

# DUE ANNI DAL DECRETO LEGISLATIVO 62/2024. UN BILANCIO DELLA SPERIMENTAZIONE

## ABSTRACT

L'articolo offre un bilancio della sperimentazione del Decreto Legislativo 62/2024, parte della riforma italiana sulla disabilità, evidenziandone innovazioni e criticità. Al centro vi sono la nuova valutazione di base, ispirata al modello bio-psico-sociale, e la valutazione multidimensionale finalizzata al Progetto di Vita personalizzato e partecipato. Particolare rilievo assumono strumenti innovativi come il budget di progetto e l'accomodamento ragionevole, che mirano a garantire diritti, autodeterminazione e inclusione in tutti gli ambiti della vita. La sperimentazione, pur tra difficoltà operative, mostra la sostenibilità del nuovo modello e il suo potenziale trasformativo. L'analisi sottolinea infine come la riforma rappresenti un passaggio verso un welfare di comunità centrato sulla persona, richiedendo però investimenti in formazione, coordinamento istituzionale e cambiamento culturale.

In applicazione della Legge delega sulla disabilità n. 227 del 2021 sono stati adottati tre fondamentali decreti legislativi. Il primo in ordine di tempo (d. lgs. 222/2023), riferito alla riqualificazione dei servizi pubblici in chiave di accessibilità e inclusione; il secondo (d. lgs. 20/2024) attinente all'istituzione dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità; il terzo, il decreto legislativo 62 del 2024, in materia di definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del Progetto di Vita individuale personalizzato e partecipato. Quest'ultimo provvedimento disciplina in particolare la fase di sperimentazione, disponendo che dal 1° gennaio 2025, anche al fine di assicurare il progressivo aggiornamento delle definizioni, dei criteri e delle modalità di accertamento, è avviata una procedura di sperimentazione della durata di dodici mesi, durata poi estesa con successivi provvedimenti ad ulteriori dodici

ci mesi prevedendo l'entrata a regime della Riforma dal gennaio del 2027, per quanto non già immediatamente operativo ed efficace (ad esempio le disposizioni in materia di modifica del linguaggio della disabilità risultano operative dalla entrata in vigore del d.lgs 62/24). Su questa base sono progressivamente state svolte attività di formazione nei territori coinvolti nella sperimentazione e hanno avuto avvio i nuovi procedimenti per la valutazione di base e per quella multidimensionale: in una prima fase (decorrente dal 1° gennaio 2025) sono state coinvolte 9 province, individuate su base campionaria tenendo presenti variabili di differenziazione geografica; quindi a partire dal 30 settembre 2025 si è aggiunto secondo i medesimi criteri di differenziazione geografica un gruppo di ulteriori 11 province, seguite dal 1 marzo 2026 da un ulteriore blocco di 40 province, prevedendo che entro la fine del 2026 l'intero territorio nazionale avrà avuto modo di ricevere formazione specifica e sarà pronto per la fase a regime, che partirà, appunto, dal 1° gennaio 2027.

La scelta della sperimentazione risiede nell'esigenza di accompagnare in modo progressivo e senza strappi un processo trasformativo complesso che investe sia la nuova valutazione di base - affidata ad un unico soggetto accertatore identificato nell'INPS - che il procedimento volto alla valutazione multidimensionale finalizzata al progetto di vita e al correlato budget di progetto.

Si tratta di novità tutt'altro che irrilevanti, che incidono profondamente sul procedimento amministrativo e richiedono una serie di passaggi irrinunciabili, sia di tipo organizzativo che di individuazione di soggetti e di potenziamento delle competenze; che, ancora, di messa a punto di procedure, elaborazione di modelli, adozione di strumenti. In tal senso la sperimentazione vuole prima di tutto rispondere all'esigenza di impedire che dall'applicazione delle nuove norme, complessivamente ispirate a principi di maggior tutela dei diritti e di non regressione, di semplificazione, di coordinamento tra istituzioni, soggetti, operatori, possano derivare delle situazioni di svantaggio legate alla fase di transizione e in parallelo verificare sul campo l'applicazione delle novità con possibilità di affinamento in corso d'opera e, qualora necessario, adozione degli eventuali provvedimenti correttivi anche di carattere normativo.

