

Numero
1952

sl

0

Bellinzona
30 aprile 2025

Consiglio di Stato
Piazza Governo 6
Casella postale 2170
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 41 11
fax +41 91 814 44 35
e-mail can@ti.ch
web www.ti.ch

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Commissione della sicurezza sociale e
della sanità
Signora Presidente della Commissione
Barbara Gysi
3003 Berna

Trasmissione (in formato word e pdf) a:
sekretariat.iv@bsv.admin.ch

21.498 n lv. pa. Roduit. Attuare il rapporto di valutazione concernente le perizie mediche nell'AI

Gentile Presidente della Commissione,
Gentili Signore,
Egregi Signori,

ringraziamo la Commissione della sicurezza sociale e della sanità per l'invito a partecipare alla procedura di consultazione relativa alla proposta di introduzione di una procedura di conciliazione formalizzata per le perizie monodisciplinari.

Il 30 gennaio 2025 avete invitato i Cantoni, le associazioni, i partiti e i gruppi interessati a prendere posizione, e il Consiglio di Stato del Canton Ticino è lieto di poter esprimere il suo parere.

Premessa

L'invalidità, secondo la legislazione federale, è un concetto economico e non medico. Infatti il grado di invalidità si calcola raffrontando il reddito che la persona assicurata percepiva prima del danno alla salute con il salario che essa può ancora conseguire malgrado il danno alla salute. Quest'ultimo salario rappresenta il guadagno usuale delle professioni ritenute esigibili, ossia adeguate alla situazione medica dell'assicurato.

Per individuare queste attività, al momento in cui riceve una richiesta di prestazioni, l'Ufficio AI (UAI) deve in primo luogo determinare lo stato di salute dell'assicurato, tenendo conto della documentazione contenuta nell'incarto, del dossier dell'assicurazione privata che sta versando indennità giornaliera (assicurazione malattia o infortunio), se esistente, e dei certificati dei medici curanti. Qualora, da questa raccolta di informazioni, i medici del Servizio Medico Regionale (SMR) dell'UAI non fossero in

grado di fissare i limiti funzionali (es. alzare pesi, quanti chili, stare in piedi, seduto, esigenza di cambiare posizione, ecc.), possono svolgere loro stessi una visita.

Talvolta, tuttavia, si necessita di specialisti di discipline mediche; di conseguenza, legittimati dall'art. 44 LPGA, l'UAI si rivolge a periti esterni con un mandato formale. La perizia è un atto non solo medico, ma pure giuridico. Infatti il perito agisce come persona esterna *super partes*, ed è quindi chiamato a valutare la situazione con piena oggettività e neutralità, nonché senza condizionamenti né dall'assicurato né dall'UAI. La forza probatoria dell'esame specialistico è verificata dal medico SMR. Se un referto medico fosse poco credibile perché non risponde ai quesiti posti o non rispetta i criteri giurisprudenziali, il medico SMR ha la facoltà di porre ulteriori domande ai fini istruttori. Gli aspetti amministrativi e formali (struttura formale delle perizie specifica per le perizie AI, obbligo della registrazione audio, pubblicazione elenco pubblico mandati peritali, regole di fatturazione particolari, ...) e l'immagine spesso negativa attribuita alla tematica delle perizie AI (periodici articoli molto critici sulla stampa e/o servizi televisivi), contribuiscono a ridurre l'interesse e la disponibilità dei periti a collaborare con l'UAI.

Inoltre, a partire dal 1. gennaio 2022, l'entrata in vigore dell'art. 7m cpv. 2 OPGA, prevede l'obbligo, da parte dei medici periti specializzati nella disciplina di medicina interna generale, psichiatria e psicoterapia, neurologia, reumatologia, ortopedia chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore di essere in possesso del certificato SIM (Swiss Insurance Medicine).

Tutto questo ha reso più complessa l'attività del perito, che si è visto aggiungere requisiti e necessità formali che hanno ostacolato il reclutamento di nuovi medici specialisti disponibili.

Benché la percentuale dei casi sottoposti a perizia non sia elevata, rappresenta un mezzo istruttorio indispensabile per i casi che non possono essere evasi, come indicato sopra, senza ricorrere ad una valutazione esterna. In Ticino nel 2024 il numero delle perizie svolte rappresenta l'11.14% del volume delle domande di provvedimenti professionali o di rendita chiuse.

Le tipologie di perizie alle quali l'UAI è confrontato sono tre: perizia monodisciplinare, bidisciplinare e pluridisciplinare.

1. Perizia pluridisciplinare

Si contempla la necessità di valutare la situazione grazie all'esame di specialisti in almeno tre discipline. In questo caso l'UAI può rivolgersi unicamente a centri specializzati nelle perizie mediche pluridisciplinari riconosciuti dall'UFAS. La scelta di un centro (sono 29 in tutta la Svizzera) spetta ad una piattaforma, detta SuisseMED@P, che garantisce, conformemente all'art. 72^{bis} OAI, l'attribuzione aleatoria del mandato. Tale piattaforma informatica è stata creata nel 2012, dando seguito ad una raccomandazione del Tribunale federale. Al momento dell'inserimento del caso, l'UAI non ha alcuna influenza né sulla scelta del Centro peritale, né su quella dei singoli periti, responsabilità del Centro stesso. Il sorteggio dipende dalla disponibilità dei centri ad assumere mandati nelle discipline richieste e dalla lingua del dossier (lingua degli atti e del peritando).

