

[AZA 7]
I 645/00 Ws

IVa Camera

composta dei giudici federali Borella, Rüedi, Soldini,
supplente; Schäuble, cancelliere

Sentenza del 29 marzo 2001

nella causa

P._____, Italia, ricorrente, rappresentata dall'avv.

L._____, Italia,

contro

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

e

Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero, Losanna

Fatti :

A.- La cittadina italiana P._____, nata nel 1949, ha lavorato in Svizzera dal 1967 al 1975, versando i contributi di legge. Rientrata al proprio Paese, ha continuato a lavorare quale bracciante agricola fino alla fine del 1997, acquisendo periodi di assicurazione dal 1° gennaio 1976 al 31 dicembre 1996. Dal 1° agosto 1996 è titolare di una pensione italiana d'invalidità.

Il 26 febbraio 1998 P._____ presentava una domanda volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione per l'invalidità svizzera, lamentando insufficienza mitro-aortica moderata, ipertensione, artrosi del rachide con impegno funzionale lombare e discreto eccesso ponderale.

Esperiti gli accertamenti medici del caso, l'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero, con decisione del 6 agosto 1999, presa dopo aver dato all'interessata la facoltà di esprimersi sul progetto di decisione del 19 maggio 1999, respingeva la domanda per carenza d'invalidità rilevante giusta il diritto svizzero.

B.- P._____, assistita dal Patronato X._____, presentava ricorso alla Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero, chiedendo il riconoscimento di una rendita svizzera di invalidità.

Con giudizio del 26 settembre 2000 la Commissione di ricorso respingeva il gravame.

C.- P._____, ora patrocinata dall'avv. L._____, interpone ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, riproponendo la richiesta di versamento di una rendita svizzera di invalidità e producendo ulteriore documentazione medica.

L'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero, sentito il parere del proprio servizio medico, postula di respingere il ricorso. Da parte sua l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali rinuncia a determinarsi.

Il 20 dicembre 2000 l'avv. L._____ produceva per conto della ricorrente ulteriore documentazione sanitaria, in parte anteriore, in parte posteriore alla data del gravame.

Diritto :

1.- a) Nel querelato giudizio, al quale si rinvia, la Commissione di ricorso ha già esposto i presupposti del diritto alla rendita dell'assicurazione per l'invalidità svizzera.

È comunque opportuno ribadire per chiarezza che, secondo l'art. 4 cpv. 1 LAI, l'invalidità è l'incapacità di guadagno, presunta permanente o di rilevante durata, cagionata da un danno alla salute fisica o psichica conseguente a infermità congenita, malattia o infortunio. L'art. 28 cpv. 1 LAI consente di erogare non solo la rendita intera se l'assicurato è invalido almeno al 66 2/3% e la mezza rendita se è invalido almeno al 50%, ma anche il quarto di rendita se è invalido almeno al 40%. Tuttavia, secondo l'art. 28 cpv. 1ter LAI, le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50% sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera.

Ai sensi dell'art. 28 cpv. 2 LAI l'invalidità è determinata stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile da lui in

condizioni normali di mercato del lavoro e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido.

b) In una recente sentenza pubblicata in DTF 126 V 75 segg. il Tribunale federale delle assicurazioni ha stabilito che ai fini della determinazione del reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione professionale e salariale concreta dell'interessato. Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono, conformemente alla giurisprudenza, essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali.

La questione di sapere se e in quale misura al caso i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze personali e professionali del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri questi che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente.

La Corte ha precisato, al riguardo, come una deduzione globale del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro.

Il Tribunale federale delle assicurazioni ha poi ancora rilevato, nella medesima sentenza, che, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, il giudice non può senza valido motivo sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione.

c) Infine è opportuno ricordare che, per costante giurisprudenza, il giudice delle assicurazioni sociali esamina la decisione amministrativa deferitagli sulla base della situazione di fatto e di diritto esistente al momento in cui essa venne emanata, quando si ritenga che fatti verificatisi ulteriormente possono imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 121 V 366 consid. 1b, 116 V 248 consid. 1a, 112 V 93 consid. 3, 99 V 102).

2.- a) Dopo aver esaminato la documentazione medica trasmessa dall'Italia, il 27 gennaio 2000 la dott. ssa E. _____ del servizio medico dell'Ufficio AI poneva la diagnosi seguente: ipertonia, esiti di miocardite (1996), lieve insufficienza mitralica e aortica, utero fibromatoso con metrorragie negli anni 1996-98, isterectomia (1998), dolori lombari, insufficienza venosa alle estremità inferiori e sovrappeso (32 kg). La dott. ssa concludeva che la ricorrente era inabile al 70% nella precedente professione di bracciante agricola - analoga valutazione venne peraltro fatta dal dott. T. _____ dell'INPS - e che in attività adeguate, compatibili con lo stato di salute, era abile al lavoro all'80% a far tempo dal 29 dicembre 1997.

b) Da parte sua l'esperto del mercato del lavoro, al quale venne sottoposta la fattispecie, concludeva che in un'attività adeguata, esercitata all'80%, la ricorrente poteva ancora conseguire, nell'ipotesi a lei meno favorevole, un reddito pari al 57% circa rispetto a quello precedente.

