



LE BASI NORMATIVE DELLA RIFORMA DELLA DISABILITÀ: I PRINCIPI E LA DISCIPLINA DELLA NUOVA VALUTAZIONE DI BASE

Avv. Gianfranco de Robertis

Ministero per le disabilità | Esperto giuridico della segreteria tecnica
per le politiche in favore delle persone con disabilità

OBIETTIVI DELLA RIFORMA

- 1 Superamento del modello prettamente sanotario per un approccio bio-psico-sociale
- 2 Attuazione dei principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità





CAMBIO DI PARADIGMA NEGLI ACCERTAMENTI DOPO LA RIFORMA

- Definizione di **“disabilità”** secondo la CRPD e nuovo criterio della condizione di disabilità non legata alla sola compromissione fisica, sensoriale o intellettuale, ma all’interazione tra la persona con quelle compromissioni e i contesti che possono presentare barriere alla sua inclusione sociale.
- Uso combinato delle **classificazioni ICD e ICF** per sostituire la “condizione di handicap” della legge 104/1992, finora incentrata sulla difficoltà della persona a causa della sua patologia, verso...
- il riconoscimento di una condizione dettata da un’interazione negativa tra la persona e i contesti e della **necessità di intervenire con sostegni anche volti a modificare i contesti.**

LE NUOVE DEFINIZIONI RIPORTATE AGLI ARTICOLI 2 E 3 DEL D.LGS. N. 62/2024

Persona con disabilità: chi presenta durature compromissioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri, accertate all'esito della valutazione di base che ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla necessità di sostegno o di sostegno intensivo

Condizione di disabilità: una duratura compromissione fisica, mentale, intellettiva, del neurosviluppo o sensoriale che, in interazione con barriere di diversa natura, può ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri.

Ne conseguono:

- un diverso approccio culturale che la norma stigmatizza con riferimento all'utilizzo di un linguaggio diverso;
- un passaggio dall'approccio assistenziale e biomedico all'approccio biopsicosociale.

Si guarda al supporto necessario per assicurare la partecipazione delle persone nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza.

«**PERSONA IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ**»:

- indica che, prima di tutto, si parla di una persona che esercita diritti;
- si va al di là della persona e delle menomazioni e ci si proietta rispetto ai contesti;
- le compromissioni non connotano ed esauriscono la qualifica della persona;



PER QUESTO, **NON SI PUÒ PIÙ PARLARE DI «HANDICAP»**, CHE SI CONCENTRA SULLA DIFFICOLTÀ DETERMINATA DALLA MENOMAZIONE/PATOLOGIA.

MA **NEPPURE SI PUÒ PIÙ PARLARE DI «DISABILE»**, CHE IDENTIFICA ED ESAURISCE UNA QUALIFICA/QUALITÀ DELLA PERSONA, LADDOVE, INVECE, «PERSONA IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ» SPOSTA L'ATTENZIONE SUL CONTESTO AVVERSO IN CUI LA PERSONA CON DISABILITÀ SI MUOVE;



PERSONA CON DISABILITA' E NECESSITA' DI SOSTEGNO

In virtù di tutto questo, non si parla più di handicap «grave» o «non grave» ma della «necessità di sostegni» volti a superare l'interazione negativa con l'ambiente.

NECESSITA' DI SOSTEGNO

ART 3 LEGGE 104/92
(senza i requisiti del
comma 3)



**LIVELLO
LIEVE**

**LIVELLO
MEDIO**

NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO

ART 3 LEGGE 104/92



**LIVELLO
ELEVATO**

**LIVELLO
MOLTO
ELEVATO**

IL D.LGS. 62/24: RAFFRONTO TRA I VECCHI E I NUOVI MODELLI/SISTEMI

- 
- accertamento della condizione di «handicap» ai sensi della legge n. 104/1992 e graduazione in «handicap «grave» o «non grave»;
 - Diversi momenti accertativi (invalidità civile, disabilità ai fini lavorativi, ecc.);
 - utilizzo di termini/locuzioni come «persona handicappata» / «disabile»;



- Disciplina di una **nuova “valutazione di base” unificata per l’accertamento della condizione di disabilità coerente con la Convenzione ONU;**
- Modifica della **terminologia;**



DEFINIZIONE DI VALUTAZIONE DI BASE (art. 2 d.lgs. n. 62/24)

Valutazione di base: procedimento volto ad accertare, attraverso l'utilizzo delle classificazioni ICD e ICF e dei correlati strumenti tecnici operativi di valutazione,

la condizione di disabilità  una duratura compromissione fisica, mentale, intellettiva, del neurosviluppo o sensoriale che, in interazione con barriere di diversa natura, può ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri;

ai fini dell'accesso al sostegno, lieve o medio, **o al sostegno intensivo**, elevato o molto elevato;

NUOVA VALUTAZIONE DI BASE

Un **unico procedimento in capo ad Inps** volto a riconoscere la condizione di disabilità, che:

- **sostituisce** quella prevista oggi per il riconoscimento della **condizione di «handicap»** (l. n. 104/1992), **pur permanendo tutti i benefici ad essa connessi**;
- **include gli attuali accertamenti** di invalidità civile, sordità e cecità civile, sordocecità, di disabilità ai fini scolastici e lavorativi;
- **individua**:
 - i presupposti per la concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa, prevista dai livelli essenziali di assistenza;
 - gli elementi utili alla definizione della condizione di non autosufficienza, nonché di disabilità gravissima, ad eccezione della condizione di non autosufficienza delle persone anziane (over 70);
 - i requisiti necessari per l'accesso ad agevolazioni fiscali, tributarie e relative alla mobilità, conseguenti all'accertamento dell'invalidità e ad ogni altra prestazione prevista dalla legge.

PROCEDURA PER LA RICHIESTA DI VALUTAZIONE



Attivazione con trasmissione telematica del certificato medico introduttivo con documentazione.

Possibilità di presentare documentazione aggiuntiva fino a 7 giorni prima della valutazione.



Visita diretta da parte dell'unità di valutazione di base (Commissione INPS).
In occasione della visita diretta si somministra il questionario WHODAS 2.0.

N.b. Nei soli casi eccezionali previsti dall'emanando decreto interministeriale di cui all'articolo 12 del d.lgs. n. 62/2024, è possibile, su richiesta dell'interessato, **una valutazione basata sugli atti. In tal caso il questionario Whodas 2.0 deve essere allegato al certificato introduttivo.**

Se la Commissione della valutazione di base ritiene che vi siano motivi ostativi all'accoglimento in tutto o in parte della richiesta, dispone la visita diretta.

Durata della procedura: entro 90 giorni; casi oncologici in 15 giorni, minori in 30 giorni.

CERTIFICATO MEDICO INTRODUTTIVO



Trasmissione all'INPS da parte di medici abilitati.

Contenuto:

- dati anagrafici,
- anamnesi,
- diagnosi ICD, e
- decorso delle patologie.

Il certificato sostituisce la domanda amministrativa ed è inserito nel fascicolo sanitario.

COMPOSIZIONE COMMISSIONI INPS PER LA VALUTAZIONE DI BASE

- **2 medici nominati dall'INPS** (di cui uno dei due è il Presidente)
- **1 figura professionale** appartenente alle **aree psicologiche e sociali**;
- **1 sanitario designato da Anffas, Anmic, Uici o Ens**, individuato in relazione alle specifiche condizioni di disabilità oggetto della valutazione.

Il presidente è un medico specializzato in medicina legale; nel caso non sia disponibile un medico in medicina legale, l'INPS nomina, come presidente, un medico con altra specializzazione che abbia svolto attività in organi di accertamento INPS in materia assistenziale o previdenziale per almeno tre anni.

In ogni caso, almeno uno dei componenti deve essere un medico specializzato in medicina legale o in medicina del lavoro o altre specializzazioni equipollenti o affini

COMPOSIZIONE COMMISSIONI INPS PER LA VALUTAZIONE DI BASE NEL CASO DI MINORI

- **2 medici nominati dall'INPS** (di cui uno dei due è il Presidente)
- **1 figura professionale** appartenente alle **aree psicologiche e sociali**;
- **1 sanitario designato da Anffas, Anmic, Uici o Ens**, individuato in relazione alle specifiche condizioni di disabilità oggetto della valutazione.

