Valutazione della disabilità: la tentazione di ridimensionare le novità

Minimizzato il Whodas 2.0 ancor prima di cominciare

Franco Pesaresi, | 09 settembre 2025

Le nuove norme approvate per la sperimentazione del nuovo sistema di valutazione della disabilità hanno radicalmente ridimensionato il ruolo del WHODAS 2.0. Cerchiamo di spiegare la questione con ordine e semplicità.

Il WHODAS 2.0

La Legge 227/2021 prevede che la valutazione multidimensionale sia svolta tenendo conto delle indicazioni dell'ICF[note]*ICF*»: Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute - International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), approvata dalla 54ª Assemblea mondiale della sanità il 22 maggio 2001 (OMS).[/note] e dell'ICD[note]«*ICD*»: Classificazione Internazionale delle malattie dell'Organizzazione mondiale della sanità, adottata dall'Organizzazione mondiale della sanità.[/note] e che definisca un profilo di funzionamento della persona, necessario alla predisposizione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato e al monitoraggio dei suoi effetti nel tempo, tenendo conto delle differenti disabilità nell'ambito della valutazione (L. 227/2021, art. 2 comma 2 lett. c) punto 3).

Il Decreto Legislativo 62/2024, in attuazione della Riforma, stabilisce le procedure per la nuova e unica valutazione di base per il riconoscimento della condizione di disabilità. A questo fine ha individuato un nuovo strumento di valutazione, denominato **WHODAS 2.0**. Si tratta di un metodo standardizzato di misura del funzionamento, della disabilità e della salute delle persone, ad eccezione dei minori di età. Insieme al WHODAS 2.0 verranno utilizzate delle **nuove tabelle medico-legali** relative alla condizione conseguente alla compromissione duratura, ma per i soli effetti della valutazione dell'invalidità civile.

L'unicità di WHODAS 2.0 consiste proprio nel fatto che, copre completamente i corrispondenti domini di ICF e può essere utilizzato in persone affette da qualunque tipo di malattia, inclusi i disturbi fisici, mentali e da uso di sostanze.

Lo Strumento per la Valutazione della Disabilità denominato WHODAS 2.0 è stato sviluppato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) affinché, partendo dall'ICF, sia adatto a misurare la salute e la disabilità in modo standardizzato e transculturale.

La relazione tra la valutazione medica e il WHODAS 2.0

Il Decreto Legislativo 62/2024 stabilisce all'art. 5 che il procedimento di "valutazione di base" comprende sia l'impiego del WHODAS che delle nuove tabelle medico-legali relative alla condizione conseguente alla compromissione duratura elaborate sulla base delle più aggiornate conoscenze ed acquisizioni scientifiche (e sulla base dell'ICD), relativamente a questo ultimo strumento per i soli effetti della valutazione dell'invalidità civile.

A questo punto, il nodo cruciale è costituito dal come includere al meglio le informazioni sul funzionamento acquisite dal WHODAS 2.0 nel sistema di valutazione della condizione di disabilità che prevede anche l'uso delle tabelle medico-legali. Il Decreto Legislativo 62/2024 non definisce però come si rapporta la scala WHODAS (da 1 a 100) con le tabelle medico-legali contenute nello strumentario della valutazione per l'invalidità.

L'OCSE (2023), per esempio, afferma che soluzione migliore è quella di fare una media, in un modo predeterminato, della percentuale di invalidità civile attribuita con il sistema attuale (tabelle medico-legali) e del punteggio WHODAS 2.0. Questo approccio si basa sulla teoria che, insieme, le informazioni mediche e i risultati di funzionamento contribuiscono, in misura diversa, a una valutazione realistica e valida della disabilità. L'OCSE dà quindi un peso molto rilevante alla valutazione realizzata con il WHODAS 2.0.

La novità: il Decreto del Ministero Salute n. 94/2025

Recentemente, il Ministero della Salute ha approvato il Decreto 10 aprile 2025, n. 94 per regolamentare l'accertamento della disabilità connessa

- ai disturbi dello spettro autistico,
- al diabete di tipo 2 e
- alla sclerosi multipla,

applicabili nella valutazione di base **nel periodo di sperimentazione.**

In questa prima fase, la sperimentazione si applicherà solo a queste condizioni anche se è previsto che, in futuro, si occuperà anche di artrite reumatoide, di cardiopatie, di broncopatie e di malattie oncologiche (L. 15/2025). Per tutte le altre situazioni non c'è sperimentazione e la valutazione della disabilità e della invalidità proseguirà con il sistema tradizionale.

All'interno del Decreto viene definito il peso che si attribuisce alla valutazione con il WHODAS che è uguale per tutte e tre le situazioni. Questo aspetto potrebbe lasciar presumere che, in futuro, possa essere applicato nello stesso modo a tutte le altre condizioni di salute e di disabilità. Ma questo ultimo aspetto si potrà verificare con i prossimi decreti.

Il Decreto stabilisce che il WHODAS 2.0 è uno "strumento di misura della disabilità che viene utilizzato per valorizzare la partecipazione della persona nel processo valutativo e per integrare i parametri utilizzati per l'individuazione della percentuale di invalidità civile. Si tratta quindi di una valutazione subalterna ed integrativa di quella medico-legale. A tal fine, la percentuale finale individuata di invalidità, derivante dall'applicazione dei criteri previsti dal Decreto Ministeriale 5 febbraio 1992, parte I, paragrafo 3 (tabelle medico-legali), può essere modificata come segue:

- Moltiplicandola per un valore compreso tra 1 e 1,05 in caso di punteggio WHODAS 2.0 compreso tra 26 e 40;
- Moltiplicandola per un valore compreso tra 1,06 e 1,10 in caso di punteggio WHODAS 2.0 compreso tra 41 e 100".

Le criticità del Decreto Ministero Salute n. 94/2025

La penalizzazione delle persone con disabili "molto gravi"

Non ci sono ancora degli studi pubblicati, applicabili a una popolazione con condizioni di salute diverse, per classificare la gravità della loro disabilità utilizzando i punteggi WHODAS 2.0.

Tuttavia, sulla base di diversi progetti pilota precedenti e comparabili, condotti dalla Banca Mondiale, utilizzando il questionario WHODAS in Grecia, Lettonia, Lituania e Bulgaria, le "soglie" significative della disabilità WHODAS 2.0 per il punteggio 0-100 basato sull'analisi di Rasch sono suggerite (OCSE, 2023) come segue:

- Punteggio 0-25: nessuna limitazione funzionale (cioè nessuna difficoltà nelle prestazioni/disabilità);
- Punteggio 26-40: limitazioni funzionali moderate (ossia moderate nelle performance/disabilità);
- Punteggio 41-60: limitazioni funzionali gravi (vale a dire gravi difficoltà nelle performance/disabilità);
- Punteggio 61-100: limitazioni funzionali molto gravi (cioè difficoltà molto gravi nelle performance/disabilità).

Ci sono almeno tre grandi categorie di disabilità (che l'OCSE suggerisce di portare a cinque per aumentarne la precisione) che il Decreto 94/2025 riduce a due mettendo insieme le limitazioni gravi con quelle molto gravi.

Questa classificazione grossolana penalizza fortemente le persone con limitazioni funzionali molto gravi che proprio per questo hanno bisogno di una maggior tutela.

Peso modesto del Whodas 2.0 e discrezionalità nell'uso

Come si traduce il Decreto 94/2025 nella realtà fattiva della valutazione?

Nel caso di presenza di limitazioni funzionali moderate (punteggio da 26 a 40) la commissione potrà **discrezionalmente** applicare una maggiorazione del punteggio di invalidità da 0% al 5% mentre nel caso di presenza di limitazioni funzionali gravi o molto gravi (punteggio da 41 a 100) la commissione potrà **discrezionalmente** applicare una maggiorazione del punteggio di invalidità dal 6% al 10%.

La norma non stabilisce alcuna oggettività nella valutazione per cui le eventuali maggiorazioni saranno in gran parte stabilite dalla commissione con inevitabili differenze di trattamento.

Per valutare il “peso” del WHODAS 2.0 occorre rammentare che già con il sistema attuale delle tabelle medico legali la Commissione di valutazione ha la possibilità di modificare del 5% l’esito dell’applicazione delle tabelle. Per cui, un po’ grossolanamente si può affermare che l’applicazione del WHODAS 2.0, rispetto al sistema attuale, può modificare solo fino ad un massimo del 5% l’esito dell’applicazione delle tabelle medico legali, ma solo nelle disabilità più gravi.

Per cui l’uso e il peso del WHODAS 2.0 dipenderà dalla valutazione discrezionale dei membri della commissione legati al tradizionale sistema delle tabelle medico legali, valutazione che comunque, in base alle basse maggiorazioni disponibili modificheranno ben poco della valutazione medica.

Ridimensionato il potenziale valutativo

C’è poi un altro aspetto da valutare. Le sperimentazioni sinora effettuate hanno dimostrato che la valutazione con il WHODAS 2.0 può portare ad una modificazione sia in aumento che in diminuzione della percentuale di invalidità civile attribuita. Questo perché la disabilità, nella concezione dell'ICF, è il risultato di un'interazione tra la condizione di salute di base e la limitazione funzionale di una persona, da un lato, e l'ambiente in cui la persona vive. Eliminare anche l’elemento della possibile riduzione della percentuale di invalidità civile attribuita unita alla semplificazione della classificazione dei punteggi WHODAS 2.0 ha come risultato complessivo quello di ridimensionare radicalmente il potenziale valutativo dello strumento che si ispira all’ICF.

L’individuazione dei livelli di sostegno

Il Decreto Legislativo 62/2024 ha fra l’altro stabilito l’approvazione di un successivo decreto per delineare un sistema per fasce, volto ad individuare l’intensità di sostegno e di sostegno intensivo per le persone con disabilità, differenziandoli tra i livelli di lieve, media, elevata e molto elevata intensità.

I «sostegni», come è noto, sono i servizi, gli interventi, le prestazioni e i benefici individuati a conclusione dell’accertamento della condizione di disabilità e nel progetto di vita per migliorare le capacità della persona e la sua inclusione, nonché per contrastare la restrizione nella sua partecipazione sociale, graduati in «sostegno» e «sostegno intensivo», in ragione della frequenza, della durata e della continuità del sostegno (D. Lgs. 62/2024, art. 2). La valutazione di base è il procedimento volto ad accertare, attraverso l’utilizzo delle classificazioni ICD e ICF e dei correlati strumenti tecnici operativi di valutazione come il WHODAS 2.0, la condizione di disabilità ai fini dell’accesso al sostegno, lieve o medio, o al sostegno intensivo, elevato o molto elevato. Sono i “sostegni”, per intenderci, che poi finiscono sul **Progetto di vita** della persona con disabilità.

La classificazione degli esiti della valutazione WHODAS 2.0 in due sole grandi classi di persone con disabilità (con punteggio inferiore a 41 o con punteggio superiore a 40) influenza anche l’assegnazione dei sostegni alle persone con disabilità contribuendo a definire **un sistema ben poco selettivo e con ampi margini di discrezionalità.**

Nella tab. 1 viene presentato il sistema di attribuzione della tipologia dei “sostegni” in base alla valutazione WHODAS 2.0. Come risulta del tutto evidente, non si distingue la tipologia di sostegno fra il livello lieve ed il livello medio così come non si distingue fra il livello elevato e quello molto elevato del sostegno intensivo[note] Il sostegno intensivo è caratterizzato dalla necessità di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale. L’intervento è: Permanente quando la sua durata si protrae nel tempo; Continuativo quando è costante o con frequenza ricorrente; Globale quando è strumentale allo svolgimento della vita quotidiana, dell’apprendimento, del lavoro e della vita di relazione.[/note].

Tutto viene rinviato alla valutazione locale in ragione della frequenza e dell’intensità del sostegno che verranno stabiliti successivamente alla valutazione di base. Ma in questo modo non si dà attuazione alle disposizioni del D. Lgs. 62/2024 e tutto rimane molto discrezionale.

Tab. 1 – Definizione dei livelli di sostegno in relazione alla condizione personale e alle potenziali barriere ambientali

Compromissione funzioni e/o strutture	Fattori ambientali	Partecipazione	Livello di sostegno		Fasce	Punteggio WHODAS	Come differenziare
Duratura e significativa	Barriere ambientali che potrebbero limitare lo svolgimento delle attività o restringere la partecipazione	Rischio potenziale di restrizione della partecipazione tale da richiedere assistenza	Sostegno	Lieve	1	Inferiore a 41	Si discrimina tra sostegno intensivo elevato e molto elevato oppure tra sostegno lieve e sostegno medio in ragione della frequenza e dell'intensità del sostegno
				medio	2		
		Rischio potenziale di restrizione della partecipazione tale da richiedere assistenza permanente, continua e globale	Sostegno intensivo	Elevato	3	Superiore a 40	
				molto elevato	4		

Fonte: ns. elaborazione dal D. M. Salute 94/2025.

Conclusioni

Il nuovo sistema di valutazione della disabilità basato sul funzionamento tramite WHODAS 2.0 e l'attuale sistema di valutazione medico-legale dell'invalidità civile non sono alternativi, ma complementari.

La Legge delega in materia di disabilità n. 227/2021, ha previsto di integrare la visione medica con il concetto di disabilità basato sul funzionamento, ricorrendo alla Scheda per la valutazione della disabilità dell'OMS – WHODAS 2.0, per una valutazione più accurata della disabilità dell'individuo (Pesaresi, 2024).

L'attuazione di questi principi non sembra però in linea con la Legge n. 227/2021 e con il D. Lgs. 62/2024, attuativo della Riforma.

Il Decreto Ministero della Salute n. 94/2025 ridimensiona pesantemente il ruolo del WHODAS 2.0 e ne permette un uso con ampi margini di discrezionalità nella valutazione dell'invalidità e delle altre prestazioni nazionali; la stessa impostazione vaga e discrezionale viene riproposta per l'accesso ai sostegni delle persone con disabilità.

La speranza è che questo ampio Decreto di 65 pagine, sicuramente anticipatorio di orientamenti da generalizzare in futuro, possa essere migliorato alla fine della sperimentazione, sulla base delle esperienze acquisite.

Bibliografia

- Decreto Ministero Salute 10 aprile 2025, n. 94: Regolamento recante i criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al diabete di tipo 2 e alla sclerosi multipla, applicabili nella valutazione di base nel periodo di sperimentazione.
- Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62: "*Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e l'attuazione del progetto di vita individualizzato e partecipato*".
- LEGGE 21 febbraio 2025, n. 15: *Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 27 dicembre 2024, n. 202, recante disposizioni urgenti in materia di termini normativi*.
- 22 dicembre 2021, n. 227 recante: "*Delega al Governo in materia di disabilità*".
- OECD/OCSE (2023), *Disabilità, lavoro e inclusione in Italia: Una migliore valutazione per una migliore assistenza,* OECD Publishing, Paris.
- Portale italiano delle classificazioni sanitarie, *Che cos'è WHODAS 2.0?* (accesso 2/12/2023).
- Pesaresi F., *Il Whodas 2.0: il nuovo strumento per la valutazione della disabilità*, I Luoghi della cura n. 2/2024.
- Simoncelli M., Pesaresi F., *ICF: il nuovo strumento dell'Oms per classificare la salute e la disabilita'*, "Servizi Sociali

Oggi" 4/2005.
- Who/Regione Friuli Venezia Giulia, *Misurare la Salute e la Disabilità – Manuale dello Strumento OMS per la Valutazione della Disabilità – WHODAS 2.0*, 2018.