### ***La sperimentazione della valutazione di base***

La valutazione di base, affidata all'INPS sull'intero territorio nazionale (fatte salve grazie a una espressa clausola di salvaguardia le prerogative delle Regioni e Province autonome) prevede il passaggio di competenze alle Unità di Valutazione di Base (UVB): i nodi in questo campo hanno riguardato l'individuazione dei componenti, tra cui il profilo del presidente di UVB (allargando con il decreto 19 del 2026 la tipologia di professionalità che può assumere tale ruolo), registrandosi situazioni di scoperta di personale diversificate da territorio a territorio cui in parte si è sopperito con accordi intervenuti con le singole Regioni; la distribuzione e accessibilità delle sedi fisiche in cui sono state collocate le Unità di Valutazione di Base; l'attesa per l'uscita del regolamento attuativo con cui sono stati disciplinati criteri e modalità per l'accertamento della disabilità nelle prime tre condizioni oggetto di sperimentazione, la sclerosi multipla, il diabete mellito di tipo 2, i disturbi dello spettro autistico, in vigore dl 12 luglio 2025 (decreto 94 del 10 aprile 2025). Va considerato al riguardo che alla data di scrittura del presente articolo si

è in attesa della pubblicazione del regolamento riferito alle ulteriori quattro condizioni oggetto della sperimentazione della nuova valutazione di base (artrite reumatoide, cardiopatie, broncopatie, malattie oncologiche).

Si evidenzia che la necessità di adottare uno o più regolamenti a supporto dei nuovi criteri valutativi, estendendo progressivamente le condizioni oggetto della sperimentazione della nuova valutazione di base, si fonda in primo luogo sull'introduzione nel procedimento valutativo di base del sistema ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute), combinatamente a quello dell'ICD (Classificazione Internazionale delle Malattie) con la conseguente attenzione al funzionamento di base della persona, il superamento del criterio della capacità lavorativa generica, l'introduzione di un nuovo questionario a supporto della valutazione, il WHODAS 2.0, strumento di misura internazionale sviluppato dall'OMS finalizzato alla valutazione della salute e della disabilità che si fonda sull'impianto concettuale dell'ICF. A tali novità, la cui portata è di assoluta evidenza, si aggiungono quali ulteriori fattori di complessità da gestire nella fase di sperimentazione l'esigenza di strutturare il nuovo procedimento unificato nel portale dell'INPS; la necessità di raccordare la nuova valutazione di base a quella ai fini lavorativi di cui alla Legge 68 e a quella per l'inclusione scolastica attraverso appositi regolamenti; la formazione dei medici certificatori; la diffusione di informazione alle persone con disabilità, posto che il nuovo procedimento semplificato non prevede più la domanda amministrativa, essendo sufficiente al fine di avviare il procedimento valutativo il certificato introduttivo affidato a medici certificatori sia operanti nell'ambito del SSN che a diverso titolo, e che il certificato attestante la condizione di disabilità ha carattere polifunzionale e durata tendenzialmente illimitata nel tempo – salvo eccezioni da prevedere in apposito regolamento.

