



È una forma  
di sostegno  
destinata alle  
persone che,  
a causa di età  
o malattia, hanno  
perso autonomia  
Le regole attuali  
e i cambiamenti  
in vista



# Chi può avere l'assegno di accompagnamento

## LE CONDIZIONI NECESSARIE E COME OTTENERLO

Dossier a cura di **Chiara Daina**

a pagina **04**

Il contributo viene erogato dall'Inps ed è corrisposto a prescindere dall'età anagrafica e dal reddito. È una partecipazione alle spese, tra le quali lo stipendio ai badanti

# A chi è destinato «l'accompagnamento» I criteri per beneficiare dell'indennità riservata a quanti perdono l'autonomia

di **Chiara Daina**

**I**n mezzo secolo l'aspettativa di vita si è allungata di oltre dieci anni ma non abbiamo fatto i conti con il carico di bisogni che la longevità si trascina dietro. Nella terza età infatti non ci sono soltanto una o più malattie croniche da curare ma anche una progressiva perdita delle capacità di prendersi cura di sé, che spesso richiede assistenza continua. In Italia, rileva l'Istat, circa un terzo degli over 75 (cioè oltre 2,7 milioni di persone) ha gravi difficoltà motorie e comorbidity tali da compromettere l'autonomia nelle normali attività quotidiane, come camminare, alzarsi dal letto, salire le scale, lavarsi, fare da mangiare

o la spesa. Un milione e trecentomila di questi anziani, inoltre, non riceve un aiuto adeguato. In casi del genere la famiglia può fare domanda per l'indennità di accompagnamento, un contributo economico elargito dall'Inps, pari a 522,10 euro al mese per il 2021, che può essere speso per stipendiare una badante o dare un aiuto al caregiver.

#### **Chi ne ha diritto**

L'indennità viene corrisposta a prescindere dall'età anagrafica e dal reddito personale. Spetta quindi anche a minori e disabili tra i 18 e 67 anni, indigenti o benestanti. La condizione indispensabile è essere riconosciuti

invalidi civili totali (al cento per cento) e incapaci di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore oppure non in grado di badare a se stessi e di compiere i gesti di tutti i giorni in maniera autonoma.

#### **Compatibile con il lavoro**

«È destinata anche a chi ha un lavoro, così come a chi non ha mai lavorato. Non va confusa con l'assegno ordinario di invalidità o la pensione di inabilità previdenziale, in favore delle persone con ridotta o assente capacità lavorativa a causa di infermità e con determinati requisiti contributivi, né con l'assegno mensile per i cittadini invalidi parziali, legato al reddito, né

tantomeno con la pensione di inabilità assistenziale, a cui hanno diritto le persone sempre in età da lavoro ma riconosciute totalmente inabili e in uno stato di bisogno economico» sgombra il campo dai più comuni equivoci Angelo Moroni, vice presidente della commissione medica superiore dell'Inps (l'organo consultivo che verifica i requisiti per fruire della prestazione e produce linee guida di valutazione medico-legale).

### Le cifre

Oggi 1,8 milioni di cittadini percepiscono l'indennità di accompagnamento. La patologia o la disabilità di cui soffrono non è determinante. L'aspetto che li accomuna, fondamentale per ottenere il contributo, è l'esito che deriva dal loro stato di salute: la perdita della propria indipendenza fisica, mentale o di entrambe.

### Requisiti fondamentali

Cosa significa in pratica? Due cose. Che il beneficiario, come stabilito dalla legge 18 del 1980, non sia in grado di deambulare in autonomia. Può essere allettato, su una carrozzina, avere un grave disturbo dell'equilibrio e dover usare un ausilio complesso di supporto (come il girello) per stare in piedi. Avrà di conseguenza difficoltà a provvedere alla sua igiene personale, a cambiarsi, a procurarsi cibo e medicine, a pulire casa. Oppure la persona, pur camminando senza supporti, se colpita da demenza, deficit cognitivi o disturbi psichiatrici, può non aver consapevolezza di sé e della portata delle sue azioni fino a mettersi in pericolo, avere dei vuoti importanti di memoria, dei comportamenti che minano la relazione con gli altri, non saper orientare nello spazio, né essere in grado di amministrare i soldi, oltre che fare confusione con i farmaci. «Può bastare un'unica attività quotidiana a essere inficiata, come non riuscire ad assumere i farmaci da soli, per essere considerati non autosufficienti» sottolinea Moroni. Il riconoscimento dell'invalidità civile totale, pertanto, non è un requisito sufficiente per usufruire della misura Inps.

