

Invalidità Civile, Handicap e Disabilità



*L'utilizzo delle Certificazioni all'interno del
percorso assistenziale nei servizi sanitari e
SOCIO-sanitari territoriali.*



dott.ssa Chiappa Annalisa
dott.ssa Carboni Marina
dott.ssa Doreto Antonella
dott..ssa Fabbro Tiziana
dott. Stringaro Franco

OBIETTIVO DEL NOSTRO INTERVENTO

ESPLICITARE come le certificazioni possono essere strumenti di supporto e compendio nella definizione di un Progetto globale di presa in carico delle persone e delle loro famiglie in seguito al manifestarsi di una malattia.

Porteremo elementi derivanti:

- **da diverse leggi, decreti, circolari INPS, regolamenti regionali e documenti dell'Agenda delle Entrate;**
- **dall'esperienza di lavoro presso i Servizi Sanitari e Socio-Sanitari dell'ASUFC;**
- **dall'esperienza derivante dall'attività svolta come componenti delle Commissioni Mediche Integrate ai sensi della L.104/1992 e della L.68/1999.**



COSTITUZIONE ITALIANA (1947)

Art. 3

Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.

È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

L.104/1992 art-1 Finalità

La Repubblica...

garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i **diritti di libertà e di autonomia** della persona handicappata e ne promuove la **piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società**;

- b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della **massima autonomia possibile** e la **partecipazione** della persona handicappata alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;
- c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e **assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata**;
- d) predispone interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata.

Il 21 maggio 2001,

191 Paesi partecipanti
alla 54ma Assemblea Mondiale della
Sanità
hanno accettato la nuova

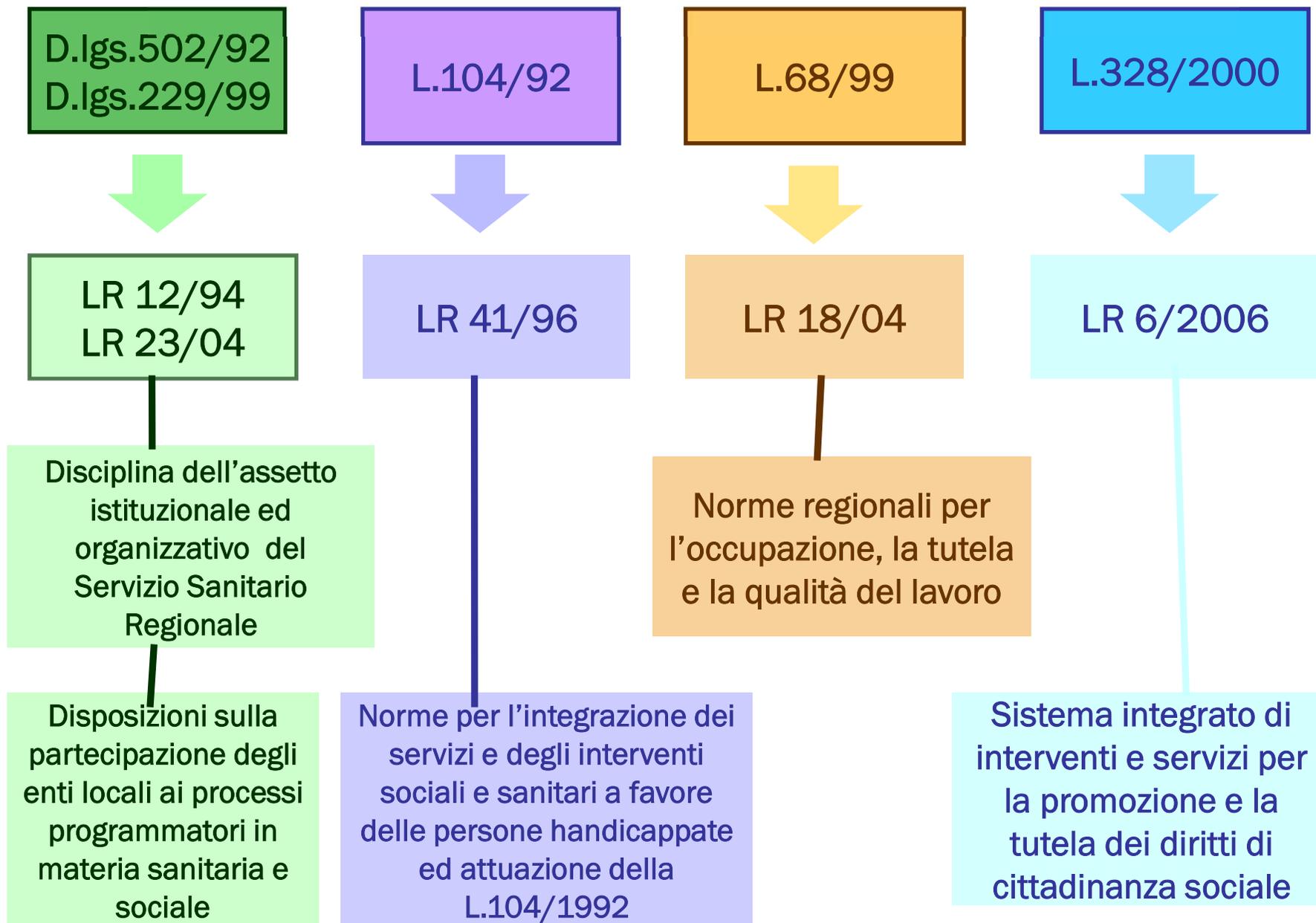
**Classificazione Internazionale del
Funzionamento della Disabilità e della
Salute**

**(International Classification of
Functioning, Disability and Health -
ICF)**

come “standard di valutazione e
classificazione di salute e disabilità”.



NORMATIVE NAZIONALI E REGIONALI



l'approccio bio-psico-sociale promosso dall'OMS

attraverso l'ICF,

chiede agli operatori dei servizi di assumere

una visione olistica

sulle persone e sui loro bisogni,

a mettere in campo azioni integrate

rendendo disponibili

tutti gli strumenti che accompagnano lo sviluppo

delle persone e delle famiglie

un paradigma culturale - una responsabilità per professionisti

Sistema integrato dei servizi

LA PERSONA AL CENTRO

L. 227/2021

Prevede il riordino delle
disposizioni vigenti
in materia di disabilità

POLITICALLY CORRECT

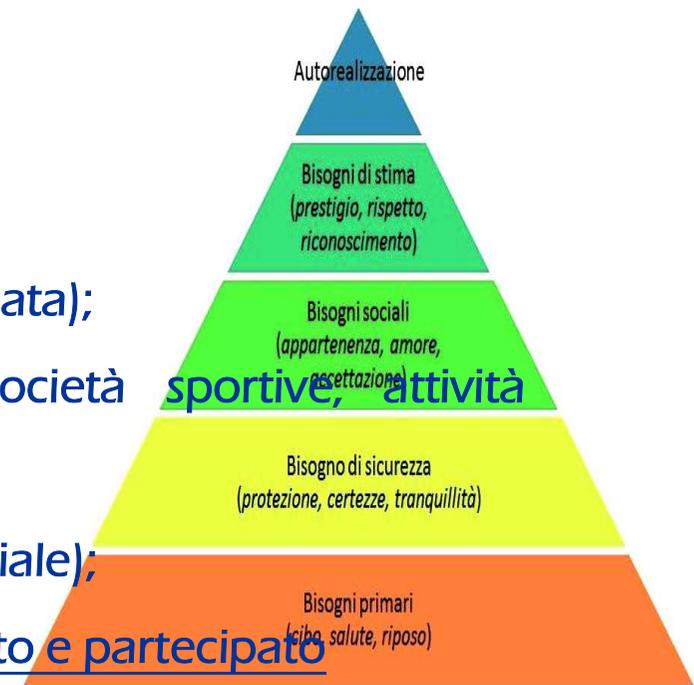


La malattia grave di una persona provoca una sofferenza per tutta la famiglia perciò nel prenderci cura della persona ("paziente"/ "utente") è opportuno avere uno sguardo sui bisogni dell'intero sistema familiare.



I bisogni sono molteplici:

- ◆ di risposte sul piano della salute (capire cosa sta succedendo, quali sono i percorsi diagnostici e terapeutici da seguire e come garantire una buona qualità di vita);
- ◆ di supporto psicologico;
- ◆ economici per far fronte alle spese di visite, esami, viaggi per accedere alle strutture specialistiche;
- ◆ di tempo libero dagli impegni lavorativi;
- ◆ di supporto nella funzione assistenziale;
- ◆ di supporto esterno (parenti, amici, comunità allargata);
- ◆ di contatto con la vita "normale" (scuola, società **sportive, attività** ricreative...);
- ◆ di accessibilità degli ambienti di vita (familiare e sociale);
- ◆ di un progetto di vita individualizzato, personalizzato e partecipato
- ◆





