

TI_GERICHTE 32.2023.42 vom 6. März 2023

TI Tribunale d'appello, 2023-03-06, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2023.42

FR: TI_GERICHTE 32.2023.42 du 6 mars 2023

IT: TI_GERICHTE 32.2023.42 del 6 marzo 2023

Regeste

Ricorso (respinto) contro decisione attribuzione AGI di grado lieve. Confermato il rapporto d'inchiesta domiciliare, ragione per cui le circostanze addotte dall'A. per ottenere un AGI di grado superiore (art. 37 cpv. 2 lett. b e c. OAI) non sono adempiute. Valutazione anticipata prove

Erwägungen

E. 29

capoverso 1 LAI . Va qui rilevato che nella sentenza pubblicata in DTF 137 V 351 il Tribunale federale ha precisato che, contrariamente al rinvio dell'art. 42 cpv. 4 in fine LAI, l'inizio del diritto all'assegno per grandi invalidi non è disciplinato dall'art. 29 cpv. 1 LAI. Continua invece ad essere applicabile, per analogia, l'art. 28 cpv. 1 LAI sui presupposti del diritto alla rendita. Giusta l'art. 42 ter cpv. 1 LAI il grado personale di grande invalidità è determinante per stabilire l'importo dell'assegno per grandi invalidi: l'assegno mensile in caso di grande invalidità di grado elevato ammonta all'80%, in caso di grande invalidità di grado medio al 50% e in caso di grande invalidità di grado lieve al 20% dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS. È ancora utile ricordare che secondo la cifra 8025 della Circolare sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità (CIGI; valida dal 1° gennaio 2015, stato 1° gennaio 2021), l'aiuto di terzi è considerato regolare se l'assicurato lo necessita o potrebbe necessitare quotidianamente (STF 9C_562/2016 del 13 gennaio 2017). Ciò accade per esempio se egli è soggetto ad attacchi che possono manifestarsi soltanto ogni due o tre giorni, ma improvvisamente e spesso anche ogni giorno o più volte al giorno (RCC 1986 pag. 510). Per la cifra 8026 della CIGI l'aiuto è considerato notevole quando almeno una funzione parziale di un atto ordinario della vita (p. es. «lavarsi» quale parte della «pulizia personale» [DTF 107 V 136]): – non può più essere compiuta dall'assicurato, oppure può essere compiuta soltanto con uno sforzo non esigibile ragionevolmente o in modo difforme dall'usuale (DTF 106 V 153) oppure non sarebbe compiuta spontaneamente a causa dello stato psichico; – non può essere compiuta dall'assicurato nemmeno con l'aiuto di terzi perché per lui è priva di senso (p. es. intrattenere contatti sociali è impossibile a causa di gravi lesioni cerebrali che costringono a una vita totalmente vegetativa a letto) [DTF 117 V 146]). Per le cifre 8011 e 8013 CIGI, se un atto ordinario comprende diverse funzioni parziali, per la grande invalidità non è richiesto che l'assicurato abbia bisogno dell'aiuto di altre persone per tutte oppure per la maggior parte di esse, è sufficiente che necessiti, in modo regolare e notevole, dell'aiuto di terzi per una sola delle funzioni parziali (DTF 117 V 146 consid. 2; per l'aiuto regolare e notevole, v. cifra 8025 seg.). In ogni caso, il compimento difficoltoso o rallentato degli atti ordinari della vita non giustifica per principio la grande invalidità (STF 9C_633/2012). Inoltre, per la cifra 8085 CIGI, in virtù

dell'obbligo di ridurre il danno, l'assicurato è tenuto ad adottare misure adeguate e ragionevolmente esigibili per mantenere o ristabilire la propria autonomia (p. es. abiti adeguati all'invalidità, scarpe con chiusura velcro per le persone con un braccio solo, mezzi ausiliari, attrezzi, ecc.; cfr. DTF 139 V 9 consid. 7.3.1). In caso contrario l'aiuto cui deve far ricorso non è preso in considerazione nel calcolo della grande invalidità (RCC 1989 pag. 228, 1986 pag. 507). È quindi possibile che un mezzo ausiliario escluda la grande invalidità. Tuttavia un'automobile fornita dall'AI per scopi professionali non esclude anche una grande invalidità per spostamenti privati (DTF 117 V 146). Occorre considerare in particolare anche l'aiuto prestato dai familiari, che va ben oltre quello fornito solitamente e che si potrebbe aspettare se l'assicurato non avesse alcun danno alla salute (STF 9C_410/2009 del 1° aprile 2010).

