

CLÁUSULA ADICIONAL PARA EL AÑO 2007, DEL CONVENIO SINGULAR DE COLABORACIÓN ENTRE EL GOBIERNO DE ARAGÓN Y CARITAS DIOCESANA DE ZARAGOZA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL

En Zaragoza, a 25 de julio de 2007

REUNIDOS

La Excm. Sra. **D^a Luisa María NOENO CEAMANOS**, Consejera de Salud y Consumo de la Comunidad Autónoma de Aragón, en nombre y representación del Gobierno de Aragón, autorizada expresamente para este acto por Acuerdo del Gobierno de Aragón, celebrado el día veinticuatro de julio dos mil siete, y

D. Antonio GASÓS LAVIÑA con DNI nº 17853065H, en nombre y representación de la Cáritas Diocesana de Zaragoza, con CIF nº G50039536, con domicilio social en Zaragoza, Paseo Echegaray y Caballero, nº 100.

Ambos se reconocen la capacidad jurídica y de obrar en nombre de la Entidad que representan, y formalizan la presente Cláusula Adicional Anual del Convenio Singular de Colaboración, con base en lo establecido por el artículo 90 de la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad y dentro del marco fijado en la Orden de 27 de abril de 2007 del Departamento de Salud y Consumo por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios, y a tal efecto:

MANIFIESTAN

Que el Convenio suscrito en la misma fecha entre el Gobierno de Aragón y Cáritas Diocesana de Zaragoza (en adelante Cáritas) prevé en su estipulación cuarta el establecimiento de una Cláusula Adicional anual en la que se determinarán las variables técnicas, asistenciales, económicas y de cualquier otra índole en las que habrá de materializarse dicho convenio para cada ejercicio.

A estos efectos las partes formalizan la presente Cláusula Adicional para el año 2007 de acuerdo con las siguientes

ESTIPULACIONES

PRIMERA. OBJETO DE LA CLÁUSULA ADICIONAL ANUAL

El objeto de la presente Cláusula Adicional es la regulación para el año 2007 de la prestación de asistencia sanitaria a los beneficiarios del Sistema Aragonés de Salud por las modalidades asistenciales que se determinen y con la extensión y condiciones que más adelante se especifican, así como la contraprestación económica que la Entidad va a percibir por estos servicios.

SEGUNDA. COBERTURA Y AMBITO GEOGRAFICO DE ASISTENCIA

Tendrán acceso a los servicios sanitarios que se deriven de este convenio, las personas con derecho a asistencia sanitaria a cargo del Departamento de Salud y Consumo, que tengan su residencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, y las personas que no residiendo en esta Comunidad tuvieran los mismos derechos previstos en la legislación estatal y en los convenios nacionales e internacionales que les sea de aplicación, de acuerdo a lo establecido en la Ley 6/2002, de 15 de abril de Salud de Aragón, que sean remitidas por el Servicio Aragonés de Salud.

El Departamento de Salud y Consumo en base a las competencias de ordenación de recursos asistenciales, establece como población de referencia la del Sector Zaragoza II.

Si las necesidades asistenciales del Servicio Aragonés de la Salud lo aconsejan el Departamento de Salud y Consumo podrá remitir pacientes de otros Sectores Sanitarios de la Comunidad.

TERCERA. MODALIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Las modalidades de prestación concertadas con Caritas se ajustarán a las definiciones y requisitos de referencia establecidos en el Anexo I y serán las siguientes:

Atención y cuidados en Centro de Rehabilitación Comunitaria: (Centro de Día)

Centro de Rehabilitación Psicosocial (Centro de Día San Carlos), ubicado en Zaragoza en la calle Cantín y Gamboa nº 33-35.

Este recurso dispone de 18 plazas para una estimación de 23 pacientes anuales y tiene por objeto el desarrollo de programas de atención y rehabilitación psicosocial para pacientes psiquiátricos que presenten deterioro de sus capacidades laborales, sociales y psíquicas como consecuencia de su enfermedad buscando su estabilidad clínica y su reinserción en la comunidad.

Es un recurso básico que permite dar continuidad a las intervenciones de rehabilitación activa iniciadas en otros recursos asistenciales, como los centros de Salud Mental de referencia.

