

BARI 15_16 NOV 2025 HOTEL PARCO DEI PRINCIPI

Decreto Legislativo n. 62 del 2024: Decreto disabilità e novità in fibrosi cistica

Giovanni Scuderi Coordinamento Generale Medico Legale INPS







QUADRO NORMATIVO

Riforma della normativa sulla disabilità

- Legge 22 Dicembre 2021, n. 227
- Delega al governo in materia di disabilità
- Decreto legislativo di attuazione del 3 Maggio 2024, n. 62
- Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione a attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato

- Decreto Legislativo 5 Febbraio 2024,
 n. 20
- Istituzione dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, in attuazione della delega conferita al Governo. (24G00034). (GU n.54 del 5-3-2024)
- Decreto-Legge 31 Maggio 2024, n.
 71 Art. 9
- Disposizioni urgenti in materia di tutela dei diritti delle persone con disabilità e di formazione dei docenti referenti per il sostegno (24G00089) (GU Serie Generale n.126 del 31-05-2024)

Riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti

- Legge 23 Marzo 2023, n. 33 (Gazzetta Ufficiale numero 76 del 30 Marzo 2023)
- Delega al governo in materia di politiche in favore delle persone anziane
- Decreto Legislativo 15 Marzo 2024, n. 29 (Gazzetta ufficiale numero 65 del 18 marzo 2024)
- Attuazione delle disposizioni previste dagli articoli 345 della Legge numero 33 del 2020 e tre riguardanti politiche agevolative per le persone anziane





Definizione della condizione di disabilità (CRPD)

(Definizioni)

Art. 2

1) Ai fini del presente decreto, si applicano le seguenti definizioni:

a) 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

coerente con l'art. 1, Convenzione ONU

 Convenzioni delle Nazioni Unite sul Diritto delle Persone con Disabilità

Articolo 1 comma 2 Per persone con disabilità di intendono coloro che presentano menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri.





(Art.3 - Modifiche all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104)

Art. 3, legge 5 febbraio 1992, n. 104	
Ante riforma	Post riforma
Com	ma 1
È persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.	È 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.
Com	ma 2
La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative.	La persona con disabilità ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla necessità di sostegno o di sostegno intensivo, correlata ai domini dell'ICF, individuata all'esito della valutazione di base, anche in relazione alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie. La necessità di sostegno può essere di livello lieve o medio mentre il sostegno intensivo è sempre di livello elevato o molto elevato.
Com	ma 3
Oualora la minorazione, singola o plurima, abbia	Oualora la compromissione, singola o plurima.

Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

Qualora la compromissione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, il sostegno è intensivo e determina priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.





L'Unità Valutativa di base riconosce l'interessato:

Data Decorrenza: dd/mm/yyyy

Necessità di sostegno: sì / no

- Sostegno
 - Lieve (L. 104/92, art. 3, comma 1)
 - Medio (L. 104/92, art. 3, comma 1)
- Sostegno intensivo
 - Elevato (L. 104/92, art. 3, comma 3)
 - Molto Elevato (L. 104/92, art. 3, comma 3)





Art. 4 (Terminologia in materia di disabilità)

- 1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto:
 - a) la parola: «handicap», ovunque ricorre, è sostituita dalle seguenti parole «condizione di disabilità»
 - b) le parole: «persona handicappata», «portatore di handicap», «persona affetta da disabilità», «disabile» e «diversamente abile», ovunque ricorrono, sono sostituite dalle seguenti: «persona con disabilità».
- 1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto:
 - a) le parole: «con connotazione di gravità» ed in «situazione di gravità», ove ricorrono e sono riferite ai soggetti indicati nel comma 1, sono sostituite dalle seguenti: «con necessità di sostegno elevato o molto elevato».
 - b) le parole: «disabile grave», ove ricorrono, sono sostituite dalle seguenti: «persona con necessità di sostegno intensivo».





Decreto Legislativo n. 62 del 2024: Decreto disabilità e novità in fibrosi cistica Procedimento valutativo di base e riconoscimento della condizione di disabilità (Art.10)

Informazioni mediche → Acquisizione dati del questionario WHODAS → Codifica ICF/ICD

Accertamento e verifica delle condizioni di salute descritte nel certificato introduttivo e valutazione delle significative e durature compromissioni dello stato di salute.

Individuazione dei deficit funzionali e strutturali che ostacolano, in termini di salute, l'agire della persona e che rilevano in termini di capacità secondo l'ICF.

