

IlSole

24 ORE

LE GUIDE

IL PROGETTO DI VITA

RIFORMA DELLA DISABILITÀ 2024



I LIBRI DEL SOLE 24 ORE

Publicazione settimanale con Il Sole 24 ORE
€ 3,00 (I Libri del Sole 24 Ore € 1,00
+ Il Sole 24 Ore € 2,00)

Non vendibile separatamente
Solo ed esclusivamente per
gli abbonati, in vendita separata
dal quotidiano a € 1,00



Ministro per le disabilità

Il Sole
24 ORE

Direttore responsabile
Fabio Tamburini

Vicedirettore
Jean Marie Del Bo

Caporedattore
Mauro Meazza

Coordinamento editoriale
Monica D'Ascenzo

Autori dei testi
Yuri Cataldo, Giorgia Colucci, Gianfranco de Robertis, Rita Fedele, Francesca Fedeli, Letizia Giangualano, Patrizia Maciocchi, Maria Paola Mosca, Carmela Chiara Palermo, Ilaria Parlanti, Silvia Pasqualotto, Manuela Perrone, Giovanna Romeo, Simona Rossitto, Alessandro Solipaca, Greta Ubbiali

Foto di copertina
Laboratorio Arte e Libro Udine.

I Libri del Sole 24 Ore Settimanale – N. 16/2024 – Luglio 2024

Registrazione Tribunale di Milano n. 33 del 22.01.2007
Direttore responsabile: Fabio Tamburini
Proprietario ed Editore: Il Sole 24 Ore S.p.A.
Sede legale, redazione e direzione: Viale Sarca n.223, 20126 Milano.
Da vendersi in abbinamento al quotidiano «Il Sole 24 Ore». Solo ed esclusivamente per gli abbonati, in vendita separata dal quotidiano a 1 euro.

Chiuso in redazione il 25 giugno 2024

© Riproduzione riservata copyright Il Sole 24 Ore Spa

L'offerta del Gruppo 24 ORE



Global Inclusion

Il Gruppo 24 ORE e il Comitato Global Inclusion art. 3 dedicano il 2024 alla progettazione universale inclusiva. «DESIGN FOR ALL» sarà, infatti, il titolo della sesta edizione di «Global Inclusion Summit», l'evento che dal 2019 mobilita la rete delle imprese, associazioni e università italiane nel processo di trasformazione culturale del Paese per la piena realizzazione dei principi di equità dell'articolo 3 della Costituzione italiana. Leader d'impresa, docenti, volontarie del Terzo settore, start up sociali e istituzioni si incontreranno il **2 dicembre 2024 al Mudec** di Milano, alla vigilia della Giornata internazionale delle persone con disabilità, per chiedere al Paese di definire la progettazione universale priorità ecosistemica del 2025.

Con oltre 14.600 partecipazioni e più di 200 imprese mobilitate «Global Inclusion» rappresenta ogni anno un'occasione di agenda setting per l'ecosistema italiano del diversity management, dell'equità e dell'inclusione.



Premio Impresa Sostenibile

Impresa sostenibile

La «Sostenibilità inclusiva-design for all», dedicata a progetti e iniziative per la realizzazione di ambienti, prodotti, edifici e soluzioni che siano fruibili da tutte le persone, incluse quelle con disabilità e secondo un approccio di progettazione universale è anche la categoria-novità del 4° «Premio Impresa Sostenibile», l'iniziativa de Il Sole 24 Ore in collaborazione con la Pontificia Accademia per la Vita e la Piccola Industria di Confindustria, rivolta alle piccole-medie imprese italiane che investono in sostenibilità, equità, diversity, a vantaggio della collettività e che si sono distinte per il rispetto dei valori della sostenibilità in ambiti diversi e non solo ambientale, così da essere un esempio per tutti. Sono **aperte fino al 22 settembre le candidature** alle 5 categorie del premio. Per ciascuna categoria, una Commissione appositamente nominata selezionerà 3 vincitori che verranno premiati in occasione del Forum Sostenibilità organizzato da Il Sole 24 Ore il 23 ottobre a Roma. Il regolamento e le modalità di partecipazione al «Premio Impresa Sostenibile 2024» sono disponibili all'indirizzo ilsole24ore.com/pis2024.

PREFAZIONE

Una riforma intitolata alle persone

di **Alessandra Locatelli**

Una riforma storica, accompagnata dal mondo associativo, che segna il passaggio dall'assistenzialismo alla valorizzazione della persona con disabilità e che innova profondamente il sistema degli accertamenti, dei sostegni e delle tutele, superando le rigidità burocratiche che lo contraddistinguono.

Con i decreti attuativi della legge delega 227 del 2021, oggetto della presente Guida, rendiamo davvero protagonista la persona con disabilità e riconosciamo la centralità dei suoi desideri, delle sue preferenze e dei suoi bisogni, così come previsto dalla Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità.

È una svolta concreta che riguarda la vita di milioni di persone e delle loro famiglie.

Il cuore della riforma, come ho

SEMPLIFICARE

Cambio di prospettiva

Gli individui e le loro famiglie non saranno più costrette a gestire separatamente passaggi multipli presso enti diversi

detto più volte, è il Progetto di vita, strumento sostenuto dal budget di progetto che garantisce una presa in carico completa e integrata della persona con disabilità, secondo una visione unitaria che tiene insieme tutti gli aspetti della vita quotidiana.

Oggi le persone che hanno bisogno dei servizi si ritrovano a dover "bussare alle porte" dei diversi enti che gestiscono separatamente la parte sociale, sanitaria, di riabilitazione, scolastica e così via. Con il «Progetto di vita» la prospettiva si invertirà e tutti gli enti competenti dovranno coordinarsi tra loro e riunirsi attorno alla persona con disabilità, protagonista dell'Unità di valutazione multidimensionale, attivando immediatamente i servizi e le misure necessari.

La riforma semplifica anche la fase preliminare dell'accertamento dell'invalidità, la cosiddetta valutazione di base, individuando un unico soggetto accertatore, riunificando le procedure esistenti

ed eliminando le visite di rivedibilità, spesso un'umiliazione per le persone con disabilità e le loro famiglie, grazie a un certificato che di norma avrà durata non limitata nel tempo.

Nel mese di gennaio 2025 sarà avviata, in nove province italiane (Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari e Trieste), la sperimentazione delle nuove norme e presto partirà la formazione degli enti coinvolti.

In coerenza con la Convenzione Onu, il decreto sul Progetto di vita introduce anche il principio dell'accomodamento ragionevole e aggiorna il linguaggio sulla disabilità, abolendo dalle leggi ordinarie parole come handicappato e portatore di handicap, per parlare finalmente di persone con disabilità.

Sul piano delle tutele riqualifichiamo le pubbliche amministrazioni per garantire ai cittadini l'accessibilità agli spazi e ai servizi degli enti e istituimo il Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, un organismo indipendente di garanzia che vigilerà, raccoglierà segnalazioni e proporrà misure o accomodamenti ragionevoli idonei a superare le criticità riscontrate.

Sono riforme che ci pongono davanti a una grande sfida, ma il

IL DEBUTTO

Il G7 «inclusione e disabilità»

Dal 14 al 16 di ottobre si svolgerà in Umbria il primo confronto tra i Paesi del G7 intitolato alle persone con disabilità

cambiamento è iniziato: serve, ora, da parte di tutti ancora più coraggio per sostenere questo cammino. Per vedere in ogni persona le sue potenzialità e non i suoi limiti.

Il nostro faro è la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità e a partire da essa la promozione del diritto di tutti a una vita piena e partecipata dal punto di vista civile, sociale, politico e culturale.

Questi aspetti saranno tra i temi al centro del primo G7 Inclusione e Disabilità che si terrà in Umbria dal 14 al 16 ottobre, che abbiamo voluto per dimostrare a tutti la concretezza dell'Italia e le grandi potenzialità del mondo associativo del nostro Paese, ma anche quanto siamo impegnati nel determinare un reale cambiamento culturale e civile che non può dipendere solo dalla legge o dalle risorse, ma deve essere attivato soprattutto dai singoli.

La strada è tracciata e serve continuare a lavorare, tutti insieme, in questa direzione, perché in particolare le nuove generazioni possano interiorizzare il cambiamento, eliminare discriminazioni e pregiudizi e costruire un futuro nel quale ciascuno possa essere protagonista e risorsa qual è per la comunità e per tutto il Paese.

Ministro per le disabilità

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INTRODUZIONE

Per una società che valorizzi la persona

Monica D'Ascenzo

Promuovere, proteggere e garantire il pieno e uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro intrinseca dignità. Lo scopo della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, sottoscritta dall'Italia il 30 marzo 2007, è chiaro e va nella direzione di un percorso per costruire una società in grado di assicurare parità di opportunità e di uguaglianza per le persone con disabilità. Ciò include la possibilità di una vita indipendente; servizi sociali di qualità; accessibilità universale; un'adeguata protezione sociale; istruzione e formazione; opportunità occupazionali; un'economia sociale rafforzata. Con una semplificazione del livello di complessità burocratica e una maggiore accessibilità e percorribilità delle soluzioni per la realizzazione del progetto di vita.

La legge delega 227/2021 e i tre

PERCORSO

In risposta ai 7,6 milioni di italiani con disabilità

La legge delega 227/2021 e i tre decreti attuativi sono un tassello per promuovere gli obiettivi della Convenzione Onu sottoscritta dall'Italia nel 2007

decreti attuativi, che ne sono conseguiti, sono il tassello che l'Italia aggiunge al proprio percorso per realizzare l'impegno preso al Palazzo di Vetro delle Nazioni Unite ormai 17 anni fa. Vogliono essere una risposta alle esigenze dei 7,658 milioni di italiani con disabilità (secondo i dati dei percettori di pensioni o indennità di disabilità) e degli oltre 8,5 milioni di caregiver, che li affiancano nella quotidianità.

Una normativa che vedrà, da gennaio 2025, la sperimentazione in nove province su tutto il territorio italiano per poter raccogliere feedback e dati e analizzare eventuali criticità prima dell'implementazione a livello nazionale. Un percorso, quindi, che continua e che vedrà affiancate istituzioni, enti e terzo settore per costruire un Paese in cui sia riconosciuto alle persone con disabilità il diritto a una vita indipendente e all'inclusione nella società, come sancito dall'Onu. Perché una società non può progredire davvero se lascia qualcuno indietro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

01

**Punti chiave e tempi
della riforma**

— P. 7

02

**Accertamento e
accomodamento ragionevole**

— P.19

03

**Obiettivo «Progetto
di vita»**

— P.25

04

**L'adeguamento dei
percorsi di formazione**

— P.37

05

**Le strategie per
l'inserimento al lavoro**

— P.43

06

**La rassegna dei bonus
e degli aiuti**

— P. 49

01

PUNTI CHIAVE
E TEMPI
DELLA RIFORMA

IL QUADRO NORMATIVO

Iter più semplici, nuovo linguaggio e progetti di vita

Manuela Perrone

«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». Parte da una nuova definizione di «disabilità» il decreto legislativo 62/2024, attuativo della legge delega 227/2021.

Il “cuore della riforma”, lo ha definito la ministra per le Disabilità, Alessandra Locatelli: «Una rivoluzione culturale e civile, che sviluppa un nuovo paradigma nella presa in carico della persona con disabilità, eliminando le estreme frammentazioni tra le prestazioni sanitarie, socio sanitarie e sociali». Il provvedimento rappresenta l'ultima e più importante tessera del mosaico disegnato dal Pnrr, Missione 5 Inclusione e coesione, per promuovere l'autonomia delle persone con disabilità. I decreti precedenti hanno riguardato la riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità (Dlgs 222/2023) e l'istituzione dell'Autorità garante nazionale dei diritti

delle persone con disabilità (Dlgs 20/2024). Obiettivo macro: arrivare al pieno rispetto dei principi della Convenzione Onu del 2006, coerentemente con la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e con la «Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030» presentata a marzo 2021 dalla Commissione Ue.

Il linguaggio

La prima mossa del decreto legislativo è definire. Per chiarire e distinguere, ma anche per spazzare via termini ormai inadeguati (di persona «handicappata» parlava la legge 104/1992) e cambiare modello della disabilità – da quello sanitario a quello dei diritti umani – anche servendosi del linguaggio. Invece di insistere sulla gravità della menomazione, lo sguardo si sposta sul supporto necessario per assicurare la partecipazione delle persone nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza. Presupposto per il riconoscimento di benefici e prestazioni, come i permessi lavorativi, resta la riduzione dell'autonomia «personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera

SPORT SENZA BARRIERE

Fondazione Tetrabondi

Impegnati nel ribaltare il paradigma della disabilità distruggendo distuggendo stigma e stereotipi



individuale o in quella di relazione». Le definizioni sono premessa indispensabile per la sostanza del provvedimento: una riforma della valutazione di base e di quella multidimensionale della disabilità, da sperimentare intanto per tutto il 2025, per semplificare e alleggerire le famiglie da oneri inutili e riconoscere a ogni persona con disabilità il diritto a richiedere un «progetto di vita» che sostenga il suo percorso.

Come cambia la valutazione di base

Il testo fissa in 90 giorni la durata massima del procedimento di valutazione di base della disabilità, calcolati dalla ricezione telematica da parte dell'Inps del certificato medico introduttivo, unica istanza amministrativa prevista. Entro sei mesi l'Inps dovrà adottare una delibera con le modalità applicative e operative della nuova valutazione di base, ancorata saldamente alla Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (Icf).

La maggiore semplificazione è l'addio alle due fasi che finora hanno caratterizzato la valutazione: la prima davanti alle commissioni integrate Asl-Inps, la seconda alla sola commissione Inps. Con il decreto, l'Istituto nazionale di previdenza è riconosciuto come unico soggetto accertatore. Per questo si autorizza un pacchetto di assunzioni da 2.131 unità: 1.069 medici; 920 funzionari sanitari delle aree psicologiche e sociali; 142 funzionari amministrativi. A loro si affiancheranno i professionisti sanitari in rappresentanza delle associazioni di categoria. La valutazione si conclude con l'indicazione della necessità di sostegno, lieve o medio, oppure di sostegno intensivo e individua sia i presupposti per concedere l'assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa prevista dai livelli essenziali sia i requisiti per accedere alle agevolazioni fiscali, tributarie e relative alla mobilità. Il certificato della condizione di disabilità, inserito nel fascicolo sanitario elettronico, avrà valore illimitato nel tempo, a parte alcuni casi eccezionali da definire con decreto interministeriale entro novembre.

L'accomodamento ragionevole

Per la prima volta si disciplina l'«accomodamento ragionevole», indicato dalla Convenzione Onu come le modifiche e gli adattamenti necessari e appropriati adottati, in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali. In parole povere, si riconosce la facoltà di chiedere per iscritto alla Pa, ai concessionari di servizi pubblici e ai privati l'adozione di soluzioni provvisorie finché non saranno disponibili quelle definitive o soluzioni alternative, in caso di oggettiva e insuperabile permanente impossibilità di garantire l'esercizio del diritto (es. vicoli strettissimi costruiti un millennio prima).

Il progetto di vita

L'altra grande novità riguarda la disciplina del «progetto di vita» con cui la persona con disabilità può costruire, insieme all'unità di valutazione multidimensionale, i sostegni di cui ha bisogno nei differenti ambiti dell'esistenza, dalla casa al lavoro. Il progetto dovrà partire da desideri e aspettative dei singoli, assicurare il coordinamento tra i diversi piani di intervento ed essere sostenuto da un budget ad hoc, flessibile e dinamico, in modo da poter ricomporre fondi pubblici, nazionali ed europei, e privati. Con la compartecipazione di molteplici attori si intende superare la frammentazione anche finanziaria dei servizi alla persona, a vantaggio della personalizzazione degli interventi.

