

BVGer C-5577/2020 vom 2. August 2022

Bundesverwaltungsgericht, 2022-08-02, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5577_2020

FR: TAF C-5577/2020 du 2 août 2022

IT: TAF C-5577/2020 del 2 agosto 2022

Regeste

Revisione della rendita

Erwägungen

E. 1.1

Il Tribunale amministrativo federale esamina d'ufficio e con piena cognizione la sua competenza rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli vengono sottoposti (art. 7 cpv. 1 PA; DTAF 2016/15 consid. 1; 2014/4 consid. 1.2).

E. 1.2

Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, questo Tribunale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF in combinazione con l'art. 33 lett. d LTAF e l'art. 69 cpv. 1 lett. b LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per le persone residenti all'estero (UAIE).

E. 1.3

La procedura dinanzi al Tribunale amministrativo federale è retta dalla PA, in quanto la LTAF non disponga altrimenti (art. 37 LTAF). In virtù dell'art.

E. 1.4

Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGGA e art. 48 cpv. 1 PA), il ricorso è stato interposto tempestivamente (art. 60 LPGGA e art. 50 cpv. 1 PA) e rispetta i requisiti previsti dalla legge (art. 52 cpv. 1 PA). Esso è pertanto ammissibile. 2. 2.1 Dal profilo temporale, con riserva di disposizioni particolari di diritto transitorio, sono applicabili le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 143 V 446 consid. 3.3; 139 V 335 consid. 6.2; 138 V 475 consid. 3.1). Se è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto eventuale alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire dalla loro entrata in vigore (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445). 2.2 La procedura di revisione del diritto alla rendita essendo stata avviata nel mese di gennaio del 2012, al caso in esame, salvo indicazione contraria, si applicano di principio le disposizioni della 6a revisione della LAI entrate in vigore il 1° gennaio 2012 (cfr. DTF 130 V 1 consid. 3.2 per quanto concerne le disposizioni formali della LPGGA immediatamente applicabili con la loro entrata in vigore), così come le ulteriori modifiche entrate in vigore successivamente e fino alla pronuncia della decisione impugnata. 2.3 Il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata, in concreto il 7 ottobre 2020. Il giudice delle assicurazioni sociali

esamina infatti la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa (DTF 136 V 24 consid. 4.3). Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2; 121 V

C-5577/2020 Pagina 10 362 consid. 1b), in altri termini se gli stessi sono strettamente connessi all'oggetto litigioso e se sono suscettibili di influire sull'apprezzamento del giudice al momento in cui detta decisione litigiosa è stata resa (sentenze del TF 8C_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5 nonché 9C_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a in fine).

E. 2.1

Dal profilo temporale, con riserva di disposizioni particolari di diritto transitorio, sono applicabili le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 143 V 446 consid. 3.3; 139 V 335 consid. 6.2; 138 V 475 consid. 3.1). Se è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto eventuale alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire dalla loro entrata in vigore (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445).

E. 2.2

La procedura di revisione del diritto alla rendita essendo stata avviata nel mese di gennaio del 2012, al caso in esame, salvo indicazione contraria, si applicano di principio le disposizioni della 6a revisione della LAI entrate in vigore il 1° gennaio 2012 (cfr. DTF 130 V 1 consid. 3.2 per quanto concerne le disposizioni formali della LPGA immediatamente applicabili con la loro entrata in vigore), così come le ulteriori modifiche entrate in vigore successivamente e fino alla pronuncia della decisione impugnata.

E. 2.3

Il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata, in concreto il 7 ottobre 2020. Il giudice delle assicurazioni sociali esamina infatti la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa (DTF 136 V 24 consid. 4.3). Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2; 121 V 362 consid. 1b), in altri termini se gli stessi sono strettamente connessi all'oggetto litigioso e se sono suscettibili di influire sull'apprezzamento del giudice al momento in cui detta decisione litigiosa è stata resa (sentenze del TF 8C_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5 nonché 9C_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a in fine).

E. 3

Il ricorrente è cittadino di uno Stato membro della Comunità europea, è domiciliato in Italia e sussiste un nesso transfrontaliero (DTF 145 V 231 consid. 7.1, 143 V 354 consid. 4, 143 V 81, in particolare consid. 8.1, nonché 141 V 521 consid. 4.3.2), per cui è applicabile, di principio, l'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione svizzera e la Comunità europea ed i suoi Stati membri sulla libera circolazione delle persone (ALC, RS 0.142.112.681) ed il relativo Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di

sicurezza sociale. L'allegato II ALC prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, dal 1° aprile 2012, il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 (RS 0.831.109.268.1) relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, con le relative modifiche, e il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 (RS 0.831.109.268.11) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 (art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC in relazione con la Sezione A dell'Allegato II ALC). Il Regolamento (CE) n. 883/2004 è stato ulteriormente modificato dai regolamenti (UE) n. 1244/2010 (RU 2015 343), n. 465/2012 (RU 2015 345) e n. 1224/2012 (RU 2015 353), applicabili nelle relazioni tra la Svizzera e gli Stati membri dell'Unione europea a decorrere dal 1° gennaio 2015. Tuttavia, anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, l'organizzazione della procedura, come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita d'invalidità svizzera, sono regolate dal diritto interno svizzero (art. 46 cpv. 3 del Regolamento n. 883/2004 in relazione con l'Allegato II del regolamento medesimo; DTF 130 V 253 consid. 2.4).

E. 4.1

L'UAIE ha reso il 7 ottobre 2020 una decisione di revisione, ai sensi dell'art. 17 LPGa, della rendita d'invalidità fino ad allora accordata al ricorrente.

E. 4.2

Secondo l'art. 17 LPGa, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una notevole modificazione, per il futuro la rendita è aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta. Il

C-5577/2020 Pagina 11 cpv. 2 della stessa norma prevede che ogni altra prestazione durevole accordata in virtù di una disposizione formalmente passata in giudicato è, d'ufficio o su richiesta, aumentata, diminuita o soppressa se le condizioni che l'hanno giustificata hanno subito una notevole modificazione.

E. 4.3

Giusta l'art. 87 cpv. 1 OAI (RS 831.201), la revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modifica importante del grado d'invalidità o della grande invalidità oppure del bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità è stato stabilito un termine al momento della fissazione della rendita, dell'assegno per grandi invalidi o del contributo per l'assistenza (lett. a) o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modifica del grado d'invalidità, della grande invalidità oppure del bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità (lett. b).

E. 4.4

L'art. 88a cpv. 1 OAI prevede che se la capacità al guadagno dell'assicurato o la capacità di svolgere le mansioni consuete migliora oppure se la grande invalidità o il bisogno di assistenza o di aiuto dovuto all'invalidità si riduce, il cambiamento va considerato ai fini della riduzione o della soppressione del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare.

E. 4.5

Giusta l'art. 88bis cpv. 2 OAI, la riduzione o la soppressione della rendita, dell'assegno per grandi invalidi o del contributo per l'assistenza è messa in atto: a) il più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione; b) retroattivamente dalla data in cui avvenne la modifica- zione determinante se l'erogazione indebita è dovuta all'ottenimento illecito di una prestazione da parte dell'assicurato o se quest'ultimo ha violato l'ob- bligo di informare, impostogli ragionevolmente dall'art. 77 OAI.

E. 4.6

Secondo la giurisprudenza del Tribunale federale, costituisce motivo di revisione della rendita d'invalidità ogni modifica rilevante delle circostanze di fatto suscettibile d'influire sul grado di invalidità e, quindi, sul diritto alla rendita. Per conseguenza, la rendita può essere soggetta a revisione non soltanto in caso di modifica significativa dello stato di salute, ma anche quando detto stato è rimasto invariato, ma le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento significativo (sentenza del TF I 870/05 del 2 maggio 2007; DTF 130 V 343 consid. 3.5). Peraltro, per procedere alla revisione di una rendita d'invalidità occorre che il grado d'in-

C-5577/2020 Pagina 12 validità abbia subito una notevole modifica (art. 17 cpv. 1 LPGa). A diffe- renza di quanto prescritto dall'art. 17 cpv. 2 LPGa per le altre prestazioni durevoli, l'art. 17 cpv. 1 LPGa non esige in relazione alla revisione di una rendita d'invalidità una modifica notevole dello stato di fatto, ma (solo) una modifica notevole del grado d'invalidità. Questa modifica può risiedere sia in un cambiamento dello stato di salute sia in una modifica della compo- nente lucrativa (DTF 133 V 545 consid. 6.1-6.3). Anche una modifica di poco conto nello stato di fatto determinante può così dare luogo a una re- visione di una rendita dell'assicurazione per l'invalidità se tale modifica de- termina un superamento (per eccesso o per difetto) di un valore limite (DTF 133 V 545 consid. 6.3). In tale evenienza i parametri di calcolo dell'invali- dità, compresi gli aspetti parziali del diritto alla rendita (quali sono segna- tamente la determinazione del reddito con e senza invalidità), possono es- sere ridefiniti facendo capo alle regole applicabili al momento del nuovo esame (sentenza del TF 9C_696/2007 consid. 5.1 e relativi riferimenti). Ir- rilevante è invece, una diversa valutazione di una fattispecie restata so- stanzialmente immutata (DTF 112 V 371 consid. 2b).