Individuazione del profilo di funzionamento della persona, limitatamente ai domini della mobilità e dell'autonomia nelle ADL e IADL, con necessità di sostegni continuativi;

Valutazione della ricaduta delle compromissioni funzionali e strutturali **in termini di capacità** secondo la classificazione ICF, nei domini relativi all'attività e alla partecipazione, considerando anche i domini relativi al lavoro e all'apprendimento nell'ambito della formazione superiore;

Valutazione del livello delle necessità di sostegno, lieve o medio, o di sostegno intensivo, elevato o molto elevato (ART.3 L.104/92), correlate ai domini dell'ICF sull'attività e sulla partecipazione.

Il riconoscimento della condizione di disabilità per i minori è effettuato, ai sensi del comma 1 e comprende per la valutazione di cui alla lettera e) del medesimo comma i domini relativi all'apprendimento





Accertamento della disabilità e revisione dei suoi processi base – Valutazione di base

Art. 5 Decreto Legislativo di attuazione del 3 Maggio 2024, n. 62 (*Finalità, ambiti, principi ed effetti della valutazione di base*)

- 1. La valutazione di base è il procedimento unitario volto al riconoscimento della condizione di disabilità definita dall'articolo 2, comma 1, lettera a), che altresì comprende:
 - l'accertamento dell'invalidità civile di cui della legge 30 marzo 1971, n. 118 e delle condizioni di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, alla legge 21 novembre 1988, n. 508, nonché alla legge 11 ottobre 1990, n. 289;
 - l'accertamento della cecità civile, ai sensi della legge 27 maggio 1970, n. 382 e della legge 3 aprile 2001, n. 138;
 - l'accertamento della sordità civile, ai sensi della legge 26 maggio 1970, n. 381;
 - l'accertamento della sordocecità ai sensi della legge 24 giugno 2010, n. 107;
 - l'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica, ai sensi dell'articolo 5 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66;
 - l'accertamento della condizione di disabilità ai fini dell'inclusione lavorativa ai sensi della legge 12 Marzo 1999, n. 68





Accertamento della disabilità e revisione dei suoi processi base – Valutazione di base

- l'individuazione dei presupposti per la concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa, prevista dai livelli essenziali di assistenza;
- l'individuazione degli elementi utili alla definizione della condizione di non autosufficienza, nonché di disabilità gravissima, ai sensi del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 26 settembre 2016, pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 30 novembre 2016, n. 280, ad eccezione della condizione di non autosufficienza delle persone anziane;
- l'individuazione dei 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.

In conclusione possiamo affermare che, riguardo la platea delle persone con disabilità sottoposte a valutazione di base possiamo dire che sono escluse le persone anziane non autosufficienti oggetto, come sappiamo, di altro tipo di valutazione



Riunificazione e semplificazione dell'accertamento





Accertamento della disabilità e revisione dei suoi processi base – Valutazione di base

ICF

WHODAS

Quantificazione della gravità delle menomazioni in termini percentualistici tramite la nuova tabella delle minorazioni e degli stati invalidanti, stilate da commissioni ministeriali ad hoc









ICF

- ▶ L'ICF è una classificazione.
- Non è uno strumento di misurazione....nè di categorizzazione.
- Classifica la salute e gli stati ad essa correlati.



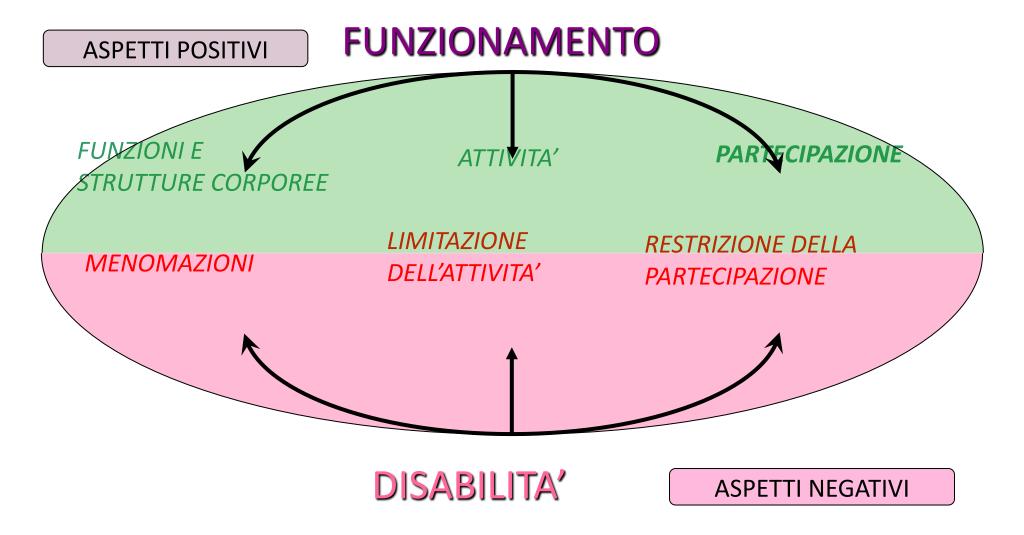
International Classification of Functioning, Disability and Health Classificazione Internazionale del Funzionamento, della salute e della disabilità

