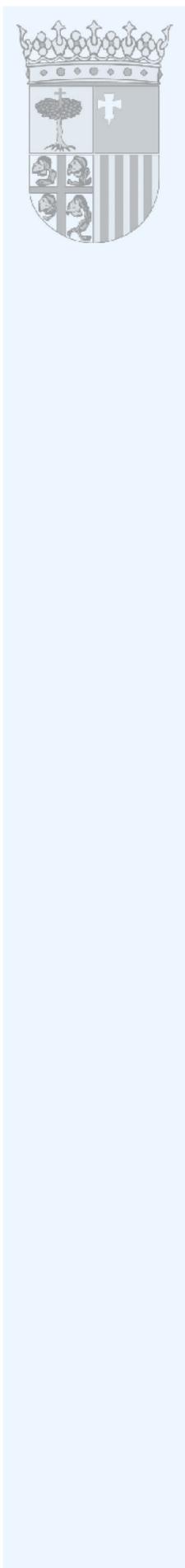
- Favorecer la implicación activa de los residentes en la organización y funcionamiento de la Residencia, evitando roles pasivos o institucionales y se busca posibilitar el aprendizaje o mejora de la convivencia con los demás y todas otras que les ayuden a aumentar su grado de autonomía.

7.4.3. Piso supervisado de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria.

Paciente/día	Precio Max.
	67,84 €

El Piso supervisado de salud mental infanto-juvenil 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 infanto-juvenil 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.

7.4.4. Hospital de día de salud mental infantojuvenil.

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.

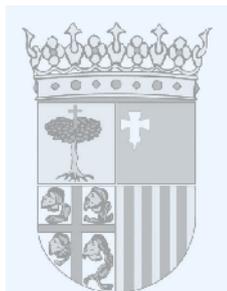
Debe trabajar de manera coordinada y colaborativa con los diferentes equipos de salud mental infanto-juvenil.

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.

7.4.5. Hospital de día de salud mental infantojuvenil para trastornos de conducta alimentaria.



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 infanto-juvenil 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 infanto-juvenil.

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.

7.5. Alternativas residenciales comunitarias.

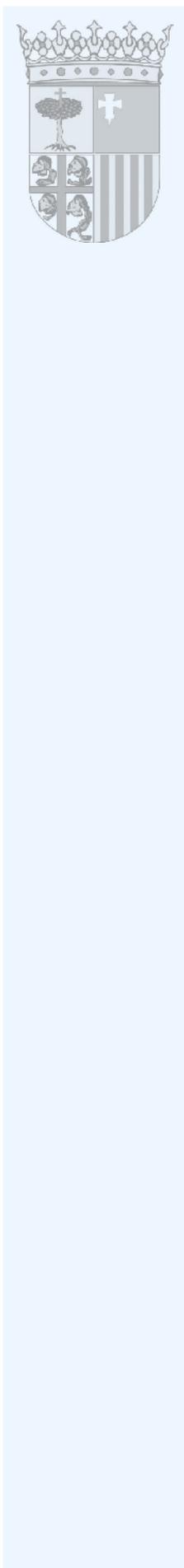
Las alternativas residenciales comunitarias son una serie de dispositivos que tratan de paliar las dificultades de personas con trastorno mental grave para vivir de forma autónoma en una vivienda familiar, propia o alquilada, en su entorno habitual. Para ello se utilizan recursos diferentes como residencia de salud mental, residencia de cuidados básicos, pisos supervisados y plazas de alojamiento en pensión, ordenados así según necesidad de mayor a menor supervisión por profesionales.

Así, se trata de vincular a personas con enfermedad mental grave y riesgo de exclusión social, a unos recursos del ámbito de la salud mental que complementan su proceso terapéutico, el cual no se ciñe exclusivamente a la búsqueda de estabilización o mejoría clínica, sino que pretende la recuperación de la persona como un todo, en áreas como el alojamiento, inserción social y laboral y autocuidados.

7.5.1. Residencia de salud mental.

Paciente/mes	Precio Max.
	2.103,60 €

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



Este alojamiento tiene una tarifa de 1.535,20 € y se complementa con su Proceso Rehabilitador (con su correspondiente tarifa máxima de 568,39 €), 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 socio comunitarios, 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.

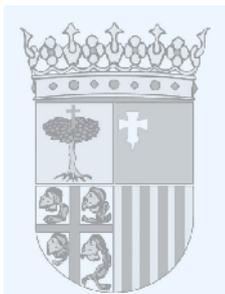
- Según su nivel de funcionamiento psicosocial y sus posibilidades, cada usuario se ocupará de la limpieza y cuidado de su dormitorio, ropa y objetos personales, y colaborará por turnos en el resto de las tareas domésticas cotidianas de la residencia: limpieza de espacios comunes y baños, realización 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 el porcentaje 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.

