

TI_GERICHTE 32.2017.142 vom 21. Juli 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-07-21, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2017.142

FR: TI_GERICHTE 32.2017.142 du 21 juillet 2017

IT: TI_GERICHTE 32.2017.142 del 21 luglio 2017

Regeste

L'ammnistrazione riconosce all'assicurata una rendita intera per un periodo limitato e in seguito un quarto di rendita, dopo esecuzione di una perizia multidisciplinare. La ricorrente contesta. TCA conferma decisione e respinge istanza di gratuito patrocinio

Erwägungen

E. 23

gennaio 2018, attestante la diagnosi di “ lombosciatalgia acuta ricorrente a destra” e il formulario di “ consenso informato ” sottoscritto dall'assicurata in relazione ad un intervento chirurgico programmato di foraminotomia L3-LK4 previsto per il 9 febbraio 2018 (doc. XI/1, 2), la stessa non permette di concludere diversamente. In effetti, a prescindere dal fatto che la consultazione al Pronto soccorso è avvenuta in epoca posteriore alla data giuridicamente rilevante della decisione contestata del 21 luglio 2017 - per costante giurisprudenza il giudice delle assicurazioni sociali si basa di regola sui fatti che si sono realizzati fino al momento del provvedimento contestato (DTF 132 V 220 consid. 3.1.1) - da tale certificazione, così come dal formulario di consenso all'intervento del 9 febbraio 2018 (di cui peraltro non è dato di sapere l'esito e il decorso), non risulta alcuna attestazione di inabilità lavorativa. Inoltre, la presenza di una lombosciatalgia era già nota in occasione dell'effettuazione della perizia SAM, così come la presenza di una fibromialgia, che del resto rientrava nella lista delle diagnosi ritenute aventi influenza sulla capacità lavorativa dai periti del SAM e dal SMR (doc. AI 185, p. 41 e 188). Questo Tribunale ritiene quindi che la refertazione medica agli atti contiene elementi chiari e sufficienti per valutare l'inabilità lavorativa dell'assicurata sino all'emanazione del querelato provvedimento, senza che si renda necessario l'esperimento di ulteriori accertamenti (valutazione anticipata delle prove, fra le tante cf r. DTF 130 II 425 consid. 2.1 pag. 429 e riferimenti). Pertanto, visto quanto sopra, ritenuta la perizia SAM del 13 settembre 2016 e gli affidabili pareri dei medici del SMR (sul valore probatorio delle opinioni espresse dai medici SMR cfr. la STFA I 938/05 del 24 agosto 2006; cfr. anche sopra al consid. 2.8) e non essendo provato un peggioramento duraturo e incidente sulla capacità lavorativa intervenuto prima della decisione contestata del 21 luglio 2017 (la quale delimita, come detto, il potere cognitivo del giudice delle assicurazioni sociali, cfr. DTF 130 V 138 consid. 2), il TCA ritiene dimostrato con il grado della verosimiglianza preponderante valido nell'ambito delle assicurazioni sociali (DTF 126 V 360; DTF 125 V 195 consid. 2 e i riferimenti ivi citati) che - ammesse limitazioni della capacità lavorativa da ricondurre alle affezioni reumatologiche, chirurgiche, psichiatriche - l'assicurata andava considerata inabile in ogni attività e in misura completa dal 31 gennaio 2011 al 10 maggio 2012, dall'11 settembre al 9 ottobre 2012 e dal 19 novembre 2012 al 17 aprile 2014; nel periodo dal 10 maggio all'11 settembre 2012 e dal 9 ottobre al 19 novembre 2012 l'inabilità era invece del

25% nell'attività abituale, ma nulla in un'attività leggera adeguata; infine, a far tempo dal 17 aprile 2014 l'assicurata andava considerata inabile nella misura del 50% sia nell'attività abituale che in un'attività fisicamente lieve-moderata adeguata alle limitazioni funzionali elencate dai periti. 2.6. Occorre ora procedere alla graduazione dell'invalidità per il periodo oggetto di contestazione, vale a dire quello successivo al 1° agosto 2014, ossia tre mesi dopo il miglioramento accertato a far tempo dal 17 aprile 2014 (a partire dal quale l'assicurata va considerata, come detto, inabile nella misura del 50% nella sua attività abituale così come in un'attività adeguata) mediante il metodo ordinario (cfr. consid. 2.3). Va in proposito ricordato che, secondo la giurisprudenza, per il raffronto dei redditi fa stato il momento dell'inizio dell'eventuale diritto alla rendita (cfr. DTF 129 V 222; cfr. pure, STFA I 600/01 del 26 giugno 2003 consid. 3.1; STFA I 670/01 del 3 febbraio 2003, pubblicata in SVR 2002 IV Nr. 24; STFA I 761/01 del 18 ottobre 2002 consid. 3.1, pubblicata in SVR 2003 IV Nr. 11 e STFA I 26/02 del 9 agosto 2002 nella causa consid. 3.1; cfr., inoltre, STFA I 475/01 del 13 giugno 2003 consid. 4.2), nel caso concreto quindi sono determinanti i dati del 2014. Per il reddito da valida, secondo la giurisprudenza, riassunta nella STF 9C_501/2013 del 28 novembre 2013, 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, tenuto conto delle sue capacità professionali e delle circostanze personali. 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 adeguandolo all'evoluzione dei salari. Soltanto in presenza di circostanze particolari ci si potrà scostare da questo valore e ricorrere ai dati statistici risultanti dall'ISS (cfr. DTF 134 V 322 consid. 4.1 pag. 325; 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224 con riferimenti). Questo sarà in particolare il caso qualora dovessero mancare indicazioni riguardanti l'ultima attività professionale dell'assicurato o se l'ultimo salario da lui percepito non corrisponde manifestamente a quello che egli sarebbe stato in grado di conseguire con ogni verosimiglianza in qualità di persona valida; per esempio se l'assicurato, prima di essere riconosciuto definitivamente incapace al lavoro, si trovava in disoccupazione o aveva già delle difficoltà professionali a causa del deterioramento progressivo del suo stato di salute o percepiva una remunerazione inferiore alle usuali norme salariali. Entra ugualmente in linea di conto la situazione in cui il posto di lavoro della persona assicurata prima dell'insorgenza del danno alla salute non esiste più al momento determinante della valutazione dell'invalidità (DTF 134 V 322 consid. 4.1 pag. 325; cfr. STF 9C_416/2010 del 26 gennaio 2011 consid. 3.2). Nella fattispecie l'Ufficio AI ha fatto riferimento a quanto dichiarato dall'ex datore di lavoro, ammettendo quindi un salario di fr. 41'990.- per il 2014 e 2015 (doc. AI 195; cfr. anche lo scritto 19 ottobre 2016 dell'ultimo datore di lavoro, doc. AI 191). L'assicurata non contesta questo dato e questo Tribunale non ha motivo per non confermarlo. 2.7. 2.7.1. Per quel che concerne il reddito da invalida, 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 pag. 332 consid. 3c, 1989 pag. 485 consid. 3b). Inoltre, 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. Il TFA 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).