a cura dell'OMS





DIMENSIONI DI FUNZIONAMENTO E DISABILITÀ







COSA PERMETTE DI FARE L'ICF?

- 1. Qual è la «condizione di salute»?
- 2. I sistemi corporei funzionano?
- 3. I sistemi corporei sono integri?
- 4. Cosa fa la persona (cosa sarebbe in grado di fare e cosa realmente fa?
- 5. Il suo ambiente influisce su quello che fa?
- 6. Quali sono le caratteristiche individuali significative?

- 1.Classificazione ICD 10
- 2.Classificazione ICF funzioni corporee
- 3.Classificazione ICF strutture corporee s
- 4. Classificazione ICF attività & partecipazione d
- 5. Classificazione ICF fattori ambientali e
- 6. Non classificabili







WHODAS 2.0







WHODAS

Cosa è: un questionario psicometrico sulla disabilità autopercepita, è uno strumento in grado di acquisire informazioni in merito alle performance delle attività di una persona nella sua vita quotidiana e nel suo ambiente reale indipendentemente da una diagnosi medica. Si propone di valutare il funzionamento dell'individuo negli ultimi trenta giorni nell'ambito di 6 domini di base: attività cognitive – comprendere e comunicare (6 item), mobilità- muoversi e spostarsi (5 item), cura personale – provvedere all'igiene personale, vestirsi, mangiare e stare da soli (4 item), relazioni interpersonali –interagire con le persone (5 item), attività della vita quotidiana – prendersi cura della casa e della famiglia, lavorare e andare a scuola/università (4+6 item), e partecipazione – prendere parte a iniziative della comunità, partecipare alla vita sociale e svagarsi. (6 item). La versione "clinica" del questionario WHODAS raccoglie informazioni sui problemi di funzionamento, vale a dire la disabilità, mediante un'intervista faccia a faccia condotta da un intervistatore qualificato che pone una serie di domande standardizzate e, se necessario, domande di approfondimento. WHODAS utilizza una scala di risposta a 5 livelli in termini di difficoltà (1 = Nessuna, 2 = Poca, 3 = Moderata, 4 = Molta, 5 = Moltissima o Non ho potuto farlo) per valutare ogni domanda. "Difficoltà nello svolgere un'attività" significa: - Maggiore sforzo - Malessere o dolore -

Lentezza -Cambiamento nel modo di svolgere l'attività





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADE OGGI

LINEE GUIDA INPS Fibrosi cistica La valutazione nel minore:

Il minore con Fibrosi Cistica necessita di un intervento assistenziale "straordinario" rispetto ad un coetaneo standard in buona salute (cfr Sentenza Corte Cassazione n.11525 del 2006).



Ne deriva, quindi, che la condizione di minore affetto da Fibrosi Cistica deve considerarsi, <u>in ogni caso,</u> tale da perfezionare il requisito medico legale per

il diritto all'indennità di accompagnamento.





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADE OGGI

La condizione di handicap L.104/92

Il paziente con Fibrosi Cistica, a prescindere dall'età e dalla variante genetica, deve essere considerato in ogni caso portatore di handicap con connotazione di gravità. (comma 3 art 3 L.104/94).





