

TI_GERICHTE 32.2021.134 vom 5. Oktober 2020

TI Tribunale d'appello, 2020-10-05, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2021.134_d20201005

FR: TI_GERICHTE 32.2021.134 du 5 octobre 2020

IT: TI_GERICHTE 32.2021.134 del 5 ottobre 2020

Regeste

Nessuna denegata rispettivamente ritardata giustizia in relazione all'esecuzione del decreto 32.2020.146 dell'11 gennaio 2021

Erwägungen

E. 49

cpv. 2 della Legge sull'organizzazione giudiziaria (cfr. STF 9C_699/2014 del 31 agosto 2015, in particolare consid. 5.2, 5.3 e 6.1; STF 8C_452/2011 del 12 marzo 2012; STF 8C_855/2010 dell'11 luglio 2011; STF 9C_211/2010 del 18 febbraio 2011, consid. 2.1; STF 9C_792/2007 del 7 novembre 2008; STF H 180/06 e H 183/06 del 21 dicembre 2007; STF I 707/00 del 21 luglio 2003; STF H 335/00 del 18 febbraio 2002; STF H 212/00 del 4 febbraio 2002; STF H 220/00 del 29 gennaio 2002; STF U 347/98 del 10 ottobre 2001, pubblicata in RDAT I-2002 pag. 190 seg.; STF H 304/99 del 22 dicembre 2000; STF I 623/98 del 26 ottobre 1999. Vedi pure: STF 9C_807/2014 del 9 settembre 2015; STF 9C_585/2014 dell'8 settembre 2015). nel merito 2.2. Oggetto litigioso è la questione di sapere se il comportamento dell'UAI configura o meno diniego di giustizia rispettivamente ritardata giustizia in relazione all'esecuzione del decreto 32.2020.146 dell'11 gennaio 2021 (consid. 1.2). Preliminarmente il TCA rileva che la richiesta dell'assicurato di dichiarare “decaduto” il decreto dell'11 gennaio 2021 (cresciuto, incontestato, in giudicato) è irricevibile. 2.3. Giusta l'art. 56 cpv. 2 LPGA, il ricorso può essere interposto anche se l'assicuratore, nonostante la domanda dell'assicurato, non emana una decisione o una decisione su opposizione. Secondo l'Alta Corte, vi è diniego di giustizia qualora un'autorità giudiziaria o amministrativa non si occupi di una domanda, per la cui risoluzione essa è competente (cfr. DTF 114 V 147 consid. 3a e riferimenti ivi menzionati). Il ritardo ingiustificato a statuire è una forma particolare di diniego di giustizia vietato dall'art. 29 cpv. 1 Cost. e dall'art. 6 § 1 CEDU. Si è in presenza di un ritardo ingiustificato a statuire quando l'autorità amministrativa o giudiziaria competente non emana la decisione che le compete entro il termine previsto dalla legge oppure entro un termine che la natura dell'affare nonché l'insieme delle altre circostanze fanno apparire come ragionevole (DTF 131 V 407 consid. 1.1 p. 409 e riferimenti ivi menzionati). Sono determinanti, segnatamente, il grado di complessità dell'affare, la posta in gioco per l'interessato, come pure il comportamento di quest'ultimo e delle autorità competenti (STF 9C_448/2014 del 4 settembre 2014; DTF 130 I 312 consid. 5.2; 125 V 188 consid. 2a). A questo proposito, spetta, da una parte, all'interessato intraprendere determinati passi per invitare l'autorità a decidere, in particolare sollecitandola ad accelerare la procedura oppure ricorrendo per ritardo ingiustificato. D'altra parte, sebbene all'autorità non possano essere rimproverati alcuni “tempi morti”, inevitabili in una procedura, essa non è legittimata a invocare una carente organizzazione oppure un sovraccarico strutturale per giustificare l'eccessiva

lentezza della procedura; spetta in effetti allo Stato organizzare le proprie giurisdizioni in modo tale da garantire ai cittadini un'amministrazione della giustizia conforme alle regole (STF 9C_448/2014 del 4 settembre 2014; DTF 130 I 312 consid. 5.2 e i riferimenti ivi menzionati). Il principio secondo cui la procedura davanti al Tribunale cantonale delle assicurazioni deve essere semplice e spedita (cfr. art. 61 cpv. 1 lett. a LPG), è espressione di un principio generale del diritto delle assicurazioni sociali e vale, perciò, anche nell'ambito della procedura amministrativa (DTF 110 V 54 consid. 4b; cfr., pure, Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, Zurigo 1999, p. 243 n. 509). Dottrina e giurisprudenza hanno stabilito che una ritardata giustizia può essere ammessa soltanto allorché la competente autorità protrae più del dovuto la trattazione di un affare. Ciò non è il caso se essa prende dei provvedimenti positivi, ad esempio dei provvedimenti probatori supplementari. Qualora l'autorità si sia occupata di una vertenza senza notevole ritardo, una violazione della Costituzione può essere ammessa soltanto se determinati provvedimenti sono stati presi abusivamente (cfr. Meyer, *Das Rechtsverzögerungsverbot nach Art. 4 BV*, Tesi Berna 1985, p. 78 e riferimenti alla giurisprudenza federale).