2.4. Riguardo ai singoli aspetti della grande invalidità, va ricordato che per la cifra 8014 CIGI (atto ordinario di vestirsi e svestirsi), la grande invalidità è data se l'assicurato non è in grado di mettersi e togliersi da solo un capo d'abbigliamento indispensabile, un mezzo ausiliario o le calze sanitarie. La grande invalidità è data anche quando l'assicurato riesce a vestirsi da solo, ma a causa di problemi cognitivi non è in grado di vestirsi adeguatamente rispetto alle condizioni climatiche o di indossare gli abiti per il verso giusto. Secondo la cifra 8018 CIGI (atto ordinario di mangiare), si è in presenza di una grande invalidità quando un assicurato è in grado di mangiare da solo, ma può farlo solo in modo difforme dall'usuale (DTF 106 V 158; p. es. quando non è in grado di sminuzzare i cibi o li può mangiare solo sotto forma di purè o portarli alla bocca solo con le dita, DTF 121 V 88). Se l'assicurato ha bisogno dell'aiuto di terzi solo per cibi duri, non sussiste una grande invalidità, poiché questo genere di alimenti non viene consumato ogni giorno e dunque l'assicurato non necessita regolarmente e in misura indispensabile dell'aiuto di terzi (STF 8C 30/2010). Si è invece in presenza di una grande invalidità se l'assicurato non può utilizzare in alcun modo il coltello (e non può dunque neanche imburrare fette di pane, STF 9C 346/2011). In caso di mancanza di un braccio si è in presenza di una grande invalidità e ciò vale anche in caso di incapacità funzionale del medesimo (paralisi del braccio), a condizione che il braccio paralizzato non possa essere impiegato nemmeno come sostegno (p. es. per tenere fermo un piatto con la mano; marg. 8018.1 CIGI). Quanto all'atto "pulizia personale", giusta la cifra 8020 CIGI, l'assicurato è considerato grande invalido se non è in grado di compiere da solo un atto ordinario della vita indispensabile quotidianamente per la pulizia personale (lavarsi, pettinarsi, radersi, fare il bagno e la doccia). Non è data grande invalidità, se l'assicurato ha bisogno d'aiuto per acconciare i capelli o pitturarsi le unghie (STF 9C 562/2016 del 13 gennaio 2017).

L'assicurato è invece considerato grande invalido per l'atto di "espletare i bisogni corporali" se necessita dell'aiuto di terzi per pulirsi, per verificare la pulizia, per risistemare i vestiti o per sedersi sul gabinetto e rialzarsi e per esservi accompagnato (DTF 121 V 88 consid. 6) o anche quando i bisogni vengono espletati in maniera inusuale (p. es. portare il vaso fino al letto e andare a svuotarlo, tendere il pappagallo, aiuto regolare nell'urinare ecc.; Pratique VSI 1996 pag. 182). Non vi è per contro grande invalidità se l'assicurato non ha bisogno di un aiuto regolare e, nel suo insieme, può ancora svolgere l'atto di espletare i bisogni corporali in modo conforme alla dignità umana (STF 9C 604/2013; CIGI 8021 e 8021.1).

Per quanto concerne l'atto di "Spostarsi (in casa o al di fuori di essa), intrattenere contatti sociali", secondo la menzionata Circolare l'assicurato è considerato grande invalido se, pur munito di mezzi ausiliari, non è più in grado di spostarsi da solo in casa o al di fuori di essa e di intrattenere contatti sociali, ove per contatti sociali si intendono le relazioni interpersonali caratteristiche della vita quotidiana (p. es. leggere, scrivere, frequentare

concerti, manifestazioni politiche o religiose ecc., RCC 1982 pagg. 119 e 126), mentre che la necessità dell'aiuto nei contatti sociali allo scopo di prevenire l'isolamento permanente (in particolare per le persone psichicamente disabili) va considerata unicamente sotto la voce «accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana» (N. 8040 segg.), ma non nell'ambito della funzione parziale «intrattenere contatti sociali» (cifra 8048; cifre 8022-8024 CIGI). Quanto infine alla “ necessità di accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana” ai sensi degli art. 37 cpv. 3 lett. e e 38 OAI, tale accompagnamento non comprende né l'aiuto (diretto o indiretto) di terzi per compiere i sei atti ordinari della vita né le cure né la sorveglianza, ma costituisce piuttosto un elemento di aiuto supplementare e autonomo (DTF 133 V 450). Esso ha lo scopo di impedire che una persona cada in uno stato di grave abbandono e/o debba essere ricoverata in un istituto o in una clinica (per le nozioni, v. cifra 8005 segg. e cifra 8109). Le prestazioni di aiuto da prendere in considerazione devono perseguire quest'obiettivo (cifra 8040 CIGI). L'aiuto fornito deve essere l'elemento che permette all'assicurato di vivere autonomamente a casa. Il fatto che svolga alcuni compiti più lentamente o con difficoltà oppure solo in determinati momenti non significa che in mancanza di aiuto per questi compiti dovrebbe essere ricoverato in un istituto o in una clinica; questo aiuto non va quindi considerato. Una persona che per diversi anni è stata aiutata in misura considerevole dal partner o da un familiare (madre, fratelli ecc.) per i lavori domestici (per es. per pulire, lavare e preparare i pasti) non soddisfa necessariamente le condizioni di diritto per beneficiare di un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana nel momento in cui tale sostegno viene a mancare (STF 9C 346/2013 del 22 gennaio 2014; CIGI 8040). Le cifre 8049 CIGI segg. dispongono in merito: " La necessità di un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi della legge è data se l'assicurato: - non può vivere autonomamente senza l'accompagnamento di una terza persona oppure - non può compiere le attività della vita quotidiana e intrattenere contatti fuori casa senza l'accompagnamento di una terza persona oppure - rischia seriamente l'isolamento permanente dal mondo esterno. Questo elenco è esaustivo. (cifra 8049 CIGI) 3.5.2.1