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADE OGGI

LINEE GUIDA INPS Fibrosi cistica La valutazione dell'adulto:

TABELLA DI VALUTAZIONE Decreto Ministeriale - Ministero della Sanità - 5 febbraio 1992 "Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti." (Pubblicato nella Gazz. Uff. 26 febbraio 1992, n. 47, s.o.) 6430 FIBROSI CISTICA DEL PANCREAS CON PNEUMOPATIA CRONICA 6406 BRONCHIECTASIA CONGENITA ASSOCIATA A MUCOVISCIDOSI 0 0 80

Il codice risulta correttamente applicabile solo nei casi di mucoviscidosi con bronchiectasie presenti già alla nascita, mentre di regola le bronchiectasie si sviluppano nel paziente con Fibrosi Cistica solo successivamente, per i noti meccanismi ostruttivi ed infiammatori. Tale previsione tabellare affida tutti gli altri casi di pneumopatia da Fibrosi Cistica alla generica valutazione della correlata compromissione funzionale prevista dai codici 6455 e 6456 per le bronco-pneumopatie in senso lato, non tener conto del fatto che nel paziente con Fibrosi Cistica polmonare il mantenimento di accettabili parametri di funzionalità respiratoria è pur sempre il risultato di un impegno terapeutico, preventivo e riabilitativo quotidiano che di per sé stesso incide pesantemente sulla capacità lavorativa.





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADRÀ????





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADRÀ????

I NUOVI APPROCCI VALUTATIVI PER ALTRE PATOLOGIE

DECRETO 10 aprile 2025, n. 94.

Regolamento recante i criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al diabete di tipo 2 e alla sclerosi multipla, applicabili nella valutazione di base nel periodo di sperimentazione.





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADRÀ???? I NUOVI APPROCCI VALUTATIVI PER ALTRE PATOLOGIE Criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al DM di tipo 2 e alla SM

Tabella 1. Percentualizzazione Diabete Mellito di Tipo 2

	CLASSI FUNZIONALI (2025)
I CLASSE 0-30%	Diabete mellito di tipo 2 in terapia orale o insulino trattato in compenso buono / mediocre e NON complicato
I CLASSE 31-40%	Diabete mellito di tipo 2, in terapia insulinica, scompensato, NON complicato oppure in buon compenso ma con complicanze solo strumentalmente rilevate o di grado lieve (renali, oculari, neurologiche, circolatorie periferiche)
III CLASSE 41-60%	Diabete mellito di tipo 2, in terapia insulinica, in mediocre compenso o scompensato con complicanze di grado lieve (renali, oculari, neurologiche, circolatorie periferiche)
IV CLASSE 61-90%	Diabete mellito di tipo 2, in terapia insulinica, in compenso buono / mediocre / scompensato con complicanze di grado moderato (renali, oculari, neurologiche, circolatorie periferiche)
V CLASSE 91-100%	Diabete mellito di tipo 2, in terapia insulinica, con complicanze di grado grave (renali, oculari, neurologiche, circolatorie periferiche)





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADRÀ???? I NUOVI APPROCCI VALUTATIVI PER ALTRE PATOLOGIE Criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al DM di tipo 2 e alla SM

Tabella 1. Corrispondenza tra percentuali di invalidità e livelli DSM-TR e livelli VABS-II

Percentuali di invalidità (%)	Livelli DSM 5 -TR e Livelli VABS II
100	Livello 3 DSM 5-TR o Livello 3 VABS – II
	Livello 2 DSM 5-TR e Livello 1 VABS – II
	oppure
74 - 99	Livello 2 DSM 5-TR e Livello 2 VABS – II
	oppure
	Livello 1 DSM 5-TR e Livello 2 VABS – II
46-73	Livello 1 DSM 5-TR e Livello 1 VABS – II
Legenda per Livello DSM 5-TR: Livello 3 - "È necessario un supporto molto significativo" Livello 2 - "È necessario un supporto significativo" Livello 1 - "È necessario un supporto"	Legenda per Livello di comportamento adattivo VABS II - valori relativi al punteggio QI di deviazione di scala composta ¹³ : Livello 3 -Funzionamento adattivo basso: QI deviazione Scala Composta < 50 Livello 2 - Funzionamento adattivo moderatamente basso: >50 QI deviazione Scala Composta <85 Livello 1 -Funzionamento adattivo adeguato: QI deviazione Scala Composta > 85





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADRÀ???? I NUOVI APPROCCI VALUTATIVI PER ALTRE PATOLOGIE Criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al DM di tipo 2 e alla SM

Tabella 3. Percentualizzazione Sclerosi Multipla.

Classi funzionali	Punteggio EDSS	Min	max	fisso
1	EDSS = 1 - 2	34	40	
2	$EDSS = 2,5-3,5$ $Oppure\ EDSS = 1-2$ con dolore neuropatico cronico e/o fatica e/o altri sintomi documentati correlati alla SM*	41	60	
3	EDSS = 4 – 5 Oppure EDSS = 2,5 – 3,5 con dolore neuropatico cronico e/o fatica e/o altri sintomi documentati correlati alla SM*	61	80	
4	EDSS = 5,5 Oppure EDSS = 4 - 5 con dolore neuropatico cronico e/o fatica e/o altri sintomi documentati correlati alla SM*	81	95	
5	EDSS ≥ 6 Oppure EDSS = 5,5 con dolore neuropatico cronico e/o fatica e/o altri sintomi documentati correlati alla SM*		-	100

^{*} Secondo quanto indicato dal documento "Comunicazione tecnico scientifica per l'accertamento degli stati invalidanti correlati alla Sclerosi Multipla", 2022.





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADRÀ???? I NUOVI APPROCCI VALUTATIVI PER ALTRE PATOLOGIE Criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al DM di tipo 2 e alla SM

4.3 Utilizzo di WHODAS 2.0 ai fini della percentualizzazione

Il World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0°), strumento di misura della disabilità, viene utilizzato per valorizzare la partecipazione della persona nel processo valutativo e per integrare i parametri utilizzati per l'individuazione della percentuale di invalidità civile. A tal fine la percentuale finale, individuata anche in caso di comorbilità con i criteri previsti dal DM 5 febbraio 1992, parte I, paragrafo 3, può essere modificata come segue:

- moltiplicandola per un valore compreso tra 1 e 1,05 in caso di punteggio WHODAS 2.0 compreso tra 26 e 40;
- ⇒ moltiplicandola per un valore compreso tra 1,06 e 1,10 in caso di punteggio WHODAS 2.0 compreso tra 41 e 100.

Il valore che ne scaturisce è arrotondato¹⁰ all'intero più vicino e, in ogni caso, non supera il 100%. Si utilizza il punteggio WHODAS 2.0 complessivo ST_S36, salvo per gli anziani in età non lavorativa e per le persone prive di occupazione retribuita per i quali si usa ST_S32.

Il punteggio WHODAS 2.0 integra la valutazione solo se compatibile con il quadro clinico e documentale riscontrato. L'UVB, nel caso di incompatibilità, può richiedere l'integrazione documentale nei soli casi in cui sia necessaria per il riconoscimento di una più elevata valutazione percentuale.

Il WHODAS 2.0 è stato utilizzato per la valutazione della disabilità nelle malattie croniche¹¹ e nella SM¹².





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADRÀ???? I NUOVI APPROCCI VALUTATIVI PER ALTRE PATOLOGIE Criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al DM di tipo 2 e alla SM

OLTRE LA PERCENTUALIZZAZIONE

Criteri medico legali per la valutazione della compromissione duratura e delle limitazioni del funzionamento

Profili di funzionamento ai fini della valutazione di base

Individuazione dei requisiti per l'indennità di accompagnamento

Revisione della condizione di disabilità

Casi di esonero già stabiliti – Esclusi il controllo nel tempo

Efficacia provvisoria





FIBROSI CISTICA: COSA ACCADRÀ???? I NUOVI APPROCCI VALUTATIVI PER ALTRE PATOLOGIE Criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al DM di tipo 2 e alla SM

OLTRE LA PERCENTUALIZZAZIONE

Accertamento sulla sola base degli atti

Individuazione dei livelli si sostegno ai sensi dell'art 3 della L.104/92

Criteri per la definizione della condizione di non autosufficienza

Modalità per ricondurre l'accertamento della condizione di disabilità nei domini relativi al lavoro e alla formazione superiore negli adulti di cui all'art.5 del D.Lgs 66/2017

Modalità per ricondurre l'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini scolastici di cui all'art.5 del D.Lgs 66/2017





Art. 13 (Valore polifunzionale del certificato che attesta la condizione di disabilità e semplificazione delle procedure di erogazione)

«1. Il certificato che riconosce la condizione di disabilità, di cui all'articolo 6, comma 7, **sostituisce a tutti gli effetti le relative certificazioni.** La trasmissione del certificato nell'interesse della persona integra la presentazione dell'istanza ai fini del conseguimento di prestazioni sociali, socioassistenziali e sociosanitarie, fermo restando quanto previsto dall'articolo 15, comma 2





