

Schema tipo per la presentazione dei progetti

1	Titolo del progetto	HOMING
2	Area di intervento (PIS)	a. Area famiglie e minori b. Area Disabilità
3	Ambito territoriale di realizzazione del progetto	a. Intercomunale: COMUNI AREA NORD OVEST
4	Periodo a cui si riferisce	Fino al 31.12.2018
5	Soggetto proponente	Noi per Voi Onlus
6	Soggetto attuatore	Noi per Voi Onlus
7	Enti e istituzioni coinvolte	Indicare se il soggetto attuatore si avvarrà di collaborazioni e se queste sono a titolo oneroso o gratuito. Allegare protocolli, accordi ecc che definiscano i rapporti tra questi soggetti
8	Localizzazione dell'intervento	Sede associazione e a domicilio famiglie
9	Descrizione situazione di partenza	Le esigenze dei pazienti e delle famiglie, dal punto di vista del supporto psicologico e psicosociale, sono importanti soprattutto laddove sono presenti problematiche relative a malattie importanti e gravi disabilità
10	Obiettivi	Offrire supporto psicologico e psicosociale a pazienti affetti da patologie importanti e/o gravi disabilità ed ai loro familiari
11	Attività previste per raggiungere gli obiettivi	Colloqui psicologici Home visiting Lavoro con la scuola di appartenenza
12	Durata complessiva dell'intervento	Fino al 31.12.2018
13	Destinatari del progetto	Pazienti affetti da patologie importanti e gravemente invalidanti in carico alla zona Nord Ovest della Asl Toscana Centro di età compresa fra 0 e 18 anni, i loro genitori ed i familiari
14	Modalità di raccordo con gli operatori socio- sanitari	Incontri periodici con i servizi invianti
15	Costo totale previsto	Nessun costo a carico della SdS
17	Risultati attesi	Riunioni équipe Report