



**Il progetto di vita
della persona con disabilità
Dal PNRR al decreto legislativo n.
62/2024**

a cura di
Elena Vivaldi



PISA
UNIVERSITY
PRESS

Il progetto di vita della persona con disabilità. Dal PNRR al decreto legislativo n. 62/2024 / a cura di Elena Vivaldi - Pisa : Pisa university press, 2025. - (Materiali di diritto pubblico italiano e comparato ; 14)

342.087 (WD)
I. Vivaldi, Elena [1977-] 1. Disabili - Diritti - Tutela

CIP a cura del Sistema bibliotecario dell'Università di Pisa

Materiali di diritto pubblico italiano e comparato
della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa

Collana diretta da Emanuele Rossi e Paolo Carrozza

Comitato scientifico

Francesca Biondi Dal Monte
Vincenzo Casamassima
Luca Gori
Giuseppe Martinico
Elettra Stradella
Elena Vivaldi

UPI Opera sottoposta a
UNIVERSITY peer review secondo
PRESS ITALIANE il protocollo UPI

CESVOT

Il volume è pubblicato con il contributo di CESVOT, Centro Servizi Volontariato Toscano.

© Copyright: 2025
Pisa University Press
Polo editoriale - Centro per l'innovazione e la diffusione della cultura
Università di Pisa
Piazza Torricelli 4 - 56126 Pisa
P. IVA 00286820501 - Codice Fiscale 80003670504
Tel. +39 050 2212056 - Fax +39 050 2212945
E-mail press@unipi.it - PEC cidic@pec.unipi.it
www.pisauniversitypress.it

ISBN 979-12-5608-077-9

L'opera è rilasciata nei termini della licenza Creative Commons: Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale (CC BY-NC-ND 4.0) Legal Code: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode.it>



L'Editore resta a disposizione degli aventi diritto con i quali non è stato possibile comunicare, per le eventuali omissioni o richieste di soggetti o enti che possano vantare dimostrati diritti sulle immagini riprodotte. L'opera è disponibile in modalità Open Access a questo link: www.pisauniversitypress.it



INDICE

INTRODUZIONE	
<i>Elena Vivaldi</i>	5
Il riordino delle fonti e la tutela dei diritti delle persone con disabilità	
<i>Carlo Colapietro</i>	9
La definizione e l'accertamento della condizione di disabilità nella l. n. 227 del 2021: un radicale cambio di paradigma	
<i>Alessandro Candido</i>	31
Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato: quali prospettive	
<i>Elena Vivaldi</i>	47
Fra scuola e progetto di vita. Principio di personalizzazione e processi inclusivi	
<i>Giuditta Matucci</i>	67
L'Autorità «Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità»	
<i>Federico Girelli</i>	85
“Investire” sul dettato costituzionale: PNRR e vita indipendente delle persone con disabilità	
<i>Andrea Chiappetta</i>	103
La mancanza di dati: come poter programmare le politiche sociali in materia di disabilità?	
<i>Simone Frega</i>	129
INTRODUZIONE ALLA TAVOLA ROTONDA	
<i>Annalisa Cecchetti</i>	149
Tecnologie innovative per la riabilitazione e l'assistenza delle persone con disabilità: le attuali barriere e un approccio centrato sulla prospettiva dei pazienti	
<i>Irene Aprile</i>	153
La tutela della persona con disabilità nel rapporto di lavoro: flessibilità e accomodamento ragionevole	
<i>Domenico Sabia</i>	159



Il turismo accessibile: l'esperienza di Bookingbilty <i>Aurelio Buglino</i>	171
Lo sport paralimpico come vettore d'inclusione <i>Stefano Gianfaldoni</i>	179
Il contributo di IKEA nell'ambito dell'inserimento lavorativo <i>Veronica Senigagliaesi</i>	189
Diritti delle persone con disabilità e accessibilità: una testimonianza <i>Simona Ciappei</i>	195
Elenco degli autori	201



LA DEFINIZIONE E L'ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ NELLA L. N. 227 DEL 2021:
UN RADICALE CAMBIO DI PARADIGMA

Alessandro Candido

SOMMARIO: 1. La nozione omnicomprensiva di «condizione di disabilità» –
2. L'accertamento della «condizione di disabilità»: la «valutazione di base» –
3. Una conclusione, mettendo al centro la persona con disabilità, più che la disabilità in sé

1. La nozione omnicomprensiva di «condizione di disabilità»

Un punto centrale della legge delega n. 227 del 2021, oltre che del terzo decreto attuativo¹, n. 62 del 2024, rubricato «Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato», concerne indubbiamente l'aspetto definitorio. Esso è intervenuto dopo l'intesa sancita in sede di Conferenza unificata Stato-Regioni-Province autonome-Città ed autonomie locali nella seduta dell'11 gennaio 2024 e in seguito al parere espresso dal Consiglio di Stato in data 30 gennaio 2024, cui ha fatto seguito il parere delle Commissioni parlamentari², che nello scorso mese di marzo 2024 hanno formulato alcune osservazioni, recepite nel testo finale.

