

Tribunale federale  
Tribunal federal

I 773/05 {T 7}

Sentenza del 28 febbraio 2007  
Il Corte di diritto sociale

Composizione  
Giudici federali U. Meyer, presidente,  
Lustenberger e Borella,  
cancelliere Schäuble.

Parti

D. \_\_\_\_\_, Italia, ricorrente, rappresentato dal Patronato ACLI, Laurenzenvorstadt 89, 5001 Aarau,

contro

Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero, Avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Ginevra,  
opponente.

Oggetto

Assicurazione per l'invalidità,

ricorso di diritto amministrativo contro il giudizio della Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero del 28 settembre 2005.

Fatti:

A.

D. \_\_\_\_\_, cittadino italiano nato nel 1961, ha lavorato in Svizzera dal 1982 al 1992 e dal 1994 al 2000, solvendo regolari contributi all'AVS/AI. Dopo il rimpatrio, ha continuato ad esercitare un'attività lucrativa, segnatamente come autista e operaio addetto al carico e allo scarico di merci presso i magazzini di una società cooperativa. A seguito di un infortunio, ha cessato di lavorare a far tempo dal 17 ottobre 2001.

Il 10 luglio 2003 l'assicurato ha presentato una domanda intesa al conseguimento di una rendita AI svizzera. Posta la diagnosi di "lombo-cruralgia ricorrente con discreto impegno funzionale vertebrale in soggetto sottoposto ad intervento di laminectomia decompressiva per stenosi del canale vertebrale, allegata cervicobrachialgia in assenza di obiettività clinica", il consulente medico dell'Istituto nazionale italiano della previdenza sociale (INPS) di B. \_\_\_\_\_ ha attestato in data 28 luglio 2003 un grado d'invalidità del 50%.

Dopo avere sentito il parere del proprio servizio medico, l'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (UAI), riconoscendo un'incapacità lavorativa dell'assicurato del 50% nella precedente attività ma attestando un'abilità pari al 90% in occupazioni sostitutive leggere, mediante decisione del 1° settembre 2004, sostanzialmente confermata il 7 dicembre seguente anche in seguito all'opposizione interposta dall'interessato, ha per contro respinto la domanda di prestazioni per carenza di invalidità pensionabile, valutata sulla base di dati economici italiani nella misura del 37%.

B.

D. \_\_\_\_\_ si è aggravato alla Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero (dal 1° gennaio 2007: Tribunale amministrativo federale), la quale, dopo avere fatto determinare il grado d'invalidità anche sulla base di dati economici svizzeri ed avere in tal modo accertato un tasso del 21%, per pronuncia del 28 settembre 2005, ha respinto il gravame.

C.

Producendo ulteriore documentazione medica, D. \_\_\_\_\_, assistito dal Patronato ACLI, ha interposto ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni (dal 1° gennaio 2007: Tribunale federale), al quale ripropone la richiesta di erogazione di una rendita dell'AI. Postula una nuova determinazione del grado d'invalidità, fondata sui dati economici italiani, contestando segnatamente la valutazione della residua capacità lavorativa in attività sostitutive leggere. Lamenta anche la mancata presa in considerazione dei suoi disturbi di natura psichica.

L'UAI, sentito nuovamente il parere del proprio servizio medico, propone la reiezione del gravame,

mentre l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali ha rinunciato a determinarsi.

Pendente causa, il ricorrente ha chiesto di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria e del gratuito patrocinio.

Diritto:

1.

1.1 La legge federale sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 (LTF; RS 173.110) è entrata in vigore il 1° gennaio 2007 (RU 2006 1205, 1241). La decisione impugnata essendo stata pronunciata precedentemente a questa data, la procedura resta disciplinata dall'OG (art. 132 cpv. 1 LTF; DTF 132 V 393 consid. 1.2 pag. 395).

1.2 Il giudizio impugnato concerne prestazioni dell'AI. Giusta l'art. 132 cpv. 1 OG nella versione di cui alla cifra III della legge federale del 16 dicembre 2005 concernente la modifica della LAI (in vigore dal 1° luglio 2006), in deroga a quanto previsto dagli art. 104 e 105 OG, questa Corte può, nell'ambito di una procedura vertente sull'assegnazione o il rifiuto di prestazioni assicurative, anche esaminare l'adeguatezza della decisione querelata e non è vincolata dall'accertamento dei fatti da parte dell'istanza precedente. A norma dell'art. 132 cpv. 2 OG, queste deroghe non si applicano se il giudizio impugnato concerne prestazioni dell'AI. Nondimeno, secondo la cifra II lett. c della legge del 16 dicembre 2005, il diritto previgente si applica ai ricorsi pendenti davanti a questa Corte al momento dell'entrata in vigore della modifica. Poiché al 1° luglio 2006 il presente ricorso era pendente dinanzi al Tribunale, il suo potere cognitivo è regolato dal previgente art. 132 OG, il cui tenore corrisponde al nuovo cpv. 1.