E. 4.7

Al fine di accertare se il grado di invalidità si è modificato in maniera tale da influire sul diritto alle prestazioni, si deve confrontare, da un lato, la situazione di fatto dell'ultima decisione cresciuta in giudicato che è stata oggetto di un esame materiale del diritto alla rendita dopo contestuale ac- certamento pertinente dei fatti, apprezzamento delle prove e confronto dei redditi, e, dall'altro lato, la situazione di fatto vigente all'epoca del provve- dimento litigioso (DTF 133 V 108). Il periodo di riferimento nell'ambito della presente vertenza è quello intercorrente tra il 16 novembre 2009 – data della decisione mediante la quale è stata accordata al ricorrente una ren- dita intera d'invalidità dal 1° settembre 2000 al 31 luglio 2001, una mezza rendita dal 1° agosto 2001 al 31 gennaio 2006 nonché una rendita intera a decorrere dal 1° febbraio 2006 – ed il 7 ottobre 2020, data della decisione impugnata. Il giudice delle assicurazioni sociali analizza, infatti, la legalità della decisione impugnata, in generale, secondo lo stato di fatto esistente al momento in cui la decisione impugnata è stata resa (DTF 130 V 445 consid. 1.2 e 1.2.1).

E. 5.1

Il giudice delle assicurazioni sociali deve esaminare in maniera obiettiva tutti i mezzi di prova, indipendentemente dalla loro provenienza, e poi decidere se i documenti messi a disposizione permettono di giungere ad un giudizio attendibile sulle pretese giuridiche litigiose. Affinché il giudizio medico acquisti valore di prova rilevante, esso deve essere completo in

C-5577/2020 Pagina 13 merito ai temi sollevati, deve fondarsi, in piena conoscenza della pregressa situazione valetudinaria (anamnesi), su esami approfonditi e tenere conto delle censure sollevate dal paziente, per poi giungere in maniera chiara a fondate, logiche e motivate deduzioni. Peraltro, per stabilire se un rapporto medico ha valore di prova non è determinante né la sua origine né la sua denominazione – ad esempio quale perizia o rapporto – ma il suo contenuto (DTF 140 V 356 consid. 3.1; 125 V 351 consid. 3).

E. 5.2

con riferimento alla DTF 141 V 281 consid. 8). Spetta inoltre agli organi incaricati di applicare il diritto (l'amministrazione o un tribunale in caso di controversia) procedere all'apprezzamento definitivo della capacità lavorativa dell'assicurato (sentenza del TF 9C_808/2019 del 18 agosto 2020 con rinvii, segnatamente alla DTF 140 V 193 consid. 3.2).

E. 5.3

Per quel che riguarda le perizie di parte, il Tribunale federale ha precisato che esse contengono considerazioni specialistiche che possono contribuire ad accertare i fatti, da un punto di vista medico. Malgrado esse non abbiano lo stesso valore probatorio di una perizia giudiziaria, il giudice deve valutare se questi referti medici sono atti a mettere in discussione la perizia giudiziaria oppure quella ordinata dall'amministrazione. Giova altresì rilevare come debba essere considerato con la necessaria prudenza l'avviso dei medici curanti, i quali possono tendere a pronunciarsi in favore del proprio paziente a dipendenza dei particolari legami che essi hanno con gli stessi (DTF 125 V 351 consid. 3b con rinvii).

E. 5.4

In presenza di rapporti medici contraddittori il giudice non può evadere la vertenza senza valutare l'intero materiale e indicare i motivi per cui egli si fonda su un rapporto piuttosto che su un altro. Al riguardo va tuttavia precisato che non si può pretendere dal giudice che raffronti i diversi pareri medici e parimenti esponga correttamente da un punto di vista medico, come farebbe un perito, i punti in cui si evidenziano delle carenze e quale sia l'opinione più adeguata (sentenza del TF 8C_556/2010 del 24 gennaio 2011 consid. 7.2 con rinvii).

E. 5.5

In ambito psichiatrico, la diagnosi deve essere espressa da uno specialista in psichiatria e fondata sui criteri posti da un sistema di classificazione riconosciuto scientificamente (DTF 141 V 281 consid. 2.1; 130 V 396 consid. 6.3; sentenza del TF 9C_815/2012 del 12 dicembre 2012 consid.

C-5577/2020 Pagina 14 3). In presenza di tutte le malattie psichiche (DTF 143 V 418 consid. 6 e 7), in particolare di disturbi da dolore somatoforme, di disturbi derivanti da affezioni psicosomatiche assimilate a questi ultimi (DTF 140 V 8 consid. 2.2.1.3) oppure di disturbi depressivi di grado da leggero a medio (DTF 143 V 409), la capacità lavorativa esigibile di una persona che soffre di tali disturbi deve essere valutata sulla base di una visione d'insieme, nell'ambito di una procedura d'accertamento dei fatti strutturata fondata

su indicatori atti a stabilire, da un lato, i fattori invalidanti e, dall'altro, le risorse della persona (DTF 141 V 281 consid. 2, 3.4-3.6 e 4.1 nonché 143 V 418 consid.

E. 5.6

Secondo una precedente giurisprudenza del Tribunale federale (cfr., fra le altre, DTF 124 V 265 consid. 3c [richiamata nella DTF 145 V 215 consid. 4.1]), le varie forme di dipendenza, in particolare l'alcolismo, la farmacodipendenza e la tossicodipendenza, non comportavano di per sé un'invalidità ai sensi della LAI. Potevano comunque assumere rilievo dal punto di vista dell'assicurazione invalidità se avevano causato una malattia od un infortunio con effetti limitanti la capacità lavorativa oppure se esse medesime erano la conseguenza di un pregiudizio fisico o mentale con valenza di

C-5577/2020 Pagina 15 malattia. Tuttavia, se una perizia concludeva ad un accertamento medico, che poteva essere adeguatamente spiegato con la dipendenza, non sussisteva alcun disturbo psichico invalidante. Con la sentenza 9C_724/2018 dell'11 luglio 2019, pubblicata in DTF 145 V 215, il Tribunale federale ha modificato la propria giurisprudenza, abbandonando la presunzione secondo cui le sindromi da dipendenza ed i disturbi correlati all'uso di sostanze non giustificano di per sé un'invalidità ai sensi di legge e stabilendo che tali dipendenze e tali disturbi vanno considerati per principio come un danno alla salute (psichica) rilevante dal punto di vista del diritto dell'assicurazione invalidità (DTF 145 V 215 consid. 5.3.3 e 6). Il Tribunale federale ha pertanto deciso che anche per le sindromi da dipendenza diagnosticate in modo incontestabile da un medico specialista, come per qualsiasi altra malattia psichica, occorre accertare tramite la procedura probatoria strutturata descritta nella DTF 141 V 281 se vi siano o meno ripercussioni sulla capacità al lavoro della persona interessata (DTF 145 V 215 consid. 6.3). Ad una procedura d'accertamento dei fatti strutturata fondata su indicatori può tuttavia essere rinunciato allorché l'incapacità lavorativa è negata sulla base di rapporti con forza probante allestiti da medici specialisti e quando eventuali valutazioni contrarie non hanno valenza probatoria, perché i referti provengono da medici senza qualifica specialistica (DTF 145 V 215 consid. 7). Questa nuova giurisprudenza si applica a tutti i casi le cui decisioni non sono ancora passate in giudicato al momento del cambiamento di prassi (DTF 147 V 234 consid. 2.2).

E. 6

Nel caso concreto, occorre esaminare se al momento dell'emanazione della decisione impugnata (il 7 ottobre 2020) poteva essere ammessa la sopravvenienza rispetto al 2009 di un miglioramento dello stato di salute del ricorrente (o della componente lucrativa) giustificante la soppressione della rendita o se, invece, tale presupposto non era adempito (come sostenuto dall'insorgente medesimo) o, ancora, se l'istruttoria di causa effettuata dall'autorità inferiore può ritenersi sufficiente per potere statuire.

E. 7

Nell'ambito della seconda procedura AI che ha condotto alla decisione del 16 novembre 2009, nel rapporto del 1° giugno 2007 del medico SMR (doc. 76), era stato indicato che il ricorrente soffriva segnatamente di stato dopo contusione pelvica e femorale destra, sindrome dolorosa periarticolare dell'anca destra, stato dopo contusione-distorsione del ginocchio destro con lesione meniscale, stato dopo contusione ed ematoma del muscolo gastrocnemio, stato dopo frattura olecranica al gomito sinistro, sindrome del carpale bilaterale, stato dopo ferita del palmo della mano destra con

C-5577/2020 Pagina 16 esiti di lesione del nervo palmare e stato dopo frattura malleolare interna destra. Secondo quanto indicato nella motivazione della decisione (doc. 149), l'UAIE aveva ritenuto – sulla base dei documenti componenti l'incarto dell'assicurazione B. _____ e l'incarto dell'assicurazione C. _____ – che l'insorgente presentava un'incapacità lavorativa e di guadagno tale da giustificare un grado d'invalidità del 100% dal 1° settembre 2000, del 50% dal 1° agosto 2001 e del 100% dal 1° febbraio 2006.