Nell'ambito di una procedura ricorsuale per denegata giustizia, non si deve procedere a una valutazione approfondita della situazione fattuale e giuridica. L'intervento del giudice in relazione all'ordine di misure istruttorie, si giustifica soltanto qualora l'amministrazione abbia manifestamente oltrepassato il proprio potere discrezionale. In una tale procedura, ci si deve accontentare di un esame sommario dell'incarto, con l'obiettivo di stabilire se l'aver ordinato un determinato provvedimento probatorio era manifestamente superfluo (cfr. STF U 18/92 del 3 luglio 1992 consid. 5b, parzialmente pubblicata in RAMI 1992 U 151, p. 194s. e U 268/01 dell'8 maggio 2003 consid. 4.1; STCA 32.2016.151 del 16 gennaio 2017, consid. 2.3). Giova qui pure ricordare che a norma dell'art. 29 cpv. 1 Cost. in procedimenti dinanzi ad autorità giudiziarie o amministrative, ognuno ha diritto alla parità ed equità di trattamento, nonché ad essere giudicato entro un termine ragionevole. Una procedura ha una durata eccessiva ed è contraria al precetto costituzionale, quando un'autorità dilunga in maniera inopportuna l'adozione di una decisione, tenuto conto della natura della controversia e di tutte le altre circostanze del caso. Decisiva non è solo la durata del processo dinanzi al singolo grado di giudizio, ma anche il periodo dell'intera procedura (STF 8C_633/2014 dell'11 dicembre 2014 consid. 3.1 con riferimenti). Certo, il principio della celerità (art. 52 cpv. 2 e 61 lett. a LPG) è un caposaldo della procedura delle assicurazioni sociali, ma in linea di principio non ha una portata così forte da mettere in secondo piano il principio inquisitorio e l'obbligo di chiarire i fatti con la necessaria diligenza (STF 8C_433/2018 del 14 agosto 2018, consid. 5.1).

2.4. In una sentenza I 841/02 del 25 giugno 2003, pubblicata in DTF 129 V p. 411 e seg., il TF ha ammesso l'esistenza di un ritardo ingiustificato a carico dell'Ufficio AI e della Commissione federale di ricorso in materia di AVS/AI, trattandosi di una procedura durata globalmente più di 10 anni (dal momento in cui è stata presentata la domanda di prestazioni a quello in cui è stata resa la sentenza impugnata). Nella DTF 125 V 188ss., il TF ha invece negato l'esistenza di un ritardo ingiustificato, trattandosi di un assicuratore malattie che, trascorsi meno di 4 mesi dal momento in cui l'assicurato ha interposto opposizione, non aveva ancora proceduto ad emanare la decisione di sua competenza. Nella RAMI 1997 U 286, p. 339s., la Corte federale ha riconosciuto una ritardata giustizia a carico di un tribunale cantonale che era rimasto completamente inattivo nei riguardi di una causa pendente da 42 mesi e suscettibile di essere giudicata da 27 mesi (ossia a partire dall'evasione di un atto di ricusa). In quella stessa pronuncia, il TF ha illustrato alcuni precedenti in cui era stato chiamato a decidere

