

MODULO 2) -allegato
TARIFFE RETTA MENSILE E PRESTAZIONI

La Struttura applica le seguenti rette di ricovero differenziate per le diverse condizioni fisiche degli utenti:

RICOVERI A TEMPO INDETERMINATO				
TIPOLOGIA UTENTI	CAMERA	RETTA MENSILE incluso IVA	CAMERA	RETTA MENSILE incluso IVA
AUTOSUFFICIENTI	DOPPIA	€ 1.755,60	SINGOLA	€ 1.925,20
SEMI-AUTOSUFFICIENTI	DOPPIA	€ 1.915,20	SINGOLA	€ 2.074,80
NON AUTOSUFFICIENTI R.P.	DOPPIA	€ 2.074,80	SINGOLA	€ 2.234,40

RICOVERI TEMPORANEI FINO A 30/60 GIORNI				
TIPOLOGIA UTENTI	CAMERA	RETTA MENSILE incluso IVA	CAMERA	RETTA MENSILE incluso IVA
AUTOSUFFICIENTI	DOPPIA	€ 1.925,20	SINGOLA	€ 2.074,80
SEMI-AUTOSUFFICIENTI	DOPPIA	€ 2.074,80	SINGOLA	€ 2.234,40
NON AUTOSUFFICIENTI R.P.	DOPPIA	€ 2.234,40	SINGOLA	€ 2.394,00

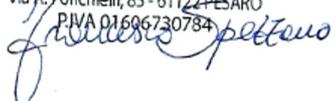
UTENTI	CAMERA	RETTA MENSILE incluso IVA	CAMERA	RETTA MENSILE incluso IVA
CONVENZIONATI A.S.T.	DOPPIA	€ 1.500,00	SINGOLA	€ 1.600,00

La tariffa mensile di ricovero è applicata in base alle seguenti condizioni di autosufficienza dell'utente:

CRITERI VALUTAZIONE AUTOSUFFICIENZA		
AUTOSUFFICIENTE	SEMI-AUTOSUFFICIENTE	NON AUTOSUFFICIENTE R.P.
1. riesce a gestirsi da solo 2. deambula senza essere aiutato 3. si alza e si veste da solo 4. mangia da solo 5. provvede all'igiene personale 6. riesce a fare il bagno 7. assume da solo la terapia • prestazioni assistenziali livello minimo • prestazioni infermieristiche al bisogno	1. riesce a gestirsi con aiuto minimale 2. deambula da solo e/o con gli ausili 3. necessita di aiuto per alzata e per vestirsi 4. mangia senza essere imboccato 5. per l'igiene personale va aiutato 5. per fare il bagno va aiutato 6. non ha demenze o crisi comportamentali • prestazioni assistenziali livello medio • prestazioni infermieristiche livello medio	1. non riesce a gestirsi da solo 2. non deambula senza essere aiutato 3. non si alza e si veste da solo 4. deve essere imboccato 5. necessita di igiene personale 5. necessita di bagno assistito 6. è allettato/ha demenze • prestazioni assistenziali livello alto • prestazioni infermieristiche livello alto
MINUTAGGIO PRESTAZIONI	MINUTAGGIO PRESTAZIONI	MINUTAGGIO PRESTAZIONI
personale socio-sanitario (OSS): 20 minuti/die	personale socio-sanitario (OSS): 40/50 minuti/die	personale socio-sanitario (OSS): 80/100 min./die
Infermiere Professionale: alla bisogna	Infermiere Professionale: 10/15 minuti/die	Infermiere Professionale: 20/30 min./die

Le modalità di pagamento della retta sono stabilite nel Contratto di Ricovero sottoscritto dall'utente o familiare/ADS. L'adeguamento della tariffa può essere annualmente disposta dalla Direzione Aziendale.

Prestazioni e Servizi compresi nella retta	Prestazioni e Servizi NON compresi nella retta
Servizi alberghieri (pulizia camera-lavanderia-biancheria)	Farmaci e ausili non riconosciuti dal SSN
Servizio ristorazione (colazione-pranzo-merenda-cena)	Pannoloni oltre la fornitura del SSN
Servizi e prestazioni socio- assistenziali	Assistenza in caso di ricovero in ospedale
Servizio assistenza infermieristica	Analisi di laboratorio ed accertamenti specialistici
Servizio di animazione	Prestazioni fisioterapiche
Servizi amministrativi	Trasporto ed accompagnamento esterno alla struttura
	Spese per parrucchiere, estetista, podologo
	Spese acquisto capi di abbigliamento
	Spese acquisto di accessori, protesi e ausili personali

Codice: RG31/7 DATA: 10.01.2024 REVISIONE: 01	Redatto da: Direzione Aziendale Paolo Rugiano	SOLIDALE Cooperativa Sociale Via A. Ponchielli, 85 61122 PESARO (PU) C.F./P.IVA 01606730784 	Approvato da: Legale Rappresentante Dr. Francesco SPEZZANO	SOLIDALE COOPERATIVA SOCIALE Via A. Ponchielli, 85 - 61122 PESARO P.IVA 01606730784 
---	---	---	--	--