2.

2.1 Nei considerandi dell'impugnata pronuncia, cui si rinvia, i primi giudici hanno già esposto le norme legali disciplinanti la materia, rammentando in particolare i presupposti che secondo il diritto svizzero - per principio applicabile nel caso di specie anche in seguito all'entrata in vigore, il 1° giugno 2002, dell'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (ALC; DTF 130 V 253 consid. 2.4 pag. 257), l'Accordo avendo lasciato immutata la competenza degli Stati contraenti a definire i propri sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC in relazione con l'art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC e la sua Sezione A) - devono essere adempiuti per conferire a una persona assicurata il diritto a una rendita dell'AI.

2.2 Così, dopo avere giustamente - perlomeno per quanto riferito allo stato di fatto giuridicamente determinante realizzatosi dopo il 1° gennaio 2003 (cfr. DTF 130 V 445) - dichiarato applicabile la nuova legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) del 6 ottobre 2000, in vigore dal 1° gennaio 2003 (cfr. art. 2 LPGA in relazione con l'art. 1 cpv. 1 LAI), e averne, fra gli altri, esposto i concetti - peraltro corrispondenti alle nozioni sviluppate dalla giurisprudenza sotto l'egida del precedente ordinamento (cfr. DTF 130 V 343) - d'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA) e al guadagno (art. 7 LPGA), d'invalidità (art. 8 LPGA e art. 4 LAI) e di raffronto dei redditi (art. 16 LPGA), i primi giudici, rammentati i limiti temporali del potere cognitivo del giudice nel caso di specie (art. 48 cpv. 2 LAI, in deroga all'art. 24 LPGA; DTF 130 V 445 consid. 1.2 pag. 446; 121 V 362 consid. 1b pag. 366), hanno pertinentemente definito i presupposti e l'estensione del diritto alla rendita (art. 28 cpv. 1 [nella sua versione introdotta dalla 4a revisione della LAI, in vigore dal 1° gennaio 2004, la versione precedente subordinando per contro il diritto alla rendita, rispettivamente di un quarto, della metà o

intera all'esistenza di un grado di invalidità rispettivamente di almeno il 40%, il 50% o il 66 2/3%] e 1ter, art. 29 cpv. 1 e art. 36 cpv. 1 LAI), precisando nel contempo i compiti del medico nell'ambito di questa valutazione (DTF 125 V 256 consid. 4 pag. 261; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c pag. 314; 105 V 156 consid. 1 pag. 158).

2.3 A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione non senza tuttavia ribadire che l'entrata in vigore dell'ALC ha reso possibile - per motivi di parità di trattamento - il versamento di rendite per un grado di invalidità inferiore al 50%, ma pari almeno al 40%, anche ad assicurati comunitari che ricadono nel campo applicativo personale del Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità - cui rinvia l'art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC -, anche se non sono domiciliati, o non dimorano, in Svizzera, bensì lo sono in uno Stato membro dell'Unione europea (DTF 130 V 253 consid. 2.3 pag. 255).

3.

3.1 Nell'evenienza concreta, l'istanza precedente ha fondato la propria valutazione principalmente sugli accertamenti compiuti dai consulenti medici dell'UAI, dottori R.\_\_\_\_\_ e K.\_\_\_\_\_, i quali, dopo essersi confrontati in maniera circostanziata con l'abbondante documentazione agli atti, hanno riconosciuto un grado di incapacità lavorativa del 50% nella precedente professione dell'interessato,

ma anche un'abilità del 90% in attività leggere confacenti.

Dopo attento esame dell'incarto, questa Corte non vede motivo per scostarsi da questo apprezzamento. Per quanto concerne in particolare i disturbi di natura psichica, che non vengono menzionati nella perizia medica particolareggiata del consulente medico dell'INPS di B. \_\_\_\_\_ resa il 28 luglio 2003, ma che tuttavia l'insorgente rimprovera all'amministrazione e ai primi giudici di non aver valutato, giova rinviare al parere motivato e convincente espresso, in sede di risposta al ricorso a questa Corte, dal terzo sanitario intervenuto per conto dell'UAI, dott. L. \_\_\_\_\_, secondo cui la sindrome ansioso-depressiva endoreattiva di cui è affetto l'interessato non lo impedirebbe di svolgere regolarmente un'attività sostitutiva leggera.

3.2 La situazione concreta è poi stata oggetto di un accertamento economico, dal quale è emerso - sia applicando i dati economici italiani sia utilizzando quelli svizzeri - che l'assicurato, sfruttando le capacità di cui ancora dispone, secondo l'avviso del servizio medico dell'UAI, sarebbe stato in grado, esercitando un'adeguata attività sostitutiva, di conseguire con il suo lavoro un reddito escludente il riconoscimento di una rendita dell'AI, prestazione questa che, come già detto in precedenza, presuppone un'invalidità, cioè un'incapacità di guadagno, pari almeno al 40%.

