

Il presente “Contratto di accoglienza” costituisce lo strumento fondamentale per definire e rendere trasparenti i rapporti ed i reciproci diritti/doveri fra la Casa di Cura “La Residenza” e il paziente ricoverato per riabilitazione motoria e neuromotoria in regime privato.

## **1. TARIFFA E DURATA DEL RICOVERO**

La tariffa giornaliera applicata è unica, indipendentemente dalla misura della disabilità del paziente.

La durata del ricovero nonché la tipologia di prestazioni riabilitative e sanitarie da erogare al paziente sono stabilite dal personale medico della Casa di Cura, mediante progetto riabilitativo.

## **2. PRESTAZIONI COMPRESSE NELLA TARIFFA GIORNALIERA**

- Assistenza medica, infermieristica e di assistenza alla persona, fornite secondo giudizio clinico.
- Attività di riabilitazione.
- Fornitura di farmaci compresi nel Prontuario Terapeutico della Casa di Cura.
- Visite/consulenze specialistiche presso la Casa di Cura.
- Elettrocardiogrammi effettuati presso la Casa di Cura.
- Possibilità di permanenza in camera di n. 1 accompagnatore in orario diurno.

### Servizi di natura alberghiera

- Servizio di ristorazione (in camera o presso il ristorante della Casa di Cura, se il paziente è il grado di raggiungerlo autonomamente; menù alla carta, nel rispetto delle esigenze sanitarie)
- Fornitura di kit bagno (shampoo, spazzolino, dentifricio, ecc), pantofole e biancheria da bagno con accappatoio (sostituita ogni martedì e venerdì durante il ricovero e da lasciare in camera al momento della dimissione).
- Accesso gratuito alla rete internet Wi-Fi, previa richiesta di credenziali presso l'Amministrazione.

Stanze singole con bagno, dotate di:

- Doccia e phon.
- Televisore LCD da 32 pollici.
- Telefono.
- Cassaforte.
- Minifrigido.
- Armadio guardaroba per il paziente e per l'eventuale accompagnatore.
- Letto per l'eventuale accompagnatore.

## **3. PRESTAZIONI E SERVIZI NON INCLUSI NELLA TARIFFA GIORNALIERA**

- Esami strumentali ed ematochimici effettuati durante il ricovero.
- Visite/consulenze specialistiche all'esterno della Casa di Cura.

- Trasferimenti in ambulanza per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche e specialistiche, qualora non erogabili direttamente presso la Casa di Cura.
- Fornitura di protesi, presidi tecnici e ausili.
- Pasti e/o pernottamento dell'accompagnare.
- Pasti di visitatori.
- Parrucchiere.
- Spese telefoniche.
- Trasporti e servizi di accompagnamento per esigenze personali.
- Lavaggio e stiratura degli indumenti dei pazienti.
- Eventuale fotocopia della cartella clinica

Il costo delle prestazioni erogate presso la Casa di Cura e non comprese nella tariffa giornaliera è indicato in un apposito tariffario disponibile presso l'Ufficio Accettazione.

#### **4. MODALITA' DI USCITA ED IL RIENTRO IN CASA DI CURA**

Nei giorni di sabato, domenica e festivi, al paziente è permessa l'uscita dalla Casa di Cura, previa comunicazione al Caposala, non essendo prevista l'erogazione di trattamenti riabilitativi; in tale caso nulla sarà dovuto per i giorni fuori struttura.

Qualora il paziente richieda di non lasciare la Casa di Cura, la tariffa di permanenza sarà abbattuta di € 60,00 e saranno garantiti al paziente tutti i servizi previsti, salvo quello riabilitativo.

Nei giorni diversi da sabato, domenica e festivi, eventuali permessi di uscita per un'intera giornata sono concessi dal Direttore Sanitario a seguito della relativa indicazione in cartella clinica; le autorizzazioni all'uscita per alcune ore sono invece rilasciate dal personale medico della Casa di Cura, comunque solo per i momenti in cui il paziente non è impegnato nei trattamenti.

In ogni caso l'uscita e il rientro dalla struttura sono consentiti esclusivamente negli orari di apertura della Reception (dalle 8.00 alle 20.00).

#### **5. ACCESSO FAMILIARI E VISITATORI**

I pazienti possono ricevere visite durante tutto l'orario di apertura della Reception, nel limite di n. 4 visitatori contemporaneamente, salvo diverse indicazioni mediche, al di fuori degli orari in cui sono sottoposti a trattamenti sanitari.

Ai visitatori è offerta la possibilità, prenotando la mattina precedente, di consumare il pasto a pagamento:

- con il paziente, in camera (massimo n.1 persona) o presso il ristorante della Casa di Cura (massimo n. 2 persone);
- senza il paziente (massimo n. 3 persone).

#### **6. MODALITA' DI DIMISSIONE**

La dimissione del paziente dalla Casa di Cura "La Residenza" può avvenire secondo le seguenti modalità:

1. per dimissioni programmate, secondo quanto definito dal personale medico della Casa di Cura;
2. richiesta da parte del paziente;
3. dimissione su richiesta motivata della Direzione Sanitaria della Casa di Cura.

Al momento della dimissione è consegnata al paziente:

- la lettera di dimissione (M0902-16);
- la documentazione portata in visione al momento del ricovero in Casa di Cura;
- eventuali referti di visite specialistiche ed esami strumentali effettuati durante il ricovero presso la Casa di Cura.

In caso di dimissione richiesta dal paziente, questi sarà tenuto al pagamento del giorno della dimissione e di quello successivo

In caso di ricovero del paziente in ospedale, il posto è mantenuto fino a n. 5 giorni senza alcun onere a carico del paziente.

## **7. RICHIESTA COPIA CARTELLA CLINICA**

Per ottenere la copia della cartella clinica, a seguito di dimissione, è necessario rivolgersi all'Ufficio Accettazione.

La richiesta può essere inoltrata direttamente a detto ufficio o tramite lettera o fax, previa compilazione del modulo (M0901-17), da parte del paziente, con il pagamento anticipato delle relative spese.

Il documento può essere consegnato:

- al diretto interessato;
- a persona delegata tramite il (M0901-17) e munita di fotocopia della propria carta di identità (il delegante lascia copia del proprio documento di identità al momento della richiesta);

## **8. MODALITA' DI PAGAMENTO**

Il pagamento della tariffa giornaliera e degli eventuali servizi non compresi è dovuto al momento della dimissione del paziente.

## **9. PRESA D'ATTO TARIFFA GIORNALIERA APPLICATA**

La tariffa giornaliera applicata per il ricovero in regime privato presso la Casa di Cura è pari a euro \_\_\_\_\_.

Rodello, \_\_\_\_\_

Per presa visione ed accettazione,

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_