

Riforma per la revisione e il riordino della legislazione vigente in tema di disabilità

Giuseppina Bianchi

Legge n 227/2021

il nostro legislatore ha posto le basi
per l'attuazione della **Riforma per
la revisione e il riordino della
legislazione vigente in tema di
disabilità**

Legge n.227/2021 – Art.1 Obiettivo

Garantire alla persona con disabilità di ottenere il riconoscimento della propria condizione, anche attraverso una valutazione della stessa congruente, trasparente e agevole che consenta il pieno esercizio dei suoi diritti civili e sociali, compresi il diritto alla vita indipendente e alla piena inclusione sociale e lavorativa (...), e di promuovere l'autonomia della persona con disabilità e il suo vivere su base di pari opportunità con gli altri, nel rispetto dei principi di autodeterminazione e di non discriminazione.

Attraverso la suddetta Legge delega, il legislatore invita il Governo ad emanare uno o più Decreti Legislativi per **regolamentare in modo uniforme il tema della disabilità**.

Questi decreti dovranno includere, tra le altre cose, gli aspetti di particolare rilevanza quali:

- la definizione della condizione di disabilità nonché revisione, riordino e semplificazione della normativa di settore
- le modalità di accertamento della condizione di disabilità e revisione dei suoi processi valutativi di base
- la valutazione multidimensionale della disabilità, realizzazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato
- l'introduzione della definizione di “accomodamento ragionevole” all'interno della L. 104/1992

DECRETO LEGISLATIVO 62/2024

il Governo ha avviato ufficialmente la **riforma della disabilità** attraverso l'emanazione del **DECRETO LEGISLATIVO 62/2024**, entrato in vigore il 30 giugno 2024

Il decreto introduce importanti novità, tra cui:

- il riordino dei termini utilizzabili per descrivere le diverse situazioni legate alla disabilità
- la nuova definizione di disabilità
- la definizione di accomodamento ragionevole

Definizione di disabilità

La nuova formulazione del c.1 art. 3 L. 104/92 entrata in vigore il 30 giugno 2024, abbandona la precedente definizione di disabilità – ormai per alcuni versi obsoleta – a favore di una definizione che **mette in risalto la persona** piuttosto che la condizione oggettiva che genera la disabilità

«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».

In tal senso, vengono eliminate determinate definizioni dal linguaggio normativo, a favore di altre che **pongono l'attenzione sulla persona che necessita di assistenza**, anziché sulla condizione invalidante che ne determina il bisogno.

Precisamente:

- la parola “**handicap**” è sostituita da “**condizione di disabilità**”

- i termini “persona handicappata”, “portatore di handicap”, “persona affetta da disabilità”, “disabile” e “diversamente abile” **devono essere sostituite** da **“persona con disabilità”**
- in ogni caso e ovunque ricorrano le perifrasi “con connotazione di gravità” e “in situazione di gravità”, riferite alle persone con disabilità di cui al precedente punto, sono sostituite da **“con necessità di sostegno elevato o molto elevato”**

- la locuzione nominale “disabile grave”
viene sostituita da “**persona con necessità
di sostegno intensivo**”

Il tratto innovativo di tale definizione risiede, in particolare, nella valorizzazione del **carattere “relazionale” della disabilità**, reso esplicito dal richiamo alla «***interazione***» con i fattori – ambientali, culturali, sociali e comportamentali – presenti nell’ambiente circostante

In virtù della nuova definizione adottata, dunque, la gradazione della tutela non è più basata, come accadeva in precedenza, sulla gravità della menomazione, ma sul *quantum* di **sostegno** è necessario al fine di assicurare la **partecipazione della persona** all'interno della società e ai fini della **realizzazione di un progetto di vita**

Tale visione appare concorde con il principio di uguaglianza sostanziale previsto dall'art. 3, comma 2 della Costituzione, consentendo di rimuovere quegli ostacoli derivanti dalla specifica condizione psico-fisica del soggetto. Vengono, dunque, individuate due tipologie di **sostegno**, una “**non intensiva**” e l'altra “**intensiva**”, entrambe declinate in due livelli di intervento

Il sostegno non intensivo può essere di livello **lieve o medio**, mentre il sostegno di tipo intensivo può essere di livello **elevato o molto elevato**. Non ancorando l'intervento dell'ordinamento alla condizione personale del soggetto e alla relativa gravità della menomazione, si consente una maggiore discrezionalità, che permette anche un ampliamento della tutela e una sua proporzionalità e adeguatezza al caso concreto

L'accertamento della condizione di disabilità

Strettamente legate alle novità sul piano definitorio, sono le innovazioni che riguardano la **valutazione di base**, ossia il **procedimento attraverso il quale vengono individuate le necessità di sostegno della persona con disabilità**.

l'intera procedura è affidata all'INPS, che
assurge, così, a «**soggetto unico**
accertatore». Dal 2026, quindi, cesserà
l'attuale doppia fase di accertamento
(caratterizzata da un preliminare intervento
delle commissioni integrate ASL-INPS, poi
validato da un'altra commissione INPS), per
lasciare spazio a un **unico accertamento**
dell'INPS, che sarà responsabile dell'intera
gestione del procedimento per la
valutazione di base.

Il procedimento si articola nella richiesta di visita collegiale, nello svolgimento della stessa e nell'attestazione dell'esito della valutazione di base, rappresentata da un certificato inserito nel Fascicolo sanitario elettronico dell'interessato.

Il procedimento valutativo di base inizia con l'invio telematico all'Inps del certificato medico introduttivo, quest'ultimo rilasciato dai medici in servizio presso le Aziende sanitarie locali, le Aziende ospedaliere, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché i centri di diagnosi e cura delle malattie rare.

Di particolare rilievo sono, altresì, le novità riguardanti i **criteri di valutazione della condizione di invalidità o disabilità**. L'intero processo valutativo sarà orientato, secondo quanto stabilito da un successivo decreto ministeriale, sulla base della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (International Classification of Functioning, Disability and Health o **ICF**) o **ICD** classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati, proposta dall'OMS.

A decorrere dal 1° gennaio 2025 le norme relative alla valutazione di base entreranno in vigore **in via sperimentale** nelle province di Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari e Trieste. Successivamente, dal 1° gennaio 2026, diventeranno operative **in via definitiva** su tutto il territorio nazionale.

Il Capo III del Decreto Disabilità definisce il **progetto di vita** quale strumento destinato a realizzare gli obiettivi della persona con disabilità per migliorarne le condizioni personali e di salute nei diversi ambiti di vita, facilitandone l'inclusione sociale e la partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri.

Il progetto di vita individua gli strumenti, le risorse, gli interventi, i benefici, le prestazioni, i servizi e gli accomodamenti ragionevoli, **volti anche ad eliminare e a prevenire le barriere** e ad attivare i supporti necessari per l'inclusione e la partecipazione della persona stessa nei diversi ambiti di vita, compresi quelli scolastici, della formazione superiore, abitativi, lavorativi e sociali.

Il compito di elaborare il progetto di vita è **affidato all'unità di valutazione multidimensionale**, formata da:

- Persona con disabilità;
- Esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore o l'amministratore di sostegno, se dotato di poteri;
- La persona di supporto;
- Un assistente sociale, un educatore o un altro operatore dei servizi sociali territoriali;
- Uno o più professionisti sanitari designati dall'azienda sanitaria;
- Un rappresentante dell'istituzione scolastica.

Il progetto di vita è **elaborato all'esito della valutazione multidimensionale**, articolata in quattro fasi:

- Rilevazione degli obiettivi della persona secondo i suoi desideri e aspettative;
- Individuazione delle barriere e dei facilitatori negli ambiti di vita prescelti;
- Valutazione inerente al profilo di salute fisica, mentale, intellettuale e sensoriale, ai bisogni della persona e alla qualità di vita, in relazione alle priorità della persona con disabilità;
- Definizione degli obiettivi da realizzare con il progetto di vita.

Accomodamento ragionevole

Sulla base dell'art.2 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, il Decreto riforma anche la **definizione di “accomodamento ragionevole”**. Infatti, a decorrere dal 30 giugno 2024, viene introdotto l'art. 5bis nella L. 104/1992. Il testo stabilisce che l'accomodamento ragionevole, nei casi in cui l'applicazione delle disposizioni di legge non garantisca alle persone con disabilità il pieno godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali, deve essere attuato **secondo i principi di proporzionalità e uguaglianza con gli altri**.

Questo implica che vengano individuate le misure e gli adattamenti necessari, a condizione che:

- non comportino un onere sproporzionato o eccessivo per il soggetto obbligato;
- il soggetto obbligato rispetti il principio di sussidiarietà, ovvero l'accomodamento ragionevole non deve sostituire il diritto al pieno accesso alle prestazioni, servizi e supporti previsti dalla legge.
- Infine, è previsto che l'adozione del c.d. accomodamento ragionevole possa avvenire, per espressa previsione legislativa, **su proposta della persona interessata**.