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 I 222/04 del 5 settembre 2006). Applicabili sono quindi 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; cfr. DTF 142 V 178, in particolare consid. 2.5.7; DTF 128 V 174; a proposito della rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439, pagg. 347ss. e SVR 2002 UV 15, pagg. 47ss.). Se una persona assicurata, per motivi estranei all'invalidità, ha realizzato un reddito considerevolmente inferiore alla media senza che vi si sia spontaneamente accontentata, si procede in primo luogo a un parallelismo dei due redditi di paragone. In pratica, questo parallelismo può avvenire a livello di reddito da valido aumentando in maniera adeguata il reddito effettivamente conseguito oppure facendo capo ai valori statistici oppure ancora a livello di reddito da invalido mediante una riduzione adeguata del valore statistico. In una seconda fase, occorre esaminare la questione di una deduzione dal reddito da invalido ottenuto sulla base dei valori medi statistici. A questo riguardo, va tenuto presente che i fattori estranei all'invalidità di cui si dovesse già aver tenuto conto con il parallelismo dei redditi di raffronto non possono essere presi in considerazione una seconda volta nell'ambito della deduzione per circostanze personali e professionali (DTF 134 V 322). Quando il reddito da valido differisce considerevolmente dal salario statistico riconosciuto nello specifico settore economico, il TF ha nel frattempo stabilito, anche in casi ticinesi (cfr. ad esempio sentenza 8C_44/2009 del 3 giugno 2009 consid. 4), che se il guadagno effettivamente conseguito diverge di almeno il 5 % dal salario statistico usuale nel settore, esso è considerevolmente inferiore alla media ai sensi della DTF 134 V 322 consid. 4 pag. 325 e può giustificare - soddisfatte le ulteriori condizioni - un parallelismo dei redditi di paragone, fermo restando però che questo parallelismo si effettua soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5% (STF 9C_1033/2008 e 9C_1038/2008 del 15 gennaio 2010 consid. 5.5). 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 .

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).»

2.7.2. Nel caso di specie, conformemente alla citata giurisprudenza, l'Ufficio AI ha correttamente utilizzato i dati salariali partendo dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 2014 , edita dall'Ufficio federale di statistica, forniti dalla tabella TA1 2014 skill level (salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso; cfr. DTF 142 V 178, in particolare consid. 2.5.7; DTF 128 V 174). Dalla tabella emerge che il salario lordo mediamente percepito in quell'anno da personale femminile in una professione semplice, di tipo fisico o manuale che presuppone qualifiche inferiori e comporta attività semplici e ripetitive (categoria 4) per 40 ore settimanali 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.), corrisponde ad un importo di fr. 51'600 (fr. 4'300.- x 12 mesi). Riportando queste cifre su un orario medio di lavoro settimanale nelle aziende di 41,7 ore computabili nel 2014 (cfr. per questo aspetto, STFA I 203/03 del 21 luglio 2003, consid. 4.4; cfr. anche STFA U 8/07 del 20 febbraio 2008 e la tabella B9.2 pubblicata in: La Vie économique, 3/4-2015, pag. 88 e la Tabella sulla durata normale del lavoro nelle aziende secondo la divisione economica, in ore per settimana, pubblicata dall'Ufficio federale di statistica), il salario lordo medio ipotetico nazionale da invalida per un donna ammonta a fr. 53'793.- (fr. 51'600 : 40 x 41,7) , ritenuto che la quota di tredicesima è già compresa (STFA U 274/98 del 18 febbraio 1999, consid. 3a). Considerata quindi la - non contestata - capacità lavorativa del 50% (riduzione del rendimento) ed applicando una riduzione complessiva del 10% per la necessità di svolgere attività leggere (8%) e altri svantaggi derivanti da contingenze particolari (2%), l'amministrazione ha determinato un salario ipotetico da invalida di fr. 24'206.85 (doc. AI 195). L'assicurata censura quest'ultimo dato, rilevando come l'Ufficio AI non abbia tenuto conto del gap salariale, considerato come lei

percepisse, presso l'ultimo datore di lavoro, un salario sensibilmente inferiore al salario statistico in un'attività analoga. Rileva inoltre che la riduzione sul salario da invalida statistico deve essere, secondo giurisprudenza, un multiplo di 5% per elemento, postulando quindi in sostanza una riduzione del 15%, per tener conto anche della sua età non più giovane, della circostanza che debba reperire una nuova attività lavorativa dopo averne svolto sempre e soltanto un tipo e, infine, considerando che, pur potendo lavorare a tempo pieno, ha un rendimento ridotto.

