Assicurazione federale per l’invalidità

###### Struttura della perizia

**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 d’assicurato, 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 (comprese le richieste di informazioni supplementari rivolte per telefono)

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)

**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

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

**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.** **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.

Nel caso di sindrome da dipendenza, indicazione di un eventuale altro disturbo rilevante che lo causa o lo ha causato e dell’eventuale comparsa di danni irreversibili provocati dalla dipendenza.

**7.** **Valutazione medica e medico-assicurativa**

**7.1 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

**7.2 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.

**7.3 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 delle valutazioni anteriori effettuate da specialisti (p. es. anche i rapporti sui provvedimenti d’integrazione)

**7.4** **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 allo stress. 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 nell’attività svolta fino a quel momento**

* Quante ore di presenza sono esigibili da parte dell’assicurato nell’attività svolta in precedenza?
* Durante questo periodo di presenza si manifesta anche una limitazione della capacità di rendimento? In caso affermativo, in che misura e perché?
* Come valuta complessivamente la capacità lavorativa 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 in un’attività adeguata**

* Quali requisiti dovrebbe soddisfare un’attività adeguata in modo ottimale alla disabilità?
* Quante ore di presenza al giorno al massimo sono esigibili da parte del l’assicurato in un’attività di questo tipo?
* Durante questo periodo di presenza si assiste a una limitazione della capacità di rendimento anche in un’attività adeguata? In caso affermativo, in che misura e perché?
* Come valuta complessivamente la capacità lavorativa 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 sanitari 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 sanitari?
* 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.

Assicurazione federale per l’invalidità

###### Struttura della valutazione consensuale per perizie bidiscliplinari e pluridisciplinari

**Valutazione globale interdisciplinare**

**1.** **Svolgimento del mandato peritale; aspetti formali**

Indicazioni sul mandante

Indicazioni sull’assicurato (cognome, nome, data di nascita, indirizzo, numero d’assicurato)

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**

Esame da parte del responsabile del caso (disciplina) del v. allegato

Nome, titolo di medico specialista

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.** Valutazione medica integrativa contenente:

– breve riepilogo del decorso della malattia (nessuna anamnesi, niente copie delle perizie);

– derivazione/motivazione delle attuali diagnosi.

**4.2.** Diagnosi rilevanti con e senza ripercussioni sulla capacità lavorativa

**4.3.** Ripercussioni funzionali dei reperti / delle diagnosi

**4.4.** Discussioni di aspetti della personalità eventualmente rilevanti

**4.5.** Discussione di fattori di stress e risorse

**4.6.** Verifica della coerenza

**4.7.** Capacità lavorativa nell’attività svolta finora

**4.8.** Capacità lavorativa in un’attività adeguata

**4.9.** Motivazione della capacità e dell’incapacità lavorative complessive (le incapacità lavorative parziali sono interamente o parzialmente addizionabili o non lo sono affatto)

**4.10.** Provvedimenti sanitari e terapie con ripercussioni sulla capacità lavorativa

**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

**Allegato**

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