Se diferencia en dos programas básicos:

3.1.- Programa intensivo:

De este programa el Centro de Día dispone de 6 plazas para la atención de 11 pacientes.

Es un recurso básico ambulatorio que tiene la función fundamental de rehabilitación activa y reinserción social con orientación comunitaria.

La duración media del tratamiento rehabilitador es de 9 meses.

3.2.- Programa de apoyo:

De este programa el Centro de Día dispone de 12 plazas para la atención de 12 pacientes.

Al ser tratamientos de apoyo y mantenimiento su duración será de 12 meses, con posibilidad de continuar en tratamiento por indicación facultativa por otros periodos de la misma duración.

Los Programas Rehabilitadores para los enfermos vinculados al Centro de Día se especifican en el Anexo II.

CUARTA. CONTENIDO Y CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO CONCERTADO.

La oferta asistencial de la Entidad queda determinada como Anexo II de la presente cláusula.

En todas las modalidades asistenciales, el servicio de admisión será único, de acuerdo con lo estipulado en el Art. 16.2 de la Ley General de Sanidad.

Salvo que por criterios técnico-sanitarios se justifique otro orden de prioridad, los pacientes, en todas las modalidades asistenciales, serán atendidos por riguroso orden cronológico de solicitud de asistencia.

Para cualquier modalidad asistencial el servicio de admisión de las Unidades Asistenciales, reclamará a sus pacientes o a sus representantes legales, la documentación que acredite el derecho a recibir la asistencia.

Los servicios asistenciales utilizarán la Base de Datos Poblacional de Tarjeta Sanitaria Individual. El número C.I.A.(Código de Identificación Autonómico) o el

C.I.P. (Código de Identificación Personal) se utilizará como base identificatoria del paciente.

Los pacientes recibirán del Centro todo tipo de servicios y prestaciones asistenciales acordes con su nivel de asistencia, incluyendo los tratamientos que resulten más idóneos para la eliminación del proceso patológico padecido. Si por motivos excepcionales, el paciente precisara la utilización de un servicio especializado cuya dotación no fuese exigida al Centro para su nivel asistencial, se podrá en conocimiento del Servicio Aragonés de Salud, que decidirá, en su caso, dónde se realizará el servicio requerido.

La Entidad se compromete al mantenimiento de los recursos y de los dispositivos técnicos-sanitarios de que dispone en el momento de la firma de este convenio, quedando incluida la renovación de los bienes inmuebles o muebles debidas al agotamiento de su vida útil y quedando excluida las reparaciones de los defectos estructurales.

El Anexo IV recoge la información relativa a los recursos físicos y humanos

QUINTA. FLUJO DE PACIENTES Y AUTORIZACIONES

Para recibir asistencia en cualquier modalidad, el Departamento de Salud y Consumo establecerá los cauces de acceso, los modelos de derivación, las autorizaciones correspondientes y los informes necesarios tal y como se establece en el Anexo III.

SEXTA. RÉGIMEN ECONÓMICO

El presupuesto máximo estimado de la presente Cláusula Adicional para el año 2007 es de 163.230,07 euros, con cargo al Capítulo II de los Presupuestos del Departamento de Salud y Consumo.

Los tipos de tarifas a abonar por el Departamento de Salud y Consumo por los servicios prestados, según la modalidad asistencial de que se trate, serán las siguientes:

- Tarifa por atención y cuidado en Centros de Rehabilitación Comunitaria (Centro de Día) modalidad tratamiento intensivo.
- Tarifa por atención y cuidado en Centros de Rehabilitación Comunitaria (Centro de Día) modalidad tratamiento de apoyo.

Los precios unitarios de cada uno de estos servicios y la estimación de actividad serán los que se especifican en el Anexo V y se aplicarán con efectos del 1 de Enero de 2007.

En el valor asignado se encuentran comprendidos todas las prestaciones especificadas en el Anexo II: Cartera de Servicios, así como todos los costes sanitarios y no sanitarios, con el alcance que establece el R.D.1030 / 2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Las tarifas se actualizarán según lo establecido en la Orden de 27 de abril de 2007, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios.

SÉPTIMA. FACTURACIÓN

Cáritas facturará al Departamento de Salud y Consumo en el mes siguiente al que corresponde la facturación los servicios prestados, de acuerdo con los siguientes criterios:

A.-Criterios de facturación

Las características de la asistencia sanitaria que se presta a este tipo de pacientes, en donde la asistencia puede extenderse a periodos prolongados de tiempo, hacen imprescindible establecer criterios de facturación distintos que aseguren la suficiencia financiera de la Entidad.

Así mismo y debido a las características de los propios pacientes, se pueden producir altas voluntarias, contrarias al criterio facultativo, por lo que es preciso fijar cláusulas de salvaguarda para la Administración.

Las tarifas que se aplican se consideran tarifas por paciente. Se refieren a 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 facultativa.

Por tanto se aplicará la Tarifa básica de facturación: la Entidad facturará mensualmente, por cada paciente ingresado, una tarifa básica de facturación hasta el máximo establecido en la tarifa, siguiendo las cuantía fijadas en al Anexo V.

En los casos en que el paciente solicite el alta voluntaria o asimilada, sin haber finalizado su proceso de rehabilitación a criterio del facultativo responsable, se facturará exclusivamente, hasta la correspondiente tarifa básica del mes donde se produce el alta, si la asistencia ha durado menos de 15 días se facturará un 50% de la tarifa básica, si ha durado más la totalidad de la tarifa básica.

B.- Documentación mensual a presentar:

Documentación mensual a presentar:

1.- Un documento resumen, firmado y sellado, con el valor unitario y el valor total de:

- Identificación (Centro y período)
- Número pacientes atendidos en el Programa, diferenciados por modalidad.

2.- Un listado en soporte magnético estándar con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en orden alfabético, que contenga para todos los pacientes atendidos en las diferentes modalidades de asistencia:

- Identificación (Centro y período)
- Número de T.I.S., en su defecto número de Seguridad Social, y para extranjeros número de pasaporte
- Apellidos y nombre del paciente
- CIAS.
- Localidad de residencia (país para extranjeros)
- Fecha de inicio de la asistencia
- Fecha de alta
- Número de días de asistencia
- Diagnóstico principal
- Tipo de asistencia prestada

Los datos relativos al paciente serán los imprescindibles para su correcta identificación y ajustados al cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos.

C.- Documentación semestral a presentar por la Entidad:

Relación nominal de trabajadores puestos a disposición del Convenio, con su categoría profesional y acompañada de copia de los TC1 y TC2.

El Departamento de Salud y Consumo y La Entidad podrán acordar las modificaciones que convengan a las partes en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos en la facturación, conservando la información básica expresada en los apartados anteriores.

Las Cláusulas Adicionales anuales y las instrucciones que al efecto dicte el Departamento de Salud y Consumo, determinarán el formato, soporte y contenido de la facturación.

Cuando en virtud de normas legales o reglamentarias, otros seguros públicos (ISFAS, MUFACE, MUGEJU, etc.) o privados (vehículos a motor, deportes federados, caza, etc.) o responsabilidad de terceros, por las lesiones o enfermedades causadas a la persona asistida, el importe de las prestaciones sanitarias deba ser a cargo de dichas entidades o terceros, la Entidad facturará directa y exclusivamente los servicios que preste al tercero obligado al pago, con independencia de que la persona asistida tenga derecho a la asistencia sanitaria por enfermedad común o accidente no laboral por cuenta de la Seguridad Social.

El Departamento de Salud y Consumo realizará mensualmente las verificaciones y controles de calidad necesarios para asegurar la correcta aplicación del Convenio.

El Departamento de Salud y Consumo podrá realizar la correspondiente minoración en el abono de la factura correspondiente, requiriendo como trámite preceptivo el de la audiencia a la Entidad, en el supuesto de confirmar alguna irregularidad en:

- La oferta de la cartera de servicios.
- La modalidad, características y alcance de la prestación del servicio sanitario.
- El protocolo de derivación de pacientes.
- Los recursos humanos o físicos conveniados.

Se informará de todo el procedimiento en la Comisión Paritaria de Seguimiento regulada en la cláusula quinta del Convenio y se seguirá lo establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, con las modificaciones introducidas por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

OCTAVA. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

Cáritas remitirá al Departamento de Salud y Consumo la información sobre actividad asistencial correspondiente, así como la información sobre demoras asistenciales, en el formato y plazos que se determine.