2.7.3. Per quanto riguarda la riduzione sul reddito ipotetico, il TCA segnala che in una sentenza 8C_604/2007 del 7 aprile 2008, il Tribunale federale, contrariamente ai primi giudici, aveva ritenuto corretta la riduzione percentuale del 10% del reddito statistico stabilita dall'amministrazione, per tener conto unicamente delle limitazioni funzionali derivanti dal danno alla salute di un assicurato, che da un punto di vista medico era risultato pienamente abile al lavoro in attività adatte al suo stato di salute. L'Alta Corte ha sottolineato che nella fattispecie in esame, l'attribuzione di una riduzione del 15%, stabilita dai primi giudici, senza motivazione, anziché del 10%, come operato dall'amministrazione, non era giustificata, dato che l'età, la nazionalità, gli anni di servizio presso il precedente datore di lavoro e il tasso di occupazione esigibile (del 100%) dall'assicurato non costituivano degli elementi capaci di influire sul reddito da invalido dell'interessato sul mercato del lavoro. Il TCA rileva poi che in una sentenza 9C_963/2008 del 27 maggio 2009, il Tribunale federale aveva considerato corretta la riduzione percentuale del 10% stabilita dall'amministrazione e confermata dai primi giudici, nel caso di un assicurato, nato nel 1964, ritenuto ancora abile al lavoro all'85% in attività adatte.

Parimenti, in una sentenza 8C_334/2008 del 26 novembre 2008, il TF ha confermato la riduzione percentuale del 10% stabilita dall'amministrazione e confermata dal TCA con sentenza 35.2007.108 del 5 marzo 2008, nel caso di un assicurato, nato nel 1962, ritenuto ancora abile al lavoro al 100% in attività adatte. In un'altra sentenza 9C_235/2008 del 12 febbraio 2009, pubblicata in SVR 10/2009 IV Nr. 43, il Tribunale federale ha giudicato che nel caso di un assicurato, abile al lavoro al 70% in attività adatte, la riduzione percentuale del 10% accordata dai primi giudici, dopo una valutazione globale della situazione dell'assicurato nel quadro di una ripresa dell'attività lavorativa su un mercato del lavoro in equilibrio, fosse meglio appropriata alla situazione (cfr. STF I 174/05 del 25 luglio 2005) rispetto alla valutazione dell'amministrazione (la quale non aveva accordato alcuna riduzione percentuale). Infine, il TCA rileva che in una sentenza 9C_371/2013 del 22 agosto 2013, l'Alta Corte ha considerato che la riduzione percentuale del 20% stabilita dai giudici cantonali per tenere conto dell'età dell'assicurato (49 anni), delle sue limitazioni funzionali, della capacità lavorativa residua del 75% nello svolgimento di attività adeguate e del numero di anni passati come magazziniere (15 anni), fosse eccessiva, ritenendo maggiormente opportuno applicare una riduzione percentuale del 10%. Nella fattispecie l'amministrazione ha correttamente analizzato tutte le possibili riduzioni che potrebbero entrare in linea di conto, ammettendone quindi una complessiva del 10% per tener conto da un lato della necessità di dover effettuare solo lavori leggeri e dall'altro di "svantaggi salariali derivanti da contingenze particolari". Questo Tribunale, visto quanto sopra, e tenuto conto del menzionato 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, DTF 132 V 393 consid. 3.3), ritiene che, operando una decurtazione globale del 10%, l'amministrazione abbia debitamente tenuto conto degli effetti legati al danno alla salute di cui è affetta l'assicurata. Né del resto l'assicurata ha fatto valere altre circostanze personali che potrebbero giustificare una decurtazione sul reddito statistico da invalida. Quanto in

effetti alla circostanza che l'assicurata abbia un rendimento ridotto, tale elemento non consente riduzioni ulteriori. Va in effetti sottolineato che l'assicurata è stata giudicata in grado di esercitare un'attività a tempo pieno, ma con una riduzione del rendimento del 50%. Ora, in tale ipotesi, per costante giurisprudenza, non può essere applicata al reddito da invalido un'ulteriore riduzione percentuale per tener conto del fatto che l'interessata è in grado di svolgere un'attività adeguata unicamente a tempo parziale (cfr. STF I 69/07 del 2 novembre 2007 e STCA 32.2010.248 del 20 giugno 2011). Per quanto concerne inoltre l'età dell'assicurata, che è nata il _____ 1967 e che al momento della decisione impugnata aveva appena compiuto i 50 anni, tale elemento non può essere considerato come fattore che si ripercuote negativamente sul reddito da invalida. Basti al riguardo rinviare alla STF 9C_1013/2008 del 23 dicembre 2009, con la quale il Tribunale federale, confermando la sentenza del TCA 32.2007.358 del 10 novembre 2008, ha rilevato che l'età dell'assicurato, di 56 anni al momento della decisione impugnata, non giustificava una specifica riduzione percentuale (cfr. anche la STCA 32.2013.20 del 19 settembre 2013, con la quale è stata negata una riduzione per il fattore età ad un assicurato di 54 anni al momento della decisione). Né infine la circostanza che l'assicurata ha sempre esercitato la medesima attività lavorativa permette di modificare il calcolo dell'amministrazione. Si osservi in effetti 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 una formazione specifica e nemmeno un grado di istruzione particolare (cfr. in 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). Va inoltre rilevato che la giurisprudenza federale ha, in maniera costante, già avuto modo di stabilire che nel mercato occupazionale aperto a personale non qualificato o semi qualificato, vi è una sufficiente offerta di occupazioni, in particolare nell'industria, in cui possono venir eseguite mansioni di sorveglianza e controllo, che non comportano aggravii fisici, che consentono il cambiamento frequente di posizione e che non richiedono necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale (cfr., tra le altre, STF 8C_563/2012 del 23 agosto 2012 consid. 3.3, che ha confermato la STCA 35.2012.17 del 18 giugno 2012; 9C_635/2007 del 21 agosto 2008 consid. 3.3 e 9C_10/2007 del 26 marzo 2008 consid. 4.6.3; cfr. in tal senso il rapporto del consulente professionale del 21 novembre 2016, doc. AI 193). Inoltre il TCA sottolinea di avere già più volte stabilito, in linea con la giurisprudenza federale, che anche degli assicurati analfabeti e privi di formazione, costretti ad abbandonare la loro originaria professione, di tipo manuale, a causa del danno alla salute, possono reperire sul mercato generale del lavoro un'attività fisicamente leggera e che non presupponga particolari attitudini intellettuali (vedi, tra le altre, la STCA 32.2014.44 del 20 gennaio 2015 consid. 2.8; 32.2013.157 del 29 settembre 2014 consid. 2.10.2.1; 32.2013.133 del 1. aprile 2014 consid. 2.8 e la 32.2013.117 del 4 febbraio 2014 consid. 2.9 e riferimenti). Alla luce di quanto precede questo Tribunale deve ribadire che alla conclusione dell'amministrazione, che ha fissato al 10% una riduzione globale sul reddito statistico da invalida, va prestata adesione. Tuttavia, come verrà esposto al consid. 2.8, anche ammettendo per ipotesi una riduzione del 15%, come postulato dall'assicurata - volendo considerare una simile riduzione me-glio rispettosa della sopra ricordata giurisprudenza federale che ha confermato l'indicazione di accordare ad ognuno dei fattori di rilievo una decurtazione del 5% (cfr. STF 9C-179/2013 del 26 agosto 2013; cfr. anche STCA 32.2012.36 del 31 gennaio 2013) - il grado di invalidità che ne deriverebbe non