La sperimentazione

Il Dl 71/2024 ha individuato nove Province in cui avviare la sperimentazione: Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari e Trieste. Dal 1° gennaio 2026 la riforma dovrà andare a regime in tutta Italia. Per formare il personale – il dlgs stanziava 20 milioni per il 2024 e 30 per il 2025 – il ministro per la Disabilità dovrà adottare un decreto entro il 28 settembre.

I TERMINI DELLA RIFORMA

Il decreto legislativo 62 del 3 maggio 2024 definisce, all'articolo 2, la terminologia adottata nel testo, per creare un linguaggio comune e condiviso sul tema della disabilità. Riportiamo qui di seguito le definizioni principali.

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.

Persona con disabilità

Persona definita dall'articolo 3, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, come modificato dal decreto legislativo 62/2024.

ICF

Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute - International Classification of Functioning Disability and Health (ICF), adottata dall'Organizzazione mondiale della sanità conformemente agli articoli 21, lettera b), e 22 del Protocollo concernente la costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, stipulato a New York il 22 luglio 1946, reso esecutivo con decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 4 marzo 1947, n. 1068.

ICD

Classificazione internazionale delle malattie - International Classification of Diseases (ICD), adottata dall'Organizzazione mondiale della sanità conformemente agli articoli 21, lettera b), e 22 del Protocollo concernente la costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità, stipulato a New York il 22 luglio 1946, reso esecutivo con decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 4 marzo 1947, n. 1068.

Duratura compromissione

Compromissione derivante da qualsiasi perdita, limitazione o anomalia a carico di strutture o di funzioni corporee, come classificate dalla ICF, che persiste nel tempo o per la quale è possibile una regressione o attenuazione solo nel lungo periodo.

Profilo di funzionamento

Descrizione dello stato di salute di una persona attraverso la codificazione delle funzioni e strutture corporee, delle attività e della partecipazione secondo la ICF tenendo conto della ICD, quale variabile evolutiva correlata all'età, alla condizione di salute, ai fattori personali e ai determinanti di contesto, che può ricomprendere anche il profilo di funzionamento ai fini scolastici.

WHODAS

WHO Disability Assessment Schedule, questionario di valutazione basato sull'ICF che misura la salute e la condizione di disabilità.

I TERMINI DELLA RIFORMA

Sostegni

I servizi, gli interventi, le prestazioni e i benefici individuati a conclusione dell'accertamento della condizione di disabilità e nel progetto di vita per migliorare le capacità della persona e la sua inclusione, nonché per contrastare la restrizione nella sua partecipazione sociale, graduati in «sostegno» e «sostegno intensivo», in ragione della frequenza, della durata e della continuità del sostegno.

Piano di intervento

Documento di pianificazione e di coordinamento dei sostegni individuali relativi ad un'area di intervento.

Valutazione di base

Procedimento volto ad accertare, attraverso l'utilizzo delle classificazioni ICD e ICF e dei correlati strumenti tecnici operativi di valutazione, la condizione di disabilità ai fini dell'accesso al sostegno, lieve o medio, o al sostegno intensivo, elevato o molto elevato.

Valutazione multidimensionale

Procedimento volto a delineare con la persona con disabilità il suo profilo di funzionamento all'interno dei suoi contesti di vita, anche rispetto agli ostacoli e ai facilitatori in essi presenti, e a definire, anche in base ai suoi desideri e alle sue aspettative e preferenze, gli obiettivi a cui deve essere diretto il progetto di vita.

Progetto di vita

Progetto individuale, personalizzato e partecipato della persona con disabilità che, partendo dai suoi desideri e dalle sue aspettative e preferenze, è diretto ad individuare, in una visione esistenziale unitaria, i sostegni, formali e informali, per consentire alla persona stessa di migliorare la qualità della propria vita, di sviluppare tutte le sue potenzialità, di poter scegliere i contesti di vita e partecipare in condizioni di pari opportunità rispetto agli altri.

Domini della qualità di vita

Ambiti o dimensioni rilevanti nella vita di una persona con disabilità valutabili con appropriati indicatori.

Budget di progetto

Insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche e private, attivabili anche in seno alla comunità territoriale e al sistema dei supporti informali, da destinare al progetto di vita.

LE CARATTERISTICHE DEL PERCORSO

Un nuovo modello che parte da valutazioni multidimensionali

Carmela Chiara Palermo

La legge 22 dicembre 2021, n. 227 ha conferito al Governo la delega ad adottare uno o più decreti legislativi per la revisione e il riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità, entro il termine del 15 marzo 2024.

L'attuazione della riforma, attraverso l'emanazione dei decreti legislativi, costituiva anche un traguardo funzionale al raggiungimento della Missione 5, (Coesione e Inclusione), Componente 2, del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) e, segnatamente, della Riforma 1.1, recante "Legge quadro per le disabilità". Per il conseguimento delle milestone collegate alla Riforma in materia di disabilità, il Pnrr aveva individuato il secondo trimestre del 2024 per l'adozione da parte del Governo dei decreti legislativi.

La milestone risulta totalmente adempiuta con l'adozione di questi tre decreti legislativi:

- decreto legislativo 222/2023 recante «Disposizioni in materia di riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusione e l'accessibilità»;
- decreto legislativo 20/2024 recante «Istituzione dell'autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità»;
- decreto legislativo 62/2024 recante «Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valuta-

zione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato».

Le finalità dell'intervento

Gli obiettivi che la riforma si propone di conseguire, indicati dallo stesso Pnrr, sono il rafforzamento dell'offerta dei servizi sociali da parte degli ambiti territoriali, la semplificazione dell'accesso ai servizi socio-sanitari, la revisione delle procedure di accertamento delle disabilità, la promozione dei progetti di vita indipendente e la promozione delle unità di valutazione multidimensionale sui territori, in grado di definire progetti individuali e personalizzati. Si tratta di ambiti fondamentali per la tutela dei diritti, la promozione dell'autonomia e la piena inclusione delle persone con disabilità.

Il decreto legislativo 62 e il modello bio-psico-sociale

La riforma in materia di disabilità – e, in particolare, il decreto n. 62/2024 – mira a superare le criticità alle quali occorre fare fronte, insite nel sistema e divenute croniche: complessità e disomogeneità delle procedure, assenza di coordinamento tra i diversi livelli istituzionali, frammentazione dei servizi, degli interventi e delle risorse ma anche l'aggiornamento del linguaggio normativo.

A questo sistema complesso, la riforma prevede di sostituire progressiva-

mente un modello nuovo, basato su due procedimenti – la valutazione di base e la valutazione multidimensionale della disabilità – che rimangono distinti nella funzione, ma costruiti secondo una logica comune, all’insegna della semplificazione della vita delle persone con disabilità.

La definizione di disabilità

Nell’operazione preliminare di definizione della condizione di disabilità di particolare importanza sono stati i riferimenti, operati anche nel testo della legge delega, alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (di seguito anche solo «Convenzione ONU»), fatta a New York il 13 dicembre 2006, ratificata con la legge 3 marzo 2009, n. 18. La Convenzione delinea un approccio del tutto nuovo alla materia e punta programmaticamente a ribadire la garanzia del pieno ed eguale godimento di diritti e libertà fondamentali per le persone con disabilità, senza distinzioni e discriminazioni.

In particolare, i principi e le norme della Convenzione Onu impongono di considerare le persone con disabilità non più per le loro limitazioni fisiche, sensoriali o intellettive (modello sanitario dell’ICDH), ma innanzitutto per il loro essere Persone, titolari del diritto di avere, su base di uguaglianza con gli altri, un proprio percorso di vita, da poter sviluppare attraverso i giusti supporti e sostegni (modello dei diritti umani).

In questa prospettiva, la definizione stessa del concetto di «disabilità» viene rivoluzionata in senso relazionale: la disabilità non è più identificata staticamente nella malattia, ma esprime il rapporto tra la persona e il suo ambiente di riferimento. Letteralmente, la disabilità è definita in termini di «risultato dell’interazione tra persone con menomazioni e barriere comporta-

mentali ed ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri». Da tale impostazione è conseguito che la stesura della definizione generale di disabilità nel decreto è stata orientata a qualificare il concetto in termini relazionali con il contesto socio ambientale di riferimento, collegando la definizione al profilo di funzionamento dell’individuo nell’ambiente in cui vive.

Non più solo cura

Alla luce di tale correlazione, la disabilità non è più vista come una questione meramente assistenziale o di cura, connessa a menomazioni fisiche, sensoriali o psichiche e ai corrispondenti danni alle funzioni vitali e lavorative, ma considera la persona con disabilità nelle sue interazioni con l’ambiente esterno circostante. In tal modo, si giunge a una definizione di disabilità come una condizione intrinseca di svantaggio personale, che, tuttavia, diventa una concreta limitazione quando il soggetto interagisce con l’ambiente sfavorevole in cui si trova a vivere.

La nuova definizione di disabilità, quindi, è correlata all’obiettivo di individualizzare i sostegni per l’inclusione delle persone con disabilità, adattando i contesti e i sostegni di diversa intensità alle esigenze personali di ciascun individuo, anche ricorrendo agli strumenti innovativi, tra i quali l’accomodamento ragionevole.

La valutazione multidimensionale e il progetto di vita

In tale nuovo approccio, il punto di vista delle persone con disabilità assume un ruolo centrale con la necessità di assicurare una loro piena autodeterminazione, strumentale a soddisfare finalmente le istanze di uguaglianza e inclusione. Sebbene, l’autodeterminazione sia un criterio direttivo che informa

l'intero decreto, è all'interno della valutazione multidimensionale che trova più evidenza, trattandosi di determinare l'insieme dei sostegni e delle prestazioni in considerazione della peculiarità della situazione individuale.

La logica che è stata seguita è quella multidimensionale, che nell'ottica di favorire l'indipendenza nella vita individuale e la piena partecipazione alla vita sociale, considera anche le esigenze esistenziali, relazionali, affettive, formative e culturali delle persone con disabilità.

In estrema sintesi, è possibile affermare che il decreto articola la valutazione multidimensionale in quattro fasi che comprendono la rilevazione degli obiettivi della persona con disabilità secondo i suoi desideri e le sue aspettative e l'individuazione del profilo di funzionamento (prima fase); la rilevazione di eventuali barriere e la capacità adattiva della persona (seconda fase); l'individuazione dei bisogni di sostegno (terza fase); la definizione degli obiettivi da realizzare con il progetto di vita nonché la costruzione delle misure e degli interventi da attivare anche in termine di valutazione degli esiti (quarta fase).

Alla natura multidimensionale di tale valutazione è stata delineata un'organizzazione delle unità valutativa necessariamente composta in modo tale da assicurare la partecipazione delle diverse competenze.

La valutazione multidimensionale rappresenta poi il momento in cui maggiormente si evidenzia l'autodeterminazione della persona che concorre a delineare il progetto di vita integrato in cui vengono recepite le scelte e le aspettative della persona e individuato il complesso dei sostegni, anche attraverso misure di supporto nell'espressione delle scelte e nell'acquisizione della piena comprensione delle misure e dei sostegni attivabili con il progetto di vita. Il progetto di vita è configurato,

quindi, come lo strumento che individua, per qualità, quantità e intensità, gli strumenti, le risorse, gli interventi, i benefici, le prestazioni, i servizi e gli accomodamenti ragionevoli, volti anche a eliminare le barriere e ad attivare i facilitatori necessari per l'inclusione della persona nei diversi ambiti di vita, compresi quelli scolastici, abitativi, lavorativi e sociali.

In quanto tale prescinde dalla definizione secondo criteri standardizzati, dovendosi individuare soluzioni personalizzate. Siffatta connotazione è evidente dal momento che il decreto riconosce alla persona con disabilità il diritto alla scelta del luogo in cui vivere, in attuazione dell'articolo 19 della Convenzione ONU, prevedendo che il progetto di vita individui appropriate soluzioni abitative e, ove richiesto, garantisca il diritto alla domiciliarità delle cure e dei sostegni.

La gestione delle risorse

Connessa a tale connotazione "personalistica" e funzionale a garantire l'effettività dei diritti delle persone con disabilità è anche la previsione di elasticità nella gestione e nell'assegnazione delle risorse.

In tale prospettiva, il budget di progetto viene individuato come lo strumento che sostiene il progetto di vita e che è costituito, in modo integrato, dall'insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche e private, attivabili anche in seno alla comunità territoriale e al sistema dei supporti informali. Tale strumento, quindi, garantisce la confluenza di risorse da impegnare in modo flessibile per il sostegno dei bisogni, nel quadro della progettazione partecipata e personalizzata.

La sperimentazione

In considerazione della portata innovativa della riforma una fase di sperimentazione

tazione su alcune zone del territorio nazionale è risultata necessaria, con riferimento alle disposizioni sulla revisione del procedimento valutativo di base e sulla valutazione multidimensionale della disabilità:

- al fine di rispettare i principi e i criteri direttivi stabiliti dalla legge 227/2021, vincolanti per il legislatore delegato, i quali prevedono che l'aggiornamento delle definizioni, dei criteri e delle modalità di accertamento dell'invalidità avvenga in modo «progressivo»;
- in considerazione della delicatezza della materia trattata, della rilevanza costituzionale degli interessi coinvolti e delle problematiche che la transizione dalle vecchie alle nuove procedure potrebbe comportare, ove non preceduta da una preliminare fase di sperimentazione. La riforma della disabilità, in conformità alle indicazioni dell'ICF (Classificazione Internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute) e tenendo conto dell'ICD (Classificazione Internazionale delle malattie dell'Organizzazione mondiale della sanità), richiede imprescindibilmente una fase di adattamento e di transizione, anche in considerazione dei numerosi soggetti coinvolti (medici, psicologi e assistenti sociali, tra gli altri) e della necessità di una loro adeguata formazione;
- al fine di acquisire un set di dati che potrà rivelarsi utile ai fini dell'adozione di eventuali correttivi alla nuova disciplina, prima della sua applicazione su scala nazionale.

Gli altri decreti legislativi

L'azione per l'implementazione delle politiche di inclusione, la promozione dell'accessibilità e la difesa dei diritti umani, in attuazione dei principi dettati dalla legge 227/2021, si è tradotta nell'adozione di altri due decreti legislativi.

In particolare, il decreto legislativo n. 222/2023 ha per oggetto la riqualificazione dei servizi pubblici per l'inclusio-

ne e l'accessibilità. Le novità principali riguardano l'individuazione, presso ciascuna amministrazione, di una figura preposta alla programmazione strategica della piena accessibilità da parte delle persone con disabilità. La stessa figura propone tali attività tra gli obiettivi programmatici e strategici della performance dell'amministrazione. Inoltre, gli obiettivi di tutela e accessibilità delle persone con disabilità nell'esercizio delle prestazioni lavorative e nell'accesso e fruizione dei servizi della pubblica amministrazione entrano a far parte del sistema di valutazione dei risultati anche in relazione alla responsabilità dei dirigenti.

