



**Regione Liguria – Giunta Regionale**

Oggetto	APPROVAZIONE MODULISTICA INERENTE IL PERCORSO PER LA REDAZIONE DEL PROGETTO DI VITA DI CUI AL DLGS 62/2024”
Tipo Atto	Decreto del Dirigente
Struttura Proponente	Settore Politiche sociali, terzo settore, immigrazione e pari opportunità
Dipartimento Competente	Direzione generale di area Salute e servizi sociali
Soggetto Emanante	Maria Luisa GALLINOTTI
Responsabile Procedimento	Barbara GRATTA
Soggetto Responsabile	Maria Luisa GALLINOTTI

---

Atto rientrante nei provvedimenti di cui alla lett.E punto 29 dell'allegato alla Delibera di Giunta Regionale n. 1166/2023

**Elementi di corredo all'Atto:**

- Allegati, che ne sono parte integrante e necessaria
-

## IL DIRIGENTE

### RICHIAMATI

- Il Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
- La legge quadro 8 novembre 2000, n. 328, recante «realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»;
- La legge 30 dicembre 2021, n. 227 recante «delega al Governo in materia di disabilità»;
- Il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE”;
- Il decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”;
- Il decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29 recante «disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane»;
- il decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, recante «Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato»;
- la legge regionale 24 maggio 2006, n. 12 recante «promozione del sistema integrato di servizi sociali e socio-sanitari»;
- la legge regionale 03 febbraio 2025, n. 1 recante «interventi di adeguamento dell'ordinamento regionale»;

### VISTE

- la Deliberazione del Consiglio Regionale Assemblea Legislativa della Liguria del 21-22 novembre 2023 n. 19 con la quale è stato approvato il Piano Socio-Sanitario Regionale per il triennio 2023/2025 e alla deliberazione del Consiglio Regionale Assemblea Legislativa della Liguria del 29 luglio 2025 n. 10 “Modifica della deliberazione del Consiglio Regionale

Assemblea Legislativa della Liguria 21-22/11/2023 n.19 piano socio sanitario regionale 2023-2025”;

- la deliberazione del Consiglio Regionale n. 7 del 21 febbraio 2024, avente ad oggetto “Piano Sociale Integrato Regionale 2024-2026, ai sensi dell’articolo 25 della legge regionale 24 maggio 2006, n. 12 (Promozione del sistema integrato dei servizi sociali e sociosanitari)”;
- la deliberazione della Giunta regionale 16 gennaio 2025, n. 27 recante “Indirizzi per la razionalizzazione e la semplificazione delle competenze degli organi e degli uffici della Giunta regionale”;
- la deliberazione di Giunta regionale 28 agosto 2025, n. 438 recante “Approvazione del documento tecnico "PRIME LINEE OPERATIVE PER LA FASE SPERIMENTALE IN MATERIA DI CONDIZIONE DISABILITÀ in attuazione della L. 227/2021 e del D.lgs. 62/2024 in armonia con il Dlgs 29/2024, il Piano sociale integrato regionale 2024/26 e il Piano sociosanitario regionale 2023/25 -Provincia di Genova-ASL 3 e ASL 4”;

PREMESSO che:

è stato avviato per la provincia di Genova la sperimentazione del progetto di vita previsto dal dlgs 62/2024;

la suddetta fase viene costantemente monitorata al fine della sua migliore attuazione;

durante gli incontri è emersa da parte dei Comuni e delle Asl interessate la necessità dell’adozione di una modulistica unitaria per tutto il territorio ligure necessario per la presa in carico delle persone con disabilità che formulano la richiesta di un progetto di vita;

il percorso di elaborazione della sopra citata modulistica “Percorso per la redazione del progetto di vita DLGS 62/2024 - Provincia di Genova-ASL 3 e ASL 4-” è stato avviato tramite riunioni con i direttori sociosanitari e direttori sociali e operatori del settore

i contenuti della modulistica sono stati condivisi tra gli operatori del settore sopracitati e che la stessa sarà adottata a partire da Gennaio 2026;

RITENUTO pertanto conseguentemente necessario:

- Approvare, la modulistica relativa al “PERCORSO PER LA REDAZIONE DEL PROGETTO DI VITA DLGS 62/2024 *Provincia di Genova-ASL 3 e ASL 4-*” finalizzata a orientare il processo e l’utilizzo dei servizi che tutelino il diritto della condizione della disabilità e del progetto di vita, allegato 1 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale corredata dai seguenti allegati:
- Allegato 1 sub a Guida alla compilazione della modulistica
- Allegato 1 sub b Specifiche procedurali per la definizione, approvazione e gestione del progetto di vita
- Allegato 1 sub c Fac simile rinuncia al Progetto di Vita

Dato atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

**DECRETA**

Per le motivazioni espresse in premessa che qui s'intendono integralmente richiamate

- **di approvare** la modulistica relativa al PERCORSO PER LA REDAZIONE DEL PROGETTO DI VITA DLGS 62/2024 *Provincia di Genova-ASL 3 e ASL 4-*” finalizzata a orientare il processo e l'utilizzo dei servizi che tutelino il diritto della condizione della disabilità e del progetto di vita, allegato 1 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale corredata dai seguenti allegati:
  - Allegato 1 sub a Guida alla compilazione della modulistica
  - Allegato 1 sub b Specifiche procedurali per la definizione, approvazione e gestione del progetto di vita
  - Allegato 1 sub c Fac simile rinuncia al Progetto di Vita
  
- **di dare atto** che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
  
- **di disporre** la pubblicazione della presente deliberazione sul sito web della Regione Liguria.