Il presidente è un medico specializzato in medicina legale; nel caso non sia disponibile un medico in medicina legale, l'INPS nomina, come presidente, un medico con altra specializzazione che abbia svolto attività in organi di accertamento INPS in materia assistenziale o previdenziale per almeno tre anni.

In ogni caso, almeno uno dei medici Inps deve essere in possesso della specializzazione in pediatria, neuropsichiatria infantile o equipollenti o affini o di specializzazione nella patologia che connota la condizione di salute del minore.



RICONOSCIMENTO DISABILITA'

(ART.10 DLGS 62/24)

Il riconoscimento della condizione di disabilità costituisce il risultato del procedimento valutativo di base, comprendente:

- **l'accertamento e la verifica delle condizioni** di salute della persona descritta nel certificato medico introduttivo, **con i codici ICD**;
- **la valutazione del carattere duraturo** e le **specifiche compromissioni dello stato di salute, funzionali, mentali, intellettive o sensoriali** in conformità alle indicazioni dell'**ICF**, tenendo conto dell'**ICD**;
- i **deficit funzionali e strutturali** che ostacolano, in termini di salute, l'agire della persona;
- l'individuazione del **profilo di funzionamento**;
- la **ricaduta** delle compromissioni funzionali e strutturali in **termini di capacità**;
- la **valutazione del livello necessario di sostegno**.

REGOLAMENTO APPLICATIVO VALUTAZIONE DI BASE



Con decreto del Ministro della salute da adottare entro il 30 novembre 2025 si provvederà all'aggiornamento progressivo dei criteri e delle modalità di accertamento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità civile e della sordo-cecità previsti dal decreto del Ministro della sanità 5 febbraio 1992, pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 47/92.

Con lo stesso Decreto saranno individuati, tenendo conto delle differenze di sesso e di età:

- i criteri per accertare l'**esistenza e la significatività delle compromissioni delle strutture e funzioni corporee** in base ad **ICF**, tenendo conto dell'**ICD**;
- i criteri per **accertare se le compromissioni siano di lunga durata**;
- i casi eccezionali di **non rivedibilità e quelli di non sottoposizione a visite straordinarie**;
- i criteri per l'individuazione, secondo ICF, del **profilo di funzionamento**;
- i criteri per la **definizione della condizione di non autosufficienza**;
- un sistema, delineato per fasce, diretto ad individuare l'**intensità di sostegno e di sostegno intensivo**;
- i **casi eccezionali** nei quali il richiedente può chiedere l'accertamento sulla sola base degli atti;
- le condizioni di salute per le quali, già dopo il solo invio del certificato medico introduttivo, possono erogarsi in via anticipata rispetto alla visita alcune prestazioni .

SEMPLIFICAZIONE, RAZIONALIZZAZIONE E MAGGIORE PUNTUALITÀ CON LA **NUOVA VALUTAZIONE DI BASE**

RAZIONALIZZAZIONE

1. Riunificazione in un'unica visita di tutti gli attuali accertamenti, oltre quello del riconoscimento della condizione di disabilità.
- 2. Valutazione più ampia rispetto agli attuali accertamenti legati semplicemente alla patologia in sé con un'analisi che individua anche l'intensità dei sostegni necessari.**
3. Superamento dell'attuale dicotomia tra accertamento di invalidità civile per i minori secondo le regole di cui alla legge n. 295/1990 e accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini scolastici.
4. Ampliamento dei medici che possono inviare il certificato medico introduttivo.

SEMPLIFICAZIONE

1. Superamento della doppia fase di valutazione: commissioni integrate Asl-Inps «in prima istanza» e successiva validazione di Inps
2. Semplificazione delle procedure per attivare la valutazione "di base", facendo decorrere l'iter dall'invio telematico del certificato medico introduttivo, senza domanda amministrativa.
3. Previsione di termini certi (90 giorni) per la definizione dell'intero procedimento.
4. Riduzione del numero dei componenti delle commissioni e riallineamento tra quelli previsti per attuali commissioni di invalidità e quelle per i minori, senza rinunciare alle diverse specializzazioni.