Ebbene nel corso dei mesi, dopo una fase iniziale in cui sono stati segnalati ritardi nell'avvio degli iter valutativi di base, anche in alcune circostanze a causa della difficoltà di acquisire il certificato introduttivo da parte dei medici certificatori, si è registrato un progressivo recupero del volume dei procedimenti di valutazione di base, a dimostrare che il nuovo assetto e modello di procedimento – che rappresenta certamente una semplificazione e introduce concretamente sin dalla fase di valutazione di base della disabilità il modello bio-psico-sociale – risulta essere una soluzione percorribile e in grado di reggere a regime l'urto dei grandi volumi. Un elemento di criticità emerso nella fase di sperimentazione ha riguardato la modalità di informativa sul Progetto di Vita da parte della Unità di Valutazione di Base e la conseguente trasmissione delle richieste di Progetto di Vita espresse in sede di UVB mediante la trasmissione da parte dell'INPS del certificato attestante la condizione di disabilità verso gli Ambiti Territori Sociali e i Comuni: al fine di risolvere le criticità riscontrate nell'applicazione concreta di questo passaggio procedimentale il recente decreto legge n. 19 del 19 febbraio 2026 (cosiddetto "decreto PNRR") all'articolo 7 ha modificato la disciplina per assicurare maggiore fluidità e semplificazione del procedimento prevedendo uno specifico servizio dell'INPS che si interfaccia con eventuali piattaforme regionali.

Ma una sfida ancora più ampia è quella che riguarda l'introduzione della nuova valutazione multidimensionale finalizzata al Progetto di vita, combinatamente con la predisposizione del budget di progetto e l'individuazione degli eventuali accomodamenti ragionevoli, come disciplinati dal Capo III del richiamato decreto legislativo 62/2024.

## ***La sperimentazione della valutazione multidimensionale, progetto di vita, budget di progetto. L'accomodamento ragionevole***

Uno dei cardini della Riforma è certamente il Progetto di Vita, un progetto in cui coesiste la dimensione del procedimento amministrativo, molto ben strutturato nel decreto a garanzia della certezza di tempi, fasi, responsabilità, passaggi operativi e, nello stesso tempo, fedele alla sua natura progettuale, in termini di attenzione agli obiettivi di cambiamento che partono dalla ricognizione di desideri, aspettative e preferenze; strutturato in attività progettuali (piani di sostegno); sostenuto in chiave di effettività e continuità da risorse, non solo economiche, che confluiscono nel budget di progetto, arricchito da possibili accomodamenti ragionevoli intesi come misure per il caso concreto volte ad assicurare la pienezza e tempestività dell'esercizio dei diritti secondo principi di proporzionalità e non eccessiva onerosità.

Certamente si tratta di misure che fanno tesoro di esperienze di progettazione individuale per le persone con disabilità maturate negli anni sia a livello nazionale che regionale e territoriale – in primo luogo i progetti ex art. 14 della Legge 328/00; i progetti di vita indipendente; i progetti sul dopo di noi e durante noi – ma che presentano tratti di forte innovazione ispirati a criteri di titolarità e autodeterminazione; accessibilità; pari opportunità e non discriminazione strettamente legati alla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità recepita in Italia con Legge 18/2009 e che si radicano, ancor prima, nella Costituzione italiana. Ed è proprio nel riconoscere e attuare questi elementi di innovazione che si gioca buona parte del successo della Riforma, evitando di assumere atteggiamenti di difesa rispetto al cambiamento e trincerandosi dietro affermazioni di comodo come *“noi lo facciamo già”*.

In effetti la Riforma traduce concretamente i principi derivanti dalla Convenzione ONU nel procedimento: la titolarità del Progetto di Vita comporta il diritto di ogni persona con disabilità, risultante dalla nuova valutazione di base o già in possesso di una certificazione ai sensi della Legge 104, di formulare domanda, in qualsiasi tempo e in forma libera, di Progetto di Vita, potendo esercitare tutte le prerogative inclusa la facoltà di formulare proposte; chiedere aggiornamenti e revisioni; financo rinunciare al progetto stesso. Diritto, quindi, al Progetto di vita, per ogni persona con disabilità, incluse persone minori di età e persone con necessità di sostegno intensivo, anche molto elevato. E progetto che è della persona, non “per” o “sulla” persona con disabilità. Il riflesso del principio di titolarità e partecipazione si riscontra poi sulla presenza della persona con disabilità sin dalla fase istruttoria del procedimento, la cosiddetta “valutazione multidimensionale” affidata ad una Unità di Valutazione Multidimensionale strutturata in un nucleo essenziale (tra cui la stessa persona) composto da operatori sanitari e sociali, e in una parte ulteriore a composizione variabile secondo le condizioni personali (es. nel caso di persona minore di età intervengono anche i rappresentanti dell'istituzione scolastica e i genitori; o ancora, nel caso di persona sottoposta a misure di protezione, partecipa anche il tutore ovvero l'amministratore di sostegno se dotato di poteri) e arricchendosi di altre figure, anche in modo fluido, in funzione degli ambiti di vita scelti dalla persona per la costruzione del Progetto di Vita e degli aspetti emergenti (coinvolgendo sin da questa fase i referenti dei diversi servizi, pubblici e privati e del terzo settore, formali e informali). Una UVM che quindi diventa luogo di collaborazione interistituzionale, momento di contaminazione di competenze, linguaggi, metodi e approcci; spazio concreto di integrazione tra domini di qualità di

vita, a partire dall'integrazione socio-sanitaria; momento di coprogettazione e costruzione partecipata di piani di sostegno (le prestazioni, i servizi, le misure che vengono rilette e adattate per quanto necessario al fine di assicurare una personalizzazione e un impatto sul funzionamento della persona in chiave di qualità di vita e inclusione) e di budget di progetto.

Ed è proprio il budget di progetto una delle maggiori innovazioni della Riforma: non già una verifica ex post della sola compatibilità economico finanziaria delle attività e interventi; non un mero esercizio di tipo contabile-ragionieristico; ma una attività generativa di identificazione di risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali, economiche, anche esse da costruire in modo personalizzato e dinamico, così da garantire sostenibilità nel tempo, che deriva da un processo dialogico tra i diversi soggetti coinvolti nell'UVM. Identificando in tal modo risorse pubbliche, private, derivanti dalla comunità e dagli enti del terzo settore, anche conferibili volontaristicamente dalla stessa persona e dalla famiglia, secondo un approccio di coprogettazione ispirato ai criteri dell'amministrazione condivisa di cui al Codice del Terzo Settore (articoli 55 e seguenti) piuttosto che impostato secondo canoni competitivi ed escludenti. Un processo, pertanto, di emersione di opportunità, di riduzione di dispersioni, di messa a sistema di potenzialità latenti e moduli di risposta frammentati, che vengono coordinati e, per quanto opportuno e compatibile, adattati e riconvertiti, fermo il rispetto dei capitoli di provenienza e garantendo una forte coerenza tra risorse e piani di sostegno. Con la possibilità di identificare interventi atipici, in quanto non rientranti nei livelli di assistenza e nell'offerta territoriale, attivando, rispetto a tali soluzioni flessibili e centrate sulla persona, che vanno oltre le rigidità derivanti dalla struttura "storica" dell'offerta, ulteriori risorse previste da uno specifico fondo per l'implementazione dei progetti di vita disciplinato dall'art.31 del decreto 62/24. E potendo prevedere, in tutto o in parte, la stessa autogestione del budget di progetto, secondo un apposito regolamento introdotto con il Decreto 17 del 2025.

Tra le principali novità della Riforma figura poi l'introduzione dell'Accomodamento Ragionevole nella portata estensiva prevista dalla Convenzione ONU, e pertanto non limitata alle soluzioni di ragionevolezza già contemplate dalla normativa europea in ambito lavoristico e già recepite dal legislatore nazionale, ma riferibile a tutti i contesti di vita, scuola, cultura, sport, abitare, tempo di vita, salute, etc. In particolare, viene introdotto con l'articolo 17 del decreto 62 un nuovo articolo all'interno della Legge 104/92, l'articolo 5 bis, che nel riportare la definizione di accomodamento ragionevole ispirata alla Convenzione ONU ne disciplina il procedimento anche al di fuori di un Progetto di Vita con la previsione di tutele antidiscriminatorie in caso di diniego immotivato. In sostanza tutt'altro che una negoziazione al ribasso, ma una soluzione efficace e specifica per assicurare alla singola persona, per il caso concreto e in quel determinato contesto, pari opportunità e tempestività di accesso ai diritti in via sussidiaria senza compromettere la portata generale del diritto sotteso. Novità davvero significative, di grande impatto per i servizi e la persona, che richiedono quindi un adeguato impegno, tempo, competenze, qualità del procedimento.

Per garantire tutto questo, a ogni persona con disabilità che ne faccia richiesta, la sperimentazione sta avanzando passo dopo passo, superando incertezze e esitazioni, costruendo sul campo risposte e integrando gli inevitabili spazi non coperti dal decreto legislativo 62 e dai successivi provvedimenti attuativi. E lo fa affrontando caso per caso,

per ogni singola domanda di Progetto di Vita, la sfida dell'innovazione: organizzando le UVM secondo le soluzioni adottate nei territori dalle Regioni; identificando i referenti di attuazione di progetto di vita, figure interne alle UVM che assumono una funzione di fluidificazione tra servizi e soggetti e nei fatti di *case management* del progetto; sperimentando soluzioni di facilitazione previste dalla normativa sia rispetto alla comprensione del procedimento, anche con riferimento a persone con disabilità intellettiva, sia nella espressione delle preferenze e manifestazione di volontà; trovando il giusto equilibrio tra accuratezza del processo e rispetto delle garanzie di tempi di comunicazione di avvio del procedimento e di adozione del provvedimento finale da parte dei diversi soggetti, rispetto a ineludibili esigenze di bilanciamento del carico di lavoro degli operatori; superando via via le difficoltà operative contingenti; mettendo a punto modelli e format che facilitino l'accesso al procedimento e nello stesso tempo non irrigidiscano o creino ostacoli alla partecipazione; identificando strumenti, scale, metodi; scegliendo indicatori centrati sulla persona oltre che di tipo clinico, amministrativo, e di processo. In sostanza ripensando l'attuale sistema di funzionamento dei servizi, spesso a silos, così da garantire coordinamento e contestualità. E adottando la prospettiva e lo stile di un governo condiviso dei diversi passaggi: in questo senso rappresentano un presidio importante le cosiddette "Unità di Supporto Territoriale", uno spazio di lavoro comune tra esperti del Dipartimento per le politiche a favore delle persone con disabilità, Regioni, Aziende Sanitarie, Ambiti Territoriali Sociali.

In sintesi, possiamo affermare senza tema di smentita che la Riforma rappresenti un passo avanti importante verso un vero modello di welfare di comunità che nasce dalla persona. Una Riforma che nel tempo, oltre i ritorni della sperimentazione che la potranno orientare e indirizzare, potrà assumere sempre più concretezza e applicazione diffusa impattando sulle vite di molte persone con disabilità anche attraverso il Piano Triennale d'azione per le politiche della disabilità, in via di pubblicazione e che al Progetto di Vita dedica una intera linea d'intervento strutturata in 16 linee d'azione.

Altrettanto importante sarà lo sviluppo e rilascio di programmi e interventi di formazione a cascata, nazionale/regionale/territoriale; l'emersione di buone pratiche; e una informazione diffusa e abilitante, in primo luogo verso le stesse persone con disabilità e loro caregiver e familiari.

Ulteriori tasselli centrali del mosaico sono poi legati alla reale valorizzazione del ruolo delle associazioni delle persone con disabilità e delle loro federazioni da un lato e all'armonizzazione della Riforma con altre norme e politiche dall'altro, tra cui la legge delega anziani, il piano non autosufficienza, l'atteso provvedimento in materia di caregiver familiare.

Facendo in modo sempre più che la disabilità esca fuori dai confini di un'area di nicchia e diventi progressivamente politica trasversale in grado di qualificare sistemi, processi e dimensioni su cui costruire una nuova cultura e coscienza collettiva.