

TI_GERICHTE 32.2017.153 vom 27. Juli 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-07-27, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2017.153

FR: TI_GERICHTE 32.2017.153 du 27 juillet 2017

IT: TI_GERICHTE 32.2017.153 del 27 luglio 2017

Erwägungen

E. 20

febbraio 2008) la tabella: ■Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique■), il salario lordo medio ipotetico nazionale da invalido per un uomo ammonta a fr. 66'453.12 (Fr. 63'744 : 40 x 41,7), ritenuto che la quota di tredicesima è già compresa (STFA U 274/98 del 18 febbraio 1999, consid. 3a; STCA 32.2017.101 del 24 gennaio 2018, consid. 2.14.1). Di conseguenza, considerata un'esigibilità lavorativa del 50% (cfr. consid. 2.6), il reddito da invalido corrisponde a fr. 33'226.56 (fr. 66'453.12:100x50).

2.8.5 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), 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).

Il "reddito da invalido" di fr. 33'226.56 (cfr. consid. 2.8.4), tenuto conto della decurtazione sociale massima del 25%, ammonta dunque a fr. 24'919.92.

Stante quanto precede le censure ricorsuali volte a contestare il calcolo del "reddito da invalido" effettuato dall'amministrazione vanno respinte.

Infine, la circolare sui provvedimenti di 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 riforma professionale non è necessaria.■

Infine, con STF 9C_734/2010 del 18 maggio 2011 il TF, in un caso in cui un■assicurata invalida al 40% (percentuale calcolata secondo il metodo misto) aveva chiesto di essere messa a beneficio di provvedimenti integrativi di natura professionale, ha affermato che:

Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.-vanno poste a carico dell'insorgente.

E. 31

dicembre 2002), secondo giurisprudenza la riduzione del tasso di occupazione esigibile in un'attività lucrativa senza che questo tempo libero venga consacrato allo svolgimento delle mansioni consuete è irrilevante ai fini del metodo di valutazione dell'invalidità. In quest'ultima fattispecie è applicabile il metodo ordinario (DTF 131 V 51). Occorre altresì ricordare che, quale conseguenza della decisione della Corte europea dei diritti dell'uomo (CEDU) 2 febbraio 2016 nella causa Di Trizio contro Svizzera (7186/09), secondo giurisprudenza il metodo misto non è applicabile alle persone con attività lucrativa svolta a tempo parziale, le quali per soli motivi familiari (ad esempio: nascita di un bambino) hanno notevolmente ridotto il pensum lavorativo nel senso di un cambiamento di statuto (da "persona con attività lavorativa a tempo pieno" a "persona con attività lavorativa a tempo parziale") che ha causato, in via di revisione ex art. 17 cpv. 1 LPGA, una soppressione della rendita d'invalidità sinora percepita o di una riduzione della stessa. Nei casi al di fuori delle succitate fattispecie l'invalidità può essere determinata secondo il metodo misto (STF 8C_793/2017 del 8 maggio 2018 consid. 7.1 con giurisprudenza citata). Ciò corrisponde, ad esempio, nel caso di una prima domanda di prestazioni (SVR 2017 IV nr. 31; STF 8C_633/2015 del 12 febbraio 2016 consid. 4.3). Infine va fatto presente che, contemporaneamente all'art. 27 OAI (cfr. consid. 2,3), anche l'art. 27bis cpv. 2 - 4 OAI è stato modificato con effetto dal 1° gennaio 2018. In particolare, conformemente l'art. 27bis cpv. 3 lett. a OAI, è stato introdotto un nuovo modello di calcolo, come si legge nelle succitate spiegazioni dell'UFAS: " Il modello di calcolo del metodo misto attualmente applicato è contestato già da lungo tempo dalla dottrina, che ne critica la considerazione eccessiva del tempo parziale nell'ambito dell'attività lucrativa (una volta per determinare l'importo del reddito senza invalidità e poi ancora una volta nella ponderazione in funzione del grado d'occupazione). Questo aspetto è stato infine censurato anche dalla Corte EDU. Il modello proposto risponde a questa critica tenendo conto sostanzialmente in egual misura del grado d'invalidità nell'attività lucrativa e di quello nelle mansioni consuete. In questo modo si prenderanno maggiormente in considerazione le limitazioni in ambito lavorativo, il che comporterà di fatto un tendenziale aumento dei gradi d'invalidità rispetto a oggi. Il nuovo modello si rifà alla regolamentazione nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (AINF), secondo la quale per la parte relativa all'attività lucrativa il reddito senza invalidità è calcolato in riferimento a un ipotetico impiego a tempo pieno. La critica mossa a questo metodo è che tiene conto di un reddito che l'assicurato non avrebbe conseguito neanche senza limitazioni dovute a ragioni di salute, ma in realtà sia in ambito

