

## Scheda informativa: Il diabete e Assicurazione per l'invalidità (AI)

L'assicurazione invalidità è un'importante assicurazione sociale che offre protezione dal rischio di invalidità. Nella maggior parte dei casi, gli interessati da soli, non sono in grado di gestirne le conseguenze finanziarie.

L'invalidità è definita per legge come segue: «È considerata invalidità l'incapacità di guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. Gli assicurati maggiorenni che prima di subire un danno alla salute fisica, mentale o psichica non esercitavano un'attività lucrativa e dai quali non si può ragionevolmente esigere che l'esercitino sono considerati invalidi se tale danno impedisce loro di svolgere le proprie <sup>1</sup> mansioni consuete» (Art. 8 LPGA).

### 1. L'assicurazione invalidità

L'assicurazione invalidità (AI) deve garantire un'adeguata sussistenza economica alle persone che, a causa di problemi di salute, sono totalmente o parzialmente incapaci di lavorare o di svolgere altre attività per un lungo periodo di tempo. Proprio come l'AVS, anche l'AI appartiene al primo dei tre pilastri del sistema svizzero.

In linea di massima deve essere obbligatoriamente sottoscritta da tutta la popolazione residente in Svizzera, anche se l'obbligo contributivo inizia solo dal 1° gennaio successivo al 17° compleanno.

Negli ultimi anni l'AI si è evoluta trasformandosi in un'assicurazione finalizzata all'integrazione e alla reintegrazione. Il principio della «priorità dell'integrazione sulla rendita» mira innanzi tutto a reinserire gli assicurati nel mercato del lavoro o a preservare la loro occupazione. L'AI assicura anche le persone senza attività lucrativa ed è tenuta a garantire loro le prestazioni assicurate. Per le persone che non svolgono un'attività lucrativa, l'obiettivo non consiste nel preservare la loro capacità di guadagno, ma piuttosto nel supportarle con mezzi adeguati affinché possano continuare o tornare a svolgere le loro mansioni consuete (ad es. scuola, studio, lavori domestici e/o attività educative).

In passato l'AI è stata sottoposta ad alcune revisioni volte a rafforzare l'idea di integrazione e a evitare per quanto possibile l'insorgere di un'invalidità. Anche le persone che rischiano un'invalidità hanno diritto alle prestazioni dell'AI (ad es. grazie a interventi tempestivi). Il 1° gennaio 2022 sono entrate in vigore le modifiche previste dalla revisione «Ulteriore sviluppo dell'AI», che riguarda principalmente i bambini, i giovani e le persone affette da problemi psichici. La revisione mira a intensificare l'accompagnamento degli interessati e a estendere provvedimenti collaudati. Si auspica inoltre una maggiore collaborazione con i medici curanti e i datori di lavoro. Il vecchio modello con 4 categorie di rendite (rendite intere, tre quarti di rendita, mezze rendite e quarti di rendita) è stato inoltre sostituito con un sistema di rendite lineari. In più sono state introdotte misure volte a garantire la qualità e la trasparenza delle perizie mediche.

---

<sup>1</sup> In questo contesto rientrano ad es. i lavori domestici, l'educazione dei figli, lo studio.

## 2. Gli obblighi di integrazione

Per invalidità si intende essenzialmente un'incapacità al guadagno completa o parziale di lunga durata, correlata a un danno per la salute, **che permane anche dopo l'applicazione dei provvedimenti d'integrazione**. Gli assicurati sono tenuti a contribuire attivamente all'integrazione e sono quindi soggetti a obblighi di collaborazione e integrazione. Gli assicurati devono partecipare alle misure volte a consentire l'integrazione (ad es. riformazione professionale) e devono fare tutto il possibile per favorire la guarigione, ad esempio partecipando a una terapia e attenendosi alle misure terapeutiche prescritte (compliance).

⇒ **NOTA: in senso giuridico, un diabete diagnosticato è considerato un «danno per la salute».** Tuttavia, le ripercussioni del diabete sulla capacità lavorativa e di guadagno vengono sempre **valutate caso per caso**. Spesso si parla quindi di «verifica della funzionalità nel caso specifico», che attualmente deve essere per quanto possibile orientata alle risorse. Questi accertamenti sono in gran parte costituiti da valutazioni mediche. Per questo il referto medico, o la perizia medica in presenza di problemi di salute complessi, riveste un ruolo importante nella procedura AI. Tra gli obblighi di collaborare degli assicurati rientra anche la partecipazione a esami medici.

Questo perché una diagnosi, cioè la sola constatazione di un danno per la salute, non dice nulla su un'eventuale invalidità, sul grado di invalidità, sulla capacità lavorativa e di guadagno o addirittura sul diritto a una rendita.

## 3. AI: panoramica delle prestazioni

L'AI eroga numerose prestazioni. Per poterne usufruire, gli interessati devono soddisfare diversi presupposti, che cambiano in funzione della prestazione stessa.

In linea di massima si distingue tra le cosiddette prestazioni in natura (ad es. trattamenti medici, riformazione professionale) e in denaro (ad es. indennità giornaliera e rendite, assegno per grandi invalidi).

L'AI eroga le prestazioni elencate di seguito, che verranno spiegate in maggiore dettaglio più avanti nel testo:

- Copertura dei costi dei trattamenti medici per bambini e giovani
- Sostegno mirato per agevolare l'ingresso dei giovani nel mondo del lavoro
- Finanziamento di mezzi ausiliari
- Provvedimenti di integrazione
- Consulenza orientata all'integrazione, intervento tempestivo
- Prestazioni in forma di rendita
- Indennità giornaliera (solo in combinazione con provvedimenti d'integrazione)
- Assegni per grandi invalidi, supplemento per cure intensive e contributi per l'assistenza
- Offerte integrative (ad es. istituzioni per persone disabili)

## 4. Prestazioni specifiche per bambini e giovani

### a. Provvedimenti sanitari

In caso di infermità congenita, l'AI copre i costi dei **trattamenti medici**. Il diabete mellito è considerato un'infermità congenita se è stato diagnosticato o si è manifestato inequivocabilmente entro le prime 4 settimane di vita.

Il diritto a provvedimenti d'integrazione di natura medica è riconosciuto anche ai bambini **senza infermità congenite**. Questi non devono essere diretti al trattamento dell'infermità, ma favorire l'integrazione nella scuola (scuola ordinaria, speciale o privata), la formazione professionale iniziale o l'ingresso nella vita professionale (primo e secondo mercato del lavoro). In certi casi il diritto si prolunga fino al compimento del 25° anno di età.

Se le prestazioni erogate dall'AI riguardano i trattamenti medici (medici, ospedali, terapisti), non sono previste franchigie e aliquote percentuali. L'AI finanzia anche i medicinali e i dispositivi terapeutici prescritti dal medico e copre inoltre i costi di viaggio legati a trattamenti medici.

Le prestazioni mediche dell'AI vengono tuttavia erogate solo fino al compimento del 20° anno di età. In seguito il finanziamento dei trattamenti medici spetta all'assicurazione malattia.

La revisione dell'AI assicura ai bambini con problemi di salute complessi e alle loro famiglie un accompagnamento più attento. Al fine di favorire la successiva integrazione, viene poi garantito un migliore coordinamento dei trattamenti medici con le altre prestazioni dell'AI. Inoltre viene rafforzata la collaborazione con i medici curanti.

### b. Giovani: un sostegno mirato per l'ingresso nel mondo del lavoro

**Gli adolescenti e i giovani** con problemi di salute, in particolare di natura psichica, devono essere aiutati con provvedimenti mirati, in modo che il loro ingresso nella vita adulta non sia legato a una rendita AI. Ciò presuppone tra l'altro che i provvedimenti siano chiaramente focalizzati al passaggio dalla vita scolastica alla formazione professionale, e successivamente al mercato del lavoro.

## 5. Provvedimenti d'integrazione

Se una persona è limitata nella propria capacità di guadagno per motivi di salute, in prima istanza l'AI verifica sempre se è possibile migliorare tale capacità con provvedimenti d'integrazione.

L'AI applica i seguenti provvedimenti <sup>2</sup>d'integrazione:

- Provvedimenti sanitari
- Provvedimenti professionali
- Sostegno alle persone con infermità psichiche (misure d'integrazione)
- Mezzi ausiliari

---

<sup>2</sup>Ulteriori informazioni sui singoli provvedimenti d'integrazione sono disponibili alla pagina [Assicurazioni sociali](#).

- Indennità giornaliera e rimborso spese di viaggio come prestazioni supplementari

I provvedimenti d'integrazione risultano spesso più efficaci se adottati tempestivamente. Con interventi rapidi e mirati è spesso possibile ripristinare in brevissimo tempo la piena capacità lavorativa. Per questo esiste la possibilità della **segnalazione** a bassa soglia, ovvero il **rilevamento tempestivo**, presso l'ufficio AI competente. Questa procedura semplificata permette di fare chiarezza prima di presentare la richiesta di prestazioni AI e di usufruire di **interventi tempestivi**. Nel novero degli strumenti di intervento tempestivo rientrano: mezzi ausiliari o interventi architettonici nel luogo di lavoro, corsi di formazione o formazione continua per la ricollocazione professionale in azienda, preparazione ai provvedimenti di integrazione professionale, uffici di collocamento, consulenza professionale, accompagnamento e consulenza da parte di specialisti dell'ufficio AI (ad es. job coaching).

### a. Provvedimenti professionali

L'integrazione professionale è l'obiettivo centrale dell'AI, che eroga quindi un'ampia gamma di prestazioni in questo ambito:

- Consulenza professionale da parte degli specialisti di integrazione dell'AI
- Sostegno in vista del mantenimento di un posto di lavoro a rischio
- Aiuto nella ricerca di un posto di lavoro (collocamento)
- Periodo di lavoro a titolo di prova presso un datore di lavoro
- Erogazione di assegni d'introduzione durante i primi 6 mesi, una volta trovato un posto di lavoro
- Copertura delle spese supplementari derivanti da disabilità durante una prima formazione professionale
- Finanziamento delle riformazioni professionali per chi non è più in grado di svolgere le mansioni della professione precedente e non può passare a una diversa attività senza notevoli perdite di salario

### b. Maggiore sostegno alle persone con infermità psichiche

Il numero delle persone che abbandonano il mondo del lavoro a causa di un'infermità psichica rimane stabile ad alti livelli. Le patologie psichiche sono attualmente la causa più frequente di una rendita AI. Nell'ambito dell'ulteriore sviluppo dell'AI si è quindi deciso di investire nei seguenti ambiti:

- Consulenza e accompagnamento continuativi e per un periodo più prolungato – estensione del rilevamento tempestivo
- Maggiore flessibilità nell'approvare i provvedimenti di reinserimento (riabilitazione socio-professionale e provvedimenti di occupazione)
- Introduzione di un prestito di personale che permetta ai datori di lavoro di valutare i lavoratori in vista di una possibile assunzione.

### c. Finanziamento di mezzi ausiliari

L'AI finanzia una serie di mezzi ausiliari: nell'Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari e nel relativo elenco viene specificato nel dettaglio quali sono i mezzi ausiliari previsti (ad es. scarpe ortopediche per chi soffre della sindrome del piede diabetico), e i presupposti affinché l'AI sia tenuta a farsene carico. La maggior parte dei mezzi ausiliari viene garantita indipendentemente dal fatto che l'assicurato svolga un'attività lucrativa. Alcuni mezzi ausiliari e adattamenti architettonici vengono tuttavia finanziati solo se necessari a svolgere un'attività lucrativa o a

occuparsi dell'economia domestica. La fornitura di mezzi ausiliari viene garantita indipendentemente dal fatto che l'AI sostenga o meno i costi per il trattamento medico di una patologia.

Vengono finanziati solo mezzi ausiliari di tipo semplice e funzionale. Per alcuni mezzi ausiliari sono previsti tetti massimi per i rimborsi. Chi acquista un mezzo ausiliario più costoso deve coprire personalmente la differenza di prezzo.

Hanno diritto ai mezzi ausiliari AI tutte le persone con problemi di salute che non hanno ancora raggiunto l'età AVS o non hanno usufruito anticipatamente della rendita AVS. Chi ha usufruito di un mezzo ausiliario AI prima di avere raggiunto l'età AVS continua a usufruirne anche in seguito (da parte dell'AVS), in quanto sussiste una garanzia del diritto acquisito.

## 6. Rendite

Hanno diritto a una rendita dell'assicurazione invalidità (prestazione in denaro mensile) le persone per le quali non è stato possibile ripristinare, migliorare o preservare la capacità di guadagno (o l'attività nel loro precedente settore di occupazione) con provvedimenti d'integrazione.

Per poter far valere tale diritto, gli assicurati devono avere sofferto di un'incapacità al lavoro di almeno il 40% in media per un anno e, trascorso tale periodo, presentare un'invalidità almeno pari al 40%. Qualora i problemi di salute dovessero protrarsi a lungo termine e si profilasse una situazione di incapacità al guadagno, è opportuno presentare tempestivamente una **richiesta di prestazioni** all'ufficio AI.

Con l'introduzione del sistema di rendite lineari dal 1° gennaio 2022, si è inteso incentivare lo svolgimento di un'attività lucrativa. Con il precedente «sistema di rendite a quattro livelli», per molti beneficiari di rendite AI non era economicamente interessante svolgere un'attività lavorativa, in quanto il reddito a loro disposizione non poteva aumentare a causa degli effetti soglia.

- A partire da un grado di invalidità del 70% viene tuttora riconosciuta una rendita intera.
- Con un grado di invalidità del 50-69%, la percentuale della rendita corrisponde al grado di invalidità.
- Con un grado di invalidità inferiore al 50%, si applicano le percentuali di rendita definite per legge: ad esempio, un grado di invalidità del 42% dà diritto a un 30% della rendita intera (cfr. art. 28b LAI o <https://www.ahv-iv.ch/p/4.04.i>, pag. 4)

Una rendita AI intera è equiparabile alle rendite AVS e si colloca tra 1'195 e 2'390 franchi al mese. Per i coniugi, la rendita AVS massima prevede un tetto di 3'585 franchi al mese.<sup>3</sup> Chi deve provvedere a minori o figli che non hanno ancora terminato la formazione scolastica, inoltre, beneficia di una rendita pari al 40% della propria rendita per ogni figlio o figlia. Nei casi in cui queste rendite non sono sufficienti a garantire la sussistenza, sono previste anche prestazioni integrative.

Il **grado di invalidità** è quindi determinante per la rendita di invalidità. Il **grado di invalidità** è espresso in percentuale e deve rappresentare le ripercussioni economiche di un danno per la salute. Il calcolo del grado di invalidità è una questione complessa, poiché esistono diversi

---

<sup>3</sup> Tutte le cifre si riferiscono al 2022.

metodi di calcolo. Determinante per la scelta del metodo è ciò che farebbe una persona se la sua salute non fosse compromessa:

- Per una persona che sarebbe pienamente attiva nello svolgere un'attività lucrativa si applica il metodo del confronto dei redditi: il grado di invalidità si ottiene quindi confrontando tra loro un ipotetico reddito in assenza di problemi di salute e un reddito di invalidità ragionevole.
- Per una persona che non svolgerebbe un'attività lucrativa, occorre stabilire in che misura questa persona è limitata nel suo consueto ambito di attività (ad es. lavori domestici, custodia dei figli).
- Per una persona che svolgerebbe in parte un'attività lucrativa e si dedicherebbe inoltre a gestire ad es. l'economia domestica, si combinano entrambi i metodi (metodo misto).

Le rendite vengono verificate su base regolare.

## 7. Assegno per grandi invalidi e contributo per l'assistenza

Se una persona dipende regolarmente e per un periodo più lungo da aiuti esterni per svolgere almeno due atti ordinari della vita (alzarsi, coricarsi, stare a sedere; vestirsi; mangiare; provvedere all'igiene personale; espletare bisogni fisiologici; camminare, curare le relazioni sociali), oppure se ha bisogno di assistenza personale continua o di cure particolarmente impegnative, ha diritto a percepire dall'AI un assegno per grandi invalidi. Questo diritto, tuttavia, sussiste solamente se la necessità di assistenza è durata almeno un anno. La prestazione viene garantita indipendentemente dalla presenza o meno di un'infermità congenita.

L'assegno per grandi invalidi viene erogato come forfait giornaliero ai minorenni e come forfait mensile ai maggiorenni. L'importo previsto per i maggiorenni che non vivono in un istituto ammonta a:

- 1'912 franchi mensili in caso di grave invalidità
- 1'195 franchi mensili in caso di invalidità moderata.
- 478 franchi mensili in caso di lieve invalidità.

Ai minorenni che necessitano di un'assistenza particolarmente intensiva per almeno quattro ore al giorno, oltre all'assegno per grandi invalidi l'AI riconosce un **supplemento per cure intensive**.

In determinate situazioni, le persone che usufruiscono di un assegno per grandi invalidi dell'AI e che non vivono in un istituto possono inoltre richiedere un **contributo per l'assistenza**, se si avvalgono dell'aiuto di una persona assunta con un contratto di lavoro. Questa persona non può essere imparentata in linea diretta né essere sposata o unita in una convivenza di fatto con la persona assicurata. Questo contributo per l'assistenza è inteso a permettere alle persone gravemente bisognose di aiuto di condurre una vita all'insegna dell'autodeterminazione.

## CONCLUSIONI

⇒ Le procedure AI, in particolare per la richiesta di rendite AI, rappresentano attualmente una questione molto complessa. Gli interessati devono farsi carico personalmente dei propri problemi di salute e delle preoccupazioni sulla propria sussistenza economica. Vale quindi la pena di richiedere per tempo la necessaria assistenza legale. Innanzi tutto è opportuno

verificare se e in quale ambito si può usufruire di un'assicurazione di tutela giudiziaria (talvolta compresa anche nell'assicurazione complementare facoltativa della cassa malati<sup>4</sup>).

- ⇒ Ulteriori informazioni, con opuscoli riguardanti i singoli argomenti e i moduli di registrazione, sono disponibili [qui](#).

*Caroline Brugger, 2022*

---

<sup>4</sup> A tale proposito si veda la nostra scheda informativa «Il diabete mellito e l'assicurazione complementare facoltativa (secondo la LCA)»