INDIVIDUAZIONE DELLE MODALITÀ COMUNICATIVE CON CUI INDICARE AL DIRETTO INTERESSATO LE MODALITÀ DI ACCESSO AL PROCEDIMENTO PER LA PREDISPOSIZIONE DEL PROGETTO DI VITA

Dlgs 3 maggio 2024, n. 62, Art. 15, "Obblighi di informazione alla persona con disabilità".



L'unità di valutazione di base, al termine della visita relativa alla valutazione di base, informa la persona con disabilità e, se presente, l'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore o l'amministratore di sostegno, se dotato di poteri, che, fermi restando gli interventi, i sostegni e i benefici che direttamente spettano all'interessato a seguito della certificazione della condizione di disabilità, sussiste il diritto ad elaborare ed attivare un progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, quale ulteriore strumento di capacitazione. La commissione informa, altresì, i soggetti di cui al primo periodo della possibilità di presentare l'istanza per l'elaborazione del progetto di vita attraverso l'invio telematico del certificato della condizione di disabilità da parte della stessa commissione.

MODALITÀ CON CUI DEVE AVVENIRE LA COMUNICAZIONE

L'informativa, viene data dalla stessa Commissione INPS al termine della valutazione di base (quando vi è una visita diretta) al soggetto interessato e, se presente, all'esercente la responsabilità genitoriale (in caso di minore), il tutore o l'amministratore di sostegno, se dotato di poteri.

Saranno infatti questi soggetti che dovranno **supportare la persona con disabilità nella scelta se avvalersi o no del progetto di vita.**



OGGETTO COMUNICAZIONE INFORMATIVA



1 il diritto per la persona con disabilità di richiedere l'elaborazione e la definizione di un progetto di vita

2 la possibilità di attivare, su richiesta dell'interessato o del soggetto che lo rappresenta, il procedimento per l'elaborazione del progetto di vita con la sola trasmissione del certificato della condizione di disabilità da parte della Commissione INPS

La persona interessata, acquisita l'informazione (vedi n.1) può scegliere se presentare autonomamente l'istanza per il progetto di vita o se dare mandato alla Commissione (vedi n.2)

RIEPILOGO PROCEDURA DELLA VALUTAZIONE DI BASE

Redazione del certificato medico introduttivo e trasmissione telematica all'Inps con relativa documentazione

→ dai medici in servizio presso le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, i centri di diagnosi e cura delle malattie rare

→ dai MMG/PLS, dagli specialisti ambulatoriali del SSN, dai medici in quiescenza iscritti all'albo, dai liberi professionisti e dai medici in servizio presso strutture private accreditate, autorizzati previa verifica dell'espletamento dei percorsi di formazione in ambito ECM

Visita da parte della commissione Inps della persona

Esame per tabulas su richiesta della persona e nei soli casi previsti da Decreto del Ministro della Salute

Somministrazione del Whodas

Trasmissione del Whodas contestualmente al certificato medico elettronico e all'altra documentazione

CERTIFICATO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITA'

senza scadenza tranne eccezionali casi determinati con DM Salute

Inserito nel **Fascicolo Sanitario elettronico**, unitamente al certificato medico introduttivo e a tutti gli elementi e alle risultanze che, a qualunque titolo, entrano nel procedimento valutativo di base

LA COMMISSIONE INFORMA DEL DIRITTO AL PROGETTO INDIVIDUALE DI VITA PARTECIPATO E PERSONALIZZATO E ALL'ATTIVAZIONE DEL PROCEDIMENTO ANCHE CON IL SOLO INVIO DI INPS AL COMUNE/AMBITO SOCIALE DI RESIDENZA

Cosa deriva dalla valutazione di base

Valutazione di base come riconoscimento della condizione di disabilità da cui conseguono

Diritti ed agevolazioni connessi alla condizione di salute caratterizzata da durature menomazioni delle funzioni e strutture corporee (oggi accertata dalla invalidità, sordità, cecità, sordocecità civile)

Diritto all'accomodamento ragionevole

Necessità di sostegno

Necessità di sostegno intensivo

Benefici oggi concessi ai sensi dell'art. 3. c. 1 Legge 104/92

Benefici oggi concessi ai sensi dell'art. 3. c. 3 Legge 104/92

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

PROGETTO INDIVIDUALE DI VITA PARTECIPATO E PERSONALIZZATO



Grazie per l'attenzione