AINF sia in ambito AI sono applicati dei correttivi per considerare il reddito effettivamente conseguito: nel caso dell'AINF, l'ammontare della rendita dipende dall'effettivo guadagno assicurato, mentre nel caso dell'AI il correttivo consiste nel fatto che l'ammontare della rendita varia in funzione del reddito medio sul quale sono stati versati i contributi sociali. Il modello proposto garantisce inoltre automaticamente che si tenga sistematicamente conto delle interazioni tra attività lucrativa ed economia domestica nell'ottica di una maggiore conciliabilità tra famiglia e lavoro. Per determinare il grado d'invalidità nell'ambito dell'attività lucrativa si partirà da un ipotetico impiego a tempo pieno. Allo stesso modo, l'attività nell'ambito delle mansioni consuete verrà calcolata come per gli assicurati occupati a tempo pieno nelle mansioni consuete. “ (Parte II, punto. 1.1.1, pag. 5). Va poi evidenziato che, nell'ottica di un trattamento unitario e egualitario della persona assicurata, il nuovo modello di calcolo dell'art. 27 bis cpv. 3 lett. a OAI si applica dall'entrata in vigore della norma, rispettivamente 1° gennaio 2018 (STF 9C_553/2017 del 18 dicembre 2017 consid. 5 e 6.2; 8C_462/2017 del 30 gennaio 2018 consid. 5). Secondo i criteri generali del diritto intertemporale, in assenza di disposizioni specifiche diverse, sono applicabili le norme valide al momento in cui si realizza lo stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (BGE 143 V 446 E. 3.3 S. 449; 139 V 335 E. 6.2 S. 338; 130 V 445 E. 1.2.1 S. 446 f.), ad esempio l'inizio dell'eventuale diritto alla rendita (cfr. citata STF 8C_793/2017 dell'8 maggio 2018 consid. 7.1). Infine, le disposizioni transitorie del nuovo articolo dell'OAI prevedono: " 1 I tre quarti di rendita, le mezze rendite e i quarti di rendita correnti al momento dell'entrata in vigore della modifica del 1° dicembre 2017, concessi in applicazione del metodo misto, sono sottoposti a revisione entro un anno dall'entrata in vigore della presente modifica. 2 Nei casi di assicurati che esercitano un'attività lucrativa a tempo parziale e che svolgono anche mansioni consuete secondo l'articolo 7 capoverso 2 LAI a cui è stata rifiutata una rendita prima dell'entrata in vigore della modifica del 1° dicembre 2017 perché il grado d'invalidità era insufficiente, viene esaminata una nuova richiesta, se il calcolo del grado d'invalidità secondo l'articolo 27bis capoversi 2–4 determinerebbe presumibilmente il diritto a una rendita.” (cfr. STCA 32.2017.180 del 20 giugno 2018). Nel caso di specie, tenendo conto che l'eventuale diritto alla rendita sarebbe sorto nel febbraio 2014 (cfr. consid. 2.6), le nuove norme dell'OAI non sono applicabili, fermo restando la possibilità di una richiesta di nuovo calcolo ai sensi della cifra no. 2 delle Disposizioni transitorie. 2.5. Al fine di determinare il metodo applicabile per stabilire l'eventuale invalidità, si deve anzitutto appurare se la persona esercitava o meno attività lucrativa immediatamente prima dell'insorgere dell'invalidità. Occorre in seguito verificare, fondandosi sulla globalità delle circostanze, se, ipoteticamente, in assenza del danno alla salute, l'assicurato avrebbe o meno esercitato un'attività lavorativa. Ad esempio se l'assicurato esercitava o meno un'attività lucrativa immediatamente prima dell'insorgere dell'invalidità e se l'assicurato che non esercitava un'attività lucrativa ne avrebbe esercitata una in futuro se non fosse subentrato il danno alla salute. Grande importanza deve essere attribuita all'attività che veniva svolta al momento dell'intervento del danno alla salute invalidante, specie nel caso in cui le altre circostanze non hanno subito modifiche rilevanti sino alla nascita del diritto alla rendita. Da considerare sono tutte le circostanze del caso concreto, segnatamente le condizioni finanziarie, familiari, l'età dell'assicurato, la sua situazione professionale, le affinità e la personalità dell'assicurato. A nessuno di questi elementi va tuttavia attribuita un'importanza decisiva, per esempio nemmeno al mancato raggiungimento del minimo