### Situazioni particolari

La condizione di non autosufficienza e la totale invalidità (valutata come inabilità al lavoro, mentre nei minori e negli over 65 come difficoltà persistente a svolgere compiti e funzioni proprie dell'età) vanno accertate davanti a una commissione formata da un medico legale, preferibilmente un medico del lavoro e uno specialista della patologia prevalente.

### La domanda

Per presentare la domanda all'Inps, l'interessato si deve far rilasciare dal medico curante abilitato (di base o specialista, purché sia accreditato nel sistema Inps e in possesso di un pin) il certificato sanitario che riporti le patologie e la relativa diagnosi. La domanda, con allegato il certificato, può essere inoltrata solo per via telematica: sul portale dell'Inps, tramite Pin fornito dall'Istituto, oppure Spid (identità digitale), Cns (carta nazionale dei servizi, che si può attivare anche tramite la tessera sanitaria), Cie (carta d'identità elettronica). In alternativa, ci si può affidare agli enti di patronato o alle seguenti associazioni dei disabili: Associazione nazionale mutilati e invalidi civili, Ente nazionale sordi, Unione italiana ciechi, Associazione nazionale famiglie di persone con disabilità intellettiva e relazionale.

### L'esame

A questo punto, il sistema informatico dell'Inps può generare in automatico la convocazione alla visita medica per accertare l'invalidità civile o fissare l'appuntamento in un secondo momento via mail, sms, telefono, posta ordinaria. La commissione medica è in genere istituita presso l'Asl. In alcune aree del Paese (Calabria, Basilicata, Lazio, Campania eccetto la provincia di Napoli e alcune province di Veneto, Sicilia e Friuli), tuttavia, esiste una convenzione con le commissioni interne all'Inps.

### Retroattività

Il verbale di invalidità viene poi inviato dall'ente previdenziale con raccomandata o via posta elettronica certificata. Se sussistono i requisiti (invali-

dità al cento per cento e non autosufficienza), benché l'iter duri di solito da tre a sei mesi, l'indennità di accompagnamento viene corrisposta retroattivamente a partire dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.

Se, invece, la percentuale di invalidità attribuita dalla commissione è inferiore al cento per cento ma compresa tra il 34 e il 99 per cento il cittadino ha diritto a una serie di altri benefici.

### Sospensione

Durante un periodo di ricovero in regime pubblico superiore a 29 giorni l'indennità viene sospesa fino alle dimissioni. Mentre non viene riconosciuta a chi già percepisce un'analogha prestazione, vale a dire l'assegno per assistenza personale continuativa dell'Inail (per i titolari di rendita affetti da certe menomazioni), l'assegno di superinvalidità per i dipendenti civili e militari dello Stato e l'indennità di accompagnamento per invalidità contratta per causa di guerra, di lavoro o di servizio. Salvo non si voglia sostituire il trattamento con quello più vantaggioso.

### Cumulo

Tutto il resto è compatibile e cumulabile con l'indennità di accompagnamento (pensioni, inclusa quella di inabilità, l'indennità di accompagnamento per ciechi totali o parziali a patto che sussista un altro danno funzionale, legge 104, lavoro).

### Revisione

«Se la prognosi è modificabile nel tempo, la persona viene sottoposta a visita di revisione per stabilire la continuità del trattamento» spiega Moroni. I casi più frequenti riguardano le malattie oncologiche. In seguito a terapia o intervento il paziente potrebbe infatti recuperare l'autosufficienza. «Così dopo un trauma cranico, una lesione vertebrale o un ictus, dipende dall'esito della riabilitazione, di solito dopo due anni il quadro clinico è permanente. Per evitare stress emotivo vanno evitate le ripetute revisioni dei minori con ritardo mentale grave, dei malati rari e degli anziani, senza capacità di recupero» avverte l'esperto.