Dicha información deberá contemplar el CMBD de Salud Mental establecido por el Departamento de Salud y Consumo.

El Departamento de Salud y Consumo establecerá los requisitos en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos del Sistema de Información.

El Servicio Aragonés de Salud, a través de la Dirección de Salud Mental remitirá al responsable de los Servicios de Salud Mental conveniados con la Entidad un informe en el que se establecerán objetivos de Rehabilitación, acordes con el resto de Dispositivos de Salud Mental de la C.A., en cada uno de los procesos asistenciales, que permitan avanzar en la calidad de la atención.

En el último mes del año se evaluarán dichos objetivos, y se presentarán a la Comisión de Sector de Salud Mental.

La Entidad elaborará una memoria anual de la actividad asistencial, docente e investigadora y económica realizada en el ejercicio anterior.

NOVENA. OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CON LA SEGURIDAD SOCIAL

Al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y demás normativa de desarrollo relativos a la obligación de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de Seguridad Social, incluido en la Orden de 27 de abril de 2007 del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios, la Entidad autoriza al Departamento de Salud y Consumo para acceder a sus datos relativos al cumplimiento de las obligaciones tributarias con el Estado y con la Comunidad Autónoma de Aragón y de las obligaciones con la Seguridad Social.

DÉCIMA. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Cáritas deberá acreditar la constitución de un seguro de responsabilidad civil con terceros, que cubra las acciones u omisiones de naturaleza sanitaria o extra-sanitaria del centro y los profesionales que presten servicio en el mismo, con cobertura de 150.000 € por paciente y 600.000 € por siniestro.

La Entidad exigirá, y se constituye en garante, la suscripción de seguro de responsabilidad civil con tercero, con el alcance y cobertura que para el propio centro se establece en el párrafo anterior, de las empresas y profesionales que desarrollen actividad en el mismo, bajo contrato mercantil.

Y en prueba de conformidad firman la presente Cláusula Adicional anual, por triplicado, y a un solo efecto, en el lugar y fecha indicados.

**POR EL DEPARTAMENTO DE
SALUD Y CONSUMO**



Fdo. : Luisa María Noeno Ceamanos

**POR CARITAS DIOCESANA DE
ZARAGOZA**



Fdo.: Antonio Gasós Laviña

ANEXO I

DEFINICIONES Y REQUISITOS DE REFERENCIA

El Plan estratégico 2002-2010 de atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Aragón y los criterios de ordenación fijados por la Dirección de Salud Mental y Drogodependencias de SALUD establecen como criterios de referencia:

1.- Atención y cuidados en Centro de Rehabilitación Comunitaria: (Centro de Día)

Definición:

Los centros de rehabilitación psicosocial (también conocidos como centros de día) son dispositivos ambulatorios cuya función fundamental es la rehabilitación activa y reinserción social y que tiene orientación claramente comunitaria. Son recursos básicos destinados a recuperar o mantener habilidades sociales, evitar internamientos y mantener al usuario en su medio sociofamiliar.

Equipo profesional:

Deberá disponer de un equipo específico de profesionales de carácter multidisciplinar y su organización y actividades estarán coordinadas por un responsable facultativo con su correspondiente nivel administrativo y complemento retributivo. La plantilla de referencia estará compuesta, en un centro de 40 plazas, por:

- Psiquiatra: 1
- Psicólogo clínico: 1-2
- ATS/DUE: 1-2
- Trabajador social: 1
- Terapeuta ocupacional: 1
- Monitor de educación especial: 2
- Auxiliar administrativo: 1 por centro con dedicación parcial o completa en función de las necesidades del centro.

ANEXO II

CARTERA DE SERVICIOS. OFERTA ASISTENCIAL. PROGRAMAS REHABILITADORES

La cartera de servicios representa la oferta estable de Servicios que presenta la Entidad a con sus medios propios o mediante un contrato de servicios profesionales estable. Cualquier modificación que se produzca, a lo largo de la vigencia del Convenio, se comunicará al Departamento de Salud y Consumo.

Los programas de Rehabilitación que deben prestar en los servicios concertados se ajustarán documentalente a las indicaciones que proponga la Dirección de Salud Mental.

Atención y cuidados en Centro de Rehabilitación Comunitaria: (Centro de Día) Programa Intensivo

1.- La atención en el centro se prestará siguiendo el modelo básico de PLAN TERAPÉUTICO INDIVIDUALIZADO que contemplará para la elaboración de dicho Plan:

- Entrevista de valoración
- Programa de acogida
- Evaluación multidisciplinar
- Elaboración del PIR (Proyecto Individualizado de Rehabilitación)
- Revisiones periódicas

2.- Atención psiquiátrica y psicológica, comprendiendo:

- Seguimiento psiquiátrico y psicológico (en coordinación con la Unidad de Salud Mental Comunitaria del paciente)
- Cuidados básicos de enfermería psiquiátrica.
- Psicoterapia.

3.- Programas Terapéuticos:

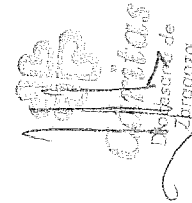
- Programas de rehabilitación psicosocial, comprendiendo:
 - Autocuidado. Actividades de la vida diaria y vivienda
 - Educación para la salud y psicoeducación del paciente y su familia.
 - Rehabilitación de déficit cognitivos.
 - Psicomotricidad.
 - Afrontamiento del estrés y expresividad emocional.
- Programa de apoyo comunitario, comprendiendo:
 - Actividades de tiempo libre y ocio.

- Expresión artística: barro, pintura, etc.
- Habilidades sociales.
- Coordinación con Albergue Municipal, Refugio y comedores sociales.
- Tramitación de documentación y ayudas sociales.
- Programa entrenamiento preocupacional y de actividades ocupacionales, comprendiendo
 - Orientación vocacional y recuperación de capacidades laborales.
 - Formación prelaboral: fomento y entrenamiento de las capacidades relacionales e instrumentales así como las actitudes básicas hacia el trabajo.
 - Aula informática.
 - Actividades de lecto-escritura.
 - Actividades de terapia ocupacional.
 - Coordinación con recursos de empleo.
- 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 cuidados en Centro de Rehabilitación Comunitaria: (Centro de Día).
Programa de Apoyo**

1.- La atención en el centro se prestará siguiendo el modelo básico de PLAN TERAPÉUTICO INDIVIDUALIZADO que contemplará para la elaboración de dicho Plan:

- Entrevista de valoración
- Programa de acogida
- Elaboración del PIR (Proyecto Individualizado de Rehabilitación)
- Revisiones periódicas

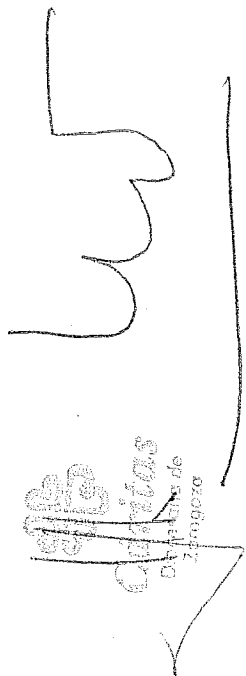
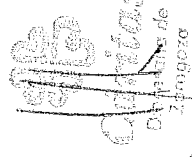

2.- Atención psicológica, comprendiendo:

- Seguimiento psicológico
- Cuidados básicos de enfermería psiquiátrica.

3.- Programas Terapéuticos:

- Programas de mantenimiento psicosocial, comprendiendo:
 - Autocuidado. Actividades de la vida diaria y vivienda
 - Educación para la salud y psicoeducación del paciente y su familia.
 - Psicomotricidad.

- Programa de apoyo comunitario, comprendiendo:
 - Actividades de tiempo libre y ocio.
 - Expresión artística: barro, pintura, etc.
 - Habilidades sociales.
 - Coordinación con Albergue Municipal, Refugio y comedores sociales.
 - Tramitación de documentación y ayudas sociales.
- Programa de mantenimiento de actividades ocupacionales, comprendiendo
 - Orientación vocacional y recuperación de capacidades laborales.
 - Fomento y entrenamiento de las capacidades relacionales e instrumentales así como las actitudes básicas hacia el trabajo.
 - Aula informática.
 - Actividades de lecto-escritura.
 - Actividades de terapia ocupacional.
 - Coordinación con recursos de empleo.
- 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.