E. 8

Nel giugno 2009, nel settembre 2012 e nel maggio 2013, il ricorrente è poi stato sottoposto ad una valutazione psichiatrica, ad una valutazione neu- rologica e ad una valutazione chirurgica.

E. 8.1

Nel rapporto del 18 giugno 2009 (doc. 419), il dott. G. _____, specia- lista in psichiatria e psicoterapia (medico incaricato dall'assicurazione B. _____), ha diagnosticato una sindrome somatoforme da dolore persi- stente (ICD 10 F 45.4). Ha ritenuto per l'insorgente una capacità lavorativa del 95% nell'attività di parrucchiere e del 100% in un'attività confacente allo stato di salute.

E. 8.2

Nel rapporto del 24 settembre 2012 del dott. H. _____, specialista in neurologia (medico incaricato dall'assicurazione C. _____; doc. 438), è stato indicato che all'esame elettromiografico sono stati rilevati segnata- mente una lieve neuropatia del nervo mediano al carpo sinistro nonché dei lievi segni di probabile sofferenza neurogena del primo (muscolo) interos- seo dorsale sinistro.

E. 8.3

Nel rapporto del 29 maggio 2013 (doc. 441), il dott. E. _____, specia- lista in chirurgia (medico incaricato dall'assicurazione C. _____), ha po- sto la diagnosi segnatamente di (esiti) di frattura dell'olecrano sinistro, frat- tura malleolare destra, esiti di trauma all'arto inferiore destro, rottura del muscolo gastrocnemio destro, lesione muscolare gluteale destra e lesioni meniscali del ginocchio destro con segni di gonartrosi, esiti di ferita da ta- glio al palmo della mano destra con lesione del nervo ulnare, alterazioni artrosiche del rachide cervicale, discopatie da L4 a S1, sindrome del tunnel carpale bilaterale e sindrome somatoforme da dolore persistente (ICD 10 F 45.4; doc. 441 pag. 1334). Secondo il medico, si giustificava una capacità lavorativa del 30% nell'attività di parrucchiere e del 100% (con riduzione del rendimento) in un'attività sostitutiva adeguata (doc. 441 pag. 1338, 1340 e 1347).

C-5577/2020 Pagina 17

E. 9.1

Dal profilo neurologico, nel rapporto del 26 luglio 2019 (doc. 325 pag. 813) – alla base della perizia pluridisciplinare del 21 febbraio 2020 e rela- tivo complemento del 18 settembre 2020 – il dott. I. _____, specialista in neurologia, ha rilevato che il ricorrente accusa dolori al braccio sinistro ed alla gamba destra. All'esame clinico, sono rilevabili un netto risparmio dei movimenti al braccio sinistro, un'iperpatia al dorso dell'avambraccio ed un'ipotrofia del muscolo interosseo dorsale alla mano destra, in assenza di deficit motori o sensitivi. Secondo il medico, sussiste una discrepanza fra i disturbi lamentati ed i reperti

oggettivi. L'esame elettromiografico al braccio sinistro è risultato normale. Il referto di elettroencefalografia evidenzia una lieve sindrome del tunnel carpale. Non è stata ritenuta alcuna diagnosi neu- rologica con incidenza sulla capacità lavorativa, ma, tre senza conse- guenze sulla capacità lavorativa, ossia una lieve sindrome del tunnel car- pale a sinistra, dolori al braccio sinistro e alla gamba destra ed uno stato da lesione del nervo ulnare destro. A parere del perito, non vi sono state dal profilo neurologico modifiche dello stato di salute e della capacità lavo- rativa dal 2009. Pertanto, la capacità lavorativa è stata giudicata del 100% sia nell'attività di parrucchiere sia in un'attività sostitutiva adeguata.

E. 9.2

Dal profilo psichico, nei rapporti del 7 agosto 2019 e del 27 luglio 2020 (doc. 325 pag. 825 e doc. 344 pag. 901) – alla base della perizia pluridisci- plinare del 21 febbraio 2020 e relativo complemento del 18 settembre 2020 – il dott. J._____, specialista in psichiatria e psicoterapia, ha segnalato che l'esame clinico evidenzia un tono dell'umore orientato al polo negativo, quota ansiosa incrementata, slancio vitale ridotto, funzionamento sociale minimo. Secondo il perito, la vita dell'insorgente che (fino all'infortunio del 1997) era trascorsa all'insegna dell'ottenimento del pieno benessere vale- tudinario e finanziario, è cambiata comportando un radicale mutamento dello stile di vita in rapporto alle difficoltà riguardanti la capacità di adatta- mento all'apparizione di una problematica di mal sopportazione della sua sofferenza fisica. A suo parere, il ricorrente è andato incontro ad una serie di insuccessi nei vari ambiti di vita che, se da un lato, hanno coinciso con il declino dei meccanismi di difesa compensatori con i quali si era positiva- mente identificato, dall'altro, hanno attivato in lui il vissuto di vulnerabilità psicologica, di insicurezza personale e di perdita di fiducia nelle possibilità di riuscita, facendo emergere gli aspetti narcisisti e regressivo-dipendenti della sua personalità unitamente ad una tendenza alla somatizzazione dei vissuti. Sempre secondo il perito, non vi è stata alcuna modifica dello stato di salute e neppure della capacità lavorativa dell'insorgente, ma piuttosto

C-5577/2020 Pagina 18 una cronicizzazione del quadro psicopatologico evidenziato nella valuta- zione psichiatrica (del giugno 2009 [v. consid. 8.1 del presente giudizio]). Il ricorrente non presenta altresì, a suo giudizio, alcuna dipendenza da far- maci, l'assunzione di oppioidi (farmaco "...") avvenendo sotto sorveglianza medica e nell'ambito del trattamento dei dolori di cui soffre. Dal profilo dia- gnostico, il dott. J._____, ha indicato una sindrome somatoforme da do- lore persistente (ICD 10 F 45.4) senza influsso sulla capacità lavorativa. Ha ritenuto per il ricorrente una capacità al lavoro del 100% sia nell'attività di parrucchiere sia in un'attività sostitutiva adeguata.

E. 9.3

Dal profilo ortopedico, nei rapporti del 18 novembre 2019 e del 6 set- tembre 2020 (doc. 325 pag. 772 e doc. 344 pag. 897) – alla base della perizia pluridisciplinare del 21 febbraio 2020 e relativo complemento del 18 settembre 2020 – il dott. K._____, specialista in chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore, ha constatato che il ricorrente sof- fre di dolori cronici alla colonna cervicale, alla colonna lombare, all'arto su- periore sinistro, all'arto superiore destro con presenza di una sindrome del tunnel carpale, all'arto inferiore destro, alla zona inguinale, all'anca, al gi- nocchio. Secondo il medico, la sintomatologia lamentata è compatibile con i deficit funzionali riscontrati ed i referti radiografici. All'esame clinico, non sono rilevabili, a suo giudizio, sintomi riferibili ad una

dipendenza da farmaci analgesici oppiacei morfino-simili. Il perito ha ritenuto quali diagnosi segnatamente una frattura malleolare destra, trauma da schiacciamento pelvifemorale e ginocchio destro, ferita da taglio al palmo della mano destra associata a lesione del nervo ulnare, contusione al gomito sinistro con frattura dell'olecrano, sindrome del canale carpale bilaterale predominante a destra, discopatia degenerativa lombare, alterazioni artrosiche al rachide cervicale. Sempre secondo il perito, nel corso degli ultimi 6 anni, è intervenuto un peggioramento della componente algico-disfunzionale all'arto superiore sinistro, alla mano destra, all'anca destra, all'arto inferiore destro; in particolare, è rilevabile, a suo parere, un'aumentata faticabilità nella posizione eretta all'anca destra ed all'arto inferiore destro, un aumento del dolore al gluteo destro nella posizione seduta rispetto alle valutazioni ortopediche precedenti, un peggioramento della coxartrosi destra, un minimo peggioramento della problematica lombare. Quanto alla capacità lavorativa, per il periodo anteriore alla visita peritale, il perito ritiene che, nel 2009, il ricorrente presentava una completa capacità lavorativa sia nell'attività di parrucchiere sia in un'attività idonea allo stato di salute. Per il 2013, condive la valutazione del dott. E. _____, di cui al rapporto del 29 maggio 2013 (doc. 441), secondo cui sussisteva una capacità lavorativa del 30% nell'attività di parrucchiere e del 100% (con una riduzione del rendimento del 20% [attività in percentuale più adeguata tra le adeguate]) in un'attività

C-5577/2020 Pagina 19 sostitutiva adeguata. Il dott. K. _____ ha infine indicato che l'esercizio dell'attività di parrucchiere non è più esigibile dal 21 agosto 2019 (data della visita peritale), ma che, sempre da tale data, l'insorgente presenta una capacità al lavoro del 60% (normale tempo di lavoro con rendimento ridotto del 40% oppure una combinazione tra tempo ridotto e rendimento ridotto [non più di 5 ore di presenza al giorno]) in un'attività confacente allo stato di salute.