La ragione per cui si ritiene che la questione della definizione sia cruciale dipende dal fatto che essa è funzionale all'avvio del procedimento per l'accertamento della condizione di disabilità

¹ Ci si riferisce al d.lgs. 3 maggio 2024, n. 62. Sono stati già adottati il d.lgs. n. 222 del 2023, «Disposizioni in materia di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità, in attuazione dell'articolo 2, comma 2, lettera e), della legge 22 dicembre 2021, n. 227» e il d.lgs. n. 20 del 2024 recante «Istituzione dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, in attuazione della delega conferita al Governo».

² Si tratta della Commissione Bilancio, tesoro e programmazione della Camera dei deputati del 13 marzo 2024 e della Commissione Affari sociali della Camera dei deputati del 21 marzo 2024.

e, conseguentemente, all'accesso ai benefici e alle provvidenze previsti dalla legge. Al riguardo, si consideri che, sinora, il panorama normativo italiano non aveva offerto una definizione univoca né di «condizione di disabilità», né di «persona con disabilità», riferendosi invece, di volta in volta, a concetti quali l'invalidità civile, l'inabilità, la disabilità, l'*handicap*, la non autosufficienza, ecc.³

Se è vero che tale carenza sul piano nozionistico è dovuta al fatto che la disabilità abbraccia condizioni diverse per origine, intensità e modalità d'incidenza, è altrettanto vero che, fino ad oggi, la legge è partita da un presupposto errato e oramai ampiamente superato: vale a dire, una lettura esclusivamente medica della disabilità, intesa come assenza di malattia. Ciò, tuttavia, senza considerare che: da un lato, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha inteso valorizzare non solo il profilo sanitario, ma anche quello assistenziale, facendo riferimento a uno «stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non sem-

³ Chi scrive si è occupato del tema in questione in alcuni precedenti scritti. Cfr. A. Candido, *Disabilità e prospettive di riforma. Una lettura costituzionale*, Milano, Giuffrè, 2017. Inoltre, cfr. anche, tra gli altri, i seguenti: *Linee guida per una riforma della non autosufficienza: vincoli costituzionali e modelli di tutela*, in «federalismi.it», 16, 2015; *Quando il diritto diventa finanziariamente incondizionato. Il progetto di vita individuale per lo studente con disabilità grave*, in «Il Piemonte delle Autonomie», 1, 2019; *La legge toscana sulla disabilità. Proposte per una riforma organica*, in *La legge regionale toscana sulle persone con disabilità. Uno sguardo critico*, P. Addis, F. Pacini, E. Rossi (a cura di), Pisa, Pisa University Press, 2020, pp. 63 ss.; *Appunti sull'art. 1, co. 3, lett. f) del "Disegno di legge recante delega al governo di semplificazione e codificazione in materia di disabilità". La definizione di disabilità*, in *Verso il "Codice per la persona con disabilità". Analisi, indirizzi e proposte sul disegno di legge recante "Delega al Governo di semplificazione e codificazione in materia di disabilità" approvato dal Consiglio dei ministri il 28 febbraio 2019*, E. Vivaldi e A. Blasini (a cura di), in «Forum di Quaderni Costituzionali», 1, 2021, pp. 400 ss.; *L'inclusione della persona disabile: sussidiarietà, solidarietà ed esigenze di bilancio*, in *Non abbiate paura delle autonomie. Scritti per Enzo Balboni*, C. Buzzacchi, M. Massa (a cura di), Milano, Vita e Pensiero, 2022, pp. 283 ss.; *La persona con disabilità e la pubblica amministrazione nella prospettiva della riforma*, in *Le persone con disabilità tra società, economia e diritto*, G. Migliaccio, V. Casamassima (a cura di), Atene, ETPBooks, 2023, pp. 194 ss.

plice assenza di malattia»⁴; dall'altro, si è compreso che la piena inclusione sociale può avvenire soltanto nella misura in cui si prevedano strumenti idonei a superare le c.d. barriere comportamentali e ambientali⁵.

Insomma, la «condizione di disabilità» non può più essere definita senza fare riferimento a un modello misto, che tenga conto certamente dell'esistenza di fattori medici, ma mettendo sullo stesso piano tutte le possibili barriere sociali, il cui superamento si rivela indispensabile ove si voglia perseguire concretamente il principio di uguaglianza nella sua doppia accezione, formale e sostanziale. In particolare, la «condizione di disabilità» non deriva solo e necessariamente da una menomazione, ma anche da tutti quegli svantaggi di natura sociale, culturale, economica, ambientale e relazionale cui gli enti pubblici preposti non hanno mai posto rimedio. Senza eliminare questi ostacoli, non sarà mai possibile parlare né di autonomia, né di libertà di scelta della persona con disabilità.

Sulla scorta di tali premesse, è oramai invalsa una lettura ispirata al modello sociale della disabilità, secondo cui quest'ultima è il risultato di un'interazione negativa tra individuo e ambiente circostante, a causa di una serie variabile di barriere che si frappongono tra la persona in condizioni di fragilità e il mondo esterno. Chiunque, infatti, nel corso della vita potrebbe trovarsi in condizioni che, in presenza di un ambiente sfavorevole, diventano disabilità; pertanto, a differenza della lettura esclusivamente medica della «condizione di disabilità», nel modello

⁴ Sul tema, cfr. ad es. C. Scorretti, *La definizione medico legale di "disabilità" ai sensi della legge 22 dicembre 2021, n. 227*, in «Rivista italiana di medicina legale e del diritto in campo sanitario», 2, 2022, pp. 323 ss.