Data decorrenza: dd/mm/yyyy

Data decorrenza: dd/mm/yyyy

IN	PS

UNITÀ VALUTATIVA DI BASE

(ai sensi dell'art. XX della Legge DD MMMMMM YYYY n. XYZ)

Data valutazione su visita/atti: dd/mm/yyyy Data definizione: dd/mm/yyyy			
Protocollo: ABC1234567890			
Tipo valutazione: ambulatoriale □ domicil	iare□ agli atti□		
Tipo accertamento: primo accertamento □	aggravamento □ revisione □		
Data certificato introduttivo: dd/mm/yyyy N. certificato introduttivo: 1234567890			
Paziente: Cognome e nome C.F.: ABCDEF00K99A123B			
Data di nascita: dd/mm/ywy Luogo di nascita: XXXXXXXX (XX)			
Residenza: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Attività lavorativa: (solo in procedura – acqui	sito, ma non stampato)		
Documento di riconoscimento: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Medico/psicologo accompagnatore (se presente): Cognome e nome (acquisire tutti i dati in procedura,			
Documentazione acquisita: (testo libero)			
Anamnesi/catamnesi: (testo libero)			
Esame obiettivo: (testo libero)			
Accertamenti disposti: (testo libero)			
Diagnosi: (testo libero FICD-9)			

CONDIZIONE DI DISABILITA'

Necessità di sostegno SI/NO (se valorizzato su "SI" si indica l'intensità necessaria)

Necessità di sostegno: (L. 104/92 art. 3, comma 1) Lieve / Medio

Sostegno intensivo: (L. 104/92 art. 3 comma 3) Elevato / Molto elevato

Data decorrenza: dd/mm/yyyy
Non autosufficienza: SI/NO
INVALIDITA' CIVILE
L'Unità Valutativa di Base riconosce l'interessato: (D.M. 92 – D.M. sperimentale)
Ai soli fini del diritto ad assegni, pensioni e indennità a favore degli invalidi civili si formula il seguente giudizio diagnostico-valutativo: (tabelle)
Percentuale: XX%
Data decorrenza: dd/mm/yyyy
CECITA'
L'Unità Valutativa di Base riconosce l'interessato: (tabelle)
Data decorrenza: gd/mm/xxxx
SORDITA'
L'Unità Valutativa di Base riconosce l'interessato: (tabelle)

Condizione di disabilità in età adulta ai fini dell'inserimento lavorativo e della formazione superiore

Condizione di disabilità in età evolutiva ai fini scolastici: domini apprendimento + comunicazione +

relazioni socializzazione (ex allegato 2 del Dm salute 14/9/2022) (attendere Decreto)

SCOLASTICA, ai sensi dell'art. 5, c.6 del decreto legislativo n. 66 del 2017,

L'Unità Valutativa di Base formula la DIAGNOSI FUNZIONALE e redige la RELAZIONE CONCLUSIVA ai sensi dell'art. 5, comma 1. Lettera f) del Decreto legislativo 3 maggio 2024 n. 62

L'Unità Valutativa di Base riconosce l'interessato: IN CONDIZIONE DI DISABILITA' AI FINI DELL'INCLUSIONE





Scheda socio-lavorativa
Data decorrenza: dd/mm/yyyy
REQUISITI ART. 4
L'Unità Valutativa di Base riconosce l'interessato in possesso dei requisiti tra quelli di cui all'art. 4 D.L. 9 febbraio 2012 n. 5, in particolare:
 □ l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno invalidi; □ le agevolazioni fiscali relative ai veicoli previsti per le persone con disabilità; L'interessato: (possesso dei requisiti tra quelli di cui all'art. 4 D.L. 9 febbraio 2012 n. 5)
ESONERO DA FUTURE VISITE DI REVISIONE PER APPLICAZIONE DEL DM 2/8/2007
SI/NO
Il presente certificato è soggetto a revisione: sì □ no □
Data di revisione: dd/mm/yyyy
Sezione eventuale rivalsa (Art.41 Legge n. 183/2010)
Segnalo che, per gli effetti di cui all'art. 41 legge n.183/2010, una o più infermità per le quali si chiede il riconoscimento dello stato invalidante potrebbero dipendere da fatto illecito di terzi. SI/NO
Commissione
Presidente medico: (medico INPS)
Componente medico: (medico INPS)
Componente: (figura professionale in aree psicologiche e sociali)
Medico di Categoria: (rappresentante di associazione di categoria)
Luogo:
Data verbale:





