

## TI\_GERICHTE 32.2020.102 vom 13. August 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-08-13, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2020.102](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2020.102)

FR: TI\_GERICHTE 32.2020.102 du 13 août 2020

IT: TI\_GERICHTE 32.2020.102 del 13 agosto 2020

### Erwägungen

#### E. 28

ottobre 2019 il medico SMR, dr. med. \_\_\_\_\_, ha confermato le conclusioni peritali, aggiungendo che l'insorgente, oltre alle già note incapacità lavorative, nella precedente attività di muratore è stato inabile al lavoro al 100% dal 5 settembre 2014 al 2 marzo 2015, allo 0% dal 3 marzo 2015 al 5 giugno 2015, al 70% dal 6 ottobre 2015 al 24 aprile 2018, al 100% dal 25 aprile 2018 al 15 gennaio 2019 ed al 70% dal 16 gennaio 2019 (pag. 679 incarto AI). Per contro, in attività adatte, l'assicurato è abile al lavoro al 100% dal 3 marzo 2015, tranne per il periodo dal 25 aprile 2018 al 15 gennaio 2019 quando è stato completamente incapace al lavoro (pag. 679 incarto AI).

In seguito al progetto di decisione del 30 ottobre 2019 (doc. 142 incarto AI), l'insorgente ha prodotto un referto dell'8 novembre 2019 della dr.ssa med. \_\_\_\_\_, la quale, oltre a elencare numerose diagnosi e la terapia in atto, ha attestato una completa incapacità lavorativa dell'assicurato in qualità di gruista e nel settore edile (pag. 709 incarto AI). La dr.ssa ha aggiunto che considerando il basso livello di scolarità (scuole medie) è improponibile una riqualifica professionale all'età di 56 anni, per esempio per quello che riguarderebbe un lavoro meno pesante che sarebbe quello di ufficio e che comunque non potrebbe eseguire a tempo pieno, dato che non riesce a mantenere a lungo la stessa posizione. Per la problematica alla schiena il paziente dovrebbe evitare lavori che richiedono frequenti sollecitazioni della colonna, ed non dovrebbe alzare pesi.

Il 9 dicembre 2019 il medico SMR, dr. med. \_\_\_\_\_, ha indicato che nel rapporto della curante sono elencate le note diagnosi e che tale referto non modifica quanto stabilito in precedenza (pag. 722 incarto AI).

Nelle more processuali all'UAI è pervenuto un certificato del dr. med. \_\_\_\_\_, medico aggiunto specialista in chirurgia ortopedica, del 2 settembre 2020 che attesta un'inabilità lavorativa del 100% dal 2 settembre 2020 al 16 settembre 2020 (pag. 735 incarto AI) ed un referto del medesimo medico del 3 settembre 2020 dove lo specialista sostiene che il decorso è sempre stato buono sino a circa una settimana or sono quando il paziente ha cominciato ad accusare dolore alla spalla sinistra operata un anno e mezzo or sono. All'esame clinico la mobilità è buona ed anche la motilità, presenta dolore ma non ipostenia al test di Whipple. Si richiede una Risonanza Magnetica di controllo e rivaluteremo il paziente e daremo delle indicazioni terapeutiche non appena lo rivaluteremo con la Risonanza Magnetica (pag. 755 incarto AI).

Il medico SMR, dr. med. \_\_\_\_\_, il 23 settembre 2020 ha preso posizione sulla predetta documentazione, così come sul rapporto del dr. med. \_\_\_\_\_ del 17 settembre 2020 relativo all'esame RM dell'8 settembre 2020 che non mostra rotture della capsula, ma un sospetto clinico per una capsulite retrattile ed in seguito al quale è stata eseguita

un'infiltrazione con steroidi e prescritta fisioterapia. Il medico SMR ha affermato che dall'attuale documentazione risulta peggioramento a livello della spalla sinistra con attuale IL 100%. L'insorgenza del peggioramento è databile con l'ultima settimana di agosto, quindi posteriore alla data di decisione. La prognosi della problematica è favorevole, possibile però una IL di qualche mese (doc. IV/1).

Il 3 novembre 2020 è pervenuto al TCA un referto del 7 ottobre 2020 della dr.ssa med. \_\_\_\_\_, la quale, oltre ad elencare le note diagnosi e la terapia, ha certificato che l'insorgente a causa delle problematiche ampiamente sottoelencate risulta inabile al lavoro al 100% dal 1.10.2020 al 30.04.2021 (doc. X).

Il 9 novembre 2020 il medico SMR, dr. med. \_\_\_\_\_, ha preso posizione sul citato referto, rilevando che sono state elencate le note diagnosi ed ha affermato che all'UAI è stato trasmesso un certificato di incapacità lavorativa dal 28.10.2020 all'11.12.2020 della dr.ssa \_\_\_\_\_ ed un rapporto del 27 ottobre 2020 del dr. med. \_\_\_\_\_ dove viene constatato un miglioramento rispetto ad agosto 2020 e dove viene indicato che permane un'incapacità lavorativa del 100% con rivalutazione in dicembre. Il medico SMR ha confermato la sua nota del 23 settembre 2020 (doc. XII/1).

2.4. Per costante giurisprudenza (cfr. STF 9C\_13/2007 del 31 marzo 2008), 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 256consid.4 pag. 261;115 V 133consid. 2 pag. 134;114 V 310consid. 3c pag. 314;105 V 156consid.1 pag. 158). Spetta in seguito al consulente professionale, avuto riguardo alle indicazioni sanitarie, valutare quali attività professionali siano concretamente ipotizzabili (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2014, ad art. 28a, pag. 389).

Quanto alla valenza probante di un rapporto medico, determinante è che i punti litigiosi importanti siano stati oggetto di uno studio approfondito, che il rapporto si fondi su esami completi, che consideri parimenti le censure espresse dal paziente, che sia stato approntato in piena conoscenza dell'incarto (anamnesi), che la descrizione del contesto medico sia chiara e che le conclusioni del perito siano ben motivate. Determinante quindi per stabilire se un rapporto medico ha valore di prova non è né l'origine del mezzo di prova, né la denominazione, ad esempio quale perizia o rapporto bensì il suo contenuto (DTF 125 V 352 consid. 3 e 122 V 160 consid. 1c; in fine con rinvii).

Le perizie affidate dagli organi dell'AI o dagli assicuratori privati, in sede di istruttoria amministrativa, a medici esterni o a servizi specializzati indipendenti, i quali fondano le proprie conclusioni su indagini approfondite e giungono a risultati concludenti, dispongono di forza probatoria piena, a meno che non sussistano indizi concreti a mettere in causa la loro credibilità (STF 8C\_535/2007 del 25 aprile 2008).

Nella DTF 137 V 210 il TF ha concluso che l'acquisizione delle basi mediche per poter emettere una decisione attraverso perizie effettuate da istituti esterni come i SAM nell'assicurazione invalidità svizzera, come pure il loro utilizzo nelle procedure giudiziarie, è di per sé conforme alla Costituzione e alla Convenzione europea (consid. 2.1-2.3). Contestualmente la nostra Massima Istanza ha inoltre ritenuto necessario adottare dei

correttivi tanto a livello amministrativo (assegnazione a caso dei mandati; differenze minime delle tariffe della perizia; miglioramento e uniformizzazione dei criteri di qualità e di controllo e rafforzamento dei diritti di partecipazione; consid. dal 3.2 al 3.3, 3.4.2.6 e 3.4.2.9) quanto a livello dell'■autorità giudiziaria (in caso di accertata necessità di ulteriori chiarimenti, il Tribunale cantonale o il Tribunale federale amministrativo devono per principio essi stessi ordinare una perizia medica i cui costi sono posti a carico dell'assicurazione invalidità; consid. 4.4.1.3, 4.4.1.4 e 4.4.2).

Se vi sono dei rapporti medici contraddittori, il giudice non può evadere la procedura senza valutare l'intero materiale e indicare i motivi per cui egli si fonda su un rapporto piuttosto che su un altro (STF 8C\_535/2007 del 25 aprile 2008).

2.5. Questo Tribunale, chiamato a verificare se lo stato di salute del ricorrente è stato accuratamente vagliato dall'■amministrazione prima dell'■emanazione della decisione impugnata, dopo attento esame della documentazione medica agli atti, non ha alcun motivo per scostarsi dalle perizie pluridisciplinari del \_\_\_\_\_ del 4 ottobre 2017 e del 24 ottobre 2019, che concludono in sostanza, tranne per alcuni periodi di totale incapacità lavorativa, per una completa abilità lavorativa in attività adatte e confacenti allo stato di salute del ricorrente con le limitazioni ivi descritte.

I referti sono da considerare dettagliati, approfonditi e quindi rispecchianti i parametri giurisprudenziali ricordati al considerando precedente. Gli specialisti si sono espressi su tutte le patologie lamentate dall'■assicurato, hanno esaminato accuratamente tutta la documentazione messa loro a disposizione ed hanno valutato la capacità lavorativa dell'■insorgente sulla base delle indicazioni risultanti dalle visite effettuate presso di loro.

I medici hanno esaminato approfonditamente l'■evolversi dello stato di salute del ricorrente prendendo in considerazione tutta la documentazione medica prodotta dall'■assicurato ed acquisita nel corso della procedura amministrativa.

Ai referti va attribuita piena forza probante.

Dopo aver descritto gli atti, l'■anamnesi familiare, personale-sociale, professionale, patologica e sistemica, le affezioni attuali e le constatazioni obiettive ed aver posto la diagnosi con e senza influenza sulla capacità lavorativa, i periti hanno stabilito che l'■insorgente, abile nella precedente attività di gruista al 70% e in quella di muratore al 30%, è capace al lavoro al 100% in attività leggere e confacenti al suo stato di salute. Essi hanno precisato che il ricorrente è limitato in attività particolarmente pesanti in cui debba alzare pesi superiori ai 25 kg ripetutamente e debba mantenere posizioni statiche non ergonomiche per la colonna vertebrale, per un periodo piuttosto prolungato. L'■insorgente è inoltre limitato nel flettere ed estendere ripetutamente la colonna vertebrale e, per quel che riguarda il ginocchio destro, nel salire e scendere le scale a pioli e nel lavoro inginocchiato per un periodo anche breve. Il ricorrente è pure limitato nel lavorare su terreni sconnessi, nel salire e scendere le scale e nel camminare in piano per un periodo superiore ai 60 minuti. Dal profilo pneumologico, qualora un eventuale nuovo posto di lavoro dovesse contemplare la guida di auto-veicoli professionali, rispettivamente necessitare un'■elevata attenzione con lavoro monotono, si renderebbe necessaria l'■esecuzione di test specifici specialistici per valutare il mantenimento di un adeguato stato di veglia (test di latenza multipla del sonno).

L'assicurato non ha prodotto alcuna documentazione medica specialistica atta a sovvertire, tramite elementi medici oggettivi, le motivate e convincenti conclusioni dei periti del

\_\_\_\_\_.

Dalla perizia emerge che l'interessato può svolgere in misura completa un'attività confacente al suo stato di salute che tiene conto delle limitazioni descritte a pag. 40 del referto del 24 ottobre 2019 (pag. 613 incarto AI).

Egli pertanto, come emerge del resto dal rapporto finale del 28 ottobre 2019 della consulente AI (cfr. pag. 684 incarto AI), non è limitato alle sole professioni amministrative, ma può svolgere altre attività semplici e ripetitive offerte dal mercato equilibrato del lavoro, quali l'addetto alla qualità/imballaggio nel settore industriale, l'operaio generico nell'industria alimentare, l'operaio amministrativo per compiti semplici, il venditore non qualificato per cassa a pompe di benzina, l'addetto alla vigilanza video o con ronda. Come rileva la funzionaria AI, nessuna delle attività descritte supera il limite di carico dei 25 kg, le merci di consegna sono da identificare quali consegne di farmacia oppure di fiori e tutte le attività permettono pure l'alternanza della postura al bisogno. Anche nell'industria l'attività è possibile con dotazione ergonomica della postazione di lavoro. Non sono previste attività inginocchiate, non deve stare su terreni sconnessi e non vi sono lavori fisicamente pesanti. Il margine di autonomia dei 60 minuti permette pure di effettuare attività di ronda durante la sorveglianza.

Occorre qui ricordare 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 (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).

Giova pure ricordare 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 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 (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).

In concreto questo Tribunale ritiene, sulla base delle indicazioni della consulente AI, 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 in maniera completa, senza la necessità di provvedimenti professionali (cfr. anche sentenza 8C\_709/2008 del 3 aprile 2009 consid. 2.2 e seguenti, cfr. sentenza 32.2014.21 dell'11 febbraio 2015).

Per quanto concerne invece le attestazioni del dr. med. \_\_\_\_\_, va rilevato che esse si riferiscono ad un periodo successivo all'emissione della decisione impugnata.

Lo specialista il 3 settembre 2020 ha infatti affermato che il decorso è sempre stato buono sino a circa una settimana or sono quando il paziente ha cominciato ad accusare dolore alla spalla sinistra operata un anno e mezzo or sono. All'esame clinico la mobilità è buona ed anche la motilità, presenta dolore ma non ipostenia al test di Whipple. Si richiede una Risonanza Magnetica di controllo e rivaluteremo il paziente e daremo delle indicazioni terapeutiche non appena lo rivaluteremo con la Risonanza Magnetica (pag. 755 incarto AI, sottolineatura del redattore).

Il peggioramento dello stato di salute, come del resto sottolinea anche il medico SMR, dr. med. \_\_\_\_\_, è pertanto avvenuto dopo il 13 agosto 2020 e non può essere preso in considerazione nell'ambito della presente procedura.

Infatti, secondo costante giurisprudenza, l'autorità giudicante deve limitare l'esame del caso alla situazione effettiva che si presenta all'epoca in cui è stata resa la decisione impugnata (in concreto: 13 agosto 2020), ritenuto che fatti verificatisi ulteriormente possono influire quali elementi di accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa. I fatti accaduti posteriormente e che hanno modificato questa situazione devono di regola formare oggetto di un nuovo provvedimento (sul potere cognitivo dal profilo temporale del giudice delle assicurazioni sociali cfr. DTF 144 V 210 consid. 4.3.1 con riferimenti, citata nella sentenza 8C\_435/2020 del 23 ottobre 2020, consid. 4.4).

La problematica alla spalla sinistra, sorta nell'ultima settimana di agosto 2020, deve pertanto essere oggetto di una nuova procedura.

Questa Corte ritiene di conseguenza che lo stato di salute dell'assicurato sia stato dettagliatamente ed approfonditamente vagliato dall'amministrazione, senza che si riveli necessario procedere ad ulteriori approfondimenti peritali in ambito giudiziario come richiesto, invece, dal ricorrente.

Va qui 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).In conclusione, stante quanto sopra esposto, sulla base delle affidabili e concludenti risultanze mediche agli atti, richiamato inoltre l'obbligo che incombe all'assicurato di intraprendere tutto quanto sia ragionevolmente esigibile per ovviare alle conseguenze del discapito economico cagionato dal danno alla salute, è da ritenere dimostrato, secondo il grado della verosimiglianza preponderante abitualmente applicato nel settore delle assicurazioni sociali (DTF 138 V 218 consid. 6 con riferimenti), che l'assicurato, in attività adatte e confacenti al suo stato di salute, e con le limitazioni descritte nei referti del \_\_\_\_\_, è abile al lavoro al 100%, tranne per il periodo di completa incapacità lavorativa dal 25 aprile 2018 al 15 gennaio 2019.

2.6. L'insorgente non contesta il calcolo del grado d'invalidità effettuato dall'UAI.

L'amministrazione ha preso in considerazione, quale reddito da valido, il salario statistico evinto dalla Tabella TA1, divisione 41-43 costruzioni, attività semplici e ripetitive.

Utilizzando i dati salariali risultanti dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 2016, edita dall'Ufficio federale di statistica, più precisamente dalla tabella TA1 2016\_tirage\_skill\_level - Rami economici (NOGA08) (denominata Salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso ■ Settore privato; DTF 142 V 178), tale reddito ammontava quell'anno a fr. 68'409.36 (5'508 X 12 mesi : 40 ore X 41.4 ore di durata media lavorativa settimanale).

Nel 2019, sulla base dei dati evinti dalla struttura dei salari del 2018 (pubblicata il 21 aprile 2020), a fr. 70'344.88 (5'622 X 12 : 40 X 41.3 : 101.2 x 102.2).

Per quanto concerne il reddito da invalido, utilizzando i dati salariali risultanti dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 2016, edita dall'Ufficio federale di statistica, più precisamente dalla tabella TA1 2016\_tirage\_skill\_level - Rami economici (NOGA08) (denominata Salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso ■ Settore privato; DTF 142 V 178), 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) per 40 ore settimanali, corrisponde a un importo di Fr. 64'080.- (Fr. 5'340.- x 12 mesi).

Nel 2019, sulla base dei dati evinti dalla struttura dei salari del 2018 (pubblicata il 21 aprile 2020), con orario di lavoro sempre di 41.7 ore a settimana, si ottiene un reddito, aggiornato, di fr. 68'367.55 (5'417 X 12 : 40 X 41.7 : 101.5 X 102.4).

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).

In concreto l'UAI ha applicato una riduzione, non contestata, del 10% (cfr. decisione impugnata, pag. 3) per attività leggere e altri svantaggi salariali, per un reddito da invalido nel 2016 pari a fr. 60'123.06 e nel 2019 a fr. 61'530.80.

Raffrontando nel 2016 il reddito da valido di fr. 68'409.36 con quello da invalido di fr. 60'123.06, si ottiene un grado d'invalidità del 12% che non dà diritto ad alcuna rendita.

Nel 2019, raffrontando il reddito da valido di fr. 70'344.88 con quello da invalido di fr. 61'530.80, il grado d'invalidità raggiunge il 13%, senza dar diritto ad alcuna rendita.

In queste condizioni a giusta ragione l'UAI ha riconosciuto una rendita intera unicamente per il periodo dal 1° aprile 2018 al 30 aprile 2019, ossia tre mesi dopo il miglioramento dello stato di salute (art. 88a cpv. 1 OAI).

Ne segue che il ricorso va respinto, mentre la decisione impugnata merita conferma.

2.7. 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.

## **E. 29**

cpv.2 Cost. (DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c con riferimenti). In conclusione, stante quanto sopra esposto, sulla base delle affidabili e concludenti risultanze mediche agli atti, richiamato inoltre l'obbligo che incombe all'assicurato di intraprendere tutto quanto sia ragionevolmente esigibile per ovviare alle conseguenze del discapito economico cagionato dal danno alla salute, è da ritenere dimostrato, secondo il grado della verosimiglianza preponderante abitualmente applicato nel settore delle assicurazioni sociali (DTF 138 V 218 consid. 6 con riferimenti), che l'assicurato, in attività adatte e confacenti al suo stato di salute, e con le limitazioni descritte nei referti del \_\_\_\_\_, è abile al lavoro al 100%, tranne per il periodo di completa incapacità lavorativa dal 25 aprile 2018 al 15 gennaio 2019. 2.6. L'insorgente non contesta il calcolo del grado d'invalidità effettuato dall'UAI. L'amministrazione ha preso in considerazione, quale reddito da valido, il salario statistico evinto dalla Tabella TA1, divisione 41-43 "costruzioni", attività semplici e ripetitive. Utilizzando i dati salariali risultanti dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 2016, edita dall'Ufficio federale di statistica, più precisamente dalla tabella TA1 2016\_tirage\_skill\_level - Rami economici (NOGA08) (denominata Salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso - Settore privato; DTF 142 V 178), tale reddito ammontava quell'anno a fr. 68'409.36 (5'508 X 12 mesi : 40 ore X 41.4 ore di durata media lavorativa settimanale). Nel 2019, sulla base dei dati evinti dalla struttura dei salari del 2018 (pubblicata il 21 aprile 2020), a fr. 70'344.88 (5'622 X 12 : 40 X 41.3 : 101.2 x 102.2). Per quanto concerne il reddito da invalido, utilizzando i dati salariali risultanti

dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari 2016, edita dall'Ufficio federale di statistica, più precisamente dalla tabella TA1 2016\_tirage\_skill\_level - Rami economici (NOGA08) (denominata Salario mensile lordo [valore centrale] secondo il ramo economico, il livello di competenze e il sesso – Settore privato; DTF 142 V 178), 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) per 40 ore settimanali. corrisponde a un importo di Fr. 64'080.- (Fr. 5'340.- x 12 mesi). Riportando tale dato su 41.7 ore di durata media lavorativa settimanale, il dato statistico corrisponde a fr. 66'803.40 per un impiego a tempo pieno. Nel 2019, sulla base dei dati evinti dalla struttura dei salari del 2018 (pubblicata il 21 aprile 2020), con orario di lavoro sempre di 41.7 ore a settimana, si ottiene un reddito, aggiornato, di fr. 68'367.55 (5'417 X 12 : 40 X 41.7 : 101.5 X 102.4). 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). In concreto l'UAI ha applicato una riduzione, non contestata, del 10% (cfr. decisione impugnata, pag. 3) per attività leggere e altri svantaggi salariali, per un reddito da invalido nel 2016 pari a fr. 60'123.06 e nel 2019 a fr. 61'530.80. Raffrontando nel 2016 il reddito da valido di fr. 68'409.36 con quello da invalido di fr. 60'123.06, si ottiene un grado d'invalidità del 12% che non dà diritto ad alcuna rendita. Nel 2019, raffrontando il reddito da valido di fr. 70'344.88 con quello da invalido di fr. 61'530.80, il grado d'invalidità raggiunge il 13%, senza dar diritto ad alcuna rendita. In queste condizioni a giusta ragione l'UAI ha riconosciuto una rendita intera unicamente per il periodo dal 1° aprile 2018 al 30 aprile 2019, ossia tre mesi dopo il miglioramento dello stato di salute (art. 88a cpv. 1 OAI). Ne segue che il ricorso va respinto, mentre la decisione impugnata merita conferma. 2.7. 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.