⁵ Cfr. G. Arconzo, *Art. 38*, in *La Costituzione Italiana. Commento articolo per articolo*, F. Clementi, L. Cuocolo, F. Rosa, G.E. Vigevani (a cura di), vol. 1, Bologna, il Mulino, 2018, p. 254; cfr. anche F. Cembrani, M. Cingolani, P. Fedeli, *L'inclusione della persona disabile con strumenti tecnologici: occasione di un primo commento alla legge-delega al governo in materia di disabilità (Commento a legge 22 dicembre 2021, n. 227 (Delega al Governo in materia di disabilità))*, in «Rivista italiana di medicina legale e del diritto in campo sanitario», 2, 2022, pp. 267 ss.

bio-psico-sociale⁶ si passa da una responsabilità individuale a una responsabilità collettiva, dando tra l'altro attuazione al dovere più importante tra quelli previsti in Costituzione: quello solidaristico⁷.

Volendo utilizzare le parole contenute nel Preambolo della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, si afferma che «la disabilità è il risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri»⁸. In altri termini, nella rete di relazioni e nella comunità si costruisce l'identità della persona e si previene l'esclusione sociale.

Fatta questa doverosa premessa, in coerenza con quanto disposto dalla Convenzione ONU, il d.lgs. n. 62 del 2024 definisce la «condizione di disabilità» come duratura compromissione fisica, mentale, intellettiva, del neurosviluppo o sensoriale che, in presenza di barriere di natura diversa, può ostacolare concretamente la partecipazione alla vita quotidiana e ai diversi contesti di vita in condizione di uguaglianza con la collettività⁹. Il concetto di «condizione di disabilità» adottato non ha dunque una caratterizzazione né soltanto sanitaria, né soltanto sociale,

⁶ Si rinvia a C. Sagone, *La tutela della disabilità secondo il modello bio-psico-sociale*, in «federalismi.it», 1, 23, pp. 225 ss.

⁷ Cfr. E. Vivaldi, *L'esercizio dei doveri di solidarietà da parte della persona con disabilità*, in «Osservatorio AIC», 4, 2019. Ma cfr. anche: E. Rossi, *Lo "statuto costituzionale della persona con disabilità": brevi considerazioni su un disegno di legge*, in «forumcostituzionale.it», 1, 2021; F. Lucherini, *La solidarietà come fondamento relazionale dei diritti sociali. L'esperienza italiana in prospettiva comparata*, in «Quaderni costituzionali», 4, 2023, pp. 943 ss.

⁸ Così il Preambolo della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2007. Al riguardo, cfr. L. Poffé, *Towards a New United Nations Human Rights Convention for Older People?*, in «Human Rights Law Review», 15, 3, 2015.

⁹ Si tratta dell'art. 2, co. 1, lett. a), del d.lgs. n. 62 del 2024. Oltre alla compromissione fisica, mentale e intellettiva, lo scorso 21 marzo 2024 la Commissione Affari sociali della Camera ha chiesto di aggiungere un riferimento alla compromissione del neurosviluppo; inciso che è stato inserito nel testo finale. Con riferimento al tema delle disabilità mentali, si rinvia al volume di E. Vivaldi, *Disabilità mentali e vita indipendenti. Percorsi di attuazione del principio personalista*, Napoli, Editoriale Scientifica, 2023.

ma ha piuttosto una natura finalmente sociosanitaria¹⁰, correlata alle tecniche, agli strumenti e ai criteri di accertamento impiegati per il procedimento valutativo di base.

Al contempo, si prevede la riunificazione e la semplificazione delle tipologie di accertamenti esistenti (tra cui quello per l'invalidità civile, l'*handicap* e la disabilità ai fini lavorativi) entro una definizione omnicomprensiva di «condizione di disabilità», funzionale ad ottenere dei sostegni per garantire il funzionamento della persona nei suoi contesti di vita¹¹. Ecco perché la parola *handicap*, ovunque ricorra, è sempre sostituita dalla parola «condizione di disabilità»; inoltre, le parole «persona handicappata», «portatore di *handicap*», «persona affetta da disabilità», «disabile» e «diversamente abile», ovunque ricorrenti, vengono sostituite dalle parole «persona con disabilità»¹²; ancora, coerentemente con l'impostazione bio-psico-sociale, non si parla più di «gravità della patologia», espressione che connotava in negativo la persona con disabilità, bensì di «intensità del sostegno» necessario per supportare la persona, per eliminare le barriere e per attivare facilitatori. In altri termini, il «disabile grave» lascia spazio alla «persona con necessità di sostegno intensivo».

2. L'accertamento della «condizione di disabilità»: la «valutazione di base»

Appurato che, sulla base della riforma, vi è una sola definizione di «condizione di disabilità», occorre a questo punto precisare come quest'ultima potrà essere accertata, tenuto conto che siffatto momento costituisce il presupposto indispensabile per ac-

¹⁰ Sul tema, cfr. F. Paruzzo, *Integrazione socio-sanitaria e "libertà dal bisogno"*. *Problemi di effettività*, in «Corti supreme e salute», 3, 2022, pp. 615 ss.

