

**PRESIDENZA DEL
CONSIGLIERE SEGRETARIO CASTELLO**

Interrogazione a risposta immediata n. 1023 presentata da Canalis, inerente a "Come intende intervenire la Giunta Cirio per correggere le distorsioni del Dlgs 62/2024 sulla disabilità?"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 1023.
La parola alla Consigliera Canalis per l'illustrazione.

CANALIS Monica

Grazie, Presidente, e grazie anche all'Assessore Vignale che è qui presente oggi per rispondere all'interrogazione in oggetto che è molto sentita da una larga fetta di popolazione piemontese che sta facendo i conti con una riforma piuttosto incisiva relativa al mondo della disabilità.

Questa riforma è partita con il decreto legislativo n. 62 di maggio 2024, a cui è seguito un periodo di sperimentazione in varie Province italiane, quindi non è ancora a regime su tutto il territorio italiano e neanche su tutto il territorio piemontese, quindi mi sembra particolarmente utile che ne discutiamo oggi in aula, per mettere a fuoco le criticità e, eventualmente, raddrizzare il tiro per apportare delle modifiche migliorative.

Attualmente, la riforma è in sperimentazione in quattro delle otto Province del Piemonte. È partita a settembre dello scorso anno ad Alessandria e poi il 1° marzo di quest'anno, quindi un mesetto fa, a Torino, Asti e a Cuneo. Questa riforma cambia molto le procedure di accesso alle certificazioni e ai vari progetti perché prevede che l'INPS sia l'accertatore unico della condizione di disabilità. Adesso non sto ad approfondire in quale modo la riforma incide anche sulla concezione della disabilità, è molto interessante, ma esula un po' dalla domanda che pongo oggi.

C'è un accentramento sull'INPS della valutazione di base unica che deve essere preceduta, questa valutazione, da un certificato medico introduttivo che, come dice l'espressione stessa, deve essere erogato e deve essere rilasciato da personale medico. Che cosa sta accadendo? Vuoi per mancata informazione, vuoi per l'assenza di accordi con patronati, CAF, Sindacati e per mille ragioni i medici di medicina generale delle province piemontese interessate si stanno un po' sottraendo al rilascio di questi certificati medici introduttivi, sostenendo che l'espletamento della procedura per rilasciare il certificato richieda fino a 45 minuti, di cui non dispongono, quindi fanno pagare questa prestazione, che è al di fuori del contratto dei medici di medicina generale, fino a 300-350 euro.

Di conseguenza, le persone con disabilità che non sono riuscite ad ottenere questo certificato medico prima del 1° marzo sono in grave difficoltà, perché o non dispongono di questa cifra o non la vogliono spendere. Abbiamo alcuni medici di medicina generale che si prestano, perché magari hanno un minor numero di pazienti all'interno dei loro elenchi; altri che, invece, non lo fanno. Entrambe le posizioni sono legittime, perché, ripeto, questa prestazione non rientra nel contratto dei medici.

Lo sottolineo: la competenza sull'attuazione di questa riforma non spetta alla Regione,

non fa capo alla Regione. La riforma è una riforma nazionale, ma visto che una bella fetta del nostro territorio sta vivendo la sperimentazione – ed è già stato dichiarato dal Governo che verrà fatto un decreto correttivo, perché la sperimentazione a questo serve, cioè a capire cosa funziona e cosa non funziona – volevo sapere se la Giunta regionale ha presente quello che sta accadendo, quali sono i disagi delle persone con disabilità e anche, se vogliamo, la discriminazione tra chi è riuscito ad avere il certificato prima del 1° marzo e chi non ci è riuscito e se sta intavolando un dialogo con i medici, un confronto con i Ministri del Governo nazionale, che cosa sta facendo per interessarsi di questa problematica. Grazie.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Vignale per la risposta.

VIGNALE Gian Luca, *Assessore regionale*

Grazie, Presidente.

Già a fine gennaio 2026 gli uffici della Direzione Welfare hanno segnalato ufficialmente al Ministero per le Disabilità una serie di criticità riguardanti le fasi di sperimentazione del Decreto Legislativo n. 62/2024, raccolte anche attraverso il confronto emerso all'interno del gruppo di supporto alla sperimentazione, attivo con gli enti coinvolti nel territorio della provincia di Alessandria dal marzo 2025 e insediatosi, invece, il marzo 2026 con gli enti, come ricordava la Consigliera, delle province di Asti, Cuneo e Torino.

Nella fattispecie, è composta dai rappresentanti degli ambiti territoriali e sociali, dall'Azienda Sanitaria Locale, dall'INPS, dai Centri per l'impiego, dall'APL, dagli uffici scolastici provinciali, dai funzionari regionali della Direzione sanitaria e della Direzione istruzione, formazione e lavoro, coordinati dagli uffici della Direzione welfare.

I primi 150 giorni della sperimentazione in provincia di Alessandria hanno restituito un quadro della situazione che vede una forte collaborazione territoriale tra gli enti coinvolti, sinergia che ha permesso di fare sintesi sugli aspetti rivedibili, per segnalarli alla Regione e, in seguito, al Ministero competente.

In relazione alle istanze di progetto di vita pervenute dagli ATS e dall'INPS, per esempio era emersa una percentuale anomala di rinunce al progetto di vita. I dati parziali riportavano un dato del 65%. Le persone con disabilità o i loro rappresentanti che venivano contattati dagli operatori dei servizi riferivano che, in sede di valutazione di base, non avessero piena consapevolezza di cosa comportasse un progetto di vita e non ne confermavano, quindi, in seguito l'attivazione.

La Regione Piemonte, così come altre Regioni che avevano attivato in precedenza le procedure sperimentali della riforma prevista dal decreto legislativo n. 62/2024, ha provveduto a segnalare fin da subito al Ministero per la Disabilità questa fattispecie.

Con il decreto legge n. 19 del 19 febbraio 2026, il Governo ha provveduto a eliminare la segnalazione automatica da parte dell'INPS all'ambito territoriale e sociale per l'attivazione del PDV (piano di vita), riservando invece la richiesta di attivazione di un piano di vita al personale dei PUA (punti unici di attivazione), che sono LEPS di processo, e di tutti gli ATS e le ASL. Devono provvedere sul proprio territorio con possibilità di procedere all'invio dell'istanza del progetto di vita anche accedendo alla propria area riservata sul sito INPS e richiedendo l'invio del certificato di base all'ATS, che nel qual caso assume valore di istanza per la richiesta del progetto di vita, istanza tuttavia presentata in modo più consapevole, dato che richiede un'attivazione diretta da parte della persona con disabilità o un suo

rappresentante.

Ulteriormente sono state segnalate al Ministero per la Disabilità alcune difficoltà in merito alla fruizione delle iniziative formative di carattere nazionale ed è stato richiesto agli Uffici ministeriali un riscontro celere in merito alla predisposizione del piano formativo territoriale che la Regione Piemonte ha già redatto e inviato al Ministero nello scorso autunno.

In merito alle criticità segnalate a proposito del certificato medico introduttivo, la Direzione Welfare ha già provveduto a segnalare la criticità agli uffici del Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, con l'obiettivo di verificare se analoghe problematiche siano emerse anche nelle altre Regioni coinvolte nella sperimentazione e se siano emerse soluzioni tecnico-amministrative efficaci da poter adottare a livello nazionale per garantire uniformità di trattamento.

Già durante gli incontri formativi per l'avvio della sperimentazione nella provincia di Alessandria, i rappresentanti ministeriali avevano illustrato che il tema del costo del certificato introduttivo dovrà essere gestito a livello nazionale nel contesto degli accordi collettivi nazionali con i medici di medicina generale.

A oggi, tale percorso non risulta ancora completato e, quindi, si assiste ad una diversa tariffazione tra professionista e professionista, come diceva nella sua interrogazione. Da ultimo, è opportuno ricordare che tale certificazione viene comunque rilasciata senza costi a carico degli utenti anche da medici dipendenti in servizio presso le Aziende Sanitarie Locali, le aziende ospedaliere e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e i centri di diagnosi e cura delle malattie rare.