**13,9  
milioni**

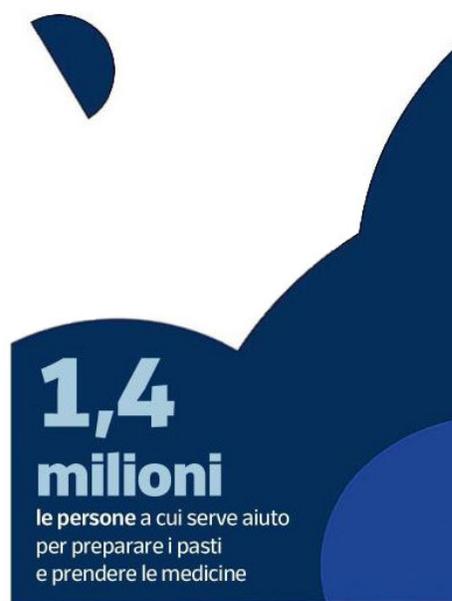
gli italiani con più di 65  
anni, siamo il Paese  
più vecchio d'Europa

**1  
milione**

circa gli italiani  
affetti da una forma  
di demenza

**3,8  
milioni**

gli anziani con severe  
limitazioni nelle attività  
quotidiane (dati Istat)



**Il soggetto non deve essere in grado di deambulare da solo oppure, pur potendo camminare senza supporti, non è considerato capace di assumere correttamente i farmaci**



**Questo tipo di sostegno non deve essere confuso con le pensioni di invalidità o di inabilità al lavoro, che vengono concesse in presenza di altre condizioni**

## Le possibili alternative

# Gli aspetti critici e le proposte in discussione

La logica del contributo economico in risposta ai bisogni socioassistenziali va superata in chiave più efficiente e moderna secondo Riccardo Zoia, presidente della Società italiana di medicina legale e delle assicurazioni: «Anziché dare soldi alle famiglie è meglio fornire interventi mirati alle esigenze della persona potenziando i servizi già in essere sul territorio». Anche il sistema di valutazione della percentuale di invalidità sul lavoro, basato su tabelle del 1992, «è limitante e vetusto». Lo evidenzia Nicola Santoro, presidente della commissione esaminatrice dell'Asst Fatebenefratelli Sacco di Milano: «Il parametro di riferimento per calcolare l'invalidità è la riduzione della capacità lavorativa generica, tarata per lo più sulle performance fisiche. Significa ignorare la specificità e la varietà dei lavori odierni, che non sono manuali e per i quali l'invalidità può essere sottostimata annullando il diritto all'indennità. Come nel caso delle patologie psichiatriche, che in realtà danneggiano fortemente la sfera relazionale e pragmatica: nella sindrome schizofrenica cronica la riduzione della capacità massima contemplata è del 30-40% o fino al 50% negli esiti di malattie organiche che comportano gravi disturbi del comportamento».

C'è un altro difetto secondo Santoro: «Le per-

centuali attribuite non indagano i reali bisogni assistenziali del soggetto. Tramite le tabelle si valuta la patologia ma non il contesto di vita: se vive in un ambiente con barriere culturali e architettoniche, se ha una rete di contatti a cui affidarsi, se ha ritmi stressanti sul lavoro. E poi l'elenco tabellare andrebbe aggiornato, oggi se manca una malattia si analizza la compromissione dell'organo per analogia con una malattia che determina la stessa gravità». Questo può dar luogo a giudizi eterogenei e diseguaglianze di

**Le percentuali attribuite spesso non indagano i reali bisogni perché tramite le tabelle si valuta la patologia ma non il contesto di vita**

accesso ai benefici economici e non previsti dal nostro ordinamento. L'Inps ha emanato delle linee guida per accertare altre infermità invalidanti, ma non sono vincolanti. L'Osservatorio delle malattie rare reclama una maggiore formazione dei medici sulle patologie rare, il cui impatto «rischia di essere sottovalutato», sostiene la direttrice Ilaria Ciancaleoni. «Le tabelle esplicitano i criteri per la valutazione dei deficit funzionali di appena sette malattie rare su circa 700 identificate con un codice di esenzione. Alcune di queste, apparentemente non invalidanti, incidono sulla qualità della vita». Soprattutto se non sono diagnosticate precocemente e trattate in modo appropriato. «Tra le diagnosi più discriminate: miastenia gravis, malattia di Fabry, malattia di Gaucher, sarcoidosi o fibrosi polmonare idiopatica. A volte si fa fatica a ottenere il riconoscimento dell'invalidità oppure le percentuali variano in base alla sensibilità del medico» conclude Ciancaleoni.

**C. D.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA