

TI_GERICHTE 32.2002.115 vom 25. Juni 2002

TI Tribunale d'appello, 2002-06-25, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2002.115

FR: TI_GERICHTE 32.2002.115 du 25 juin 2002

IT: TI_GERICHTE 32.2002.115 del 25 giugno 2002

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 1

vCost., la cui giurisprudenza si applica anche alla nuova norma, DTF 126 I 16 consid. 2a/aa, DTF 124 V 181 consid. 1a, 375 consid. 3b e sentenze ivi citate). Una violazione di tale diritto – di natura formale – comporta, indipendentemente dall'esito del ricorso, l'annullamento della decisione impugnata (DTF 126 V 132 consid. 2b, DTF 124 V 183 consid. 4, DTF 122 II 469 consid. 4a, DTF 121 I 232 consid. 2a, DTF 120 V 362 consid. 2a, con i relativi riferimenti di giurisprudenza). In via eccezionale ciò non accade se il difetto ■ non particolarmente grave ■ può essere sanato, in quanto la parte interessata ha la possibilità di determinarsi davanti un'autorità di ricorso che dispone di piena cognizione in merito ai fatti ed al diritto (DTF 126 V 132 consid. 2b con riferimenti, cfr. anche DTF 116 V 39; DTF 110 V 113). 2.5. Secondo un principio generale le decisioni amministrative devono essere motivate. In particolare, esse devono contenere una descrizione della fattispecie rilevante e delle considerazioni giuridiche (cfr. Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 2.a edizione, Berna 1997, § 54 N.17, pag. 354). L'atto amministrativo dev'essere pertanto motivato in modo tale che la persona interessata sia posta in grado di impugnarlo, per cui deve contenere le riflessioni su cui l'autorità competente si è fondata per pronunciare la decisione. L'autorità decidente può limitare la motivazione della propria decisione alle questioni essenziali (cfr. DTF 118 V 58, Locher, op. cit., § 54 N.18 pag. 354). In caso di carenza nella motivazione, la decisione viene di regola annullata, indipendentemente dall'interesse materiale delle parti, in quanto il diritto in questione è di natura formale (DTF 126 V 130, consid. 2b, pag. 131■132; DTF 116 V 184; DTF 115 V 305). In via eccezionale ciò non accade se il difetto ■ non particolarmente grave (DTF 126 V 130, consid. 2b, pag. 132 e DTF 116 V 185) ■ può essere sanato, in quanto l'istanza di ricorso dispone di piena cognizione, alla parte vengono resi noti tutti i fatti rilevanti ed egli viene sentito su questi fatti, di regola sulla base di un secondo scambio di allegati (DTF 116 V 39; DTF 110 V 113). 2.6. Nella fattispecie concreta la censura di violazione del diritto di essere sentito va disattesa e questo per i motivi che seguono. Vero che nel DTF 124 V 180 segnalato dalla ricorrente, il TFA ha rilevato come l'ufficio AI non può limitarsi a prendere conoscenza delle obiezioni sollevate da un assicurato nell'ambito delle procedura di audizione preliminare ed esaminarle: esso deve nella sua decisione di reiezione indicare i motivi per i quali non le ammette o non può prenderle in considerazione. Ma è altrettanto vero che in merito al progetto di decisione del 23 maggio 2002 (doc. AI _) l'avv. _____ non ha presentato alcuna obiezione, nonostante che l'amministrazione gli avesse trasmesso il dossier della sua cliente (doc. AI _). In particolare

egli non ha mosso alcun appunto sulla valutazione 16 novembre 2001 dell'assistente sociale, ciò che ha fatto solo con il gravame che ci occupa. Le osservazioni 30 maggio 2001 a cui il legale ha fatto riferimento si riferiscono del resto al precedente progetto di decisione del 12 marzo 2000 (doc. AI _) che è stato poi annullato (doc. AI _). Visto che l'assicurata non ha presentato una presa di posizione sul progetto di decisione 23 maggio 2002 (secondo una nota telefonica prodotta agli atti il 21 giugno 2002 l'avv. _____ avrebbe almeno sollecitato l'emanazione della decisione formale, cfr. doc. AI _) con la pronunzia contestata l'UAI non ha potuto fare altro che confermare la reiezione della domanda di prestazioni. Né può essere argomentato che la decisione non sia stata sufficientemente motivata. Seppur limitandosi ad una frase, l'UAI ha comunque fatto riferimento all'esito dell'inchiesta domiciliare per motivare il rifiuto di prestazioni, inchiesta che l'avv. _____ ha potuto visionare. Infatti il 6 giugno 2002 l'UAI gli ha trasmesso l'intero incartamento, compreso il rapporto 16 novembre 2001 (doc. AI _). Nondimeno va rilevato che siccome gli organi amministrativi delle assicurazioni sociali emettono un gran numero di decisioni, il grado di motivazione richiesto non deve essere alto (cfr. Locher, op. cit., N 54 N. 20, pag. 354). Fatto sta che, nonostante la sola frase di motivazione, il legale della ricorrente è stato in grado di allestire il ricorso in questione. In conclusione, non ravvisando alcuna violazione del diritto di essere sentito e quindi non ritenendo di annullare in ordine la decisione contestata, questo TCA deve entrare nel merito del gravame. Nel merito 2.7. Oggetto del contendere è quindi il rifiuto di erogare a _____ un assegno per grandi invalidi di grado medio. L'amministrazione ha infatti ritenuto che l'assicurata necessiti dell'aiuto di terze persone per compiere un solo atto ordinario della vita, ossia quello di spostarsi. Ai sensi dell'art. 42 cpv. 1 LAI gli assicurati domiciliati in Svizzera, se sono grandi invalidi, hanno diritto a un assegno per grandi invalidi, sempreché non spetti loro un assegno per grandi invalidi giusta la legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni o secondo la legge federale sull'assicurazione militare. L'assegno è erogato, al più presto, dal primo giorno del mese seguente a quello in cui sono stati compiuti i 18 anni di età e, al più tardi, fino alla fine del mese in cui una persona assicurata ha chiesto la rendita anticipata oppure del mese in cui essa raggiunge l'età del pensionamento. 2.8. E' grande invalido l'assicurato che, in seguito alla propria invalidità, ha bisogno dell'aiuto permanente di terzi per compiere gli atti ordinari della vita o di una sorveglianza personale (art. 42 cpv. 2 LAI). L'art. 36 OAI distingue tre gradi di grande invalidità: - il grado elevato, quando il grande invalido "necessita dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere gli atti ordinari della vita" e "il suo stato richiede inoltre cure permanenti o una sorveglianza personale"; - il grado medio, quando il grande invalido, anche se munito di mezzi ausiliari, "necessita di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere la maggior parte degli atti ordinari della vita" oppure "di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di una sorveglianza personale permanente"; - il grado esiguo, quando il grande invalido, anche se munito di mezzi ausiliari, necessita, "in modo regolare e considerevole dell'aiuto di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita", oppure "di sorveglianza personale continua", oppure "in modo durevole, di cure particolarmente impegnative, richieste dalla sua infermità". L'assegno di grado esiguo è pure dato, allorquando, "a causa di un grave danno agli organi sensori o di una grave infermità fisica, l'assicurato può mantenere i contatti sociali con l'ambiente solamente grazie a servizi di terzi forniti in modo regolare e considerevole". Infine, spetta

all'Ufficio per l'assicurazione invalidità determinare, per le Casse di compensazione, il grado della grande invalidità (art. 43bis c.p. 5 seconda frase LAVS). 2.9. Secondo costante giurisprudenza, sono considerati come atti ordinari della vita gli atti consistenti nel vestirsi, svestirsi, alzarsi, sedersi, sdraiarsi, mangiare, provvedere all'igiene personale, andare al gabinetto, spostarsi e stabilire dei contatti sociali. Per atti che permettono di stabilire dei contatti sociali con l'ambiente bisogna intendere il comportamento normale all'interno della società così come richiesto dall'esistenza quotidiana (cfr. DTF 117 V 27 consid. 4b e 146 consid. 2; DTF 105 V 52; DTF 104 V 127; RCC 1980 pag. 62; Valterio, Droit et pratique de l'assurance-invalidité, pag. 275). La giurisprudenza del Tribunale federale ha inoltre stabilito che un assicurato deve essere ritenuto "totalmente" grande invalido quando abbisogna dell'aiuto di terzi in tutti gli atti ordinari della vita rilevanti. E' tuttavia sufficiente che l'aiuto sia necessario in "misura notevole" in ogni singolo atto (DTF 106 V 157; 105 V 55 consid. 2; 104 V 130). Negli atti ordinari della vita composti da più operazioni parziali non è necessario che l'assicurato abbisogni dell'aiuto di terzi nella maggior parte di essi, ma basta che in una singola operazione parziale abbisogni regolarmente ed in misura notevole di tale aiuto. L'aiuto è da ritenere notevole quando, per esempio (RCC 1990 pag. 50, RCC 1989 pag. 229, RCC 1987 pag. 265, RCC 1981 pag. 364): - nel cibarsi l'assicurato provvede da solo a tale atto, ma non può spezzettare gli alimenti oppure è in grado di portare il cibo alla bocca soltanto con l'aiuto delle dita; - nel farsi la pulizia personale quotidiana l'assicurato non può lavarsi, pettinarsi o radersi, oppure fare il bagno o la doccia da solo; - nello spostarsi e nel contatto con l'ambiente abituale l'assicurato non può spostarsi da solo in casa o fuori di casa oppure abbisogna dell'aiuto di terzi per stabilire il contatto con l'ambiente abituale. Con sentenza 22 maggio 1995 nella causa S. pubblicata in DTF 121 V 88, il TFA - modificando la propria precedente giurisprudenza - ha ancora stabilito che pure la messa in ordine degli abiti, la pulizia del corpo, l'utilizzazione di gabinetti speciali in relazione con la necessità di fare i propri bisogni costituiscono funzioni parziali di quest'ultimo atto ordinario della vita. La persona che per effettuare una di queste funzioni necessita dell'aiuto di terzi, è pertanto considerata grande invalida per questo atto fisiologico ordinario. Di principio, dunque, si deve ritenere che un assicurato non sia atto a compiere un atto ordinario della vita nella misura in cui non può eseguirlo se non in un modo non conforme agli usi correnti (DTF 106 V 159 consid. 2b). Inoltre, il Tribunale federale delle assicurazioni ha precisato che l'aiuto di cui abbisogna l'assicurato può essere inteso sia come aiuto diretto di terzi, sia come sorveglianza dell'assicurato durante il compimento degli atti ordinari della vita rilevanti: per esempio quando la persona che lo sorveglia lo esorta a compiere un atto, che rimarrebbe incompiuto senza l'esplicito incitamento di un terzo a causa dello stato psichico dell'assicurato (aiuto indiretto di terzi: RCC 1990 pag. 50, RCC 1986 pag. 512, DTF 107 V 149 consid. 1c, DTF 106 V 157, 105 V 56 consid. 4a). Infine, la giurisprudenza federale ha stabilito che la condizione dell'aiuto di terzi (diretto, rispettivamente indiretto) è talmente ampia che gli altri presupposti cumulativamente richiesti dall'art. 36 cpv. 1 OAI delle cure permanenti o della sorveglianza personale assumono soltanto importanza secondaria. Il termine "permanente" deve essere inteso come antitesi di transitorio e non nel senso di 24 ore su 24. Le cure e la sorveglianza non sono da riferire agli atti ordinari della vita: si tratta invece di prestazioni di ordine medico o di aiuto sanitario rese necessarie dallo stato fisico o psichico dell'assicurato. Come cure si intendono, per esempio, la necessità di somministrare giornalmente dei medicinali o fare delle fasciature. Il presupposto della sorveglianza personale è dato, per esempio, quando l'assicurato non può essere lasciato solo tutta la

giornata a causa delle sue assenze mentali (RCC 1990 pag. 51, RCC 1986 pag. 512, DTF 107 V 139, DTF 106 V 158; DTF 105 V 56 consid. 4b). 2.10. Nel caso in esame, del questionario relativo alla richiesta di un assegno per grandi invalidi compilato l'8 novembre 1999 da _____ emerge che essa necessita dell'aiuto di terze persone per spostarsi dentro e fuori casa. Non è stata per contro indicata alcuna necessità di aiuto per quanto riguarda gli altri atti ordinari della vita quale l'alzarsi/svestirsi/, l'alzarsi/svestirsi/coricarsi, il mangiare, il provvedere alla propria pulizia personale ed l'andare al gabinetto. Dal questionario emerge inoltre che l'interessata abbisogna di cura regolare e che finanziariamente non può permettersi dei soggiorni di cura o altro. Riguardo alla domanda circa il bisogno di avere una sorveglianza personale essa ha infine precisato che necessita dell'aiuto di terzi per quel che concerne le pulizie e gli spostamenti in casa ed all'esterno (doc. AI _). Nel successivo questionario del 9 maggio 2001 la ricorrente ha sostanzialmente confermato quanto dichiarato nel 1999 (doc. AI _). Dopo aver raccolto la documentazione medica del caso ed annullato il primo progetto di decisione, l'UAI ha ordinato l'esecuzione di un'inchiesta domiciliare. Con rapporto 16 novembre 2001 l'assistente sociale ha rilevato quanto segue: " 3.1.1 VESTIRSI - SVESTIRSI La signora _____ afferma di impiegare più tempo del normale ma di riuscire a vestirsi o svestirsi senza necessitare di aiuto da parte di terzi. 3.1.2 ALZARSI - SEDERSI - CORICARSI Compie queste operazioni con attenzione poiché perde facilmente l'equilibrio ma non necessita di aiuto da parte di terzi. 3.1.3 MANGIARE (PASTI PREPARATI NORMALMENTE) Non segnala alcuna difficoltà. 3.1.4 PROVVEDERE ALLA PROPRIA PULIZIA PERSONALE La signora _____ fa la doccia stando seduta su un seggiolino posto nel bagno. Riesce ad entrare e uscire dalla vasca da bagno senza l'aiuto di terzi. Sottolinea di prestare molta attenzione a non scivolare ma riesce a compiere queste operazioni da sola. 3.1.5 ANDARE AL GABINETTO Non segnala alcuna difficoltà. 3.1.6 SPOSTARSI La signora _____, come lo attestano pure i certificati medici, incontra difficoltà nella deambulazione. Preferisce non utilizzare le stampelle o il girello poiché vuole mantenere e ricercare il proprio equilibrio liberamente. In questo modo si sente più sicura mentre, utilizzando i mezzi ausiliari, ha l'impressione di cadere più facilmente. I dolori alla schiena, alle caviglie e ai talloni la disturbano molto e sovente non se la sente di uscire di casa. Dispone di una vettura elettrica che non utilizza regolarmente. Incontra grosse difficoltà se deve fare le scale e in questo frangente necessita l'aiuto di terzi. 3.2 L'ASSICURATO NECESSITA DI CURE PERMANENTI? No. La signora _____ preferisce avvalersi di soluzioni alternative alla presa di medicinali antidolorifici o miorilassanti. Assume Magnesio e ha a sua disposizione loresal e Sirdalud che usa solo quando i dolori sono insopportabili. 3.3 L'ASSICURATO NECESSITA DI SORVEGLIANZA PERSONALE? No. PROPOSTA DI DECISIONE Dopo un approfondito colloquio, durante il quale ho, tra l'altro, nuovamente spiegato le condizioni per l'ottenimento di un AGI, posso affermare che la signora _____ dipende da terzi per compiere un solo atto ordinario della vita. spostarsi. Anche la documentazione medica all'incarto (vedi rapporto dott. _____ e rapporto degenza presso la Clinica di _____) non cita altre difficoltà se non la problematica deambulatoria. Non sussistono pertanto le condizioni per l'assegnazione di un AGI. La signora _____ afferma di comprendere i motivi per i quali non le si può accordare un AGI ed afferma di desiderare di mantenere la sua autonomia, magari con soggiorni riabilitativi regolari in istituti specializzati, il più a lungo possibile." (cfr. doc. AI _ a) In esito alle succitate conclusioni, l'amministrazione ha dunque negato l'erogazione di un assegno per grandi invalidi poiché l'assicurata necessita di regolare aiuto per espletare

solo un atto ordinario della vita, quello relativo allo spostarsi. 2.11. Con il presente gravame in buona sostanza _____ contesta le risultanze dell'inchiesta domiciliare, ritenuta parziale in quanto non controfirmata dall'interessata. Inoltre essa ha rimproverato all'assistente sociale di non aver minimamente tenuto conto delle difficoltà riscontrate nell'espletamento di tutti gli atti ordinari, di non aver considerato il peggioramento dello stato di salute che ha portato l'amministrazione ad erogare, in via di revisione, una rendita intera e di essersi basata su rapporti medici allestiti per altri scopi ma non per determinare il grado della grande invalidità. Per quel che concerne gli accertamenti svolti dall'assistente sociale in merito alla valutazione dei singoli atti ordinari, ad eccezione dello spostarsi per il quale è incontestato che l'interessata sia da considerare bisognosa di aiuto da terzi, nel ricorso l'avv. _____ ha rilevato quanto segue: "(...) 19. Per quanto concerne gli accertamenti, compiuti dall'assistente sociale, si rimprovera a quest'ultima di non aver considerato il fatto che la signora _____ ha delle difficoltà notevoli nel vestirsi e nello svestirsi, soprattutto quando, per compiere detti atti ella deve chinarsi: in tali e non rare occasioni, ella deve ricorrere all'aiuto di sua figlia. Lo stesso dicasi per prendere gli indumenti posti negli scaffali dell'armadio. 20. Pure le constatazioni compiute dall'assistente sociale, circa l'alzarsi - il sedersi - il coricarsi, sono contestate, poiché sorvolano completamente le difficoltà indicate dalla ricorrente - durante l'inchiesta a domicilio - per compiere detti atti. In effetti, l'assicurata riesce a malapena, con degli sforzi notevoli, ad alzarsi da una sedia, appoggiandosi ad un tavolo o ad un sostegno. Per contro, ella non riesce a sollevarsi da un divano, essendo la seduta di quest'ultimo più bassa di quella di una sedia, e deve ricorrere regolarmente all'aiuto dei figli non solo per alzarsi ma anche per sedersi. 21. Inoltre, durante l'inchiesta AI a domicilio, l'assistente sociale non ha ritenuto rilevante il fatto che l'assicurata avesse indicato di avere dei problemi ad alzarsi dalla posizione coricata in quei giorni che sta particolarmente male: nello specifico, ella non può alzarsi né tanto meno muoversi nei giorni in cui avverte delle forti fitte alle gambe. Se inoltre è sua necessità quella di alzarsi per provvedere alla propria igiene personale, ella non può che dipendere necessariamente dai figli. Infatti, nonostante il seggiolino di plastica posizionato nella vasca da bagno, lo stato di salute della signora _____ non le permette di entrare né di uscire dalla vasca medesima, né tanto meno di lavarsi la schiena o i piedi, per i quali sarebbe necessario abbassarsi. 22. Le summenzionate censure mosse all'assistente sociale valgono pure per le considerazioni circa l'atto della vita di andare a gabinetto. L'assistente sociale ha completamente trascurato il fatto che l'atto di andare a gabinetto comprende pure lo svestirsi e il rivestirsi. In particolare, l'assicurata ha in relazione con detto atto dei problemi nel mettere gli abiti (pantaloni o calze), come pure nel togliere e mettere le scarpe. 23. In effetti, non c'è chi non veda come, a mente della giurisprudenza, la messa in ordine degli abiti costituisca in relazione con l'andare a gabinetto una funzione parziale di quest'ultimo atto ordinario della vita (DTF 121 V 88). 24.

Non si ravvede neppure la ragione per cui sia stato completamente trascurato da parte dell'assistente sociale il fatto che la signora _____ riscontri delle vere e proprie difficoltà anche nell'atto di prepararsi personalmente i pasti, non essendo in grado di sollevare alcun contenitore contenente liquidi né tanto meno di spostarsi reggendo quest'ultimo. Pertanto ella non è in grado di versarsi un bicchiere d'acqua e le diventa impossibile il bere, persino allorquando il recipiente è già riempito. In quest'ambito, l'assicurata presenta quindi una notevole difficoltà nell'atto di mangiare, costituendo il bere una funzione parziale del mangiare (cfr. Praxis 1991 Nr. 194 pag. 180)." (cfr. doc. I) 2.12. Nel caso in esame, al fine di valutare i presupposti per l'erogazione di un assegno per grandi

invalidi e conformemente alla prassi, l'assistente sociale si è dunque recata al domicilio dell'assicurata. Come rettamente rilevato dall'amministrazione in sede di risposta, l'incaricata redige un rapporto relativo all'indagine eseguita e non un verbale soggetto a rapporto. A riguardo, in una recente sentenza pubblicata in DTFA 128 V 93, il TFA ha precisato che da parte dell'amministrazione non sussiste un obbligo di sottoporre in visione all'assicurato (o al di lui rappresentante) il rapporto d'inchiesta (in casu si trattava di un'inchiesta svolta nell'ambito delle cure a domicilio ai sensi degli artt. 14 cpv. 3 LAI e 4 OAI), anche se ciò sarebbe auspicabile. Determinante è comunque che nell'ambito della procedura del progetto di decisione (Vorbescheid) ai sensi dell'art. 73 cpv. 1 OAI all'interessato sia stata data la facoltà di potersi esprimere in merito agli accertamenti eseguiti (cfr. DTF 128 V 93 ultima frase), ciò che è stato fatto in concreto. Infatti, come rilevato al consid. 2.6, dopo l'emissione del progetto di decisione 23 maggio 2002, il 6 giugno 2002 l'UAI ha trasmesso all'avv. _____ l'intero incartamento, inchiesta domiciliare inclusa (doc. AI _). Dagli atti non risulta tuttavia che il legale abbia presentato delle osservazioni in merito. Pertanto, il fatto che il rapporto 16 novembre 2001 non sia stato controfirmato dalla ricorrente non è rilevante. Nondimeno va rilevato nella già citata sentenza pubblicata in DTF 128 V 93, l'Alta Corte ha stabilito che un rapporto d'inchiesta dell'ufficio AI acquista valore probatorio, in analogia alla giurisprudenza in merito alla fedefacenza dei rapporti medici (DTF 125 V 352 consid. 3a), se sono adempiuti determinanti fattori. Innanzitutto, secondo l'Alta Corte, l'estensore dell'inchiesta (in casu si trattava appunto di un'inchiesta sulla durata e l'intensità dell'assistenza per cure a domicilio) deve essere una persona qualificata, che conosca il contesto in cui la persona bisognosa di cura vive, nonché le affezioni (diagnosi) e limitazioni mediche. Nel rapporto devono essere contenute le indicazioni ricevute dall'assicurato e, se è il caso, le opinioni divergenti delle parti coinvolte nell'inchiesta. Il testo del relativo rapporto deve essere inoltre plausibile, dettagliato e motivato in merito ai singoli provvedimenti di cura ed assistenza da prendere in considerazione e inoltre deve corrispondere alle indicazioni acquisite in loco. Se ciò è il caso, allora il rapporto d'inchiesta acquisisce valore probatorio pieno. Tuttavia, continua il TFA, il giudice delle assicurazioni sociali interviene solo in presenza di valutazioni chiaramente insostenibili, errate. Questo in considerazione del fatto che la persona competente che ha eseguito l'inchiesta possiede una conoscenza maggiore della fattispecie che il tribunale chiamato in causa a seguito di un ricorso (DTF 128 V 93 consid. 4). Nel caso in esame, l'inchiesta è stata svolta per conto dell'Ufficio AI dall'assistente sociale, persona senz'altro qualificata per poter compiere simili accertamenti. Essa ha dunque riportato quanto riferito dall'assicurata in merito all'espletamento degli atti ordinari, mentre le difficoltà asserite ora in sede di gravame non trovano alcuna conferma nel rapporto 16 novembre 2001, né tantomeno nella documentazione medica depositata agli atti. L'incaricata si è basata sulla documentazione medica agli atti nel constatare che l'interessata necessita un regolare aiuto di terzi per quel che concerne unicamente la deambulazione, escludendo del resto la necessità di una sorveglianza personale. Infatti, nel rapporto 11 aprile 2001 il dr. _____ ha certificato che l'assicurata "è affetta da grave patologia neurologica che compromette la deambulazione" e che "deve essere accompagnata ed ha serie difficoltà nell'utilizzo dei mezzi pubblici" (doc. AI _). Anche il dr. _____, della Clinica _____ di riabilitazione di _____, il 19 aprile 2001 ha attestato "gravi disturbi di deambulazione con spasmi recidivanti agli arti inferiori" e la conseguente impossibilità di spostarsi con mezzi pubblici (doc. AI _). L'assicurata rimprovera all'amministrazione di aver considerato

questi due atti medici poiché sono stati trasmessi al Servizio PC per la rifusione delle spese di trasporto relative alle visite mediche ed alla degenza presso la Clinica _____ di _____ (cfr. ricorso punto 12 e 13, doc. _ allegato al ricorso) ma non per giustificare la richiesta di assegno per grandi invalidi. Tali rapporti sono stati comunque trasmessi all'UAI dall'avv. _____, nell'ambito della presente procedura, per comprovare la compromessa capacità di deambulazione (doc. AI _). Del resto, come rettamente rilevato dall'amministrazione in sede di risposta di causa, i menzionati atti e quelli contenuti nel dossier si determinano anche sulle condizioni generali della paziente e quindi potevano essere validamente utilizzati nell'ambito della presente istruttoria. Vero che con rapporto 16 luglio 2001 il dr. _____, documento preso in considerazione dall'amministrazione nell'ambito della revisione della rendita AI, ha riscontrato, oltre a dolori in corrispondenza della teotomia achillea, "un peggioramento del quadro parapetico spastico" per cui "la paziente si trova sempre più impedita per le cose più elementari (lavori domestici)" precisando tuttavia che "la sua autonomia nel self-care è apparentemente conservata" (doc. AI _). Inoltre, i lavori domestici non rientrano nel novero degli atti ordinari della vita ai sensi della giurisprudenza (cfr. consid. 2.9). Anche quanto attestato dal dr. med. _____, capo medico del reparto di Neuroortopeida all' _____, non permette di giungere ad una differente conclusione. Il 15 agosto 2001, dopo aver confermato fra l'altro le note difficoltà deambulatorie, lo specialista ha sostenuto che la paziente necessita regolarmente dell'aiuto di terzi poiché da sola riesce a malapena ad espletare le attività quotidiane ("...ist es notwendig, dass die Patientin regelmässig Hilfe von Drittpersonen erhält. Sie kann allein ihren Alltag kaum bewerkstelligen. Deshalb dürfte diese Hilfe wohl auch täglich notwendig sein", cfr. doc. AI _). Chiamato dall'UAI a determinarsi sulle singole mansioni ordinarie per le quali l'assicurata avrebbe bisogno di un regolare aiuto di terzi (doc. AI _), dopo essere stato sollecitato a rispondere, il 18 settembre 2001 il dr. _____ ha precisato che il questionario in merito all'assegno per grandi invalidi, a lui inviato nel frattempo dall'amministrazione, deve essere compilato dall'assicurata con l'ausilio dell'assistente sociale (doc. AI _). Da lì ne è seguita l'inchiesta domiciliare 18 novembre 2001 (doc. AI _). Nemmeno la dichiarazione 24 giugno 2002 del fisioterapista risulta essere rilevante. Attestando le conosciute difficoltà deambulatorie, egli ha ravvisato che per la paziente i lavori domestici sono diventati un grosso problema e che in futuro avrà bisogno di un'assistenza più completa rispetto a quella di cui tuttora beneficia (doc. _), senza specificare alcunché. Infine, come visto poc'anzi, non può nemmeno essere rimproverato all'amministrazione di non aver tenuto conto del peggioramento dello stato di salute che ha portato all'assegnazione, in via di revisione, di una rendita intera, con effetto retroattivo al 1° agosto 2000 (doc. AI _). Del resto, pertinentemente l'UAI ha rilevato che un aggravamento delle condizioni di salute influenzanti il diritto alla rendita d'invalidità non necessariamente determina l'assegnazione di un assegno per grandi invalidi. 2.13. Pendente causa la ricorrente ha prodotto il rapporto 17 ottobre 2002 della Clinica di _____ (doc. _) ed il certificato medico 1° novembre 2002 della stessa clinica attestante che la paziente abbisogna di assistenza domiciliare una volta la settimana per sei mesi (VIII/2). A prescindere dal fatto che secondo costante giurisprudenza il giudice delle assicurazioni sociali valuta la legalità della decisione impugnata in base alla situazione di fatto e di diritto esistente al momento in cui essa è stata resa – ossia il 25 giugno 2002 - e che i fatti accaduti posteriormente modificante questa situazione devono di regola formare oggetto di un nuovo provvedimento (DTF 127 V 251 consid. 4d, 121 V 366 consid. 1b, 116 V 248 consid. 1a, 112 V 93 consid. 3, 99 V 102), la nuova documentazione medica non è

rilevante ai fini dell'esito della presente fattispecie. Come rettamente rilevato dal dr. _____ nella nota 28 novembre 2002 (XII bis), il nuovo rapporto della Clinica di _____, sovrapponibile a quello del dr. _____, non apporta nuovi elementi di giudizio. Da tale rapporto non si deducono infatti ulteriori limitazioni rispetto a quelle già apprezzate in sede di decisione che possono giustificare il riconoscimento di un grado di grande invalidità. Inoltre, se l'assicurata ha bisogno di un'assistenza domiciliare per un periodo limitato e solo una volta la settimana, ciò non è sufficiente per concludere che essa necessiti una sorveglianza personale permanente, né un aiuto regolare e notevole di terzi per compiere degli atti ordinari della vita. In conclusione, sulla base dell'inchiesta 16 novembre 2001, cui va dato pieno valore probatorio (cfr. consid. 2.12), ritenuto che perlomeno fino al momento della decisione contestata _____ necessita di regolare aiuto di terzi unicamente per lo spostamento dentro e fuori casa, l'amministrazione rettamente non ha erogato un assegno per grandi invalidi. 2.14. Con atto 10 ottobre 2002 l'avv. _____ ha chiesto che vengano sentiti i dr. _____, _____ e _____ della Clinica _____ di _____ i quali dovrebbero constatare le effettive e concrete difficoltà incontrate dall'assicurata nello svolgere gli atti ordinari della vita durante l'ultima degenza. Per lo stesso motivo egli ha anche citato come teste il fisioterapista signor _____ ed ha postulato che il TCA ordini una perizia giudiziaria (V). Infine, con memoriale 30 dicembre 2002 l'assicurata ha chiesto un sopralluogo presso il suo domicilio (XIV). A tal proposito va rilevato che, quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (valutazione anticipata delle prove cfr. Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, pag. 47 n. 63, Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2° ed., pag. 274, si veda pure DTF 122 II consid. 469 consid. 41; 122 III 223 consid. 3; 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv.2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Nel caso in esame, la documentazione agli atti è sufficiente per poter statuire nel merito della vertenza. I diversi rapporti della Clinica _____ di _____, che descrivono ampiamente le condizioni di salute della ricorrente, rendono superfluo l'assunzione testimoniale dei citati medici. La testimonianza del fisioterapista è del resto superflua, visto che agli atti è stato prodotto un suo rapporto. Altrettanto non necessaria è l'esecuzione di una perizia giudiziaria, ritenuta la concordanza tra la valutazione dell'assistente sociale e la documentazione medica agli atti. Quanto alla richiesta di "essere vista di persona", occorre precisare che, secondo la giurisprudenza federale, l'obbligo di organizzare un dibattimento pubblico ai sensi dell'art. 6 n. 1 CEDU presuppone una richiesta chiara e inequivocabile di una parte; semplici domande di assunzione di prove, come ad esempio istanze di audizione personale o di interrogatorio di parti o di testimoni, oppure richieste di sopralluogo, non bastano per creare un simile obbligo (cfr. STFA dell'8 novembre 1999 nella causa H., H 74/99, consid. 5b, pag. 6; DTF 122 V 47; cfr. pure DTF 124 V 90, consid. 6, pag. 94 e il rinvio alla DTF prima citata). In conclusione, visti i considerandi precedenti, il ricorso deve essere respinto e la decisione impugnata confermata.