2. Perizia bidisciplinare

Si tratta di una valutazione che coinvolge due tipi di discipline. Al termine del proprio esame, i due periti si consultano e riferiscono all'UAI il proprio risultato complessivo (ad esempio un reumatologo e uno psichiatra giungono individualmente alla conclusione per un'incapacità lavorativa del 20%; al termine devono consultarsi per discutere se le due percentuali siano da sommare [arrivando ad un'incapacità del 40%] o siano da considerare inclusive, e quindi un'incapacità del 20%). Anche in questo caso le coppie di specialisti sono inseriti nella piattaforma SuisseMED@P, grazie alla quale si garantisce una distribuzione aleatoria del mandato.

3. Perizia monodisciplinare

Grazie alle buone relazioni esistenti tra i medici SMR e quelli operanti sul territorio cantonale, possiamo contare su una trentina di medici specialisti in varie discipline, tra cui quattro reumatologi. Abbiamo inoltre una buona collaborazione in quest'ambito con l'Istituto di Neuroscienze Cliniche della Svizzera Italiana dell'EOC. In aggiunta, il CPAS (Centro peritale per le assicurazioni sociali) svolge le valutazioni per malattie di natura psichiatrica.

Legge attuale

L'art. 44 LPGA prevede il diritto di partecipazione dell'assicurato: quest'ultimo, infatti, ha il diritto di contestare il nome del perito qualora vi fossero conflitti di interesse, e, sulla base delle domande peritali dell'Ufficio AI che sono a lui preliminarmente notificate, porre a sua volta quesiti peritali supplementari. I colloqui tra l'assicurato e il perito sono, inoltre, registrati su supporti audio. La procedura tutela pertanto i diritti dell'assicurato e gli attribuisce un'ampia facoltà di partecipazione.

In particolare, al cpv. 2, l'art. 44 LPGA dispone che l'assicurato, entro dieci giorni dalla comunicazione del nome del perito, può ricusare un perito e presentare controproposte. Qualora l'assicurazione non intravedesse motivi di ricusazione formale, conformemente all'art. 7j OPGA e alle direttive amministrative in vigore (Circolare sulla procedura amministrativa per l'invalidità [CPAI] N. 3082 2/23), avvia un tentativo di conciliazione.

Progetto preliminare della Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale

In considerazione dell'elevata rilevanza delle perizie, si fa sempre più pressante la richiesta di garantire la qualità e l'indipendenza delle valutazioni mediche. Media e politica mostrano un vivo interesse per la questione.

All'inizio del 2020, il Segretariato generale del Dipartimento federale dell'interno ha incaricato l'Università di Berna e la società Interface Politikstudien GmbH di valutare la pratica delle perizie mediche nell'ambito dell'AI. Il rapporto, pubblicato nell'agosto 2020, formula diverse raccomandazioni per rafforzare ulteriormente la fiducia nella valutazione medica. Quasi tutte queste raccomandazioni sono state attuate con il progetto "Ulteriore sviluppo dell'AI", in vigore dal 2022.

La Commissione della sicurezza sociale e della sanità del Consiglio nazionale (CSSS-N) intende attuare anche l'ultima raccomandazione ancora in sospeso: "Ottimizzazione della procedura di conciliazione per le perizie mono- e bidisciplinari". Se da una parte, per le perizie bidisciplinari, il quesito è divenuto obsoleto tramite l'inserimento dei mandati peritali nella piattaforma SuisseMED@P, rimane ancora in sospeso la procedura per le perizie monodisciplinari. A tal fine propone la seguente modifica dell'art. 57 LAI con l'aggiunta dei cpv. 4 e 5 del seguente tenore: qualora un ufficio AI ritenga necessaria una perizia monodisciplinare, dovrà obbligatoriamente giungere a un accordo con la persona assicurata sulla scelta del perito. Qualora l'accordo non fosse possibile, la persona assicurata sarà valutata da due periti congiuntamente, i quali redigeranno una perizia congiunta con una valutazione consensuale. L'ufficio AI e la persona assicurata designano ciascuno un proprio perito. Se le valutazioni dei due esperti divergono, sarà il Servizio Medico Regionale (SMR) dell'ufficio AI a prendere posizione sui punti controversi. Il Consiglio federale disciplinerà le modalità.

Da questa modifica la Commissione si attende una maggiore accettazione delle perizie monodisciplinari e una riduzione della durata delle procedure (con meno ricorsi).

Secondo il rapporto esplicativo della CSSS-N, nel 2023 sono stati effettuati 348 tentativi di conciliazione su un totale di 5.552 perizie monodisciplinari, di cui in 33 casi non è stato raggiunto alcun accordo. Nel 2024, tuttavia, il numero dei tentativi di conciliazione falliti è diminuito in modo significativo.

