



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 88

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: circolare del Ministero per le disabilità MD_LOCATELLI-0001577-P-06/08/2026 recante “Indicazioni applicative sul decreto legislativo n. 62/2024”.

Cari Presidenti,

Si trasmette, per opportuna conoscenza la nota indicata in oggetto (all.n.1) con cui il Ministro per le disabilità fornisce indicazioni operative in merito alla valutazione di base, alla valutazione multidimensionale e alla predisposizione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato delle persone con disabilità.

In particolare, si rileva che la valutazione di base costituisce il procedimento attraverso il quale viene riconosciuta la condizione di disabilità, con i conseguenti benefici, agevolazioni, prestazioni, contributi, diritto all’accomodamento ragionevole e accesso al progetto di vita.

La procedura si applica, in linea generale, a tutte le persone, comprese quelle che abbiano compiuto settanta anni, salvo il caso degli anziani non autosufficienti, per i quali è previsto un percorso distinto nell’ambito della riforma della non autosufficienza. Nella fase transitoria, per tali soggetti continuano a operare le commissioni già competenti.

Al termine della valutazione di base viene rilasciato un certificato della condizione di disabilità, destinato a ricomprendere le precedenti certificazioni relative all’invalidità civile, alla legge n. 104/1992 e alla disabilità ai fini scolastici e lavorativi. La non autosufficienza può essere accertata dall’INPS, secondo i criteri attualmente definiti, per le condizioni oggetto di sperimentazione; per le altre patologie resta ferma, fino all’adozione dei nuovi criteri, la competenza degli enti precedentemente titolari degli accertamenti. La disabilità gravissima è accertata dall’INPS secondo la disciplina vigente.

Il progetto di vita può essere richiesto sia dalla persona in possesso del nuovo certificato della condizione di disabilità, sia da chi disponga di una certificazione rilasciata ai sensi della previgente disciplina dell’articolo 3 della legge n. 104/1992.

Il progetto di vita deve essere **elaborato dalle Unità di valutazione multidimensionale (UVM)**, prendendo le mosse dai desideri, dalle aspettative e

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

dalle preferenze della persona con disabilità, nonché dall'analisi del suo funzionamento nei contesti di vita liberamente scelti.

La valutazione deve consentire di:

- definire il profilo di funzionamento della persona;
- individuare barriere, facilitatori e competenze adattive;
- **esaminare il profilo di salute** e i bisogni **della persona**;
- individuare gli ambiti della qualità della vita sui quali intervenire;
- stabilire, insieme alla persona, gli obiettivi da perseguire.

Solo dopo l'individuazione degli obiettivi e dei bisogni di sostegno possono essere definiti i servizi, gli interventi e le prestazioni da inserire nel progetto di vita.

Le Regioni sono chiamate a disciplinare l'organizzazione delle UVM, procedendo al riordino delle unità già operanti e valutando l'eventuale integrazione delle diverse équipe settoriali.

Tra i componenti necessari dell'UVM rientrano la persona con disabilità, o chi la rappresenta, l'eventuale facilitatore, gli operatori sociali, **i professionisti sanitari** individuati dall'azienda sanitaria, i rappresentanti della scuola e dei servizi per l'inserimento lavorativo, ove necessari, **nonché il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta**, senza oneri a carico della finanza pubblica.

L'UVM può inoltre essere integrata dal caregiver, da familiari, **medici specialisti**, rappresentanti degli enti del Terzo settore e referenti dei servizi pubblici o privati coinvolti nel progetto.

Particolare rilievo assume la partecipazione effettiva della persona con disabilità. A tal fine è prevista la figura del **facilitatore**, scelto liberamente dalla persona, con il compito di sostenerla nella comprensione delle questioni affrontate e nella piena espressione della propria volontà, delle preferenze e delle aspettative. Possono essere utilizzati anche strumenti di comunicazione aumentativa alternativa e altri ausili alla comprensione e alla presa di decisione.

La valutazione deve svolgersi collegialmente. È possibile delegare singole attività a specifici professionisti, ma non è conforme alla disciplina una mera ratifica, da parte dell'UVM, di valutazioni effettuate separatamente senza un adeguato confronto e una sintesi collegiale. La partecipazione a distanza è possibile quando non pregiudichi l'effettività dell'interazione tra i componenti.

La normativa non impone l'utilizzo di una specifica scheda o scala di valutazione. Le UVM possono utilizzare gli strumenti ritenuti più appropriati, comprese le scale già adottate a livello regionale o territoriale, integrandole quando necessario per rilevare tutti gli elementi richiesti dalla valutazione multidimensionale.

I sostegni devono essere individuati soltanto dopo la definizione degli obiettivi del progetto e dei relativi bisogni. Occorre anzitutto esaminare gli interventi già attivi, valutandone:

- la conferma, qualora risultino ancora adeguati;



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

- la rimodulazione, quando sia necessario modificarne quantità, intensità o modalità di erogazione;
- la sostituzione, quando siano inefficaci o non più coerenti con i nuovi obiettivi.

I nuovi sostegni possono essere individuati tra quelli:

- “tipici”, previsti dalla normativa statale o regionale, dai LEA, dai livelli essenziali delle prestazioni sociali o dalla programmazione territoriale;
- “di comunità”, attivati da soggetti pubblici, privati o del Terzo settore;
- “atipici”, costruiti specificamente attraverso il budget di progetto.

Il budget di progetto può comprendere risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche e private, comprese quelle messe a disposizione dal Terzo settore. La sua costruzione può avvenire attraverso l'integrazione delle risorse dei diversi comparti, l'accomodamento ragionevole, la co-progettazione, la riconversione delle risorse e l'autogestione del budget.

Il Fondo per l'implementazione dei progetti di vita previsto dall'articolo 31 del decreto legislativo n. 62/2024 è destinato a sostenere interventi, prestazioni e servizi non compresi nell'offerta ordinaria del territorio e non attivabili attraverso le altre modalità di costruzione del budget di progetto.

Tra gli interventi finanziabili rientrano le **visite ospedaliere** e **alcune prestazioni odontoiatriche** extra LEA per pazienti non collaboranti.

Il procedimento per l'elaborazione del progetto di vita è avviato su istanza della persona con disabilità o di chi la rappresenta e non può essere attivato d'ufficio dalla pubblica amministrazione.

L'istanza può essere presentata all'Ambito territoriale sociale, al Comune capofila o all'amministrazione individuata dalla Regione, nonché presso il Comune di residenza, i punti unici di accesso o gli ulteriori punti individuati a livello regionale.

Entro 15 giorni dalla presentazione dell'istanza, l'amministrazione deve comunicare l'avvio del procedimento, indicando l'amministrazione competente, l'oggetto del procedimento, l'ufficio e il responsabile, la decorrenza dei termini, il termine di conclusione, ordinariamente fissato in 90 giorni salvo diversa disciplina regionale, il diritto di avvalersi di un facilitatore, i rimedi esperibili in caso di inerzia e le modalità di accesso agli atti.

Un ruolo centrale è attribuito al referente per l'attuazione del progetto, la cui individuazione e disciplina sono rimesse alle Regioni.

Ciò detto, posto che l'art. 24 del decreto legislativo n. 62/2024 riconosce al **medico di medicina generale e al pediatra di libera scelta** della persona con disabilità il ruolo di componenti necessari dell'Unità di valutazione multidimensionale, occorre evidenziare che nell'ambito dell'UVM, il medico di assistenza primaria e il pediatra di libera scelta concorrono, nell'esercizio della propria autonomia professionale, alla

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

valutazione multidimensionale e alla costruzione del progetto di vita, apportando il patrimonio informativo derivante dalla conoscenza continuativa della storia clinica, terapeutica, funzionale, familiare e assistenziale della persona.

La partecipazione del medico deve inserirsi in un confronto effettivamente collegiale con gli altri componenti dell'UVM, al fine di assicurare l'integrazione tra bisogni sanitari, sociali, educativi, relazionali, scolastici e lavorativi e di favorire l'individuazione di sostegni coerenti con gli obiettivi di vita scelti dalla persona.

Si evidenzia, altresì, che il progetto di vita può essere richiesto sia dalla persona in possesso del nuovo certificato della condizione di disabilità, rilasciato all'esito della valutazione di base, sia dalla persona titolare di certificazione conseguita ai sensi del previgente articolo 3 della legge n. 104/1992.

I verbali e le certificazioni già rilasciati conservano pertanto rilevanza ai fini dell'accesso al procedimento per l'elaborazione del progetto di vita. Non è richiesto, quale condizione preventiva, il conseguimento del nuovo certificato della condizione di disabilità.

La disciplina assicura dunque una continuità di tutela per le persone già riconosciute ai sensi della normativa previgente e non introduce, sulla base delle indicazioni esaminate, un meccanismo di rilascio retroattivo del nuovo certificato. L'elemento rilevante è la possibilità di utilizzare la certificazione pregressa per attivare il procedimento e partecipare alla definizione del progetto individuale, personalizzato e partecipato.

Pertanto, si invitano gli Ordini, nell'ambito della propria competenza territoriale, a darne la massima diffusione in considerazione della rilevanza della fattispecie trattata.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Filippo Anelli

All.n.1
MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005