d'esistenza nel caso del mancato esercizio di un'attività lucrativa rispettivamente alla necessità economica di una simile attività (DTF 130 V 393 consid. 3.3; SVR 1996 AI Nr. 76; DTF 117 V 195; in argomento cfr. anche la STF 9C_150/2012 del 30 agosto 2012 consid. 3 e la giurisprudenza ivi citata; vedi inoltre Meyer/Reichmuth, *Rechtssprechung des Bundesgerichts zum IVG*, 2014, ad art. 5, pagg. 54-58 e 60-62 e Blanc, *La procédure administrative en assurance-invalidité*, Fribourg 1999, pag. 190). Questa valutazione deve ugualmente prendere in considerazione la volontà ipotetica dell'assicurato che, in quanto fatto interno, deve essere in regola generale dedotta da indizi esterni (STF 9C_64/2012 dell'11 luglio 2012 consid. 5.2; STFA I 693/06 del 20 dicembre 2006, consid. 4.1.). Va ancora rilevato che il metodo di calcolo non resta immutato. Ad ogni revisione si deve infatti accertare quale sarebbe stata l'attività esercitata dall'assicurato se non fosse stato invalido (SVR 1996 AI Nr. 76; DTF 117 V 195, 98 V 262; AJP 1994 pag. 784 segg.; STFA del 24 marzo 1994 solo parzialmente pubblicata in DTF 120 V 150; Meyer/Reichmuth, op. cit., pagg. 312-313; Blanc, op. cit., pag. 190-191).

2.6. Preliminarmente il TCA osserva che, con STCA 32.2015.115 del 20 giugno 2016, ha accertato che nel caso di specie è corretto riconoscere all'assicurato lo statuto di salariato al 50% e di casalingo al 50% e, pertanto, l'applicazione del metodo misto. Questa decisione è cresciuta, incontestata, in giudicato. Di conseguenza, le censure ricorsuali volte a contestare questi aspetti sono inammissibili in questa sede. Per quanto concerne la valutazione degli aspetti medici, nella già citata STCA 32.2015.115 del 20 giugno 2016, cresciuta incontestata in giudicato, questa Corte ha ritenuto dimostrato, secondo il grado della verosimiglianza preponderante abitualmente applicato nel settore delle assicurazioni sociali, che l'assicurato è inabile al lavoro al 100% nella sua ultima professione di cameriere dal 30 aprile 2013 mentre è abile al 50% in un'attività adeguata - rispettosa dei limiti funzionali stabiliti nella perizia reumatologica agli atti con un carico massimo di 5 kg, con alternanza della postura al bisogno (inclusa) e necessità di pause supplementari (inclusa) - a partire dal 26 febbraio 2014. Anche le censure ricorsuali volte a contestare questi aspetti sono pertanto inammissibili in questa sede. Del resto, il TCA rileva che, per quanto specificatamente attiene alla capacità lavorativa residua, l'assicurato non ha prodotto né in sede amministrativa né in sede ricorsuale alcuna documentazione medica specialistica per il periodo 21 giugno 2016 - 27 luglio 2017 (data di emanazione della decisione qui impugnata che segna il limite temporale del potere cognitivo del giudice delle assicurazioni sociali: DTF 132 V 215 consid. 3.1.1; 130 V 140 e 129 V 4; cfr. pure STF 9C_863/2014 del 23 marzo 2015 consid. 3.2.2 e 8C_792/2014 del 23 marzo 2015 consid. 3.3). In effetti, va pure notato che col gravame l'insorgente si è limitato a produrre la documentazione medica già trasmessa col ricorso precedente, chiedendo l'esperimento di una perizia pluridisciplinare, visto che la sua situazione medico valetudinaria doveva essere rivalutata ed aggiornata essendo trascorsi diversi anni dagli ultimi accertamenti medici del ricorrente. A questo proposito occorre evidenziare che il principio inquisitorio che regge la procedura davanti al Tribunale delle assicurazioni non è incondizionato, ma trova il suo correlato nell'obbligo delle parti di collaborare, quest'obbligo non può tradursi in una mera contestazione della presa di posizione di controparte senza addurre degli elementi oggettivi - segnatamente di natura medica - a sostegno delle proprie argomentazioni (cfr. sul tema STCA 32.2017.70 del 9 novembre 2017, consid. 2.7 e rinvii ivi citati). In siffatte circostanze, il parere del rappresentante legale dell'assicurato secondo cui la " descrizione degli impedimenti in sede di inchiesta domiciliare palesano una situazione medico-valetudinaria peggiore rispetto a quella in essere al momento degli accertamenti " (cfr. pag. 4, doc. I) ed il sovraccarico che