E. 9.4

Dal profilo reumatologico, nel rapporto del 30 dicembre 2019 (doc. 325 pag. 749) – alla base della perizia pluridisciplinare del 21 febbraio 2020 e relativo complemento del 18 settembre 2020 – il dott. L. _____, specialista in reumatologia, ha indicato che l'insorgente lamenta cervicalgie, dolori al braccio sinistro, alla mano sinistra, alle dita anulare e mignolo della mano sinistra, dolori lombari irradianti al gluteo destro, dolori all'anca destra, gonalgie a destra. Secondo il perito, la sintomatologia lamentata è determinata prevalentemente dai dolori all'arto superiore sinistro ed all'arto inferiore destro. Il referto di risonanza magnetica dell'ottobre 2012 evidenziava alterazioni degenerative (cervicali), il referto di risonanza magnetica del gennaio 2013 riferiva di discopatie in L4-L5 ed in L5-S1, i referti radiologici del luglio 2019 mostrano discopatie da C3 a C7 ed una scoliosi destroconvessa. Il perito ha pertanto posto la diagnosi di sindrome cervicovertebrale cronica in discopatie e disturbi statici del rachide, sindrome lombospondilogenica cronica a destra in discopatie lombari L4-L5, L5-S1 e disturbi statici del rachide (con ripercussione sulla capacità lavorativa) e di sindrome algica cronica all'arto superiore sinistro ed all'arto inferiore destro (senza ripercussione sulla capacità lavorativa). Sempre secondo il perito, rispetto al quadro clinico esistente nel 2009, sono insorti dei dolori cervicali e lombari, per i quali il ricorrente è stato sottoposto ad esami neuroradiologici del rachide cervicale (nell'ottobre del 2012) e del rachide lombare (nel gennaio del 2013), che hanno evidenziato la presenza di alterazioni degenerative significative. Il dott. L. _____ ha quindi concluso che il ricorrente è abile al lavoro al 100% dal 1° settembre 2009 ed al 75% dal 1° ottobre 2012 nell'attività di parrucchiere, mentre in un'attività confacente allo

stato di salute è abile al lavoro al 100% dal 1° settembre 2009.

E. 9.5

Nella perizia pluridisciplinare del 21 febbraio 2020 e relativo complemento del 18 settembre 2020 del SAM (fondati su un esame internistico e sui surriferiti consulti neurologico, psichico, ortopedico e reumatologico; doc. 325 pag. 698 e doc. 344 pag. 890), i periti hanno indicato che il ricorrente ha subito, nel 1994, una frattura del malleolo destro, nel 1997, un trauma al bacino, al polpaccio destro ed al ginocchio destro, nel 2000, una

C-5577/2020 Pagina 20 ferita da taglio alla mano destra e, nel 2005, una frattura dell'olecrano sinistro ed è stato sottoposto ad interventi chirurgici alla caviglia, all'anca destra ed al gomito sinistro. I periti hanno inoltre rilevato che l'insorgente lamenta dolori al rachide, all'arto superiore sinistro, alla mano destra ed all'arto inferiore destro. Gli esami radiologici evidenziano la presenza di alterazioni degenerative alla colonna cervicale ed alla colonna lombare e di una sindrome del tunnel carpale a sinistra. Secondo i periti, l'insorgente ha altresì vissuto una serie di insuccessi nei vari ambiti di vita che hanno fatto emergere gli aspetti narcisistici e regressivo-dipendenti della sua personalità unitamente ad una tendenza alla somatizzazione dei vissuti. Detti medici hanno poi constatato che, rispetto al quadro clinico esistente nel 2009, nel corso degli ultimi 6 anni è intervenuto un peggioramento della componente algico-disfunzionale all'arto superiore sinistro, alla mano destra, all'anca destra ed all'arto inferiore destro. Conto tenuto dei documenti a disposizione e delle risultanze delle visite effettuate, i periti hanno posto la diagnosi con ripercussione sulla capacità lavorativa segnatamente di frattura malleolare destra, trauma da schiacciamento pelvifemorale e ginocchio destro con dolori cronici all'emibacino posteriore destro e regione pelvico-trocanterica destra, gonalgia cronica destra, disturbi cronici al polpaccio destro, ferita da taglio al palmo della mano destra con lesione del nervo ulnare, contusione del gomito sinistro con frattura dell'olecrano sinistro, sindrome cervicovertebrale cronica con discopatie e disturbi statici del rachide, sindrome lombospondilogenica cronica con discopatie in L4-L5 e L5-S1 e disturbi statici del rachide. Senza ripercussione sulla capacità lavorativa, hanno poi valutato la lieve sindrome del tunnel carpale a sinistra, i dolori al braccio sinistro, la sindrome somatoforme da dolore persistente (ICD 10 F 45.4), l'obesità, il tabagismo cronico. Quanto alla capacità lavorativa, per il periodo anteriore alla visita peritale, a loro giudizio, nel 2009 l'interessato presentava una completa capacità lavorativa sia nell'attività di parrucchiere sia in un'attività idonea allo stato di salute. Per il 2013, condidono la valutazione del dott. E. _____, di cui al rapporto del 29 maggio 2013 (doc. 441), secondo cui sussisteva una capacità lavorativa del 30% nell'attività di parrucchiere e del 100% (con una riduzione del rendimento del 20%) in un'attività sostitutiva adeguata. Da agosto del 2019 (data della visita peritale [ortopedica]), sempre a giudizio dei periti, l'interessato presenta un'incapacità al lavoro del 100% nell'attività di parrucchiere, ma una capacità al lavoro del 60% in un'attività confacente allo stato di salute.

E. 9.6

Questo Tribunale osserva che la succitata perizia pluridisciplinare del febbraio 2020 del SAM (doc. 325) – con relativo complemento del settembre 2020 (doc. 344) – si fonda su informazioni fornite dalla persona esami-

C-5577/2020 Pagina 21 nata e dai medici curanti, sull'esame del quadro clinico e del comportamento del ricorrente, sulle risultanze della visita dell'insorgente nonché sulla

documentazione medica agli atti. Il rapporto di perizia comporta un'introduzione, l'anamnesi, informazioni tratte dall'incarto, indicazioni del peritando, la diagnosi, la discussione nonché la risposta alle domande poste. Pertanto, tale perizia può – con un'eccezione di cui si dirà di seguito (v. consid. 9.7) – essere considerata un mezzo probatorio idoneo per la valutazione dello stato di salute del ricorrente e dell'esigibilità dell'esercizio di un'attività sostitutiva adeguata.

E. 9.7

Quanto alla valutazione sulla capacità lavorativa per il periodo anteriore alla visita peritale, nel consulto ortopedico del 18 novembre 2019, il dott. K._____ ha ritenuto che, nel 2009, l'insorgente presentava una capacità lavorativa del 100% sia nell'attività di parrucchiere sia in un'attività idonea allo stato di salute (doc. 325 pag. 808). Tale valutazione, basata su mera ipotesi, non trova un riscontro oggettivo nelle indicazioni fornite agli atti di causa. Certo, secondo la perizia pluridisciplinare del 22 giugno 2009 del SAM, il ricorrente era “da ritenere capace al lavoro nell'attività di parrucchiere nella misura del 100%” e presentava “una capacità lavorativa globale del 100%” in un'attività idonea al suo stato di salute (doc. 421 pag. 1291). Detta perizia è però stata esperita, su incarico dell'assicurazione B._____, al fine di “determinare l'eventuale diritto a prestazioni dell'assicurato per le sole conseguenze dell'infortunio del 09.02.2000 (ferita da taglio al palmo della mano destra)” e la valutazione sulla capacità lavorativa teneva “in considerazione unicamente i postumi infortunistici del 09.02.2020” (doc. 421 pag. 1270 e 1291). Nella misura in cui, nella perizia pluridisciplinare del 22 giugno 2009, non è stata effettuata una valutazione dello stato di salute e della capacità lavorativa in relazione anche agli altri infortuni ed alle affezioni extra-infortunistiche, non appare possibile confermare l'apprezzamento di una completa capacità lavorativa in una qualsiasi attività lucrativa nel 2009. Peraltro, nella decisione del 16 novembre 2009 (decisione cresciuta in giudicato; doc. 150), l'UAIE aveva ritenuto che l'insorgente presentava un grado d'invalidità del 100% dal 1° febbraio 2006. Stante queste premesse, questo Tribunale condivide la valutazione del medico SMR dott. F._____, di cui al rapporto del 25 febbraio 2020 (doc. 327), secondo cui – in virtù del rapporto del 24 giugno 2016 del Servizio medico regionale (doc. 200) – si giustifica per il ricorrente una completa incapacità lavorativa in una qualsiasi attività lucrativa dal 1° settembre 2009 al 28 maggio 2013. Incontestato è invece l'apprezzamento sulla capacità lavorativa dal 2013 all'agosto 2019 (data della visita peritale) poiché basato sul rapporto del 29 maggio 2013 del dott. E._____ (doc. 441;

C-5577/2020 Pagina 22 incapacità al lavoro del 70% nell'attività di parrucchiere, ma capacità al lavoro dell'80% in un'attività sostitutiva adeguata).