7.5.2. Plazas en residencia de cuidados básicos.

Paciente/mes	Precio Max.
	1.937,25 €

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 tiene una tarifa de 1.368,85 € y se complementa con su Proceso Rehabilitador (con su correspondiente tarifa máxima de 568,39 €), 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 el porcentaje 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.

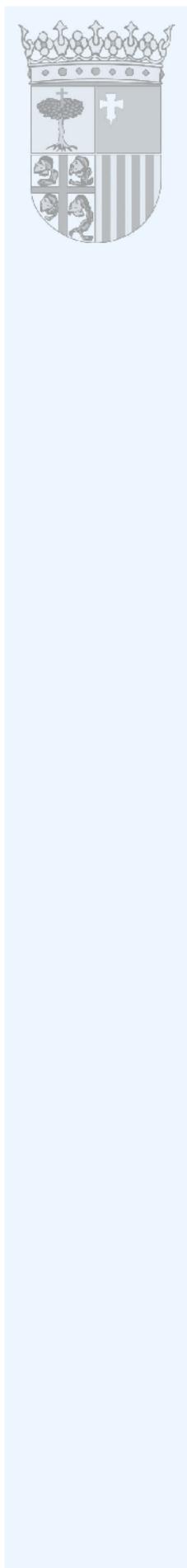
7.5.3. Pisos supervisados.

Paciente/mes	Precio Max.
	1048,71 €

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 tiene una tarifa de 480,32 € y se complementa con su Proceso Rehabilitador (con su correspondiente tarifa máxima de 568,39 €), 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 el porcentaje 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.

7.5.4. Plazas de alojamiento en pensión.

Paciente/mes	Precio Max.
	1048,71 €

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 tiene una tarifa de 480,32 € y se complementa con su Proceso Rehabilitador (con su correspondiente tarifa máxima de 568,39 €), 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 el porcentaje 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.

7.6. Procesos de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral.

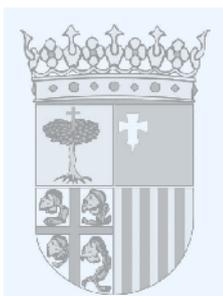
Los procesos de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral constituyen el trabajo en recuperación que precisan las personas con trastorno mental grave, enfermedad que producen en la mayor parte de afectados una ruptura biográfica caracterizada por dificultades en las áreas social, familiar, laboral, formativa, autocuidados, etc, y que precisan de trabajo en acompañamiento, vinculación con recursos y asistencia, inserción social y laboral y manejo de la enfermedad y autocuidados. Estos procesos que pasan a ser únicos y no diferenciados por intensidades y deberán adaptarse a las peculiaridades de cada caso para dar la mejor respuesta al usuario y en cada momento.

7.6. Procesos de rehabilitación e inserción psicosocial y laboral.

Paciente/mes	Precio Max.
	568,39 €

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 intensivo 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 no inferior a 10 h. semanales, o una dedicación profesional intensiva en caso de atención en domicilio e intervenciones similares, con actividad vinculada a los objetivos propuestos en el Plan Personal de Recuperación.

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).

7.7. Servicios de atención de adicciones.

7.7.1. Atención y cuidados en unidades de asistencia y seguimiento de adicciones.

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.

7.7.2. Elaboración y dispensación ambulatoria de metadona.

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.

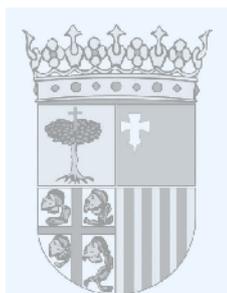
7.7.3. Comunidad terapéutica.

La comunidad terapéutica es un recurso que interviene en procesos asistenciales para personas con adicciones, que se proporciona en un centro residencial terapéutico, adaptado al trabajo con adicciones y fuera del entorno habitual del usuario. Debe coordinarse con la asistencia ambulatoria en esta materia y tiene como finalidad que, tras unos meses de intervención intensiva, las personas puedan recuperar su proyecto vital, en su entorno de residencia.

Ingreso en Comunidad Terapéutica	Precio Max.
Paciente/mes	1.932,35 €

Las Comunidades Terapéuticas son centros de rehabilitación de carácter residencial que proporcionan una atención orientada hacia la deshabitación, 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.
 - Intervenciones de apoyo comunitario, comprendiendo: actividades de tiempo libre, ocio y convivencia, expresión artística, habilidades sociales, práctica deportiva.
 - Intervenciones ocupacionales y educativas, comprendiendo: orientación vocacional y recuperación de capacidades laborales, talleres ocupacionales, actividades de formación e inserción ocupacional / laboral.
 - Favorecer la participación y responsabilización de los usuarios en las actividades relacionadas con: mantenimiento, aseo, limpieza, cuidado de pertenencias y del entorno, 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.”

Zaragoza, 19 de enero de 2023.

**La Consejera de Sanidad,
M^a SIRA REPOLLÉS LASHERAS**