

## **TI\_GERICHTE 32.2016.127 vom 14. Oktober 2016**

TI Tribunale d'appello, 2016-10-14, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2016.127](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2016.127)

FR: TI\_GERICHTE 32.2016.127 du 14 octobre 2016

IT: TI\_GERICHTE 32.2016.127 del 14 ottobre 2016

### **Erwägungen**

#### **E. 22**

maggio 1992.

La decisione dell'UAI che attribuisce il diritto ad una mezza rendita d'invalidità dal 1. maggio 2014 va di conseguenza tutelata. Ne segue che il ricorso va respinto.

Richiamati i principi legali e giurisprudenziali in materia di provvedimenti di integrazione ricordati al consid. 2.2., in effetti, come è stato ampiamente esposto nei considerandi che precedono, all'insorgente si presenta un ventaglio relativamente ampio di possibili professioni (leggere e ripetitive, poco qualificate) che non richiedono necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale (cfr. STF 9C\_734/2010 del 18 maggio 2011 e per analogia 9C\_673/2009 del 14 aprile 2010 consid. 6.2, 9C\_753/2008 del 26 ottobre 2009 consid. 3.5 e U 463/00 del 28 ottobre 2003 consid. 3.3; cfr. anche le STCA32.2011.143 del 21 novembre 2011;32.2015.83 del 4 maggio 2016, 32.2014.17 del 27 luglio 2015, 32.2014.95 del 21 maggio 2015, 32.2013.75 del 28 gennaio 2014).

All'assicurato può essere in effetti richiesto di sfruttare la sua residua capacità lavorativa in quei settori d'attività accessibili a lavoratori non qualificati, con mansioni semplici e ripetitive, che non richiedono una preparazione professionale specifica ma possono essere esercitate dopo una semplice introduzione al posto di lavoro ed un breve periodo di rodaggio. Va qui ribadito che specialmente nell'ambito industriale, ma anche nel settore delle prestazioni di servizio, vi sono, in effetti, delle attività di mera sorveglianza, fisicamente assai leggere, che possono essere svolte sia in posizione seduta che in piedi (per esempio attività d'incasso, d'assemblaggio, di confezione prodotti, di controllo, ecc.) con la possibilità anche di variare frequentemente la postura (cfr. STCA 32.2013.75 del 28 gennaio 2014 e 32.2011.143 del 21 novembre 2011). Secondo la giurisprudenza, se è vero che vanno indicate possibilità di lavoro concrete, all'amministrazione rispettivamente al giudice non vanno poste esigenze esagerate. È infatti sufficiente che gli accertamenti esperiti permettano di fissare in maniera attendibile il grado di invalidità. In proposito va rilevato che il TF ha in particolare già ritenuto corretto il rinvio ad attività nel settore industriale e commerciale, composto di lavori leggeri di montaggio, compiti di controllo e sorveglianza (STF 8C\_399/2007 del 23 aprile 2008; VSI 1998 pag. 296 consid. 3b; STFA U 329/01 del 25 febbraio 2003 consid. 4.7). Nella decisione contestata l'amministrazione ha comunque precisato di essere a disposizione, previa richiesta scritta, per attivare se del caso il servizio di aiuto al collocamento.

#### **E. 46**

). Perché la perdita di guadagno accertata acquisti rilevanza giuridica ai fini dell'AI, è necessario che si trovi in rapporto causale con il danno alla salute. In altre parole la perdita

di guadagno presa in considerazione dalla legge è solamente quella procedente dall'infermità. La diminuzione del reddito nella misura in cui deriva da altre cause (di natura soggettiva od economica) non è per contro, suscettibile di una valutazione giuridica ai fini dell'erogazione della rendita. Quindi, l'assicurato che può svolgere ancora un'ampia gamma di lavori remunerativi a lui confacenti è tenuto - prima di poter pretendere una rendita AI - a reintegrarsi o a farsi reintegrare in altra attività (ad esempio dall'Ufficio del lavoro o, se sono dati i presupposti legali, dall'URIP; cfr. RCC 1991, p. 47, consid. 7c). Secondo l'art. 28 cpv. 2 LAI gli assicurati hanno diritto ad una rendita intera se sono invalidi almeno al 70%, a tre quarti di rendita se sono invalidi almeno al 60%, ad una mezza rendita se sono invalidi almeno al 50% o a un quarto di rendita se sono invalidi almeno al 40%. Ai sensi dell'art. 16 LPGA il grado d'invalidità è determinato stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali di mercato del lavoro (reddito da invalido) e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (reddito da valido). Il grado d'invalidità dell'assicurato deve quindi essere determinato dal raffronto del reddito che egli ancora può conseguire nonostante la sua invalidità con quello che avrebbe potuto guadagnare in assenza delle affezioni di cui è portatore (Duc, op. cit., p. 1476, n. 213 e la giurisprudenza citata alla nota a piè pagina n. 264). Si confronta perciò il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello ch'egli può tuttora realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili in condizioni normali del mercato del lavoro, previa adozione di eventuali provvedimenti integrativi (metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30, 104 V 136; Pratique VSI 2000 p. 84) ; 2.2. Secondo l'art. 8 cpv. 1 LAI gli assicurati invalidi o direttamente minacciati d'invalidità hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione per quanto essi siano necessari e idonei a ripristinare, conservare o migliorare la loro capacità al guadagno o la loro capacità di svolgere mansioni consuete (lett. a) e le condizioni per il diritto ai diversi provvedimenti siano adempiute (lett. b). Per stabilire tale diritto deve essere considerata tutta la durata probabile della vita professionale rimanente (art. 8 cpv. 1bis LAI). Fra i provvedimenti d'integrazione concessi in virtù della LAI sono previsti pure i provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale (art. 8 cpv. 3 lett. a LAI) ed i provvedimenti professionali (art. 8 cpv. 3 lett. b LAI), che comprendono l'orientamento professionale (art. 15 LAI), la prima formazione professionale (art. 16 LAI), la riforma professionale (art. 17 LAI), il collocamento (art. 18 LAI) e l'aiuto in capitale (art. 18b LAI). Secondo l'art. 17 cpv. 1 LAI l'assicurato ha diritto alla formazione in una nuova attività lucrativa, se la sua invalidità esige la riforma professionale e se con questa la capacità al guadagno possa essere presumibilmente conservata o migliorata, in misura essenziale. Invalido ai sensi di questa disposizione è un assicurato che, a causa del tipo e della gravità del danno alla salute subito, patirebbe, senza una riforma professionale, una perdita di guadagno pari a circa il 20% (STF 8C\_689/2015 del 15 gennaio 2016: "(...) von rund 20% voraussetzt, wobei es sich dabei lediglich um einen Richtwert handelt."; DTF 130 V 489 consid. 4.2; 124 V 110 consid. 2b; STFA I 164/05 del 22 dicembre 2006 consid. 7; SVR 2010 IV Nr. 24; AHV Praxis 1997 pag. 80 consid. 1b). La soglia minima di diminuzione della capacità di guadagno conferente diritto a provvedimenti di riforma professionale è quindi del 20%. Secondo l'art. 6 cpv. 1 OAI, per riforma professionale vanno intesi i provvedimenti di formazione necessari a mantenere o migliorare la capacità di guadagno al termine della prima formazione

professionale o dopo l'inizio di un'attività lucrativa senza previa formazione professionale a causa dell'invalidità. Con riformazione professionale la giurisprudenza intende, in particolare, l'insieme delle misure reintegrative necessarie e adeguate a procurare al richiedente un'opportunità di guadagno approssimativamente equivalente a quella offerta dalla vecchia attività e meglio i provvedimenti atti a ripristinare, nel limite del possibile, la capacità di guadagno (Pratique VSI 2000 pag. 27 consid. 2a; DTF 124 V 110 consid. 2a e DTF 122 V 79 consid. 3b/bb; RCC pag. 495 consid. 2a). Infine, la circolare sui provvedimenti d'integrazione di ordine professionale (CPIP) prevede: " 4010 Le seguenti condizioni devono essere adempiute cumulativa-mente: - a causa di un'invalidità imminente o esistente la persona assicurata non è più in grado di esercitare la precedente professione o di compiere le mansioni consuete, lucrative o no; - l'assicurato deve essere idoneo all'integrazione, ossia essere oggettivamente e soggettivamente in grado di sottoporsi con successo ai provvedimenti di formazione professionale; - la formazione deve essere compatibile con l'invalidità e corrispondere alle capacità dell'assicurato. Deve essere inoltre semplice ed adeguata e offrire possibilità di guadagno pressappoco equivalenti a quelle della precedente attività. Non sono rimborsate le spese di una formazione che non prospetta una prestazione lavorativa economicamente valorizzabile. (...) 4013 Se un assicurato è sufficientemente integrato o se può esserle procurato un posto di lavoro adeguato ed esigibile senza una formazione supplementare, una riformazione professionale non è necessaria." D'altra parte l'art. 15 LAI prevede che gli assicurati, cui l'invalidità rende difficile la scelta della professione o impedisce l'esercizio dell'attività svolta fino ad allora da essi, hanno diritto all'orientamento professionale. L'art. 18 LAI prima frase dispone che gli assicurati che presentano un'incapacità al lavoro e che sono idonei all'integrazione, hanno diritto a un sostegno attivo nella ricerca di un posto di lavoro appropriato nonché a una consulenza costante al fine di conservare il loro posto di lavoro. L'applicazione di tale articolo presuppone che l'assicurato sia invalido ai sensi dell'art. 4 cpv. 1 LAI. Il diritto all'orientamento professionale presuppone dunque che l'assicurato dev'essere intralciato nella ricerca di lavoro a causa del danno alla salute. Ad esempio, una persona che non può affrontare un colloquio di lavoro perché muta o con difficoltà motorie oppure se a causa del danno alla salute necessita di particolari provvedimenti sul posto di lavoro (quale mezzi ausiliari ottici) o di particolari esigenze nei confronti del datore di lavoro (per esempio, tolleranza per le pause rese necessarie dall'invalidità dell'assicurato) (Pratique VSI 2003 pag. 270). Il TFA ha poi precisato che siccome il servizio di collocamento non rappresenta un provvedimento d'integrazione particolarmente costoso, per motivarne il diritto è sufficiente avere, nella ricerca di un nuovo posto di lavoro, difficoltà relativamente piccole dovute alla salute. Se invece la ricerca del posto di lavoro è resa problematica per altre ragioni non legate all'invalidità, come l'assenza di posti disponibili sul mercato del lavoro, l'età dell'assicurato ecc., l'AI non deve intervenire ma, a dipendenza del caso, l'interessato dev'essere collocato dall'assicurazione contro la disoccupazione (Pratique VSI 2000 pag. 71; in merito alla differenza tra servizio di collocamento dell'AI e dell'assicurazione contro la disoccupazione cfr. DTF 116 V 85). Infine, secondo l'Alta Corte, l'assicurato con una capacità lavorativa al 100% in attività leggere adeguate non ha diritto all'aiuto al collocamento a meno che sussista una limitazione supplementare nella ricerca del posto di lavoro (Pratique VSI 2003 pag. 270; critico Cattaneo, op.cit., RDAT 2003 I pag. 598). D'altra parte, l'art. 18a LAI (Lavoro a titolo di prova), nella sua versione in vigore dal 1 gennaio 2012 prevede che l'AI può assegnare all'assicurato un posto di lavoro a titolo di prova per al massimo 180 giorni

(lavoro a titolo di prova), al fine di appurare le sue capacità effettive sul mercato del lavoro.

2.3. Nella fattispecie, questo TCA, con la precedente pronuncia del 15 dicembre 2014 (inc. 32.2014.53) - cresciuta incontestata in giudicato – ha stabilito in maniera vincolante che, sulla base della perizia del 28 ottobre 2013 del dr. \_\_\_\_\_ (rispecchiante i criteri giurisprudenziali di affidabilità e completezza) effettuata contestualmente alla revisione avviata nel giugno 2012 (doc. AI 82), era da ritenere dimostrato con il grado della verosimiglianza preponderante valido nell'ambito delle assicurazioni sociali (DTF 125 V 195 consid. 2 e i riferimenti ivi citati, 115 V 142 consid. 8b) che l'insorgente, poste le diagnosi reumatologiche con influenza sulla capacità lavorativa di “ sindrome lombo-vertebrale con componente spondilogeno lungo la gamba destra a carattere altalenante e stato dopo sindrome irritativa radicolare a destra per ernia discale L4-L5, nonché stato dopo nucleotomia percutanea nel 1991 e sindrome cervico-vertebrale su alterazioni degenerative osteocondrotiche C5-C6 e C6-C7 ”, presentava al momento della perizia (e verosimilmente già sin dall'epoca della precedente decisione del 1992) e sino al momento della decisione impugnata, una abilità lavorativa in attività adeguate dell'80% (attività sull'arco di un'intera giornata con una redditività all'80%) . Con riferimento alle limitazioni funzionali il perito ha esposto come l'assicurato fosse limitato per lavori particolarmente pesanti in cui debba alzare dei pesi superiori ai 15 kg, mantenere la posizione seduta o restare fermo in piedi per più di 30 minuti o camminare in modo continuo per più di 3 km o in attività non ergonomiche per la colonna vertebrale sia cervicale che lombare in cui debba piegare ripetutamente la colonna vertebrale nella zona lombare e la colonna cervicale o eseguire movimenti di rotazione verso destra e comunque in attività lavorative da svolgere con movimenti ripetitivi e monotoni. A queste conclusioni - fatte salve le correzioni apportate, a favore dell'assicurato, dal SMR con l'Annotazione del 15 ottobre 2015 e di cui verrà detto di seguito (cfr. doc. AI 123 e consid. 2.4) - va fatto riferimento anche in questa sede. Del resto le stesse non sono sostanzialmente contestate dall'assicurato, il quale non ha fatto valere elementi o prodotto alcuna attestazione medica che permettano di metterne in dubbio l'attendibilità o che possano lasciar ipotizzare un peggioramento successivo alla data dell'estensione della perizia e sino al momento decisivo della decisione contestata (DTF 132 V 215 consid. 3.1.1 p. 220 con riferimenti). In effetti l'unica certificazione prodotta dal ricorrente, quella del curante dr. \_\_\_\_\_ del 25 marzo 2016, attesta unicamente un'inabilità in attività medio-pesanti, ma non si pronuncia sulla capacità lavorativa in attività leggere, non indicando alcuna controindicazione, come pertinentemente concluso dal medico SMR nell'annotazione 30 maggio 2016 (doc. AI 138 e 144). Così stanti le cose, questo Tribunale ritiene pertanto che la refertazione medica agli atti contiene elementi chiari e sufficienti per valutare l'incapacità al guadagno dell'assicurato e in particolare le limitazioni da osservare, sino all'emanazione del querelato provvedimento, senza che si renda quindi necessario l'esperimento di ulteriori accertamenti. Al riguardo, va fatto presente che se 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. DTF 130 II 425 consid. 2.1 p. 429 e riferimenti ). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv. 2 Cost. (SVR 2001 IV no. 10 p. 28 consid. 4b; riguardo al previgente art. 4 cpv. 1 v Cost., cfr. DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c). Ne discende che la richiesta del ricorrente, formulata con scritto del 12

dicembre 2016 (doc. VIII), di procedere a “ richiamare un certificato medico completo da parte del dr. med. \_\_\_\_\_ ” va respinta, ove altresì si osservi che la stessa appare, oltre che ampiamente tardiva, anche immotivata, giacché non specifica su quale circostanza dovrebbe esprimersi la nuova certificazione. Infine, richiamato l’obbligo delle parti di collaborare nell’accertamento dei fatti rilevanti, non ci si può esimere dall’osservare che sarebbe semmai stato compito dell’assicurato di direttamente procedere, ove l’avesse reputato necessario, a chiedere al proprio curante un certificato dettagliato e aggiornato, il Tribunale non potendo essere chiamato a sanare le mancanze delle parti interessate. Appurata quindi l’esistenza degli estremi per procedere ad una riconsiderazione, litigioso resta in questa sede la valutazione della capacità integrativa dell’assicurato effettuata dall’amministrazione a seguito del rinvio stabilito con la STCA del 15 dicembre 2014. Con tale pronuncia il TCA ha disposto che l’amministrazione, considerata l’età dell’assicurato (nato nel 1964) e il fatto che egli era titolare di una rendita intera dall’aprile 1990, prima di procedere alla diminuzione o soppressione della prestazione a seguito di riconsiderazione, accertasse se l’assicurato fosse concretamente in misura di mettere a profitto la sua capacità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato mediante un esame personale dell’effettiva idoneità lavorativa (con riferimento all’idoneità, alla capacità di carico, ecc), valutando pure l’eventuale necessità di provvedimenti integrativi malgrado la capacità lavorativa residua accertata, (cfr. gli art. 7 e 16 LPGA; cfr. STF 9C-163/2009 del 10 settembre 2010). 2.4. A seguito del rinvio, l’amministrazione, effettuato un colloquio con l’assicurato il 17 agosto 2015, ha dato incarico al Servizio integrazione di procedere ad “ un periodo di riallenamento e introduzione al lavoro sotto forma di titolo di prova con l’eventuale possibilità di beneficiare di incentivi d’assunzione” (doc. AI 108 e 112). È quindi seguito un periodo di osservazione di circa un mese (dal 24 agosto al 18 settembre 2015) presso il Centro d’accertamento professionale di \_\_\_\_\_ (di seguito: CAP) per accertare la capacità reintegrativa e lavorativa dell’assicurato, segnatamente la tenuta, le limitazioni funzionali e le potenzialità reintegrative (comunicazione 4 settembre 2015, doc. AI 117). Alla fine del periodo di accertamento, il 17 agosto 2015 si è tenuto un “ colloquio di bilancio finale del percorso di aggiornamento c/o CAP” , presente anche l’assicurato. La consulente per l’integrazione professionale (IP) \_\_\_\_\_ ha esposto quanto segue: “ (...) Il sig. RI 1 è stato inserito c/o il Cap per un accertamento della durata di un mese, l’a. ha svolto buona parte delle attività richieste pur presentando dei limiti. Secondo quanto potuto osservare emergerebbe una discrepanza secondo quanto indicato nella valutazione medica (CL 100% con riduzione del rendimento del 20%). Durante il provvedimento l’A. avrebbe mantenuto un’attitudine ironico-negativa per quanto accaduto (valutazione e procedura dell’AI). L’A. in un primo tempo avrebbe affermato come premessa iniziale il fatto di non essere sicuro di poter portare a termine che però è riuscito, nonostante le difficoltà riscontrate, a portare a termine. Viene precisato dagli operatori di riferimento che certe attività che richiedevano ad es d’inginocchiarsi, stare piegato non sono state eseguite per le difficoltà espresse dall’A., A.to che ha lamentato anche difficoltà in relazione al fatto di salire/scendere. L’A. è sempre stato presente, vi son state solo due giorni di assenza nell’ultima settimana a seguito di un blocco alla schiena occorso nel week-end che lo avrebbe costretto a restare disteso e tranquillo per 4 giorni. Nel percorso di osservazione sono state individuate una serie di risorse ad. es. buone capacità manuali e pratico, lettura di schemi elettrici, etc. Per contro lo svolgimento delle attività è stato caratterizzato da frequenti interruzioni (ca. ogni 20-30 min. interruzione di ca. 10-20 minuti) per deambulare e praticare esercizi. Viene osservato che la durata delle pause è superiore nel pomeriggio e

che in talune occasioni l'A. ha richiesto di potersi sdraiare. In generale è stato notato come vi sia stata una predilezione per la posizione eretta (diverse attività proposte potevano essere svolte sia in piedi, sia da seduto). Nello svolgimento delle attività diverse si è riscontrata lentezza nell'esecuzione (data dalle pause frequenti ma forse anche dal lungo periodo d'inattività lavorativa). Sono stati individuati dei settori in linea con le attitudini e gli interessi dell'A. quali la meccanica leggera (bici), manutenzione leggera, magazzino leggero (es. \_\_\_\_\_ ma per servizio al bancone, senza pesi) oppure autista-fattorino per la consegna di merce leggera. Va tenuto presente che però anche nei possibili settori individuati, bisogna tener presente che le limitazioni influiscono (pause frequenti, ritmo, limitazioni funzionali) e si reputa che non sia molto compatibile con il libero mercato del lavoro. L'A. conferma la necessità di dover interrompere sovente per poter scaricare il dolore, precisando che già la mattina i dolori sono presenti; riferisce inoltre di aver incrementato l'assunzione degli antiinfiammatori durante il provvedimento. L'A. riferisce che la sera giunto a casa da \_\_\_\_\_ si sente distrutto e si stende sul divano addormentandosi in breve tempo. L'A. reputa che il percorso svolto abbia dimostrato che le attività non siano idonee alla sua reintegrazione professionale e infatti l'ultima settimana avrebbe avuto un cedimento (blocco alla schiena). L'A. ribadisce che nonostante sia stato costretto al riposo ha voluto strenuamente riprendere il percorso per poterlo concludere, come concordato. L'A. precisa che deve fare pause frequenti e che quando riprende l'attività questo non implica che non abbia più dolori. Per definire l'ulteriore procedere, si informa l'A. che il rapporto che ci sarà trasmesso da \_\_\_\_\_ sarà discusso e sottoposto al SMR considerata la discrepanza e per esaminare gli elementi emersi. L'A. chiede che la valutazione dell'AI sia realistica, reputa che se l'AI stabilisse una CL parziale non reputa che ci sia un DL che lo assumerebbe nella sua situazione. L'A. sarà informato dopo il confronto con il SMR in merito al procedere (ev. prova pratica in uno dei settori individuati)." (doc. AI 120) Dal canto loro, i responsabili del CAP, con un rapporto di bilancio finale del percorso di aggiornamento effettuato da RI 1 datato 30 settembre 2015 - dopo aver esposto i dati dell'assicurato riferiti alla sua formazione e attività professionale, la descrizione del danno alla salute e della capacità lavorativa medico teorica in base alla perizia del dr. \_\_\_\_\_ con descrizione dei limiti funzionali -, premesso come l'intero programma avesse lo scopo di verificare il potenziale di reinserimento valutando in maniera obiettiva e indipendente le possibilità pratiche di valorizzare la capacità lavorativa residua, hanno esposto quanto segue: " (.) Osservazione e valutazione delle attività pratico-manuali Attitudini Persona loquace e cordiale l'A, non ha esitato a rimarcare il personale disappunto rispetto ad alcune considerazioni mediche e alla gestione della sua pratica da parte dell'Ufficio AI (a volte anche con una certa autoironia). Anche nei confronti dell'USSI ha espresso riserve in considerazione della sua situazione economica al momento molto precaria. Fin da subito ha affermato di non essere sicuro di riuscire a portare a termine il periodo di accertamento. Malgrado ciò si è messo alla prova partecipando alle attività proposte, segnalando ed evitando di svolgere, in parte o totalmente, quelle che secondo lui avrebbero potuto creargli eccessive difficoltà. Di fatto ha partecipato, anche se con i propri limiti, ritmi e con un paio di giorni di assenza per malattia, all'intero periodo di accertamento. Ha faticato tuttavia a essere conseguente rispetto a quanto dichiarato con frequenza (forti dolori a schiena e collo, visibile zoppia), affermando di non riuscire a lasciare incompiuti i compiti iniziati, sottolineando in seguito come invece avrebbe fatto meglio a interrompere le attività per non acuire i dolori. Si è ben adattato alle regole del CAP e ha generalmente dimostrato di saper rispettare gli orari, sia di inizio e di fine delle:

attività, sia quelli delle pause, dove in alcune occasioni è rientrato leggermente in ritardo. Ha saputo costruire buone relazioni sia con gli altri A, presenti, sia con i Consulenti ai quali si è sempre riferito in modo cortese, per aspetti legati alle attività, ma anche per questioni inerenti la sua situazione amministrativa (mostrando documenti e lettere varie ricevute e inviate sia all'Al sia all'USS). Non ha mostrato particolari interessi per le attività proposte, anche se ha dichiarato di preferire quelle con una maggiore componente pratico-manuale rispetto a quelle con una componente prevalentemente di calcolo o al PC. Si è in generale ben organizzato durante lo svolgimento delle attività e ha dimostrato di saper mantenere discreto ordine e pulizia negli spazi occupati. Buone sono apparse l'attenzione e, la concentrazione, sia per quanto riguarda le spiegazioni, sia nello svolgimento degli esercizi, durante i quali si è notata una certa pazienza. Precisione e autonomia sono variate in funzione del tipo di compito: leggermente superiori per le attività di suo maggior gradimento. Ha generalmente cercato di svolgere i compiti con una certa accuratezza e qualità; per un compito in particolare ha cercato di risolvere dei malfunzionamenti causati da errori di manualità fine ed è riuscito a ottenere il risultato atteso. Abilità L'A ha mostrato una buona capacità di comprensione delle consegne e di realizzazione delle stesse. Discreta è apparsa la memorizzazione; ha infatti sollecitato i consulenti in diverse occasioni in merito ai procedimenti, soprattutto per le attività nelle quali aveva meno conoscenze, esperienze o interesse (calcolo, PC). Ha mostrato di avere delle buone competenze e conoscenze dei vari utensili, attrezzi e materiali in uso, come una buona capacità di lettura di schemi e piani di assemblaggio. Si sono evidenziate delle buone abilità manuali generali; quelle di tipo "fine" sono risultate invece limitate a causa dell'obbligo di mantenere una postura statica. Il ritmo di lavoro è stato contraddistinto da pause ripetute che avevano una durata regolare, la cui frequenza aumentava nella seconda parte della giornata. Le continue interruzioni delle attività hanno portato ad allungare in modo marcato la durata delle attività e hanno avuto una conseguente, e non irrilevante, influenza sulla resa generale. Durante l'accertamento l'A. ha svolto un test di base di italiano e di matematica di un livello situabile a fine delle scuole elementari, dove ha mostrato buone capacità di comprensione in italiano, come nella risoluzione di calcoli e problemi ma con alcune difficoltà nella geometria. Ha dimostrato delle conoscenze limitate del PC e dei principali applicativi in uso. Ha richiamato infatti frequentemente l'attenzione dei Consulenti, anche dopo le spiegazioni, o durante lo svolgimento di esercizi eseguiti in precedenza, mostrando in questo modo di non essere riuscito ad assimilare, o di averlo fatto solo in parte, i procedimenti di base. Funzionalità Buoni sono risultati il coordinamento motorio, l'udito e l'olfatto. Per quanto riguarda la vista l'A. ha invece richiesto spesso di poter avere delle luci da tavolo aggiuntive e di poter utilizzare delle lenti d'ingrandimento, soprattutto nelle attività di lettura o al PC. Ha effettuato frequenti e regolari sospensioni delle attività richiedenti sia la postura seduta sia quella eretta, avvenute mediamente ogni 30 minuti e per una durata di circa 15-20 minuti. Durante le interruzioni deambulava, faceva movimenti di stretching (stirandosi la schiena prono su un tavolo alto, 'appeso' con le braccia a un supporto o seduto con il busto retroflesso su una sedia ergonomica). Ha sempre alternato la postura al bisogno, dichiarando di preferire quella eretta, se possibile in movimento, anche se il mantenimento dell'una o dell'altra raramente ha superato la mezz'ora. In alcune situazioni, soprattutto nella seconda metà dell'accertamento, ha richiesto di potersi sdraiare per "scaricare" meglio la schiena (nella seconda parte del pomeriggio), con delle sospensioni arrivate fino alla durata di un'ora. Non ha mai svolto attività (o parti di esse) prevedenti l'assunzione della postura accovacciata. La deambulazione anche su terreni pianeggianti e regolari ha sempre

manifestato una leggera zoppia. In un paio di occasioni l'A. ha chiesto di poter interrompere l'attività pomeridiana anticipatamente e di poter rientrare a casa a causa dei dolori. L'ultima settimana dell'accertamento è mancata per due giorni a seguito dei quali ha presentato il certificato medico (vedi allegato). Orientamento e bilancio Considerazioni generali L'A. ha affrontato le attività proposte durante il periodo di accertamento con un buon impegno. Le discussioni relative al futuro professionale hanno messo in evidenza le preoccupazioni in merito alle possibilità reali di essere integrato nel mercato del lavoro primario, tenuto conto sia dello stato di salute, sia dell'età e dell'inattività professionale prolungata. Queste preoccupazioni, unitamente a un atteggiamento piuttosto polemico riguardo alla gestione della pratica da parte dell'Ufficio Al, non hanno permesso all'A. di proiettarsi concretamente in un'ottica di reinserimento professionale. L'A. si è detto disposto a fare delle prove nei settori professionali emersi durante gli incontri individuali, senza comunque esserne realmente convinto e manifestato numerose perplessità sulla possibilità di portarle a termine. Il discorso dell'orientamento professionale è stato in definitiva abbozzato e si è limitato alla definizione di alcuni settori professionali di nicchia. L'impegno dimostrato durante il periodo di accertamento e la disponibilità a fare delle prove sono dei presupposti per un reinserimento professionale eventuale. Le limitazioni fisiche manifestate nello svolgimento delle diverse attività lasciano tuttavia difficilmente pensare a un reale reinserimento professionale. Orientamento professionale L'esito delle attività proposte durante il periodo di accertamento è stato tutto sommato buono. Lo stato di salute ha determinato tuttavia un rendimento ridotto e un ritmo di esecuzione lento, accompagnato quest'ultimo da numerose interruzioni. L'A. capisce le consegne e le sa applicare. Il periodo di accertamento ha evidenziato l'esigenza da parte dell'A. di portare a termine le attività, nonostante questo atteggiamento, a suo dire, gli provocasse l'acuirsi dei dolori lombari (vedi l'assenza, accompagnata da certificato medico, di due giornate durante l'ultima settimana). L'A. non ha manifestato interessi particolari per nessuna delle attività, se non un certo coinvolgimento da attribuire al fatto di riuscire a portare a termine le stesse. Il periodo di accertamento è stato percepito soprattutto come un'occasione per uscire dalla monotonia della quotidianità. L'A. è stato sottoposto a una batteria di test attitudinali, il cui scopo è di valutare le capacità di ragionamento logico, numerico, verbale e spaziale. I risultati attitudinali rientrano nella media di quelli ottenuti dalla popolazione di riferimento. Unicamente il ragionamento logico e la capacità di concentrazione sono apparse leggermente sotto la media. L'A. dispone in definitiva di discrete capacità di ragionamento, che rappresentano una buona base per un reinserimento professionale. Il discorso dell'orientamento professionale è stato affrontato in modo piuttosto passivo da parte dell'A., il quale non è riuscito a formulare delle ipotesi professionali, né a immaginarsi di fatto in una qualsiasi attività lavorativa. Le opzioni professionali scaturite dagli incontri sono infatti risultate soprattutto delle riflessioni dei collaboratori del CAP. Questa difficoltà di fondo a proiettarsi concretamente nell'ottica di un reinserimento professionale è stata accompagnata, e alimentata, da un atteggiamento rivendicativo nei confronti dell'Ufficio Al, che, a suo dire, avrebbe dovuto applicare da subito, al momento dell'insorgenza del problema fisico, delle misure di reinserimento professionale. Le opzioni professionali emerse dagli incontri sono state tuttavia accolte senza replica da parte dell'A., seppure con numerose reticenze per quanto riguarda la loro praticabilità effettiva. Le limitazioni fisiche mostrate dall'A. hanno indirizzato il discorso dell'orientamento professionale verso la definizione di alcuni settori professionali, esigibili a livello teorico, nei quali è necessario fare delle prove per valutare le possibilità reali di esercitare un'attività lavorativa. Si tratta di settori professionali

potenziali che devono nel concreto presentare delle condizioni particolari, adeguate allo stato di salute dell'A. L'interrogativo relativo alle possibilità reali di reinserimento professionale non si pone di conseguenza unicamente in termini di tenuta nell'attività lavorativa all'interno del mercato di lavoro primario, ma ugualmente in merito all'esistenza effettiva di simili posti di lavoro. I settori professionali identificati sono legati: alla meccanica leggera (ad esempio, biciclette, ciclomotori, ecc.), con la strumentazione necessaria per evitare le posizioni non ergonomiche; alla piccola manutenzione, ugualmente senza l'obbligo di posizioni non ergonomiche; alla gestione di un magazzino (possibilmente nell'ambito del bricolage, sfruttando così le buone conoscenze dell'A. dei materiali), che sia automatizzato in modo tale da evitare il trasporto di carichi troppo pesanti; al trasporto di materiale, in qualità di autista/fattorino, che non preveda degli spostamenti troppo lunghi, per i quali è necessaria una posizione statica prolungata, e dei carichi troppo pesanti; alla vendita (nella misura del possibile sempre nell'ambito del bricolage) che non necessiti ugualmente il trasporto di carichi troppo pesanti. Conclusioni In base a quanto osservato e valutato in sede di accertamento e in relazione alle domande poste dalla Consulente AI, si esprimono le seguenti considerazioni. Il periodo di accertamento ha confermato quale problematica maggiore nell'ottica di un reinserimento professionale quella legata ai disturbi lombari. L'A., malgrado l'impegno, ha avuto delle difficoltà e un rendimento limitato in tutte le attività che gli sono state proposte. Le limitazioni fisiche manifestate nello svolgimento delle diverse attività permettono d'immaginare un reinserimento professionale unicamente all'interno di lavori di nicchia e con un rendimento notevolmente ridotto. Nell'ottica di una verifica delle possibilità reali di reinserimento professionale si devono prevedere delle prove all'interno del mercato del lavoro primario. I settori professionali potenziali identificati sono legati alla meccanica leggera, alla piccola manutenzione, alla gestione di un magazzino, al trasporto di materiale e alla vendita. Da quanto potuto osservare si ritiene nell'insieme che l'A. sia difficilmente reintegrabile all'interno del mercato del lavoro primario.” (doc. AI 121) Al SMR è quindi stato chiesto di pronunciarsi rispetto alla capacità lavorativa residua e alle limitazioni, in particolare alla frequenza dell'alternanza della postura, alla luce degli elementi emersi e considerato come “ le conclusioni scaturite dall'osservazione pratica svolta c/o il Centro professionale di \_\_\_\_\_ (v. rapporto del 30.9.2015) si discostano da quanto valutato dal lato medico-teorico (v. perizia del dr. \_\_\_\_\_ del 28.10.2013)” (doc. AI 122). Nella sua Annotazione del 15 ottobre 2015 il dr. \_\_\_\_\_ del SMR ha affermato: " Ho riletto e valutato la perizia reumatologica dr. \_\_\_\_\_ esperita il 28.10.2013 e la ritengo rappresentare una buona qualità di esecuzione sia dal lato anamnestico che clinico funzionale e valetudinario delle esigibilità residuali. De facto si può leggere nella medesima: assenza da anni di terapie manuali o fisioterapiche che di controlli locomotori clinici medici e trattamenti specifici in stato clinico si compromesso per attività medio pesanti ed inergonomiche ma solo lievemente limitante in attività adeguate dal lato ergonomico. Dal lato puramente medico non posso che approvare questa valutazione medica specialistica del dr. \_\_\_\_\_. Come da TCA si è proceduto infine a valutazione pratica a \_\_\_\_\_ e qui è stata obiettivata nella pratica una tenuta minore anche in attività esigibili medicalmente e questo per una riduzione del rendimento per maggiori pause lavorative (per es. con cambiamenti di posizione). Se anche non di stretta competenza medica si può trarre la conclusione che se a livello puramente medico teorico ci si esprimeva con una limitazione del 20%, a livello pratico si può affermare che vi sia un impedimento maggiore e quantificabile nell'ordine di un 40% (IL 40%) anche per attività

ritenute adeguate ergonomicamente. Ricordo da ultimo che dopo tutti questi anni di mancata necessità di dover restare costantemente su un posto di lavoro non sia facile riadattarsi a doverlo fare pur essendo esigibile.” Dopo queste valutazioni l’amministrazione, effettuato un nuovo colloquio d’aggiornamento con l’assicurato il 14 dicembre 2015, ha ritenuto indicato procedere ad “ un periodo di pratica professionale da integrare con quanto osservato ed emerso c/o la struttura di \_\_\_\_\_.” L’assicurato ha dato la sua disponibilità all’esecuzione del periodo di pratica professionale (doc. AI 125). Tuttavia, messo al corrente a inizio febbraio 2016 della possibilità di effettuare, a partire dall’8 febbraio 2016, un accertamento pratico presso la ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (doc. AI 130), egli ha rifiutato di intraprendere lo stage adducendo di essere bloccato con problemi alla schiena con necessità di stare a letto (doc. AI 130 e 131). Ribadita l’impossibilità a intraprendere quanto proposto per motivi di salute, il patrocinatore dell’assicurato, su richiesta dell’amministrazione, ha prodotto una certificazione del 25 marzo 2016 del dr. \_\_\_\_\_, generalista, attestante che “ il sopracitato è in mia cura per sindrome lombovertebrale cronica ed è inabile al lavoro al 100% per lavori medio pesanti ” (doc. AI 138). Richiesto in merito, il medico SMR dr. \_\_\_\_\_, con annotazione 30 maggio 2016, ha osservato di non vedere “ assolutamente controindicazioni a esigibilità in attività di tipo leggero ed ergonomico come già espresso nel rapporto medico SMR del 15.10.2015 ” (doc. AI 144). Nel rapporto di chiusura del mandato di esame del 30 maggio 2016 la consulente IP ha quindi concluso: " (...) Valutazione AI rispetto alla reintegrabilità a seguito di sentenza del TCA Lo scorso mese di settembre l'Assicurato ha svolto un periodo di accertamento c/o il Centro professionale di \_\_\_\_\_ aderendo alle diverse attività proposte e con una continuità regolare sull'arco del mese. Il percorso ha messo in luce delle buone risorse a livello pratico, buone capacità manuali e organizzative. L'Assicurato ha dimostrato inoltre buona capacità di concentrazione nell'esecuzione degli esercizi assegnati e rispetto alla precisione e all'autonomia. Dall'osservazione sono emerse delle limitazioni a carattere fisico, in particolare la necessità di pause frequenti, affaticamento nel corso della giornata, difficoltà lamentate dall'Assicurato rispetto a certe posture con preferenza per attività in posizione eretta/in movimento. Va tenuto presente che l'Assicurato è reduce da un lungo periodo d'inattività lavorativa e pertanto l'affaticabilità, la stanchezza e il ritmo sono inevitabili in una prima fase. Va infatti precisato che un periodo di osservazione limitato nel tempo come quello a \_\_\_\_\_ non permette di per sé un vero riallenamento lavorativo che richiede dei tempi più lunghi. Secondo quanto indicato nel rapporto di osservazioni redatto dagli operatori del Centro l'esito delle attività proposte è risultato buono sebbene le frequenti interruzioni abbiano determinato un rendimento ridotto e un ritmo di esecuzione lento. Secondo quanto emerso, in particolare in riferimento alle discussioni avute con il diretto interessato, il percorso è stato caratterizzato da un atteggiamento critico e rivendicativo nei confronti dell'UAI. L'Assicurato ha però aderito a tutte le proposte e ha portato a termine l'intero percorso (assenza di 2 giorni per un blocco alla schiena). Nelle conclusioni del citato rapporto si è evidenziato come le difficoltà in relazione alle problematiche lombari ridurrebbero le possibilità reintegrative dell'Assicurato nel mercato primario. Si è proposto quindi di verificare il reale potenziale reintegrativo in alcuni settori professionali specifici individuati quali quello della meccanica leggera, piccola manutenzione, magazzino, vendita, trasporto di materiale. Tale provvedimento consentirebbe la valutazione sul di un arco di tempo più lungo e a confronto con il mercato del lavoro primario. In qualità di consulente della reintegrazione professionale mi discosto però dalle considerazioni conclusive contenute nel rapporto redatto a \_\_\_\_\_ dove si

indicano come possibili solo delle attività di nicchia per l'Assicurato. Reputo infatti che nei settori individuati vi siano molte attività presenti nel libero mercato del lavoro e che pertanto non possano essere definite attività di nicchia. Dopo aver sottoposto la pratica al Servizio medico per potersi esprimere in merito alla discrepanza tra valutazione medico-teorica e valutazione pratica, il servizio medico dell'AI ha riconosciuto una maggiore diminuzione del rendimento nella misura del 40% in ragione della minor tenuta riscontrata nelle attività pratiche. L'Assicurato è stato quindi convocato per essere informato in merito alle indicazioni mediche e al procedere, gli è stato proposto di sottoporsi ad un periodo di pratica professionale e ha dichiarato la sua disponibilità in tal senso (colloquio del 14 dicembre 2015). A inizio febbraio l'Assicurato è stato contattato per comunicargli la disponibilità di un datore di lavoro in vista di un accertamento pratico, questi ha riferito un blocco alla schiena e ci siamo accordati per risentirci in seguito in attesa del ristabilirsi delle sue condizioni di salute. Nei successivi colloqui telefonici intercorsi l'Assicurato ha ribadito di non essere in condizioni di poter dare seguito a quanto richiesto e ha polemizzato circa il procedere dell'AI, in particolare rispetto al rifiuto di ripristinare la rendita. Nell'ultimo colloquio telefonico avuto con il rappresentante legale si è discussa la situazione dell'Assicurato e il provvedimento proposto. Come già indicato dallo stesso Assicurato, il rappresentante legale ha confermato verbalmente che il suo cliente non sarebbe stato in condizioni di dar seguito al provvedimento proposto per ragioni di salute. All'UAI è pervenuto un certificato medico del curante (presente agli atti e redatto il 30.3.2016) che certifica un'incapacità lavorativa completa. Va precisato che il certificato medico rilasciato indica un'incapacità lavorativa per quanto attiene le attività di media intensità e pesanti. In riferimento al certificato medico trasmesso, il Servizio medico dell'AI ha preso posizione confermando l'abilità per attività di tipo leggero e non discostandosi dalla posizione precedente (v. annotazione SMR del 15.10.2015). Non si reputa opportuno emettere una diffida per "obbligare" l'Assicurato a intraprendere il provvedimento proposto. Pertanto, sulla base delle osservazioni emerse a \_\_\_\_\_ e in riferimento alla valutazione del Servizio medico dell'AI, e in risposta alle richieste del TCA si conferma una capacità lavorativa residua dell'Assicurato per attività leggere del 60% (riduzione del rendimento del 40% per le limitazioni presenti)." (doc. AI 145) Effettuato quindi il confronto dei redditi (che ha concluso per un grado di invalidità del 53%), con progetto di decisione del 24 agosto 2016, l'Ufficio AI ha concluso per l'attribuzione di mezza rendita di invalidità, in sostituzione della prestazione intera, dal 1 maggio 2014 (doc. AI 152). Valutate le osservazioni proposte dall'assicurato, con la decisione 14 ottobre 2016 qui contestata l'Ufficio AI ha confermato il progetto e statuito come segue: "(...) Attribuzione di una rendita d'invalidità Egregio Signor Avvocato, Abbiamo riesaminato il diritto ad una rendita d'invalidità per il Signor RI 1. I requisiti per l'attribuzione di una rendita risultano essere assolti. Le disposizioni legali che le competono si trovano in allegato. La nostra decisione si basa su questi presupposti. Decidiamo pertanto: A far tempo dal 01.05.2014 il Signor RI 1 è posto al beneficio di 1/2 rendita con grado AI del 53 %. Osservazioni al progetto di decisione del 24 agosto 2016 In data 20.09.2016 ci ha inoltrato osservazioni contro il progetto di decisione del Signor RI 1 e più specificatamente ha ritenuto non corretta la riduzione percentuale del 10% sul salario teorico statistico da invalido da noi applicata. Dopo attenta analisi del dossier, con particolare attenzione all'insieme delle circostanze oggettive riconfermiamo la sopra citata riduzione del 10%. Il progetto di decisione citato merita quindi piena conferma. Esito degli accertamenti: Come da Sentenza del Lodevole Tribunale cantonale delle assicurazioni sociali del 15.12.2014, abbiamo provveduto alla

valutazione della reale capacità lavorativa residua per il tramite di un periodo di accertamento presso il Centro professionale di \_\_\_\_\_. A seguito del citato accertamento risulta che il danno alla salute di cui il Signor RI 1 è portatore comporta i seguenti periodi di incapacità lavorativa: In attività abituale quale meccanico in genere: 80% dal 1990 e continua; In attività adeguate rispettose dei limiti funzionali: 40% dal 1994 e continua (da intendere come riduzione di rendimento). Sulla base della valutazione medico-teorica abbiamo provveduto a quantificare il reddito da invalido ancora ragionevolmente esigibile, basato sulle attività adeguate dell'attuale stato di salute e calcolato secondo i redditi espressi dall'ufficio federale di statistica. Reddito da valido In assenza del danno alla salute e continuando a svolgere l'attività quale meccanico, l'assicurato nel 2014 avrebbe potuto percepire un salario lordo annuo di CHF 76'291.- (categoria riparazione e installazione macchine e apparecchiature, conoscenze professionali e specializzate). Reddito da invalido In attività abituale: Considerata una capacità lavorativa del 20%, nell'abituale attività l'assicurato nel 2014 avrebbe potuto realizzare un salario lordo annuo di CHF 15'258.20. In attività adeguate: A seguito della sentenza del TCA del 12 giugno 2006 e delle indicazioni della Corte plenaria del Tribunale federale delle assicurazioni è stata stabilita l'inapplicabilità dei valori regionali (tabella TA13) che erano stati utilizzati finora. La nuova giurisprudenza impone quindi che il reddito da invalido vada d'ora in poi determinato in applicazione dei valori nazionali (tabella TA1). Riduzioni Per gli assicurati che a causa della particolare situazione personale o professionale non possono mettere completamente a frutto la loro capacità residua nemmeno in lavori leggeri, e che pertanto non riescono di regola a raggiungere il livello medio dei salari sul mercato, viene operata una riduzione percentuale sul salario teorico statistico che, a seconda delle circostanze, può arrivare sino ad un massimo del 25% (DTF 126 V 76). La questione a sapere se e in qual misura, nel singolo caso, i salari fondati sui dati statistici debbano essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze concrete (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri questi che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente (STF I 870/05). Il TF precisa inoltre che non si devono quantificare deduzioni distinte per ognuno dei fattori che entrano in linea di conto, sommandole infine, perché in tal modo si perderebbero di vista gli effetti reciproci. Così, per esempio, il salario iniziale in una nuova ditta non verrà fissato unicamente in funzione degli anni di servizio, ma anche sulla base delle esperienze professionali acquisite (DTF 126 V 76). Utilizzando i dati forniti dalla citata tabella elaborata dall'Ufficio federale di statistica il Signor RI 1 avrebbe potuto realizzare per l'anno 2014 un salario lordo annuo di CHF 66'169.70 (attività semplici e ripetitive, valore mediano). Sulla base di quanto appena espresso, si stabilisce una riduzione al reddito da invalido del 10%. Considerato quindi un reddito di partenza per l'anno 2014 si effettua una riduzione del 40% inerente l'incapacità lavorativa stabilita in sede medico-teorica e si applica successivamente la sopra citata riduzione del 10% per i motivi appena menzionati; ne risulta un reddito da invalido di CHF 35'731.65. Per il calcolo del grado d'invalidità viene utilizzato il reddito da invalido in cui il Signor RI 1 raggiunge il minor discapito economico, nel caso specifico in attività adeguate. Grado d'invalidità  $(76'291 - 39'731.65) \times 100 = 53\%$  76'291 Previa richiesta scritta, l'Ufficio AI rimane a disposizione per eventualmente attivare il nostro servizio di aiuto al collocamento (art. 18 LAI). Indicazioni importanti Reintegrazione Attualmente non sono previsti provvedimenti di reintegrazione. Una nuova verifica della situazione medica, personale e lavorativa non escluderà, se sarà indicata, l'adozione di provvedimenti reintegrativi con lo scopo di

migliorare la capacità al guadagno.” Con il suo ricorso l’assicurato contesta le conclusioni dell’amministrazione, chiedendo in sostanza l’attribuzione di una prestazione intera anche dopo il 1. maggio 2014. 2.5. Ora, tutto bene considerato, questo Tribunale ritiene che gli accertamenti svolti dall’amministrazione per chiarire la reale sfruttabilità della capacità lavorativa residua dell’interessato abbiano sufficientemente permesso di chiarire la situazione, in conformità del mandato contenuto nella sentenza di rinvio del 15 dicembre 2014 di questo TCA. In particolare l’accertamento effettuato sull’arco di quasi un mese presso il CAP per poter valutare la tenuta, le limitazioni funzionali e le potenzialità reintegrative dell’assicurato, ha consentito di effettuare un accurato esame delle sue capacità lavorative effettive. In proposito va prestata adesione alle conclusioni tratte dall’amministrazione sulla base dei dettagliati rapporti stesi dalla consulente professionale signora \_\_\_\_\_, in quanto frutto di un esame accurato e completo. In particolare, da tali rapporti, sulla base di quanto verificato personalmente dalla consulente IP stessa, dei colloqui con l’assicurato e i responsabili del CAP e di quanto attestato da questi ultimi, emerge che l’assicurato è portatore di una effettiva capacità lavorativa residua apprezzabile, la quale, a motivo delle frequenti pause di cui abbisogna, il ritmo lento e il conseguente ridotto rendimento, va tuttavia fissata al 60% in attività adeguate rispettose dei limiti funzionali (da intendere come diminuzione del rendimento), in luogo della capacità lavorativa medico teorica dell’80% che era stata stabilita dal dr. \_\_\_\_\_ prima dell’esecuzione del periodo di aggiornamento professionale presso il CAP. A queste conclusioni, supportate da un attento esame della situazione dell’assicurato, va prestata adesione. In effetti, come attestato dalla consulente professionale, nel corso del periodo di accertamento presso il CAP della durata di quasi un mese, pur presentando dei limiti e pur mantenendo un’attitudine ironico-negativa nei confronti dell’amministrazione, l’interessato ha svolto buona parte delle attività richieste. Precisato come certe mansioni richiedenti l’inginocchiarsi o lo stare piegato non sono state eseguite per le difficoltà espresse dall’assicurato, e come fossero state ravvisate anche difficoltà in relazione al fatto di salire/scendere, sono state comunque individuate una serie di risorse, come ad esempio buone capacità manuali e pratiche, di lettura di schemi elettrici, buon coordinamento motorio, discrete capacità di ragionamento, buona attenzione e concentrazione e buone conoscenze di utensili (cfr. anche doc. AI 121). Lo svolgimento delle attività è stato in ogni modo caratterizzato da frequenti interruzioni per deambulare e praticare esercizi, e pure da lentezza nell’esecuzione, verosimilmente anche a causa del lungo periodo d’inattività lavorativa. Sulla base di quanto accertato nel corso del periodo presso il CAP, sono stati pertanto individuati dei settori in linea con le attitudini e gli interessi dell’assicurato quali la meccanica leggera (bici), la manutenzione leggera, il magazzino leggero (es. \_\_\_\_\_ per servizio al bancone, senza pesi) oppure autista-fattorino per la consegna di merce leggera (cfr. doc. AI 120). Nel rapporto di chiusura di mandato di esame del 30 maggio 2016 la consulente IP ha segnatamente rilevato che il “ percorso ha messo in luce delle buone risorse a livello pratico, buone capacità manuali e organizzative. L’Assicurato ha dimostrato inoltre buona capacità di concentrazione nell’esecuzione degli esercizi assegnati e rispetto alla precisione e all’autonomia ”. Dall’osservazione erano d’altra parte emerse “ delle limitazioni a carattere fisico, in particolare la necessità di pause frequenti, affaticamento nel corso della giornata, difficoltà lamentate dall’Assicurato rispetto a certe posture con preferenza per attività in posizione eretta/in movimento” , osservato tuttavia come l’affaticabilità, la stanchezza e il ritmo fossero da considerare “ inevitabili ” in una prima fase, dopo una lunga pausa lavorativa. Evidenziato pure l’atteggiamento critico e

rivendicativo nei confronti dell'Ufficio AI dimostrato dall'assicurato, la consulente IP ha osservato come gli stessi responsabili del CAP nelle loro conclusioni avessero evidenziato un potenziale reintegrativo in alcuni settori professionali specifici quali quello della meccanica leggera, piccola manutenzione, magazzino, vendita, trasporto di materiale. Ha tuttavia espressamente preso le distanze dalle conclusioni dei responsabili del Centro professionale laddove essi hanno indicato come possibili solo delle attività "di nicchia" ritenendo che "nei settori individuati vi siano molte attività presenti nel libero mercato del lavoro e che pertanto non possano essere definite attività di nicchia" (doc. AI 145; cfr. in seguito al consid. 2.7). Del resto, pertinentemente l'amministrazione ha sottoposto le conclusioni scaturite dall'osservazione a \_\_\_\_\_ al medico SMR, il quale, alla luce degli elementi emersi, segnatamente la necessità per l'assicurato di effettuare frequenti pause, essendo "obiettivamente nella pratica una tenuta minore anche in attività esigibili medicalmente e questo per una riduzione del rendimento per maggiori pause lavorative", ha concluso "correggendo" a favore dell'assicurato l'inabilità medico teorica (del 20%) stabilita dal perito dr. \_\_\_\_\_, in un impedimento maggiore, vale a dire del 40% (cfr. annotazione SMR del 15 ottobre 2015, doc. AI 123). A dette ben motivate e coerenti conclusioni – che hanno in sostanza permesso di stabilire che l'assicurato va considerato, quantomeno sino al momento decisivo della resa della decisione, concretamente in misura di mettere a profitto la sua capacità di guadagno del 60% in un'attività leggera e adeguata, sul mercato del lavoro equilibrato - occorre aderire, non avendo peraltro egli, come di seguito verrà esposto, fatto valere elementi o argomentazioni che permettano di dipartirsi dalle stesse. 2.6. Il ricorrente censura queste conclusioni sostenendo che l'Ufficio AI si sarebbe pronunciato sul suo caso senza effettuare alcuna prova all'interno del mercato del lavoro primario. Ora, tutto bene considerato questo Tribunale ritiene che, aperto il tema di sapere se l'effettuazione di una prova pratica fosse in concreto necessaria al fine della reintegrabilità dell'assicurato, la mancata esecuzione della stessa sia in concreto addebitabile all'assicurato medesimo. Come dianzi anticipato, risulta in effetti dagli atti che in sede di colloquio di aggiornamento del 14 dicembre 2015 le parti avevano, in presenza dell'assicurato, fatto il punto sulla situazione alla luce di quanto accertato a \_\_\_\_\_, e quindi concluso che sarebbe stato effettuato a breve un periodo di pratica professionale. In base agli accordi, a inizio febbraio 2016 l'assicurato avrebbe quindi dovuto iniziare l'accertamento pratico presso la ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (doc. AI 125). Tuttavia egli, informato dal servizio preposto il 3 febbraio 2016, ha dichiarato di non essere nelle condizioni di intraprendere quanto concordato a motivo di "una sorta di blocco" alla schiena (doc. AI 130), circostanza questa nuovamente confermata la settimana seguente, nella quale occasione ha pure palesato l'atteggiamento polemico e rivendicativo già dimostrato in precedenza verso l'AI (doc. AI 131). Nessuna certificazione medica a comprova degli adottati problemi fisici è tuttavia stata prodotta sino al 30 marzo 2016, momento in cui, su richiesta dell'amministrazione, l'assicurato ha fatto pervenire il già menzionato certificato del 25 marzo 2016 del curante dr. \_\_\_\_\_, il quale ha semplicemente e succintamente attestato di avere in cura l'assicurato "per sindrome lombovertebrale cronica" e certificato un'inabilità lavorativa "per lavori medio e pesanti" (doc. AI 138), non esprimendosi sul periodo precedente (lo stage pratico era previsto per l'8 febbraio 2016) e non menzionando alcuna inabilità lavorativa per lavori leggeri e ergonomicamente sostenibili come quelli che sarebbero stati eseguiti, d'accordo con l'ufficio integrazione professionale, presso la \_\_\_\_\_. Considerato quindi come da questo, peraltro oltremodo succinto, certificato medico non emergessero elementi clinici atti

a ritenere non esigibili attività di tipo leggero ed ergonomico, come sottolineato dal SMR nell'annotazione del 30 maggio 2016, a ragione la consulente professionale, con rapporto del 30 maggio 2016 (doc. AI 145), ha preso atto delle capacità residue dell'assicurato in attività adeguate, e considerato come l'accertamento pratico concordato non fosse stato attuato per mancata disponibilità dell'interessato, ha ritenuto dover confermare una capacità lavorativa del 60% in attività adeguate. Deve in proposito essere osservato come dall'incarto emerga che l'assicurato si sia sempre dimostrato scettico e refrattario sin dall'inizio rispetto alle proposte scaturite dal consulente professionale e dai responsabili del Centro di \_\_\_\_\_ legate alla ripresa di un'attività professionale. Questo si è evidenziato in particolar modo durante il percorso svolto presso il CAP dove ha manifestato poco coinvolgimento e propositività mantenendo un'attitudine piuttosto passiva nella riflessione e discussione rispetto ad un possibile orientamento professionale futuro (cfr. dal rapporto dei responsabili del CAP del 30 settembre 2015, menzionato in esteso al consid. 2.4: "Non ha mostrato particolari interessi per le attività proposte"; "queste preoccupazioni, unitamente a un atteggiamento piuttosto polemico riguardo alla gestione della pratica da parte dell'Ufficio AI, non hanno permesso all'A, di proiettarsi concretamente in un'ottica di reinserimento professionale. L'A. si è detto disposto a fare delle prove nei settori professionali emersi durante gli incontri individuali, senza comunque esserne realmente convinto e manifestato numerose perplessità sulla possibilità di portarle a termine. Il discorso dell'orientamento professionale è stato in definitiva abbozzato e si è limitato alla definizione di alcuni settori professionali di nicchia"; o ancora: "Il discorso dell'orientamento professionale è stato affrontato in modo piuttosto passivo da parte dell'A., il quale non è riuscito a formulare delle ipotesi professionali, né a immaginarsi di fatto in una qualsiasi attività lavorativa. Le opzioni professionali scaturite dagli incontri sono infatti risultate soprattutto delle riflessioni dei collaboratori del CAP", doc. AI 121). Se è vero che al periodo di osservazione pratica presso il CAP avrebbe dovuto far seguito una pratica professionale in uno dei settori professionali individuati, tuttavia, come esposto, alla relativa proposta di svolgere una pratica (presso la \_\_\_\_\_) l'assicurato non ha dato seguito. A ragione quindi l'amministrazione ha concluso per una mancata disponibilità ad effettuare ulteriori accertamenti pratici, mancata disponibilità dovuta ad una "difficoltà di fondo a proiettarsi concretamente nell'ottica di un reinserimento professionale (...) accompagnata, e alimentata, da un atteggiamento rivendicativo nei confronti dell'Ufficio AI", ove peraltro si osservi che con pertinenza i consulenti del CAP hanno avuto anche modo di affermare che in via generale "l'impegno dimostrato durante il periodo di accertamento e la disponibilità a fare delle prove sono dei presupposti per un reinserimento professionale eventuale" (doc. AI 121). Ma a prescindere da questa circostanza questo Tribunale non si può esimere dall'osservare che, come meglio verrà precisato in seguito, dall'insieme delle circostanze l'esecuzione di un periodo di prova non appare imprescindibile, i possibili ambiti professionali individuali emersi dall'accertamento presso il CAP in quanto compatibili con le limitazioni funzionali indicati in sede medica, risultando accessibili direttamente e senza preventiva istruzione, facendo nuovamente rilevare che, in virtù del già menzionato obbligo che incombe all'assicurato di intraprendere tutto quanto sia ragionevolmente esigibile per ovviare alle conseguenze del discapito economico cagionato dal danno alla salute (DTF 123 V 233 consid. 3c e riferimenti), dall'assicurato può ragionevolmente essere preteso il necessario impegno in un'attività lavorativa leggera e compatibile con le limitazioni derivanti dalle patologie di cui è sofferente. 2.7. Il ricorrente contesta inoltre la sua effettiva reintegrabilità all'interno del

mercato del lavoro primario, rilevando come per lui i responsabili del CAP avessero concluso per l'esistenza solo di lavori " di nicchia ". Effettivamente in occasione del rapporto finale i responsabili del CAP, dopo aver identificato quali possibili posti di lavoro per l'assicurato nei " settori professionali legati alla meccanica leggera (ad esempio, biciclette, ciclomotori, ecc.; con la strumentazione necessaria per evitare le posizioni non ergonomiche), alla piccola manutenzione, ugualmente senza l'obbligo di posizioni non ergonomiche; alla gestione di un magazzino (possibilmente nell'ambito del bricolage, sfruttando così le buone conoscenze dell'A. dei materiali), che sia automatizzato in modo tale da evitare il trasporto di carichi troppo pesanti; al trasporto di materiale, in qualità di autista/fattorino, che non preveda degli spostamenti troppo lunghi, per i quali è necessaria una posizione statica prolungata, e dei carichi troppo pesanti; alla vendita (nella misura del possibile sempre nell'ambito del bricolage) che non necessiti ugualmente il trasporto di carichi troppo pesanti", hanno nondimeno concluso che " le limitazioni fisiche manifestate nello svolgimento delle diverse attività permettono d'immaginare un reinserimento professionale unicamente all'interno di lavori di nicchia e con un rendimento notevolmente ridotto " (cfr. in esteso al consid. 2.4). Ora, da tale conclusione, che appare altresì in qualche modo contraddittoria, laddove da un lato elenca un discreto numero di attività accessibili all'assicurato e dall'altro conclude per l'esistenza unicamente di " lavori di nicchia ", si è, con motivazioni pertinenti, fermamente distanziata la consulente professionale \_\_\_\_\_ laddove nel rapporto conclusivo del 30 maggio 2016 ha rilevato quanto segue: " (...) Nelle conclusioni del citato rapporto si è evidenziato come le difficoltà in relazione alle problematiche lombari ridurrebbero le possibilità reintegrative dell'Assicurato nel mercato primario. Si è proposto quindi di verificare il reale potenziale reintegrativo in alcuni settori professionali specifici individuati quali quello della meccanica leggera, piccola manutenzione, magazzino, vendita, trasporto di materiale. Tale provvedimento consentirebbe la valutazione sul di un arco di tempo più lungo e a confronto con il mercato del lavoro primario. In qualità di consulente della reintegrazione professionale mi discosto però dalle considerazioni conclusive contenute nel rapporto redatto a \_\_\_\_\_ dove si indicano come possibili solo delle attività di nicchia per l'Assicurato. Reputo infatti che nei settori individuati vi siano molte attività presenti nel libero mercato del lavoro e che pertanto non possano essere definite attività di nicchia. (...)" (doc. AI 145) A tale conclusione questo Tribunale ritiene di dover aderire, rilevato altresì che per il Tribunale federale con "lavori di nicchia" si intendono offerte lavorative nei quali persone con delle importanti limitazioni possono contare su una particolare accondiscendenza economica da parte del datore di lavoro (cfr. in STF 9C-277/2016 del 15 marzo 2017: " Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil 9C\_95/2007 vom 29. August 2007 E. 4.3 mit Hinweisen) . Sulla base anche di quanto esposto di seguito, questo Tribunale non ritiene che le limitazioni funzionali da rispettare dall'assicurato siano tali da confinarlo nella scelta di un "lavoro di nicchia", ossia di un lavoro reperibile in misura solo molto ridotta. In proposito, va rammentato che il concetto d'invalidità è riferito ad un mercato del lavoro equilibrato , nozione quest'ultima teorica ed astratta implicante, da una parte, un certo equilibrio tra offerta e domanda di manodopera e, dall'altra, un mercato del lavoro strutturato in modo tale da offrire una gamma di posti di lavoro diversificati. Secondo questi criteri si dovrà di caso in caso stabilire se l'invalido possa mettere a profitto le sue residue capacità di guadagno e conseguire un reddito tale da escludere il diritto ad una rendita. In

particolare, l'esistenza di una simile opportunità dovrà essere negata qualora le attività esigibili dall'interessato lo siano in una forma talmente ristretta da non rientrare più nell'offerta lavorativa generale o siano reperibili solo in misura molto ridotta cosicché le possibilità occupazionali appaiano sin dall'inizio escluse o perlomeno non realistiche (STF 8C\_248/2014 del 29 agosto 2014 consid. 2; DTF 110 V 276 consid. 4b; RCC 1991 pag. 332 consid. 3b e 1989 pag. 331 consid. 4a; Plädoyer 1995 no. 1 pag. 67 consid. 5c). Secondo la giurisprudenza, se è vero che vanno indicate possibilità di lavoro concrete, all'amministrazione rispettivamente al giudice non vanno poste esigenze esagerate. È infatti sufficiente che gli accertamenti esperiti permettano di fissare in maniera attendibile il grado di invalidità. In proposito va rilevato che il TF ha in particolare già ritenuto corretto il rinvio ad attività nel settore industriale e commerciale, composto di lavori leggeri di montaggio, compiti di controllo e sorveglianza (STF 8C\_399/2007 del 23 aprile 2008; VSI 1998 pag. 296 consid. 3b; STFA U 329/01 del 25 febbraio 2003 consid. 4.7). Occorre inoltre ricordare che le difficoltà del mercato del lavoro rappresentano un elemento estraneo all'invalidità. In effetti, secondo dottrina e giurisprudenza, l'assicurato deve compiere ogni sforzo per valorizzare al massimo le sue capacità di guadagno (DTF 123 V 96 consid. 4c; RAMI 1996 U 240 pag. 96; SVR 1995 UV 35 pag. 106 consid. 5b e riferimenti). Se, malgrado tale impegno, un'occupazione confacente all'interessato non è reperibile in concreto, questo è dovuto alla congiuntura del momento, per la quale, considerata la nozione di mercato equilibrato del lavoro, né l'assicurazione per l'invalidità né quella contro gli infortuni sono tenute a rispondere (DTF 110 V 276 consid. 4c; RCC 1991 pag. 332 consid. 3b). Il TF ed il TCA hanno già avuto modo di confermare la possibilità di svolgere attività leggere in maniera completa anche per persone che presentavano limitazioni importanti. In una sentenza 35.2002.88 del 14 aprile 2003, questa Corte ha giudicato completamente abile in attività leggere dal profilo dell'impegno fisico, comportanti in prevalenza dei compiti di sorveglianza, un assicurato che, a causa di un " importante deficit funzionale e ipotrofia muscolare all'emicinto scapolare destro. Flessione attiva 100°, abduzione 90° solo con il gomito flesso, rotazione interna solo fino all'altezza del trocantere. Ipersensibilità nella regione del deltoide in corrispondenza del territorio di innervazione del nervo ascellare ", il medico di fiducia dell'assicuratore aveva ritenuto "... limitato nelle attività lavorative che richiedono l'ingaggio dell'arto superiore destro al di sopra della vita, scostato al tronco, così come nei movimenti di rotazione. Limitato l'uso di utensili, rispettivamente, macchinari vibranti e contundenti. Trasporto di pesi possibile solo con il braccio pendente, sollevamento di pesi solo al massimo fino al di sotto della vita, tenendo l'arto superiore destro accostato al tronco " (cfr. STCA succitata, consid. 2.6.). È pure stato dichiarato in grado di esercitare, a tempo pieno e con un rendimento completo, un'attività adeguata, nella quale venga ingaggiata prevalentemente la mano destra in mansioni non gravose per il polso, con la mano controlaterale a svolgere una funzione ausiliaria, un assicurato, cuoco di professione, che soffriva - a livello dell'estremità superiore sinistra - di una sindrome dolorosa e da risparmio cronica con deficit funzionali, in presenza di una lieve artrosi dell'articolazione radio-ulnare distale, di una modica artrosi dell'articolazione radio-carpale nonché di una neuropatia del mediano e - a destra - di una leggera sindrome dolorosa e da inattività con una lieve artrosi dell'articolazione radio-ulnare distale, un'incipiente artrosi dell'articolazione radio-carpale ed una lieve neuropatia del mediano (cfr. STCA 35.2004.38 del 3 marzo 2005). È poi stato ritenuto completamente abile in attività leggere, da svolgere all'altezza del banco implicanti unicamente la manipolazione di oggetti leggeri, un assicurato, di professione muratore, che soffriva di una sindrome da attrito sottoacromiale

ad entrambe le spalle, persistente malgrado le operazioni eseguite nel frattempo (riparazione cuffia dei rotatori, acromioplastica a livello della due spalle; STFA I 356/04 del 12 maggio 2005, consid. 2.2 e 3.1). Con un giudizio I 27/06 e U 18/06 del 24 agosto 2006, consid. 5.2.3, il TFA ha considerato in grado di svolgere a tempo pieno semplici mansioni di sorveglianza, rispettivamente, di controllo, così come lavori in un chiosco nonché attività ausiliarie nel campo della gastronomia o in un magazzino, un assicurato, nato nel 1948, che soffriva di dolori cronici alla spalla destra con irradiazione al braccio destro, di un'importante rottura della cuffia dei rotatori a destra (con rottura completa del tendine dei muscoli sovra- e infraspinato, rottura parziale del tendine sottoscapolare e lussazione del tendine del bicipite), di un'artrosi dell'articolazione acromio-claveare e di una persistente pseudoparalisi del braccio destro (diagnosi differenziale: spalla congelata post-traumatica). Con sentenza 8C\_451/2016 del 17 ottobre 2016, pubblicata in SVR 3/2017, IV Nr. 20, pag. 53, il TF ha stabilito che sul mercato equilibrato del lavoro vi sono possibilità di occupazione sufficientemente realistiche per persone ritenute funzionalmente monche di un braccio e che possono ancora eseguire soltanto lavori leggeri (consid. 5.1). In concreto questo Tribunale ritiene che anche nel caso di specie nel mercato generale del lavoro, pur considerando le limitazioni funzionali elencate dal perito reumatologo e la necessità di effettuare delle pause frequenti, esistano delle occupazioni, essenzialmente di controllo e di sorveglianza - nei settori della meccanica leggera, piccola manutenzione, magazzinaggio, vendita, trasporti di materiale o simili (doc. AI 145) - , che il ricorrente, nonostante i disturbi che lo interessano, sarebbe in grado di esercitare in maniera completa pur con un rendimento ridotto nella misura del 40% (cfr. anche sentenza 8C\_709/2008 del 3 aprile 2009 consid. 2.2 e seguenti). Come dianzi esposto, le conclusioni tratte dalla consulente professionale, fondate sull'esame approfondito della fattispecie, e che su questo punto, come detto, si è distanziata da quelle dei consulenti del CAP, appaiono pertinenti e condivisibili ove peraltro si rilevi che mentre al fine di poter graduare l'invalidità all'amministrazione (o al giudice in caso di ricorso) è necessario disporre di documenti che devono essere rassegnati dal medico o eventualmente da altri specialisti, il compito del medico consistendo nel porre un giudizio sullo stato di salute, nell'indicare in quale misura e in quali attività l'assicurato è incapace al lavoro come pure nel fornire un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato ( DTF 125 V 256 consid. 4 pag. 261; 115 V 133 consid. 2 pag. 134; 114 V 310 consid. 3c pag. 314; 105 V 156 consid. 1 pag. 158), spetta tuttavia in seguito al consulente professionale, avuto riguardo alle indicazioni sanitarie, valutare quali attività professionali siano concretamente ipotizzabili (Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, pag. 228 seg.). È quanto ha fatto in concreto la consulente IP, la quale ha potuto accertare quali professioni siano concretamente esigibili, in quanto compatibili con le limitazioni funzionali indicate in sede medica. Del resto, come si vedrà in seguito nell'ambito del raffronto dei redditi, anche se si volesse ritenere, per ipotesi, che esse sono esigibili rispettivamente reperibili e che dunque, sempre per pura ipotesi di lavoro, occorra ridurre di un ulteriore 5% o 10% il salario da invalido come richiesto dall'insorgente a causa del ventaglio ristretto delle professioni esigibili, l'interessato non avrebbe comunque diritto ad una rendita superiore. 2.8. Resta quindi da esaminare se l'Ufficio AI, ammessa l'effettiva idoneità lavorativa in attività adeguate nella misura del 60%, ha effettuato correttamente il raffronto dei redditi. 2.8.1. Per determinare il reddito ipotetico conseguibile dalla persona assicurata senza il danno alla salute (reddito da valido), occorre stabilire quanto la stessa, nel momento determinante (corrispondente all'inizio

dell'eventuale diritto alla rendita), guadagnerebbe, secondo il grado di verosimiglianza preponderante, quale persona sana (DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224 con riferimento). Tale reddito dev'essere determinato il più concretamente possibile. Di regola ci si fonderà sull'ultimo reddito che la persona assicurata ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso adeguato al rincaro e all'evoluzione reale dei salari (cfr. ancora DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224), o comunque sul salario che potrebbe essere conseguito in un posto di lavoro identico nella stessa azienda o in un'azienda simile. Nel caso in cui non fosse possibile quantificare in maniera attendibile il reddito ipotetico che l'assicurato avrebbe potuto conseguire senza l'invalidità, si farà riferimento a valori empirici o statistici (VSI 1999 pag. 248 consid. 3b). Per il resto, occorre tenere conto del principio secondo cui - in assenza di indizi concreti che impongano una diversa valutazione - la persona assicurata avrebbe di regola, e conformemente all'esperienza generale, continuato l'attività precedentemente svolta senza invalidità (RAMI 2000 no. U 400 pag. 381 consid. 2a). In tale contesto la normale evoluzione professionale va senz'altro considerata. Tuttavia gli indizi che l'assicurato avrebbe intrapreso una carriera e percepito un salario più elevato devono essere concreti (DTF 96 V 29 pag. 30; RAMI 1993 no. U 168 pag. 100 consid. 3b). La mera dichiarazione d'intenti non è pertanto sufficiente; necessario è infatti che tale intenzione sia suffragata da passi concreti, quale ad esempio la partecipazione a corsi ecc. (VSI 2002 pag. 161 consid. 3b [I 357/01] e dottrina citata). Un salario di punta può essere ammesso solo se vi sono circostanze particolari che lo giustificano (RCC 1980 pag. 560 pag. 560 con riferimenti). I salari medi pagati nel settore hanno in ogni caso la precedenza sui salari fissati in base a contratti collettivi di lavoro (RCC 1986 pag. 434 consid. 3b). Siccome di norma una simile valutazione professionale parte dal presupposto che, senza il danno alla salute, l'assicurato avrebbe continuato ad esercitare la precedente attività lucrativa, devono essere considerati eventuali adeguamenti ed aumenti salariali (RAMI 1993 Nr. U 168 pag. 100s. consid. 3b, ZAK 1990 pag. 519 consid. 3c). In concreto, l'insorgente non contesta il reddito figurante nella decisione impugnata di fr. 76'291 per il 2014, riferito ai dati statistici correttamente ammessi dall'amministrazione in considerazione del fatto che egli non lavora da oltre venti anni e che la ditta presso il quale ha da ultimo lavorato è stata nel frattempo radiata. In proposito va detto che l'Alta Corte ha stabilito che sono esclusivamente applicabili, in difetto di indicazioni economiche concrete, i dati salariali nazionali risultanti dalla tabella di riferimento TA1 dell'inchiesta sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica e non i valori desumibili dalla tabella TA13, che riferisce dei valori in relazione alle grandi regioni (SVR 2007 UV nr. 17, STFA del 5 settembre 2006 nella causa P., I 222/04). In una sentenza 8C\_695/2015 del 19 novembre 2015, il Tribunale federale ha applicato, per la determinazione dei redditi da raffrontare, l'edizione 2012 della rilevazione della struttura dei salari (RSS), senza alcuna particolare riserva (si vedano pure, ad esempio, le sentenze UV.2014.00277 del 31 agosto 2015 consid. 3.2.2 del Tribunale delle assicurazioni del Canton Zurigo e 200 2015 853 del 17 dicembre 2015 consid. 4.6.2 del Tribunale amministrativo del Canton Berna). In una sentenza 9C\_767/2015 del 19 aprile 2016 al consid. 3.4, il Tribunale federale ha confermato l'applicazione da parte del Tribunale amministrativo federale, per la determinazione dei redditi da raffrontare, dell'edizione 2010 della rilevazione della struttura dei salari (RSS), considerato che la decisione amministrativa litigiosa era stata emessa il 4 gennaio 2013 e l'UAIE non poteva pertanto disporre dei dati del 2012, la cui pubblicazione era avvenuta solo nel corso del mese di ottobre 2014 (cfr. lettera circolare AI n. 328 dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, UFAS, del 22 ottobre 2014), consolidando così la giurisprudenza secondo la quale

sono determinanti i dati statistici più attuali a disposizione al momento della decisione di rendita (cfr. STF 8C\_78/2015 del 10 luglio 2015 consid 4 e 9C\_526/2015 dell'11 settembre 2015 consid. 3.2.2). In concreto, l'amministrazione ha correttamente utilizzato i dati salariali forniti dalla RSS TA1-tirage skill level Svizzera 2012 (NOGA08, RSS 2012 pag. 35), emanata dall'Ufficio federale di statistica di Berna, in relazione a personale maschile nella categoria "riparazioni e installazioni di macchine e apparecchiature con conoscenze professionali specializzate" fissando il salario, dopo aver riportato la cifra statistica su un orario medio di lavoro settimanale nelle aziende di 41,7 ore computabili nel 2012 e 2014 (cfr. STF I 203/03 del 21 luglio 2003 e la citata tabella B9.2) e averla adeguata al 2014 ([+ 0.7% nel 2013 e + 0.7% nel 2014; cfr. evoluzione dei salari, stima trimestrale [www.bfs.admin.ch]), in fr. 76'291.-- (doc. AI 149). Tale dato salariale utilizzato dall'UAI per il raffronto dei redditi nella decisione impugnata va confermato, non essendo del resto, come detto, lo stesso contestato dal ricorrente. 2.8.2. Per quel che concerne il reddito da invalido, lo stesso è determinato sulla base della situazione professionale concreta dell'interessato, a condizione però che quest'ultimo sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale ("Soziallohn") (DTF 126 V 76 consid. 3b/aa e riferimenti). Se invece non esiste un siffatto guadagno, in particolare perché l'assicurato non ha intrapreso una attività lucrativa da lui esigibile, il reddito da invalido, da contrapporre a quello da valido nella determinazione del grado di invalidità, può essere ricavato dai rilevamenti statistici ufficiali, editi dall'Ufficio federale di statistica, che si riferiscono agli stipendi medi nelle principali regioni e categorie di lavoro (DTF 126 V 76 consid. 3b/bb; RCC 1991 p. 332 consid. 3c, 1989 p. 485 consid. 3b). Come anticipato, l'Alta Corte ha stabilito che sono esclusivamente applicabili, in difetto di indicazioni economiche concrete, i dati salariali nazionali risultanti dalla tabella di riferimento TA1 dell'inchiesta sulla struttura dei salari, e meglio i dati salariali forniti dalla la RSS TA1-tirage skill level Svizzera 2012, emanata dall'Ufficio federale di statistica di Berna nell'ottobre 2014), più precisamente dalla tabella TA1 2012 skill level (NOGA08, RSS 2012 pag. 35; salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso ( cfr., a quest'ultimo proposito, DTF 142 V 178, in particolare consid. 2.5.7; DTF 128 V 174), e relativa a personale maschile in una professione semplice che presuppone qualifiche inferiori e comporta attività semplici e ripetitive (categoria 4) nel settore privato svizzero (a proposito della rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439, pagg. 347ss. e SVR 2002 UV 15, pagg. 47ss.). Da tale tabella emerge che il salario lordo mediamente percepito in quell'anno dagli uomini per un'attività semplice di tipo fisico o manuale (ossia il livello 1 di competenze) di 40 ore settimanali nel settore privato, corrisponde ad un importo di fr. 62'520.-- (fr. 5'210.- x 12 mesi). Riportando queste cifre su un orario medio di lavoro settimanale nelle aziende di 41,7 ore computabili nel 2012 e 2014 (cfr. i precitati riferimenti, ad esempio STF I 203/03 del 21 luglio 2003 e la citata tabella B9.2), il salario lordo medio ipotetico nazionale da invalido per un uomo ammonta a fr. 65'177.- (fr. 62'520: 40 x 41,7), inclusa la tredicesima (STF U 274/98 del 18 febbraio 1999). Tale dato è stato poi - correttamente - aggiornato al 2014 in fr. 66'169.- (doc. AI 149) e va confermato. Del resto lo stesso non è di principio censurato dal ricorrente, il quale contesta per contro le deduzioni effettuate in seguito su tale dato statistico. 2.8.3. In effetti va rilevato che, secondo la giurisprudenza federale, per gli assicurati che, a causa della particolare situazione personale o professionale (affezioni invalidanti, età, nazionalità e tipo di

permesso di dimora, grado di occupazione ecc.), non possono mettere completamente a frutto la loro capacità residua nemmeno in lavori leggeri e che pertanto non riescono di regola a raggiungere il livello medio dei salari sul mercato, viene operata una riduzione percentuale sul salario teorico statistico. L'Alta Corte ha precisato, al riguardo, come una deduzione globale massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro. Inoltre, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, il giudice non può, senza valido motivo, sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione (DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). Con sentenza 9C\_179/2013 del 26 agosto 2013 al consid. 5.4. il TF ha confermato il principio posto dal TCA secondo cui la riduzione del salario statistico deve avvenire tramite l'utilizzo di multipli di 5, ritenuto come l'applicazione di tassi più frazionati si rivelerebbe problematica poiché siffatte riduzioni sarebbero difficilmente concretizzabili e quindi anche difficilmente verificabili in sede giudiziaria. Questa giurisprudenza è stata confermata anche recentemente dal TF, segnatamente nella sentenza 9C\_767/2015 del 19 aprile 2016 al consid. 4.6. Infine, con sentenza 8C\_80/2013 del 17 gennaio 2014 al consid. 4.2 il TF ha rammentato che non è necessario procedere con deduzioni distinte per ogni fattore entrante in considerazione come le limitazioni legate all'età, gli anni di servizio, la nazionalità, la categoria del permesso di soggiorno o ancora il tasso d'occupazione. Occorre piuttosto procedere ad una valutazione globale, nei limiti del potere di apprezzamento, degli effetti di questi fattori sul reddito da invalido, tenuto conto dell'insieme delle circostanze concrete. Nel caso di specie l'UAI ha applicato una riduzione complessiva del 10%, segnatamente per il fattore "attività leggere" (5%) e per "svantaggi salariali derivanti da contingenze particolari" (5%). Il ricorrente pretende ulteriori riduzioni per tener conto delle limitazioni funzionali e soprattutto per il fatto di poter lavorare "solo in lavori di nicchia e per di più con un rendimento notevolmente ridotto" (doc. I). In una sentenza pubblicata in DTF 137 V 71, il Tribunale federale ha esaminato la questione del potere d'esame del Tribunale federale e dei tribunali cantonali delle assicurazioni qualora si tratti di verificare, in materia di assicurazione per l'invalidità, l'estensione della riduzione operata sul reddito da invalido accertato sulla base dei dati statistici conformemente alla DTF 126 V 75. L'Alta Corte al consid. 5.2 si è così espressa: "Contrairement au pouvoir d'examen du Tribunal fédéral, celui de l'autorité judiciaire de première instance n'est en revanche pas limité dans ce contexte à la violation du droit (y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation), mais s'étend également à l'opportunité de la décision administrative ("Angemessenheitskontrolle"). En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. A cet égard, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 126 V 75 consid. 6 p. 81)." Va poi rilevato che nella sentenza 8C\_80/2013 del 17 gennaio 2014 il TF ha rammentato che non è necessario procedere con deduzioni distinte per ogni fattore entrante in considerazione come le limitazioni legate all'età, gli anni di servizio, la nazionalità, la categoria del permesso di soggiorno o ancora il tasso d'occupazione. Occorre piuttosto procedere ad una valutazione globale, nei limiti del potere di apprezzamento, degli effetti di questi fattori sul reddito da invalido, tenuto conto dell'insieme delle circostanze concrete

(consid. 4.2 : “ [...] Or, il sied de rappeler qu'il n'y a pas lieu de procéder à des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération comme les limitations liées au handicap, l'âge, les années de service, la nationalité ou la catégorie de permis de séjour, ou encore le taux d'occupation. Il faut bien plutôt procéder à une évaluation globale, dans les limites du pouvoir d'appréciation, des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalide, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret (ATF 126 V 75 consid. 5b/bb p. 80; arrêt 9C\_751/2011 du 30 avril 2012 consid. 4.2.1). [...] ”). Con sentenza 9C\_211/2016 del 18 ottobre 2016 al consid. 6.2.1 il TF ha ribadito questo concetto (“ [...] La deduzione va valutata complessivamente – e non separatamente, in maniera schematica, sommando i singoli fattori di deduzione – tenendo conto di tutte le circostanze del singolo caso, ma non può superare il 25% (DTF 126 V 75 consid. 5b/aa in fine pag. 80). Di conseguenza, l'agire della ricorrente che è partita dal 10% stabilito dall'UAI - e ritenuto corretto dal Tribunale cantonale – cui ha aggiunto separatamente in modo schematico per due volte il 5% è contrario a quanto stabilito dalla giurisprudenza e dunque già solo per questo motivo non merita accoglimento [...] ”). Val qui la pena inoltre di ribadire che la riduzione massima consentita ammonta al 25%, percentuale che consente "... di tener conto delle varie particolarità che possono influire sul reddito del lavoro" (cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). A questo proposito giova inoltre ricordare che, a detta della nostra Massima Istanza, è soltanto il pieno adempimento di tutte le condizioni del caso (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado d'occupazione), che giustifica una riduzione pari al 25% (cfr. STF 9C\_655/2012 del 29 novembre 2012, consid. 3; Meyer Ulrich/Reichmuth Marco , in: Stauffer Hans-Ulrich/Cardinaux Basile, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), Commentario, 3 Ed., Zurigo 2014, ad art. 28a n. 100 e segg.). Inoltre, il Tribunale federale ha più volte negato la rilevanza del fattore "età" in relazione a lavoratori ausiliari, siccome essi "... auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden und sich das Alter bei Männer-Hilfsarbeitertätigkeiten im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) ab dem 40. Altersjahr bis zum Lebensalter 63/65 sogar lohnerrhöhend auswirkt (LSE 2002 Tabelle TA9 S. 55, LSE 2004 Tabelle TA9 S. 65; vgl. auch AHI 1999 S. 237 E. 4c; Urteile U 11/07 vom 27. Februar 2008, E. 8.3, und 8C\_223/2007 vom 2. November 2007, E. 6.2.2).” (STF 8C\_319/2007 del 6 maggio 2008 consid. 8.3; in questo senso, si vedano pure le STF 8C\_712/2012 del 30 novembre 2012 consid. 4.2.3, 8C\_361/2011 del 20 luglio 2011, STF 8C\_373/2008 del 28 agosto 2008 consid. 5.2.2.2 e STF 8C\_292/2009 del 10 giugno 2009 consid. 5.2.1). Si osservi anche che il fatto di avere una limitata formazione professionale non giustifica ulteriori decurtazioni, considerato che le attività adeguate entranti in linea di conto (livello di qualifica 4, semplici e ripetitive) non richiedono né un'esperienza professionale diversificata, né un grado di istruzione particolare (cfr. in questo senso la DTF 137 V 71 consid. 5.3. e SVR 2002 n. U 15 p. 49 consid. 3b; RCC 1991 p. 332 consid. 3b; STF 8C\_709/2008 del 3 aprile 2009 consid. 2.3.). Nella STF 8C\_482/2016 del 15 settembre 2016 pubblicata in SVR 2017 IV Nr. 17 l'Alta Corte ha ribadito che in caso d'applicazione del livello di qualifiche 4 dei dati salariali statistici sono già considerate le carenti conoscenze linguistiche. Trattandosi di lavori ausiliari il fattore età non gioca imperativamente un effetto di riduzione sui salari (cfr. STF 8C\_482/2016 del 15 settembre 2016, consid. 5.4.2). Nella STF 9 C\_359/2014 del 5 settembre 2014 il TF ha ribadito che allorquando vi è una capacità lavorativa a tempo pieno ma con una flessione del rendimento, quest'ultima viene presa in considerazione nella fissazione della capacità