¹¹ Per uno sguardo comparato in relazione alla l. n. 104 del 1992, si rinvia a P. Bianchi, *La tutela delle persone con disabilità nella prospettiva comparata*, in *Assistenza, inclusione sociale e diritti delle persone con disabilità. A vent'anni dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104*, C. Colapietro e A. Salvia (a cura di), Napoli, Editoriale Scientifica, 2013, pp. 367 ss.

¹² Così si stabilisce agli artt. 3 e 4 del decreto.

cedere a benefici, interventi di varia natura e sostegni di diverse intensità (lieve, media, elevata o molto elevata).

Essa viene determinata mediante la c.d. «valutazione di base», che presuppone l'utilizzo delle classificazioni internazionali dell'OMS (la Classificazione internazionale delle malattie [ICD] e la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute [ICF]), attraverso un procedimento indubbiamente complesso, ma comunque unitario e omnicomprensivo, come richiesto dalla legge delega¹³, al cui esito viene rilasciata o meno la certificazione che accerta la sussistenza della condizione di disabilità¹⁴.

Il senso della valutazione di base è quello di considerare, secondo l'ICF, l'impatto delle compromissioni sulle attività della persona (cognitive, mobilità, cura di sé, relazioni interpersonali, attività della vita quotidiana) e la sua partecipazione ai contesti di vita, ancora una volta, secondo il modello bio-psico-sociale.

Un'ulteriore questione da affrontare concerne il fatto che la legge di delegazione non ha eliminato l'istituto dell'invalidità civile e delle prestazioni connesse; ragion per cui, a tal fine, bisognerà per il momento continuare a fare riferimento alle tabelle medico-legali vigenti, che tuttavia risalgono a oltre trent'anni fa, quando si pensava a una concezione prettamente medica (come anticipato, oramai ampiamente superata) della condizione di di-

¹³ Ai sensi di quanto dispone l'art. 2, co. 2, lett. b), n. 2), della l. n. 227 del 2021.

¹⁴ A questo proposito, giova ricordare che la valutazione di base comprende anche l'accertamento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità civile, della sordocecità, della condizione di disabilità in età evolutiva, ai fini dell'inclusione scolastica, della condizione di disabilità, ai fini dell'inclusione lavorativa; ancora, essa va dall'individuazione dei presupposti per la concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa, prevista dai livelli essenziali di assistenza, all'individuazione degli elementi utili alla definizione della condizione di non autosufficienza, nonché di disabilità gravissima, ad eccezione dei casi di persone anziane, all'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. Con particolare riferimento al tema dell'inclusione scolastica, si rinvia a G. Matucci, *Fra esigenze d'inclusione scolastica, valorizzazione del merito e libertà di scelta. Considerazioni sul modello lombardo d'istruzione*, in «Le Regioni», 2-3, 2023, pp. 329 ss.

sabilità. Tali tabelle rilevano infatti la patologia in sé e la conseguente riduzione della capacità lavorativa generica in termini meramente percentuali. Per questa ragione, il decreto rinvia a un decreto di aggiornamento delle tabelle, che – sulla base del modello bio-psico-sociale – dovranno stabilire quanto la compromissione incida sul funzionamento della persona.

Ciò premesso, un punto importante da sottolineare è che tra gli scopi della delega vi era quello di affidare a un unico soggetto pubblico l'esclusiva competenza medico-legale sulle procedure valutative della disabilità (così come su quelle di riesame), «garantendo la partecipazione delle associazioni di categoria» e prevedendo, grazie al raccordo tra le banche dati già esistenti, «un efficace e trasparente sistema di controlli sull'adeguatezza delle prestazioni»¹⁵.

È noto che, attualmente, tanto l'accertamento della condizione di disabilità (invalidità civile, cecità, sordità, *handicap*...), quanto l'erogazione e la liquidazione delle prestazioni, comportano un procedimento amministrativo molto complesso, che coinvolge numerose amministrazioni: le aziende sanitarie locali, l'Inps, le Regioni, i Comuni, nonché il Ministero dell'interno e quello dell'economia e delle finanze¹⁶. Oggi vi è, in altri termini, una compartecipazione di funzioni tra le aziende sanitarie e l'istituto previdenziale, con la prevalenza del ruolo di quest'ultimo ente anche nella fase di accertamento delle disabilità; tale funzione si somma a quelle di liquidazione e di erogazione delle prestazioni economiche, di cui è sempre competente l'Inps.

Sin dal 2011, la legge¹⁷ ha previsto la possibilità di assegnare all'Inps lo svolgimento di un'unica fase accertativa; tuttavia, soltanto alcune Regioni, che sono attualmente i soggetti competenti in relazione alla fase degli accertamenti, si sono avvalse di tale facoltà, contribuendo a creare disparità di trattamento e frammentazione di disciplina sul territorio nazionale.

¹⁵ Così l'art. 2, co. 2, lett. b), n. 4, l. n. 227 del 2021.

¹⁶ Cfr. D. Sabia, A. Cecchetti, *La definizione della condizione di disabilità e la riforma del sistema di accertamento dell'invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità*, in «Forum di Quaderni costituzionali», 1, 2021.

¹⁷ Si fa riferimento all'art. 18, co. 22, d.l. n. 98/2011, conv. in l. n. 111 del 2011.

Ciò premesso, le numerose amministrazioni pubbliche coinvolte nell'accertamento e la variabilità dei criteri medico-legali utilizzati comportano l'inevitabile presenza di discriminazioni – anche significative – tra le persone con disabilità, a seconda della tipologia di Commissione medica, ma anche dell'area del Paese in cui l'accertamento viene svolto. A ciò si aggiungano le questioni della lunga durata del procedimento accertativo e della presenza di tabelle di valutazione oramai superate, che hanno reso l'intero *iter* farraginoso, ma anche opinabile, a fronte delle novità nel frattempo introdotte. Basti pensare alla lettura della disabilità secondo il modello bio-psico-sociale, che la legge delega n. 227 del 2021 ha avuto finalmente il merito di introdurre nell'ordinamento italiano.

Per questa ragione, una revisione del procedimento amministrativo di accertamento della condizione di disabilità, sulla scorta delle indicazioni contenute nella legge delega, appariva quanto mai necessaria. Per inciso, va ricordato che tale processo valutativo non va confuso con quello multidimensionale, che risulta invece necessario ai fini della definizione di un progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato¹⁸.

In attuazione della delega, dopo una fase di sperimentazione che avrà luogo nel 2025, a partire dal 2026 l'Inps sarà l'unico soggetto chiamato ad effettuare la valutazione di base, garantendone l'omogeneità su tutto il territorio nazionale¹⁹.

Si tratta di una vera e propria rivoluzione copernicana della fase accertativa, superando l'attuale doppia fase di accertamento riconducibile, in prima battuta, alle Commissioni integrate Asl-Inps e, in secondo luogo, alla validazione da parte di altra Commissione Inps di quanto accertato in prima istanza.

Anche la Commissione per l'accertamento dell'invalidità civile confluirà nell'unica Commissione di valutazione di base chiamata ad accertare la condizione di disabilità. Tra l'altro, all'interno di tale Commissione di valutazione di base verranno riassorbite le altre Commissioni attualmente volte all'accerta-

¹⁸ Si rinvia al contributo di E. Vivaldi, nel *Volume*. Sul tema, cfr. G. Arconzo, G. Ragone, S. Bissaro, *Il diritto delle persone con disabilità al progetto individuale*, in «Le Regioni», 1, 2020, pp. 31 ss.

¹⁹ Cfr. l'art. 9 del decreto in commento.

mento dell'*handicap*, ma anche della disabilità a fini lavorativi, secondo una logica che riafferma la garanzia di svolgimento della valutazione di base secondo un metodo multidisciplinare²⁰. È infatti assicurata la pluralità degli apporti scientifici, con la presenza di due medici, di cui almeno uno specializzato in medicina legale o in medicina del lavoro e una figura professionale di area sociale e psicologica, con la funzione di presidente assunta da un medico Inps, il cui voto, nel caso di parità, vale doppio. Con specifico riferimento al caso in cui gli accertamenti riguardino minori, uno dei due medici dovrà possedere una specializzazione in pediatria o in neuropsichiatria infantile.

Tali Commissioni vengono integrate quando devono pronunciarsi sulle specifiche condizioni di disabilità, con un sanitario in rappresentanza dell'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili (ANMIC), dell'Unione italiana ciechi (UICI), dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti (ENS) e dell'Associazione nazionale delle famiglie e delle persone con disabilità intellettiva e disturbi del neurosviluppo (ANFFAS). Del resto, la partecipazione del mondo associativo risulta fondamentale per preservare, in ossequio alla legge delega, la considerazione di ciascuna *species* di condizione di disabilità, pur nell'unità della definizione, garantendone l'autonoma rilevanza²¹.

Per garantire il rispetto del principio del contraddittorio, nel corso della valutazione di base, la persona interessata può chiedere l'assistenza del proprio medico o psicologo di fiducia, senza diritto di voto.

In un'ottica di semplificazione e sulla base di un criterio di prossimità territoriale (che però non deve incidere sulla necessità di omogeneità a carattere nazionale), l'Inps può sottoscrivere apposite convenzioni con le Regioni, al fine di avvalersi delle risorse delle Aziende sanitarie locali e Aziende ospedaliere, neces-

²⁰ Cfr. C. Casella, *La condizione giuridica della persona con disabilità: evoluzione, problemi e prospettive*, in «BioLaw Journal», 4, 2021, pp. 115 ss.

²¹ Tutt'altra strada si segue per le persone anziane non autosufficienti, in relazione alle quali gli accertamenti sono effettuati dalle Commissioni previste dall'art. 4, co. 2, lett. l), n. 1) della l. n. 33 del 2023.

sarie allo svolgimento dei procedimenti di valutazione di base. L'aspetto importante è legato allo stanziamento di risorse (dal 2026, oltre 260 milioni annui) per bandire apposite procedure concorsuali pubbliche di assunzione²².

Il riconoscimento della condizione di disabilità scaturisce all'esito dalla valutazione di base. Da questo momento passerà anche la valutazione circa la necessità della persona di beneficiare di un sostegno continuo, accedendo ad esempio all'indennità di accompagnamento.

Alla luce di siffatte considerazioni, come appare evidente, il procedimento in esame non serve soltanto ad accertare la condizione di disabilità, ma anche ad individuare, per fasce, la tipologia di sostegno necessario alla persona.

Allo stesso modo, solo a seguito dell'accertamento della condizione di disabilità sorge il diritto all'accomodamento ragionevole e alla richiesta di avvio della valutazione multidimensionale per l'elaborazione del progetto individuale, personalizzato e partecipato.

Per completezza, vale la pena di svolgere brevi cenni sul procedimento per la valutazione di base, che va nettamente distinto da quello di valutazione multidimensionale della condizione di disabilità. Il primo, infatti, concerne l'oggettiva considerazione della condizione di disabilità; invece, il secondo è funzionale all'avvio del progetto di vita e radica la centralità della persona con disabilità nel quadro del sistema dei sostegni, conformandone la fruizione sull'analitica condizione esistenziale dell'individuo, attraverso una valutazione che coinvolge la persona a tutto tondo, nella sua proiezione relazionale con l'ambiente e la comunità sociale e politica di riferimento.

Ciò posto, la valutazione di base può essere attivata con la richiesta, a cura dell'interessato, dell'esercente la responsabilità genitoriale, ovvero del tutore o amministratore di sostegno e con la trasmissione in via telematica del certificato medico introduttivo²³.

²² Così dispone l'art. 9, co. 6, del d.lgs. n. 62 del 2024.

²³ Cfr. art. 6, co. 1, del decreto.

Essa si svolge in un'unica seduta collegiale (con la somministrazione del questionario WHODAS²⁴), nell'ambito della quale la Commissione ha sempre la possibilità di richiedere, nei soli casi in cui ricorrano motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza, o quando sia necessario per il riconoscimento di una maggiore intensità di sostegni, un'integrazione documentale, o di domandare ulteriori approfondimenti diagnostici.

La conclusione del procedimento valutativo è attestata da un certificato che, all'esito, risulterà visibile sul Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), portando, in caso positivo, al riconoscimento della condizione di disabilità della persona. Tale certificato individua anche le necessità e l'intensità dei sostegni; ma l'aspetto decisivo è il tempo entro il quale il procedimento valutativo deve concludersi: novanta giorni decorrenti dalla ricezione del certificato medico introduttivo²⁵, salva necessità di proroga – con sospensione del termine per sessanta giorni – per conseguire l'integrazione documentale.

Il certificato medico di base rappresenta l'unitario documento in grado di avviare la sequenza procedimentale per l'accertamento di base della condizione di disabilità²⁶. È evidente la portata innovativa della disposizione, che consentirà l'avvio del procedimento per l'accertamento della condizione di disabilità senza gravare la persona di ulteriori adempimenti. Inoltre, la legittimazione diffusa prevista in capo a diversi soggetti consente

²⁴ Il *WHO Disability Assessment Schedule* è un questionario di valutazione basato sulla ICF, che misura la salute e la condizione di disabilità.

²⁵ La previsione è contenuta nell'art. 6, co. 8 del decreto. Al riguardo, lo scorso 21 marzo 2024 la Commissione Affari sociali della Camera ha chiesto di valutare l'opportunità di fissare un termine inferiore a quello di novanta giorni, nel caso in cui siano coinvolti soggetti minori.

²⁶ Pertanto, costituisce presupposto per l'avvio del procedimento valutativo di base, la redazione e la trasmissione telematica all'Inps di un apposito certificato medico da parte di soggetti certificatori individuati tra i medici dipendenti delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, dei centri di diagnosi e cura delle malattie rare, nonché, se autorizzati all'invio telematico da Inps, i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali del Servizio sanitario nazionale, i medici in quiescenza iscritti all'albo, i medici in quiescenza iscritti all'albo, i liberi professionisti ed i medici in servizio presso strutture private accreditate.

di delineare un sistema capillare e di prossimità alla persona per l'attivazione del procedimento valutativo.

3. Una conclusione, mettendo al centro la persona con disabilità, più che la disabilità in sé

Tracciare un bilancio in corso d'opera è ovviamente complicato.

Con riguardo al tema oggetto di indagine, di certo, può considerarsi favorevolmente l'aspetto della semplificazione delle procedure che la riforma mira a garantire, sia nella valutazione iniziale, sia poi nell'eliminazione delle – in molti casi inopportune – visite periodiche volte a confermare la condizione di disabilità. Le visite di verifica circa la permanenza del requisito vengono quindi limitate solo a quei casi in cui, rispetto alla situazione che ha dato luogo all'originario riconoscimento, sia prevedibile un miglioramento o una regressione.

Allo stesso modo, appare positivo l'esplicito richiamo al modello bio-psico-sociale, con il definitivo superamento della precedente lettura prettamente medica.

Il vero punto cruciale da risolvere attiene tuttavia – come sempre accade quando, come nel caso di specie, vengono in rilievo diritti finanziariamente condizionati – alla garanzia delle risorse necessarie a rendere effettiva la tutela. In tal senso, dal testo della legge di bilancio 2024 emerge che dal 1° gennaio 2024 è stato istituito un «Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità», con una dotazione – per il 2024 – di euro 552.177.454 e di euro 231.807.485 annui a decorrere dall'anno 2025; aspetto questo indubbiamente positivo, ma il fondo dovrà essere ulteriormente implementato per gli anni a venire. L'applicazione in concreto del modello bio-psico-sociale potrà infatti funzionare nella misura in cui si riuscirà anche a ridurre la forbice tra l'investimento sociale e quello sanitario.

Altro punto importante concerne la sfida in termini di innovazione sociale che viene posta al mondo del Terzo settore, dato che bisognerà ripensare a un sistema di *welfare* in grado

di mettere finalmente al centro la persona²⁷, potenziandone l'autonomia (anche, ad esempio, sul piano degli alloggi; si pensi ai condomini solidali), ponendola nelle condizioni di godere delle opportunità offerte dalla propria comunità²⁸.

Occorre, cioè, cominciare a preoccuparsi delle persone con disabilità, più che della disabilità in sé. Ciò significa, ad esempio, mettere al centro il rapporto individuo-ambiente: solo se il singolo sarà messo nelle condizioni di muoversi senza ostacoli in relazione con gli altri, allora potrà dirsi effettivamente indipendente, autonomo e socialmente incluso.

Volendo richiamare un'ordinanza del Tribunale di Verona del 20 marzo 2023, essere indipendente significa essere libero di scegliere di partecipare a un concerto, o ad altra manifestazione culturale²⁹. In tal caso, non si tratta solo di predisporre uno spazio riservato alle persone con disabilità, ad esempio in occasione di un concerto presso l'Arena di Verona; oltre all'accessibilità, occorre, infatti, assicurare anche a queste persone la qualità dell'esperienza culturale, che non può esservi ove, ad esempio, gli spettatori seduti davanti ad alcune persone con disabilità rimangano in piedi per l'intera durata del concerto.

Inoltre, non sarebbe sbagliato rimarcare l'importanza della tutela della persona con disabilità nella Costituzione. In Spagna, ad esempio, nel mese di marzo 2024 è stata approvata, quasi all'unanimità, la proposta di modifica dell'art. 49 della Costituzione, volta non soltanto a eliminare il riferimento, inadeguato ai tempi, a «*disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos*», ma a riconoscere che le persone «*con discapacidad*» debbano poter esercitare diritti e doveri in condizione di «*libertad e igualdad real y efectiva, sin que (che) pueda producirse discriminac(s)*

²⁷ Sul tema, si rinvia alle considerazioni di C. Colapietro, *Alla ricerca di un Welfare "sostenibile": il Welfare "generativo"*, in «Diritto e società», 1, 2014, pp. 19 ss.

²⁸ Cfr. C. Colapietro, *I diritti delle persone con disabilità nella giurisprudenza della Corte costituzionale: il "nuovo" diritto alla socializzazione*, in «dirittifondamentali.it», 2, 2020, p. 125.

²⁹ A commento della menzionata ordinanza, cfr. G. Patarini, *L'inclusione delle persone con disabilità attraverso il diritto all'accessibilità. Nota a Tribunale di Verona, prima sezione civile, ordinanza 20 marzo 2023*, in «Osservatorio costituzionale», 4, 2023, pp. 135 ss.

ión»³⁰. Si tratta di un cambio di terminologia funzionale al superamento del modello medico-assistenziale, a favore del nuovo approccio basato sui diritti umani, in linea con le indicazioni della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

Non si dimentichi, infine, la necessità di stabilire i livelli essenziali delle prestazioni sociali, condizione indispensabile per garantire l'omogeneità dei diritti sull'intero territorio nazionale, nonché per l'esigibilità degli stessi diritti³¹. Al momento, a fronte della norma contenuta nella legge delega, nell'ambito di un ulteriore decreto di prossima emanazione, si è valutato di istituire una Cabina di regia, al fine di: effettuare la ricognizione delle prestazioni sociali rivolte alle persone con disabilità; elaborare linee guida finalizzate all'individuazione dei livelli essenziali delle prestazioni; individuare una disciplina di carattere transitorio, volta a prevedere e garantire obiettivi di servizio.

A questo proposito, la vera questione che sta alla base della definizione dei livelli essenziali riguarda il loro legame con i «diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale», ai sensi dell'articolo 117, co. 2, lett. m), Cost. Tuttavia, nella materia dell'assistenza sociale, rendere esigibili i diritti soggettivi implica necessariamente la costruzione di un rapporto esplicito tra i livelli essenziali e i bisogni espressi

³⁰ La norma dispone che «Le persone con disabilità esercitano i diritti previsti dal presente Titolo in condizioni di reale ed effettiva libertà e uguaglianza. Sarà regolata dalla legge la speciale tutela necessaria per detto esercizio. I poteri pubblici promuoveranno politiche di piena garanzia dell'autonomia personale e inclusione sociale delle persone con disabilità, in ambienti universalmente accessibili. Allo stesso modo, incoraggeranno la partecipazione delle loro organizzazioni, nei termini stabiliti dalla legge. Verrà prestata particolare attenzione ai bisogni specifici delle donne e dei minori con disabilità». Si rinvia a F. Viglione, *Mai più incapaci. suggestioni spagnole per un nuovo diritto della disabilità*, in «Nuova Giurisprudenza Civile», 5, 2023, pp. 1160 ss.

³¹ Cfr. P. Torretta, *La legge n. 328/2000 e i livelli essenziali di assistenza sociale: dall'avvento del sistema integrato dei servizi sociali alla sua difficile attuazione*, in «federalismi.it», 23, 2021, pp. 191 ss.; Id., *La legge di bilancio 2022 e l'assistenza sociale: qualche LEPS e tante 'buone intenzioni'*, ibid., 11, 2022, pp. 187 ss.

dalla popolazione, in modo da dimensionare nel concreto i contenuti operativi in cui essi si concretizzano³².

Il problema è che, a differenza di quanto accade con i livelli essenziali sanitari, quelli caratterizzanti l'assistenza sociale impattano con una funzione fondamentale di competenza comunale, regolata legislativamente dalle singole Regioni e, operativamente (*rectius*, sul piano dell'accesso e della relativa fruizione), dai regolamenti comunali; inoltre, essa è tendenzialmente finanziata con la fiscalità propria e le capacità dei singoli bilanci comunali, a cui si aggiungono i fondi dedicati di origine statale. Viceversa, i livelli essenziali sanitari fanno leva sul finanziamento – per intero – del Fondo sanitario nazionale, a carico della fiscalità generale, costituendo il secondo capitolo di spesa dello Stato³³. Inoltre, nel settore sanitario, il processo di definizione dei livelli essenziali di assistenza è già strutturato per prestazioni; al contrario, in materia di disabilità, le prestazioni in natura sono detagliate non tanto in sede nazionale, quanto a livello regionale e locale, con significative differenziazioni «in termini di tipologia di interventi, risorse disponibili, diffusione territoriale»³⁴.

³² La questione si interseca, tra l'altro, con il disegno di legge recante «Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione» (noto come “disegno di legge Calderoli”) attualmente in discussione, che individua le finalità dell'intervento legislativo, esplicitando che l'attribuzione di funzioni relative alle ulteriori forme di autonomia, con riguardo a materie o ambiti di materie riferibili ai diritti civili e sociali che devono essere garantiti equamente su tutto il territorio nazionale, è consentita subordinatamente alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni di cui all'art. 117, co. 1, lett. m), della Costituzione (LEP), ivi inclusi quelli connessi alle funzioni fondamentali degli enti locali.

³³ Sulla differenza tra livelli essenziali sanitari e livelli sanitari in materia di assistenza sociale, cfr. G.M. Flick, *La tutela costituzionale del malato non autosufficiente: le garanzie sanitarie dei Lea, il “pericolo” dei Lep*, in «Rivista AIC», 2, 2023, spec. pp. 246 ss.

³⁴ V. M. Bezze, E. Innocenti, *Il disegno di legge delega in materia di disabilità: osservazioni sulla “disciplina dei benefici”*, in «Forum di Quaderni costituzionali», 1, 2021, p. 436.

L'auspicio è che si giunga quanto prima alla determinazione dei livelli essenziali anche in materia di disabilità³⁵, affinché essi possano costituire un limite alla discrezionalità dei legislatori regionali e delle amministrazioni e, contestualmente, la misura dell'effettività del principio di uguaglianza in una materia così delicata, che richiede quantomeno la garanzia del nucleo irriducibile di diritti della persona con disabilità.

La strada da percorrere è molto lunga e frastagliata, ma si ritiene che le corrette premesse di tale percorso siano state poste. Il livello di civiltà di un popolo passa anche dalle modalità entro le quali lo Stato è in grado di riconoscere e valorizzare in positivo le persone con disabilità, per ciò che possono fare e non, invece, per ciò che non sono in grado di fare³⁶. Del resto, sono poche le famiglie italiane che non abbiano (o non abbiano avuto) tra i loro parenti una persona con disabilità. Pertanto, costruire un ambiente giuridico, fisico e culturale nemico della disabilità significa ignorare una grande questione, che prima o poi potrebbe riguardare tutti.

³⁵ Cfr. E. Vivaldi, *Le prospettive di riforma in materia di disabilità e il nodo dei livelli essenziali delle prestazioni*, in *Le persone con disabilità tra società, economia e diritto*, G. Migliaccio, V. Casamassima (a cura di), Atene, ETPBooks, 2023, pp. 180 ss.

³⁶ Anche nella giurisprudenza costituzionale si fa riferimento al concetto di disabilità come «condizione personale», superando così la distinzione tra capaci e incapaci. Ad es., cfr. Corte cost., sent. n. 114 del 2019 e le considerazioni di D. Ferri, *La giurisprudenza costituzionale sui diritti delle persone con disabilità e lo 'Human Rights Model of Disability': "convergenze parallele" tra Corte costituzionale e Comitato ONU sui diritti delle persone con disabilità*, in «dirittifondamentali.it», 1, 2020, pp. 523 ss.