Si avvisa che avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al T.A.R. entro sessanta giorni o, in alternativa, ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica entro centoventi giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.



**PERCORSO PER LA REDAZIONE DEL PROGETTO DI VITA (DLGS 62/2024)**

1. DATI ANAGRAFICI E SOCIO DEMOGRAFICI		
Cognome	Nome	Sesso
C.F.		
Cittadinanza		Permesso di soggiorno con scadenza il:
Data di nascita		Luogo di nascita
Telefono fisso		Cellulare
e-mail		PEC
Residenza		
Indirizzo (via, numero civico, località)		
Domicilio Indirizzo (via, numero civico, località), SOLO se diverso dalla residenza		



Tipologia collocazione attuale	<ul style="list-style-type: none"><li>• di proprietà di: _____</li><li>• in locazione, canone mensile _____</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• vive in famiglia: _____</li><li>• vive solo : _____ altro: _____</li></ul>
Stato civile		
Patente di guida	<ul style="list-style-type: none"><li>• SI Auto</li><li>• SI moto</li><li>• SI altro, _____</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• NO</li><li>• NO</li><li>• NO</li></ul>

**1.1. Persone di riferimento, nucleo familiare, misure di tutela o protezione**

	Cognome	Nome	Anno di nascita	Rapporto di parentela/legame	Recapito telefonico ed email; anche PEC
Con chi vive					
Ulteriori figure di riferimento					



e/o figure di riferimento					
Misure di tutela o protezione	<input type="radio"/> Persona legalmente responsabile di sè				
	<input type="radio"/> Tutore/soggetto esercente la responsabilità genitoriale diverso dal genitore				
	<input type="radio"/> Curatore/tutore				
	<input type="radio"/> Amministratore di sostegno				
	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Anno di nascita	Recapito telefonico e mail anche PEC
Medico di Medicina Generale/Pediatra di libera scelta	Cognome	Nome	Recapito telefonico e-mail		
Specialista di fiducia (anche privato) che segue il paziente	Cognome	Nome	specialità	recapito telefonico e-mail	



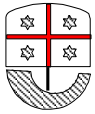
### 1.2. Certificazioni e attestazioni

Certificazione della condizione di disabilità d.lgs. 62/2024	<input type="radio"/> SI		<input type="radio"/> NO
Certificazione Legge 104/92 art. 3, comma 3 (persona con disabilità con necessità di sostegno elevato/intensivo)	<input type="radio"/> SI		<input type="radio"/> NO
Certificazione Legge 104/92 art. 3, comma 1 (persona con disabilità con necessità di sostegno lieve/medio)	<input type="radio"/> SI		<input type="radio"/> NO
Invalidità civile	<input type="radio"/> SI	Percentuale%	<input type="radio"/> NO
Legge 68/99	<input type="radio"/> SI		<input type="radio"/> NO
Indennità di accompagnamento	<input type="radio"/> SI		<input type="radio"/> NO
Indennità di Frequenza	<input type="radio"/> SI		<input type="radio"/> NO
Indennità di cecità	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> Totale	<input type="radio"/> Parziale
Indennità di sordità	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> Totale	<input type="radio"/> Parziale

## 2. INDAGINE MULTIDIMENSIONALE E MULTIDISCIPLINARE

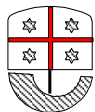
### 2.1. Proposta di Progetto di vita presentata

Cosa propone l'interessato (desideri,	Trascrizione fedele E' possibile allegare la proposta	Rapporto di parentela/legame (in caso di richiesta formulata da legale	Chi ha rilevato e con quale strumento (cognome e nome, ente di appartenenza,	Recapito di chi ha rilevato (telefonico, email; anche PEC)
---------------------------------------	--	--	--	--

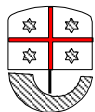


aspettative, bisogni,...)	dell'interessato/legale rappresentante nel caso in cui la richiesta sia particolarmente articolata	rappresentante) :	qualifica e strumento utilizzato)	
	La certificazione dell'ascolto dell'interessato è allegata al PdV	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	Note:
Cosa propongono i caregiver familiari				