Cáritas
Diocesana de
Zaragoza

ANEXO III

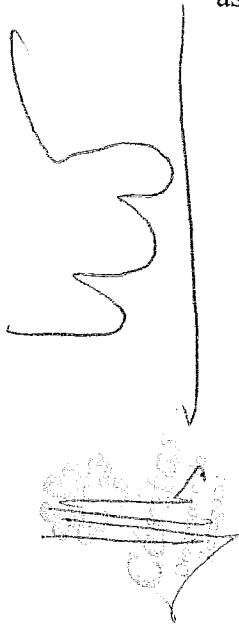
FLUJO Y AUTORIZACIONES DE PACIENTES

Flujo y autorización de pacientes para acceso a las plazas del Centro de Día:

La solicitud de derivación de pacientes a estos recursos se realizará por los Centros de Salud Mental de referencia u otros dispositivos asistenciales autorizados.

Los pacientes serán autorizados para su ingreso una vez evaluados por la Comisión para Ingresos y Seguimiento de los pacientes en los Centros Sanitarios de Rehabilitación de Salud Mental en el Sistema de Salud de Aragón según establece la Orden de 20 de Abril de 2005, del Departamento de Salud y Consumo.

El Departamento de Salud y Consumo y la Dirección de Salud Mental y Drogodependencias de SALUD realizarán una evaluación periódica de la actividad asistencial realizada.



ANEXO IV

RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS

CARACTERÍSTICAS Y DOTACIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS

Atención y cuidados en Centro de Rehabilitación Comunitaria: (Centro de Día)

A. DATOS ADMINISTRATIVOS

Dirección:	CANTIN Y GAMBOA, 33-35 BAJOS.			
	Localidad	ZARAGOZA	Provincia	ZARAGOZA
Titularidad:	Propiedad	☒	Arrendado	☐
	Otros:	☐	Concertado	☐

B. ESTRUCTURA

1. EDIFICIO

Año de construcción:	1989	Año de la última remodelación:	
Superficie total:	417,05	Superficie construida:	417,05
Construcciones o superficies anexas:			

2. LOCALES PARA ASISTENCIA

	PLANTA
Locales para consultas externas	
Locales para rehabilitación	

3. EQUIPAMIENTO

	Nº. de EQUIPOS	OBSERVACIONES
Sala de psicoterapia	1	
Sala multiusos	1	
Despachos	6	
Botiquín	1	
Taller ocupacional	1	
Despacho multiusos	1	
Cocina	1	
Recepción	1	
Cuarto limpieza	1	
Cuarto Ropero	1	
Lavabos	3	Hay un aseo adaptado para minusválidos físicos.

CARACTERÍSTICAS Y DOTACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- Plantilla:

PERSONAL	DEDICACIÓN CENTRO DE DÍA.
DIRECTOR	0,28
PSIQUIATRA	0,50
PSICOLOGO	0,50
ATS/ DUE	0,50
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
TRABAJADOR SOCIAL	1
TÉCNICO EN SALUD MENTAL	0,50
EDUCADORA	0,50
EDUCADORA	0,50
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0,50
TECNICO DE ACOGIDA	0,02
TOTAL	5,80

	Mañana	Tarde	
Centro de Día	9 A 14 HORAS	16 A 18	

Los servicios permanecerán abiertos todos los meses del año sin cierre vacacional. Durante los meses de julio y agosto, dado que muchos de los usuarios disfrutan de vacaciones con sus familiares, se adecuaran los horarios de apertura a las necesidades de los usuarios restantes.

ANEXO V

TARIFAS. ACTIVIDAD ESTIMADA

	Nº de plazas	Actividad estimada 2007. Pacientes	Tarifa por paciente	TOTAL
Centro de Día Programa Intensivo	6	11	8.998,37	98.982,07
Centro de Día Programa de Apoyo	12	12	5.354,00	64.248,00
TOTAL	18	23		163.230,07

TARIFA BÁSICA DE FACTURACIÓN

	Tarifa mensual €
Centro de Día Programa intensivo (9 meses)	999,82
Centro de Día Programa de apoyo	446,17