lavorativa e non vi è motivo di effettuare un'ulteriore riduzione per la stessa ragione: “(...) En ce qui concerne le taux d'abattement sur le salaire statistique, la jurisprudence considère que lorsqu'un assuré est capable de travailler à plein temps mais avec une diminution de rendement, celle-ci est prise en considération dans la fixation de la capacité de travail et il n'y a pas lieu, en sus, d'effectuer un abattement à ce titre (arrêts 9C\_677/2012 du 3 juillet 2013 consid. 2.2; 8C\_93/2013 du 16 avril 2013 consid. 5.4 et les références). (...)” (STF 9C\_359/2014 del 5 settembre 2014 consid. 5.4). L'Alta Corte si è confermata in questa giurisprudenza anche nelle STF 9C\_635/2016 del 14 dicembre 2016 consid. 4.3 e 9C\_603/2015 del 25 aprile 2016 consid. 8.1. Fatte queste premesse, tenuto conto del riserbo di cui deve dare prova il giudice delle assicurazioni sociali nel sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione (cfr. DTF 137 V 71, 132 V 393 consid. 3.3), questa Corte ritiene che, operando una - peraltro non trascurabile - decurtazione del 10%, l'amministrazione non abbia abusato del proprio potere di apprezzamento. In particolare il TCA, ritiene che, mediante la riduzione in questione, l'UAI abbia debitamente tenuto conto degli effetti legati al danno alla salute di cui è affetto l'assicurato, e non può di conseguenza condividere né le critiche mosse dal rappresentante del ricorrente all'operato dell'Istituto assicuratore per aver applicato una riduzione sociale del 10% né ammettere un' decurtazione maggiore. La deduzione ammessa tiene del resto adeguatamente conto del fatto che l'interessato può ancora esercitare al 60% un'attività adeguata e come le limitazioni fisiche da osservare non siano oltremodo gravose. D'altro canto occorre anche considerare che le limitazioni funzionali dovute al danno alla salute così come il fatto che egli abbia un rendimento ridotto, sono già state considerate nella - non trascurabile - inabilità lavorativa del 40% determinata in ambito medico-teorico, dal perito dr. \_\_\_\_\_ e, quindi, dal medico SMR alla luce delle risultanze del periodo di accertamento lavorativo che hanno evidenziato una tenuta minore anche in attività esigibili medicalmente a motivo della necessità di maggiori pause lavorative. Come è stato dianzi illustrato (cfr. consid. 2.4 e 2.5), alla luce delle risultanze pratiche emerse dal soggiorno dell'assicurato a \_\_\_\_\_, il medico SMR ha aumentato al 40% l'inabilità lavorativa anche in attività ritenute adeguate ergonomicamente, in luogo di quella, del 20%, fissata dalla perizia del dr. \_\_\_\_\_ e avallata precedentemente dal SMR (Annotazione SMR del 15 ottobre 2015, doc. AI 123). Questo Tribunale ritiene quindi di non doversi scostare dalla valutazione dell'amministrazione, l'assicurato non avendo addotto motivi pertinenti che gli permettano di sostituire il suo apprezzamento (ATF 137 V 73 consid. 5.2, 126 V 80 consid. 5b). In effetti, va detto che altre circostanze personali che potrebbero giustificare una decurtazione maggiore sul reddito statistico da invalido non ne sono state addotte né del resto emergono dagli atti all'inserto. In particolare nemmeno l'invocata (non precisata nel quantum) ulteriore riduzione sul salario da invalido per il motivo che l'interessato disporrebbe di un ventaglio ristretto di attività lavorative da svolgere, può essere condivisa, considerando quanto sopra esposto e cioè che, sulla base del competente parere della consulente professionale \_\_\_\_\_, contrariamente a quanto concluso dai responsabili del centro di \_\_\_\_\_ (per i quali all'assicurato sarebbero accessibili solo lavori “ di nicchia ”), esistono sufficienti possibilità lavorative in svariati settori e rami professionali (cfr. consid. 2.5, 2.7). Ne segue che la riduzione globale del 10% dal reddito da invalido va confermata. Del resto, come meglio si illustrerà in seguito, anche volendo per pura ipotesi di lavoro ridurre il reddito da invalido del 15% o addirittura del 20%, l'interessato non avrebbe comunque diritto ad una maggiore rendita. 2.8.4. Di conseguenza, visto quanto precede, l'amministrazione ha determinato in fr. 35'731.-- il reddito da invalido [(60% di

66'169 = 39'701; 39'701 - (10% di 39'701) = 35'731]. Sulla base di questo dato, ha quindi determinato il grado di invalidità  $r$  affrontando il reddito da valido di fr. 76'291 (cfr. consid. 2.8.1) con il reddito da invalido di fr. 35'731, ottenendo un grado d'invalidità (pensionabile) del 53%  $(76'291 - 35'731 \cdot 100 : 76'291)$  che dà diritto a mezza rendita. Nell'ipotesi in cui si volesse tener conto di un'ulteriore riduzione del 5%, come preteso dall'interessato, e quindi raffrontare il reddito da valido di fr. 76'291 con quello da invalido di fr. 33'746 (fr. 39'701 ridotti del 15%), si otterrebbe un grado d'invalidità del 55% che pure darebbe diritto a una mezza rendita. Sia detto a titolo abbondanziale che al medesimo risultato, vale a dire attribuzione di una mezza rendita di invalidità, si giungerebbe anche volendo, sempre per pura ipotesi di lavoro, considerare una riduzione del 20%: in questa evenienza infatti il raffronto tra un reddito da valido di fr. 76'291 con quello da invalido di fr. 31'761 (fr. 39'701 ridotti del 20%), porterebbe ad un grado d'invalidità del 58%. È dunque a ragione che l'UAI ha riconosciuto il diritto ad una mezza rendita d'invalidità a far tempo dal 1. maggio 2014, vale a dire a decorrere dalla fine del mese successivo all'intimazione della decisione del 24 marzo 2014, con la quale l'amministrazione ha soppresso in via di riconsiderazione il diritto alla rendita intera (doc. AI 94; cfr. consid. 1.1 e 2.3). Decisione che, come è stato esposto, è stata ritenuta corretta da questo TCA per quanto riferito all'accertata esistenza degli estremi per riconsiderare, in quanto manifestamente errata, la decisione iniziale di attribuzione della rendita del 22 maggio 1992. La decisione dell'UAI che attribuisce il diritto ad una mezza rendita d'invalidità dal 1. maggio 2014 va di conseguenza tutelata. Ne segue che il ricorso va respinto. 2.9. Va osservato che la decisione appare condivisibile anche nella misura in cui non ha ritenuto di dover predisporre per l'assicurato alcun provvedimento professionale, alla luce di quanto emerso dal periodo di accertamento professionale presso il CAP. Richiamati i principi legali e giurisprudenziali in materia di provvedimenti di integrazione ricordati al consid. 2.2., in effetti, come è stato ampiamente esposto nei considerandi che precedono, all'insorgente si presenta un ventaglio relativamente ampio di possibili professioni (leggere e ripetitive, poco qualificate) che non richiedono necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale (cfr. STF 9C\_734/2010 del 18 maggio 2011 e per analogia 9C\_673/2009 del 14 aprile 2010 consid. 6.2, 9C\_753/2008 del 26 ottobre 2009 consid. 3.5 e U 463/00 del 28 ottobre 2003 consid. 3.3; cfr. anche le STCA 32.2011.143 del 21 novembre 2011; 32.2015.83 del 4 maggio 2016, 32.2014.17 del 27 luglio 2015, 32.2014.95 del 21 maggio 2015, 32.2013.75 del 28 gennaio 2014). All'assicurato può essere in effetti richiesto di sfruttare la sua residua capacità lavorativa in quei settori d'attività accessibili a lavoratori non qualificati, con mansioni semplici e ripetitive, che non richiedono una preparazione professionale specifica ma possono essere esercitate dopo una semplice introduzione al posto di lavoro ed un breve periodo di rodaggio. Va qui ribadito che specialmente nell'ambito industriale, ma anche nel settore delle prestazioni di servizio, vi sono, in effetti, delle attività di mera sorveglianza, fisicamente assai leggere, che possono essere svolte sia in posizione seduta che in piedi (per esempio attività d'incasso, d'assemblaggio, di confezione prodotti, di controllo, ecc.) con la possibilità anche di variare frequentemente la postura (cfr. STCA 32.2013.75 del 28 gennaio 2014 e 32.2011.143 del 21 novembre 2011). Secondo la giurisprudenza, se è vero che vanno indicate possibilità di lavoro concrete, all'amministrazione rispettivamente al giudice non vanno poste esigenze esagerate. È infatti sufficiente che gli accertamenti esperiti permettano di fissare in maniera attendibile il grado di invalidità. In proposito va rilevato che il TF ha in particolare già ritenuto corretto il rinvio ad attività nel settore industriale e commerciale, composto di lavori leggeri di montaggio,

compiti di controllo e sorveglianza (STF 8C\_399/2007 del 23 aprile 2008; VSI 1998 pag. 296 consid. 3b; STFA U 329/01 del 25 febbraio 2003 consid. 4.7). Nella decisione contestata l'amministrazione ha comunque precisato di essere a disposizione, previa richiesta scritta, per attivare se del caso il servizio di aiuto al collocamento. 2.10. Secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso. Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.- andrebbero poste a carico del ricorrente, il quale tuttavia ha postulato l'assistenza giudiziaria gratuita. 2.11. Ai sensi dell'art. 61 lett. f LPGa nella procedura giudiziaria cantonale deve essere garantito il diritto di farsi patrocinare. Se le circostanze lo giustificano, il ricorrente può avere diritto al gratuito patrocinio. L'art. 28 cpv. 2 Lptca stabilisce che la disciplina della difesa d'ufficio e del gratuito patrocinio è retta dalla Legge sull'assistenza giudiziaria e sul patrocinio d'ufficio [LAG], nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2011. I presupposti (cumulativi) per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono in principio dati se l'istante si trova nel bisogno, se l'intervento dell'avvocato è necessario o perlomeno indicato e se il processo non è palesemente privo di esito positivo (DTF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b). Per valutare se un assicurato si trova in uno stato di bisogno, secondo la giurisprudenza, si tiene conto di un fabbisogno minimo che si situa al di sopra del minimo di esistenza agli effetti del diritto esecutivo (SVR 1998 IV Nr. 13 pag. 48 consid. 7b, pag. 48 consid. 7c). Al minimo esecutivo va, infatti, aggiunto un supplemento al massimo del 15-25% (cfr. STFA U 102/04 del 20 settembre 2004). Nel caso concreto, dal certificato per l'ammissione all'assistenza giudiziaria risulta che il ricorrente è separato, vive da solo e senza attività lucrativa; risulta inoltre che l'interessato non ha altri proventi se non la prestazione assistenziale e che contro di lui pendono tre procedure esecutive (doc. V e allegati). In queste circostanze il requisito dell'indigenza è dato. L'assicurato non possiede inoltre le necessarie conoscenze giuridiche, per cui l'intervento di un legale appariva giustificato e di primo acchito il ricorso non pareva essere considerato manifestamente privo di fondamento. Essendo dunque nella fattispecie soddisfatti i requisiti cumulativi per la concessione dell'assistenza giudiziaria a favore dell'assicurato, il gratuito patrocinio va quindi concesso, riservato l'eventuale obbligo di rimborso, qualora la situazione economica dell'assicurato dovesse in futuro migliorare (cfr. art. 61 lett. f LPGa; Kieser, Kommentar ATSG, 2003, ad art. 61, n. 93; cfr. art. 9 Lag; relativamente al gratuito patrocinio nella procedura davanti al TFA cfr. art. 152 cpv. 3 OG; STFA del 15 luglio 2003 nella causa S., I 569/02, consid. 5; STFA del 23 maggio 2002 nella causa D., U 234/00, consid. 5a, parzialmente pubblicata in DTF 128 V 174; DTF 124 V 301, consid. 6). Ne consegue che il ricorrente è per il momento esonerato dal pagamento delle spese processuali che sarebbero a suo carico (STF I 885/06 del 20 giugno 2007).

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