E. 9.8.1

Inoltre, e benché il ricorrente neppure abbia sollevato una specifica censura in merito, la perizia pluridisciplinare del 21 febbraio 2020 del SAM (e relativo complemento del 18 settembre 2020) soddisfa nella sostanza i requisiti della DTF 141 V 281. È opportuno rilevare che il Tribunale federale con la menzionata DTF 141 V 281 ha modificato la sua giurisprudenza in materia di affezioni psicosomatiche – tra cui appare potersi contemplare anche la sindrome cervicovertebrale cronica e la sindrome lombospondilogenica cronica – ridefinendo a quali condizioni queste possano giustificare il diritto a una rendita d'invalidità. In particolare nella valutazione della capacità lavorativa vi è l'abbandono della presunzione secondo cui i disturbi derivanti da sindrome somatoforme dolorosa (o altre

affezioni psicosomatiche cui si riferisce tale giurisprudenza) o i loro effetti possono essere superati con uno sforzo di volontà ragionevolmente esigibile. La prassi fondata sul modello regola/eccezione è stata sostituita da uno schema di valutazione normativo strutturato del carattere invalidante delle affezioni di natura psicosomatica e psichica mediante un catalogo di indicatori standard (sul tema DTF 143 V 409 e 418 rispettivamente DTF 141 V 281). Se, da un lato, tutte le malattie di tale natura devono, in linea di principio, soggiacere alla nuova procedura probatoria strutturata esposta nella citata giurisprudenza, dall'altro lato questo non vuol dire però che si debba negare immediatamente il valore probatorio a una perizia che non contiene un'analisi secondo i nuovi indicatori. Le conclusioni a cui sono giunti i periti secondo i parametri della precedente giurisprudenza non perdono di per sé il loro valore probatorio (sul tema, DTF 137 V 210 consid. 6). Si deve piuttosto esaminare nel contesto di un esame globale del singolo caso se le perizie amministrative e/o giudiziarie raccolte – se necessario mettendole in relazione con altri rapporti medici – permettono o meno un apprezzamento concludente del caso alla luce degli indicatori determinanti (cfr., fra le altre, la sentenza del TF 9C_808/2019 del 18 agosto 2020 consid.

E. 9.8.2

Questo Tribunale rileva che la perizia reumatologica del 30 dicembre 2019 del dott. L._____ (doc. 325 pag. 749) e la perizia psichiatrica del 7

C-5577/2020 Pagina 23 agosto 2019 del dott. J._____ (doc. 325 pag. 825) espongono una chiara visione d'insieme della situazione del ricorrente. I periti hanno in particolare spiegato per quale motivo sono state diagnosticate una sindrome somatoforme da dolore persistente (ICD 10 F 45.4), una sindrome cervicovertebrale cronica ed una sindrome lombospondilogenica cronica. Si sono pronunciati sullo stato psichico dell'insorgente. Si sono altresì espressi in merito alle risorse personali ed al mantenimento di un contesto familiare e sociale, il ricorrente vivendo con i genitori, intrattenendo relazioni con il fratello ed un amico e presentando un vissuto di insicurezza personale e di profonda sfiducia nelle proprie possibilità piuttosto che una riduzione delle risorse a sua disposizione. I periti hanno poi descritto le attività giornaliere dell'insorgente, il quale trascorre le giornate in casa, guardando la televisione, ascoltando musica, leggendo, riposando, ed esce per andare in farmacia o dal medico curante. In altri termini, tutti gli elementi essenziali che permettevano di fare un'analisi degli indicatori erano presenti.

E. 9.9.1

L'insorgente censura in particolare il fatto che la perizia pluridisciplinare del 20 febbraio 2020 del SAM (e relativo complemento del 18 settembre 2020) non soddisfa i requisiti della DTF 145 V 215. Egli riferisce che assume "6-8 pastiglie di (...; [...] 10 mg e [...] 325) al giorno secondo dolori, più due pastiglie da 10 mg di (...) dopo cena (al bisogno ne assume anche più tardi)". Indica che, nell'ambito del trattamento dei dolori cronici (non tumorali), il dosaggio giornaliero del farmaco (...) è pari a 40 mg. Egli ne assume almeno 100 mg al giorno. Rileva che nessuno dei periti, neppure lo psichiatra dott. J._____, lo avrebbe considerato siccome a grave rischio di dipendenza da un farmaco oppiaceo morfino-simile ("..."). Secondo il ricorrente, il fatto che l'assunzione dell'ossicodone avvenga sotto sorveglianza medica, non impedisce che egli possa sviluppare una dipendenza da tale farmaco. A suo parere, nonostante un'importante assunzione dell'(...), i medici del SAM non hanno considerato e neppure esaminato una sua possibile

farmacodipendenza. Segnala infine che, secondo il certificato medico del 4 novembre 2020 del suo medico curante (doc. TAF 1, doc. B), l'assunzione dell'ossicodone in dosi pari a 80/100 mg al giorno ha comportato, nell'ultimo anno, un peggioramento del suo stato di salute, presentando egli sintomi, quali astinenza, sbadigli, midriasi, lacrimazione, rinorrea, tremori, iperidrosi, ansia, agitazione, convulsioni ed insonnia, in caso di assunzione ritardata del farmaco (ricorso pag. 6 segg.).

E. 9.9.2

Il Tribunale federale con la menzionata DTF 145 V 215 ha modificato la sua giurisprudenza in materia di sindromi da dipendenza – tra cui appare

C-5577/2020 Pagina 24 potersi contemplare l'alcolismo, la dipendenza da medicinali o da droghe – ridefinendo a quali condizioni queste possono giustificare il diritto a una rendita d'invalidità. In particolare nella valutazione della capacità lavorativa vi è l'abbandono della presunzione secondo cui i disturbi correlati all'uso di sostanze potevano assumere rilievo dal punto di vista dell'assistenza invalidità se avevano causato una malattia od un infortunio con effetti limitanti la capacità lavorativa oppure se erano la conseguenza di un pregiudizio fisico o mentale con valenza patologica. Anche per le sindromi da dipendenza diagnosticate da un medico specialista, come per qualsiasi altra malattia psichica, occorre accertare tramite la procedura probatoria strutturata descritta nella DTF 141 V 281 se esse medesime si ripercuotano, o meno, e in che misura sulla capacità al lavoro della persona interessata. In tale ambito, il grado di gravità della dipendenza deve essere preso in considerazione, poiché come per qualsiasi altra malattia psichica, la dipendenza comporta un'interazione del disturbo come malattia con fattori psicosociali e socioculturali, questi ultimi dovendo essere esclusi se comportano delle limitazioni funzionali dirette (sentenza del TAF C- 2820/2019 del 18 gennaio 2021 consid. 4.4.1).

E. 9.9.3

Questo Tribunale rileva che, nel rapporto psichiatrico del 27 luglio 2020 (doc. 344 pag. 901), il dott. J._____ ha segnalato che il ricorrente assume un farmaco oppioide (“...”), certo in dosi oltre la posologia omologata (“uso off label”), sotto sorveglianza medica per il controllo dei suoi dolori. Secondo il medico, non è rilevabile alcun consumo indotto (dal bisogno) della sostanza, bensì l'assunzione di un farmaco nell'ambito del trattamento dei dolori di cui soffre. In conclusione, il dott. J._____ non ha oggettivato alcuna sindrome da dipendenza da farmaci. Anche il dott. K._____, ha poi indicato, nel rapporto ortopedico del 6 settembre 2020 (doc. 344 pag. 897), che non è rilevabile alcuna dipendenza da farmaci che possa limitare l'esercizio di un'attività lavorativa adatta. A tal proposito, ha indicato che all'esame clinico non sono stati riscontrati sintomi riferibili ad una dipendenza da farmaci analgesici oppiacei morfino-simili (scoordinazione dei movimenti, stato confusionale, depressione, sedazione, vertigini, ipotensione, difficoltà respiratorie, letargia, vuoti di memoria). Per il resto, ha osservato che l'insorgente non ha dichiarato, al momento della visita peritale, di soffrire di una dipendenza patologica da farmaci, il medesimo, che non si è peraltro mai annunciato ad un servizio tossicodipendenze pubblico (SERT), essendosi solo lamentato del fatto di dover assumere un'importante terapia farmacologica analgesica.

C-5577/2020 Pagina 25

E. 9.9.4

A prescindere dal fatto che a determinate condizioni neppure è necessario effettuare una procedura d'accertamento dei fatti strutturata fondata su indicatori, per esempio in assenza di una problematica di dipendenza con incidenza sulla capacità lavorativa (cfr. considerando 5.6 del presente giudizio), questo Tribunale osserva che nel certificato medico del 4 novembre 2020 della dott.ssa M. _____, specialista in medicina generale, è certo indicato che vi è stato un peggioramento dello stato di salute del ricorrente a causa della sua dipendenza farmacologica e che il medico assume quali medicinali "(...) 10 mg + 325 (...) ed (...) 10 mg x 2, 4/5 volte al dì" (doc. TAF 1, doc. B). Nel certificato medico di cui trattasi – di data posteriore alla decisione impugnata – la diagnosi di dipendenza da farmaci non è posta da un medico specialista in psichiatria e non comporta alcun riferimento ad una classificazione secondo un metodo scientifico. Tale incompletezza, aggiunta segnatamente all'assenza di sufficienti rivelamenti oggettivi (da non confondere con semplici affermazioni) sugli aspetti comportamentali, cognitivi e fisici dell'insorgente (v., sulla definizione di sindrome da dipendenza, DTF 145 V 215 consid. 5.2.1) nonché in merito al desiderio di consumare la sostanza, ai tentativi di ridurre o controllare l'uso della sostanza, alla tolleranza agli effetti della sostanza, al disinteresse per altre attività, all'uso protratto della sostanza nonostante gli effetti dannosi (v., sulla questione, DTF 145 V 215 consid. 5.2.1), non consente di conferire un valore probatorio determinante a tale rapporto. La generica indicazione di sintomi di astinenza, in assenza di riscontri oggettivi, non implica altresì, e di per sé, un'incapacità lavorativa. Peraltro, a suo dire, il ricorrente non beneficia (più) di alcuna presa a carico psichiatrica (doc. 325 pag. 713) né ha fornito un qualsivoglia elemento oggettivo consistente con riferimento ad una concentrazione plasmatica superiore al valore di riferimento quanto all'assunzione del medicamento (...; farmaco appartenente alla classe degli antidolorifici oppioidi) e avente per effetto una concreta probabilità di una dipendenza farmacologica.

E. 9.10

Infine – e quanto all'affermazione del ricorrente secondo cui le patologie di cui soffre comportano un'inabilità al lavoro del 100% in una qualsiasi attività lucrativa (doc. TAF 1) – agli atti di causa non figura alcun documento medico di data anteriore alla decisione impugnata (del 7 ottobre 2020), ma posteriore alla perizia medica del SAM del febbraio 2020, che concluda in modo intelligibile e convincente sulla base di esami oggettivi ad un'incapacità lavorativa in un'attività confacente alle sue condizioni di salute superiore a quella del 40% ritenuta nella perizia pluridisciplinare e confermata dal medico SMR nel rapporto del 21 febbraio 2020. Per quanto attiene segnatamente al certificato medico del 4 novembre 2020 della dott.ssa M. _____ (doc. TAF 1) – peraltro di data posteriore alla decisione

C-5577/2020 Pagina 26 impugnata – lo stesso riferisce dei noti esiti di tre infortuni ed espone i dolori al braccio sinistro, alla gamba destra, all'anca, al gluteo ed al ginocchio noti e precedentemente diagnosticati, senza riferimento ad alcun esame obiettivo, fermo restando che l'indicata inabilità lavorativa pare fondarsi su una valutazione dell'invalidità come vigente in Italia.

E. 9.11

In conclusione, sulla scorta in particolare delle risultanze della perizia pluridisciplinare del febbraio 2020, del relativo complemento del settembre 2020, delle valutazioni del medico SMR del 25 febbraio e 21 settembre 2020 nonché delle considerazioni che precedono,

questo Tribunale ritiene che risulta giustificato confermare quanto ritenuto dall'autorità inferiore, ossia che lo stato di salute del ricorrente ha impedito al medesimo di svolgere sia la sua precedente attività di parrucchiere sia un'attività sostitutiva adeguata dal 1° settembre 2009 al 28 maggio 2013. All'insorgente sarebbero poi state ragionevolmente proponibili attività confacenti al suo stato di salute nella misura dell'80% dal 29 maggio 2013 e del 60% dall'agosto 2019.

E. 10.1

Questo Tribunale osserva altresì che, secondo un principio generale del diritto delle assicurazioni sociali, ogni assicurato ha l'obbligo di ridurre il danno conseguente alla sua invalidità (DTF 130 V 97 consid. 3.2 e relativi riferimenti). In virtù di tale obbligo, l'assicurato deve pertanto intraprendere tutto quanto sia ragionevolmente esigibile per ovviare nel modo migliore possibile alle conseguenze della sua invalidità, segnatamente mettendo a profitto la sua residua capacità lavorativa, se necessario anche in una nuova professione (DTF 138 V 457 consid. 3.2; sentenza del TF 9C_49/2015 del 28 ottobre 2015 consid. 4.2).

E. 10.2

Quanto all'esigibilità e alla possibilità per l'insorgente di esercitare una nuova attività in un mercato equilibrato del lavoro, questo Tribunale osserva che nel momento in cui è stato accertato in modo affidabile – il 21 febbraio 2020 (v. perizia pluridisciplinare del SAM; doc. 325 pag. 698) – che l'esercizio (al 60%) di un'attività sostitutiva adeguata era ragionevolmente esigibile dal punto di vista medico (DTF 138 V 457 consid. 3.3; v. anche la sentenza del TAF C-6022/2010 del 22 febbraio 2013 consid. 4.1.2) – il ricorrente, nato il (...), non aveva chiaramente ancora raggiunto l'età di 60 anni a partire dalla quale la giurisprudenza considera che di principio non esiste più la possibilità realistica di mettere a profitto la residua capacità lavorativa sul mercato del lavoro generalmente supposto equi- brato (DTF 143 V 431 consid. 4.5 e 138 V 457 consid. 3.3; sentenze del

C-5577/2020 Pagina 27 TF 9C_839/2017 del 24 aprile 2018 consid. 6.2 e 8C_761/2014 del 15 ot- tobre 2015 consid. 3.2.3).

E. 10.3

Benché la questione non sia neppure stata sollevata dal ricorrente, va rilevato che l'UAIE ha comunque ritenuto, nell'ambito del calcolo compara- tivo dei redditi (doc. 329 e 330), che il medesimo avrebbe potuto svolgere un'attività confacente al suo stato di salute in ogni categoria professionale del settore secondario nonché del settore terziario. Certo, durante la sua carriera professionale, l'insorgente appare avere svolto esclusivamente l'attività di parrucchiere (doc. 325 pag. 707). Questo Tribunale osserva, tut- tavia, che al medesimo si presenta comunque un ventaglio relativamente ampio di professioni possibili nei settori dell'industria e dei servizi (servizio di assistenza telefonica/centralinista, vendita al dettaglio, addetto qua- lità/imballaggio/confezione, addetto alla metallurgia meccanica nel settore industriale orologiero, operaio generico nel settore della componentistica industriale, funzione di supporto o fattorino presso alberghi, concessionari di auto o moto, mobilifici o ferramenta), con mansioni semplici e ripetitive, che non richiedono necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale e un adattamento del posto di lavoro alle sue condizioni di salute risulta comunque di relativamente semplice realiz- zazione (cfr. anche la sentenza del TAF C-517/2017 del 12 giugno 2019 consid. 8 con rinvii). Infine, va rilevato che un eventuale rapporto di lavoro avrebbe potuto

proseguire per oltre 14 anni (fino all'età di pensionamento secondo il diritto svizzero). Da quanto esposto, discende che può essere ragionevolmente preteso dall'insorgente che abbia a mettere a profitto la sua residua capacità lavorativa in attività leggere adattate su un mercato del lavoro equilibrato.

E. 11

Infine, occorre esaminare la conformità del tasso d'invalidità calcolato dall'autorità inferiore.

E. 11.1

Quale reddito da valido, l'autorità inferiore ha considerato il salario indicato dal datore di lavoro, segnatamente di fr. 3'200.- mensili, che il ricorrente avrebbe conseguito dal 1° gennaio 1999 senza danno alla salute (doc. 16), con successivi aggiornamenti (doc. 203 e 329), ciò che non è stato criticato dall'insorgente.

C-5577/2020 Pagina 28

E. 11.2.1

Per quanto attiene al reddito da invalido, l'autorità inferiore ha fatto riferimento al dato statistico della Tabella TA1 per attività semplici e ripetitive valore mediano (di fr. 67'393.83 nel 2018; doc. 329), ciò che il ricorrente non ha contestato.

E. 11.2.2

L'autorità inferiore ha altresì ritenuto di dovere adattare il salario da invalido con una riduzione giurisprudenziale del 15% (segnatamente, 10% per l'esercizio di attività leggere [l'insorgente non essendo più in grado, a causa del danno alla salute, di effettuare lavori pesanti] e 5% per altri fattori di riduzione [le competenze professionali acquisite durante l'intera carriera professionale essendo strettamente legate al settore d'attività svolta prima del danno alla salute ed influenzando la redditività nell'esercizio di un'attività sostitutiva adeguata]; v. doc. 329 pag. 856).

E. 11.2.3

Il ricorrente contesta la mancata presa in considerazione di una (adeguata) riduzione giurisprudenziale. Sostiene che una siffatta riduzione avrebbe dovuto essere fissata al 25%. Fa valere, quali motivi di riduzione, le limitazioni funzionali che presenta, il fatto che può svolgere solo attività leggere a tempo parziale, il tipo di permesso di cui beneficiava nonché il lungo periodo di inattività.

E. 11.2.4

La questione di sapere se e in quale misura, nel singolo caso, i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze personali e professionali concrete (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), la deduzione non essendo automatica e non potendo eccedere globalmente il 25% (DTF 135 V 297 consid. 5.2; 134 V 322 consid. 5.2; 126 V 75 consid. 5b).