l'attività domestica avrebbe un influsso negativo su quella lavorativa e viceversa (visto che l'inchiesta domiciliare ha dato atto che: " Il signor Basso necessita di molto riposo dopo l'esecuzione di compiti leggeri o impegni svolti fuori casa. L'assunzione di antidolorifici è giornaliera necessaria per riuscire a sopportare il dolore che diminuisce ma non è mai assente. Assume Dafalgan due al mattino e due alla sera e ricorre a Tramal o Targin se durante la notte il dolore è acuto o quando le condizioni metereologiche mutano "; cfr. pag. 7, doc. I), non consente di giungere ad una diversa conclusione. Del resto, l'appunto fatto dal patrocinatore del ricorrente in merito alla mancata verifica dell'UAI delle condizioni per applicare la giurisprudenza sugli influssi reciproci (negativi) tra attività lavorativa e lo svolgimento delle mansioni consuete di cui alla DTF 134 V 9 (cfr. consid. 2.4) è ininfluenza ai fini del giudizio. Trattasi infatti di una giurisprudenza inapplicabile al caso di specie, visto che l'assicurato - il quale neppure ha sostanziato la misura di tali ripercussioni - è inattivo professionalmente e, nell'ambito delle mansioni casalinghe, non ha gravosi compiti di assistenza familiare (segnatamente a favore dei propri figli o dei genitori necessitanti di cure: cfr. DTF 134 V 9 consid. 7.3.4). Ciò premesso, il TCA rileva che con STCA 32.2015.115 del 20 giugno 2016 aveva invitato l'amministrazione ad indicare quali attività leggere (semplici e ripetitive) fossero ancora esigibili dall'assicurato (al 50% con rendimento pieno), tenuto conto dei suoi limiti funzionali (pag. 433-460 incarto AI). Nel rapporto finale del 26 aprile 2017 il consulente IP ha rilevato che le conoscenze acquisite dall'assicurato si possono utilizzare per un impiego, quali la gestione amministrativa, la consulenza al cliente, le conoscenze legate al settore della ristorazione e alberghiero. Il CIP ha osservato quanto segue: " Valutando con la massima coscienza e equità nelle situazioni con cui mi confronto quotidianamente, mi ritengo concorde con le valutazioni antecedenti. Ritengo che vi sono sicuramente attività reperibili nel mercato del lavoro alla percentuale indicata in sede medica. Al fine di avvalorare la valutazione in attività esigibili farò alcuni esempi pratici di attività semplici, esigibili ed adeguate, nel rispetto delle limitazioni funzionali dell'assicurato. (...) Il settore terziario può essere ritenuto praticabile in larga misura. Queste attività si possono svolgere a percentuale ridotta. Come descritto poc'anzi nel suo settore d'appartenenza l'assicurato potrebbe fornire delle prestazioni quali assistente d'albergo, o addetto alla ristorazione in servizio in una mensa scolastica, in questi casi si tratterebbe di un servizio nel quale sarebbero rispettati i limiti funzionali. Oltre a ciò potrebbe svolgere tutti i favori di rappresentanza, consulenza e vendita nei servizi turistici, come ad esempio nelle diverse piscine presenti sul territorio. Professioni analoghe • Addetto agli impianti funicolari, sorveglianza e vendita biglietti di risalita Un altro esempio potrebbe essere quello di autista per il trasporto di bambini in età scolastica tramite il pulmino. Diversi Comuni assumono del personale che si occupa di questo servizio. L'impiego rispetterebbe pienamente i limiti funzionali e l'assicurato avrebbe la possibilità di essere occupato con un'ulteriore possibilità di pause tra un tragitto e l'altro. Professioni analoghe • sorvegliante delle vie di traffico per la sicurezza dei bambini Altri esempi nel settore terziario Addetto all'imballaggio e confezionamento nell' area logistica industriale di componentistica e semilavorati. I settori imputati sono quello orologiero, farmaceutico e di prodotti plastici. L'imballaggio e il confezionamento comprendono: le misure protettive, la preparazione kits, la messa in scatola, la compilazione del protocollo di controllo, il controllo confezioni ed etichettatura e la preparazione per la spedizione. Le componenti sono di piccole dimensioni e non superano i 5 kg. di peso. Professioni analoghe: • Addetto alla qualità/conformità settore farmaceutico • Addetto alla qualità/conformità settore prodotti plastici • Rappresentante nell'industria del tabacco" (pag. 500-503 incarto AI) A

