



associazioni aderenti Umbria

A Cielo Aperto

Aladino onlus

Alto Chiascio Gubbio

Armonia di qualità
diverse

A.F.A.D. onlus
Associazione Famiglie di
Disabili

A.F.H.C.O.
Ass. Famiglie Handicappati
Comitato di Orvieto

A.G.A.D.I. onlus
Ass. Genitori e Amici dei
Disabili

A.I.A.S. Spoleto
Ass. Italiana Assistenza agli
Spastici

A.I.P.D. Perugia
Associazione Italiana
Persone Down

A.P.P.HA.
Ass. Pro Portatori di
Handicap

A.P. Terni
Associazione Paratetraplegici

A.P.U.
Associazione Paraplegici
Umbri

Comunità Capodarco
Perugia

Costruire per Abbattere

LiberaMente onlus

Madre Coraggio

S.O.S.
Soccorso Opere Sociali

Vivere Insieme
Magione

Durante Noi Umbria

IL PROGETTO INDIVIDUALE

Il Progetto Individuale (previsto dall'art. 14 della L. 328/00) rappresenta la definizione organica degli interventi e servizi che dovrebbero costituire la risposta complessiva ed unitaria che la rete dei servizi - a livello assistenziale, riabilitativo, scolastico e lavorativo - deve garantire alle persone con disabilità per il raggiungimento del loro progetto di vita.

I piani che dovrebbero costituire parte integrante del Progetto Individuale, frutto della presa in carico dell'Unità Multidisciplinare Valutazione Disabili (area infantile e adulti) - UMVD, sono:

❖ Per l'ambito diagnostico valutativo riabilitativo:

- **Piani Terapeutico-Riabilitativi.**

❖ Per l'ambito socio-sanitario:

- **Piano Assistenziale.**

I tre livelli di assistenza sono:

- a) area territoriale, ambulatoriale e domiciliare;
- b) assistenza territoriale semi-residenziale;
- c) assistenza territoriale residenziale.

❖ Per l'ambito scolastico:

- **Piano Educativo Individualizzato (PEI);**
- **Profilo Dinamico-Funzionale (PDF).**

❖ Per l'ambito lavorativo:

- **Profilo Socio-Lavorativo;**
- **Diagnosi Funzionale.**

Il Progetto Individuale, nella sua definizione e realizzazione, è un processo dinamico che deve sapersi adattare alle necessità delle persone che mutano nelle diverse fasi della vita. Deve, quindi, garantire continuità nei processi, soprattutto in occasione di quelle fasi di passaggio avvertite come particolarmente critiche e spesso di abbandono.

Una presa in carico globale richiede un approccio multidimensionale e, quindi, è necessaria un'équipe multi-professionale (UMVD, come da DGR 441/2005, in attesa di modifica) che sia integrata da figure professionali specifiche, relativamente agli ambiti di vita della persona con disabilità. Gli interventi ed i servizi previsti vengono raccolti in un **Dossier Unico**, curato dall'assistente sociale di riferimento, nel ruolo di case manager.

Prerequisito per l'attivazione del percorso di presa in carico è l'accertamento della condizione di disabilità, attualmente disciplinato dalla Legge n. 104/1992.

PERCHÉ RIVENDICHIAMO IL PROGETTO INDIVIDUALE

I motivi che ci spingono a rivendicare il Progetto Individuale come insostituibile metodo di lavoro per una corretta presa in carico delle persone con disabilità sono:



**associazioni aderenti
Umbria**

A Cielo Aperto

Aladino onlus

Alto Chiascio Gubbio

Armonia di qualità
diverse

A.F.A.D. onlus
Associazione Famiglie di
Disabili

A.F.H.C.O.
Ass. Famiglie Handicappati
Comitato di Orvieto

A.G.A.D.I. onlus
Ass. Genitori e Amici dei
Disabili

A.I.A.S. Spoleto
Ass. Italiana Assistenza agli
Spastici

A.I.P.D. Perugia
Associazione Italiana
Persone Down

A.P.P.H.A.
Ass. Pro Portatori di
Handicap

A.P. Terni
Associazione Paratetraplegici

A.P.U.
Associazione Paraplegici
Umbri

Comunità Capodarco
Perugia

Costruire per Abbattere

LiberaMente onlus

Madre Coraggio

S.O.S.
Soccorso Opere Sociali

Vivere Insieme
Magione

Durante Noi Umbria

- l'esigibilità da parte di tutti del diritto a realizzare il proprio progetto di vita
- la garanzia del diritto per le persone con disabilità ad una presa in carico globale;
- la piena partecipazione delle persone con disabilità e/o dei loro familiari nella definizione e nella realizzazione dei servizi che le riguardano;
- la garanzia di un percorso unitario che copra tutti gli ambiti e i cicli di vita;
- il superamento della frammentazione nel sistema di servizi affinché sia garantita la centralità della persona come un elemento irrinunciabile nel perseguire obiettivi di salute che sappiano tradursi in qualità della vita ed una totale inclusione;
- l'assunzione del modello bio-psico-sociale proposto dall'OMS e il conseguente utilizzo dell'ICF;

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge n. 328 dell'8 novembre 2000, «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali».

Legge n. 162 del 21 maggio 1998, «Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave».

Legge n. 104 del 5 febbraio 1992, «Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate».

A cura del **Centro EmpowerNet Umbro** c/o il Centro per l'Autonomia Umbro