I livelli di sostegno

- Nel nuovo certificato della valutazione di base, uno degli elementi fondamentali da attestare è il livello di sostegno necessario alla persona.
- Questi livelli non sono meri indicatori generici, ma derivano da una valutazione multidimensionale e vanno documentati in modo oggettivo, coerente e giuridicamente fondato.
- Questa sezione non si limita a riportare una diagnosi ma valuta l'effettivo bisogno di supporto nella vita quotidiana.
- I livelli di sostegno (lieve, medio, elevato, molto elevato) sono oggi determinanti per:
 - l'accesso ai benefici previsti dalla legge 104/92,
 - la valutazione della gravità ai sensi del comma 3,
 - la costruzione del progetto individualizzato in ambito scolastico, lavorativo e sociale





ART. 15 Decreto legislativo di attuazione del 3 maggio 2024, n. 62 (Obblighi di informazione alla persona con disabilità)

Vi sono, infine, da sottolineare gli obblighi di informazione all'esito del procedimento della valutazione di base:

E' previsto, infatti, che la Commissione informi la persona con disabilità (o il suo rappresentante) che, a seguito della certificazione di disabilità, sussista il diritto ad elaborare ed attivare un progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, quale ulteriore strumento di capacitazione, termine che vuole esprimere le potenzialità di azione conseguenti all'attestazione della Commissione.

Ne discende che dette persone hanno facoltà di richiedere che il certificato venga trasmesso all'Ambito Territoriale Sociale del comune di appartenenza per l'elaborazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato. Siamo, quindi, in presenza di un ulteriore compito in capo ad INPS: la trasmissione, ovviamente telematica, del certificato a realtà potenzialmente decisamente periferiche. Da sottolineare, inoltre, che la richiesta di tale invio avvia di fatto la valutazione multidimensionale. In altri termini, anche in questo contesto si "salta" la domanda amministrativa in ossequio al mandato della semplificazione. Tali obblighi di informazione sono estesi in realtà anche a livello territoriale in ambito dei Punti Unici d'Accesso, nonché nei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari territoriali.





VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

- 1. Il procedimento di valutazione multidimensionale è svolto sulla base di un metodo multidisciplinare ed è fondato sull'approccio bio-psico-sociale, tenendo conto delle indicazioni dell'ICF e dell'ICD.
- 2. Il procedimento si articola in quattro fasi:
- a) nel rispetto dell'esito della valutazione di base, rileva gli obiettivi della persona secondo i suoi desideri e le sue aspettative
- e definisce il profilo di funzionamento, anche in termini di Capacità e performance dell'ICF, nei differenti ambiti di vita liberamente scelti;
- b) individua le barriere e i facilitatori negli ambiti di cui alla lettera a) e le competenze adattive;
- c) formula le valutazioni inerenti al profilo di salute fisica, mentale, intellettiva e sensoriale, ai bisogni della persona e ai domini della qualità di vita, in relazione alle priorità della persona con disabilità;
- d) definisce gli obiettivi da realizzare con il progetto di vita, partendo dal censimento di eventuali piani specifici di sostegno già attivati e dai loro obiettivi.
- 3. Nel caso di minori, la valutazione multidimensionale considera anche il profilo di funzionamento redatto ai fini scolastici secondo quanto disposto dall'articolo 5, comma 4, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66...





VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

Il processo della valutazione multidimensionale è finalizzato ad un progetto volto a superare le restrizioni della partecipazione alla vita sociale dell'interessato.

L'unità di valutazione multidimensionale fornirà una valutazione sui domini in tema di attività e partecipazione previsti dall'ICF

All'esito della valutazione sarà prodotto un progetto personalizzato, in accordo con l'interessato o suo rappresentante, volto al superamento di ogni restrizione alla partecipazione, cui sarà assegnato il relativo budget (budget di progetto).

Detto budget sarà utilizzato per l'erogazione di servizi forniti da strutture o enti del Terzo Settore.





FORMA E CONTENUTO DEL PROGETTO DI VITA

- 1. Sulla base degli esiti della valutazione multidimensionale...i soggetti che hanno preso parte...al relativo procedimento predispongono il **progetto di vita** che individua i sostegni, il budget di progetto e gli accomodamenti ragionevoli che garantiscono l'effettivo godimento dei diritti e delle libertà fondamentali.
- 2. Nel caso in cui la persona con disabilità o chi la rappresenta abbia presentato una proposta di progetto di vita, l'unità di valutazione multidimensionale ne verifica l'adeguatezza e l'appropriatezza e, contestualmente, definisce il budget di progetto.
- 3. Il progetto individua: a) gli obiettivi della persona con disabilità risultanti all'esito della valutazione multidimensionale; b) gli interventi individuati nelle seguenti aree:
- 1) apprendimento, socialità ed affettività; 2) formazione, lavoro; 3) casa e habitat sociale; 4) salute;



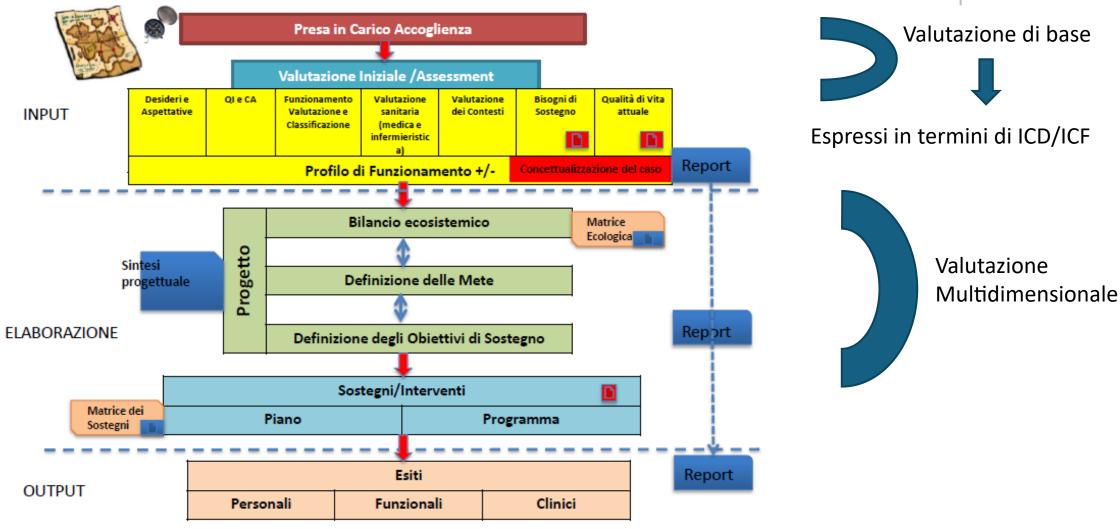


FORMA E CONTENUTO DEL PROGETTO DI VITA

- c) i servizi, le misure relative ai processi di cura e di assistenza, gli accomodamenti ragionevoli volti a perseguire la migliore qualità di vita e a favorire la partecipazione della persona con disabilità nei diversi ambiti della vita, nonchè i sostegni e gli interventi idonei e pertinenti a garantire la piena inclusione e il godimento, sulla base di uguaglianza con gli altri, dei diritti civili e sociali e delle libertà fondamentali, incluse le prestazioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017;
- d) i piani operativi e specifici individualizzati delle azioni e dei sostegni correlati agli obiettivi del progetto, con indicazione di eventuali priorità....
- e) gli operatori e le altre figure coinvolte nella fornitura dei sostegni indicati...
- f) il referente per la sua attuazione;
- g) la programmazione di tempi e le modalità delle verifiche periodiche e di aggiornamento, anche al fine di controllare la persistenza e l'adeguatezza delle prestazioni rese rispetto agli obiettivi....







Il progetto di vita delle persone con disabilità intellettive/evolutive (fonte: Croce Luigi, Pozzi e Tangi, 2013, p. 12).





CONCLUSIONI

- Il nuovo modello di certificazione rappresenta un passo avanti significativo verso una valutazione più equa, integrata e centrata sulla persona.
- Superare l'approccio meramente percentualistico significa riconoscere la complessità e l'unicità di ogni situazione, offrendo risposte adeguate in termini di diritti, tutele e progettualità individuale.
- È nostro compito, come professionisti, garantire che ogni valutazione sia condotta con rigore metodologico, attenzione normativa e vita delle persone.
- Solo così potremo contribuire concretamente alla costruzione di un sistema più giusto, inclusivo e orientato alla piena partecipazione sociale.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE !!!