



Il progetto in breve

Contesto:

Ulteriore sviluppo dell'AI

Data:	4 dicembre.2020
Stato:	Decisione delle Camere federali (votazione finale del 19 giugno 2020)
Ambito:	Assicurazione invalidità

Nella votazione finale del 19 giugno 2020 il Parlamento ha approvato, con alcune modifiche, il progetto del Consiglio federale concernente l'ulteriore sviluppo dell'assicurazione invalidità (Ulteriore sviluppo dell'AI). L'entrata in vigore della revisione di legge è prevista per il 1° gennaio 2022. Con essa l'Esecutivo e il Legislativo si prefiggono di migliorare il sistema dell'AI puntando in particolare a rafforzare l'integrazione ed evitare l'insorgenza di un'invalidità. L'accento è posto su un accompagnamento e una gestione più intensi in caso d'infermità congenite, sul sostegno mirato ai giovani nel passaggio alla vita lavorativa e sull'ampliamento dell'offerta di consulenza e accompagnamento a favore delle persone affette da malattie psichiche. Per raggiungere gli obiettivi prefissati, sarà anche potenziata la collaborazione tra medici e datori di lavoro, da una parte, e l'AI, dall'altra. È inoltre prevista la sostituzione dell'attuale modello di rendite con un sistema di rendite lineare. Una regolamentazione uniforme in materia di accertamenti e perizie mediche sarà sancita per tutte le assicurazioni sociali nella legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA).

Contesto

Da un'assicurazione di rendite a un'assicurazione finalizzata all'integrazione

L'AI si è trasformata con successo da un'assicurazione di rendite in un'assicurazione finalizzata all'integrazione: è quanto emerge anche dalle valutazioni delle ultime revisioni AI¹. D'altro canto, però, queste valutazioni mostrano anche che per i bambini, i giovani e le persone affette da malattie psichiche sono necessarie ulteriori misure per evitare l'insorgenza di un'invalidità e promuovere l'integrazione. Nello studio pubblicato nel 2014 sulla salute mentale e il lavoro in Svizzera, l'OCSE aveva rilevato la necessità di rafforzare il coordinamento e la cooperazione tra l'AI e altri attori dei settori della sanità, della scuola e della formazione professionale nonché con i datori di lavoro e le assicurazioni partner al fine di aumentare le opportunità professionali delle persone con un danno alla salute. Ulteriori lavori di ricerca² sono giunti alla conclusione che la stretta collaborazione tra gli uffici AI e i medici curanti è uno dei principali fattori di successo per la riuscita di un'integrazione.

¹ *Beiträge zur sozialen Sicherheit*, rapporti di ricerca n. 13/12, 2/13 e 18/15; www.ufas.admin.ch → Pubblicazioni & Servizi → Ricerca e valutazione → Rapporti di ricerca.

² Niklas Baer, Szilvia Altwicker-Hámori, Sibylle Juvalta, Ulrich Frick, Peter Rüesch, «Profile von jungen Neurentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten», Berna 2015, in *Beiträge zur sozialen Sicherheit*, rapporto di ricerca n. 19/15 (in tedesco con riassunto in italiano) e Christian Bolliger, Marius Féraud, «Die Zusammenarbeit zwischen der IV und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten: Formen, Instrumente und Einschätzungen der Akteure», Berna 2015, in *Beiträge zur sozialen Sicherheit*, rapporto di ricerca n. 5/15 (in tedesco con riassunto in italiano); www.ufas.admin.ch → Pubblicazioni & Servizi → Ricerca e valutazione → Rapporti di ricerca.

Questi e altri risultati sono stati presi in considerazione nella definizione delle misure previste per determinati gruppi target.

Bambini

Bambini con infermità congenite: accompagnamento più assiduo e gestione più mirata

Per i bambini e i giovani, l'AI finanzia i provvedimenti sanitari necessari per la cura di infermità congenite riconosciute. In futuro l'AI vuole accompagnare più da vicino i bambini e le loro famiglie, in particolare in presenza di limitazioni complesse dovute a ragioni di salute. I provvedimenti sanitari saranno maggiormente coordinati con altre prestazioni dell'AI e rafforzati nell'ottica della futura integrazione degli interessati. A tal fine, l'AI collaborerà più intensamente con i medici curanti.

Al contempo, l'elenco delle infermità congenite verrà aggiornato. Alcune malattie rare che soddisfano i criteri già oggi previsti saranno inserite nell'elenco, mentre quelle che ora, grazie ai progressi della medicina, possono essere curate con un onere modesto saranno in futuro prese a carico dall'assicurazione malattie.

Giovani

Giovani: sostenere in modo mirato il passaggio alla vita lavorativa

Per il Consiglio federale e il Parlamento è importante che i giovani non inizino la loro vita adulta da beneficiari di rendita. Una rendita va dunque concessa soltanto dopo che sono stati attuati tutti i provvedimenti d'integrazione possibili. L'AI svilupperà pertanto gli strumenti volti a sostenere i giovani affetti da malattie psichiche o di altro tipo nella transizione dalla scuola dell'obbligo alla prima formazione professionale: l'offerta di consulenza e accompagnamento destinata ai giovani assicurati nonché agli specialisti del mondo della scuola e della formazione sarà ampliata e potenziata. In futuro, inoltre, anche i giovani potranno beneficiare del rilevamento tempestivo e dei provvedimenti di reinserimento di carattere socioprofessionale, strumenti che hanno già dato buoni risultati per gli adulti. Il progetto prevede poi che l'AI possa cofinanziare prestazioni offerte a monte dai Cantoni destinate all'integrazione dei giovani, in particolare per prepararli alla prima formazione professionale, e il Case Management Formazione Professionale a livello cantonale. I giovani che incontrano difficoltà nella scelta della professione a causa della loro invalidità avranno diritto, oltre che all'orientamento professionale, anche a un provvedimento preparatorio in vista dell'accesso alla formazione. Per quanto possibile, le prime formazioni professionali dovranno svolgersi nel mercato del lavoro primario. In futuro, inoltre, gli apprendisti non percepiranno più un'indennità giornaliera dell'AI – talvolta troppo elevata – bensì un salario versato dal datore di lavoro, d'importo corrispondente a quello degli altri apprendisti. Infine, i giovani che partecipano a provvedimenti professionali avranno diritto a provvedimenti sanitari d'integrazione per cinque anni in più rispetto a oggi, vale a dire fino all'età di 25 anni compiuti.

Persone con
malattie psichiche

Persone con malattie psichiche: ampliare l'offerta di consulenza e accompagnamento

Le persone affette da malattie psichiche hanno bisogno di un sostegno specifico per poter rimanere nel mondo del lavoro o portare a termine con successo provvedimenti d'integrazione. In futuro si potrà quindi procedere ancora più rapidamente a un rilevamento tempestivo, ovvero prima di arrivare al rilascio di un certificato di incapacità al lavoro. Inoltre le persone interessate potranno beneficiare per tempo, e anche oltre la fase dell'integrazione, dell'offerta di consulenza e accompagnamento. Sarà poi introdotta una nuova prestazione, la fornitura di personale a prestito, che darà ai datori di lavoro il tempo per conoscere i loro potenziali dipendenti. I provvedimenti di reinserimento di carattere socioprofessionale verranno concessi per un periodo di tempo più lungo e adeguati meglio alle esigenze individuali. Al fine di aumentare le possibilità di collocamento dopo la soppressione della rendita d'invalidità, la durata del diritto alle indennità giornaliera dell'assicurazione contro la disoccupazione sarà infine raddoppiata a 180 giorni.

Medici e datori di
lavoro

L'AI collaborerà maggiormente con i medici e i datori di lavoro

I medici curanti conoscono molto bene il decorso della malattia e lo stato di salute attuale dei propri pazienti; emettono la diagnosi e possono esprimersi sulla gravità, sulle ripercussioni e sulla prognosi del danno alla salute. Le loro cure si concentrano tendenzialmente sui sintomi e

sui deficit. Per gli uffici AI, per contro, è prioritario sapere come un trattamento medico esigibile da una persona assicurata incida sull'integrazione nella vita professionale.

Al fine di rafforzare la collaborazione con i medici curanti, questi ultimi verranno meglio informati sull'AI in generale e sui provvedimenti d'integrazione dei loro pazienti in particolare. Inoltre, nell'ambito della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento dei medici sarà dato più spazio alla medicina assicurativa. Una migliore informazione non è solo un elemento per rafforzare la fiducia, ma costituisce anche un fondamento importante per l'attività terapeutica con i pazienti. Per agevolare il dialogo, gli uffici AI verranno pertanto svincolati dall'obbligo del segreto di cui all'articolo 33 LPGa nei confronti dei medici curanti. Questo permetterà uno scambio di informazioni rapido e informale, promuovendo la collaborazione.

Il progetto Ulteriore sviluppo dell'AI apporta anche miglioramenti pratici che consentiranno ai datori di lavoro di sostenere più facilmente nell'integrazione le persone con problemi di salute.