E. 11.2.5

Va pure rammentato che, contrariamente al potere di apprezzamento del Tribunale federale, quello dell'autorità giudiziaria di primo grado non è limitato alla violazione del diritto (compresi l'eccesso e l'abuso del potere di apprezzamento), ma si estende

ugualmente all'esame di adeguatezza della decisione amministrativa. In tale ambito, l'esame verte sulla questione di sapere se un'altra soluzione non sarebbe stata più opportuna rispetto a quella adottata, in un caso concreto, dall'autorità amministrativa nell'ambito del proprio potere di apprezzamento e nel rispetto dei principi generali del diritto. A tal proposito, il giudice delle assicurazioni sociali non può tuttavia, senza valido motivo, sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione; deve piuttosto fondarsi su circostanze tali

C-5577/2020 Pagina 29 da fare apparire il proprio apprezzamento come quello maggiormente appropriato (DTF 137 V 71 consid. 5.2, 126 V 75 consid. 6). Ne discende che il Tribunale amministrativo federale (v. l'art. 37 LTAF in relazione con l'art. 49 PA), quando è chiamato a verificare il potere di apprezzamento esercitato dall'amministrazione per fissare l'estensione della riduzione sul reddito da invalido, deve rivolgere la propria attenzione alle differenti soluzioni che si offrivano agli organi esecutivi dell'AI e domandarsi se una deduzione più o meno elevata sia maggiormente appropriata e si imponga per un valido motivo, ma senza altrimenti sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione (DTF 137 V 71 consid. 5.2; sentenze del TF 9C_273/2011 del 27 gennaio 2012 consid. 1.3 e 9C_280/2010 del 12 aprile 2011 consid. 5.2 in fine).

E. 11.2.6

A giusto titolo, l'UAIE non ha operato alcuna ulteriore riduzione giurisprudenziale con riferimento alle affezioni di cui soffre il ricorrente. Le stesse sono in effetti già state debitamente considerate nell'ambito della determinazione della residua capacità lavorativa – del 100% in attività sostitutive adeguate, ma con rendimento ridotto del 40% dal(1° agosto) 2019 – con conseguente riduzione del reddito da invalido del 40% nel 2019 per il minor rendimento. In questo ambito non è in effetti consentita una doppia deduzione (cfr., fra le tante, le sentenze del TF 8C_94/2018 del 2 agosto 2018 consid. 7.2 e 9C_264/2016 del 7 luglio 2016 consid. 5.2.2 con rinvii).

E. 11.2.7

Non è peraltro dato rilevare nel caso in esame un motivo legato allo statuto di frontaliere del ricorrente che possa fare apparire necessaria una riduzione giurisprudenziale (DTF 146 V 16 consid. 6.2.3 con rinvii; cfr. pure la sentenza del TF 9C_401/2018 del 6 novembre 2018 consid. 5.2.3). Peraltro, il suo salario effettivo da valido nel 2014, pari a fr. 3'899.- mensili, era da considerarsi, a giudizio dell'autorità inferiore, siccome adeguato rispetto a quello previsto dal Contratto collettivo di lavoro per il mestiere di parrucchiere nella Svizzera (di fr. 3'700.-; v. doc. 203), di modo che non vi era, né vi è, alcuna ragione di ritenere che in un'attività sostitutiva adeguata semplice e ripetitiva il ricorrente non sarebbe in grado di percepire un salario simile a quello previsto dalla pertinente tabella TA1 della RSS (DTF 146 V 16 consid. 6.2.3 con rinvii; cfr. altresì, e fra l'altro, le sentenze del TF 8C_684/2011 del 5 gennaio 2012 consid. 5.1 e 5.3 e 8C_72/2007 del 28 gennaio 2008 consid. 2.3).

E. 11.2.8

Quanto, infine, all'assenza dal lavoro da molti anni, va osservato che una lunga assenza non giustifica di per sé una deduzione giurisprudenziale, il livello di competenze 1 delle tabelle RSS comprendendo proprio attività semplici di tipo fisico o manuale di livello più basso, per le quali

C-5577/2020 Pagina 30 non si presuppongono conoscenze professionali, tanto meno specifiche (cfr., fra le altre, la sentenza del TF 8C_805/2016 del 22 marzo 2017 con- sid. 3.3 con rinvii).

E. 11.2.9

Anche tenuto conto del riserbo di cui deve dare prova il giudice delle assicurazioni sociali nel sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione (DTF 137 V 71; 132 V 393 consid. 3.3), questo Tribu- nale può limitarsi a rilevare che non sono state indicate nel gravame ulte- riori ragioni sufficienti per scostarsi dalla valutazione di cui alla decisione litigiosa, secondo la quale si giustifica nel caso di specie di operare una riduzione giurisprudenziale del 15%.

E. 11.3.1

Ciò premesso, nella misura in cui da agosto del 2019 sarebbero state proponibili al ricorrente attività confacenti al suo stato di salute nella misura del 60%, questo Tribunale osserva, con riferimento al calcolo effet- tuato dall'autorità inferiore per la determinazione del grado d'invalidità, se- condo le basi di calcolo di cui al documento 329, che occorre fare riferi- mento piuttosto ai dati del 2019 che a quelli del 2016, fermo restando che da questo profilo nulla cambia nella sostanza per quanto attiene all'esito della lite.

E. 11.3.2

Per quanto attiene al reddito da valido, si sarebbe dovuto tenere conto di un reddito annuo di fr. 52'008.60, conseguibile come parrucchiere nel 2019 (reddito annuo di fr. 50'297.- nel 2013 [secondo la decisione dell'UAIE del 1° novembre 2016; doc. 217] indicizzato al 2019 [l'indice dei salari nominali per la categoria degli uomini è passato da 2204 nel 2013 a 2279 nel 2019; cfr. statistiche pubblicate dall'Ufficio federale di statistica]).

E. 11.3.3

Per quel che concerne il reddito da invalido, va fatto riferimento al reddito annuo ottenibile in attività semplici e ripetitive nel 2019 di fr. 34'872.05 (tenuto conto di un salario medio mensile nel 2018 di fr. 5'417.- [valore mediano totale, livello di competenze 1], secondo la per- tinente tabella TA1 dell'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari, di un'in- dicizzazione del salario dello 0,9% rispetto al 2018 nonché di un orario usuale di 41.7 ore settimanali nel 2019 [cfr. statistiche pubblicate dall'Ufficio federale di statistica] e della presa in considerazione di una diminuzione del 40% per l'incapacità lavorativa e di una riduzione giurisprudenziale del 15%, la quale appare ammissibile, conto tenuto delle particolarità personali e professionali del caso).

C-5577/2020 Pagina 31

E. 11.3.4

Dal confronto fra il reddito da valido di fr. 52'008.60 e quello da in- valido di fr. 34'872.05 consegue la determinazione di un grado d'invalidità del 33% ($[(52'008.60 - 34'872.05) \times 100] : 52'008.60 = 32,95\%$), che esclude il riconoscimento del diritto ad una rendita dell'assicurazione sviz- zera per l'invalidità (non essendo raggiunta la necessaria soglia del 40%).

E. 11.4

Da quanto esposto, consegue che anche la censura concernente il calcolo del raffronto dei redditi va disattesa e il ricorso respinto.

E. 12.1

Nel ricorso del 9 novembre 2020 (doc. TAF 1 pag. 15 e 16), l'insorgente postula il riconoscimento del gratuito patrocinio (anche) nella procedura amministrativa dinanzi all'autorità inferiore, per quanto attiene all'intervento della patrocinatrice a decorrere dall'assunzione del mandato il 30 giugno 2020 (cfr. procura [doc. 338]) successivamente alla ricezione del progetto di decisione del 6 marzo 2020. Sostiene che tenuto in particolare della complessità della procedura di revisione del diritto alla rendita – segnatamente riguardo all'applicazione della giurisprudenza del Tribunale federale nonché al tasso d'invalidità calcolato dall'autorità inferiore – egli non era in grado di difendere i suoi interessi senza l'ausilio di un avvocato, non potendo altresì ricorrere all'assistenza di assistenti sociali.

E. 12.2

L'UAIE, nella propria decisione del 7 ottobre 2020 (doc. 351), ha ritenuto non giustificato l'intervento di un avvocato e concluso che l'insorgente poteva difendersi senza ricorrere ad un legale. Secondo detta autorità, “nel corso dell'istruttoria non si sono infatti presentate problematiche materiali o di diritto complesse né questioni procedurali particolari”. Per quanto riguarda gli altri presupposti – segnatamente l'indigenza del ricorrente e le probabilità di esito favorevole della causa – ha considerato che queste condizioni non richiedessero ulteriori analisi.

E. 12.3.1

L'art. 37 cpv. 1 LPGA prevede che la parte può farsi rappresentare, se non deve agire personalmente (DTF 132 V 443 consid. 3.3), o farsi patrocinare nella misura in cui l'urgenza di un'inchiesta non lo escluda. Se le circostanze lo esigono, il richiedente può beneficiare di patrocinio gratuito (art. 37 cpv. 4 LPGA; DTF 132 V 200 consid. 4.1).