Accompagnamento finalizzato a rendere possibile una vita autonoma L'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana è necessario affinché le attività quotidiane possano essere svolte in maniera autonoma. Tale accompagnamento è dato se la situazione della persona in questione è caratterizzata da almeno uno dei seguenti bisogni: - aiuto nella strutturazione della giornata; - sostegno nell'affrontare situazioni della realtà quotidiana (p. es. questioni legate alla salute, all'alimentazione e all'igiene, semplici attività amministrative ecc.); - conduzione della propria economia domestica. L'aiuto nella strutturazione della giornata comprende per esempio l'esortazione ad alzarsi, l'aiuto nel stabilire e rispettare orari fissi per i pasti, nel rispettare un ritmo giorno/notte, nel dedicarsi a un'attività ecc. Anche il sostegno nell'affrontare situazioni della realtà quotidiana comprende aspetti quali l'esortare o l'impartire istruzioni ecc. Nell'ambito dell'igiene si deve per esempio ricordare all'assicurato di fare la doccia. Se però egli necessita di aiuto diretto per lavarsi, allora questa prestazione va considerata come atto ordinario della vita sotto la categoria «pulizia personale» e non come accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana. Nella conduzione dell'economia domestica rientrano compiti quali pulire e riordinare, fare il bucato e preparare i pasti. Le prestazioni di aiuto necessarie vanno però considerate nell'ottica di impedire che l'assicurato cada in uno stato di abbandono. Occorre quindi sempre valutare se, in mancanza dell'aiuto per questi compiti, l'assicurato dovrebbe essere ricoverato in un istituto o in una clinica (v. N. 8040). Se ad esempio non può stirare,