I familiari che accompagnano
un figlio o una persona
con bisogni sanitari complessi
o un disturbo/ritardo dello sviluppo
si trovano a organizzare la propria vita
in funzione dei suoi bisogni
mettendo a disposizione risorse di:
tempo (presenza dei genitori)
cura/assistenza
denaro

CERTIFICAZIONI

Per reperire
risorse
aggiuntive



Riconoscimento
formale



CERTIFICAZIONI

INVALIDITA'
CIVILE
l.18/1980

CIECO CIVILE
L.382/1970

SORDO CIVILE
l. 381/1970

HANDICAP
l.104/1992

DISABILITA'
l.68/1999

Valide per tutti i cittadini, indipendentemente dall'età.

CERTIFICAZIONI = RAPPRESENTAZIONE FORMALE DEL PROBLEMA

Quando si affronta questo tema con le persone e le loro famiglie è utile prevedere uno o più incontri per rispondere ad alcune questioni:

Perché devo fare due o più richieste?

Se chiedo questo riconoscimento per mio figlio adesso, metto una etichetta (invalido/handicappato) per sempre?

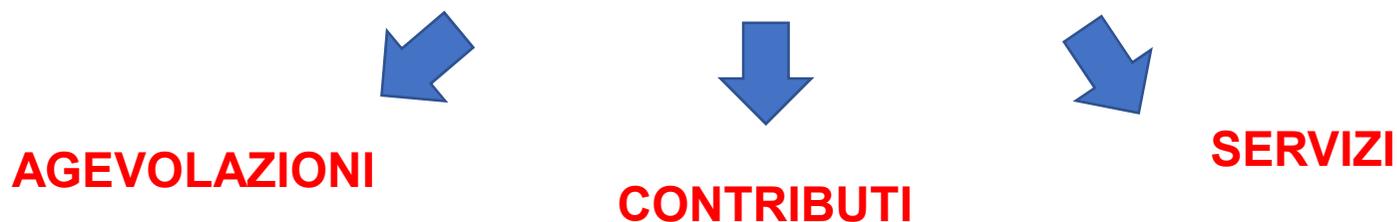
Se chiedo il riconoscimento dell'invalidità e dell'handicap renderò pubblica la situazione di mio figlio?

Se scelgo di avvalermi ora dei benefici previsti dalle normative dovrò farlo per sempre ed in ogni situazione?



Le certificazioni sono:

- ❖ **STRUMENTI** che attualmente abbiamo a disposizione per rispondere a dei particolari bisogni delle persone e delle famiglie in determinate condizioni di salute e per un tempo limitato allo stato del bisogno.
- ❖ **APRIPORTA** utili alle famiglie per attivare le risorse necessarie a sostenere situazioni particolarmente impegnative



Per ottenere le Certificazioni c'è una **procedura** da seguire che richiede **alcuni mesi**.

Nulla parte in automatico, le famiglie, opportunamente informate, decidono se, quando e come utilizzarle.

In generale non c'è un tempo giusto in assoluto per presentare queste domande, ma un tempo adatto ad ogni situazione nella quale:

- **è chiaro che la persona, al di là della diagnosi, ha bisogni assistenziali complessi per un lungo periodo;**
- **la famiglia ne è sufficientemente consapevole.**

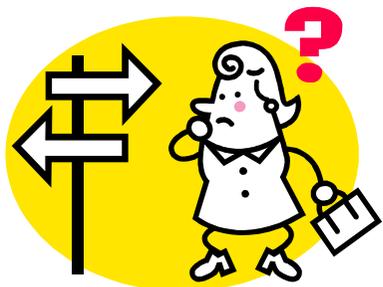
L'accompagnamento in questi percorsi aiuta a collegare il percorso di cura con il progetto di vita della famiglia.

Riuscire a dare il giusto significato a queste richieste consente di migliorare anche il rapporto delle famiglie con i servizi in quanto si apre un dialogo sui **bisogni, più che sui **diritti**.**



LE PERSONE HANNO ANCHE LA NECESSITA' DI ESSERE ORIENTATE SU:

- **il percorso da seguire finalizzato a ottenere le certificazioni necessarie;**
- **le modalità di svolgimento della visita medica;**
- **le modalità' di verifica eventualmente disposta dalla commissione/dall'INPS;**
- **le modalità' di utilizzo delle certificazioni;**
- **i possibili percorsi da seguire nel caso di disaccordo in merito alla valutazione della commissione**



Chi può informare la famiglia?

Associazioni

Servizi Sociali
(Comuni, AAS,
Ospedali, strutture
convenzionate...)

Patronati



Principali certificazioni



INVALIDITA' CIVILE
I.18/1980

HANDICAP
I.104/1992

Invalidità civile

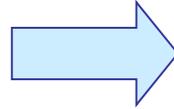
La valutazione può essere:

- NON INVALIDO** (dal 0% al 33%)
- Invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa (dal 34% al 73%)**
- Invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa (dal 74% al 99%)**
- Invalido con totale e permanente inabilità lavorativa (100%)**
- Invalido con totale e permanente inabilità lavorativa (100%), e con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (L.18/1980)**
- Invalido con totale e permanente inabilità lavorativa (100%), e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (L.18/1980)**
- MINORE** con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età (o ipoacusico)
- CIECO** con residuo visivo non superiore ad un ventesimo in entrambi gli occhi con eventuale correzione (OD ,OS)
- CIECO ASSOLUTO**
- SORDO**: minorato sensoriale dell'udito affetto da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva che gli abbia compromesso il normale apprendimento del linguaggio parlato
- ULTRASSESSANTACINQUENNE** con invalidità pari al _____%

Nei verbali da circa un anno vengono indicate anche le eventuali limitazioni motorie permanenti che danno diritto al tagliando per il parcheggio in zone riservate

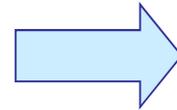
Invalidità civile per i minorenni

Minore con difficoltà a svolgere le funzioni proprie dell'età



INDENNITA' DI FREQUENZA

Invalido con totale e permanente inabilità lavorativa 100% e con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita



INDENNITA' D'ACCOMPAGNAMENTO

In entrambi i casi è prevista l'esenzione totale dal Ticket e la prescrizione degli ausili e protesi necessari

I verbali, in base alla L. 35/2012, riportano anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di **rilascio del contrassegno invalidi e per le **agevolazioni fiscali relative ai veicoli** previsti per le persone con disabilità.**

**Consente di accedere ai TITOLI DI VIAGGIO AGEVOLATI
art. 34 della L.R.23/2007**



**contributi per l'eliminazione di barriere
architettoniche
in edifici privati già esistenti
L.R. 41/1996**

- ⇒ **Art. 16 L.R. n.41/96:** l'Amministrazione Regionale concede ai Comuni della Regione contributi diretti a favorire l'eliminazione delle barriere architettoniche nelle civili abitazioni dove sono residenti persone con menomazioni o limitazioni funzionali permanenti, ivi compresa la cecità, ovvero quelle relative alla deambulazione e alla mobilità.
- ⇒ D.P.Reg. 6 luglio 2016, n. 0137/Pres (pubblicato su BUR n. 29 del 06/07/16) regola le modalità di richiesta dei contributi e sostituisce il precedente regolamento del 2012, ora abrogato.

Alle persone con disabilità motoria e sensoriale di natura **permanente** che hanno una **certificazione d'invalidità, ISEE inferiore a 60.000€** e che incontrano ostacoli, impedimenti o limitazioni ad usufruire in condizioni di adeguata sicurezza ed autonomia, dell'edificio privato e delle sue parti comuni nel quale hanno o intendono portare la loro **residenza anagrafica**.

Si tratta di un contributo che viene erogato a rimborso e secondo una graduatoria che viene stilata dalla Regione annualmente

E' fondamentale presentare la domanda di contributo prima dell'avvio dei lavori

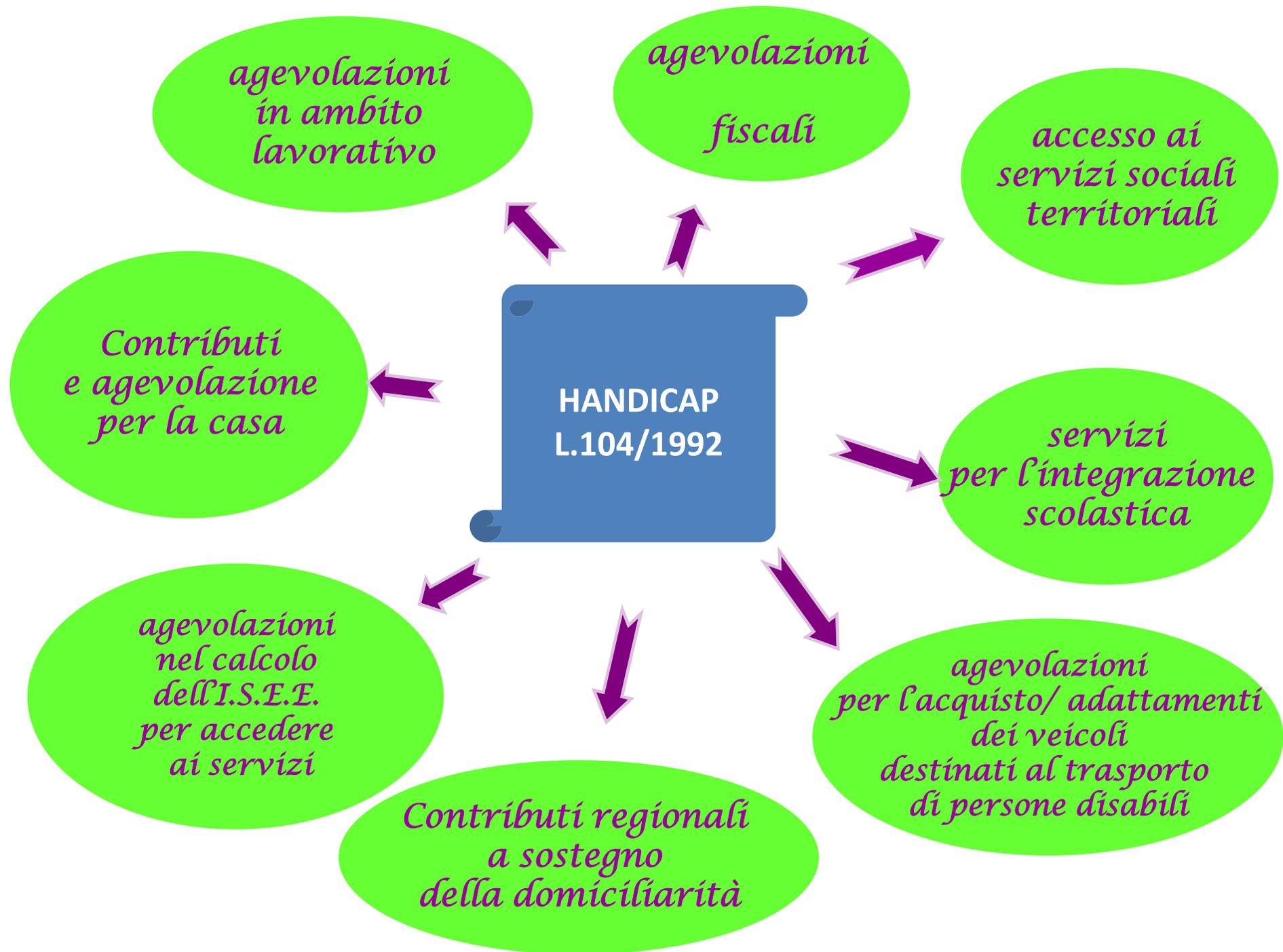


Il Centro Regionale d'Informazione su Barriere architettoniche e Accessibilità del Friuli Venezia Giulia (CRIBA FVG):

- è operativo dal 2009 e ha ora sede presso I.M.F.R. Gervasutta (2° piano padiglione "ex degenze")**
- è stato attivato ed è gestito dalla Consulta Regionale delle Associazioni delle Persone con Disabilità e delle loro Famiglie FVG**
- è finanziato dalla Regione Friuli Venezia Giulia e riconosciuto, ai sensi dell'art. 5 della L.R. 10/2018, quale centro unico di riferimento regionale in materia di accessibilità**

ATTIVITÀ







Agevolazioni in ambito lavorativo

il dipendente in situazione di disabilità grave

due ore di permesso giornaliero retribuito

(o una nei casi in cui l'orario giornaliero sia inferiore alle 6 ore).

tre giorni di permessi mensili retribuiti

18 ore mensili da ripartire nelle giornate lavorative secondo le esigenze personali, frazionabili e fruibili per un tempo pari o superiore ad un'ora; le predette ore, se fruite per l'intera giornata, comporteranno un abbattimento dell'orario teorico giornaliero (pari a 7 ore e 12 minuti).

diritto di scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio

diritto a non essere trasferito senza il proprio consenso ad altra sede.

E' NECESSARIO LO STATO DI GRAVITA' DI HANDICAP



Agevolazioni in ambito lavorativo

a chi:

- lavoratrice madre o lavoratore padre con contratto di lavoro dipendente
 - genitori adottivi e affidatari
- alternativamente e anche quando l'altro genitore non ha diritto.

prolungamento del periodo di astensione facoltativa

o due ore di permesso giornaliero retribuito

(o una nei casi in cui l'orario giornaliero sia inferiore alle 6 ore).

congedi straordinari lavorativi

per una durata massima di due anni nell'arco della vita lavorativa e usufruibili anche in periodi diversi.

tre giorni di permessi mensili retribuiti

dopo il compimento dei 3 anni di vita del disabile

diritto di scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio

diritto a non essere trasferito senza il proprio consenso ad altra sede.

E' NECESSARIO LO STATO DI GRAVITA' DI HANDICAP DEL FIGLIO
Art.3 comma3

Aventi diritto a fruire dei permessi

In base al nuovo dettato normativo, ampiamente illustrato con la circolare della Direzione Centrale Prestazioni a sostegno del reddito n. 155/2010, hanno ora diritto ai permessi retribuiti per assistere un soggetto in situazione di disabilità grave, oltre il **coniuge, i parenti e gli affini entro il 2° grado**.

Per maggiore chiarezza si rammenta che sono:

- parenti di primo grado: genitori, figli;
- parenti di secondo grado: nonni, fratelli, sorelle, nipoti (figli di figli);
- affini di primo grado : suocero/a, nuora, genero;
- affini di secondo grado: cognati.

Solo in particolari condizioni le agevolazioni possono essere estese ai parenti e affini di 3° grado delle persone da assistere.

A tal fine si precisa che sono:

- parenti di terzo grado: bisnonni, zii, nipoti (figli di fratelli e/o sorelle);
- affini di terzo grado: zii acquisiti, nipoti acquisiti.

Le eccezioni per le quali l'art. 24 della citata legge n. 183/2010 prevede l'estensione del diritto a fruire dei benefici in parola ai parenti e affini di terzo grado, sono rappresentate dai casi in cui il coniuge e/o i genitori della persona in situazione di disabilità grave:

- Ø **abbiano compiuto i sessantacinque anni di età;**
- Ø **siano affetti da patologie invalidanti;**
- Ø **siano deceduti o mancanti.**

Congedo straordinario

I congedi retribuiti biennali sono definiti inizialmente dalla Legge 388/2000 (articolo 80, comma 2, poi ripreso dall'articolo 42, comma 5 del [Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151](#)) che ha integrato le disposizioni previste dalla Legge 53/2000 introducendo l'opportunità, per i genitori di persone con handicap grave, di usufruire di due anni di congedo retribuito.

Da ultimo, tuttavia, [il Decreto Legislativo del 18 luglio 2011, n. 119](#) ha profondamente rivisto la disciplina dei congedi retribuiti di ventiquattro mesi, in particolare per quanto riguarda gli aventi diritto e le modalità di accesso all'agevolazione.

REQUISITI PER USUFRUIRE DEL CONGEDO

- **Riconoscimento della gravità dello stato dell'Handicap**
- **Convivenza**
- **Assenza di ricovero**

ECCEZIONE:

Decreto Legislativo 119/2011

Il Congedo è accordato a condizione
che la persona da assistere
non sia ricoverata a tempo pieno
salvo che, in tal caso,
sia richiesta dai sanitari
la presenza del soggetto che presta assistenza

Permessi lavorativi

L. 104/1992 art.33

Circolare INPS n.90 del 23/05/2007

Si precisa che il diritto ai permessi lavorativi rimane anche in caso di “ricovero a tempo pieno, finalizzato ad un intervento chirurgico oppure a scopo riabilitativo di un bambino di età inferiore ai tre anni con disabilità in situazione di gravità, per il quale risulti documentato dai sanitari della struttura ospedaliera il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare (parente o affine entro il 3° grado)”

CERTIFICAZIONE PROVVISORIA

Qualora siano **trascorsi 15 giorni - in caso di patologie oncologiche** – (v. art. 6 comma 3 bis della legge n. 80/2006) o **90 giorni - per tutte le altre patologie** – (v. art. 2 comma 2 del D.L. n. 324/1993 convertito in legge n. 423/1993) dalla data di inoltro della suddetta istanza, e **il dipendente non sia ancora in possesso della certificazione di disabilità grave**, lo stesso può **presentare domanda** all'ufficio competente per la concessione dei permessi in questione, allegando una **certificazione provvisoria rilasciata dal medico** in servizio presso una struttura pubblica o privata equiparata alla pubblica (v. circolare della Direzione Centrale Prestazioni a sostegno del reddito n. 32/2006), **specialista nella patologia** dalla quale è affetta la persona disabile; detta certificazione **ha validità fino alla conclusione del procedimento di accertamento.**

*Con il D.L.114/2014 i 90 giorni sono stati ridotti a 45
Il diritto è esigibile sia per i permessi (art.33 L.104/1992)
Sia per il Congedo Straordinario (art.42 D.L. 151/2001)*

La normativa vigente

(Decreto Legislativo n.151/2001, art.53)

*stabilisce che il **lavoro notturno***

non debba essere obbligatoriamente prestato

dalla lavoratrice o dal lavoratore

che abbia a proprio carico un soggetto disabile ai sensi della L. 104/1992.

E' opportuno, altresì, sottolineare che la normativa

non richieda la condizione di gravità dell'handicap.



Agevolazioni fiscali

In base all'attuale normativa, le principali agevolazioni riguardano:

- ❖ i figli a carico;***
- ❖ i veicoli;***
- ❖ mezzi di ausilio e sussidi tecnici ed informatici;***
- ❖ l'abbattimento delle barriere architettoniche;***
- ❖ le spese sanitarie;***
- ❖ l'assistenza personale.***

Per un approfondimento è possibile consultare la guida alle agevolazioni fiscali per i disabili aggiornata periodicamente dall'Agenzia delle Entrate



Agevolazioni fiscali

- Detrazione Irpef per i mezzi di locomozione (sia per acquisto sia per riparazioni)
- Agevolazioni IVA
- Esenzione permanente del bollo
- Esenzione trascrizione sui passaggi di proprietà

Contributi regionali

- Acquisto e adattamento auto per trasporto persone permanentemente impossibilitate a deambulare
- Patente speciale

Contributi Aziende Sanitarie

- Rimborso spese adattamenti veicoli per patente speciale

Contributi e servizi comunali

- Buoni taxi/rimborso chilometrico;
- Trasporti collettivi per CRSE
- Trasporti x studenti scuole superiori (specificità Ambito di Udine)



Una particolarità regionale

Ai sensi della **L.R. 1/2005 art3 commi 92-92-93**. Regolamento emanato con **DPRReg.0360/Pres del 18.05.2005** come modificato dal **DPRReg N.05/Pres dd. 12.01.2007** e dal **DPRReg.1/Pres del 7/1/2016** è possibile presentare domanda per la concessione di un **contributo per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli per il trasporto personale di disabili fisici e per il conseguimento dell'abilitazione alla guida (patente A,B,e C speciale)**

DESTINATARI:

- ✘ **Persone DISABILI PERMANENTEMENTE NON DEAMBULANTI, residenti in Regione;**
- ✘ **Conviventi di persone DISABILI PERMANENTEMENTE NON DEAMBULANTI E, che abbiano fiscalmente a carico i disabili**

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

- **verbale di invalidità civile o riconoscimento dello stato dell'handicap con la dicitura «PERMANENTEMENTE NON DEAMBULANTI»**
- Oppure, in alternativa un CERTIFICATO redatto da un componente della Commissione.**
- **Attestazione ISEE**

La domanda viene presentata prima di procedere all'acquisto alle Aziende Sanitarie.

L.104/1992 art.27

Contributo del 20% sulle modifiche agli strumenti di guida per possessori di patente speciale

DESTINATARI:

titolari di patente di guida delle categorie A, B, o C speciali, con incapacità motorie permanenti.

DOCUMENTI NECESSARI:

La patente speciale

Il verbale della Commissione Medica

dove vengono indicati i codici delle modifiche.



L'istanza viene presentata all'Azienda Sanitaria che rimborsa la spesa sostenuta dalle persone e documentate tramite fatturazione e copia del libretto di circolazione dell'auto ad esso intestata.



Abitare

**accessibilità degli spazi di accoglienza
nelle scuole di ogni ordine e grado**

**particolari criteri di ammissione
ai bandi delle Case di proprietà dell'Ater**

È richiesta la gravità dell'handicap

Diritto all'educazione ed all'istruzione

ART.12 della L.104/1992

**Al bambino da 0 a 3 anni handicappato è garantito
l'inserimento negli asili nido.**

**È garantito il diritto all'educazione e all'istruzione
della persona handicappata nelle sezioni di scuola
materna, nelle classi comuni delle istituzioni
scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni
universitarie.**

.....