**2.1. Istruzione Formazione Lavoro**



Stato occupazionale	studente inoccupato/ in cerca di prima occupazione Occupato stabilmente Occupato saltuariamente In condizione non professionale (inabile) Inserito in percorsi di inclusione socio-lavorativa Disoccupato Altro	
Situazione lavorativa attuale	Descrizione:	
Scuola Frequentata:	Istituto scolastico	
	Indirizzo	Persona di riferimento e recapiti (telefonici ed e-mail)
	classe frequentata	
	Ultimo titolo di studio	
Educatore scolastico	SI numero giorni/ore:	NO
Insegnante di sostegno	SI numero giorni/ore	NO
Iscrizione Centro per l'Impiego	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Iscrizione liste di collocamento mirato	<input type="radio"/> SI data	<input type="radio"/> NO



Presenza in carico da parte del percorso di inclusione lavorativa (dgr 283/2017).	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
	quale servizio _____ (persona di riferimento, recapiti, anche e-mail _____)	
Corso di sicurezza	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Ultimo tirocinio/percorso inclusione	Descrizione ultimo tirocinio/percorso inclusione	
	Presso	
	Data inizio	
	Data fine	
Ultima esperienza lavorativa	Qualifica ultima esperienza lavorativa	
	Presso	
	Data inizio	
	Data fine	



**2.2. Analisi della rete di soggetti istituzionali e non, utili alla costituzione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale allargata per la redazione del PdV**

UVM di base	Medico specialista ASL/ altro operatore sanitario specificare _____ Assistente Sociale ATS _____ UdZ _____
Servizi pubblici già coinvolti nella presa in carico o che sia utile coinvolgere nell'UVM allargata	SSM, riferimento con ruolo e recapiti DISABILI ADULTI riferimento con ruolo e recapiti Istituto scolastico SERD, riferimento con ruolo e recapiti Centro per l'Impiego NPIA, riferimento con ruolo e recapiti Enti di Formazione Professionale SSD INCLUSIONE E RIABILITAZIONE SOCIALE Servizi Sociali Comunali  SS GERIATRIA Altro _____, riferimento con ruolo e recapiti
Servizi privati o del privato sociale già coinvolti nella presa in carico (specificare: ente, attività, frequenza, riferimento con ruolo e recapiti)	

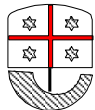
Struttura denominazione /Tipologia:



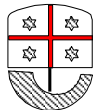
Attività, descrizione	
Frequenza:	
Importo retta mensile totale:	
Quota sanitaria	
Quota sociale a carico PA (CdS o altro)	
Quota persona:	

#### 2.4. Interventi territoriali/ambulatoriali/domiciliari sanitari e sociali in atto

Ente di riferimento per <b>interventi sanitari</b> (in caso di più Enti/soggetti duplicare la tabella):	
Descrizione Intervento:	
Qualifica:	
Ore di frequenza/settimanali:	
Importo settimanale totale	
Quota a carico del comune	
Quota a carico di ASL	



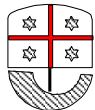
Quota a carico della persona	
Ente di riferimento per <b>interventi sociali</b> (in caso di più Enti/soggetti duplicare la tabella):	
Descrizione Intervento:	
Qualifica:	
Ore di frequenza/settimanali:	
Importo settimanale totale	
Quota a carico del comune	
Quota a carico di ASL	
Quota a carico della persona	
<b>2.5. Interventi dei caregiver familiari e/o della rete di riferimento</b>	
caregiver per attività di cura (in caso di più Enti/soggetti duplicare la tabella):	
Descrizione Intervento:	
Qualifica (eventuale):	
Ore e frequenza settimanali:	
Importo eventuale settimanale totale	
A carico della persona/famiglia	Attività gestita direttamente _____ eventuale costo _____



Descrizione Intervento:	
Descrizione Intervento:	
Qualifica (eventuale):	
Ore e frequenza settimanali:	
Importo eventuale settimanale totale	
Costo a carico della persona/famiglia	Attività gestita direttamente _____ eventuale costo _____
Descrizione Intervento:	
Descrizione Intervento:	
Qualifica (eventuale):	
Ore e frequenza settimanali:	
Importo eventuale settimanale totale	
Costo a carico della persona/famiglia	Attività gestita direttamente _____ eventuale costo _____

#### 2.6. Misure per la non autosufficienza

Fondo gravissime disabilità	Progetto valutato, data valutazione: _____ In attesa di risorse Progetto attivato, data di attivazione: _____	Quota recepita:
Fondo gravi disabilità/ex FRNA	Progetto valutato, data valutazione: _____ In attesa di risorse Progetto attivato, data di attivazione: _____	Quota recepita:



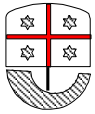
Fondo per i Progetti di vita indipendente	Progetto valutato, data valutazione: _____ In attesa di risorse Progetto attivato, data di attivazione: _____	Quota recepita:
Fondo caregiver	Progetto valutato, data valutazione: _____ In attesa di risorse Progetto attivato, data di attivazione: _____	Quota recepita:
Fondo Dopo di noi	Progetto valutato, data valutazione: _____ In attesa di risorse Progetto attivato, data di attivazione: _____	Quota recepita:
Altro	Progetto valutato, in attesa di risorse: Progetto attivato:	Quota recepita:
Note:		