E. 12.3.2

Qualora il richiedente non disponga di sufficienti mezzi finanziari, l'assistenza di un avvocato appare necessaria e le sue conclusioni non

C-5577/2020 Pagina 32 sembrano dover avere esito sfavorevole (sentenza del TF 8C_353/2019 del 2 settembre 2019 consid. 3.1), egli ha diritto al gratuito patrocinio nella procedura di opposizione (DTF 125 V 202 consid. 4a). A tal proposito, occorre tenere conto delle circostanze del caso concreto, della particolarità delle regole di procedura applicabili, così come delle specificità della procedura amministrativa in corso. In particolare, occorre menzionare, oltre alla complessità delle questioni di diritto e dei fatti, le circostanze concernenti la persona in oggetto, come la sua capacità di orientarsi in una procedura (sentenza del TF 8C_669/2016 del 7 aprile 2017 consid. 2.1). Allorché sussiste la minaccia di un intervento particolarmente grave nello statuto giuridico della persona interessata, la necessità di patrocinio da parte di un legale è di regola data, altrimenti soltanto nei casi in cui oltre alla relativa complessità della fattispecie, si aggiungono anche difficoltà reali e giuridiche che non possono essere risolte dal richiedente stesso (DTF 125 V 35 consid. 4b) oppure se l'assistenza di rappresentanti di associazioni invalidi, assistenti sociali o altre persone nel settore sociale non può essere presa in considerazione (DTF 132 V 201 consid. 4.1).

E. 12.3.3

L'assistenza di un avvocato nell'ambito dell'assicurazione per l'invalidità si impone solo in casi eccezionali, conto tenuto anche che una procedura giudiziaria concernente il diritto ad una rendita è retta dal principio inquisitorio (DTF 132 V 200 consid. 4.1; sentenze del TF 8C_240/2018 del 3 maggio 2018 consid. 3.2 e 8C_835/2016 del 3 febbraio 2017 consid. 6, in particolare consid. 6.3). Anche se per la valutazione della rilevanza giuridica di una perizia medica nell'ambito di un procedimento amministrativo sono necessarie determinate conoscenze mediche e giuridiche, ciò non implica, di per sé, che si tratti di dover dirimere una questione complessa tale da giustificare la necessità della rappresentanza da parte di un avvocato. Se si ritenesse il contrario, ciò porterebbe in pratica a dovere riconoscere il diritto al gratuito patrocinio in ogni procedura amministrativa, nella quale si deve discutere di una perizia medica (sentenze del TF 8C_353/2019 del 2 settembre 2019 consid. 5 e 8C_676/2015 del 7 luglio 2016, segnatamente consid. 7.2 non pubblicato in DTF 142 V 342). Il solo fatto che nell'ambito della procedura di prima istanza sia stata esperita una perizia pluridisciplinare ancora non giustifica, di per sé, di ritenere che si tratti di un caso con questioni di fatto e di diritto complesse tali da rendere necessaria l'assistenza di un avvocato (sentenza del TF 8C_835/2016 del 3 febbraio 2017 consid. 6).

C-5577/2020 Pagina 33

E. 12.4.1

Ciò premesso, nel caso in esame, la necessità di un patrocinatore è da ritenere data, anche in ambito amministrativo, a partire dall'emissione del progetto di decisione del 6 marzo 2020. Infatti, prima di tale momento la procedura di revisione del diritto alla rendita, non può essere giudicata siccome complessa anche se ha avuto per oggetto sia questioni mediche sia questioni amministrative. Con il progetto di decisione del 6 marzo 2020 – a cui è seguita una presa di posizione del ricorrente in particolare sulle risultanze delle valutazioni del suo stato di salute e della sua capacità lavorativa dal profilo internistico, neurologico, psichiatrico, reumatologico ed ortopedico, di cui alla perizia pluridisciplinare del 21 febbraio 2020 del SAM – si è rivelata la necessità dell'assistenza di un legale che potesse formulare delle osservazioni (sia) in relazione all'esame dell('eventuale) dipendenza farmacologica di cui risulterebbe affetto l'insorgente (sia in relazione alla sindrome somatoforme da dolore persistente [secondo i requisiti delle DTF 145 V 215 e 141 V 281]). A seguito della presa di posizione della patrocinatrice, l'Ufficio AI del Cantone D. _____ ha disposto un complemento peritale con particolare riferimento all'aspetto della dipendenza da farmaci. A prescindere dalle conoscenze e qualifiche di cui possono disporre rappresentanti di associazioni, assistenti sociali o persone designate da istituzioni sociali, si tratta di un caso con questioni di fatto e di diritto complesse tali da rendere necessaria l'assistenza di un avvocato.

E. 12.4.2

Per quanto riguarda gli altri presupposti – non analizzati dall'autorità inferiore, cumulativamente necessari per riconoscere il diritto al patrocinio gratuito in sede amministrativa – le osservazioni al progetto di decisione presentate il 30 giugno 2020 non apparivano prive di probabilità di esito favorevole, prova ne sia che hanno evidenziato la necessità di un complemento peritale (comprendente una valutazione psichiatrica ed ortopedica). Inoltre, il ricorrente può (perlomeno nell'ambito della procedura ricorsuale dinanzi al Tribunale amministrativo federale) essere ritenuto indigente. Tuttavia, benché appaia più che plausibile che il ricorrente fosse indigente anche a tale momento, il

presupposto del bisogno va determinato al momento in cui si statuisce sulla richiesta di assistenza giudiziaria (DTF 108 V 265 consid. 4; sentenza del TAF C-1088/2019 dell'8 dicembre 2020 consid. 4.1), ossia nel caso riguardante la procedura amministrativa di prima istanza al 30 giugno 2020 (data dello scritto di opposizione al progetto di decisione). Inoltre, l'autorità inferiore dovrà poi determinarsi sull'ammontare dell'indennità dovuta per la difesa d'ufficio, se necessario dopo avere esperito le necessarie indagini, fermo restando che la necessità dell'assistenza di un avvocato è data nel caso concreto anche in procedura di prima

C-5577/2020 Pagina 34 istanza, nella sostanza per i medesimi motivi già indicati nella decisione incidentale di questo Tribunale per quanto attiene all'accoglimento della domanda d'assistenza giudiziaria e gratuito patrocinio in procedura ricorsuale (doc. TAF 13, segnatamente pag. 7).

E. 12.4.3

Ne consegue che, limitatamente al punto di questione del gratuito patrocinio in procedura di prima istanza, il ricorso è accolto nel senso che gli atti di causa sono ritornati all'UAIE per completamento dell'istruttoria e nuova decisione ai sensi del considerando 12 del presente giudizio.

E. 13

Con decisione incidentale del 3 giugno 2021 (doc. TAF 13), questo Tribunale ha accolto la domanda di assistenza giudiziaria e gratuito patrocinio formulata nel gravame del 9 novembre 2020.

E. 13.1

Visto l'esito della causa, le spese processuali, che seguono la soccombenza, dovrebbero di principio essere poste a carico del ricorrente (art. 63 PA e art. 3 lett. b del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]). Nel caso concreto, con decisione incidentale del 3 giugno 2021, questo Tribunale ha accolto la domanda di assistenza giudiziaria, nel senso della dispensa dalle spese processuali, ritenuto che l'indigenza dell'insorgente appariva dimostrata e che il ricorso non poteva considerarsi a priori sprovvisto di probabilità di esito favorevole (doc. TAF 13). Pertanto, non sono prelevate delle spese processuali.

E. 13.2

Al ricorrente, soccombente, non spetterebbe altresì alcuna indennità per spese ripetibili della sede federale (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 cpv. 1 e 2 TS-TAF a contrario). Tuttavia, con decisione incidentale del 3 giugno 2021, questo Tribunale ha ritenuto indicata nel caso di specie la designazione di un patrocinatore d'ufficio al ricorrente, nella persona dell'avvocata Aurelia Schröder. Si giustifica pertanto l'attribuzione di un'indennità (art. 65 cpv. 5 PA e art. 12 e 14 TS-TAF) a carico della cassa di questo Tribunale. La stessa, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF; cfr. le sentenze del TAF C-6350/2014 del 30 luglio 2018 consid. 11.2, C-2436/2017 del 5 febbraio 2018 consid. 5.8 e C-6410/2012 del 18 dicembre 2013 consid. 8.3) in fr. 3'000.- (imposta sull'IVA compresa; cfr. DTF 141 IV 344), tenuto conto delle difficoltà giuridiche della presente fattispecie nonché del lavoro utile e necessario – in causa non necessariamente semplice e con incarto relativamente voluminoso – svolto dalla rappresentante del

ricorrente (stesura del ricorso [16 pagine], dell'atto di replica [3 pagine] e di due lettere [4 pagine]).

C-5577/2020 Pagina 35

E. 13.3

L'insorgente è avvertito che ove cessi d'essere nel bisogno, deve rimborsare l'onorario e le spese d'avvocato alla cassa di questo Tribunale (art. 65 cpv. 4 PA).

E. 13.4

Peraltro, le autorità federali, quand'anche vincenti, non hanno di principio diritto a un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 TS-TAF), salvo eccezioni non ravvisabili nel caso concreto (v., fra l'altro, DTF 127 V 205).

(dispositivo alla pagina seguente)

C-5577/2020 Pagina 36

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.