Servizi per l'integrazione scolastica

Insegnante di sostegno

assegnata dal centro servizi condivisi
su richiesta della Direzione Didattica
previa presentazione da parte della famiglia di:
verbale di individuazione dell'alunno portatore di handicap
diagnosi funzionale

**servizi di sostegno
socio-assistenziale
e socio-educativo
in ambito scolastico
ed extrascolastico**

**gestiti dagli ambiti socio-assistenziali
nell'ambito di un progetto condiviso
con l'èquipe
multidisciplinare
la famiglia
e la scuola**

SCUOLA IN OSPEDALE

DM del 6 GIUGNO 2019

D.Ivo 66/2017 art 16



[Decreto legislativo 16 aprile 1994, n.297, art 111 comma 2](#)

SCUOLA A DOMICILIO

Per gli alunni con disabilità certificata ex lege 104/92, impossibilitati a frequentare la scuola, l'istruzione domiciliare potrà essere garantita dall'insegnante di sostegno, assegnato in coerenza con il progetto individuale ed il piano educativo individualizzato (PEI).

EDUCAZIONE PARENTALE

I genitori dell'obbligato o chi ne fa le veci che intendano provvedere privatamente o direttamente all'istruzione dell'obbligato devono dimostrare di averne la capacità tecnica od economica e darne comunicazione anno per anno alla competente autorità.”

**FONDI
REGIONALI
a sostegno
delle
famiglie**



FAP
CAF – APA – SAFE - SVI
L.R.6/2006 art.41

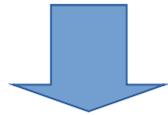
FONDO
GRAVI-GRAVISSIMI
(legge regionale 30 dicembre 2008, n.17,
articolo 10, commi 72-74)

FONDO SLA

D.G.R. n° 2376/2011

**Viene richiesta la certificazione
ai sensi della L.104/1992 art.3 comma3**

**LA VALUTAZIONE DELLE COMMISSIONI
HA UNA RICADUTA
SUL PERCORSO DI CURA DELLE PERSONE
SUL PROGETTO INDIVIDUALIZZATO**



UNA VALUTAZIONE NON SOLO MEDICA



**NECESSITA' DI INFORMAZIONI SULLA DIAGNOSI E
SUL PROGRAMMA TERAPEUTICO/RIABILITATIVO
SU ASPETTI FUNZIONALI
SUL CARICO ASSISTENZIALE (BISOGNI)
SUL CONTESTO DI VITA (BARRIERE, RISORSE E ACCOMODAMENTI
NECESSARI)**



**Qualora la minorazione,
singola o plurima,
abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età,
in modo tale da rendere necessario
un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale
nella sfera individuale o in quella relazionale,
la situazione assume connotazione di gravità**

L.104/1992 art.3 comma 3

Come si declina il concetto di AUTONOMIA PERSONALE?

Che cosa intendiamo per **intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale e relazionale?**



COME RACCOGLIAMO LE INFORMAZIONI

SU ASPETTI FUNZIONALI

SUL CARICO ASSISTENZIALE

SUL CONTESTO e SUL PROGETTO INDIVIDUALIZZATO ?

In chiusura...

Dal punto di vista delle persone e delle loro famiglie

i percorsi certificativi spesso rappresentano un onere in più:

“mio figlio oltre ad una mamma avrebbe bisogno di una segretaria che gestisca tutti gli appuntamenti e le carte...”;(mamma di Paolo)

“non basta la fatica a sostenere la situazione della malattia di nostro figlio, ci sentiamo appesantiti dalla complicazione delle procedure amministrative...per ottenere ogni cosa devo seguire percorsi infiniti”.
(mamma e papà di Samuele)



Nella nostra esperienza di lavoro con le famiglie che affrontano i temi della disabilità abbiamo imparato che i le persone hanno bisogno di essere informate e orientate e che le diverse informazioni debbono essere integrate all'interno di un progetto di cura in senso globale per offrire risposte individualizzate.

Si parla molto di **integrazione** socio-sanitaria,
di collegamento tra servizi ospedalieri e servizi territoriali,
tra servizi sanitari, scuole e comunità locale.....

Ci chiediamo come le Commissioni Mediche Integrate
delle Aziende Sanitarie e dell'INPS
possano entrare **a far parte di una rete di servizi**
nella quale ci sia uno scambio di informazioni
ed un dialogo sui percorsi di cura
laddove non è possibile “curare” ma è necessario “prendersi cura”
delle persone e delle famiglie
secondo i principi di solidarietà ed equità
sanciti dalla nostra Costituzione

**Il gruppo di assistenti sociali dell'ASUFC
sta lavorando in questa direzione**



Grazie per l'ascolto e buon lavoro