Sistema di
rendite lineare

Un sistema di rendite lineare è più equo e aumenta l'incentivo al lavoro

Al fine di incentivare l'aumento dell'attività lucrativa, per i nuovi beneficiari di rendita sarà introdotto un sistema di rendite lineare. Con l'attuale sistema, che prevede quattro frazioni di rendita, molti beneficiari di una rendita AI non sono motivati a lavorare di più, perché a causa degli effetti soglia il loro reddito disponibile non aumenta. Come avviene già oggi, verrà concessa una rendita intera a partire da un grado d'invalidità del 70 per cento. Le rendite già in corso al momento dell'entrata in vigore della modifica di legge saranno calcolate secondo il nuovo sistema al momento in cui da una revisione risulterà una variazione del grado d'invalidità di almeno cinque punti percentuali e se all'entrata in vigore della modifica di legge la persona assicurata non aveva ancora compiuto 55 anni. Le rendite dei beneficiari di età inferiore a 30 anni che non saranno già state convertite in base al sistema lineare nel quadro di una revisione ordinaria verranno adeguate entro dieci anni.

Perizie mediche

Inserimento della regolamentazione relativa agli accertamenti e alle perizie mediche nella LPGa

Nell'ottica di una regolamentazione uniforme per tutte le assicurazioni sociali, in futuro i diritti di partecipazione degli assicurati e il ruolo degli organi esecutivi nell'ambito della procedura di accertamento amministrativo saranno sanciti a livello di legge, concretamente nella LPGa. Tra l'altro, saranno regolamentati in modo uniforme i provvedimenti d'accertamento, in particolare quelli inerenti alle perizie mediche. Il Consiglio federale stabilirà i criteri per l'abilitazione dei periti e potrà disciplinare l'attribuzione delle perizie. Sarà inoltre istituita una commissione che sorveglierà l'abilitazione dei centri peritali nonché la procedura e i risultati delle perizie mediche. La commissione sarà costituita da rappresentanti dei diversi rami delle assicurazioni sociali, dei centri peritali, del corpo medico, della comunità scientifica nonché delle organizzazioni di pazienti e d'aiuto ai disabili. I colloqui tra il perito e la persona assicurata dovranno essere documentati mediante una registrazione su supporto audio e acquisiti agli atti, salvo se la persona assicurata vi si oppone. In futuro gli uffici AI dovranno tenere e pubblicare un elenco con i dati di tutti i periti e i centri peritali incaricati, in cui figurino anche i gradi di incapacità di lavoro attestati.

Revisione
finanziariamente
neutra

Spese supplementari e risparmi si bilanciano

Il Consiglio federale aveva pensato la revisione Ulteriore sviluppo dell'AI in modo da migliorare il sistema dell'AI senza incidere sui costi. Anche dopo le decisioni parlamentari sarà possibile rispettare il principio della neutralità dei costi: le spese supplementari di circa 110 milioni di franchi (nel 2030, ai prezzi del 2019) per l'ampliamento delle prestazioni di sostegno destinato ai gruppi di assicurati menzionati saranno compensate con risparmi sulle indennità giornaliere (82 mio. fr.) e sulle rendite (35 mio. fr.). Nel lungo periodo, ci si attende che il rafforzamento dell'integrazione consentirà di sgravare le finanze dell'AI.

Ripercussioni finanziarie della revisione Ulteriore sviluppo dell'AI nel 2030
(rispetto all'ordinamento vigente, in mio. fr., importi arrotondati, ai prezzi del 2019)

Gruppo target 1: bambini	Adeguamento dell'elenco delle infermità congenite, rafforzamento della gestione strategica e della gestione dei casi	15
Gruppo target 2: giovani e giovani adulti affetti da malattie psichiche	Parità di trattamento riguardo alle indennità giornaliere	-82
	Fabbisogno di personale per consulenza e accompagnamento	15
	Rendite evitate	-14
	Altre misure	27
Gruppo target 3: assicurati adulti affetti da malattie psichiche	Fabbisogno di personale per consulenza e accompagnamento	11
	Flessibilizzazione dei provvedimenti di reinserimento	17
	Rendite evitate	-21
	Altre misure	1
Coordinamento e altre misure	Ottimizzazione della protezione contro gli infortuni	20
	Sistema di rendite lineare	3
	Altre misure	1
Totale		-7

Entrata in vigore Il 19 giugno 2020 il Parlamento ha approvato la revisione di legge, contro la quale non è stato lanciato il referendum. L'entrata in vigore è prevista per il 1° gennaio 2022.

Versioni del documento in altre lingue:

Weiterentwicklung der IV – Die Vorlage im Überblick
Développement continu de l'AI – Vue d'ensemble du projet

Documenti di approfondimento dell'UFAS:

Documentazione sul sito Internet dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali
(www.ufas.admin.ch > Assicurazioni sociali > Assicurazione invalidità AI > Riforme & revisioni > Ulteriore sviluppo dell'AI)

Contatto

Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS
Settore Comunicazione
+41 58 462 77 11
kommunikation@bsv.admin.ch