È stata infine prevista, con il decreto legislativo n. 20/2024, l'istituzione del Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, organismo indipendente di garanzia. Il decreto assegna al Garante competenze incisive e ben definite, legate al contrasto dei fenomeni di discriminazione subiti dalle persone con disabilità e alla vigilanza sul rispetto dei loro diritti. Il Garante potrà raccogliere segnalazioni, svolgere verifiche, visitare le strutture che erogano servizi pubblici essenziali, ma anche richiedere informazioni o formulare raccomandazioni alle amministrazioni e ai concessionari pubblici, sollecitando o proponendo interventi, misure o accomodamenti ragionevoli idonei a superare le criticità riscontrate.

Il Garante avrà anche il potere di collaborare con altre istituzioni nazionali e internazionali, rafforzando la rete di supporto e tutela per le persone con disabilità. In quest'ottica, l'attività del Garante potrà contribuire a sensibilizzare opinione pubblica, istituzioni e imprese, favorendo un cambiamento culturale necessario per costruire una società che valorizzi la diversità e garantisca pari opportunità a tutti i cittadini.

IL QUADRO EUROPEO

Un quarto della popolazione ha condizioni di disabilità

Maria Paola Mosca

Più di un quarto della popolazione europea sopra i 16 anni vive con una forma di disabilità. Oltre 101 milioni di persone con condizioni di salute limitanti, che sono ostacolati nell'accesso all'assistenza sanitaria, all'istruzione, all'intrattenimento. Nonostante sia evidente quanto investimenti specifici riducano il rischio di povertà ed esclusione, le percentuali di spesa sociale dei 27 Paesi Ue, pur con grandi differenze tra aree, restano basse.

Nell'Unione Europea, il numero di cittadini con una disabilità varia tra uno Stato e l'altro, con il minimo registrato in Bulgaria (14,6%) e il massimo in Lettonia (38,4%). Resta invece stabile l'aumento dei casi all'aumentare dell'età: si passa da una media del 12% nel segmento 16-44 anni al 52,2% tra gli ultra 65enni. Altra costante, registrata in tutto il continente è l'incidenza per genere. Ovunque e su tutte le fasce d'età risulta sempre più alta per le donne, con forbici che spaziano da 9 punti percentuali (in Portogallo, Romania e Lettonia) alla quasi "parità" in Irlanda (0,7).

Per quanto i dati raccolti siano ricavati da auto-valutazioni, quindi in certa misura soggettivi, restituiscono «rilevanti e affidabili stime della salute della popolazione», segnala Eurostat, e offrono un'immagine delle tendenze, il ricorrere di alcune caratteristiche e pericoli comuni. Nel

52% dei casi, per esempio, le persone con disabilità si sentono discriminate (secondo un'indagine Eurobarometro del 2019) e in un caso su tre sono a rischio di esclusione sociale. Hanno probabilità quattro volte superiori di non vedere soddisfatte le proprie esigenze sanitarie e una possibilità di abbandono scolastico doppia rispetto alla media. Risulta significativa poi la differenza percentuale con cui ottengono diplomi di istruzione terziaria: tra coloro che presentano limitazioni fisiche o psicologiche è pari al 29% contro il 44% del resto della popolazione. Restano evidenti anche gli svantaggi nel mercato del lavoro. A livello europeo, secondo gli ultimi dati disponibili, la forbice tra occupati che abbiano una disabilità o meno era di 21,4 punti percentuali. Se negli anni si è registrato un miglioramento, l'incremento però è stato minimo, scendendo di poco dai 22,7 punti del 2014.

Senza interventi di supporto economico nell'Unione, oltre il 67% di coloro che vivono con una disabilità sarebbe stato a rischio povertà nel 2022. A seguito dei fondi erogati, questa percentuale è stata del 20,5. Sul totale della spesa sociale, però, per quanto con limiti diversi tra le aree, la quota specifica destinata alla disabilità è stata il 7%, corrispondente al 1,9% del Pil. E seppure alcuni Paesi riservino più risorse, sul totale le percentuali restano basse. Nel continente, vengono destinati alla disabilità finanziamenti massimi in Bulgaria (20,1%), Danimarca (17,4%), Lussemburgo (11,2%) ed Estonia (10,6%), gli unici membri dove si raggiunge la doppia cifra. Allargando lo sguardo a tutto il continente, per generosità dei sussidi individuali, la Norvegia era in testa secondo le ultime rilevazioni: i 3.162 euro erogati da Stoccolma superano di molto la media Ue di 644 euro. In fondo alla lista, peggio di tutti in entrambe le voci, la Turchia che utilizza il 3,1% della spesa per la protezione sociale per la disabilità con una media a persona di 27 euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I DATI ISTAT

Inclusione cercasi per 7 milioni di cittadini

Alessandro Solipaca

La Convenzione Onu (Crpd) definisce le persone con disabilità quelle che «... presentano durature 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». Il nuovo paradigma esalta la dimensione sociale della disabilità, che mette in luce come questa condizione sia, in parte, una conseguenza particolarmente grave dell'incapacità di una società di assicurare l'eguaglianza di opportunità alle persone con problemi di salute.

È opportuno conoscere le condizioni di vita delle persone con disabilità, per alcune delle principali dimensioni dell'inclusione sociale. In Italia, le persone con una certificazione o a cui è stata erogata una pensione o un'indennità legata alla disabilità sono 7 milioni e 658 mila, dei quali 4 milioni e 245 mila over 65-enni. Questi dati si riferiscono alle persone che hanno un deficit di salute certificato da una commissione medico-legale. L'Istat, nelle indagini di popolazione, seguendo l'approccio proposto dalla Crpd, stima in 2 milioni e 921 mila le persone che, a causa dell'interazione negativa tra condizioni di salute e ambiente di vita, non sono in grado di svolgere le attività che normalmente un individuo compie nel corso della vita.

Sono persone per lo più anziane (1 milione e 326 mila ultra 65enni), spesso in condizione di fragilità e solitudine (il 28,4% vive da solo), in cattive condizioni di salute (il 55,4%) e che ricevono aiuti o ausili insufficienti (circa 2 milioni).

L'articolo 24 della Crpd riconosce il diritto all'istruzione delle persone con disabilità come strumento per lo sviluppo delle loro potenzialità, come garanzia della loro dignità umana, nonché come mezzo indispensabile per l'autonomia individuale. Il 55,7% delle persone con disabilità di 25-44 anni possiede almeno il diploma di scuola superiore (è il 78,0% tra le persone senza disabilità); il 5,3% delle persone con disabilità non ha conseguito nessun titolo di studio (0,8% nel resto della popolazione). Per il diritto al lavoro, nella popolazione di 15-64 anni di età, solo il 33,5% è occupato (60,2% nel resto della popolazione); la quota delle persone in cerca di occupazione è pari al 18,7% (12,9% tra le persone senza disabilità). I lavoratori con disabilità meno frequentemente ricoprono posizioni apicali: il 15,6% contro il 18,3% del resto della popolazione. Le condizioni economiche delle famiglie con una persona con disabilità risentono dei costi elevati per cura e assistenza, ma anche delle difficoltà nella produzione del reddito. Il rischio di povertà o esclusione sociale interessa il 28,4% delle famiglie con almeno una persona con disabilità (23,4% il dato medio nazionale) e il 38,4% sperimenta una bassa intensità lavorativa (9,1% nel resto delle famiglie). Il quadro di sintesi, se confrontato con quello relativo alla media della popolazione, mette in luce che esistono ancora significativi svantaggi delle persone con disabilità. Le politiche di welfare, attuate in larga parte con trasferimenti monetari, hanno solo attenuato differenze sociali ed economiche o impedito che si amplificassero. C'è ancora molto da fare, in termini di aiuti, abbattimento di barriere e di nuovi strumenti abilitativi, per la completa inclusione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

02

ACCERTAMENTO E
ACCOMODAMENTO
RAGIONEVOLE

IL PROCEDIMENTO

Valutazione di base con obiettivo semplificazione

**Rita Fedele
Giovanna Romeo**

Per comprendere appieno la portata innovativa in materia di disabilità dell'ultima iniziativa legislativa può essere utile ripercorrere come si è evoluto il regime giuridico relativo al riconoscimento della condizione di disabilità e al suo accertamento. Per farlo è necessario partire dagli anni '90 (1).

Proprio in quel periodo, infatti, si assiste a un cambio di prospettiva che vede la concezione di «handicap», peraltro ormai superata dalla riforma, non più definita solo come condizione «patologica» della persona ma come condizione di difficoltà della persona nell'apprendimento, nel lavoro e nell'inclusione sociale, anche riferita all'accesso agli edifici (2). In tal senso, si è avvertita la necessità di adottare interventi mirati, non solo volti a garantire l'accesso a un edificio, ma a prevedere misure volte a garantire una sostanziale uguaglianza tra tutti i cittadini, senza alcuna forma di discriminazione diretta o indiretta (3).

Una spinta forte in favore delle persone con disabilità è rappresentata dalla Conven-

zione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, firmata a New York il 13 dicembre 2006 e ratificata con la legge 3 marzo 2009, n. 18, i cui principi sono stati peraltro confermati nella Carta dei diritti fondamentali dell'Ue e, ancora, nella Strategia dei diritti delle persone con disabilità 2021–2030 (comunicazione della Commissione COM(2021)101 final, del 3 marzo 2021).

Il processo di valutazione della condizione di disabilità presentava nel precedente assetto caratteristiche di frammentazione che davano luogo a modelli complessi, con diverse modalità di valutazione riferite ai cinque accertamenti che prendevano in considerazione lo stato di disabilità con riferimento all'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità per il sostegno all'occupazione. Questo contesto ha generato inefficienze, ritardi, con conseguenti costi e disagi per le persone con disabilità, famiglie e pubbliche amministrazioni.

Peraltro, le valutazioni venivano condotte solo con riguardo al «danno» a carico delle strutture e delle funzioni corporee a cui veniva parametrata la percentuale di invalidità.

Il sistema non considerava l'ambiente in

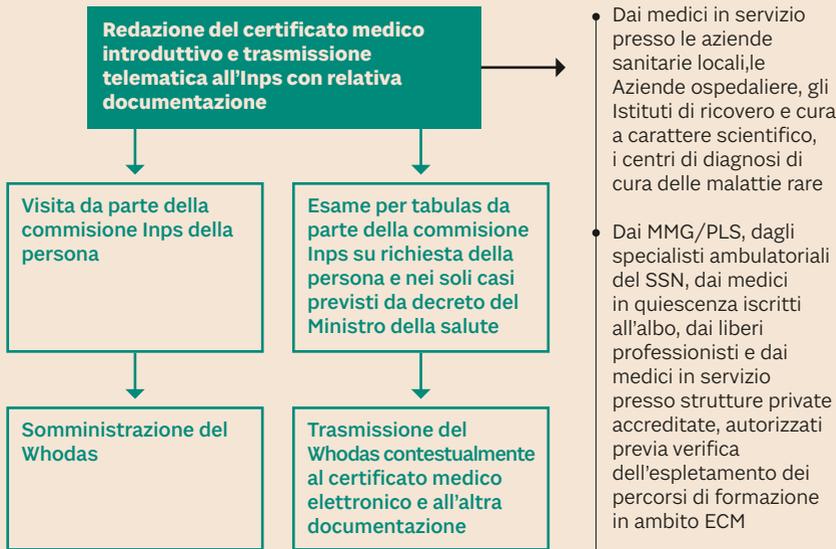
L'APPROCCIO

Cambio di prospettiva

L'attuazione della delega estende l'area delle analisi sulle capacità e le disabilità delle persone

Il percorso

PROCEDURA DELLA VALUTAZIONE DI BASE



LA VALUTAZIONE DI BASE IN PILLOLE

- 1**

Riconduce ad unità l'attuale sistema normativo, caratterizzato da una forte frammentarietà dei processi di valutazione dei bisogni delle persone con disabilità, analizzando e disciplinando la disabilità sotto un duplice angolo prospettico: individuale e relazionale e di interazione con l'ambiente
- 2**

Attua la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità
- 3**

Riduce i tempi e gli oneri per la gestione dei procedimenti amministrativi attraverso la riduzione delle fasi procedurali e la introduzione di un unico soggetto accertatore
- 4**

Semplifica e unifica i procedimenti amministrativi, mediante l'eliminazione di adempimenti riproduttivi di analoghi adempimenti procedurali

Certificato condizione di disabilità
 Senza scadenze tranne eccezionali casi determinati con DM Salute

La commissione informa del diritto al progetto individuale di vita partecipato e personalizzato e all'attivazione del procedimento anche con il solo invio di Inps al Comune/ambito sociale di residenza

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

cui viveva la persona con disabilità né la capacità di funzionamento della stessa, non consentendo, pertanto, di conoscere l'impatto della difficoltà che un individuo poteva avvertire nei contesti di vita quotidiana. Peraltro, il processo di accertamento degli stati invalidanti prendeva l'avvio da parte dei medici di medicina generale che inoltravano la documentazione sanitaria ai fini della valutazione e, successivamente, prevedeva l'esame di due diverse commissioni integrate Asl/Inps (abrogate dalla riforma) e poi innanzi alle commissioni Inps per la validazione Inps e Asl, con conseguente "doppia visita".

La strategia della riforma

La legge delega in materia di disabilità (n.227 del 22 dicembre 2021) al fine di dare compiuta attuazione ai principi della Convenzione Onu, ha tradotto in criteri di delega le esigenze avvertite dalle persone con disabilità e dalle loro famiglie, disegnando una nuova strategia normativa nell'ottica della promozione dell'autonomia delle persone con disabilità.

In tale ambito, si colloca l'articolo 6 del Dlgs 62/24 che scandisce le fasi del procedimento di valutazione di base per l'accertamento della condizione di disabilità, in

un'ottica di semplificazione e razionalizzazione dei procedimenti amministrativi preordinati al riconoscimento della condizione di disabilità e all'erogazione dei connessi benefici; evitando, attraverso l'unificazione delle fasi procedurali, un inutile aggravio dell'iter per le persone con disabilità e per le loro famiglie. Il nuovo procedimento di valutazione di base entrerà a regime dal 1° gennaio 2026, preceduto da una fase sperimentale che inizierà il 1° gennaio 2025.

Il procedimento valutativo disegnato dalla riforma adotta come parametri di riferimento i criteri valutativi internazionali, come la Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (Icf), una valutazione dell'impatto delle compromissioni sulle attività della persona e la sua partecipazione ai contesti di vita e la Classificazione internazionale delle malattie (Icd), nonché di ulteriori strumenti integrativi individuati dall'Oms, che tengono conto dell'interazione tra la persona con disabilità e l'ambiente circostante. Inoltre, ulteriore elemento di innovazione è la "partecipazione attiva" della persona con disabilità alla compilazione del certificato Whodas (strumento per la misurazione dei livelli di disabilità autopercepita), un questionario psicometrico sulla disabilità autopercepita sviluppato dall'Oms sull'impianto concettuale dell'Icf per fornire un metodo standardizzato di misura della salute e della disabilità nelle diverse culture.

La riforma prevede un procedimento unitario, che si svolge in un'unica visita collegiale per tutti gli accertamenti dell'invalidità previsti dal vigente ordinamento: in sintesi, spettano all'Inps, unico soggetto accertatore, gli accertamenti precedentemente ripartiti in più procedimenti (invalidità civile, disabilità ai fini lavorativi e scolastici ecc.), evitando quindi la doppia fase.