circa l'esistenza di una ritardata giustizia: " Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in ähnlichen Fällen, bei denen keine besonderen Umstände vorgelegen hatten, Verfahrensdauern von 20 Monaten (unveröffentlichtes Urteil P. vom 4. Juli 1994, C 101/94) oder 22 Monaten (unveröffentlichtes Urteil G. vom 4. September 1990, I 421/89) als Grenzfälle betrachtet. Im Urteil Z. vom 12. Oktober 1995 erachtete es eine Erledigungszeit von 39 Monate als zu lange, verneinte jedoch eine unrechtmässige Verzögerung, weil besondere Umstände hinzukamen. Andererseits hiess es eine Rechtsverzögerungsbeschwerde bei einer Verfahrensdauer von 40 Monate gut (unveröffentlichtes Urteil P. vom 10. März 1993, M 1/92)." (RAMI succitata) In seguito, l'Alta Corte ha riconosciuto l'esistenza di un ritardo inammissibile trattandosi di un tribunale cantonale che aveva lasciato trascorrere 25 mesi tra la fine dello scambio degli allegati e l'inoltro del ricorso per denegata giustizia dinanzi al Tribunale federale, rispettivamente più di tre anni dall'inoltro del ricorso cantonale, in una causa senza difficoltà eccessive in materia di assicurazione contro gli infortuni (STF 8C_176/2011 del 20 aprile 2011), oppure quando è trascorso un termine di 24 mesi tra la fine dello scambio degli allegati e l'inoltro del ricorso per denegata giustizia dinanzi al Tribunale federale, in una causa il cui oggetto era unicamente il grado d'invalidità del ricorrente e in cui quest'ultimo aveva circoscritto le sue censure a due aspetti che non presentavano difficoltà particolari (STF 8C_613/2009 del 22 febbraio 2010). Per contro, un periodo di 18 mesi trascorso tra la fine dello scambio degli allegati davanti alla giurisdizione cantonale e il ricorso per denegata giustizia inoltrato al Tribunale federale, non è stato qualificato quale ritardo ingiustificato, tenuto conto della necessità di procedere a un minuzioso apprezzamento di numerosi rapporti medici o perizie (STF 8C_615/2009 del 28 settembre 2009). In una sentenza 9C_448/2014 del 4 settembre 2014 l'Alta Corte ha negato che l'Ufficio AI abbia compiuto un diniego di giustizia, ritenendo che l'amministrazione, come del resto richiesto anche dall'assicurata, abbia attivamente svolto tutti gli atti istruttori necessari al fine di disporre di un incarto completo, verificando in particolare, in maniera approfondita, quale fosse lo stato di salute globale dell'interessata. Il TF ha infatti rilevato che: " (...) 7. L'attitude de la recourante est contradictoire. Elle se plaint du fait que l'intimé aurait retardé sa prise de décision en instruisant inutilement le volet oncologique, alors qu'elle lui avait elle-même demandé, le 6 mars 2012, qu'il fût procédé à une nouvelle appréciation globale de son état de santé, à teneur du jugement du 18 avril 2011, en réactualisant ses données médicales de façon à ce que les atteintes à la santé psychique et somatique fussent prises en considération. Par ailleurs, il sied de rappeler que l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (art. 43 al. 1 LPGA). Si l'assuré peut certes refuser de se soumettre à des examens médicaux ou techniques qui ne sont pas nécessaires ou qui ne peuvent raisonnablement être exigés (art. 43 al. 2 LPGA), il ne saurait en revanche dicter à l'administration la façon dont elle doit instruire le cas, c'est-à-dire lui indiquer les actes d'instruction qu'elle doit accomplir ou ceux dont elle doit s'abstenir. Dans le cas d'espèce, les investigations mises en oeuvre par l'intimé n'apparaissent pas superflues au point de constituer un déni de justice, d'autant que l'intimé a finalement pu rendre une décision en toute connaissance de cause. De plus, l'intimé a activement mené son instruction, ainsi que cela ressort des rapports médicaux régulièrement versés au dossier jusqu'au dépôt du recours pour déni de justice. Le grief de retard injustifié est infondé." In una sentenza C-1653/2014 del 23 luglio 2014, il Tribunale amministrativo federale ha accolto il ricorso per denegata/ritardata giustizia in una procedura in tema di rendita di invalidità per

assicurati residenti all'estero, riconoscendo che all'amministrazione - alla quale incombeva, secondo una sentenza di rinvio, l'onere di realizzare una perizia pluridisciplinare al fine di stabilire se lo stato di salute dell'assicurata fosse effettivamente migliorato tanto da sopprimerle il diritto ad una rendita intera della quale beneficiava, oppure no - doveva essere imputato un ritardo ingiustificato nel non essere stata in grado di predisporre una perizia pluridisciplinare in applicazione del metodo aleatorio, nonostante i quasi 17 mesi trascorsi dalla richiesta di autorizzazione a trasmettere l'incarto dell'interessata agli esperti per lo svolgimento di una perizia e il ricorso per denegata giustizia (cfr. STCA 32.2016.151 del 16 gennaio 2017, consid. 2.4). In una sentenza C-1000/2018 del 28 febbraio 2018, il Tribunale amministrativo federale ha respinto il ricorso per denegata/ritardata giustizia in una procedura in tema di rendita di invalidità per assicurati residenti all'estero, riconoscendo che all'amministrazione - alla quale incombeva, secondo una sentenza di rinvio, l'onere di realizzare una perizia pluridisciplinare - non poteva essere imputato un ritardo ingiustificato nel non essere stata in grado di predisporre una perizia pluridisciplinare in applicazione del metodo aleatorio, nonostante i 7 mesi trascorsi dalla data in cui il mandato per la perizia pluridisciplinare fosse stato registrato nella piattaforma "SuisseMED@P" e i 12 mesi di durata della nuova procedura dopo la sentenza di rinvio del TAF, puntualizzando, al consid. 3.6, quanto segue: "(...) In virtù dell'art. 72bis cpv. 1 OAI, le perizie mediche che interessano tre o più discipline mediche, devono essere eseguite da un centro peritale con cui l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali ha concluso una convenzione. Questa norma fa riferimento ai centri d'osservazione medica e professionale di cui all'art. 59 cpv. 3 LAI. I mandati sono attribuiti con metodo aleatorio mediante la piattaforma elettronica "SuisseMED@P" (art. 72bis cpv. 2 OAI; DTF 139 V 349 consid. 2.2 e 5.2.1). Il Tribunale federale ha già avuto modo di pronunciarsi, nella sentenza 9C_547/2015 del 22 aprile 2016, in merito ai ritardi che potrebbero verificarsi al momento dell'attuazione del sistema di attribuzione dei mandati peritali con metodo aleatorio mediante la piattaforma elettronica "SuisseMED@P". In particolare, il Tribunale federale ha stabilito che, durante la fase di svolgimento delle perizie pluridisciplinari tendenti a valutare l'invalidità di un assicurato, il funzionamento della menzionata piattaforma elettronica rientra nei compiti degli Uffici AI (art. 57 lett. f LAI). Non compete dunque ad un'autorità giudiziaria esprimersi, dal profilo del diniego di giustizia, sulle difficoltà ed i ritardi che si sono verificati nell'ambito dell'esecuzione di una decisione cresciuta in giudicato, essendo piuttosto compito dell'Ufficio federale delle assicurazioni controllare l'adempimento da parte degli Uffici AI dei loro compiti (art. 57 LAI) ed impartire a quest'ultimi istruzioni generali e istruzioni riguardanti singoli casi (art. 64a cpv. 1 lett. a e b LAI). Il Tribunale federale ha comunque ritenuto che l'autorità giudiziaria deve esaminare gli effetti del ritardo nell'esecuzione di una decisione tendente allo svolgimento di una perizia nel contesto dell'intera procedura e determinare se, a causa del tempo trascorso, l'assenza di una decisione finale è da considerarsi siccome un diniego di giustizia (sentenza del TF 9C_547/2015 del 22 aprile 2016 consid. 5). (...)” In una sentenza C-2665/2020 del 10 febbraio 2021, il Tribunale amministrativo federale nell'ambito di un ricorso per denegata/ritardata giustizia in una procedura in tema di rendita di invalidità per assicurati residenti all'estero, ha ritenuto che all'amministrazione - alla quale incombeva, secondo una sentenza di rinvio, l'onere di realizzare una perizia pluridisciplinare - non fosse imputabile un ritardo ingiustificato, considerato che erano trascorsi 9 mesi tra la sentenza di rinvio del 4 luglio 2018 (passata in giudicato il 10 settembre 2018) e il 14 aprile 2019 (data della perizia reumatologica) rispettivamente altri 13 mesi tra il 14 aprile 2019 e il 20 maggio

2020 (data di deposito del ricorso per denegata giustizia), nel non essere stata in grado di organizzare la discussione plenaria tra i periti, la cui organizzazione, per difficoltà di coordinazione tra le parti, era stata demandata al _____. Nella medesima occasione il TAF ha pure rilevato che “ Dalla primavera 2020 la procedura è infine stata verosimilmente (secondo il principio della generale esperienza della vita) rallentata, se non bloccata, dagli effetti della pandemia provocata dal virus Covid 19. ” (cfr. consid. 7.2.2.2 in fine della STAF in questione).

2.5. 2.5.1. Nella concreta evenienza, ritornati gli atti, l’UAI ha richiesto al patrocinatore dell’assicurato il nominativo dei suoi medici curanti (pag. 240 incarto AI), comunicati - dopo i solleciti del 5 maggio, 15 giugno, 5 luglio 2021 (cfr. pag. 243, 247 e 250 incarto AI) - con messaggio di posta elettronica del 15 luglio 2021 (cfr. pag. 251 e 252 incarto AI). Posto che l’assicurato risultava in cura presso dieci medici, il 21 luglio 2021 l’UAI ha chiesto al medico SMR quali referti occorreva acquisire agli atti (pag. 263 incarto AI). Ottenuta la risposta del 22 luglio 2021 del medico SMR (pag. 264 incarto AI), l’UAI ha quindi proceduto all’invio dei questionari ai medici indicati, ricevendo in seguito il rapporto del dr. med. _____ (urologo; pag. 272-284 incarto AI), il rapporto del 3 agosto 2021 del dr. med. _____ (ortopedico; pag. 287-302). Il 13 agosto 2021 l’UAI ha sollecitato il dr. med. _____ (angiologo) a ritornare il questionario trasmessogli il 23 luglio 2021 (pag. 304 incarto AI). In seguito ha ricevuto il rapporto del 14 settembre 2021 del dr. med. _____ (pag. 313-331 incarto AI). Nel frattempo, l’assicurato si è sottoposto il 7 maggio 2021 ad un intervento di “ Exzision der Fremdkörperknoten mit Rekonstruktion der Penisschafthaut, Infiltration mit kenakortder narbigen Verhärtungen. Peniswurzelblock mit Naropin ” (pag. 255 e 256 incarto AI) e il 20 maggio 2021 ad un intervento di “ artroscopia del ginocchio sinistro con resezione parziale del menisco mediale; condroplastica tipo AMIC in tecnica “mini open” piatto tibiale posteriore mediale, sinovialectomia parziale; artroscopia dell’anca sinistra, resezione parziale del labbro anteriore superiore, sinovialectomia totale. ” (pag. 290 incarto AI). Aggiornati gli atti dal profilo medico, il 17 settembre 2021 l’UAI ha sottoposto l’incarto al proprio Servizio medico regionale (SMR; pagina 312 incarto AI) e, in data 20 settembre 2021, il dr. med. _____ ha predisposto l’allestimento di una perizia pluridisciplinare, con avallo del medico SMR dr. med. _____, l’esperimento di una perizia pluridisciplinare in ambito neurologico, reumatologico e psichiatrico (pag. 332 e 333 incarto AI). In data 12 ottobre 2021 l’UAI ha, quindi, informato l’assicurato che: “ (...) per chiarire il suo diritto alle prestazioni, riteniamo necessario che lei si sottoponga a una serie di esami medici completi (internistico, neurologico, reumatologico, psichiatrico). Senza opposizione scritta da parte sua entro il giorno 26.10.2021, incaricheremo un centro peritale di eseguire gli esami in questione. Il centro peritale sarà designato su base aleatoria (art. 72 bis dell’Ordinanza sull’assicurazione per l’invalidità (OAI)). Non appena ci saranno noti, sarà informato a riguardo del luogo, delle date degli appuntamenti, così come dei nomi delle/degli specialiste/i che si occuperanno di lei. Dato l’alto numero di assicurati in attesa di valutazione e le frequenti interruzioni degli accertamenti già in corso a seguito dell’emergenza COVID-19, l’organizzazione della perizia potrebbe richiedere diversi mesi. In allegato troverà la lista di domande che sottoporremo al centro peritale. Se, da parte sua, desidera aggiungere altre domande, la preghiamo di trasmetterle all’Ufficio AI entro il termine sopra indicato. (...)” (pag. 334-335 incarto AI)

2.5.2. Il 21 ottobre 2021 RI 1 ha comunicato all’UAI quanto segue: “ (...) L’opposizione viene introdotta entro il termine del 26.10.21, è pertanto in ordine e perfettamente ricevibile. L’opposizione viene presentata in quanto per la predetta perizia medico pluridisciplinare si prospettano tempi lunghi che

prevedono una decisione formale da parte dell'AI soltanto alla fine del prossimo anno. Il sottoscritto dichiara però di poter essere d'accordo sulla predetta perizia, ma a condizione che l'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone Ticino gli assicuri una formale decisione entro 6 mesi, in caso contrario chiede che la decisione AI avvenga al più presto sulla base di tutta la documentazione da lui prodotta dalla sua domanda di prestazioni 25 novembre 2019. (...)" (pag. 341 incarto AI) Il 28 ottobre 2021 l'UAI ha comunicato all'assicurato quanto segue: " (...) in riferimento alla sua opposizione datata 21.10.2021 le comunichiamo che siamo spiacenti dei tempi di attesa che sono purtroppo attualmente inevitabili. La perizia pluridisciplinare è stata stabilita con il decreto del Tribunale Cantonale delle Assicurazioni (TCA) dell'11.01.2021. In seguito ad una sentenza del Tribunale federale, che ha comportato una modifica dell'ordinanza sull'assicurazione invalidità, le perizie mediche pluridisciplinari devono essere attribuite dagli uffici AI ai centri peritali secondo il principio di casualità. Per questo motivo i dati del suo assistito saranno registrati in una piattaforma informatica chiamata SuisseMED@P che attribuisce le perizie pluridisciplinari secondo il metodo aleatorio, allo scadere dei termini (lettera del 12.10.2021). Dato l'alto numero di assicurati in attesa di valutazione e le frequenti interruzioni degli accertamenti già in corso a seguito dell'emergenza COVID-19, il tempo di attesa è di alcuni mesi. Non ci è per contro possibile modificare questo procedere. (...)" (pag. 344 incarto AI) Il 10 novembre 2021 RI 1 ha comunicato all'UAI quanto segue: " (...) dando seguito all'odierno colloquio telefonico intercorso con il suo Ufficio confermo quanto segue: Considerato che la domanda di prestazioni da me presentata risale ad oltre 2 anni fa e che sino ad oggi ho fatto pervenire tutta la documentazione relativa agli interventi subiti ed agli accertamenti clinici effettuati. Considerato che essendo affetto da oltre 10 gravi patologie da oltre 2 anni risulterebbe totalmente inabile a qualsiasi attività. Considerato infine che per il risultato di una perizia pluridisciplinare, dal momento in cui dovesse iniziare sono previsti parecchi mesi, se non anni e che conseguentemente il suo Ufficio non può impegnarsi che la predetta perizia possa terminare entro il periodo di sei mesi, come da me richiesto. Tutto ciò premesso chiedo che sulla base dei dati e degli accertamenti in possesso del Suo Ufficio venga emanata in tempi brevi, una decisione formale sul mio stato d'invalidità in modo che qualora non fossi d'accordo sulla predetta decisione possa porre in essere debito ricorso presso il Tribunale cantonale delle Assicurazioni." (pag. 345 incarto AI) Il 2 dicembre 2021 l'UAI ha comunicato all'assicurato quanto segue: " (...) in riferimento alla sua opposizione datata 10.11.2021, si ribadisce quanto indicato nella nostra raccomandata 28.10.2021. L'accertamento peritale è stato decretato dal Tribunale Cantonale delle Assicurazioni (TCA), l'Ufficio AI (UAI) non può modificare tale procedere. Non è inoltre possibile garantire tempistiche brevi come da lei richiesto. Pertanto, l'UAI è disposto ad attendere entro e non oltre il 15.12.2021 per ricevere il suo avallo sul procedere. È informato fin da ora che, qualora volesse nuovamente opporsi alla situazione fin qui esposta, l'UAI procederà con l'invio di un progetto di mancata collaborazione al quale avrà facoltà di presentare osservazioni o eventualmente un nuovo ricorso al TCA nel momento in cui la decisione prenderà forma." (pag. 346 incarto AI) Il 6 dicembre 2021 l'assicurato ha inoltrato ricorso per ritardata/ denegata giustizia, chiedendo al TCA di ordinare all'UAI di " emanare una decisione sulla base degli accertamenti nell'arco degli ultimi 12 mesi " (in via principale) rispettivamente di concedere all'amministrazione " un ulteriore periodo di 3 mesi per espletare i nuovi accertamenti medici in modo da emanare entro il 30 aprile 2022 una nuova decisione " (in via subordinata; cfr. doc. I, pag. 4). In sede di risposta del 5 gennaio 2022 (cfr. doc. IV), l'UAI ha innanzitutto informato il TCA di avere

prudenzialmente inserito il 28 ottobre 2021 il nominativo dell'assicurato nella piattaforma SuisseMED@P, in quanto " Attendere il termine di eventuali contenziosi per registrare il dossier nel suindicato portale avrebbe infatti prolungato ulteriormente l'istruttoria, mentre levare lo stesso dalla lista di attesa non è un'operazione complessa (seppur definitiva) ." (cfr. doc. IV, pag. 3). Nella medesima occasione l'amministrazione ha precisato pure quanto segue: " (...) Ora, l'UAI tiene innanzitutto a ribadire di non essere in grado di emettere una decisione sul merito della pratica. Ciò in ragione del fatto che sono da appurare con precisione sia i limiti funzionali derivati dalle numerose patologie di cui soffre l'assicurato (in gran parte, soprattutto per le patologie di ordine internistico, a loro stanti, in genere, non comportanti un'inabilità lavorativa pensionabile in attività adeguate) che il modo in cui gli stessi influenzano la capacità lavorativa residua. Valutazione che solo una discussione globale tra periti specialisti (in casu , un neurologo, un reumatologo, uno psichiatra e un medico internista; cfr. nota marg. 3094 della Circolare sulla procedura nell'assicurazione per l'invalidità) permetterà di stabilire. In tema, giova rammentare che per l'Assicurazione invalidità non è importante la diagnosi, ma le conseguenze dei danni alla salute sulla capacità lavorativa (cfr. sentenza del Tribunale federale 9C_49/2012, consid. 6). Inoltre, rilevato che l'assicurato soffre di una patologia di natura difficilmente oggettivabile (ovvero la cefalea) ed ha richiesto alla prima ora un esame psichiatrico, una procedura probatoria strutturata si impone (...). Per i suindicati motivi, l'UAI ritiene che non sono insorti dei fatti nuovi idonei ad intaccare la bontà dell'accorto omologato da questo lodevole Tribunale nel giudizio dell'11 gennaio 2021. (...). L'UAI tiene per di più a comunicare di non ravvedere motivi determinanti una ritardata/denegata giustizia giusta l'art. 56 cpv. 2 LPGA, avendo sempre agito nell'ambito delle proprie competenze in maniera tempestiva rispetto alle necessità procedurali istruttorie, senza prolungare la procedura e dando puntuale seguito alle richieste espresse dall'interessato. Di tutta evidenza, il ritardo dovuto a forza maggiore - nell'attribuzione da parte della piattaforma SuisseMED@P non può essere imputato all'UAI, che non ha mai peraltro modo di influenzare il sorteggio dei casi e/o di sollecitare l'assegnazione della pratica (cfr., per più dettagli, le spiegazioni presenti nel sito www.suissemedap.ch). Da ultimo, l'UAI tiene rinviare alla sentenza nr. 32.2021.126 del 13 dicembre 2021 di questo lodevole Tribunale, in cui non è stata riconosciuta una denegata giustizia nonostante tra la sentenza di rinvio e il ricorso per denegata giustizia per l'assenza di organizzazione della perizia pluridisciplinare siano trascorsi circa 16 mesi. (...)." (doc. IV, pag. 3 e 4) Il 21 gennaio 2022 RI 1 ha comunicato al TCA quanto segue: " (...). Mi permetto di ripetere che a seguito della richiesta di rinvio degli atti da parte di UAI, in data 31.12.2021, vi ho aderito per velocizzare la relativa decisione Al e a seguito del mio accordo, con sentenza 11.01.2021, codesto lodevole Tribunale ha omologato la transazione, stralciando la causa dai ruoli. Da quella data UAI non ha fatto nulla per promuovere la richiesta perizia pluridisciplinare, ma si è solo informata sugli interventi effettuati e sui nominativi degli specialisti che mi hanno avuto in cura. Solo in data 12 ottobre 2021, UAI mi ha comunicato che la perizia pluridisciplinare avrebbe potuto aver luogo con il mio consenso e che l'assegnazione al Centro peritale che sarebbe stato incaricato, avrebbe avuto comunque tempi lunghi e che una decisione finale avrebbe potuto con molta probabilità, aver luogo solo alla fine del corrente anno. A questo punto, il ricorrente, visto che per oltre 9 mesi dallo stralcio della causa dai ruoli la perizia pluridisciplinare non solo non era stata ancora iniziata, ma che occorrevano altri mesi solo per l'assegnazione al Centro peritale, con la conseguenza che la conclusione di detta perizia avrebbe potuto aver luogo solo nell'autunno 2022, con una conseguente decisione Al solo alla fine del corrente anno, il

ricorrente ha chiesto prima a UAI di emettere entro il corrente mese di gennaio 2022 una decisione sulla base degli elementi in suo possesso e non ottenendola ha inoltrato a codesto lodevole Tribunale ricorso per denegata, ritardata giustizia e di nuovo messa a ruolo della richiesta di prestazione. Essendo ormai chiaro che a distanza di oltre un anno dallo stralcio della causa dai ruoli per omologazione dell'avvenuta transazione, nulla è stato concretamente intrapreso dall'AI e che nelle previsioni occorrerà almeno un anno per ottenere una decisione UAI nei confronti della quale poter eventualmente far ricorso. (...).” (doc. VI) 2.6. Con il ricorso per ritardata/denegata giustizia del 6 dicembre 2021 in disamina, l'assicurato sostanzialmente, per un verso, rimprovera all'amministrazione di volere ordinare un determinato provvedimento probatorio che ritiene manifestamente superfluo e, per altro verso, critica l'operato dell'UAI per essere stato, a suo dire, inattivo dal mese di gennaio al mese di ottobre 2021 prima di ordinare l'esperimento della perizia pluridisciplinare. 2.6.1. Chiamato ora a pronunciarsi, il TCA, per quanto concerne il primo aspetto, condivide l'operato dell'amministrazione, avendo già “ sottolineato che dagli atti dell'incarto emerge effettivamente la necessità di una rivalutazione della situazione dell'assicurato (cfr. Doc. B, A2, B2 e VI/1) ” (cfr. pag. 234 incarto AI) nel decreto 32.2020.146 dell'11 gennaio 2021 (pag. 233-235 incarto AI), cresciuto incontestato in giudicato (cfr. consid. 1.2). Del resto la necessità di esperire una perizia pluridisciplinare (in ambito internistico, neurologico, reumatologico e psichiatrico), volta a determinare con esattezza i limiti funzionali derivanti dalle plurime patologie di cui soffre l'assicurato rispettivamente la sua capacità lavorativa residua emerge pure dall'aggiornamento degli atti medici effettuato dall'UAI nel corso del 2021 (cfr., in particolare, i rapporti dai medici specialisti curanti a pag. 272-284, 287-302, 313-331, 255 e 256, 290 incarto AI e dai rapporti operatori del 7 e 20 maggio 2021 a pag. 255, 256 e 290 incarto AI). Per quel che riguarda in particolare l'aspetto psichiatrico, il TCA sottolinea che la capacità lavorativa dell'assicurato deve essere effettivamente valutata nell'ambito di una procedura probatoria oggettiva fondata su indicatori e illustrata nella DTF 141 V 281 (cfr., su questo tema, la STCA 32.2018.107 del 2 agosto 2019, al consid. 2.7.3). Per costante giurisprudenza, l'esame degli indicatori deve infatti essere effettuato innanzitutto dal perito psichiatra (cfr. STF 9C_401/2018 del 6 novembre 2018, pubblicata in SVR 4-5/2019 IV nr. 28; STCA 32.2020.92 del 18 gennaio 2021, consid. 2.10 e rinvii ivi citati). Deve poi essere effettuata una discussione globale tra gli specialisti (internista, neurologo, reumatologo e psichiatra) in questione. A fronte di una questione squisitamente medica, infatti, secondo la giurisprudenza federale, per determinare il grado di inabilità lavorativa di un assicurato che soffre (come nel caso di specie) di diverse patologie non si devono semplicemente sommare le singole valutazioni, bensì si deve far capo al giudizio globale che scaturisce dopo ponderata discussione plenaria fra tutti gli esperti interessati e, pertanto, la questione di sapere se i singoli gradi di inabilità si possono sommare, e se del caso in quale misura, è una problematica squisitamente medica, che di principio il giudice non rimette in discussione (cfr., sul tema, D. Cattaneo, “ Le perizie nelle assicurazioni sociali ” in *Le perizie giudiziarie* Ed. CFPG, Lugano e Helbing & Lichtenhahn, Basilea 2008 pag. 246 e ss.; cfr., fra le tante, la STF 9C_590/2020 del 19 ottobre 2021 che ha confermato la STCA 32.2020.6 del 18 agosto 2020). Va inoltre ricordato che, secondo la giurisprudenza federale, per l'assicurazione invalidità non è importante la diagnosi ma le sue conseguenze sulla capacità lavorativa (in argomento STF 9C_49/2012 del 12 luglio 2012 consid. 6 con riferimenti) e che non è possibile trarre delle conclusioni sulla capacità lavorativa solo sulla base delle diagnosi poste (cfr. STCA 32.2017.210 del 12 settembre 2018, consid. 2.9.3 e rinvii ivi