Nel proprio gravame il ricorrente critica ora il fatto che la determinazione del grado d'invalidità non sia avvenuta sulla base di un raffronto di redditi italiani. La censura è incomprensibile. Infatti, l'amministrazione aveva inizialmente valutato l'invalidità dell'interessato sulla base di dati economici italiani, giungendo così a un tasso del 37%, pure inferiore, anche se di poco, al limite pensionabile del 40%. Ma vi è di più.

3.3 Per determinare il reddito ipotetico conseguibile dalla persona assicurata senza il danno alla salute (reddito da valido), occorre stabilire quanto la stessa, nel momento determinante (corrispondente all'inizio dell'eventuale diritto alla rendita), guadagnerebbe, secondo il grado di verosimiglianza preponderante, come persona sana (DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224). Tale reddito dev'essere determinato il più concretamente possibile. Di regola ci si fonda sull'ultimo reddito che la persona assicurata ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso adeguato al rincaro e all'evoluzione reale dei salari (DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224).

Per quanto riguarda invece il reddito ipotetico da invalido questo Tribunale ha stabilito fare stato in primo luogo la situazione salariale concreta della persona interessata, a condizione che quest'ultima sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale (DTF 126 V 75 consid. 3b/aa pag. 76). Qualora difettino indicazioni economiche effettive, fanno stato i dati statistici pubblicati nell'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (ISS) edita dall'Ufficio federale di statistica, e più precisamente quelli desumibili dalla tabella TA1, concernente i salari medi nazionali conseguibili nel settore privato (sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 75/03 del 12 ottobre 2006, consid. 8, riassunta in RSAS 2007 pag. 64).

Orbene, alla luce della citata giurisprudenza, ed al fine di evitare una disparità ingiustificata di trattamento fra assicurati residenti in regioni della Svizzera (segnatamente nel Cantone Ticino), dove i salari sono di regola inferiori rispetto alla media nazionale riportata nella tabella TA1, ed assicurati residenti all'estero, in Paesi europei (segnatamente in Italia) nei quali le retribuzioni sono pure normalmente inferiori a tale media, amministrazione e primi giudici avrebbero, per motivi di coerenza, dovuto contrapporre al reddito da valido correttamente determinato sulla base dei dati economici italiani quello ipotetico da invalido calcolato secondo la tabella TA1 dell'ISS. Il fatto che amministrazione e primi giudici non abbiano agito in tal senso è privo di rilevanza pratica ai fini della sentenza. In effetti, l'operato delle istanze inferiori di certo non sfavorisce l'insorgente dal momento che il grado d'invalidità valutato secondo le modalità appena esposte (reddito da valido italiano contrapposto, vista l'inattività dell'assicurato, a quello da invalido calcolato secondo la tabella TA1, senza dubbio superiore a quello italiano ritenuto dall'amministrazione) sarebbe inferiore al tasso del 37%. Ne consegue che in ogni modo l'interessato non ha diritto a una rendita AI svizzera.

4.

Visto quanto precede, il giudizio commissionale merita di essere confermato e il ricorso respinto in quanto infondato, senza che occorra procedere ad accertamenti medici completivi, l'incarto contenendo già le indicazioni necessarie ai fini decisionali (DTF 122 V 157 consid. 1d pag. 162).

5.

5.1 Pendente causa, l'insorgente ha presentato istanza volta ad ottenere il beneficio dell'assistenza giudiziaria gratuita. Ora, vertendo sull'assegnazione o sul rifiuto di prestazioni assicurative (art. 134 OG nella versione in vigore fino al 30 giugno 2006; cfr. consid. 1.2), la presente procedura non è

onerosa. La domanda può pertanto riferirsi solo alla concessione del gratuito patrocinio, 5.2 A tal proposito, questo Tribunale ha già avuto modo di negare la necessità di far assistere una parte che si trova nel bisogno e le conclusioni della quale non sembrano dover avere esito sfavorevole da un avvocato ai sensi dell'art. 152 cpv. 2 OG in relazione con l'art. 135 OG laddove la domanda di assistenza giudiziaria sia stata formulata soltanto nella fase finale della procedura di ricorso, ossia dopo la chiusura dello scambio ordinario degli scritti (sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni I 334/86 del 18 dicembre 1986, consid. 3). Questa ipotesi si verifica in concreto, motivo per cui l'istanza di gratuito patrocinio va respinta.

Per questi motivi, il Tribunale federale pronuncia:

1.

Il ricorso di diritto amministrativo è respinto.

2.

Non si percepiscono spese giudiziarie.

3.

La domanda di gratuito patrocinio è respinta.

4.

La presente sentenza sarà intimata alle parti, al Tribunale amministrativo federale, alla Cassa svizzera di compensazione e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Lucerna, 28 febbraio 2007

In nome della II Corte di diritto sociale  
del Tribunale federale svizzero

Il presidente: Il cancelliere: