



CH-3003 Berna

UFAS; Bam

POST CH AG

All'attenzione dei periti

Incarto: BSV-D-08663401/331
Info SuisseMED@P 4/2021
Berna, 9 dicembre 2021

Informazione sulla struttura delle perizie dell'AI

Gentili Signore, Egregi Signori,

con la presente vorremmo comunicarvi che sulla base dell'esperienza pratica, ma anche a causa del contesto giuridico (ad esempio le nuove norme sul metodo misto), a partire dal 1° gennaio 2022 la struttura uniforme delle perizie dell'AI sarà adattata. Potete trovare la nuova struttura in allegato oppure nella [Circolare sulla procedura nell'assicurazione per l'invalidità \(CPAI\)](#) (allegati III-V), valida dal 1° gennaio 2022.

Per la redazione delle perizie mediche, il cui mandato verrà assegnato a partire dal 1° gennaio 2022, dovrà essere utilizzata la nuova struttura. I mandati peritali che saranno ancora attribuiti nel corso di quest'anno non sono interessati dalle novità, anche se l'esame della persona assicurata avverrà nel 2022.

Ringraziandovi per l'attenzione, cogliamo l'occasione per porgervi cordiali saluti.

Ralf Kocher, avvocato
Capo del Settore Procedura e rendite

Magali Baumann, MA in economia
Settore Procedura e rendite

Copia a: Segreteria generale della CUIAI

Allegato: mandato e struttura della perizia

Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS
Magali Baumann
Effingerstrasse 20
3003 Berna
Tel. +41 58 462 90 59, Fax +41 58 462 78 80
Magali.Baumann@bsv.admin.ch
<https://www.bsv.admin.ch>



Mandato per una perizia medica

Assicurazione federale per l'invalidità AI

Gentile signora.../Egregio signor...

con la presente La invitiamo ad allestire una perizia medica sulla signora XXX/sul signor YYY per l'assicurazione invalidità (AI). Nel quadro di questo mandato, la struttura della perizia dovrà rispettare esattamente la forma del modello seguente. In particolare nel caso di problematiche psichiatriche e psicosomatiche occorre fornire accurate spiegazioni in merito ai singoli punti e agli elenchi di temi. La preghiamo di tenere presente che dovrà rispondere in modo esplicito a tutte le domande formulate in questo mandato nonché alle domande che figurano nella struttura modello. Nel testo non sono ammessi rimandi ad altri passaggi. Per l'allestimento della perizia, La preghiamo di basarsi sulle linee guida delle società mediche per la qualità delle perizie psichiatriche in ambito assicurativo.

In base alle prescrizioni dell'ufficio AI (v. allegato), il colloquio tra l'assicurato/a e il perito deve essere registrato su supporto audio e quest'ultimo va inoltrato all'ufficio AI secondo le istruzioni. Un colloquio comprende l'intero colloquio dell'esame, che consta dell'indagine anamnestica e della descrizione dei disturbi da parte dell'assicurato.

Mandati per perizie bidisciplinari e pluridisciplinari

La valutazione consensuale avviene assieme ai periti coinvolti nel quadro di un colloquio consensuale. La preghiamo di allestire le singole perizie nonché la valutazione consensuale secondo la struttura prescritta.

Termine

Perizie monodisciplinari e bidisciplinari: 90 giorni

Perizie pluridisciplinari: 130 giorni

Remunerazione

Lo svolgimento delle perizie è remunerato secondo le tariffe previste in funzione del mandato peritale.

Motivo e circostanze della perizia

(formulazione caso per caso da parte dell'ufficio AI)

Contesto del mandato

Stato della procedura: per esempio prima richiesta di prestazioni / nuova richiesta di prestazioni / revisione. Negli ultimi due casi si prega di indicare con precisione la decisione determinante e la documentazione medica su cui essa è basata. Elencare i periodi documentati di incapacità lavorativa (con indicazione del grado d'incapacità in percentuale).

Fornire informazioni sull'eventuale svolgimento di un'osservazione e/o sul materiale ad essa relativo.

Situazione medica

Breve riepilogo della situazione medica specifica con esposizione e motivazione dei temi da chiarire nell'ambito della perizia (o degli elementi già chiari).

Problematica

Esposizione degli aspetti che l'ufficio AI (il SMR) desidera concretamente siano trattati dal perito (p. es. andamento dell'incapacità lavorativa a partire da un determinato momento).

Profilo dei requisiti dell'attività svolta fino a quel momento e delle mansioni consuete

L'ufficio AI descrive lo stato dell'assicurato (lavoratore a tempo pieno/a tempo parziale, lavori domestici/mansioni consuete) e l'attività/le mansioni consuete da lui svolte (p. es. mediante descrizione del posto di lavoro, profilo di resistenza, accertamento nell'economia domestica, nella misura in cui tali informazioni sono disponibili).

Domande dell'ufficio AI inerenti al caso specifico

(scelta caso per caso da parte dell'ufficio AI)

Revisione (solo per i casi sottoposti a revisione)

- *Rispetto alla situazione documentata negli atti alla base della summenzionata decisione determinante, si è verificato un cambiamento dello stato di salute? Quali cambiamenti emergono dai reperti e dalle diagnosi pertinenti?*
- *Quando è presumibilmente subentrato il cambiamento?*
- *Il cambiamento dello stato di salute ha prodotto un cambiamento dell'incapacità al lavoro nel quadro dell'attività svolta e della capacità lavorativa in un'attività adeguata? In caso affermativo, da quando e in che misura?*

Economia domestica / Attività lucrativa a tempo parziale

Casi senza accertamento nell'economia domestica

Dal punto di vista medico, quali ripercussioni hanno i danni alla salute sulle seguenti attività?

- **Pasti** (pulire/pelare/sbucciare, cucinare, apparecchiare, effettuare la pulizia quotidiana della cucina ecc.)
- **Pulizia e ordine dell'alloggio** (riordinare, spolverare, passare l'aspirapolvere, lavare i pavimenti, pulire il bagno, rifare il letto, effettuare pulizie approfondite, eliminare i rifiuti ecc.)
- **Acquisti e altre commissioni** (acquisti quotidiani e spesa settimanale, amministrazione ecc.)
- **Bucato e cura dei vestiti** (lavare, stendere e ritirare il bucato, stirare ecc.)
- **Accudimento dei figli e/o di altri familiari** (contatti con la scuola/gli insegnanti, aiuto nel disbrigo dei compiti, organizzazione del tempo libero, visite mediche ecc.)
- **Curare le piante, il giardino e le aree adiacenti**

Casi in cui è già disponibile il rapporto sull'accertamento nell'economia domestica

Le limitazioni dichiarate nel rapporto di accertamento sono plausibili dal punto di vista medico?

Allegato: «Istruzioni per le registrazioni su supporto audio»

Struttura della perizia

Assicurazione federale per l'invalidità

1. Situazione iniziale e aspetti formali

1.1 Svolgimento del mandato peritale; aspetti formali

Indicazioni sul mandante

Indicazioni sull'assicurato (cognome, nome, data di nascita, indirizzo, numero AVS, indicazioni per la verifica dell'identità)

Indicazioni sul perito (nome, indirizzo, titolo di medico specialista)

Data del mandato, data di ricezione, date e ore d'inizio e di fine degli esami e data della chiusura della perizia.

Indicazioni sull'eventuale partecipazione di un interprete e, se del caso, sulla lingua in cui ha tradotto.

1.2 Motivo e circostanze della perizia (come contenuti nel mandato)

Contesto del mandato

Situazione medica

Problematica

Profilo dei requisiti dell'attività svolta fino a quel momento

1.3 Panoramica delle fonti impiegate

Atti messi a disposizione dal mandante (incarto AI ed eventualmente materiale relativo all'osservazione, atti dell'AINF, atti delle autorità di perseguimento penale ecc.)

Elenco sommario degli atti supplementari presentati dal perito o a lui forniti

Esami e reperti propri

Esami, perizie e rapporti complementari

Informazioni fornite da terzi

2. Estratto degli atti

(comprese rilevazioni dedotte dal materiale relativo all'osservazione)

Nel caso di perizie bidisciplinari e pluridisciplinari vanno allegati soltanto documenti aggiuntivi che non sono presenti nell'estratto interdisciplinare degli atti (allegato della valutazione consensuale). Eventualmente il perito può fornire una sintesi di documenti già presenti nell'estratto interdisciplinare degli atti.

3. Anamnesi

3.1 Informazioni fornite spontaneamente dall'assicurato nel quadro di un colloquio aperto

3.2 Temi del colloquio di approfondimento, da affrontare in modo selettivo in funzione della problematica in questione

Disturbi attuali (presentazione libera seguita da un'intervista strutturata)

Disturbi attuali; insorgenza e decorso dei disturbi, reazioni dell'ambiente; provvedimenti terapeutici, idea che l'assicurato si è fatto della propria malattia; gestione dei disturbi nella vita quotidiana, strategie di adattamento, aspettative per il futuro e idea del futuro decorso della malattia

Anamnesi sistematica psichiatrica e/o somatica; consumo di sostanze psicotrope

Anamnesi familiare / Ereditarietà

Avvenimenti particolari alla nascita, sviluppo durante la prima infanzia, relazioni all'interno della famiglia primaria, comportamenti particolari nel periodo prescolastico e scolastico

Iter scolastico e professionale, cariche e attività esercitate a titolo volontario, servizio militare

Biografia lavorativa (p. es. attività professionali e posizioni ricoperte nella professione, interruzione dell'attività professionale [data e circostanze], esperienze con provvedimenti d'integrazione o con lavori a titolo di prova)

Quadro clinico dei disturbi legati al lavoro (valutazione e motivazione dell'assicurato su cosa funziona ancora e su cosa non è più possibile sul lavoro)

Anamnesi sociale (p. es. abitazione, situazione finanziaria/situazione debitoria, relazione di coppia, figli, autorità parentale, provvedimenti ai sensi del diritto di protezione dei minori e degli adulti, obblighi di mantenimento, eventualmente anche nel Paese di origine, rete di contatti e organizzazione delle relazioni sociali, atteggiamento dell'ambiente socio-familiare nei confronti della disabilità)

Esperienze di vita decisive; eventuali infrazioni di legge (ad es. anche nell'ambito della circolazione stradale)

Esposizione dettagliata e rappresentativa dello svolgimento di una giornata tipo, organizzazione del tempo libero, hobby, aiuti necessari nell'ambito dell'economia domestica e della vita di tutti i giorni, utilizzazione dei mezzi di trasporto, modo in cui è stato raggiunto il luogo dell'esame medico, viaggi turistici ecc.

Trattamento/i seguito/i finora, inclusi i farmaci (indicare anche i metodi al di fuori della medicina universitaria; segnalare anche l'eventuale assenza di terapia)

Aspettative per il futuro in generale e, in particolare, per quanto riguarda le attività professionali o l'integrazione

Discussione di eventuali incoerenze emerse

Discussione dell'eventuale materiale relativo all'osservazione

(Osservazione sugli ultimi due punti: spetta al perito decidere in quale momento discutere le incoerenze e il materiale relativo all'osservazione; eventualmente le incoerenze emergono solo nel corso dell'esame. Queste discussioni vanno documentate in questa parte. È probabile che prima dell'allestimento della perizia, l'ufficio AI abbia sottoposto all'assicurato il materiale relativo all'osservazione e che quest'ultimo sia dunque documentato nell'incarto)

4. Reperto

4.1 Osservazioni sul comportamento e sull'aspetto esteriore

(interazioni, cooperazione e motivazione, livello di stress al momento dell'arrivo e all'inizio del colloquio ecc.)

4.2 Comprensione linguistica

(ricorso a interpreti, livello della comprensione)

4.3 Reperti dell'esame

Reperto somatico

Reperto psichiatrico

Reperti complementari

Esami strumentali ed esami di laboratorio

Esami psicologici complementari

5. Eventuali informazioni fornite da terzi (p. es. medici curanti)

6. Valutazione medica

6.1 Sintesi della storia personale, professionale e sanitaria dell'assicurato e descrizione della sua situazione psichica, sociale e medica attuale

Parere sulla personalità dell'assicurato, in particolare in merito alle risorse personali, parere sul sostegno e sulle difficoltà nel contesto sociale

6.2 Valutazione della coerenza e della plausibilità

Determinare se vi è analogia tra le limitazioni nello svolgimento delle attività in tutti gli ambiti della vita affini e se di conseguenza siano state eseguite terapie adeguate ai sintomi descritti (effettiva sofferenza).

Determinare la coerenza e plausibilità dei sintomi e/o delle limitazioni funzionali lamentati nonché la validità e l'attendibilità dei risultati degli esami.

Discutere e valutare eventuali divergenze tra le informazioni degli atti e le valutazioni anteriori effettuate da specialisti (p. es. anche i rapporti sui provvedimenti d'integrazione).

6.3 Diagnosi

Elenco e derivazione delle diagnosi. Valutazione e classificazione dei disturbi e dei risultati degli esami in relazione agli attuali sistemi diagnostici e in relazione a valutazioni precedenti, eventualmente divergenti; considerazioni di tipo diagnostico-differenziali; indicazione chiara dei criteri soddisfatti nei differenti sistemi diagnostici nel caso concreto; valutazione motivata del grado di gravità del disturbo. (È possibile, ma non obbligatorio, suddividere esplicitamente le diagnosi tra quelle con o senza ripercussioni sulla capacità lavorativa)

7. Valutazione medico-assicurativa (prognosi e capacità)

7.1 Valutazione del percorso precedente di terapie, riabilitazioni, provvedimenti d'integrazione ecc. e discussione delle possibilità di guarigione

Parere sul percorso delle terapie, motivazione per l'interruzione di interventi. Se del caso, determinare se i problemi di cooperazione siano da ricondurre alla malattia o alla mancanza di risorse. Per la valutazione del potenziale d'integrazione stabilire se i trattamenti eseguiti fino a quel momento siano stati adeguati e siano state esaurite tutte le possibilità terapeutiche e valutare la prognosi sul decorso della malattia. Se del caso, indicare ulteriori opzioni di trattamento.

7.2 Valutazione di capacità, risorse e problemi

Derivazione e descrizione dei disturbi funzionali e della capacità nonché delle risorse dei problemi presenti, con apprezzamento critico del percorso (analisi longitudinale), dell'autovalutazione, della personalità e della disponibilità a cooperare dell'assicurato. Determinare se la combinazione di diversi disturbi lievi si ripercuota eventualmente in modo negativo sulla resistenza. Se del caso, distinguere tra i disturbi funzionali motivati sotto il profilo medico e quelli che non lo sono.

8. Elenco dei quesiti peritali e relative risposte

Capacità lavorativa e incapacità al lavoro nell'attività svolta fino a quel momento

- Quante ore di presenza al giorno sono esigibili da parte dell'assicurato nell'attività svolta in precedenza?
- Durante questo periodo di presenza si manifesta anche una limitazione del rendimento? In caso affermativo, in che misura e perché?

- Come valuta complessivamente l'attuale capacità lavorativa e incapacità al lavoro (si prega di indicare entrambi i valori) nell'attività svolta finora, in rapporto a un grado d'occupazione del 100 per cento?
- Come si sviluppa nel tempo questa capacità lavorativa?

Capacità lavorativa e incapacità al lavoro in un'attività adeguata

- Quali requisiti dovrebbe soddisfare un'attività adeguata in modo ottimale alla disabilità?
- Quante ore di presenza al giorno sono esigibili da parte dell'assicurato in un'attività di questo tipo?
- Durante questo periodo di presenza si assiste a una limitazione del rendimento anche in un'attività adeguata? In caso affermativo, in che misura e perché?
- Come valuta complessivamente la capacità lavorativa e incapacità al lavoro (si prega di indicare entrambi i valori) in un'attività adeguata nel libero mercato del lavoro, in rapporto a un grado d'occupazione del 100 per cento?
- Come si sviluppa nel tempo questa capacità lavorativa?

Provvedimenti medici e terapie con ripercussioni sulla capacità lavorativa

- Secondo i periti è possibile migliorare ancora in misura rilevante la capacità lavorativa mediante l'attuazione di provvedimenti medici? In caso negativo si prega di motivare brevemente.
- In caso affermativo, indicare con precisione le opzioni terapeutiche per il caso specifico, la durata presumibilmente necessaria affinché il trattamento abbia esito positivo e le prove scientifiche dell'efficacia della terapia proposta, compresa una stima dei successi prevedibili. Vi sono motivi medici (rischi) per rinunciare alla terapia proposta?

Domande inerenti al caso specifico

(come contenute nel mandato)

9. Allegati (p. es. ulteriori documenti acquisiti)

Dichiarazione di indipendenza, imparzialità e obiettività

Con la sua firma, il perito conferma di aver eseguito il mandato dell'AI senza relazioni d'interesse, con imparzialità e in piena indipendenza nonché di aver tenuto conto, nelle sue argomentazioni e risposte, delle conoscenze mediche generalmente riconosciute e delle condizioni quadro della medicina assicurativa.

Conferma dell'inoltro della registrazione su supporto audio (se non è stata presentata rinuncia da parte dell'assicurato)

Con la propria firma il/la sottoscritto/a conferma di aver regolarmente trasmesso la registrazione su supporto audio conformemente alle prescrizioni dell'AI.

Struttura della valutazione consensuale per perizie bidisciplinari e pluridisciplinari

Assicurazione federale per l'invalidità

Valutazione globale interdisciplinare

1. Svolgimento del mandato peritale; aspetti formali

Indicazioni sul mandante

Indicazioni sull'assicurato (cognome, nome, data di nascita, indirizzo, numero AVS)

Data del mandato, data di ricezione, date e ore d'inizio e di fine degli esami e data della chiusura della perizia.

2. Informazioni sui periti e/o sugli esami

p. es. esame psichiatrico del v. allegato

Nome, titolo di specializzazione

p. es. esame reumatologico del v. allegato

Nome, titolo di specializzazione

p. es. esame neurologico del v. allegato

Nome, titolo di specializzazione

p. es. esame neuropsicologico del v. allegato

Nome, titolo di specializzazione

Diagnosi complementare della situazione eseguita:

3. Motivo e circostanze della perizia (come contenuti nel mandato)

Contesto del mandato

Situazione medica

Problematica

Profilo dei requisiti dell'attività svolta fino a quel momento e delle mansioni consuete

4. Valutazione globale interdisciplinare (valutazione consensuale)

4.1. Breve riepilogo del decorso della malattia

(nessuna anamnesi, niente copie delle perizie; la derivazione delle diagnosi è già stata eseguita nella perizia)

4.2. Valutazione della coerenza e della plausibilità

4.3. Diagnosi rilevanti con breve esposizione delle limitazioni funzionali emerse dai reperti

(È possibile, ma non obbligatorio, suddividere esplicitamente le diagnosi tra quelle con e senza ripercussioni sulla capacità lavorativa)

4.4. Discussione di aspetti della personalità, fattori di stress e risorse eventualmente rilevanti

4.5. Motivazione della capacità lavorativa complessiva

(le capacità lavorative parziali sono interamente o parzialmente addizionabili o non lo sono affatto; motivazione di un'eventuale riduzione del rendimento)

4.6. Capacità lavorativa e incapacità al lavoro nell'attività svolta finora

- Quante ore di presenza al giorno sono esigibili da parte dell'assicurato nell'attività svolta in precedenza?

- Durante questo periodo di presenza si manifesta anche una limitazione del rendimento? In caso affermativo, in che misura e perché?
- Come valuta complessivamente l'attuale capacità lavorativa e incapacità al lavoro (si prega di indicare entrambi i valori) nell'attività svolta finora, in rapporto a un grado d'occupazione del 100 per cento?
- Come si sviluppa nel tempo questa capacità lavorativa?

4.7. Capacità lavorativa e incapacità al lavoro in un'attività adeguata

- Quali requisiti dovrebbe soddisfare un'attività adeguata in modo ottimale alla disabilità?
- Quante ore di presenza al giorno sono esigibili da parte dell'assicurato in un'attività di questo tipo?
- Durante questo periodo di presenza si assiste a una limitazione del rendimento anche in un'attività adeguata?
- In caso affermativo, in che misura e perché?
- Come valuta complessivamente l'attuale capacità lavorativa e incapacità al lavoro (si prega di indicare entrambi i valori) in un'attività di questo tipo nel libero mercato del lavoro, in rapporto a un grado d'occupazione del 100 per cento?
- Come si sviluppa nel tempo questa capacità lavorativa?

4.8. Provvedimenti medici e terapie con ripercussioni sulla capacità lavorativa

- Secondo il parere del perito, la capacità lavorativa può ancora essere migliorata in modo rilevante da provvedimenti medici (in caso negativo, breve giustificazione)?
- Se sì, si prega di fornire informazioni più dettagliate sulle singole opzioni terapeutiche, la durata prevista del trattamento fino al raggiungimento del successo e l'efficacia della terapia proposta, compresa l'entità del successo previsto.
- Ci sono ragioni mediche (rischi, risorse individuali ridotte) che sono sfavorevoli proposta alla terapia proposta?

4.9. Risposta interdisciplinare alle domande supplementari

5. Informazioni sull'elaborazione della valutazione consensuale con firma

Indicazioni su quando si è tenuta la discussione, chi ha formulato la valutazione, chi era presente (personalmente, a distanza), chi ha rinunciato in via eccezionale a partecipare considerata la situazione e perché

Allegati

- Riepilogo degli atti di tutte le discipline
- Perizie di tutte le discipline