Anche in Ticino le decisioni incidentali sono esclusivamente poche unità all'anno. Nella quasi totalità dei casi è possibile trovare un accordo riguardo al perito da designare per l'esecuzione di una perizia monodisciplinare.

Nostra presa di posizione

L'intento, benché lodevole, sarebbe difficilmente raggiungibile. Gli uffici AI applicano già una procedura di conciliazione in caso di perizia monodisciplinare.

Nella prassi, tale procedura dà luogo raramente a contestazioni. Di conseguenza, ci si può legittimamente domandare quanto sia proporzionato procedere a una modifica legislativa per una procedura che risulta consolidata e accettata sia dagli assicurati e dai loro rappresentanti legali, sia dagli uffici AI. Tanto più che, secondo le statistiche disponibili e sopra menzionate, il numero di contestazioni connesse alla procedura di conciliazione è estremamente esiguo.

Inoltre, individuiamo altre criticità importanti che renderebbero vane le intenzioni della modifica in discussione.

Il processo proposto, che prevede due perizie e una valutazione consensuale, risulta irrealizzabile a livello operativo, o lo è solo a fronte di un notevole aggravio di lavoro. Infatti, in caso di due perizie divergenti, spetterebbe al Servizio Medico Regionale (SMR) "scegliere" una delle due (Rapporto esplicativo, pag. 5, cap. 3.1). Qualora il SMR optasse per la valutazione svolta dal perito designato dall'ufficio AI, ciò genererebbe immediatamente un ricorso, con la richiesta di una terza perizia. In tal modo, la nuova procedura di conciliazione non comporterebbe alcun beneficio, bensì ulteriori ritardi nel sistema e un'esplosione dei costi generati.

Vi è inoltre il rischio concreto che la nuova procedura di conciliazione diventi lo standard, soprattutto se gli assicurati e i loro rappresentanti legali dovessero interpretarla come l'introduzione di un (nuovo) diritto di designare un perito anche nell'ambito AI - un diritto che potrebbe essere rivendicato in modo sistematico. Tale situazione non incentiverebbe il dialogo tra l'ufficio AI e gli assicurati e creerebbe più tensione e sfiducia.

È inoltre totalmente imprevedibile se gli esperti attualmente disponibili per le valutazioni monodisciplinari siano disposti a effettuare perizie congiunte. Queste ultime comportano infatti un notevole aggravio di lavoro, non solo sotto il profilo logistico (sarebbe necessario organizzare un incontro congiunto in un determinato luogo e orario), ma anche sotto l'aspetto contenutistico (discussione, ricerca del consenso, motivazione dettagliata in caso di mancato accordo). La proposta rischia pertanto di aumentare la disaffezione nei confronti dell'attività e causare una riduzione del numero degli specialisti con esperienza nell'ambito della medicina assicurativa, già attualmente insufficiente.

La procedura AI di per sé, anche senza un successivo contenzioso, si allungherebbe a causa delle modifiche proposte, poiché l'elaborazione di due perizie con valutazione consensuale richiede chiaramente più tempo rispetto alla procedura di conciliazione attualmente in vigore. Anche dal profilo finanziario vi sarebbe ovviamente un aumento dei costi d'istruzione dei casi.

In generale, le procedure AI risultano essere molto complesse e, per questo, con tempi di evasione eccessivamente lunghi: invece di aumentarne ulteriormente la complessità occorrerebbe trovare il modo di accelerarne l'esecuzione.

In conclusione

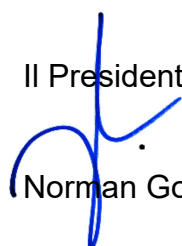
Condividiamo quindi le riserve espresse dalla minoranza della CSSS-N (Rapporto esplicativo, pag. 6, cap. 3.2): convinti che la modifica proposta non risponda ad un reale bisogno, che per la maggior parte dei casi, le disposizioni attuali già permettano di giungere ad un accordo in merito al perito da designare per l'esecuzione di una perizia monodisciplinare e che l'introduzione di una perizia congiunta comporti un allungamento dei tempi d'istruzione e rischi di rallentare ulteriormente l'iter dell'assicurazione invalidità. Inoltre pure la carenza di esperti qualificati rischia di aggravarsi ulteriormente andando a svantaggio specialmente dell'assicurato.

Proponiamo dunque di respingere la modifica legislativa proposta.

Vogliate gradire, signora Presidente della Commissione, gentili signore ed egregi signori, l'espressione della nostra alta stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente



Norman Gobbi

Il Cancelliere



Arnaldo Coduri

RG n. 1952 del 30 aprile 2025

Comunicazione:

- Consiglio di Stato (decs-dir@ti.ch; dfe-dir@ti.ch; di-dir@ti.ch; dss-dir@ti.ch; dr-dir@ti.ch; can-sc@ti.ch)
- Istituto delle assicurazioni sociali (sergio.montorfani@ias.ti.ch; monica.maestri@ti.oai.ch)
- Deputazione ticinese alle camere federali (can-relazioniesterne@ti.ch)
- Pubblicazione in Internet