Nel proporre questa graduazione delle ripercussioni sul piano economico dell'incapacità lavorativa della ricorrente, lo specialista del mercato prese in considerazione, da un lato, il salario inferiore conseguibile in un'attività adeguata e operò, dall'altro, un'ulteriore riduzione del 15% per tener conto degli eventuali impedimenti che l'assicurata, che per lunghi anni aveva svolto l'attività di bracciante agricola, proverebbe in una diversa occupazione, per la quale non possedeva formazione specifica.

c) I giudici di primo grado hanno aderito a questa valutazione, osservando che eventuali difficoltà, che l'assicurata provasse nel reperire un'occupazione adeguata, sarebbero da imputare a fattori estrinseci, irrilevanti nella determinazione del grado d'invalidità. Essi hanno inoltre considerato molto prudente la riduzione del 15% sul salario minimo conseguibile in un'occupazione adeguata.

d) La ricorrente, ormai cinquantenne all'epoca in cui è stata presa la decisione impugnata, ha sempre svolto attività quale bracciante agricola, vale a dire un mestiere che deve essere considerato pesante e che non richiede né particolari conoscenze, né particolare abilità manuale. Ciò costituisce indubbiamente un punto di partenza estremamente sfavorevole, che si ripercuote in misura massiccia sulle possibilità dell'interessata di mettere a frutto la sua non completa capacità lavorativa residua in attività leggere, quali per esempio quella di operaia non qualificata in una tipografia o in altra industria simile o ancora nell'industria delle macchine, tanto più che essa rimane comunque portatrice di una polipatologia che può certo incidere sulla continuità nello svolgimento del lavoro.

Certo, come si è visto, il giudice non può e non deve distanziarsi senza seri e fondati motivi dalla riduzione per impedimenti proposta dall'amministrazione. In questo caso, tuttavia, appaiono dati seri e fondati motivi per ritenere che a una persona nelle condizioni della ricorrente debba essere concessa la deduzione massima consentita dal Tribunale federale delle assicurazioni, vale a dire una deduzione del 25% sul salario conseguibile da invalido.

Orbene, prendendo i medesimi parametri dell'esperto del mercato del lavoro ed elevando la riduzione del 15% al 25% si giunge ad un tasso d'invalidità arrotondato del 50% (ITL 1'988'326 - 1'001'437 x 100

: 1'988'326 = 49,63%).

Si giustifica pertanto di concedere alla ricorrente una mezza rendita svizzera di invalidità, in applicazione dell'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI, dal 1° dicembre 1998, cioè dopo un anno senza notevoli interruzioni di incapacità al lavoro.

e) Con il presente ricorso, l'interessata ha prodotto ulteriore documentazione, in parte già nota. Non mette tuttavia conto pronunciarsi sulla rilevanza della stessa, poiché essa si riferisce manifestamente ad un'epoca successiva a quella in cui è stata presa la decisione contestata ed è semmai unicamente suscettibile di sostanziare un eventuale peggioramento dopo l'agosto del 1999. In caso di peggioramento sostanziale delle proprie condizioni di salute, la ricorrente potrà presentare una nuova domanda, intesa a rivedere il grado d'invalidità stabilito nel quadro del presente giudizio con riferimento alla situazione nell'agosto del 1999.

Per questi motivi, il Tribunale federale delle assicurazioni

pronuncia :

I. In accoglimento del ricorso di diritto amministrativo il giudizio querelato 26 settembre 2000 e la decisione impugnata 6 agosto 1999 sono annullati, alla ricorrente essendo riconosciuto il diritto a una mezza rendita dell'assicurazione per l'invalidità svizzera a decorrere dal 1° dicembre 1998.

II. Non si percepiscono spese giudiziarie.

III. L'amministrazione opponente verserà alla ricorrente la somma di fr. 2500.- a titolo di indennità di parte per la procedura federale.

IV. La Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero statuirà sulla questione delle spese ripetibili di prima istanza, tenuto

conto dell'esito del processo in sede federale.

V. La presente sentenza sarà intimata alle parti, alla predetta Commissione federale di ricorso e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.
Lucerna, 29 marzo 2001

In nome del
Tribunale federale delle assicurazioni
Il Presidente della IVa Camera :

Il Cancelliere :