Ne risulta un procedimento valutativo semplificato e meno gravoso per la persona con disabilità e per la famiglia, in quanto garantisce: a) l'unificazione delle commissioni; b) l'attivazione attraverso il solo invio del certificato medico introduttivo senza la necessi-

tà di presentazione di ulteriori istanze amministrative (si veda la grafica a pagina 21).

Ulteriore effetto dirompente è costituito dalla durata illimitata nel tempo del certificato sia pure ad eccezione dei casi soggetti a rivedibilità. Da cui conseguono una serie di tutele come, ad esempio, la concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa e l'accesso ad agevolazioni fiscali, tributarie e relative alla mobilità, conseguenti all'accertamento dell'invalidità e ad ogni altra prestazione prevista dalla legge.

L'accertamento della condizione di disabilità consente, tra l'altro, alla persona con disabilità di attivare il progetto di vita individuale, finalizzato a coordinare in un unico strumento flessibile i vari interventi ed approcci.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NOTE

1. Legge 104/1992, «Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate», a cui va il merito di aver garantito sul territorio nazionale un sistema preordinato a fissare i principi in materia di diritti, integrazione sociale e assistenza della persona con disabilità; **2.** Legge 13/1989 «Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati». **3.** Articolo 2 legge 67/2006. Si ha discriminazione diretta quando, per motivi connessi alla disabilità, una persona è trattata meno favorevolmente di quanto sia, sia stata o sarebbe trattata una persona non disabile in situazione analoga. Si ha discriminazione indiretta quando una disposizione, un criterio, una prassi, un atto, un patto o un comportamento apparentemente neutri mettono una persona con disabilità in una posizione di svantaggio rispetto ad altre persone

ACCOMODAMENTO RAGIONEVOLE

Indispensabili adattamenti «necessari e appropriati»

Yuri Cataldo

Chi scrive ha avuto il privilegio di poter assistere ai lavori preparatori della riforma in materia di disabilità e di partecipare, in minima parte, alla sua realizzazione. Ora che i decreti sono in Gazzetta Ufficiale – e nuove sfide si affacciano all’orizzonte – è il tempo della formazione e degli approfondimenti sulle misure adottate.

Merita senz’altro un approfondimento l’accomodamento ragionevole; istituto previsto nella Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità (Crpd) che il decreto legislativo 62/24 ha disciplinato all’articolo 17, in attuazione della legge delega in materia di disabilità.

L’importanza dello strumento e l’urgenza di una sua puntuale definizione veniva sottolineata, già nel 2016, nelle Osservazioni Conclusive che il Comitato Onu sui diritti delle persone con disabilità aveva svolto con riferimento al primo rapporto di attuazione della Crpd presentato dall’Italia.

Già in quella sede, in effetti, il Comitato Onu si dichiarava «preoccupato» del fatto che la legislazione nazionale non prevedesse una definizione di accomodamento ragionevole e raccomandava all’Italia di colmare il vuoto normativo, evidenziando anche che il rifiuto di accomodamento ragionevole costituisce una discriminazione basata sulla disabi-

lità in tutte le aree della vita, compresi i settori pubblico e privato. Di facile comprensione erano i motivi delle preoccupazioni del Comitato.

Nell’impostazione della Convenzione Onu, per accomodamento ragionevole si intendono, infatti, «le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l’esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali».

La valvola dell’accomodamento ragionevole concorre, pertanto, all’attuazione dello scopo stesso della Convenzione Onu ed entra in funzione in via sussidiaria, come ultimo, ma fondamentale dispositivo di garanzia, nei casi in cui il diritto della persona con disabilità non risulta in concreto esercitabile.

È ipotizzabile, ad esempio, il ricorso all’accomodamento ragionevole per garantire l’accessibilità a un treno, nelle more della predisposizione di banchine a raso, attraverso l’utilizzo temporaneo di apposito elevatore. Il pieno diritto all’accessibilità sarebbe garantito attraverso un accesso autonomo al mezzo di trasporto, senza ricorrere ad alcun ausilio, ma la situazione di fatto non lo consente e richiede, nell’immediato, l’attivazione di un accomodamento ragionevole, in mancanza del quale si realizza una discriminazione della persona con disabilità.

A questa impostazione si è attenuto il decreto legislativo n. 62/2024.

Il nuovo articolo 5-bis della legge n. 104/1992, introdotto dal decreto legislativo in commento, chiarisce, infatti, che l’accomodamento ragionevole è attivato in «via sussidiaria e non sostituisce né limita il diritto al pieno accesso alle prestazioni, ai servizi e ai sostegni riconosciuti dalla legislazione vigente».

Le nuove disposizioni definiscono anche l’ambito di applicazione soggettiva

dell'istituto, i suoi caratteri essenziali e la disciplina applicabile ai casi di rifiuto o diniego della proposta di accomodamento ragionevole.

Quanto all'ambito soggettivo, si stabilisce che l'accomodamento ragionevole può essere richiesto dalla persona con disabilità, dall'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, ovvero dal tutore o dall'amministratore di sostegno se dotato dei relativi poteri.

Legittimati passivi sono, invece, la pubblica amministrazione, i concessionari di pubblici servizi e i soggetti privati, qualunque essi siano, nell'accezione più ampia possibile.

Per dare avvio al procedimento, la persona con disabilità e il richiedente, se diverso, devono presentare un'istanza scritta. È questo l'unico adempimento che viene richiesto loro dalla norma, in un'ottica di massima semplificazione.

Persona con disabilità e richiedente possono presentare anche una proposta di accomodamento ragionevole che deve essere valutata prioritariamente, ove avanzata, nell'ambito del procedimento partecipato.

Quanto ai caratteri costitutivi, l'accomodamento ragionevole deve risultare, innanzitutto, necessario, adeguato, pertinente e appropriato rispetto all'entità della tutela da accordare e alle condizioni di contesto nel caso concreto. Si afferma così la natura individualizzata delle misure attivabili che possono implicare uno sforzo tanto più elevato da parte del soggetto obbligato quanto più rilevante è il bene della vita da tutelare, come nel caso di diritti incompressibili.

L'altra valutazione costitutiva dell'accomodamento ragionevole è funzionale a garantire che gli adeguamenti richiesti non «impongano un onere sproporzionato o eccessivo al soggetto obbligato». In questo successivo momento di valutazione, riprendendo anche il Commento generale n. 6 del 2018 del Comitato Onu, possono venire in rilievo diversi fattori,

da verificare caso per caso e nel loro insieme, quali la dimensione del soggetto tenuto ad attuare la misura, gli effetti nella sfera di terzi, i requisiti di salute e sicurezza, i costi finanziari o le risorse disponibili.

Veniamo adesso alla disciplina applicabile ai casi di diniego. È ammesso, in tali casi, il ricorso ai sensi della legge 67 del 1° marzo 2006, recante misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazione, anche per il tramite delle associazioni legittimate. È prevista altresì la possibilità di chiedere all'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità di verificare la discriminazione e di formulare, se il soggetto obbligato è una pubblica amministrazione o un concessionario di pubblici servizi, una proposta di accomodamento ragionevole, anche attraverso l'autorità di settore o di vigilanza.

Per i dinieghi opposti dalle pubbliche amministrazioni, inoltre, si prevede che essi debbano essere «motivati» e che l'amministrazione è comunque tenuta ad indicare una misura adeguata, pertinente e appropriata.

È questa, in poche battute, la disciplina dell'accomodamento ragionevole che il decreto legislativo in commento ha introdotto nella legge 104/1992 ed è una disciplina già in vigore, ad eccezione della parte relativa al coinvolgimento dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, la cui istituzione è prevista comunque a breve, a decorrere dal 1° gennaio 2025.

Profonde sono le innovazioni rispetto agli interventi che, in passato, avevano operato riferimenti all'accomodamento ragionevole, in alcuni settori della normativa interna, limitandosi al solo richiamo dell'istituto e senza determinare in cosa consistesse in concreto e con quali modalità si potesse esplicitare il ricorso allo stesso.

03

OBIETTIVO
«PROGETTO
DI VITA»

PROGETTO DI VITA

Autonomia, qualità della vita, inclusione e pari opportunità

Silvia Pasqualotto

È il cuore pulsante della riforma in materia di disabilità e ne rappresenta l'aspetto più innovativo. La legge sul progetto di vita allinea, infatti, la legislazione italiana alle indicazioni delle Nazioni Unite che da anni hanno elevato la dignità e l'autonomia delle persone disabili allo stesso rango dei bisogni materiali, sottolineando anche la necessità di abbandonare un'assistenza standardizzata, a favore di servizi che si adattino alle persone. Contenuto nel capo III del decreto legislativo 62 del 3 maggio 2024, il progetto di vita si propone di superare la precedente frammentazione delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali, armonizzandole in un disegno unitario. Grazie a questo strumento, infatti, non sarà più necessario rivolgersi a tante e diverse strutture per vedere riconosciuti i propri diritti e ricevere assistenza. Ma saranno i vari enti a riunirsi attorno alla persona con disabilità, mettendosi in ascolto non solo dei suoi bisogni ma anche dei suoi desideri. L'altra grande novità rappresentata dal progetto

di vita è, infatti, l'idea che l'esistenza delle persone con disabilità non sia solo un percorso costellato di bisogni, ma piuttosto un cammino fatto di obiettivi e desideri che per la prima volta possono essere scritti nero su bianco dai diretti interessati. Sono le stesse persone con disabilità (oltre alle loro famiglie e a chi ne esercita la responsabilità), che, dopo aver ricevuto la valutazione di base, possono richiedere la predisposizione del progetto di vita. La norma dà anche la possibilità di presentare una propria proposta di progetto da allegare all'istanza e precisa che le persone con disabilità possono sempre «concorrere a determinarne i contenuti ed esercitare le prerogative volte ad apportarvi le modifiche e le integrazioni, secondo i propri desideri, le proprie aspettative e le proprie scelte». Fare tutto da soli non è però obbligatorio. L'articolo 22 prevede, infatti, che la persona con disabilità possa anche farsi aiutare da qualcuno di fiducia che «faciliti l'espressione delle sue scelte e l'acquisizione della piena comprensione delle misure e dei sostegni attivabili con il progetto di vita».

IN PISTA

Wheelchair Karting Asd

Attraverso la kart-terapia supporta le persone con disabilità a rimettersi in gioco. Nella foto Niko Tremolada.



Ma a chi va richiesto il progetto di vita? L'istanza va presentata all'ambito territoriale sociale (il livello locale delle politiche sociali che raggruppa più comuni) in cui ricade il comune di residenza, oppure presso il comune di residenza che si occuperà di raccoglierla e trasmetterla, o ancora presso uno dei punti unici di accesso (Pua) del territorio (una sorta di sportello polifunzionale che promuove l'integrazione sociosanitaria). Dal momento in cui il procedimento prende il via (entro 15 giorni dalla data di presentazione dell'istanza) ci vogliono 90 giorni perché sia pronto. A redigerlo sarà la cosiddetta «unità di valutazione multidimensionale» composta da: la persona con disabilità; i genitori in caso di minore o il suo amministratore di sostegno; la persona di supporto (qualora sia stata richiesta); un assistente sociale, un educatore o un altro operatore dei servizi sociali territoriali; uno o più professionisti sanitari designati dall'azienda sanitaria o dal distretto sanitario; un rappresentante dell'istituzione scolastica; un rappresentante dei servizi per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità; il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta. Inoltre, se il diretto interessato lo richiede, possono prendere parte all'unità di valutazione anche: il coniuge o un altro parente; un medico specialista; un rappresentante di associazione o fondazione «con specifica competenza nella costruzione di progetti di vita»; e infine uno o più referenti dei servizi pubblici e privati «presso i quali la persona con disabilità fruisce di servizi o prestazioni».

Cosa contiene quindi concretamente il progetto di vita? Oltre a integrare tutti gli altri progetti individuali, dal Pei scolastico al progetto di vita per il dopo di noi, il documento contiene gli obiettivi della persona, assieme agli interventi relativi alle diverse aree che sono: apprendimento, socialità e affettività; formazione

e lavoro; casa e habitat sociale; salute. Il progetto elenca poi «i servizi, le misure relative ai processi di cura e di assistenza», i sostegni e gli interventi volti a favorire l'autonomia, la qualità di vita, l'inclusione e l'uguaglianza in tutti gli ambiti di vita. Vi è quindi la lista di tutte le figure coinvolte nell'assistenza con i relativi compiti, tra cui anche il referente per l'attuazione: la nuova figura che ha il compito di garantire che il progetto prenda vita, monitorarne l'andamento e aggiornarlo se necessario. Ogni soggetto coinvolto ha sfere di competenza ben precise che vengono delimitate e specificate. Vengono inoltre indicati i tempi e le modalità delle verifiche periodiche che servono per controllare che le prestazioni siano sempre adeguate agli obiettivi.

Un passaggio fondamentale visto che il progetto di vita non ha una scadenza: non si interrompe al compimento della maggiore età, ma dura, come recita il nome stesso, per tutta la vita. Una caratteristica che rende quindi necessario un continuo aggiornamento per renderlo sempre adeguato ai cambiamenti che possono subentrare nella vita di una persona con l'avanzare dell'età o a causa di scelte personali. Un esempio è il cambio di abitazione, per cui vale il principio della continuità dell'assistenza. Questo significa che se ci si trasferisce in un'altra regione o si cambia contesto di vita il progetto continuerà a essere valido e attivo ma verrà rimodulato dopo aver valutato la nuova situazione e le caratteristiche dei servizi offerti da quel contesto territoriale. Dopo una fase necessaria per formare il personale coinvolto, il progetto di vita diventerà realtà a partire dal 1° gennaio 2025 quando partirà la sperimentazione in nove province che sono Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari, Trieste. L'obiettivo è quello di renderlo poi attivo in tutta Italia dall'inizio del 2026.

DENTRO LA RIFORMA

Desideri, preferenze e sogni con un proprio «progetto» di vita

Gianfranco de Robertis

Una delle maggiori novità della riforma in materia di disabilità risiede nell'aver sviluppato, nel Capo III (articoli 18 e seguenti) del Dlgs 62/2024, una compiuta disciplina rispetto al cosiddetto «progetto di vita» delle persone con disabilità, identificandone finalità, oggetto, nonché modalità di elaborazione e sua concreta attuazione.

Il «progetto di vita» è un documento, ma soprattutto un processo con il quale, partendo dai desideri, aspettative, preferenze e bisogni della persona con disabilità si riescono ad individuare, per quantità, qualità ed intensità, i sostegni da attivare, e come attivare, per permettere alla persona stessa di poter partecipare ai vari contesti di vita (scolastico, lavorativo, sportivo, ricreativo, ecc.) che liberamente sceglie di frequentare.

L'antecedente

Un antecedente di tale «progetto di vita» è da rinvenire in quello che negli ultimi venti anni è stato il poco conosciuto e attuato «progetto individuale», di cui all'articolo 14 della legge 328/00.

L'intuizione di tale risalente norma consisteva nel considerare che, su richiesta della persona con disabilità, i singoli piani volti a supportarla in singoli contesti di vita (come

il Piano Educativo Individualizzato per il percorso scolastico, il Piano Assistenziale Individualizzato per un percorso di inclusione sociale eccetera), già attivabili per singole discipline di settore, dovessero essere re-inquadrati in chiave olistica, garantendo così un percorso di sviluppo unitario della persona ed evitando altresì che gli interventi, soprattutto pubblici, fossero tra di loro confliggenti, sovrapponibili.

Per esempio, molte pronunce giurisprudenziali negli anni avevano messo in evidenza che l'intervento educativo a scuola e gli specifici obiettivi perseguiti in tale ambito potessero avere proprio con tale «progetto individuale» un approccio coerente con quello sviluppato per esempio dall'Azienda sanitario rispetto a un trattamento abilitativo cognitivo comportamentale e valorizzare reciprocamente i vari interventi dei diversi ambiti.

Nel decreto legislativo 62/2024 si riprende questa intuizione (articolo 19: «Il progetto di vita assicura il coordinamento tra i piani di intervento previsti per ogni singolo contesto di vita e dei relativi obiettivi»).

Ma il nuovo «progetto di vita» della riforma si connota per il diverso approccio alla disabilità introdotto, nel frattempo, dalla Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Italia con la legge 18/2009.

Le novità qualificanti

Innanzitutto, in ossequio anche ai principi di libertà di scelta e di autodeterminazione della Convenzione Onu, il progetto di vita è «della» persona con disabilità e non «per» la persona con disabilità. Non vi è qualcuno che elabora, al posto della persona richiedente, un progetto per lei secondo quanto si ritiene possa esserle utile, perché invece, ai sensi dell'articolo 18, comma 3, del decreto del 2024, «La persona con disabilità è titolare del progetto di vita e ne richiede l'attivazione, concorre a determinarne i contenuti, esercita le prerogative volte ad apportarvi le modifiche e le integrazioni, secondo i propri desideri, le proprie aspettative e le proprie scelte».

Per garantire quanto descritto sopra, si è sviluppato l'articolato normativo su tre fronti:

- ➊ previsione di un procedimento volto all'elaborazione del progetto di vita, in cui la persona abbia diritto di partecipare ed essere protagonista in ogni fase di esso (articoli 23-29 del decreto legislativo);
- ➋ garanzia di supporti, per ciascuna persona con disabilità e per qualsiasi condizione, per comprendere le fasi del procedimento e poter manifestare le proprie scelte, sui vari aspetti (articoli 20, 21 e 22 del decreto legislativo);
- ➌ previsione di libertà di scelta della persona su dove vivere e con chi vivere con il diritto, ove richiesto, alla domiciliarità delle cure e dei sostegni socioassistenziali garantendo la continuità del tutto anche a seguito della modifica del luogo di abitazione (articolo 20 del decreto legislativo).

Un'altra novità qualificante risiede nella circostanza che l'elaborazione del progetto di vita parte da

una preventiva »valutazione multidimensionale», ossia analisi del funzionamento della persona rispetto ai vari contesti che sceglie di vivere, rilevando eventuali ostacoli in essi presenti che possano in tutto o in parte compromettere la loro fruizione da parte della persona (e per i quali occorre intervenire per eliminarli) o la necessità di attivare o continuare a garantire determinati sostegni che “facilitino” tale partecipazione.

Così che poi si possa predisporre un progetto di vita che concretamente individui «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, nonché i sostegni e gli interventi idonei e pertinenti a garantire la piena inclusione, sulla base di uguaglianza con gli altri». (articolo 26, comma 3, lettera c).

Tale impianto è totalmente coerente con il nuovo modello bio-psico-sociale della «disabilità» secondo la Convenzione Onu, quale appunto «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», superandosi l'approccio “medico” della «disabilità» legata alla malattia/patologia della persona.

È inoltre coerente anche con il modello dei «diritti umani» della Convenzione Onu, secondo il quale gli interventi per garantire la partecipazione della persona con disabilità devono essere strutturati perché garantiscano la piena inclusione della persona con disabilità (non un trasporto alternativo, po-

tendo invece garantire con i giusti adattamenti la fruizione del trasporto di tutti).

Infine, è da evidenziare che diviene parte integrante del progetto di vita (e quindi da individuare prima della sua definizione finale e sottoscrizione) il cosiddetto «budget di progetto», con il quale si definiscono le tipologie e l'entità di risorse, non solo economiche, ma anche umane, professionali, tecnologiche e strumentali che possono utilizzarsi anche in modo flessibile e combinato per dare risposte individualizzate, oltre quelle standardizzate semmai già presenti sul territorio (si veda in questo stesso fascicolo l'articolo sul budget di progetto, alle pagine 34 e 35).

Il procedimento

Qualora la persona accertata in condizione di disabilità, a seguito della nuova «valutazione di base» (descritta alle pagine 20 - 22) non voglia solo accedere a singoli sostegni ma avere un progetto di vita, potrà presentare l'istanza, senza alcun vincolo di forma, all'ambito territoriale sociale entro il quale ricade il comune di sua residenza.

Nel caso in cui, su quel territorio, l'ambito non sia dotato di personalità giuridica, l'istanza dovrà essere presentata all'ente che la Regione individuerà come destinatario dell'istanza (per esempio, il Comune di residenza). Indipendentemente dal destinatario istituzionale a cui indirizzare l'istanza, questa potrà essere materialmente depositata anche presso «punti unici di accesso», all'uopo individuati dagli enti locali o dalle regioni (articolo 23, comma 2 del decreto legislativo).

Si evidenzia che già durante la valutazione di base la Commissione

Inps informerà la persona con disabilità circa il diritto a richiedere l'attivazione del procedimento per l'elaborazione del progetto di vita (articolo 15, comma 1), potendo addirittura raccogliere la volontà della persona a inoltrare direttamente e telematicamente il certificato della condizione di disabilità all'ente pubblico a cui la persona con disabilità, come sopra detto, dovrebbe presentare l'istanza, affinché tale invio sia già sufficiente a far partire il procedimento per il progetto di vita, senza onerare ulteriormente il cittadino (articolo 15, comma 2). Ma se la persona non esercita tale facoltà, potrà comunque, in ogni momento, successivamente presentare l'istanza.

Entro 15 giorni dalla ricezione dell'istanza da parte della persona o dalla ricezione dell'invio telematico da parte della Commissione Inps (che avvia il procedimento), la persona con disabilità riceverà la comunicazione di avvio del procedimento, onde essere resa edotta del termine entro il quale sarà redatto il progetto di vita (di norma 90 giorni dall'avvio del procedimento, salva diversa disposizione regionale) e comprendere dove poter prendere visione del fascicolo inerente a tale procedimento e a chi presentare nel corso dello stesso, documentazione, memorie, note o anche proposte.

Si ricorda, infatti, che sin dall'istanza, ma anche in un momento successivo, la persona con disabilità può presentare una proposta di progetto di vita (articolo 23, comma 3) che poi sarà vagliata dall'unità di valutazione multidimensionale e dai soggetti deputati a definire il progetto.

A seguito di ciò, si aprirà la fase di «valutazione multidimensionale»,

in cui, secondo quanto previsto dall'articolo 25:

❶ si rilevano i desideri e le aspettative della persona e quindi il suo funzionamento rispetto agli ambiti liberamente scelti dalla stessa;

❷ si individuano le barriere e i facilitatori negli ambiti sopra detti e le competenze adattive della persona;

❸ si formulano le valutazioni inerenti al profilo di salute fisica, mentale, intellettiva e sensoriale, ai bisogni della persona e ai domini della qualità della vita;

❹ si definiscono gli obiettivi da realizzare col progetto di vita.

In questa valutazione protagonista è la persona con disabilità supportata dagli altri componenti dell'equipe che costituisce l'unità di valutazione definita specificatamente, per quanto riguarda la composizione, dall'articolo 24 del decreto legislativo.

A seguito di tale valutazione si struttura il progetto di vita, contenente non solo i sostegni, ma anche gli specifici piani operativi per gli interventi nei vari contesti, il budget di progetto, le responsabilità e le competenze per l'attuazione dei singoli piani e del tutto.

A tal proposito si ricorda che l'elaborazione del progetto, oltre che dall'unità di valutazione multidimensionale sarà predisposto anche dai responsabili dei vari servizi ed interventi (per esempio, dal dirigente del distretto socio-sanitario per un piano di interventi socio-sanitari, dal rappresentante legale pro tempore dell'associazione di volontariato che attiva gratuitamente un laboratorio con propri professionisti eccetera), visto che gli stessi lo sottoscriveranno, garantendo sin da quel momento la

concreta attuabilità del progetto, senza aspettare ulteriori autorizzazioni nell'ambito dei vari comparti (sociale, sanitario eccetera).

Nella definizione del progetto di vita andrà anche identificato il «referente per l'attuazione del progetto».

Questa figura avrà il compito di dare l'impulso all'avvio dei servizi, assistere i vari responsabili dei comparti interessati dal progetto e coordinare i vari piani di intervento, avendo cura di garantire sempre il pieno coinvolgimento della persona con disabilità, del suo caregiver o di altri familiari, richiedendo, ove necessario, la convocazione dell'unità di valutazione multidimensionale nel caso si verifichi la necessità di rimodulare il progetto stesso (articolo 29).

Le scelte supportate della persona con disabilità

Oltre che essere previsto il coinvolgimento della persona in ogni fase, si garantisce a essa ogni tipo di supporto e strategia per assicurarle la comprensione delle varie opzioni e la percezione di quali interventi avere, indipendentemente dalla tipologia di disabilità e dal fatto che serve un'altissima intensità di sostegno per essere coinvolta in tale fase (per esempio, l'utilizzo di una comunicazione aumentativa alternativa per una persona con disturbo nello spettro autistico non verbale).

Per tale fine la persona potrà anche partecipare con un proprio "facilitatore" di fiducia, laddove non preferisca che tale attività sia affidata ad uno dei componenti dell'unità di valutazione multidimensionale (articolo 22)

LA TESTIMONIANZA

Obiettivo autonomia, quel diritto che ci rende civili

Ilaria Parlanti

Sono nata con la sindrome di Jarcho Levin. Faccio parte delle persone con disabilità grave. La nostra è una battaglia quotidiana, contro la malattia, le barriere, i pregiudizi, le disuguaglianze e le ignoranze. Combattiamo per un mondo migliore. Le aspirazioni del nuovo decreto ministeriale sono alte e funzionali a modificare per sempre il volto della disabilità nella nostra società. È importante parlare di disabilità in termini progettuali, non assistenziali. Il cambiamento della terminologia, come primo passo, è fondamentale perché le parole hanno un peso profondo: descrivono, delimitano, ma soprattutto feriscono. E allora è un bene che venga archiviata la vecchia definizione di “handicappato” per la moderna “persona con disabilità”, in cui prima viene la persona e poi una delle qualità che la descrive, appunto la disabilità. Ricordiamo a tutti che noi non siamo le nostre malattie; non possiamo essere visti sempre e solo come pazienti, percentuali mediche, liste di sintomi. Con il decreto legislativo 62/2024, si tenta di dare progettualità ai nostri bisogni: è ottima la costruzione di un comitato polifunzionale che, insieme alla persona con disabilità, redige, in base alle necessità di ognuno, un programma di vita indipendente quando ancora la famiglia di origine è presente. Perché il “dopo di noi” arriverà, ma se la persona con disabilità è già indipendente (con i dovuti sostegni), anche il distac-

co sarà, seppur emotivamente terribile, assistenzialmente possibile. Il nuovo decreto ha dato avvio a una linea di condotta comune alle varie regioni, entro i limiti dell’odierna Costituzione. Perché, finora, il problema principale è stato conseguente alla riforma del titolo quinto, riguardo all’autonomia delle regioni nel legiferare in materia sociosanitaria. Non solo: all’interno della stessa regione, le disparità cambiavano addirittura da comune a comune. Questo ha comportato notevoli disagi per il sostegno economico e, soprattutto, assistenziale. Spero che la centralizzazione superi questi problemi e, finalmente, si renda nazionale il sistema dei servizi adibito al corretto funzionamento del progetto di vita. Inoltre, un altro dato importante che ci salvaguarda e ci fa ben sperare nel futuro delle nostre autonomie è che sono finalmente riconosciute, controllate e condannate tutte quelle amministrazioni che richiedono compartecipazioni non ancorate all’Isee o che, nella costruzione di un budget di progetto, richiedono prima la messa a disposizione di tutte le risorse della persona con disabilità, spogliandola dei propri beni, per poi intervenire solo a integrazione di quanto ancora manca per coprire il costo finale. La disabilità non è una scelta; viviamo una volta sola, anche noi. Era il momento giusto per una svolta, oserei dire epocale. Che la nostra voce venga ascoltata. Più forte che mai.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

RISORSE

Il budget per rendere attuabile il progetto di vita

Gianfranco de Robertis

Il budget di progetto è uno dei maggiori strumenti, tra quelli disciplinati dalla riforma in materia di disabilità per assicurare interventi a supporto delle persone con disabilità, tali da determinare un concreto e mirato miglioramento della qualità di vita delle stesse.

Nel dettaglio si tratta dell'«insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche e private» che servono per dare attuazione agli interventi previsti dal progetto di vita. Pertanto, esso è parte integrante del progetto di vita, che può essere definito e sottoscritto solo se reca al proprio interno la definizione quantitativa e qualitativa delle varie tipologie di risorse e di come queste ultime interagiscano tra di loro. Per esempio, nel definire un intervento va anche previsto con quali tipologie di risorse professionali questo debba avvenire (operatore socio-assistenziale o socio-sanitario nel caso di assistenza domiciliare ecc.), al di là della allocazione delle risorse economiche.

In passato, si è assistito spesso alla predisposizione di alcuni “progetti individuali”, antesignani del “progetto di vita” (come ricordato a pagi-

na 29) che però rimandavano l'avvio del progetto ad atti amministrativi successivi o all'eventuale reperimento di incerte e future risorse non meglio definite, con la conseguenza che si strutturavano progetti poi difficilmente attuabili in tempi brevi.

Per la costruzione del budget possono concorrere, anche in maniera integrata, varie istituzioni pubbliche inerenti ai diversi comparti (per esempio, sociale e sanitario) cui afferiscono i singoli sostegni, di cui si necessita l'attivazione secondo il progetto di vita. Nel caso, ad esempio, di necessità di interventi domiciliari infermieristici e di assistenza (di quotidiana somministrazione di flebo o di pulitura della PEG) unitamente a contestuali interventi di mera assistenza (di igiene e di sollevamento della persona dal letto), i dirigenti delle amministrazioni dei due comparti potrebbero prevedere un unico intervento di assistenza domiciliare integrata in capo all'Azienda sanitaria con compartecipazione dell'ambito sociale, trattandosi di prestazioni spesso inscindibili. In tal modo si evita lo spaccettamento degli interventi e le duplicazioni di costi da parte di entrambi i comparti. Importante, quindi, che i vari responsabili dei servizi possano effettuare tali valutazioni in sede di elaborazione del progetto di vita e di sua definizione, per gestire in maniera flessibile, oltre che integrata, le risorse di propria competenza.

Tutto ciò porta a evidenziare che il budget di progetto non è una mera ricognizione di singoli finanziamenti, ora per l'uno ora per l'altro intervento e servizio, ma anche una messa in compartecipazione delle risorse da parte dei vari attori, che a vario titolo ruotano attorno alla per-

sona, per attivare interventi e servizi trasversali a più comparti. Si crea così un’offerta di soluzioni del tutto personalizzate, innovative e non rientranti tra quelle ordinariamente offerte su quel dato territorio. Ciò anche per poter più facilmente ottemperare alla previsione presente nel decreto legislativo n. 62/2024, secondo la quale «le misure, le prestazioni e i servizi contenuti nel progetto di vita... possono essere conformati sulla base delle esigenze emerse dalla valutazione multidimensionale e possono assumere contenuto personalizzato rispetto all’offerta disponibile».

Tra l’altro, alla costruzione degli interventi e, quindi, del budget del progetto di vita possono concorrere pure enti del terzo settore e altri soggetti privati, anche solo mettendo a disposizione risorse umane (volontari) o risorse strumentali (ausilio fornito in comodato gratuito). Ciò può avvenire non solo recuperando i vari apporti di risorse, ma anche partendo proprio da una co-progettazione congiunta del sostegno per il quale si ha poi necessità di attivare risorse.

È il caso per esempio, della costruzione di un servizio di trasporto extracomunale per uno studente universitario con disabilità, dal momento che molte università non prevedono questo tipo di servizio. In tal caso l’università potrebbe mettere a disposizione (quale risorsa strumentale) il pulmino già utilizzato con un dipendente che però può fare solo trasporti intracomunali, un’associazione di volontariato potrebbe fornire un proprio volontario (risorsa umana) già coperto di per sé da idonea assicurazione per svolgere il ruolo di autista e il ruolo dell’accompagnatore (risorsa professionale) potrebbe essere ri-

coperto dall’assistente personale pagato con quota del progetto per la vita indipendente approvato dall’Ambito/Regione di riferimento (quale risorsa economica da spendere per acquistare servizio).

Del resto, oggi il ricorso a vari strumenti di «amministrazione condivisa», tra i quali la co-progettazione, tra enti pubblici ed enti del terzo settore (ossia quegli enti privati iscritti nell’apposito Registro Unico Nazionale) è ritenuto come uno degli strumenti privilegiati per rendere il sistema più attento alla comunità e alle persone, specie a seguito delle previsioni del Codice del terzo Settore del 2017.

L’articolo 28 del decreto legge 62/2024 prevede anche la possibilità che la persona con disabilità possa chiedere di autogestire in tutto o in parte il budget, scegliendo quindi di non ricevere direttamente i servizi, i beni o le prestazioni previste dal progetto di vita, ma di ricevere risorse economiche con cui acquistarli direttamente anche semmai tra fornitori previamente accreditati dalla pubblica amministrazione. Quindi, nella definizione del progetto di vita si stabilirà se attivare una forma di autogestione del budget, per intero o per una sua parte, le modalità di autogestione e a quali necessità di sostegni la stessa debba rispondere.

In ogni caso, la persona con disabilità avrà l’obbligo di rendicontare tale sua gestione nel rispetto delle modalità, dei tempi e dei criteri e degli obblighi di comunicazione che saranno definiti da uno specifico decreto del Ministro per le disabilità, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, della salute e del lavoro e delle politiche sociali.

DONNE E SICUREZZA

I percorsi per superare violenza e discriminazioni

Simona Rossitto

Le donne con disabilità sono più a rischio di violenza di genere rispetto a tutte le altre: il pericolo aumenta da 3 a 5 volte, come sottolinea il Cese, il Comitato economico e sociale europeo. Quella sulle donne con disabilità è una forma di violenza ignorata, sottovalutata, consumata nel silenzio, di cui spesso nemmeno le vittime sono consapevoli. La chiamano discriminazione intersezionale, poiché queste donne sono esposte a più forme di discriminazione contemporaneamente. La riforma, con il decreto legislativo 222/2023, prevede un'attenzione specifica per l'accessibilità da parte di tutte le persone con disabilità per i servizi pubblici, fra i quali anche Centri Antiviolenza e Case rifugio.

Nel nostro Paese, i dati più recenti risalgono al 2014, quando l'Istat ha compiuto l'ultima analisi a tutto tondo del fenomeno della violenza maschile sulle donne. Indagine che ha certificato come il 31,5% delle donne tra 16 e 70 anni subisca una forma di violenza fisica o sessuale. La percentuale di chi soffre violenze sale al 36% per chi è in cattive condizioni di salute e al 36,6% per le donne con limitazioni gravi. Per queste categorie, inoltre, il rischio di subire stupri o tentati stupri raddoppia: è al 10% contro il 4,7% delle donne senza problemi.

Ai pochi dati ufficiali esistenti, andrebbe sommato il sommerso. I dati, come ri-

leva Rosalba Taddeini, responsabile per Differenza Donna dell'Osservatorio nazionale sulla violenza contro le donne con disabilità, sono in realtà più alti rispetto alla fotografia ufficiale, soprattutto se si considerano le donne con problemi psichiatrici o cognitivi che faticano più delle altre nel riconoscere come tale forme di violenza come quella sessuale. In generale, le donne con disabilità denunciano poco e hanno difficoltà a prendere consapevolezza di quanto subito. Le ragioni sono tante e vanno dalla mancanza di informazione a una sorta di dipendenza dall'aggressore, che spesso è il caregiver, a una sorta di gratitudine per chi si occupa di loro e tiene loro compagnia. Ci sono, inoltre, alcune criticità specifiche delle donne con disabilità che necessiterebbero di una migliore cornice normativa, innanzitutto a livello europeo. Ad aprile scorso è stata approvata la nuova direttiva sulla lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica che, per alcuni versi, rappresenta, nella visione di associazioni e centri antiviolenza, un'occasione mancata.

Nonostante le richieste del Forum europeo per la disabilità, ad esempio, il divieto di sterilizzazione delle donne, forma di violenza sperimentata in particolare dalle donne con disabilità, non è stato inserito come reato europeo, e quindi non è stato obbligatoriamente riconosciuto da tutti gli Stati membri. Vietata dalla Convenzione di Istanbul per l'eliminazione della violenza, la sterilizzazione forzata è molto spesso camuffata dal tentativo di proteggere gli interessi della persona fragile dai potenziali rischi di una gravidanza ed è ancora lecita in quattordici Stati europei. L'Italia, dal canto suo, vieta la sterilizzazione forzata che può essere perseguita come aggravante del reato di lesioni personali, ma mancano una fattispecie di reato specifica e uno stretto monitoraggio sul fenomeno, con dati precisi e un occhio vigile sulle operazioni di sterilizzazione o aborto forzate, talvolta mascherate da altri interventi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

04

L'ADEGUAMENTO
DEI PERCORSI
DI FORMAZIONE

CRESCITA

Scuola come parte della costruzione del progetto di vita

Greta Ubbiali

Il ruolo centrale della scuola nel disegno del progetto di vita individuale, definito dal decreto legislativo 62 del 2024 all'articolo 18, accompagna la persona con disabilità fin dai primi anni di vita, insieme a famiglia e enti competenti. Il governo cerca così di intervenire sulla frammentazione burocratica che spesso affrontano le persone con disabilità e le loro famiglie, ma non è il solo provvedimento normativo che l'esecutivo sta mettendo in campo per migliorare l'esperienza scolastica. Un altro cantiere aperto è quello degli insegnanti di sostegno, un corpo di specialisti cronica-mente sotto organico. A cui si affiancano alcuni nodi da sciogliere, come la grande diffusione di barriere architettoniche e lo spettro della dispersione scolastica.

Nell'anno scolastico 2022/2023 gli alunni con disabilità che frequentano le scuole italiane sono stati quasi 338mila, con un'incidenza sulla popolazione studentesca del 4,1%, e circa il 7% in più rispetto all'anno precedente, stima Istat. Il problema più frequente è la disabilità intellettiva. Quasi un terzo degli allievi ha inoltre

un problema di autonomia con difficoltà nello spostarsi all'interno dell'edificio, nel mangiare, nell'andare in bagno o nel comunicare. Tra questi, oltre un quinto, non è in grado di svolgere autonomamente nessuna delle quattro attività.

Da sempre, gli interventi specifici per gli alunni con disabilità sono attivabili solo in presenza di una certificazione ex legge 104 del 1992. Nel tempo si sono avute prima commissioni di accertamento della 104 con componenti che poco si addicevano alla minore età, poi la previsione di commissioni specifiche per la 104, onerando i minori anche a una diversa visita da quella dell'invalidità civile. Con la riforma introdotta dal decreto legislativo 62/2024 è previsto che l'accertamento si svolga in 30 giorni per permettere di utilizzare tale certificazione per l'attivazione immediata dei sostegni a scuola.

Inoltre la persona, anche minore, accederà a un unico momento accertativo (la "valutazione di base") per individuare l'intera sua condizione di disabilità, inclusa quella ai fini scolastici.

Un'altra novità del decreto è rappresentata dal Progetto di vita individuale. Que-

FIGHT CAMP

Fondazione Fightthestroke

Ente del terzo settore a favore delle persone con disabilità di paralisi cerebrale (foto di Davide Lhamid)



sto documento definisce gli obiettivi e gli interventi necessari per garantire la piena inclusione sociale della persona con disabilità e la accompagna fin dall'inizio del suo percorso all'interno della scuola per poi proseguire con la formazione e l'inclusione lavorativa. Il decreto legislativo 66/2017 (anche a seguito delle correzioni introdotte col decreto legislativo 96/2019) già prevede da anni che il Pei (Piano educativo individualizzato) indichi le «modalità di coordinamento degli interventi ivi previsti e la loro interazione con il Progetto individuale» (art. 7) e di conseguenza l'allineamento degli obiettivi specifici per l'inclusione scolastica entro i più ampi obiettivi generali perseguiti dal progetto stesso. Il nuovo Progetto di vita nasce per essere un lavoro corale. All'articolo 24 è infatti prevista la partecipazione del rappresentante della scuola tra i componenti dell'unità di valutazione multidimensionale preposta proprio alla sua elaborazione. Questo porterà i rappresentanti delle scuole a cimentarsi maggiormente con le strategie volte a garantire il principio di autodeterminazione e la partecipazione attiva del minore con disabilità all'interno della costruzione del proprio percorso di vita, compreso quello scolastico.

Un primo ostacolo all'inclusione degli alunni con disabilità a scuola è rappresentato dalle barriere fisiche, ancora molto numerose. Come certifica l'Istituto di statistica nazionale, la mancanza di un ascensore rappresenta la barriera più diffusa (50%) e, in totale, soltanto il 40% delle scuole risulta accessibile per gli alunni con disabilità motoria. Per quanto riguarda l'adesione alle gite scolastiche, l'87% degli alunni con disabilità partecipa alle uscite brevi ma quando è previsto il pernottamento la partecipazione scende al 32%. Un trend ancora più negativo nel Mezzogiorno: alle uscite didattiche brevi partecipa l'82%, mentre nelle gite con pernottamento solo il 21%.

Il governo è al lavoro sull'incrementare il numero degli insegnanti di sostegno, fi-

gura introdotta in Italia con la legge 517 del 1977, la stessa che abolì le classi differenziali. La situazione sta migliorando ma c'è ancora una forte discontinuità nella didattica. Il loro numero è aumentato del 10%, anche grazie al piano di potenziamento di 25mila cattedre in tre anni dell'ex ministra dell'Istruzione Lucia Azzolina. Il rapporto alunno-insegnante, pari a 1,6, è migliore di quello previsto dalla legge (244/2007 raccomanda infatti un rapporto pari a 2). Tuttavia, il 30% dei circa 228mila insegnanti non ha una formazione specifica. Il 60% degli alunni con disabilità cambia figura di riferimento da un anno all'altro, con punte del 75% alla scuola dell'infanzia. Il 9% cambia docente nel corso dello stesso anno. Tenuto conto del fabbisogno di docenti specializzati, il governo sta quindi intervenendo su tre direttrici: aumento dei posti per la specializzazione, assunzioni veloci e continuità didattica. Questi ultimi due punti sono toccati da altrettante recenti disposizioni normative: rispettivamente, un emendamento al decreto Pnrr Quater e il Ddl Semplificazioni 2024.

Sempre a scuola è presente la figura dell'assistente all'autonomia e alla comunicazione, previsto dall'articolo 13 della legge 104/92. A livello territoriale sono più di 68mila ma a fronte di un valore medio di 4,4 alunni per assistente, nel Mezzogiorno il rapporto sale a 4,7, con punte massime di 9,5 in Campania.

Un'ultima sfida per l'inclusione della disabilità a scuola è rappresentata dall'abbandono scolastico. In Italia, secondo Istat, nella classe di età 25-44 anni, possiede almeno il diploma di scuola superiore il 55,7% delle persone con disabilità a fronte del 78% delle persone senza. Non possiede nessun titolo di studio il 5,3% delle persone con disabilità contro lo 0,8% degli altri. Nell'Ue, stima il Consiglio europeo, il tasso di abbandono scolastico delle persone con disabilità è il doppio di quello delle persone senza disabilità e solo il 29% ottiene un diploma di istruzione terziaria.

LA STRATEGIA

Creare un ponte fra scuola e vita futura

Un ponte fra scuola e vita extrascolastica, che accompagni anche nella costruzione di un'autonomia nella vita adulta.

Già il decreto legislativo 66/2017 (anche a seguito delle novelle introdotte col correttivo di cui al decreto legislativo 96/2019) prevede da anni che il PEI - Piano Educativo Individualizzato indichi le «modalità di coordinamento degli interventi ivi previsti e la loro interazione con il Progetto individuale». Quanto posto in essere durante le ore scolastiche deve quindi coordinarsi con quanto attivato a supporto della persona con disabilità anche in altri contesti di vita frequentati nelle ore extrascolastiche, specie in presenza di un più ampio «progetto individuale», redatto per curare tutti gli aspetti della vita del minore.

Nel decreto legislativo di quest'anno viene ripreso quel concetto ed è prevista la partecipazione del rappresentante della scuola tra i componenti dell'unità di valutazione multidimensionale preposta all'elaborazione del «progetto di vita». I rappresentanti delle scuole si cimenteranno maggiormente con le strategie volte a garantire il principio di autodeterminazione e la partecipazione attiva del minore con disabilità all'interno della costruzione del proprio percor-

so di vita, incluso quello scolastico. Sul punto, si ricorda che già oggi l'alunno con disabilità, che frequenta la scuola secondaria di secondo grado, deve partecipare alla redazione del PEI, ma con la nuova normativa si prevede che, durante la valutazione multidimensionale e l'elaborazione del progetto di vita, la persona con disabilità possa «anche essere supportata da una persona che faciliti l'espressione delle sue scelte e l'acquisizione della piena comprensione delle misure e dei sostegni attivabili con il progetto di vita».

Un'ulteriore opportunità con la riforma del progetto di vita e l'individuazione del budget di progetto (insieme delle risorse non solo economiche, ma anche umane, professionali, strumentali e tecnologiche da utilizzare per attuare tutto quanto rientrante nel progetto di vita), potrà risiedere nella costruzione di più ampia veduta del progetto e nell'utilizzo flessibile delle correlate risorse.

Per esempio, qualora ricorresse per un minore con disabilità la necessità di attivare un intervento di assistenza specialistica per l'autonomia e/o la comunicazione a scuola con un educatore professionale messo a disposizione dall'Ente Locale (Comune, ecc.), nonché la necessità di un intervento di «educativa domiciliare» pomeridiana (anch'esso con un educatore professionale), si potrà valutare di evitare il ricorso a due educatori professionali appartenenti a due servizi diversi. Si potrà infatti prevedere, grazie a quanto previsto dalla riforma, l'utilizzo della medesima risorsa professionale per entrambi i servizi. Così si garantirà una continuità educativa ed un'unitarietà di approccio, senza creare il rischio di eventuali interventi contrastanti.

— G.d.R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA TESTIMONIANZA

Garantire le opportunità in modo uniforme sul territorio

Francesca Fedeli

La rilevanza che il contesto sociale ha nel trasformare un bambino con deficit di salute in un bambino con disabilità è innegabile: sta alle persone e a chi disegna gli ambienti di vita il potere di trasformare la relazione con una persona svantaggiata in opportunità e non in un peso. Ad esempio, un genitore di un bambino con disabilità che ha il riconoscimento giuridico del ruolo di caregiver familiare non è costretto a chiedere permessi temporanei al lavoro e a gravare sui suoi colleghi. L'istruzione ha perciò un ruolo chiave nel rapporto tra la persona con disabilità e l'ambiente, non solo per l'effetto moltiplicatore delle relazioni (nella scuola inclusiva italiana un bambino con disabilità si incontra ogni giorno con almeno 20 altri coetanei) ma perché è qui che si cominciano a costruire la futura socializzazione e inclusione sociale della persona con disabilità, la capacità di compiere scelte libere e paritarie. Sono 338mila i minori italiani con disabilità certificata iscritti nell'anno scolastico 2022/2023: tra questi c'è chi ha un rapporto due a uno con l'insegnante di sostegno, chi l'insegnante di sostegno non lo vede prima di novembre, chi ha solo un educatore e non un insegnante di sostegno con una formazione specifica, chi continua a cambiare professori da un anno all'altro, chi va a scuola dove ha la probabilità di incontrare il 74% di scuole accessibili, e chi invece, come in Campania, dove le barriere fisiche sono st+ate

abbattute solo nel 30% degli edifici scolastici. L'istruzione di un alunno con disabilità richiede alla famiglia di districarsi tra diversi regolamenti regionali, comunali, municipali e l'autonomia locale rischia di generare altre discriminazioni in momenti educativi non formalizzati, come gite e centri estivi: è qui che il modello educativo italiano, così decantato all'estero per aver abolito le scuole differenziali da oltre 50 anni, esprime al massimo l'iniquità sociale e lascia indietro le famiglie. Se queste sono le premesse della scuola dell'obbligo, di fatto più si cresce e più si rarefanno le opportunità, diminuisce la forza dei genitori nel rivendicare i diritti e di pari passo diminuisce la ricchezza di relazioni sociali diversificate: nel 2020, oltre il 70% degli alunni con disabilità si è iscritto ad un istituto professionale o tecnico, senza una prospettiva di istruzione terziaria. E così dalle scuole-ghetto si arriva facilmente ai 3mila minori e ai 50mila adulti istituzionalizzati in Italia. È urgente che il nuovo disegno normativo cominci a tenere insieme tutti i pezzi e non attribuisca di fatto il ruolo di "case manager" alle famiglie: il rischio è gravare ancor più sulle condizioni di svantaggio economico dei caregiver familiari e di aumentare il divario sociale, costretti a sobbarcarsi i costi degli educatori di sostegno a casa o nelle scuole paritarie, vittime dei venditori di metodi di apprendimento speciali e a pagamento, con l'incombenza del fardello emotivo del "dopo di noi".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

05

LE STRATEGIE
PER L'INSERIMENTO
AL LAVORO

AL LAVORO

Valutazioni mirate per creare opportunità lavorative

Diego Borella

Il complesso normativo emanato a seguito della legge delega 227/21 ha inteso predisporre un'analisi più mirata del funzionamento della persona con disabilità nell'ambito dei suoi vari contesti di vita, quindi anche ai fini lavorativi. In questo modo, indirettamente, si agevolerà l'inserimento della persona con disabilità nel contesto di lavoro e la si supporterà maggiormente in costanza di rapporto di lavoro.

Un intervento atteso da tempo

In sostanza, si avrà la possibilità di creare tutta una serie di prodromi per applicare quanto previsto da quasi 25 anni dall'articolo 2 della legge 68 del 1999. Laddove si prevedeva - e si prevede tuttora - che «per collocamento mirato dei disabili si intende quella serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel posto adatto, attraverso analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connes-

si con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro e di relazione».

Infatti, nel nuovo e unico e onnicomprensivo accertamento della condizione di disabilità previsto dal Dlgs 62/24 rientrerà anche quello che oggi è l'accertamento della condizione di disabilità ai fini lavorativi (art. 5, c. 1, lett. f) che valuterà l'interazione del lavoratore con l'ambiente, non seguendo più la scheda inerente alle sue sole capacità (di spostamento pesi, relazione coi colleghi ecc.). Il funzionamento in chiave Icf, citato negli articoli 10 e 12 del decreto legislativo, anche ai fini lavorativi, andrà infatti letto in quest'ottica, ossia come analisi del funzionamento del lavoratore nell'ambiente lavorativo e costituirà un più solido presupposto anche per l'individuazione di quali facilitatori attivare o di quali barriere di vario tipo eliminare rispetto a quanto oggi è previsto dalla relazione conclusiva.

L'accertamento e i suoi effetti

Il patrimonio informativo derivante dall'accertamento della condizione di disabilità (della valutazione di base) servirà:

- sia per attivare gli interventi di settore (già

MANI IN PASTA

SbrisolAut

Impresa sociale che produce prodotti di pasticceria da forno, impiegando addetti alla produzione nello spettro dell'autismo



oggi previsti) di progressivo accompagnamento al lavoro da parte degli Uffici del Collocamento mirato (anche secondo le Linee Guida presenti nel decreto del ministro del Lavoro 43/2022);

● sia per individuare, all'interno del progetto di vita, un intervento più ampio anche per tale fine (per esempio, attivando con la Asl un percorso di sostegno psicologico per il lavoratore con disabilità).

Sul punto si ricorda quanto previsto dall'articolo 18 comma 2 del decreto 62/2024: «Il progetto di vita individua, per qualità, quantità ed intensità, 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».

Non a caso, nell'unità di valutazione multidimensionale volta all'elaborazione del progetto di vita si avrà anche la partecipazione del rappresentante del collocamento mirato, nel caso di persona con disabilità che sia idonea al lavoro e necessari di tale intervento (art. 24, c.2, lett. g).

Più spazio al disability manager

La riforma promanata dalla legge delega n. 227/21 ha visto altresì anche la pubblicazione del Dlgs 222/2023 che, all'articolo 6, prevede che il responsabile per l'inserimento lavorativo nelle pubbliche amministrazioni (adesso anche con meno di 200 dipendenti, come invece previsto dall'originaria formulazione dell'articolo 39-ter del dlgs 165/2001) debba essere individuato «prioritariamente tra coloro i quali abbiano esperienza sui temi dell'inclusione sociale e dell'accessibilità (nell'accezione indicata dall'articolo 1, comma 2, ndr) delle persone con disabilità anche comprovata da specifica formazione». Nella delega non v'era indicazione di intervenire anche per individuare una disciplina per il disability manager per i datori di lavoro privati.

Sul punto, però, bisogna ricordare che il Governo, all'interno del decreto legge 48/2023 (con il quale è stato adottato l'«assegno di inclusione»), ha previsto all'articolo 10, comma 5, dei contributi per quegli enti del terzo settore che avessero supportato i datori di lavoro privati nell'avvicinare progressivamente la persona con disabilità (rientrante nel nucleo familiare percettore di assegno di inclusione) all'assunzione lavorativa e avessero garantito per il primo periodo del rapporto lavorativo la funzione di disability manager. Il contributo è indicato come cumulabile con quello percepito dai datori privati per le spese assunte per dotarsi di tali figure, ai sensi dell'articolo 14, comma 4, lett. b) della legge n. 68/1999.

L'«accomodamento» al lavoro

Infine, nel decreto legislativo 62 è stata introdotta una compiuta disciplina per attivare l'«accomodamento ragionevole» in ogni ambito, incluso quindi anche quello lavorativo. L'articolo 3, comma 3-bis, del Dlgs 216/2003 prevede da anni che «al fine di garantire il rispetto del principio della parità di trattamento delle persone con disabilità, i datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad adottare accomodamenti ragionevoli, come definiti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità ..., nei luoghi di lavoro, per garantire alle persone con disabilità la piena eguaglianza con gli altri lavoratori». L'esercizio di tale diritto da parte del lavoratore è stato, però, molto difficoltoso fino a oggi, stante la mancanza di regole e di chiarezza su cosa si intendesse effettivamente per accomodamento ragionevole, con quali modalità strutturarli e con quali elementi. Con la chiara definizione di accomodamento ragionevole si avranno percorsi per trovare soluzioni condivise che evitino il più possibile il ricorso all'Autorità Giudiziaria per colmare nei singoli casi situazioni di svantaggio nell'esercizio di un diritto costituzionale come quello del lavoro (vedasi articolo successivo).

CASSAZIONE E LEGGE 104

Al caregiver le stesse tutele della persona con disabilità

Patrizia Maciocchi

Viola il divieto di discriminazione diretta il trattamento sfavorevole nei confronti del lavoratore che presta assistenza al marito con disabilità. È il principio affermato dalla Cassazione, con la sentenza n. 13934/2024.

Un verdetto con il quale è stato accolto con rinvio il ricorso di una donna licenziata “per giusta causa” per aver rifiutato un trasferimento lontano da casa. La Suprema corte annulla la massima sanzione allargando il perimetro di applicazione della Direttiva n. 78/2000/Ce, sul divieto di discriminazione. I giudici di legittimità chiariscono, infatti, che la tutela non va limitata alle sole persone con disabilità, ma anche ai dipendenti che di queste si prendono cura. La discriminazione scatta dunque tutte le volte in cui c'è la prova che il trattamento sfavorevole è dovuto alla disabilità di un familiare, al quale il lavoratore presta la parte essenziale delle cure di cui ha bisogno.

All'insegna di un rafforzamento delle garanzie previste dalla legge 104 del 1992, anche l'ordinanza n. 2235/2023. Gli ermellini, dopo aver ricordato che il lavoratore che assiste una persona con disabilità ha diritto a tre giorni di permesso al mese, ha chiarito i criteri di valutazione, per contestare eventuali abusi che il caregiver può commettere in caso di assenza dal lavoro, nei giorni e nelle ore che dovrebbe dedica-

re al familiare.

Ai fini di una sanzione massima occorre infatti «tener conto delle modalità con le quali la prestazione viene resa, ivi compresi i tempi».

Partendo da questo presupposto la Cassazione ha dunque bollato come illegittimo il licenziamento di un lavoratore che usufruiva dei permessi previsti dalla legge 104, durante l'assegnazione di un turno lavorativo notturno. Nel suo caso non poteva essere sanzionato solo perché usciva durante il giorno per svolgere altre incombenze.

Restando in tema di lavoro notturno la Cassazione precisa anche che chi si occupa di una persona con disabilità non è tenuto a fare dei turni di notte. Un'agevolazione che non è subordinata alla gravità della condizione di disabilità della persona assistita. La Suprema corte, con l'ordinanza n. 12649/2023, ha così preso le distanze dalla tesi dell'azienda che aveva sanzionato il lavoratore basandosi su una lettura non corretta delle norme (articolo 11, comma 2, lettera c) del Dlgs 66/2003 e articolo 53, comma 3, del Dlgs 151/2001) che affermano il non obbligo a effettuare lavoro notturno da parte del lavoratore o della lavoratrice che ha a carico una persona con disabilità in base alla legge 104/1992. Per il datore di lavoro, una previsione che scatta solo in caso di disabilità grave che richiede un'assistenza continua. Di parere diverso la Cassazione, secondo la quale l'esenzione dai turni di notte non è subordinata alla gravità della disabilità.

Naturalmente c'è uno stop agli abusi, che restano puniti dal punto di vista disciplinare, anche se dopo la riforma Cartabia, c'è la possibilità, dal punto di vista penale, di usufruire della norma sulla particolare tenuità del fatto, per evitare la condanna per truffa. Come avvenuto per un figlio che aveva usato i giorni della 104 per andare in crociera lasciando solo il padre con disabilità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CASO

Se la diversità ha un valore sociale e di business

Giorgia Colucci

La diversità come chiave dell'innovazione e della creazione di valore sociale e di business. È questa l'idea alla base della collaborazione tra Auticon – prima azienda in Italia a impiegare esclusivamente persone nello spettro dell'autismo – e Intesa SanPaolo. L'iniziativa è stata avviata nel 2022 ed è in linea con i target dell'Agenda Onu 2030 sull'inclusività e la riduzione delle disuguaglianze. La sua particolarità è infatti l'integrazione di un team di professionisti neurodivergenti con il gruppo di specialisti AI della banca, con l'obiettivo comune di sviluppare un modello di intelligenza artificiale generativa che supporti i dipendenti nello svolgimento delle loro mansioni e nell'interazione con i clienti.

Tra i progetti più importanti curati in partnership dalle due realtà, c'è quello, partito quest'anno, per identificare i modelli di LLM (Large Language Model) più performanti e adatti alla creazione di una sorta di "Chat GPT" interna. Il lavoro di squadra tra il gruppo AI di Intesa SanPaolo e i consulenti tecnologici spesso avviene da remoto e «ha permesso di raggiungere risultati estremamente positivi sia in termini di qualità e tempi delle operazioni, sia di impatto sociale», spiega Alberto Balestrazzi, ceo di Auticon. «L'attenzione ai dettagli, le capacità logico-matematiche e la precisione degli informatici nello

spettro dell'autismo hanno infatti un impatto molto significativo sulle performance nello svolgimento di attività informatiche anche molto complesse come quelle legate al mondo dell'AI e del machine learning» prosegue.

I vantaggi della collaborazione non riguardano però soltanto il miglioramento delle prestazioni dal lato informatico, ma anche il cambiamento della percezione dell'autismo e l'abbattimento dei pregiudizi che lo riguardano. «Noi siamo un'azienda normale e i nostri clienti ci considerano come tale. È quello che chiamiamo l'effetto collaterale del lavorare insieme», commenta ancora Balestrazzi. Per arrivare a questi risultati, Auticon e Intesa SanPaolo hanno dovuto rendere più accessibili il contesto lavorativo della partnership e il primo modo di farlo è stata la formazione. «Tramite i nostri job coaches, abbiamo spiegato al team di Intesa SanPaolo come si comunica e ci si relaziona correttamente con le persone nello spettro dell'autismo – ha spiegato ancora il ceo –. La nostra filosofia infatti non è spingere le persone neurodivergenti a cambiare, ma insegnare alle persone neurotipiche come valorizzarle». Anche per Andrea Cosentini, head of data science & AI di Intesa SanPaolo, l'iniziativa è stata molto positiva: «La nostra collaborazione con Auticon sull'intelligenza artificiale sta portando a ottimi risultati, grazie alla qualità del lavoro che ci viene fornito e al valore aggiunto dei suoi professionisti». Ora che l'esperienza è consolidata, Auticon e il gruppo bancario mirano a «promuoverla ed estenderla ad altri ambiti dove le persone nello spettro dell'autismo possano contribuire con i loro talenti e il loro pensiero laterale al successo dell'azienda», spiega Balestrazzi. La diversità può diventare, infatti, «un driver fondamentale per la crescita individuale e professionale dei dipendenti, offrendo allo stesso tempo un impatto economico e sociale significativo».

LE ESPERIENZE

PizzAut

I ristoranti PizzAut sono gestiti da ragazzi dello spettro autistico, con il supporto di alcuni neurotipici. Le Palestre di Autonomia Abitativa aiutano i giovani con autismo a vivere da soli.

Breakcotto

Il nuovo progetto di scuola-lavoro realizzato da IVS Italia e Chicco Cotto per favorire l'inserimento di persone con disabilità nel mondo del lavoro.

06

LA RASSEGNA
DEI BONUS
E DEGLI AIUTI

LE MISURE IN VIGORE

Sussidi e sconti fiscali per le diverse necessità

Letizia Giangualiano

bonus e le agevolazioni per le persone con disabilità in Italia rappresentano un elemento importante e ancora implementabile per le politiche sociali e fiscali del Paese. Con questi strumenti si ha la possibilità di ridurre le barriere economiche e sociali che le persone con disabilità affrontano quotidianamente, promuovendo una maggiore inclusione e parità di opportunità.

Parlamento e Governo stabiliscono delle misure accessibili su scala nazionale o delle linee guida, cui si aggiungono le normative delle Regioni e delle istituzioni locali, che talvolta lavorano a stretto contatto con organizzazioni non governative e associazioni di categoria per garantire che bonus e agevolazioni siano accessibili e adeguatamente distribuiti.

La normativa tributaria si rivolge sia alle persone con disabilità che ai loro familiari, e le agevolazioni possono assumere diverse forme, come sussidi diretti, detrazioni fiscali, contributi per acquisti di specifici strumenti nonché incentivi fiscali. È un panorama in continua evoluzione, con aggiornamenti che rispondono alle esigenze emergenti e alle raccomandazioni delle comunità interessate.

Per quanto riguarda i sussidi diretti, è importante fare una distinzione tra invalidità e disabilità, fondamentale dal punto di vista giuridico:

- l'invalidità ha una valenza medico-legale;
- la disabilità ha una valenza medico-sociale, che tiene dunque in considerazione sia il soggetto che l'ambiente di riferimento.

Il riconoscimento della disabilità non comporta direttamente indennità economiche, mentre l'invalidità comporta l'erogazione di diversi tipi di indennità economiche: la pensione di invalidità civile, la pensione di invalidità, l'assegno di inabilità o l'indennità di accompagnamento. In caso di dubbi sulle agevolazioni o sulle prestazioni alle quali si potrebbe aver diritto, è bene rivolgersi a una sede del patronato, a disposizione dei cittadini per un'assistenza e consulenza personalizzata in base alla singola situazione.

Per quanto riguarda, invece, le agevolazioni riconosciute in forma di detrazioni, esse si ottengono indicando le spese sostenute nella dichiarazione dei redditi (modello 730 o modello Redditi persone fisiche) e spetta unicamente al contribuente che usufruisce della detrazione per le spese specifiche (in casi specifici al familiare della persona con disabilità).

Per poter infine ottenere l'aliquota ridotta (Iva agevolata al 4%) la persona con disabilità deve consegnare al venditore, al momento dell'acquisto, una copia del certificato attestante l'invalidità funzionale permanente rilasciato dall'azienda sanitaria locale competente o dalla Commissione medica integrata. I verbali delle Commissioni mediche integrate riportano, infatti, anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per richiedere le agevolazioni fiscali.

Se da questi certificati non risulta il collegamento funzionale tra la menomazione permanente e il sussidio sanitario, tecnico o informatico, è necessario esibire anche una copia della certificazione rilasciata dal medico curante contenente l'attestazione richiesta per l'accesso al beneficio fiscale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GLI INTERVENTI DI SOSTEGNO

Sussidi diretti

- **Assegno di inclusione:** ha sostituito il reddito di cittadinanza e consiste in una integrazione del reddito familiare fino a euro 6.000 annui, ovvero 7.560 euro annui se nel nucleo familiare vi sono persone in condizioni di disabilità grave o di non autosufficienza, moltiplicati per il corrispondente parametro della scala di equivalenza. A tale importo può essere aggiunto per l'affitto un ulteriore incremento fino a 1.800 euro all'anno per i soggetti in maggior difficoltà. (se il nucleo familiare è composto da persone tutte di età pari o superiore a 67 anni ovvero da persone di età pari o superiore a 67 anni e da altri familiari tutti in condizioni di disabilità grave o di non autosufficienza.)
- **Assegno unico universale:** sull'Assegno Unico Universale, indirizzato alle famiglie italiane con figli a carico e il cui importo dipende dall'Isee familiare, sono previste maggiorazioni per i nuclei familiari con figli non autosufficienti o con disabilità che vanno dai 28,50 euro per figli con disabilità dai 21 anni in su, fino a un massimo di 119,60 euro per figli non autosufficienti.

Disability Card

- La Carta europea della disabilità, o Disability Card, è una tessera che permette di attestare la condizione di disabilità per l'accesso a servizi gratuiti o a costo ridotto per trasporti, cultura, tempo libero sul territorio nazionale e in altri Paesi dell'Unione europea.
- La domanda può essere presentata tramite il servizio online o tramite un'associazione di categoria. I titolari possono ottenere le agevolazioni previste esibendo la carta, che riporta i dati e la fotografia del titolare e pertanto esonera il cittadino dal possesso di altre certificazioni che attestino lo stato di disabilità.
- Le convenzioni attive sono pubblicate sul sito istituzionale del Ministro per le Disabilità.

Barriere architettoniche

Per i contribuenti che effettuano interventi per eliminare le barriere architettoniche, la normativa tributaria prevede diverse tipologie di agevolazioni:

- **detrazione Irpef del 50%** delle spese sostenute fino al 31 dicembre 2024 (36% dopo questa data) per l'eliminazione delle barriere architettoniche (ascensori e montacarichi o per strumenti che favoriscano la mobilità interna ed esterna delle persone con disabilità grave);
- **detrazione del 75%**, per interventi finalizzati al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche in edifici già esistenti (che devono rispettare i requisiti previsti dal decreto del Ministro dei lavori pubblici n. 236 del 14 giugno 1989);
- **detrazione del Superbonus**, prevista per gli interventi "trainati", se eseguiti congiuntamente a determinati interventi "trainanti" di efficienza energetica. I lavori devono rispettare i requisiti previsti dal decreto del Ministro dei lavori pubblici n. 236 del 14 giugno 1989, ed è necessario che gli interventi "trainati" siano effettivamente conclusi.

SPESE SANITARIE E ASSISTENZA PERSONALE

Medicinali e spese mediche

- Sono interamente deducibili dal reddito complessivo della persona con disabilità le spese mediche generiche e le spese di “assistenza specifica”.
- Nel primo caso rientrano le visite effettuate dal medico generico e l'acquisto di medicinali.
- Nell'assistenza specifica invece rientrano le spese per assistenza infermieristica e riabilitativa; le prestazioni fornite dal personale in possesso della qualifica professionale di addetto all'assistenza di base o di operatore tecnico assistenziale (se dedicate esclusivamente all'assistenza diretta della persona); le prestazioni rese dal personale di coordinamento delle attività assistenziali di nucleo, da quello con la qualifica di educatore professionale, dal personale qualificato addetto all'attività di animazione e di terapia occupazionale.
- Queste spese sono deducibili anche quando sono sostenute per un familiare con disabilità non a carico fiscalmente e non si applica l'obbligo di tracciabilità del pagamento.

Ippoterapia e musicoterapia

- Rientrano anche le spese sostenute per le attività di ippoterapia e musicoterapia a condizione che vengano prescritte da un medico che ne attesti la necessità per la cura della persona con disabilità e siano eseguite in centri specializzati direttamente da personale medico o sanitario specializzato o sotto la loro direzione e responsabilità tecnica.

Assistenza personale

- Sono detraibili dall'Irpef nella misura del 19% le spese sostenute per gli addetti all'assistenza personale nei casi di “non autosufficienza” (attestata da certificazione medica) della persona con disabilità nel compimento degli atti di vita quotidiana, anche se le prestazioni di assistenza sono rese da una casa di cura o di riposo, una cooperativa di servizi, un'agenzia interinale.
- La detrazione deve essere calcolata su un ammontare di spesa non superiore a 2.100 euro e spetta solo quando il reddito complessivo del contribuente non è superiore a 40mila euro. Le spese devono essere effettuate mediante sistemi di pagamento tracciabili.

Eccezioni e casi particolari

- Non sono deducibili le prestazioni rese dal pedagogista (che non è considerato un professionista sanitario); le spese sanitarie specialistiche e quelle per l'acquisto dei dispositivi medici.
- Per determinate spese sanitarie specialistiche e per l'acquisto di mezzi di ausilio è riconosciuta una detrazione dall'Irpef del 19%, sulla parte di spesa eccedente l'importo di 129,11 euro.
- Sono escluse le spese corrisposte a una cooperativa per sostenere un minore con disabilità nell'apprendimento. Il ministero della Salute ha precisato che tale attività, di natura essenzialmente pedagogica e posta in essere da operatori non sanitari, pur se qualificati nel sostegno didattico-educativo, è priva di connotazione sanitaria.

ISTRUZIONE, LAVORO E SPORT

● **Istruzione:** Scuole pubbliche e paritarie possono accedere a finanziamenti per l'acquisto e la manutenzione di sussidi didattici (ogni forma di ausilio tecnico per la didattica inclusiva) e per l'acquisizione di servizi necessari al loro utilizzo. La quota stanziata viene ripartita su base provinciale e dipende dal numero di alunni con disabilità certificata iscritti. I bandi vengono pubblicati dagli uffici scolastici regionali (Usr): alle scuole spetta predisporre specifici progetti da trasmettere tramite piattaforma nazionale web agli Usr, cui spetta il compito di valutarli.

● **Lavoro:** presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali è istituito il Fondo per il diritto al lavoro dei disabili. Per il 2023 è stato disposto uno stanziamento pari a 77.663.393 euro, sostanzialmente in linea con le due annualità precedenti. L'incentivo è concesso ai datori di lavoro privati e agli enti pubblici economici, e la sua durata così come la percentuale di conguaglio, dipendono dal tipo di contratto e dal grado di «capacità lavorativa».

● **Sport:** sulla piattaforma dedicata al Fondo unico a sostegno del potenziamento del movimento sportivo italiano è possibile inviare una richiesta per i contributi per l'acquisto di ausili da destinare gratuitamente all'avviamento alla pratica sportiva degli atleti con disabilità. La domanda di accesso al fondo può essere presentata esclusivamente da una associazione/ società sportiva dilettantistica (soggetto richiedente) presso la quale il destinatario finale dell'ausilio sportivo (soggetto beneficiario) sia tesserato. Le modalità per la richiesta sono pubblicate di anno in anno con relativo avviso del Dipartimento dello sport, e per la misura sono stati stanziati dall'ultima legge di bilancio 1,5 milioni di euro.

Ausili tecnici, informatici e vari

● È prevista la detrazione Irpef del 19% della spesa sostenuta per i sussidi tecnici e informatici (per i quali è prevista anche l'Iva agevolata al 4%); delle spese di acquisto e di mantenimento del cane guida per i non vedenti; delle spese sostenute per i servizi di interpretariato dei sordi.

● L'agevolazione si applica anche per il trasporto in ambulanza della persona con disabilità; per l'acquisto di poltrone per inabili e persone non deambulanti e di apparecchi per il contenimento di fratture, ernie e per la correzione dei difetti della colonna vertebrale; per l'acquisto di arti artificiali per la deambulazione; per cucine, limitatamente alle componenti preposte a facilitare il controllo dell'ambiente da parte di persone con disabilità, specificamente descritte in fattura con l'indicazione di dette caratteristiche.

● Può essere riconosciuta in casi specifici anche per l'acquisto di una bicicletta elettrica a pedalata assistita.

● Per richiedere queste agevolazioni, oltre alla documentazione rilasciata dalla commissione medica, è necessario conservare il documento fiscale rilasciato da chi ha effettuato la prestazione o ha venduto il bene (fattura, ricevuta, quietanza). Tale documento potrebbe essere richiesto dagli uffici dell'agenzia delle Entrate.

MOBILITÀ

Agevolazioni per il settore auto

- È prevista la detrazione Irpef pari al 19% del costo sostenuto, calcolata su una spesa massima di 18.075,99 euro; l'Iva agevolata al 4% sull'acquisto di autovetture nuove o usate (applicabile anche ad optional e alle prestazioni di adattamento di veicoli già posseduti); l'esenzione dal bollo auto e dall'imposta sui passaggi di proprietà.
- Tali agevolazioni sono riconosciute solo se i veicoli sono utilizzati in via esclusiva o prevalente a beneficio delle persone con disabilità. Restano fuori gli autoveicoli intestati ad altre persone, a società commerciali, cooperative, enti pubblici o privati (anche se specificamente destinati al trasporto di persone con disabilità).
- Può beneficiarne il familiare che ne sostiene la spesa, a condizione che la persona con disabilità sia a suo carico ai fini fiscali, ovvero abbia un reddito complessivo annuo non superiore a 2.840,51 euro (4.000 euro, dal 1° gennaio 2019, per i figli di età non superiore a 24 anni).
- A seconda dei casi, le agevolazioni possono riferirsi a diverse tipologie di veicoli, tra cui autovetture, veicoli elettrici e ibridi, autocaravan (solo detrazione Irpef del 19%), motocarrozze a tre ruote. La detrazione spetta, inoltre, per le spese di riparazione del mezzo, esclusi i costi di ordinaria manutenzione e i costi di esercizio (premio assicurativo, carburante, lubrificante).
- Non è agevolabile l'acquisto di quadricicli leggeri, cioè delle "minicar", che possono essere condotte senza patente.
- Possono usufruire delle agevolazioni le persone non vedenti, sorde, con disabilità psichica o mentale titolari dell'indennità di accompagnamento, con grave limitazione della capacità di deambulazione o affette da pluriamputazioni, con ridotte o impedito capacità motorie. L'esenzione dall'imposta sui passaggi di proprietà non è prevista per i veicoli dei non vedenti e dei sordi.

Agevolazioni per il trasporto pubblico

- I titolari della legge 104/1992 hanno diritto a numerose agevolazioni per i mezzi pubblici: dai bus alle corse speciali, dai taxi collettivi agli sconti per l'accesso ai mezzi pubblici. Queste agevolazioni sono concesse sia a livello nazionale che a livello regionale e locale.
- A livello nazionale sussistono biglietti e abbonamenti per viaggiare sui mezzi di trasporto urbano, come tessera Carta blu ferroviaria, gratuita e nominativa, emessa per specifiche categorie di persone con disabilità residenti in Italia, che consente di usufruire della gratuità del viaggio, in territorio nazionale, per l'accompagnatore del titolare. La Carta Blu viene emessa dagli uffici assistenza e, ove non presenti, dalle biglietterie.
- Le Regioni prevedono poi sconti e agevolazioni specifiche per il trasporto pubblico: per esempio la Regione Lombardia suddivide i richiedenti in tre fasce, con abbonamenti annuali che vanno dai 10 agli 80 euro.
- Anche le aziende di trasporto locali stabiliscono sconti e abbonamenti speciali, in base alla tipologia di invalidità.

Elaborazione sulle indicazioni contenute nel documento dell'Agenzia delle Entrate «Le agevolazioni fiscali per le persone con disabilità». - Aggiornamento a febbraio 2023

Il Sole
24 ORE

Quest'estate il Sole splende ovunque. Anche dentro una stazione.



Porta l'informazione con te, ovunque tu sia.



**Quotidiano digitale + Tutto il sito
2 mesi a solo 1€**

Attiva l'offerta su: ilsole24ore.com/2mesi1euro



G7 INCLUSIONE E DISABILITÀ
14-15-16 OTTOBRE 2024

UMBRIA

ASSISI



PIAZZA SAN FRANCESCO
14 OTTOBRE 2024
DALLE ORE 14:00

ACCOGLIENZA DELLE DELEGAZIONI
MINISTERIALI APERTA AL PUBBLICO

