

PROGRAMMA RESIDENZIALE

90 posti letto in convenzione con S.S.R;

- 63 ad alta intensità

- 27 a bassa intensità

Il trattamento di mantenimento viene erogato in Nuclei di assistenza residenziale destinati a persone non autosufficienti, anche anziane, con necessità di media tutela sanitaria cui vengono erogate prestazioni di lungo assistenza anche di tipo riabilitativo. Per fornire risposte appropriate ai bisogni dei pazienti, sono individuati due ambiti di differente intensità assistenziale: alta e bassa intensità.



RESPONSABILI

Dott.ssa M.G. Marotta - Medico Responsabile

Dott.ssa N.El Faniri - Infermiera Dirigente

DOVE TROVARCI



Tel: 0775807080

Fax: 0775211114



S.S. Monti Lepini km
11,300 - Patrica



MAIL:

accoglienzavl@villaletiziarsa.com

PEC:

ihg.3@legalmail.it



VILLA LETIZIA

**STRUTTURE DI ASSISTENZA
TERRITORIALE RESIDENZIALE
PER PERSONE NON
AUTOSUFFICIENTI
ANCHE ANZIANE**



**TRATTAMENTO
DI ALTO E BASSO
MANTENIMENTO**

GUIDA AL SERVIZIO

MODALITÀ DI ACCESSO

Il modulo di domanda di accesso deve essere presentato presso i Centri di Assistenza Domiciliare (CAD) territorialmente competenti corredato dei seguenti documenti:

- proposta del Medico di Medicina Generale o della struttura ospedaliera o dei servizi territoriali della ASL;
- fotocopia documento di riconoscimento valido;
- fotocopia documento di iscrizione al S.S.R.;
- ISEE - Indicatore Situazione Economica Equivalente Socio-Sanitario Residenziale dell'interessato.

Le domande di inserimento saranno esaminate da apposite Unità Valutative Multidimensionali (UVM) che, mediante visita effettuata presso il domicilio dell'Utente e/o presso il reparto di degenza provvedono alla valutazione e all'eventuale inserimento in lista d'attesa.

ACCOGLIENZA

L'ingresso dell'Ospite è concordato con l'Ufficio Accoglienza della struttura, telefonando al numero 0775807080 (tasto 2). Al momento del ricovero l'Ospite dovrà presentare la seguente documentazione amministrativa:

- documento d'identità personale;
- tessera sanitaria;
- libretto sanitario ed eventuale esenzione ticket;
- eventuale verbale invalidità;
- eventuale sentenza di nomina amministratore di sostegno;

- eventuale documentazione relativa all'indennità di accompagnamento;
- ISEE socio sanitario;
- eventuale preventivo di impegno del Comune/Circoscrizione alla compartecipazione della retta.

Dovrà, altresì, presentare/consegnare:

- relazione del medico curante e/o lettera di dimissione se proveniente da altra struttura sanitaria;
- copia di esami, cartelle cliniche e documentazione sanitaria,
- terapie farmacologiche in corso (fornire un quantitativo di farmaci utili per una settimana);
- presidi personali o di provenienza ASL assegnati.

Inoltre, saranno formalizzati in sede di accoglienza:

- autorizzazione al trattamento dei dati personali;
- eventuale pratica di sostituzione del Medico di Medicina Generale;
- impegno di spesa al pagamento della quota a carico dell'Ospite.

Al momento dell'accettazione l'Ospite riceverà la Carta di Accoglienza che, unitamente alla Carta dei Servizi IHG3, ha valore contrattuale.



DURATA DEL PROGETTO

Ogni 30 - 180 gg l'UVM della ASL di Frosinone (distretto B) predispone una visita di valutazione a seguito della quale potrà essere prorogata l'ospitalità o, per inidoneità alla permanenza, segnalata la necessità di trasferimento in altra Struttura.

RETTE

Questa tipologia di trattamento prevede una tariffa standard giornaliera, basata sul livello d'intensità del trattamento (alto o basso) e ripartita al 50% tra il S.S.R. e l'Ospite.

Nello specifico le tariffe giornaliere a carico dell'Ospite sono:

Mantenimento Alto: 59,20 €*

Mantenimento Basso: 49,20 €*

L'utente può richiedere la compartecipazione alla spesa al proprio comune di residenza, in relazione alla propria capacità reddituale.

È necessario presentare formale domanda previa redazione del modello ISEE dell'assistito.

Per agevolare l'Utente ed i suoi familiari, è presente uno Sportello CAF a cui l'utente potrà rivolgersi allo Sportello per l'espletamento, a titolo gratuito, delle pratiche ISEE.

La struttura non potrà essere responsabile in alcun modo del servizio reso dallo sportello né potrà rispondere di eventuali errori nell'espletamento delle pratiche.

*il livello d'intensità del trattamento di mantenimento viene stabilito dalla ASL di competenza al momento della valutazione al ricovero e può variare in base alle condizioni cliniche nelle fasi di rivalutazioni per la conferma del trattamento (proproghe).