

All. B)

**Scheda di presa in carico: caratteristiche individuali, familiari ed ambientali,
progetti di Vita Indipendente**

Cognome	Nome
---------	------

Nato/a il	a
-----------	---

Residenza

Domicilio <i>(se diverso dalla residenza)</i>

Diagnosi principale: _____ _____
Altre patologie presenti: _____ _____

Attività lavorativa: Attuale: _____ Pregressa: _____ Inserimento socio terapeutico: _____ Progetto socio abilitativo o altro: _____ Attività svolta presso un'associazione di volontariato: _____	Se presente punteggio = 10
--	---------------------------------------

Titolo di studio: In corso: _____	Se in corso punteggio = 10
--	---------------------------------------

	GRAVITÀ DEL SOGGETTO: intesa, da un punto di vista funzionale, come limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento delle attività di vita quotidiana.	Punteggio massimo 30 punti
1	Soggetto con disabilità fisico – motoria e/o sensoriale: - che lo limita in modo significativo nella deambulazione o in altre attività motorie e di vita quotidiana. Non vi è comunque compromissione degli arti superiori. - Cecità totale in entrambi gli occhi oppure coloro che hanno la mera percezione dell'ombra e della luce o del moto della mano in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore o il cui residuo perimetrico binoculare sia inferiore al 3%. - Ipoacusia profonda congenita o acquisita prima dell'apprendimento della parola con soglia uguale o superiore a 90 decibel. Complessivamente la condizione personale determina solo <u>salvatoriamente l'intervento compensativo</u> di altre persone. Il soggetto necessita <u>salvatoriamente</u> di mediazioni nella comunicazione.	10
2	Soggetto con disabilità fisico - motoria: - che lo limita completamente nella deambulazione o in altre attività motorie e di vita quotidiana. E' presente anche una <u>limitazione parziale nell'uso degli arti superiori</u> . Complessivamente la condizione personale determina <u>frequentemente l'intervento compensativo</u> di altre persone. Il soggetto necessita di mediazioni nella comunicazione.	20

3	<p>Soggetto con disabilità fisico – motoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - con limitazione completa nella deambulazione o in altre attività motorie e di vita quotidiana. E' presente anche una <u>limitazione totale nell'uso degli arti superiori.</u> <p>Complessivamente la condizione personale determina costantemente e continuativamente l'intervento <u>compensativo</u> di altre persone. Il soggetto necessita di mediazioni nella comunicazione.</p>	30
----------	--	-----------

<i>SUPPORTO DELLA RETE SOCIALE: la valutazione si riferisce alla fruibilità del sostegno della rete sociale (famiglia, privato, vicinato e volontariato). Il punteggio viene ottenuto dalla somma dei punteggi assegnati nelle 15 attività della vita quotidiana.</i>						Punteggio massimo 100 punti
	Soggetto autonomo	Soggetto autonomo con ausili	Supporto della rete per persona non autonoma			
			Sufficiente	Parz. suff. o difficoltà contenuta	Insufficiente	
1. Preparazione dei pasti	0	0	3	5	5	
2. Pulizia della casa	0	0	3	3	5	
3. Lavanderia	0	0	3	3	3	
4. Effettuazione acquisti	0	0	3	3	5	
5. Alimentazione	0	0	3	5	8	
6. Bagno	0	0	3	3	5	
7. Toilettatura personale	0	0	3	5	7	
8. Abbigliamento	0	0	3	5	7	
9. Uso del WC (o padella o altro ausilio)	0	0	3	7	10	
10. Assunzione medicinali	0	0	3	5	5	
11. Trasferimenti	0	0	3	7	8	
12. Deambulazione	0	0	3	5	7	
13. Gestione del denaro	0	0	3	5	5	
14. Supervisione diurna	0	0	3	7	10	
15. Supervisione notturna	0	0	3	7	10	
Valutazione complessiva della rete sociale				Totale dei punteggi		

<i>CONDIZIONE ABITATIVA/AMBIENTALE: la valutazione si riferisce alla situazione abitativa e ambientale. Il punteggio viene assegnato sulla base dei 3 parametri riportati sulla scheda: Barrare con una X</i>			Punteggio massimo 14 punti
1	TITOLO DI GODIMENTO:	Proprietà, Usufrutto, titolo gratuito punteggio=0 In affitto punteggio=3	
2	DISLOCAZIONE NEL TERRITORIO:	Servita anche da mezzi attrezzati punteggio=0 Poco servita da mezzi attrezzati punteggio=3 Non è servita da mezzi attrezzati punteggio=5	
3	BARRIERE FISICHE E/O SENSORIALI:	Assenti punteggio=0 Esterne punteggio=3 Interne punteggio=3 Sia interne che esterne punteggio=6	

<i>COMPOSIZIONE DEL NUCLEO DOVE VIVE L'UTENTE¹</i>		
COGNOME E NOME	ETÀ	RELAZIONE

<i>PERSONA SIGNIFICATIVA DI RIFERIMENTO²</i>		
COGNOME E NOME	ETÀ	RELAZIONE

¹ *Relazione* - Specificare se: coniuge, convivente, figlio/a, fratello, sorella, nuora, genero, amico/a, vicino/a, conoscente, collaboratore/collaboratrice domestica, volontario.

² Indicare le persone, parenti e non, coinvolte nella cura del richiedente.

CONDIZIONE ECONOMICA DELL'UTENTE	
REDDITO DEL SOGGETTO: <i>Derivante da sommatoria dei redditi soggetti ad IRPEF dichiarati nell'anno immediatamente precedente alla domanda, oltre a tutti i cespiti e contributi non soggetti ad IRPEF (Pensioni Inv. Civ., Rendite Inail, ecc.).</i>	€.

Indennità di accompagnamento Sì No

All'esito positivo della richiesta di attivazione del servizio di vita indipendente, il soggetto concedente il finanziamento deve richiedere gli elementi identificativi ed il rapporto di lavoro attivato con l'assistente/i personale/i individuato/i.

Obiettivi indicati dal richiedente

Gli obiettivi indicati nel progetto risultano coerenti con la possibile realizzazione³?

Sì No Parzialmente

Se **No** o **Parzialmente**, specificare

Alla coerenza del progetto, la UVM attribuirà un punteggio (punto F del riepilogo) calcolato in base al valore ottenuto dalla somma dei punteggi precedenti (somma di A + B + C + D + E). **Il valore massimo attribuibile non può essere superiore al 40% del valore ottenuto nel punteggio parziale.**

Punteggio definitivo

A	Attività lavorativa	
B	Attività scolastica	
C	Indice di gravità	
D	Supporto alla rete sociale	
E	Condizione abitativa/ambientale	
Punteggio parziale		
F	Valutazione attribuita dalla UVM alla coerenza progettuale	
Punteggio complessivo		

³ La coerenza (espressa nel punto F) tiene presente la reale possibilità, da parte dell'utente, di raggiungere effettivamente gli obiettivi prefissati attraverso l'erogazione del contributo.



Tempi previsti per la verifica:

Trimestrale

Semestrale

Ogni nove mesi

Annuale

Componenti commissione UVM:

Nome	Cognome	Figura professionale	Firma

Data di presentazione della domanda:	N° allegati presentati
---	-------------------------------

Scheda compilata da:	Data
-----------------------------	-------------

Firma *(del compilatore)*

Data, luogo

Firma del responsabile di commissione