fronte delle contestazioni di inesigibilità delle attività proposte sollevate dal patrocinatore dell'assicurato nello scritto del 6 giugno 2017 (pag. 510-511 incarto AI), nel rapporto del 10 luglio 2017 il consulente IP ha precisato quanto segue: " (...) L'avvocato contesta in ogni caso le attività esigibili che ritiene non esigibili nemmeno nel mercato in equilibrio. Non so se l'avvocato ritiene che le attività siano esigibili o reperibili. Queste attività sono degli esempi presi in considerazioni da inserimenti che ho svolto e che conosco molto bene. E ho valutato come descritto al punto 5 che sono state valutate al punto 5 del mio rapporto, in considerazione dei limiti funzionali dell'assicurato. Le attività sono indicative di cosa potrebbe fare. In considerazione dell'art. 6 LPGA può anche fare delle valutazioni personali riguardanti le sue possibilità di reinserimento oltre agli esempi fatti. Nel mio rapporto ad esempio ho riportato sorvegliante delle vie di traffico per la sicurezza dei bambini. Quindi attività in ambito comunale e unicamente scolastico. Attività che viene svolta su concorso comunale e con cadenza regolare su quattro momenti giornalieri e con orari che tengono in considerazione i limiti dell'assicurato. L'avvocato RA 1 ha riportato in modo parziale, unicamente sorvegliante delle vie di traffico, così come le attività in mensa scolastica non sono attività paragonabile e uguali a quella cameriere nella ristorazioni. Non vi sono gli stessi stress non si servono i piatti. Potrebbe essere impiegato alla cassa o alla sorveglianza del servizio che solitamente viene fatto in modo self service dall'utenza. Si tratterebbe di sfruttare le conoscenze approfondite che ha l'assicurato e che possono essere riproposte sul mercato del lavoro. (...)" (pag. 520 e 521 incarto AI) Questa Corte concorda con tali considerazioni, tanto più che neppure ha motivo di scostarsi dalle stesse. Del resto 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 interamente 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). 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 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 (per es. attività d'incasso, d'assemblaggio, di confezione prodotti, di controllo ecc.; cfr. la già citata STF 8C_563/2012 del 23 agosto 2012, consid. 3.3 con riferimenti). Si può, quindi, senz'altro ipotizzare - senza far riferimento alla difficoltà concreta di reperimento di posti di lavoro dovuta all'eccedenza della domanda, difficoltà che viene assicurata dall'assicurazione contro la disoccupazione e non dall'assicurazione contro l'invalidità (DTF 110 V 276 consid. 4c; RCC 1991 pag. 332 consid. 3b; P. Omlin, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, Friburgo 1995, pag. 83) - che il ricorrente sia in grado di mettere a frutto la sua residua capacità lavorativa in attività professionali idonee. In concreto questo Tribunale ritiene che anche nel caso di specie nel mercato generale del lavoro esistano delle occupazioni, essenzialmente di controllo e di sorveglianza, che il

ricorrente, nonostante i disturbi che lo interessano, sarebbe in grado di esercitare al 50% (con rendimento), tenuto conto dei suoi limiti funzionali. D'altra parte il consulente in integrazione professionale, sulla scorta delle indicazioni e limitazioni mediche, valuta quali attività professionali siano concretamente ipotizzabili. Spetta difatti essenzialmente al consulente professionale, che meglio di chiunque altro è in grado di emettere una valutazione a proposito delle attività economiche entranti in linea di conto nonostante il danno alla salute e l'età (STF 9C_697/2013 del 15 novembre 2013 consid. 3.3, 9C_439/2011 del 29 marzo 2012 consid. 5; STF 9C_949/2010 del 5 luglio 2011; RtiD II-2008 pag. 274 consid. 4.3), e non al medico, avuto riguardo alle indicazioni e limitazioni mediche, valutare quali attività professionali siano concretamente ipotizzabili (STF 9C_986/2010 dell'8 novembre 2011 consid. 3.5). In siffatte circostanze le censure ricorsuali volte a contestare l'esigibilità e la reperibilità dei lavori proposti dal CIP vanno respinte. In esito alle considerazioni che precedono, il TCA rinuncia quindi all'assunzione di ulteriori prove (in particolare, all'esperimento di una perizia pluridisciplinare, così come postulato dal patrocinatore dell'assicurato nel gravame; cfr. doc. I, pag. 9), ritenendo la situazione sufficientemente chiarita. Va qui pure ricordato che, quando l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduce l'amministrazione o il giudice, in base ad un apprezzamento coscienzioso delle prove, alla convinzione che la probabilità di determinati fatti deve essere considerata predominante e che altri provvedimenti probatori più non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove (valutazione anticipata delle prove cfr. Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, pag. 47 n. 63, Gygi, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2° ed., pag. 274, si veda pure DTF 122 II consid. 469 consid. 41; 122 III 223 consid. 3; 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). Un tale modo di procedere non lede il diritto di essere sentito conformemente all'art. 29 cpv.2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). 2.7 In merito alla valutazione economica, in applicazione del metodo misto (50% salariato e 50% casalingo; cfr. consid. 2.6), va rilevato quanto segue. Preliminarmente va 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 del 26 giugno 2003 nella causa R. consid. 3.1, I 600/01, del 3 febbraio 2003 nella causa R., I 670/01 pubblicata in SVR 2002 IV Nr. 24, del 18 ottobre 2002 nella causa L. consid. 3.1, I 761/01 pubblicata in SVR 2003 IV Nr. 11 e del 9 agosto 2002 nella causa S. consid. 3.1, I 26/02; cfr., inoltre, STFA del 13 giugno 2003 nella causa G. consid. 4.2, I 475/01). Vengono considerati i dati del 2014, visto che il miglioramento dello stato di salute - e, di conseguenza, della capacità lavorativa residua - risale al 26 febbraio 2014. (cfr. consid. 2.6). 2.8. Grado d'invalidità per la parte salariata. 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).

2.8.2 Per quanto concerne il reddito da valido, l'UAI ha ritenuto che, se non fosse subentrato il danno alla salute (nel 2013) e avesse continuato a svolgere la sua abituale attività lavorativa (cameriere al 50%), l'assicurato avrebbe potuto percepire un salario annuo lordo di fr. 25'852.- per l'anno 2014, sulla base di quanto indicato dall'ex datore di lavoro (cfr. pag. 499 incarto AI). Il TCA non ha motivo di scostarsi dal dato accertato presso l'ex datore di lavoro dell'assicurato. Tanto più che neppure il rappresentante della ricorrente pretende il contrario. Il "reddito da valido" quale "cameriere" al 50% per il 2014 è, pertanto, fissato a fr. 25'852.-.

2.8.3 Per quanto riguarda il reddito da invalido, va ricordato che 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). 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). In una sentenza del 7 aprile 2008 (32.2007.165) questa Corte, fondandosi sulla sentenza U 8/07 del 20 febbraio 2008, ha stabilito che "(...) quando il salario da valido conseguito in Ticino in una determinata professione è inferiore al salario medio nazionale in quella stessa professione, anche il reddito da invalido va ridotto nella medesima percentuale (al riguardo cfr. L. Grisanti, art.cit., in RtiD II-2006 pag. 311 seg., in particolare pag. 326-327) (...)". Con sentenza 8C_399/2007 del 23 aprile 2008 al consid. 6.2 il TF ha lasciato aperta la questione di sapere se l'adeguamento va ammesso solo nel caso in cui il valore fosse chiaramente sotto la media ("deutliche Abweichung"). Tale è di regola stata ritenuta una differenza del 10% (SVR

2004 UV no. 12 pag. 45 consid. 6.2; dell'8% nella sentenza U 463/06 del 20 novembre 2007; nella sentenza pubblicata in SVR 2008 IV Nr. 49 consid. 2.3. l'Alta Corte non ha ritenuto rilevante un gap salariale del 4%). La questione è stata definitivamente risolta con la DTF 135 V 297, sentenza in cui la nostra Massima Istanza ha stabilito 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 p. 325 e può giustificare - soddisfatte le ulteriori condizioni -, un parallelismo dei redditi da raffrontare. Questo parallelismo si effettua però soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5%. Inoltre, le condizioni per una deduzione a titolo di parallelismo e per circostanze personali e professionali sono interdipendenti, nel senso che i medesimi fattori che incidono sul reddito non possono giustificare contemporaneamente una deduzione a titolo di parallelismo e una deduzione per circostanze personali e professionali. Questa giurisprudenza è stata confermata anche recentemente dal TF, segnatamente in DTF 141 V 1 consid. 5. 2.8.4 Nel caso in esame, ritenuto che l'insorgente non ha intrapreso un'attività lucrativa da lui esigibile (al 50%: cfr. consid. 2.6), per il calcolo del reddito da invalido vanno applicati i dati statistici. Basandosi sui dati statistici nazionali e dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 2014, edita dall'Ufficio federale di statistica, più precisamente dalla tabella TA1 2014_tirage_skill_level Rami economici (NOGA08) (denominata Salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso; DTF 142 V 178), si osserva 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; STF 9C_632/2015) di 40 ore settimanali nel settore privato corrisponde ad un importo di Fr. 63'744.- (Fr. 5'312.- x 12 mesi). Questi dati si riferiscono, però, ad un tempo lavorativo di 40 ore alla settimana. 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 sentenza U 8/07 del 20 febbraio 2008 e la tabella: "Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique"), il salario lordo medio ipotetico nazionale da invalido per un uomo ammonta a fr. 66'453.12 (Fr. 63'744 : 40 x 41,7), ritenuto che la quota di tredicesima è già compresa (STFA U 274/98 del 18 febbraio 1999, consid. 3a; STCA 32.2017.101 del 24 gennaio 2018, consid. 2.14.1). Di conseguenza, considerata un'esigibilità lavorativa del 50% (cfr. consid. 2.6), il reddito da invalido corrisponde a fr. 33'226.56 (fr. 66'453.12:100x50). Il "reddito da invalido" per il 2014 è, pertanto, fissato a fr. 33'226.56. 2.8.5 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), 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). Nel caso di specie l'UAI ha applicato la riduzione massima del 25% (10% per attività leggera e 15% per svantaggi derivanti da contingenze particolari; cfr. pag. 523-530). Il TCA non ha quindi motivo per distanziarsi neppure dalla percentuale massima calcolata dall'amministrazione, rimasta a ragione

incontestata dal patrocinatore dell'assicurato. Il "reddito da invalido" di fr.