consentirebbe comunque l'attribuzione di una mezza rendita di invalidità. 2.7.4. La ricorrente censura inoltre che nella decisione impugnata l'Ufficio AI non ha applicato il principio del parallelismo dei redditi e che quindi non ha tenuto conto della differenza di salario (gap salariale). A questo proposito, richiamato quanto già esposto al consid. 2.7.1, va ribadito che i dati di riferimento vanno adeguati in base al principio del parallelismo dei redditi soltanto se è comprovato che l'assicurato non intendeva accontentarsi di un salario modesto. Non v'è una presunzione in tal senso (STF 9C_21/2014 del 2 aprile 2014 consid. 4.2; STF 9C_205/2011 del 10 novembre 2011 consid. 8.4). Il Tribunale federale ha riconosciuto che se un assicurato, per motivi estranei all'invalidità (per esempio a causa della sua carente formazione scolastica o professionale, delle sue limitate competenze linguistiche, delle ristrette possibilità di assunzione dovute a uno statuto di lavoratore stagionale, ecc.), ha realizzato un reddito considerevolmente inferiore alla media dei salari nazionali conseguibili nello stesso ambito professionale - tale limite essendo stato fissato al 5% - senza che vi si sia spontaneamente accontentato, si procede ad un parallelismo dei due redditi di paragone per la parte percentuale eccedente la soglia del 5% (DTF 135 V 297). Il parallelismo dei redditi tiene quindi conto della circostanza che l'assicurato da invalido non è realisticamente in grado di realizzare il salario statistico medio, per cui occorre riconoscergli un salario da invalido conseguentemente più basso. Per contro, laddove un reddito da invalido di fascia media è realisticamente conseguibile, rispettivamente ragionevolmente esigibile, un reddito da valido inferiore alla media (per motivi economici) non deve essere adattato al livello medio di tale reddito (DTF 135 V 58 consid. 3.4.3 e 3.4.4). In sostanza, nel parallelismo dei redditi il confronto va effettuato tra quanto effettivamente realizzato prima dell'evento assicurato e la media svizzera usuale nel settore specifico. Inoltre, il parallelismo dei redditi si giustifica non solo in ragione della differenza considerevole (già una differenza del 5% è sufficiente per apparire considerevole) tra il reddito effettivamente conseguito e quello mediamente realizzabile (a livello nazionale) nel settore specifico, ma anche e soprattutto per l'involontarietà di questa differenza. L'assicurato non può infatti fare ricadere sulla collettività degli assicurati le conseguenze di una sua scelta personale. In simile evenienza nessun intervento, anche solo parziale, può essere richiesto dall'AI (STF 9C_21/2014 del 2 aprile 2014 consid. 3; STF 9C_430/2013 del 22 luglio 2013). Nella fattispecie, aperto il tema di sapere se si debba ritenere che l'assicurata, avendo lavorato per oltre dodici anni presso lo stesso datore di lavoro (_____ di _____, doc. AI 193) si sia accontentata di un salario modesto, non risultando peraltro che abbia svolto ricerche di lavoro per migliorare la propria situazione finanziaria o abbia messo in atto sforzi particolari, nel corso di questi anni, per cambiare attività ed ottenere in questo modo un salario superiore, la mancata applicazione del gap salariale può qui rimanere indecisa. Come vedremo, infatti, anche applicando il gap salariale il risultato finale non cambierebbe (cfr. doc. 2.8). Come correttamente rilevato nella risposta di causa dall'amministrazione, l'assicurata, quale ausiliaria di pulizie, avrebbe guadagnato nel 2014 fr. 41'990.-- annui per un'occupazione a tempo pieno. Tale reddito si situa, per ragioni estranee all'invalidità, sotto la media dei salari svizzeri per un'attività equivalente (cioè fr. 47'150.40, cfr. Tabella TA1 2014 p.to 96 " altre attività di servizi personali" , livello di qualifica 1, fr. 3'760.-- X 12 mesi = 45'120.-- riportato su 41.8 = 47'150.40). Ne discenderebbe quindi un gap salariale del 10.95%. Come si vedrà di seguito (consid. 2.8), anche volendo ridurre il reddito statistico da invalida, in applicazione della giurisprudenza di cui alla 8C_44/2009 del 3 giugno 2009, della percentuale del 5.95% (parte percentuale eccedente la soglia determinante del 5%) non si otterrebbe un grado di

invalidità di almeno il 50% che giustificherebbe l'attribuzione di una mezza rendita. 2.8. Ritenuto dunque che, come visto (cfr. consid. 2.5), da un punto di vista medico-teorico l'assicurata può esercitare un'attività leggera e adeguata alle sue condizioni di salute a tempo pieno con una diminuzione del rendimento del 50%, il reddito statistico da invalida di fr. 53'793 va ridotto del 50% e ammonta a fr. 26'896, nell'ipotesi in cui non si tenga conto del gap salariale. Da questo importo, ammettendo la riduzione globale del 10%, il reddito ipotetico da invalida ammonta a fr. 24'207, come ammesso dall'amministrazione. Confrontando ora questo dato con l'ammontare del reddito da valida nel medesimo anno di fr. 41'990.-- (consid. 2.6) si ottiene un grado d'invalidità del 42%, come rettamente concluso dall'amministrazione. Volendo invece, per pura ipotesi di lavoro, applicare la riduzione dal reddito da invalida postulata dalla ricorrente (15%) e il gap salariale, l'esito non cambierebbe. Partendo in effetti da un salario da invalida di fr. 53'793 e ammettendo la riduzione del 50% per la capacità lavorativa ridotta, ottenendo quindi fr. 26'896, applicando quindi una riduzione del 15%, il reddito ipotetico dell'insorgente ammonterebbe a fr. 22'861.60. Riducendo quindi questo reddito ulteriormente del 5.95% per considerare il gap salariale, si otterrebbe un importo di fr. 21'501.30. Confrontando ora questo dato con l'ammontare del reddito da valida nel medesimo anno di fr. 41'990.-- (consid. 2.6) emergerebbe un tasso d'invalidità del 48.79% arrotondato al 49% (secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121 consid. 3.2), percentuale che non dà comunque diritto ad una mezza rendita d'invalidità. Ne consegue che la decisione del 21 luglio 2017, con la quale l'UAI ha attribuito, per il periodo successivo all'agosto 2014, un quarto di rendita di invalidità, deve essere confermata e il ricorso respinto. 2.9. 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 e il rifiuto dell'assistenza giudiziaria (come si vedrà al prossimo considerando), le spese per fr. 500.-- sono poste a carico della ricorrente. 2.10. L'assicurata ha formulato istanza di assistenza giudiziaria con gratuito patrocinio. 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 e riferimenti, cfr. anche artt. 2 e 3 Lag.). Nella presente fattispecie non risulta soddisfatto il requisito della probabilità di esito favorevole. Tale presupposto difetta quando le possibilità di vincere la causa sono così esigue che una persona di condizione agiata, dopo ragionevole riflessione, rinuncerebbe al processo in considerazione delle spese cui si esporrebbe (RAMI 1994 pag. 78; DTF 125 II 275 consid. 4b, 119 Ia 251). Dopo un esame forzatamente sommario, sulla base degli atti all'inserto, la presente vertenza appariva sin dall'inizio destinata all'insuccesso in quanto le prospettive di esito favorevole erano considerevolmente minori dei rischi di perdere la causa. In effetti, le valutazioni medico-teorica ed economica hanno permesso di accertare con la dovuta chiarezza il grado d'invalidità e l'insorgente, non ha apportato alcun valido elemento atto a contraddire o a mettere in dubbio tali valutazioni. Del resto l'insorgente in fase di osservazioni al progetto di decisione del 28 aprile 2017, dopo aver visionato gli atti, aveva espressamente comunicato all'Ufficio AI di non avere osservazioni da formulare sollecitando quindi la resa della decisione (scritto 15 maggio 2017, doc. AI 207). Né del resto le argomentazioni fornite per contestare il calcolo del grado di invalidità hanno permesso di modificare i calcoli effettuati dall'amministrazione in

conformità della legge e della giurisprudenza applicabile. In simili condizioni, non essendo realizzato uno dei presupposti (cumulativi), l'istanza tendente all'esonero delle spese e tasse di giustizia e all'ammissione del gratuito patrocinio è respinta.

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