citati). Stante quanto precede, il provvedimento probatorio ordinato dall'UAI è necessario, anche alla luce dell'aggiornamento degli atti medici avvenuto nel corso del 2021. In tale contesto va difatti qui evidenziato che un accertamento insufficiente della fattispecie giuridicamente rilevante costituisce una violazione del principio inquisitorio che regge la procedura davanti al Tribunale delle assicurazioni (cfr. STCA 35.2016.84 del 18 luglio 2017, consid. 2.4 e STCA 35.2017.76 del 4 ottobre 2018, consid. 2.1; STCA 32.2020.63 del 23 novembre 2020, consid. 2.10 e STCA 32.2020.92 del 18 gennaio 2021, consid. 2.10).

2.6.2. Per quanto concerne il secondo aspetto, il TCA constata che tra il decreto 32.2020.146 dell'11 gennaio 2021 (cresciuto, incontestato, in giudicato) per l'esecuzione di ulteriori approfondimenti peritali e l'inoltro del ricorso per denegata giustizia (il 6 dicembre 2021), sono trascorsi quasi 11 mesi. Durante questo lasso di tempo, l'UAI ha proceduto come indicato al consid. 2.5.1. Dalle tavole processuali emerge, dunque, che l'amministrazione ha sempre adottato le misure necessarie per fare avanzare il processo e ha sempre provveduto a intraprendere tutte le misure atte a realizzare quanto imposto dal decreto di rinvio del TCA. In siffatte circostanze - alla luce pure della giurisprudenza federale citata al consid. 2.4 (in particolare, con riferimento ai ritardi che possono verificarsi al momento dell'attuazione del sistema di attribuzione dei mandati peritali con metodo aleatorio mediante la piattaforma elettronica "SuisseMED@P") come anche dai ritardi provocati notoriamente dalla pandemia provocata dal virus Covid-19 e alla complessità del caso - questo Tribunale ritiene che, al momento in cui è stato inoltrato il ricorso per denegata giustizia (dicembre 2021), all'UAI non potesse ancora essere imputata una denegata/ritardata giustizia per il fatto di non essere ancora riuscito a comunicare all'assicurata presso quale Centro (e quando) si sarebbe svolto il mandato peritale (cfr., per un caso analogo, in cui però erano trascorsi 16 mesi, cfr. la STCA 32.2021.126 del 13 dicembre 2021, consid. 2.5).

2.7. In queste condizioni, il ricorso per denegata/ritardata giustizia presentato da RI 1 deve essere respinto. 2.8. L'art. 61 lett. a LPGA, in vigore fino al 31 dicembre 2020, prevedeva che la procedura deve essere semplice, rapida, di regola pubblica e gratuita per le parti; la tassa di giudizio e le spese di procedura possono tuttavia essere imposte alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. In data 1° gennaio 2021 è entrata in vigore una modifica della LPGA. L'art. 61 lett. a LPGA prevede ora unicamente che la procedura deve essere semplice, rapida e, di regola pubblica. Dalla medesima data è entrato in vigore l'art. 61 lett. f bis LPGA secondo cui in caso di controversie relative a prestazioni, la procedura è soggetta a spese se la singola legge interessata lo prevede; se la singola legge non lo prevede il tribunale può imporre spese processuali alla parte che ha un comportamento temerario o sconsiderato. Secondo l'art. 82a LPGA (disposizione transitoria), ai ricorsi pendenti dinanzi al tribunale di primo grado al momento dell'entrata in vigore della modifica del 21 giugno 2019 si applica il diritto anteriore. In concreto, il ricorso è stato inoltrato il 16 novembre 2021 e pertanto si applica il nuovo diritto. Nell'ambito della procedura AI, il TF, a proposito dell'art. 69 cpv. 1 bis LAI nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2020, ha già avuto modo di stabilire che non si è in presenza di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI, in caso di vertenze circa l'ammontare delle ripetibili nell'ambito dell'assistenza giudiziaria, di pagamento di prestazioni a terzi o di condono della restituzione di prestazioni (cfr. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 4a edizione, n. 70 ad art. 61, p. 1101 e i riferimenti ivi menzionati). In concreto, l'oggetto della lite sottoposta all'esame del TCA è una questione di natura procedurale, ossia quella di sapere se l'UAI si sia reso colpevole di un ritardo o di una denegata giustizia per avere ordinato l'esperimento di una perizia pluridisciplinare

rispettivamente per il fatto di non essere ancora riuscito a comunicare all'assicurato al 12 ottobre 2021 presso quale Centro (e quando) si sarebbe svolto il mandato peritale. Visto la particolarità della vertenza, si prescinde dal prelievo delle spese di procedura (cfr., a titolo generale, STF 8C_265/2021 del 21 luglio 2021 consid. 4.4.3.).

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