E. 33

'226.56 (cfr. consid. 2.8.4), tenuto conto della decurtazione sociale massima del 25%, ammonta dunque a fr. 24'919.92. Stante quanto precede le censure ricorsuali volte a contestare il calcolo del "reddito da invalido" effettuato dall'amministrazione vanno respinte. 2.8.6 Di conseguenza, l'invalidità per la parte salariata è del 3.64% ($[25'852 - 24'919.92] : 25'852 \times 100 = 3.64\%$). 2.9. Grado d'invalidità per la parte casalinga. A seguito della STCA di rinvio 32.2015.115 del 20 giugno 2016, l'UAI acquisito agli atti il rapporto del 24 gennaio 2017 relativo all'inchiesta economica del 13 gennaio 2017 attestante una limitazione del 40% (pag. 472-478 incarto AI), confermata anche dall'annotazione del 6 febbraio 2017 del medico SMR che ha (pag. 481 incarto AI). Il TCA non ha motivo per mettere in dubbio queste conclusioni che, del resto, sono rimaste incontestate in sede ricorsuale. Del resto, l'appunto fatto dal patrocinatore del ricorrente in merito alla mancata verifica dell'UAI delle condizioni per applicare la giurisprudenza sugli influssi reciproci (negativi) tra attività lavorativa e lo svolgimento delle mansioni consuete di cui alla DTF 134 V 9 (cfr. consid. 2.4) è ininfluenza ai fini del giudizio. Trattasi infatti di una giurisprudenza inapplicabile al caso di specie, visto che l'assicurato - il quale neppure ha sostanziato la misura di tali ripercussioni - è inattivo professionalmente e, nell'ambito delle mansioni casalinghe, non ha gravosi compiti di assistenza familiare (segnatamente a favore dei propri figli o dei genitori necessitanti di cure: cfr. DTF 134 V 9 consid. 7.3.4). Di conseguenza, l'invalidità per la parte casalinga è del 40%. 2.10. Visti i gradi d'invalidità, per la parte salariata del 3.64% (cfr. consid. 2.8.6) e per quella casalinga del 40% (cfr. consid. 2.9), rispettando la suddivisione dei campi d'attività (50% salariata e 50% casalinga; cfr. consid. 2.6) e in applicazione del metodo misto (cfr. consid. 2.6.), il grado di invalidità globale si attesta al 22% ($50 [parte salariata] \times 3.64\% [impedimento parte lucrativa] + 50 [parte casalinga] \times 40\% [tasso di impedimento nelle mansioni consuete] = 1.82\% + 20\% = 21,82\%$, arrotondato al 22% secondo la DTF 130 V 121 consid. 3.2). Questo grado d'invalidità non conferisce il diritto ad una rendita d'invalidità (cfr. consid. 2.2). 2.11. Essendo il grado di invalidità dell'insorgente superiore al 20%, egli potrebbe teoricamente avere diritto ad una riforma professionale. 2.11.1. 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 adempite (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; DTF 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 riforma 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; 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 riforma professionale non è necessaria.” Infine, con STF 9C_734/2010 del 18 maggio 2011 il TF, in un caso in cui un'assicurata invalida al 40% (percentuale calcolata secondo il metodo misto) aveva chiesto di essere messa a beneficio di provvedimenti integrativi di natura professionale, ha affermato che: " (...) Sennonché, a prescindere dalle argomentazioni esposte nel giudizio impugnato, cui si rinvia per brevità, l'insorgente sembra dimenticare che nel momento determinante della decisione amministrativa in lite le si presentava un ventaglio relativamente ampio di professioni (leggere e ripetitive, poco qualificate) possibili che non richiedevano necessariamente la messa in atto di particolari misure di reintegrazione professionale (cfr. per analogia sentenze 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). Già solo per questo motivo, la richiesta non può dunque trovare accoglimento. (...)” (STF 9C_734/2010 del 18 maggio 2011, consid. 6). 2.11.2. Nel caso di specie, va evidenziato che il ricorrente, pur avendo raggiunto il grado minimo d'invalidità del 20% richiesto (cfr. considerando 2.10), senza dover intraprendere una specifica riqualifica professionale, può, per i motivi già espressi al considerando 2.6, svolgere attività semplici e ripetitive dal profilo fisico leggero (cfr. anche sentenza 32.2011.143 del 21 novembre 2011; cfr. per analogia sentenze 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). Come già indicato al consid. 2.6, va qui ribadito che all'assicurato può essere 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 rilevato 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). Ne segue che al ricorrente non può essere riconosciuto alcun diritto a provvedimenti professionali (riqualifica/riformazione professionale), ritenuto che gode di un ampio ventaglio di professioni possibili che non richiedono particolari misure di reintegrazione professionale (cfr. anche le STCA 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). Va comunque segnalato che nella decisione avversata, l'amministrazione ha informato l'assicurato, che " Su esplicita richiesta scritta da parte dell'assicurato si rimane a disposizione per valutare la possibilità di attivare il nostro servizio di collocamento " (pag. 526 incarto AI). 2.12. In simili circostanze, visto tutto quanto precede, la decisione impugnata va confermata. 2.13. Secondo l'art. 29 cpv. 2 LPTCA e 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 fr. 200.- e fr. 1'000.- in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.-vanno poste a carico dell'insorgente.

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