## 2.7. Situazione economica



ISEE (socio-sanitario, nucleo ristretto, minori, ecc) _____ scadenza anno _____
Totale entrate mensili (pensioni, stipendi, rendita INAIL, altre rendite) _____
NOTE

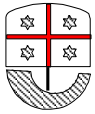
2.8. Planning settimanale – Routine Quotidiana							
Giorni	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
Orari							
H 6-8 Mattina							



H 8-13 Mattina							
H 13- 18 Pomeriggio							
H 18/23 Sera							
H23 – 6 Notte							

### 3. VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E MULTIDISCIPLINARE

#### 3.1. VALUTAZIONE SANITARIA DI SINTESI (Misura del funzionamento/altro)

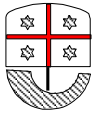


es. VABSII/ABAS, ICF, CGAS/GAF global assessment of functioning, SvaMDi, PEM-CY, altro

### 3.1.1. Diagnosi

ICD 10	NR Codice	Descrizione

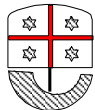
### 3.1.2 Profili di funzionamento



Strumenti di rilevazione :

- 
- 
- 

### 3.1.3 Stato di Salute e terapie assunte



### **3.2. VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DI SERVIZIO SOCIALE**

**(Descrizione della situazione e del contesto)**

#### **1. SINTESI DEGLI ASPETTI ABITATIVI**

##### **1.1. elementi di contesto**

**1.2. risorse attivate**

**1.3. risorse da attivare**

#### **2. SINTESI DEGLI ASPETTI SOCIALI, EDUCATIVI, CULTURALI, SCOLASTICI E DI INCLUSIONE SOCIO - LAVORATIVA**

##### **2.1. elementi di contesto**

**2.2. risorse attivate**

**2.3. risorse da attivare**



3. **SINTESI ASPETTI LUDICO-RICREATIVI-SPORTIVI**

3.1. elementi di contesto

3.2. risorse attivate

3.3. risorse da attivare

4. **SINTESI SUPPORTI AL PROGETTO DI VITA INDIVIDUALE (forniti anche tramite le reti sussidiarie e del volontariato):**

4.1. elementi di contesto

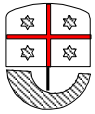
4.2. risorse attivate

4.3. risorse da attivare



#### 4 . ESPLORAZIONE PREFERENZE E DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI

Area	Aspettative della persona	Aspettative della famiglia/caregiver	Valutazione professionisti	Obiettivi condivisi (S.M.A.R.T.)	Priorità ( in relazione alla fattibilità)	Tempi di monitoraggio degli obiettivi	note
Cura di sé							
Relazionalità, socialità, affettività							
Cura della casa/autonomia abitativa							
Istruzione/ Formazione/Lavoro							
Partecipazione attività culturali, ludico- sportivi, partecipazione attiva							



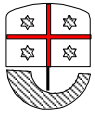
Salute							
--------	--	--	--	--	--	--	--

4.1 COSTITUZIONE UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE ALLARGATA		
Componenti (Cognome e Nome)	Ente	Ruolo



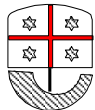
5. PROGETTO DI VITA, PERSONALIZZATO E PARTECIPATO

Progettazione interventi										Pianificazione monitoraggio e verifica esiti	
Area	Obiettivo	Attività (descrizione di cosa si attua)	Modalità (descrizione di come si attua)	Soggetto responsabile dell'attività e setting	Data inizio	Durata	Frequenza (1)	Risorse (2)		Tempi di monitoraggio intermedi	Tempo di verifica esiti
								Non economiche	Economiche €/mese (Indicare fonte di finanziamento)		
Cura di sé											



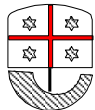
Relazionalità, socialità, affettività, partecipazione attiva											
Cura della casa/autonomia abitativa											
Istruzione/Formazione/Lavoro											
Partecipazione attività culturali, ludico-sportivi											





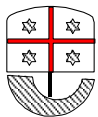
**4. FIRMATARI DEL PROGETTO**

	<b>Firma</b>	<b>Cognome e Nome</b>	<b>Ente di appartenenza</b>
Titolare del Progetto			
Esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, tutore, o amministratore di sostegno, se dotato di poteri			
Coniuge, parente, affine, persona con vincoli di cui alla L. 20 maggio 2016, n. 76, o caregiver di cui all'art. 1, comma 255, L.27 dicembre 2017, n. 205			
Facilitatore di cui all'art. 22 d.lgs. 62/2024, se nominato dall'interessato			
Professionista sanitario designato dalla ASL o dal Distretto sociosanitario con il compito di garantire l'integrazione sociosanitaria			
Assistente sociale, educatore o altro operatore dei servizi sociali territoriali, referente per l'attuazione			
Rappresentante dell'istituzione scolastica			
Rappresentante del Centro per l'Impiego			



Rappresentante servizi per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità			
MMG/PLS			
Medico specialista o specialisti dei servizi sanitari o sociosanitari			
Rappresentante di associazione, fondazione, agenzia o altro ente con specifica competenza nella costruzione di progetti di vita, anche del terzo settore			
Altro			
<b>EVENTUALI RISERVE SUL PROGETTO ESPRESSE DAL BENEFICIARIO/RAPPRESENTANTE LEGALE</b>			FIRMA

*Le Parti si impegnano ad assolvere, ciascuna per l'ambito di propria competenza, gli obblighi di informazione di cui agli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 relativamente ai dati personali dei soggetti qui coinvolti trattati ai fini degli adempimenti connessi alla gestione del presente progetto.*



*(Allegato 1 sub a)*

## **Guida alla compilazione della modulistica**

### **Percorso per la redazione del Progetto di Vita (PdV) – d.lgs. 62/2024**

La presente brochure accompagna la modulistica regionale per la redazione del Progetto di Vita ai sensi del d.lgs. 62/2024 ed è rivolta agli operatori dei servizi sociali e sanitari coinvolti nella presa in carico delle persone con disabilità.

La modulistica è stata costruita per sostenere una lettura integrata della persona e del suo contesto di vita, favorendo la partecipazione attiva dell'interessato e l'integrazione tra i diversi ambiti di intervento.

Il Progetto di Vita corrisponde alla sequenza ininterrotta di progetti individuali, personalizzati e partecipati di cui è titolare la persona con disabilità nelle diverse fasi della propria vita. I servizi sociali pubblici e privati (ad esempio: sociali, educativi, sanitari, del lavoro e del privato sociale) affiancano professionalmente la persona, la propria famiglia ed il contesto di riferimento per l'individuazione delle migliori condizioni utili alla realizzazione delle aspettative, dei desideri e obiettivi compresi nel Progetto individuale. Gli stessi servizi non sono titolari della redazione, funzione propria dell'UVM allargata.

La redazione e l'implementazione del PdV è agevolata dal referente per l'attuazione (RAP), che si potrà avvalere di uno o più case manager e caregiver.

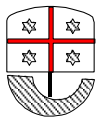
Lo schema proposto per la condivisione del PdV è uno strumento flessibile e modulare, progressivamente implementato nel tempo: non tutte le sezioni devono essere necessariamente compilate all'avvio.

La compilazione avviene in relazione all'età della persona, alla fase del ciclo di vita, al percorso richiesto e agli obiettivi individuati come prioritari.

Il PdV è compilato durante la fase di valutazione multidimensionale e multidisciplinare, discusso, approvato e sottoscritto nell'UVM allargata conclusiva.

### **Modulo 1 – Dati anagrafici e socio-demografici**

La prima parte della modulistica raccoglie i dati anagrafici, di contatto e le principali informazioni socio-demografiche della persona, nonché alcuni elementi relativi alla situazione abitativa e al nucleo di riferimento.



Questa sezione deve essere compilata **dal (o per il) beneficiario**, anche nel caso in cui la compilazione avvenga con il supporto di altri soggetti (genitori, amministratore di sostegno, tutore o operatori).

Qualora la persona o i familiari siano ritenuti in grado di inserire autonomamente le informazioni richieste, questa parte può essere consegnata direttamente a loro per la compilazione.

È importante che i dati riportati rappresentino la situazione reale e attuale della persona, comprese le modalità abitative, le persone con cui vive, le figure di riferimento significative e le eventuali misure di tutela o protezione giuridica in essere.

Nella sezione relativa alle certificazioni devono essere indicate esclusivamente quelle **attive e valide**, evitando di inserire riconoscimenti superati o non più in corso.

## **Modulo 2 – Indagine multidimensionale e multidisciplinare**

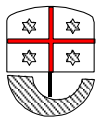
Questa parte costituisce il cuore del Progetto di Vita e viene compilata congiuntamente dal beneficiario e dagli operatori coinvolti.

La sezione dedicata alla **proposta di Progetto di Vita** raccoglie quanto espresso direttamente dalla persona in termini di desideri, aspettative, bisogni e priorità. La trascrizione deve essere il più possibile fedele alle parole dell'interessato. Qualora la richiesta sia particolarmente articolata, è possibile allegare un documento separato sottoscritto dalla persona o dal legale rappresentante.

Nel caso in cui la proposta venga rilevata dall'operatore, è necessario indicare chiaramente chi ha raccolto la richiesta, con quale qualifica e attraverso quali strumenti (colloquio verbale, modalità scritta, strumenti informatici, comunicazione aumentativa alternativa, test o altri strumenti specifici).

È facoltativo, ma consigliato, allegare una breve certificazione dell'ascolto da parte dell'operatore che ha raccolto la proposta.

È inoltre importante dare spazio all'ascolto dei caregiver familiari, riportando eventuali proposte o richieste e specificando se risultano coerenti o divergenti rispetto a quanto espresso dalla persona direttamente interessata.



