



9 settembre 2015

Lettera circolare AI n. 339

Mandato relativo alle perizie mediche nell'assicurazione invalidità

In seguito alla lettera circolare AI n. 334, un gruppo di lavoro interdisciplinare ha elaborato, sotto forma di mandato vincolante per gli uffici AI, un questionario per le perizie mediche nell'ambito dell'assicurazione invalidità (vedi allegato).

Questo mandato si applica a tutti i tipi di danni alla salute, poiché nell'ottica di un accertamento incentrato sulle risorse personali non ha ormai più senso distinguere tra malattie psicosomatiche e altre patologie.

Il mandato riguarda gli indicatori standard secondo la sentenza del TF [9C_492/2014](#) del 3 giugno 2015. In questo modo, gli uffici AI dovrebbero ottenere dai periti medici una risposta a tutti i quesiti rilevanti.

Per accelerare le procedure, assicurare il rapido disbrigo delle pratiche con i periti o i centri peritali e garantire che le decisioni concernenti la concessione di prestazioni siano basate su dati il più possibile aggiornati, le perizie devono essere accuratamente esaminate subito dopo il loro ricevimento conformemente al N. 2087 CPAI. Se le valutazioni non appaiono convincenti, complete e coerenti, l'ufficio AI esige dai periti dei complementi di risposta relativi alle cifre corrispondenti del mandato.

D'ora in poi, tutti i nuovi mandati per perizie mediche relative all'assicurazione invalidità dovranno essere eseguiti mediante tale questionario.

Da subito, il blocco per quanto riguarda l'assegnazione dei mandati stabilito nella lettera circolare AI n. 334 (cifra 4a, terzo capoverso) è revocato. Poiché la richiesta di perizie pluridisciplinari ha difficoltà a essere soddisfatta, occorre sempre valutare quale tipo di perizia sia il più indicato.

Assicurazione federale per l'invalidità AI
Mandato per una perizia medica

In via di principio, la struttura delle perizie mediche deve essere ispirata alle relative linee guida qualitative delle diverse discipline mediche. Per le specializzazioni che non dispongono di linee guida riconosciute a livello nazionale valgono per analogia i criteri fissati per le perizie psichiatriche¹.

Con la sentenza [9C_492/2014](#) del 3 giugno 2015, il Tribunale federale ha stabilito gli indicatori standard di cui occorre tenere conto nella stesura delle perizie.

I. Danno alla salute

1. Forma e gravità dei riscontri oggettivi
2. Costatazioni relative alle manifestazioni concrete del danno alla salute
3. Distinzione tra le limitazioni funzionali dovute al danno alla salute in questione e le conseguenze (dirette) di fattori non assicurati (motivi estranei all'invalidità quali ad es. disoccupazione, difficoltà economiche, competenze linguistiche carenti, età, basso livello di istruzione o fattori socioculturali)
4. Presa in considerazione di motivi di esclusione quali l'esagerazione dei sintomi e fenomeni simili nonché della loro entità
5. Nel caso delle tossicomanie, occorre valutare se la sindrome da dipendenza è riconducibile a un disturbo pregresso con un elevato valore patologico
6. La sindrome da dipendenza ha causato un disturbo alla salute irreversibile?
7. Valutazione approfondita del profilo attuale e dell'evoluzione nel tempo della personalità dell'assicurato
8. Indicazioni dettagliate in merito ai disturbi e alle risorse personali esistenti

II. Contesto sociale

1. Anamnesi conforme alle linee guida da parte di tutti i periti coinvolti
2. Descrizione dettagliata della vita quotidiana e del contesto sociale dell'assicurato
3. Valutazione dei documenti di natura non medica (ad es. esercitazioni al lavoro, accertamenti effettuati nell'economia domestica)
4. Indicazioni particolareggiate sui problemi sociali che provocano direttamente conseguenze funzionali negative, come ad es. disoccupazione o altre situazioni difficili
5. Elenco dettagliato delle risorse personali esistenti o che possono essere mobilitate (ad es. sostegno da parte della rete sociale esistente, capacità comunicative, motivazione, aderenza alla terapia ecc.)

III. Diagnosi

1. Diagnosi con ripercussioni sulla capacità lavorativa
2. Diagnosi senza ripercussioni sulla capacità lavorativa
3. Interazione tra le diagnosi:
Esame approfondito e motivato delle interazioni tra le diverse diagnosi sotto il profilo delle conseguenze funzionali. Di questo aspetto occorre tenere conto in sede di valutazione consensuale

¹ Linee guida per la qualità delle perizie psichiatriche nell'assicurazione federale per l'invalidità della Società Svizzera di Psichiatria e Psicoterapia del febbraio 2012: http://www.ai-pro-medico.ch/fileadmin/inhalte/pdf/Qualit_tseitlinien_f_r_psychiatrische_Gutachten_def_IT.pdf

IV. Cura e reinserimento

1. La terapia adottata finora è stata applicata a regola d'arte (tipologia ed entità delle terapie, intensità o dosaggi necessari)?
2. Indicazioni esaustive sullo spirito di collaborazione dimostrato dall'assicurato durante le terapie seguite finora
3. Asserzioni motivate sulle opzioni terapeutiche rimanenti, indipendentemente dal grado di motivazione
4. Affermazioni dettagliate sullo spirito di cooperazione dimostrato dall'assicurato durante i tentativi (autonomi) di reinserimento non andati a buon fine
5. I problemi che ostacolano il reinserimento sono dovuti al quadro clinico stesso?
6. In che misura?
7. Affermazioni motivate sull'esigibilità delle misure di reinserimento

V. Coerenza

1. Valutazione approfondita e critica delle discrepanze tra i sintomi descritti e il comportamento mostrato durante la visita, anche alla luce delle osservazioni dei periti delle diverse specialità mediche, e della coerenza della documentazione disponibile e delle attività quotidiane
2. Esame particolareggiato e critico delle ripercussioni dell'incapacità al lavoro fatta valere su tutti gli ambiti di vita paragonabili (professione/attività remunerata, economia domestica, tempo libero, attività sociali)
3. Paragone dettagliato con il livello di attività precedente al danno alla salute
4. Valutare in maniera esaustiva e critica se l'assicurato ricorre a opzioni terapeutiche o le trascura
5. Valutazione se l'incapacità di aderire alla terapia sia dovuta a una malattia

VI. Capacità lavorativa

1. Capacità lavorativa nell'attività svolta finora (inclusa la sua evoluzione nel tempo)
2. Capacità lavorativa in un'attività adeguata