

## **Schema di legge recante**

*“Delega al Governo in materia di riordino e revisione organica del sistema di riconoscimento, certificazione e valutazione della condizione di disabilità.”*

### **Articolo 1. (Finalità e oggetto).**

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi recanti il riordino e la revisione organica del sistema di riconoscimento, certificazione e valutazione della condizione di disabilità.

2. Con i decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto e in coerenza con la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 3 dicembre 2006 e ratificata dall'Italia ai sensi della legge 13 marzo 2009 n. 18 e in conformità ai principi e ai criteri direttivi previsti dalla presente legge, si provvede in particolare:

a) alla razionalizzazione di tutti i processi valutativi di base attualmente vigente, in particolare afferenti l'invalidità civile ai sensi della Legge 30 marzo 1971, n. 118, l'handicap, anche ai fini scolastici, ai sensi della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e l'accertamento di disabilità ai fini del collocamento mirato ai sensi della Legge 23 marzo 1999, n. 68, ricomponendo le valutazioni di base in un unico percorso;

b) alla definizione di processi valutativi complessi utili alla definizione di progetti individuali;

c) alla definizione della criteriologia bio-psico-sociale necessaria agli adempimenti di cui alle lettere precedenti e la individuazione delle relative competenze;

d) alla revisione, congruente con la nuova criteriologia, dei requisiti di accesso ai trattamenti assistenziali, ai benefici fiscali e alle agevolazioni lavorative attualmente vigenti;

e) alla disciplina del ricorso amministrativo e giurisdizionale avverso le valutazioni sub a) e b) e alla definizione dei percorsi amministrativi per l'accesso alla valutazione di base;

3. I decreti legislativi di cui al comma 2, sono adottati dal Governo con il parere delle Camere sugli schemi dei decreti delegati. Il parere è espresso dalle Commissioni permanenti delle due Camere competenti per materia entro sessanta giorni, indicando specificamente le eventuali disposizioni non ritenute corrispondenti alle direttive della legge di delegazione. Il Governo, nei trenta giorni successivi, esaminato il parere, ritrasmette, con le sue osservazioni e con eventuali modificazioni, i testi alle Commissioni per il parere definitivo che deve essere espresso entro trenta giorni.

5. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi fissati dalla presente legge, il Governo può adottare, attraverso la medesima procedura di cui al presente articolo, disposizioni integrative e correttive dei decreti medesimi, tenuto conto delle evidenze attuative nel frattempo emerse.

## **Art. 2. (Principi e criteri direttivi generali).**

1. I decreti legislativi di cui all'articolo 1 disciplinano le modalità di valutazione della disabilità nella accezione e nei principi indicati dalla citata Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi generali:

- a) garantire al cittadino una valutazione congruente, trasparente ed agevole delle sue condizioni di disabilità che gli consenta la piena esigibilità dei diritti civili ed umani e l'accesso al sistema dei servizi, delle prestazioni e dei trasferimenti previsti;
- b) disgiungere la *valutazione di base* strettamente necessaria ad individuare lo status richiesto per l'accesso ai trattamenti assistenziali, ai benefici fiscali e alle agevolazioni lavorative, dalla *valutazione multidimensionale* propedeutica alla redazione ai progetti individuali o all'accesso a prestazioni più strettamente regionali;
- c) responsabilizzare e monitorare le competenze valutative di base orientando e standardizzando l'uso degli strumenti valutativi e valorizzando le relazioni con i servizi specialistici del territorio;
- d) potenziare, fermo restando il rispetto della riservatezza dei dati personali, la tracciabilità e l'uniformità della documentazione clinica e sanitaria, favorendo lo scambio informativo e la piena interoperabilità, non solo semantica, delle informazioni raccolte, della documentazione acquisita e l'accesso alle valutazioni di base prodotte;
- e) strutturare e garantire un sistema adeguato di completo monitoraggio completo dei percorsi valutativi, della loro efficienza ed efficacia, della spesa legata al contenzioso, di eventuali picchi o evidenze garantendo la correlazione con il Casellario delle prestazioni assistenziali;
- f) separare i percorsi valutativi di base per le persone anziane da quelli previsti per gli adulti e i minori favorendo le relative specializzazioni;

g) relativamente alla valutazione prevista dalla lettera a) del comma 1, e ai criteri previsti dalla lettera c) del comma 1) la strumentazione valutativa, sia pure con opportuni adattamenti legati all'età, dovrà consentire in modo trasparente e congruente di:

1. graduare le limitazioni nella attività legate alla cura della propria persona, alla comunicazione e alla realizzazione di una lista essenziale di attività della vita quotidiana come indicatore indiretto di necessità assistenziali specifiche e avendo cura che sia chiarito il legame specifico tra le limitazioni evidenziate e la condizione patologica e le menomazioni della persona, con specifico riguardo a quelle sensoriali o quelle intellettive e del neuro-sviluppo, nonché di fornire gli elementi per la definizione del concetto di non autosufficienza anche in previsione di compiute politiche di *long care term*;
2. definire un punteggio o una graduazione per consentire la conseguente definizione di soglie differenziate per l'accesso a benefici di varia natura;
3. indicare in modo univoco le condizioni di dipendenza vitale da apparecchi elettromedicali, la presenza di pluriamputazioni degli arti, la limitazione della deambulazione;
4. verificare, attraverso procedure interne di congruenza e controllo, la coerenza del quadro di limitazioni nelle attività con la documentazione clinica e sanitaria acquisita o da acquisire;
5. garantire la semplicità d'uso, la massima valorizzazione dell'informazione raccolta in sede di valutazione, il contenimento dei tempi di svolgimento;
6. esplicitare gli elementi utili al collocamento mirato e alla promozione dell'occupabilità e richiesti ai fini del sostegno e dell'inclusione scolastici;
7. indicare in modo esplicito la riconducibilità delle diverse situazioni a condizioni che escludano la rivedibilità nel tempo;

h) relativamente alla valutazione prevista dalla lettera b) del comma 1 fissare le modalità e le competenze di valutazione complessa per i progetti individuali di competenza statale e garantire l'accesso agli organi di competenza regionale degli elementi di valutazione di base raccolti e della relativa documentazione clinica e sanitaria tenuto conto che la valutazione complessa è multidimensionale e considera tutti i fattori ambientali e personali che possono incidere sulla disabilità e determinarne le declinazioni, oltre che ad integrare eventuali limitazioni nell'attività e partecipazione che non siano desumibili dalla valutazione di base per la disabilità;

i) disciplinare e definire le forme del ricorso amministrativo con la finalità di contenimento del contenzioso in giudizio civile, anche modificando l'articolo 445 bis, c.p.c.