



POSSIBILE MODELLO PER LA REDAZIONE DEL “PROGETTO DI VITA”

Premessa

La stesura del Progetto di Vita è stata realizzata seguendo i principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006, ratificata dall'Italia fin dal 2009, secondo un approccio consequenziale all'emanazione della Carta dei diritti fondamentale dell'Unione Europea e nell'ottica della recente "Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030" presentata a marzo 2021 dalla Commissione Europea. La compilazione delle aree prese in esame è stata svolta in prospettiva temporale di maturazione del soggetto beneficiario, il tutto strutturato seguendo la normativa vigente L. 112/2016 “Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare”, testo riconosciuto come “Legge sul Durante e Dopo di Noi”, ulteriormente ripreso dalla Riforma della “Buona Scuola” ed in particolare dal Decreto legislativo n. 66/2017 inerente le “Norme per la promozione dell’inclusione scolastica degli alunni con disabilità, a norma dell’art. 1 commi 180 e 181, lettera c) della legge 13 luglio 2015, n. 107”, nell’ambito del quale deve oggi ricondursi anche la redazione del PEI (Programma Educativo Individualizzato) e dei conseguenti interventi di sostegno all’inclusione scolastica degli alunni con disabilità. Il quadro normativo è stato anche ribadito dal testo Unico del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 5 “Inclusione e Coesione”. Il documento sottoscritto è strumento utile a conseguire e mantenere la massima autonomia del beneficiario, con la garanzia di servizi accessori, in particolare legati alla domiciliarità, che assicurino la continuità dell’assistenza, secondo un modello di presa in carico socio-sanitaria coordinato con il parallelo progetto di rafforzamento dell’assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale previsto nella componente 6 Salute del PNRR (in particolare il progetto Riforma dei servizi sanitari di prossimità e il progetto Investimento Casa come primo luogo di cura). Nello specifico, il Comune ha predisposto, d’intesa con Tribunale, l’Azienda U.S.L. di Pescara, le associazioni e comunità, il progetto che indica i vari interventi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali di necessita la persona con disabilità, nonché le modalità di una loro interazione, come previsto dalla Legge 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”.

Secondo un approccio ecologico sono state condivise e messe a sistema modalità concrete che garantiscano il massimo coinvolgimento della persona e della famiglia, per predisporre un efficace Progetto di Vita che integri i vari interventi per facilitare e rendere possibili obiettivi di inclusione della persona con disabilità. La metodologia condivisa tra i sistemi di vita del soggetto beneficiario punta alla continuità della presa in carico globale delle informazioni trasferibili tra gli operatori che perseguono gli obiettivi di progetto.

PROGETTO DI VITA DEL BENEFICIARIO:

Aree da analizzare e integrare per specificare la natura del bisogno, la complessità e l'intensità degli interventi progettuali, nonché tempi e risorse:

1) Informazioni anagrafiche della famiglia e della persona, situazione abitativa, attività (in ambiente domestico, relative alla comunità, relative all'occupazione e attività sociali).

--

2) Valutazione diagnostica funzionale (ICF certificazioni ecc).

--

3) Prestazioni di cura e riabilitazione a carico del SSN e/o private.

--

4) Servizi alla persona forniti dal Comune in forma diretta o indiretta (enti accreditati) finalizzati in particolare all'inclusione sociale.

--

5) Misure economiche necessarie per il superamento dell'eventuale situazione di povertà, emarginazione e esclusione sociale.

6) Potenzialità della famiglia ed eventuali forme di sostegno.

7) Paure, abitudini, interessi, desideri personali.

8) Servizi territoriali cui poter accedere nell'immediato futuro specificando la programmazione:

- Intensiva (riabilitativa specialistica di tipo diagnostico e terapeutico, di elevata complessità).
- Estensiva (riabilitativa specialistica di tipo diagnostico e terapeutico, del CSM competente territorialmente e interventi domiciliari).
- Lungoassistenza (sanitaria e socio-sanitaria erogata direttamente presso il domicilio del beneficiario che presenta una situazione di cronicità della malattia).

9) Individuazione figure professionali, compiti e periodicità trattamenti.

--

10) periodicità della verifica intermedia con individuazione indicatori specifici dei risultati attesi.

--

11) Le modalità della dimissione in relazione alla verifica del raggiungimento degli obiettivi.

--

I COMPONENTI DELL'ÉQUIPE SOTTOSCRIVONO:

Utente:

Referente familiare:

Case Manager:

Amministratore di Sostegno:

Assistente Sociale del Comune territorialmente competente:

Associazioni e altri Enti: