



RIFORMA PER LA DISABILITA'

CONTENUTI E ANALISI

DECRETO LEGISLATIVO 3 MAGGIO
2024, N. 62

DOMENICO COSENTINO
RESPONSABILE
FORMAZIONE&MEDIA RELATIONS

Definitoria

Art. 1 c. 2 Convenzione ONU

E' una 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

Abbandono del mero concetto di perdita di capacità lavorativa (legge 118/1971), che permane per le prestazioni economiche tradizionali (invalidità civile, cecità, sordità).

Correzione teminologica

- Handicap sostituta da **condizione di disabilità**;
- Persona handicappata - portatore di handicap sostituita **persona affetta da disabilità**;
- Con connotazione di **gravità** sostituita con **necessità di sostegno elevato o molto elevato**;
- **Disabile grave** sostituita con **persona con necessità di sostegno intensivo**

NUOVI LIVELLI DI DISABILITA'

- Persona con disabilità con necessità di sostegno di **livello lieve**;
- Persona con disabilità con necessità di sostegno di **livello medio**;
- Persona con disabilità con necessità di sostegno intensivo di **livello elevato**;
- Persona con disabilità con necessità di sostegno **intensivo di livello molto elevato**;

VALUTAZIONE DI BASE

SITUAZIONE ATTUALE.

L'accertamento sanitario riguarda le minorazioni civili (invalidità civile, cecità, sordità, sordocecità) e l'handicapp (legge 104/92) con due valutazioni differenti anche se effettuate nella stessa seduta.

Non è previsto un accertamento specifico per il collocamento al lavoro (legge 68/1999).

Dal 2017 è stato introdotto un accertamento specifico per la valutazione della disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica

Valutazione di Base – art. 5

La valutazione di base è il procedimento UNITARIO volto al riconoscimento della condizione di disabilità che comprende ogni accertamento dell'invalidità:

- Invalidità civile, cecità, sordità, sordocecità;
- Disabilità e il suo livello di sostegno (handicap legge 104/92);
- Disabilità involutiva ai fini dell'inclusione scolastica;
- Requisiti necessari per l'accesso ad agevolazioni fiscali, tributarie;
- Presupposti per la concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa;
- L'elusione da controlli nel tempo;
- Eventuali revisioni.
- l'accertamento delle condizioni di disabilità per l'inclusione lavorativa;
- Individuazione degli elementi utili alla definizione della condizione di non autosufficienza, nonché di disabilità gravissima.

Obiettivo
Eliminare il numero
delle domande e dei
verbali

COMPETENZE

OGGI



COMMISSIONI
ASL



CONVALIDA
INPS

FUTURO



POLO UNICO
INPS

LE COMMISSIONI

SITUAZIONE
ATTUALE :

Un medico specialista in
medicina legale (presidente)

2 medici di cui specialista in
medicina del lavoro

Integrata per legge 104/92 e
68/1999 da

Un operatore sociale;

Uno specialista per casi specifici;

Un medico di categoria

SITUAZIONE
FUTURA:

2 medici nominati dall'INPS
di cui uno specializzato in
medicina legale

:

Un medico in
rappresentanza delle
associazioni di categoria

Una figura professionale
appartenente alle aree
psicologiche e sociali

CRITERI DI VALUTAZIONE ATTUALI

Attualmente per la definizione delle percentuali delle invalidità, le Commissioni si rifanno ai criteri stabiliti dal decreto del Ministero della salute del 5 febbraio 1992.

Tabelle di valutazione delle infermità:

- **Infermità unica** (percentuale fissa secondo quanto indicato nelle rispettive colonne della tabella)
- **Infermità plurima** (non una sommatoria algebrica della singole patologia ma un valore percentuale proporzionale a quello tariffato per la perdita totale anatomico-funzionale dell'organo o dell'apparato)

CRITERI DI VALUTAZIONE FUTURA

- Rielaborazione delle tabelle secondo le classificazioni dell'OMS.

I nuovi criteri dovrebbero essere individuati secondo i parametri:

- **ICD** (*international Classification of Diseases*) – Classificazione internazionale delle menomazioni -
- **ICF** (**international Classification of Functioning, Disability and Health**) – descrizione dell'interazione tra individuo e contesto sociale

Introduzione del questionario **WHODAS** (World Health Organization Disability Assessment Schedule) a carico dei soggetti maggiorenni al fine di fornire informazioni per una partecipazione della persona nel contesto sociale

(tempo stimato di compilazione 20 minuti)



PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO ATTUALE

- CERTIFICATO MEDDICO
INTRODUTTIVO
- INVIO ON- LINE DELLA
RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO

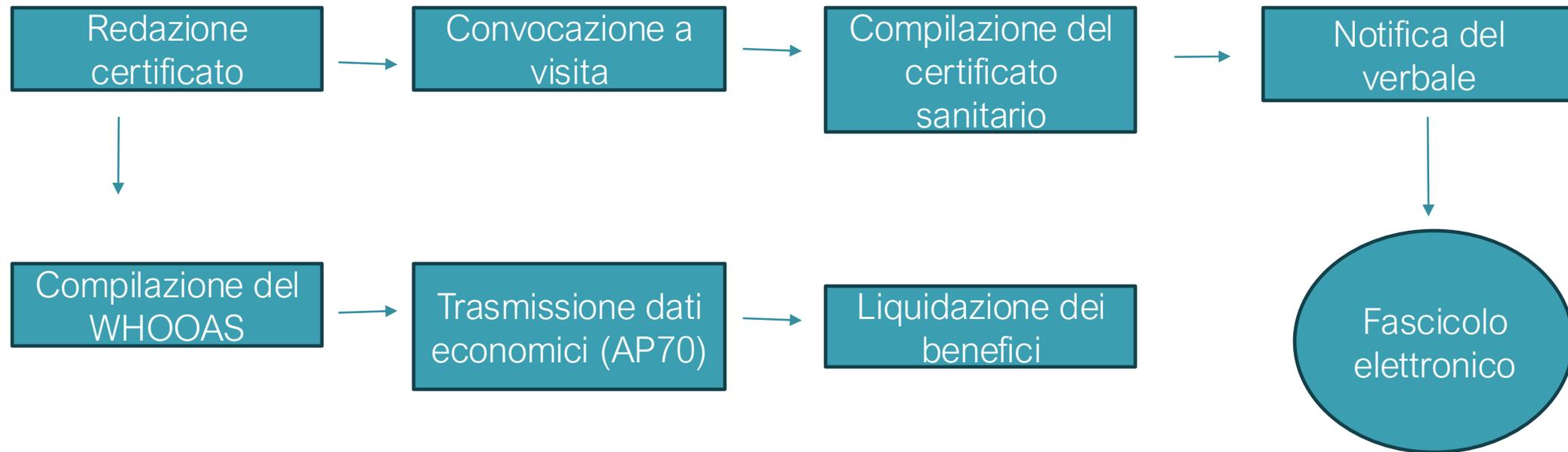
NUOVA PROCEDURA INVALIDITA' CIVILE

- Il decreto unifica il certificato medico alla domanda (ex- art. 8)

Nella sostanza il certificato medico introduttivo è esso stesso domanda di accertamento

Si amplia la platea dei medici che possono essere certificatori: medici in servizio presso le ASL, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali in servizio presso il servizio sanitario nazionale, medici in quiescenza iscritti all'albo, medici in servizio presso strutture private accreditate, liberi professionisti.

ITER AMMINISTRATIVO



TEMPISTICA

- La conclusione della Valutazione di Base avviene entro 90 giorni dalla ricezione del certificato medico introduttivo fatte salve le seguenti eccezioni:
- **15 giorni** nei casi riguardanti soggetti con patologie oncologiche;
- **30 giorni** nei casi riguardanti soggetti minori;
- Salvo sospensione di 60 giorni (prorogabili di ulteriori 60 giorni su richiesta) per integrazioni documentali o approfondimenti diagnostici.



NUOVO VERBALE DI ACCERTAMENTO UNICO

Un certificato unico contenente:

- la disabilità e la relativa necessità di sostegno: live, medio, intensivo elevato o molto elevato;
- La condizione di invalidità civile;
- La condizione di disabilità ai fini dell'inclusione lavorative (legge 68/1999);
- L'individuazione degli elementi utili alla definizione della condizione di non autosufficienza , nonché di disabilità gravissima;
- L'eventuale data di successione revisione;
- L'eventuale esclusione da visite a campione;
- L'eventuale concessione di agevolazioni fiscali, tributarie e di mobilità;
- L'accertamento delle condizioni di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica



PROGETTO DI VITA
DECRETO
LEGISLATIVO
15/03/2024 N. 29

Art. 1

- Il presente decreto reca disposizioni volte a promuovere la dignità e l'autonomia, l'inclusione sociale, l'invecchiamento attivo e la prevenzione della fragilità della popolazione anziana, anche attraverso l'accesso alla valutazione multidimensionale unificata, a strumenti di sanità preventiva e di telemedicina a domicilio, il contrasto all'isolamento e alla deprivazione relazionale e affettiva, la coabitazione solidale domiciliare per le persone anziane (senior cohousing) e la coabitazione intergenerazionale (cohousing intergenerazionale), lo sviluppo di forme di turismo del benessere e di turismo lento, nonché volte a riordinare, semplificare, coordinare e rendere più efficaci le attività di assistenza sociale, sanitaria e sociosanitaria per le persone anziane non autosufficienti, anche attraverso il coordinamento e il riordino delle risorse disponibili, e ad assicurare la sostenibilità economica e la flessibilità dei servizi di cura e assistenza a lungo termine per le persone anziane e per le persone anziane non autosufficienti.

DEFINIZIONI

- a) **Persona anziana:** la persona che ha compiuto 65 anni
- b) **Persona grande anziana:** la persona che ha compiuto 80 anni
- c) **Persona anziana non autosufficiente:** persona anziana che, anche in considerazione dell'età anagrafica e delle disabilità pregresse, presenta gravi limitazioni o perdita dell'autonomia nelle attività fondamentali della vita quotidiana e del funzionamento bio-psico-sociale, valutate sulla base di metodologie standardizzate, tenendo anche conto delle indicazioni fornite dalla Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute
- d) **specifico bisogno assistenziale dell'anziano non autosufficiente:** lo specifico bisogno assistenziale valutato e graduato, all'esito della valutazione multidimensionale unificata di cui all'articolo 27.

- Misure per la prevenzione della fragilità e la promozione della salute delle persone anziane;
- Misure per la promozione della salute e dell'invecchiamento attivo delle persone anziane da attuare nei luoghi di lavoro;
- Misure per l'invecchiamento attivo mediante la promozione dell'impegno delle persone anziane in attività di utilità sociale e volontariato
- Promozione della mobilità delle persone anziane
- Misure volte a favori il turismo del benessere e il turismo lento
- Misure per la promozione di strumenti di sanità preventiva e di telemedicina presso i domicili
- **Prestazione universale erogata dall'INPS**

OBBIETTIVI

PUA –PUNTI UNICI DI ACCESSO

- Le prestazioni, tra cui quelle erogate dall'INPS, sono assicurate dai PUA che hanno sede operativa presso le strutture del servizio sanitario nazionale:

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE UNIFICATA

PRESTAZIONE UNIVERSALE

Istituita, in via sperimentale, dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2026, una prestazione universale, subordinata allo specifico bisogno assistenziale al fine di promuovere il progressivo potenziamento delle prestazioni assistenziali per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti.

REQUISITI

- Età anagrafica di almeno 80 anni;
- Isee sociosanitario in corso di validità non superiore ai 6.000 €
- Titolarità del diritto all'accompagnamento
- Riconoscimento di un livello di bisogno assistenziale gravissimo (art. 34, commi 2 e 39)

POSSIBILITA' DI PRESENTARE LA DOMANDA TRAMITE PATRONATO

OGGETTO DEL BENEFICIO

- a) una quota fissa monetaria corrispondente all'indennità di accompagnamento di cui all' articolo 1 della legge 11 febbraio 1980, n. 18 ;
- b) una quota integrativa definita «assegno di assistenza», **pari ad euro 850 mensili**, finalizzata a remunerare il costo del lavoro di cura e assistenza, svolto da lavoratori domestici con mansioni di assistenza alla persona titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore di cui all' articolo 51 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81 , o l'acquisto di servizi destinati al lavoro di cura e assistenza e forniti da imprese qualificate nel settore dell'assistenza sociale non residenziale, nel rispetto delle specifiche previsioni contenute nella programmazione integrata di livello regionale e locale.

Quando accerta che la quota integrativa di cui al comma 2, lettera b), non è stata utilizzata, in tutto o in parte, per la stipula di rapporti di lavoro o per l'acquisto di servizi ivi previsti, l'INPS procede alla revoca della sola quota integrativa definita «assegno di assistenza» e il beneficiario è tenuto alla restituzione di quanto indebitamente ricevuto, fermo restando il diritto della persona anziana non autosufficiente a continuare a percepire l'indennità di accompagnamento di cui all' articolo 1 della legge n. 18 del 1980 , in presenza dei presupposti di legge.