## **2.1 Istruzione, formazione e lavoro**

La compilazione di questa sezione avviene in modo selettivo, inserendo solo i campi di effettivo interesse.

Se la persona frequenta un percorso scolastico o formativo, vanno indicati l'istituto, la classe e i riferimenti utili. In caso contrario, è sufficiente riportare l'ultimo titolo di studio conseguito, senza la necessità di descrivere eventuali supporti educativi/scolastici ricevuti in passato.

Per le persone in età lavorativa vanno compilate le parti relative allo stato occupazionale, alle esperienze lavorative e ai percorsi di inclusione socio-lavorativa attivi, specificando se si tratta di tirocini, work experience o percorsi attivati ai sensi della DGR 283/2017.

È possibile descrivere più esperienze significative, anche con esito negativo, in quanto tali informazioni rappresentano elementi utili alla valutazione e alla progettazione di eventuali interventi futuri.

## **2.2 Analisi della rete dei servizi**

In questa sezione viene ricostruita la rete dei soggetti istituzionali e non coinvolti o potenzialmente coinvolgibili nella presa in carico.

Devono essere indicati i servizi pubblici di riferimento attivi al momento della compilazione, specificando per ciascuno il nominativo dell'operatore, il ruolo e i recapiti.

Nel caso siano presenti servizi del privato sociale, è necessario descrivere sinteticamente il ruolo svolto nella presa in carico e indicare i riferimenti degli operatori coinvolti.



### **2.3 Interventi semiresidenziali, residenziali-coabitazioni**

Il modulo relativo agli interventi semiresidenziali e residenziali riguarda le persone che frequentano centri diurni, strutture residenziali, soluzioni di cohousing o progetti “Dopo di Noi”, nonché situazioni in cui sia richiesta una rimodulazione della frequenza residenziale o l’attivazione di attività integrative.

Per ciascun intervento devono essere chiaramente indicate le “quote di spesa”, distinte in relazione tra quelle a carico del sistema sanitario, e quelle a carico della PA, e quota eventualmente a carico della persona.

### **2.4 Interventi territoriali/ambulatoriali/domiciliari sanitari e sociali in atto**

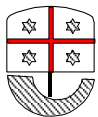
La sezione dedicata agli interventi territoriali, ambulatoriali o domiciliari consente di inserire tutti gli interventi sanitari e sociali in atto. I campi possono essere replicati per descrivere in modo completo la situazione, partendo dagli interventi sanitari e proseguendo con quelli sociali.

### **2.5 Interventi dei caregiver e rete informale**

In questo modulo vanno inseriti tutti gli interventi sostenuti in modo autonomo dalla persona o dalla famiglia, non finanziati con risorse pubbliche o misure di non autosufficienza. Rientrano in questa sezione le attività sportive, le terapie private, l’assistenza privata, le attività promosse da enti del privato o del volontariato, nonché l’attività di cura svolta direttamente dai familiari.

### **2.6 Misure per la non autosufficienza e 2.7 situazione economica**

La tabella relativa alle misure per la non autosufficienza deve riportare esclusivamente le misure **attualmente in essere o in fase di valutazione**, evitando di inserire progetti conclusi.



Nel caso di progetti in lista d'attesa, va indicata la data dell'UVM/dell'Equipe che ha autorizzato l'inserimento.

Per i progetti attivi, oltre alla data di approvazione, va indicata la data di avvio dell'erogazione e la quota percepita o prevista, specificandone sinteticamente la finalità.

Nella sezione economica va inserito l'ultimo ISEE disponibile e le entrate mensili della persona beneficiaria: si intendono tutte le entrate non specificate nella prima parte delle indennità, in particolare entrate derivanti da lavoro, rendite INAIL, reversibilità, eventuali bonus regionali/statali. Qualora la persona rifiuti di fornire tali informazioni, il rifiuto deve essere esplicitato in quanto elemento che può ostacolare la piena formulazione del Progetto di Vita.

## **2.8. Planning settimanale – Routine Quotidiana**

Consente di avere una visione d'insieme delle fasce orarie e giornate coperte o scoperte da interventi assistenziali o ricreativi/lavorativi/sportivi.

### **Modulo 3 - Valutazione multidimensionale e multidisciplinare**

La valutazione multidimensionale sanitaria viene compilata dagli operatori sanitari, indicando gli strumenti utilizzati, le diagnosi, i profili di funzionamento e le terapie in atto.

La valutazione multidimensionale sociale deve invece fornire una sintesi della situazione e del contesto di vita della persona, esplorando le principali aree del funzionamento e riportando i colloqui effettuati, le visite domiciliari e i contatti con la rete dei servizi e dei familiari.

Entrambe le valutazioni sono parte del processo di implementazione del PdV, in esito ad un percorso di indagine sociale e sanitaria utile alla successiva sintesi riportata nel documento stesso. Utile mantenere agli atti degli uffici la documentazione relativa all'articolato percorso di valutazione multidimensionale.

### **Modulo 4 - Esplorazione delle preferenze e definizione degli obiettivi**

Questa sezione viene compilata nell'UVM allargata, dopo l'esplicitazione delle aspettative espresse dalla persona con disabilità e la propria famiglia.

Gli operatori dell'UVM di base accompagnano l'UVM allargata nella definizione degli



obiettivi formulati [SMART]:

- Specifici/Operativi
- Misurabile
- Raggiungibile
- Realistico
- Temporizzabile/con scadenza

### **Modulo 5 - Progetto di Vita personalizzato e partecipato**

In questa tabella vanno riprese le aree indagate nella valutazione e vengono esplicitati gli obiettivi per i quali si intendono avviare delle attività e le modalità di attuazione. Importante che in questa tabella ciascun intervento sia collegato ad un parere contabile positivo raccolto dal RAP e conservato agli atti degli uffici. Pertanto, il costo dell'intervento sarà o esplicitato o desunto dal tipo di attività, dalla sua frequenza e dalla sua durata.

Si conviene di includere anche interventi riferiti a colloqui periodici di monitoraggio e accompagnamento, svolti da professionisti sociali e/o sanitari. Ciascun intervento deve essere valorizzato economicamente per l'intera durata del progetto (sei mesi, un anno) e ricondotto, qualora possibile, a una delle seguenti tipologie di budget:

- budget sanitario
- budget sociale
- budget personale e/o familiare

La tabella del Budget di Progetto costituisce il quadro economico di sintesi del PdV e riporta l'ammontare complessivo dei costi, suddivisi per tipologia di budget e per periodo di riferimento.

Il PdV ha validità annuale e deve essere confermato, in particolare per quanto riguarda le risorse economiche impegnate.



## **Modulo 6 – Firmatari del Progetto**

Il progetto viene sottoscritto da tutti i partecipanti all'Unità di Valutazione Multidimensionale allargata.

Il beneficiario firma per ultimo, a conferma dell'accettazione del progetto. Lo stesso può indicare, nel campo note, se accetta solo alcuni interventi (o nessuno) o se alcune voci non corrispondono al suo "desiderata".

Il progetto andrà comunque depositato a Filse così come sottoscritto e indicato nell'allegato b. L'interessato può rinunciare alla progettazione tramite apposito modulo.

I componenti dell'UVM allargata devono giustificare formalmente l'assenza agli incontri; l'UVM allargata ha validità in relazione alle decisioni in presenza minima dei componenti dell'UVM di base e dell'interessato/a e il legale rappresentate ove necessario.

Per situazioni particolari può essere prevista la partecipazione da remoto. Si suggerisce la disponibilità di strumenti informatici per consentire la modifica in tempo reale del verbale e del progetto, che vengono sottoscritti nella sede dell'UVM.



*(Allegato 1 sub b)*

## **SPECIFICHE PROCEDURALI PER LA DEFINIZIONE, APPROVAZIONE E GESTIONE DEL PROGETTO DI VITA**

### **APPROVAZIONE DEL PDV**

Il PdV è compilato durante la fase di valutazione multidimensionale e multidisciplinare, discusso, approvato e sottoscritto nell'UVM allargata conclusiva, firmato da tutti i partecipanti ed accompagnato da verbale a firma dell'Unità Distrettuale.;

Il documento costituisce la proposta che l'UVM allargata presenta mensilmente all'UVM/Equipe-Misure non autosufficienza che:

- approva il PdV in caso di richiesta ex novo di misure sociosanitarie secondo le procedure già in essere e la disponibilità di risorse;
- prende atto dell'approvazione del PdV proposto dall'UVM allargata in tutti i casi diversi dal precedente.

### **TERMINE DEL PROCEDIMENTO**

FILSE - Centrale unica della condizione della disabilità e della non autosufficienza, ricevuto il PdV, fornisce la risposta al cittadino (chiusura procedimento amministrativo) con allegato lo schema di progetto di vita approvato.

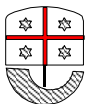
Il procedimento si conclude di norma entro 90 giorni dall'istanza e, in fase sperimentale, comunque non oltre 120 giorni, ai sensi dell'art. 2 della L. 241/1990.

### **RINUNCIA ALL'ISTANZA DA PARTE DELLA PERSONA TITOLARE**

Qualora il soggetto istante decida di rinunciare alla definizione del progetto di vita secondo il percorso previsto dal D. LGS 62/24 e DGR 438/25, deve esprimere formalmente la sua volontà alla chiusura del procedimento. Compila il modulo apposito (Allegato 1 sub C) e lo invia al servizio dell'UVM di Base/ Equipe integrata congiuntamente alla fotocopia del documento di riconoscimento. La suddetta documentazione viene inviata a FILSE con PEC dal Back office di secondo livello della condizione della disabilità del PUA.

### **GESTIONE DEL DISACCORDO TRA UTENTE E SERVIZI**

Attualmente non risultano indicazioni operative univoche per la gestione dei casi di mancato accordo tra l'utente e i servizi nella formulazione del Progetto di Vita (PDV) o nelle diverse fasi valutative. Tali situazioni possono verificarsi, in particolare, quando l'utente, l'interessato o il legale rappresentante:



- non concordi con alcune sezioni del Progetto di Vita: il disaccordo viene riportato all'interno dell'apposito modulo, con l'indicazione delle relative motivazioni, debitamente sottoscritte dall'interessato o dal legale rappresentante;
- esprima disaccordo in merito alla presenza di specifici professionisti coinvolti nel proprio percorso presso l'UVM allargata: tale posizione viene indicata nel verbale e nella parte finale del modulo PDV; tuttavia, la valutazione della presenza dei professionisti individuati dovrà essere valutata preventivamente dal referente sociale e/o sanitario, acquisendo anche il parere dei Responsabili dei servizi interessati.

Il Progetto di Vita viene comunque concluso, con l'inserimento delle dovute specifiche, e successivamente inoltrato alla Centrale unica di FILSE secondo le modalità ed i tempi previsti.

## **ACCOMODAMENTO RAGIONEVOLE** (Art. 17 del Decreto legislativo n. 62/2024)

L'articolo 17 del decreto legislativo 62/2024 introduce l'art. 5-bis alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, disciplinando l'accomodamento ragionevole quale strumento volto a garantire il pieno ed effettivo esercizio dei diritti delle persone con disabilità.

## **MOTIVI OSTATIVI E INTEGRAZIONI**

Si ricorda inoltre che:

*In caso in cui l'UVM rilevi Motivi ostativi nell'elaborazione del Progetto di vita sarà possibile richiedere delle integrazioni all'utente il quale potrà fornire controdeduzioni utili all'ulteriore approfondimento tramite il caricamento nella propria sezione personale sul portale on line dedicato. La Centrale unica della condizione della disabilità e non autosufficienza farà pervenire, mediante PEC al PUA presso la Casa di Comunità la nuova documentazione pervenuta che potrà essere visionata direttamente sulla piattaforma sia dai referenti sociali e sanitari sia dal RAP il quale potrà richiedere la convocazione dell'UVM per la rivalutazione del progetto. L'esito finale verrà comunicato alla Centrale unica della condizione della disabilità e della non autosufficienza mediante PEC. Tale esito verrà comunicato all'utente come indicato sopra. Ogni Ente è direttamente ed unicamente responsabile dell'erogazione dell'intervento di competenza (sociale, sanitario, educativo, di formazione/lavoro, del privato sociale ed altri soggetti diversamente coinvolgibili nel progetto) in relazione ai bisogni della persona.*



(Allegato 1 sub c)

**FAC SIMILE RINUNCIA AL PROGETTO DI VITA**

A FILSE

ALLA ASL \_\_\_\_\_

AL COMUNE DI \_\_\_\_\_

Oggetto: Rinuncia alla elaborazione del Progetto di vita richiesto con istanza a FILSE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ,  
nato/a a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ ,  
residente a \_\_\_\_\_ in Via / Piazza \_\_\_\_\_

chiedo in qualità di rappresentante legale di

Nominativo del titolare del progetto \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ ,  
residente a \_\_\_\_\_ in Via / Piazza \_\_\_\_\_

Dichiaro di rinunciare alla definizione del Progetto di vita richiesto a FILSE – posizione N...., chiedendo quindi che il procedimento amministrativo venga concluso, consapevole di poter ripresentare istanza in qualunque momento futuro per l'eventuale verificarsi di nuove esigenze e condizioni.

Data \_\_\_\_\_

Firma del diretto interessato o di chi ne ha la rappresentanza \_\_\_\_\_

Allegato: Carta di identità o documento di riconoscimento, documentazione attestante la rappresentanza legale

*Le Parti si impegnano ad assolvere, ciascuna per l'ambito di propria competenza, gli obblighi di informazione di cui agli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 relativamente ai dati personali dei soggetti qui coinvolti trattati ai fini degli adempimenti connessi alla gestione del presente progetto*

Identificativo atto: 2026-AM-71

Area tematica: Salute, Sociale, Sicurezza e Pari Opportunità > Politiche Sociali e Servizi alla Persona ,

#### Iter di approvazione del decreto

Compito	Assegnatario	Note	In sostituzione di	Data di completamento
*Approvazione soggetto emanante (regolarità amministrativa, tecnica)	Maria Luisa GALLINOTTI Dirigente Responsabile di Giunta		-	14-01-2026 09:55
*Approvazione Dirigente (regolarità amministrativa, tecnica e contabile)	Maria Luisa GALLINOTTI Dirigente Responsabile di Giunta		-	14-01-2026 09:55
Approvazione legittimità	Barbara FASSIO		-	13-01-2026 11:38
*Validazione Responsabile procedimento (Istruttoria)	Barbara GRATTA		-	13-01-2026 11:08

L'apposizione dei precedenti visti attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile dell'atto sotto il profilo della legittimità nell'ambito delle rispettive competenze

#### Trasmissione provvedimento:

Sito web della Regione Liguria