questo non significa che debba andare in un istituto o in una clinica. In tal caso, dunque, le prestazioni di aiuto non possono essere riconosciute come accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana. (cifra 8050 CIGI) Per accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana giusta l'articolo 38 capoverso 1 lettera a OAI si possono intendere sia l'aiuto indiretto che quello diretto da parte di terzi. Di conseguenza, l'accompagnatore può svolgere anche da solo le attività necessarie, se l'assicurato non ne è in grado per motivi di salute nonostante le istruzioni impartite, la sorveglianza o il controllo (DTF 133 V 450, I 661/05). L'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana spetta solo agli assicurati che, per motivi di salute, possono abitare per conto proprio solo con l'assistenza di una terza persona (sentenza del TF 9C 28/2008 del 21 luglio 2008). La somma di tutte le prestazioni di aiuto necessarie, tenuto conto dell'obbligo di ridurre il danno, deve far sì che, in mancanza dell'aiuto di terzi, l'assicurato sarebbe costretto andare a vivere in un istituto (v. N. 8040). (cifra 8050.2 CIGI) Per quanto concerne l'obbligo di ridurre il danno, occorre per esempio vagliare la possibilità di ricorrere a corsi o a terapie per imparare ad utilizzare mezzi ausiliari adeguati per svolgere le faccende domestiche (STF 9C_ 410/2009 del 1. aprile 2010). Va prestata particolare attenzione all'aiuto dei familiari (v. anche N. 8085), soprattutto per quanto riguarda i lavori domestici. Al riguardo, ci si deve chiedere come si organizzerebbe una comunità familiare se non potesse contare su alcuna prestazione assicurativa (DTF 1 33 V 504, I 228/06). Questo aiuto va oltre il sostegno che ci si può aspettare nel caso in cui l'assicurato non presenti alcun danno alla salute. Se l'assicurato vive nella stessa economia domestica con suoi familiari, si può esigere che questi ultimi forniscano il proprio aiuto per i lavori domestici. Si può esigere un aiuto nell'economia domestica anche da parte dei figli, in funzione della loro età. (cifra 8050.3 CIGI) 3.5.2.2 Accompagnamento per compiere attività della vita quotidiana fuori casa L'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana è necessario affinché l'assicurato sia in grado di uscire di casa per compiere determinate attività della vita quotidiana e intrattenere contatti (fare gli acquisti, attività del tempo libero, contatti con uffici amministrativi o personale medico, recarsi dal parrucchiere ecc.; sentenza del TF 9C_28/2008 del 21 luglio 2008). In caso di limitazioni prettamente o prevalentemente funzionali, l'aiuto va attribuito all'atto di spostarsi." (cifra 8051 CIGI) 2.5. Ai sensi dell'art. 69 cpv. 2 OAI l'Ufficio AI esamina le condizioni assicurative mediante l'esecuzione di sopralluoghi. In effetti, giusta la cifra 1058 CIGI, l'ufficio effettua accertamenti sul posto (a domicilio, nella casa di cura, sul posto di lavoro), fra l'altro, in particolare quando deve verificare il diritto agli assegni per grandi invalidi. È possibile rinunciare a questo accertamento se le condizioni personali dell'assicurato gli sono sufficientemente note e se il caso è debitamente documentato. Secondo la cifra 8131 (Procedura in materia di accertamento dell'assegno grandi invalidi dell'AI), " in linea di principio, l'ufficio AI procede inoltre ad un accertamento sul posto. Vanno accertati la grande invalidità, un eventuale onere d'assistenza supplementare (per i minorenni) e il luogo di soggiorno (a domicilio o in un istituto, v. N. 8003 segg.). Le indicazioni fornite dall'assicurato, dai genitori o dal rappresentante legale vanno valutate criticamente. L'inizio della grande invalidità ed eventualmente dell'onere d'assistenza supplementare deve essere stabilito con la massima precisione possibile ". Inoltre, " nei casi di cui al N. 8130 (nb: fra i quali nel caso della " prima domanda per l'ottenimento di un AGI ") occorre sempre eseguire un accertamento sul posto. Negli altri casi l'ufficio AI decide se si possa rinunciare a un accertamento sul posto ". Infine, secondo la cifra 8133 CIGI, " in caso di divergenze sostanziali tra il medico curante e il rapporto d'accertamento, l'ufficio AI deve chiarire la

situazione svolgendo una verifica mediante domande mirate e coinvolgendo il SMR. Per il resto si applica la CPAI ”. Secondo la giurisprudenza, un rapporto d'inchiesta circa la grande invalidità (art. 9 LPGGA) o la necessità di cure deve adempiere i seguenti criteri. L'estensore dell'inchiesta deve essere una persona qualificata, che conosca il contesto in cui la persona bisognosa di cura vive, nonché le affezioni (diagnosi) e limitazioni mediche e le necessità di cura. Nel rapporto devono essere contenute le indicazioni ricevute dall'assicurato e, se è il caso, le opinioni divergenti delle parti coinvolte nell'inchiesta. Il testo del relativo rapporto deve essere inoltre plausibile, dettagliato e motivato in merito ai singoli provvedimenti di cura ed assistenza da prendere in considerazione e inoltre deve corrispondere alle indicazioni acquisite in loco. Se ciò è il caso, allora il rapporto d'inchiesta acquisisce valore probatorio pieno. Il giudice delle assicurazioni sociali interviene solo in presenza di valutazioni chiaramente insostenibili, errate. Questo in considerazione del fatto che la persona competente che ha eseguito l'inchiesta possiede una conoscenza maggiore della fattispecie che il Tribunale chiamato in causa a seguito di un ricorso (DTF 140 V 543 consid. 3.2.1. con riferimenti). 2.6. Va ricordato che, al pari di ogni altra Ordinanza amministrativa, le Direttive dell'UFAS (incluse le Circolari), si prefiggono di esplicitare l'interpretazione attribuita da un'autorità amministrativa a determinate disposizioni legali al fine di favorire un'applicazione uniforme del diritto e di garantire la parità di trattamento (DTF 137 V 82 consid. 5.5 = SVR 2012 EL Nr. 1). Esse costituiscono delle istruzioni dell'autorità di vigilanza all'indirizzo degli organi esecutivi dell'assicurazione sul modo di svolgere le loro competenze. Volte ad assicurare un'applicazione uniforme delle prescrizioni legali da parte dell'amministrazione, tali istruzioni non hanno valore di legge e, di conseguenza, non vincolano né gli amministrati né i Tribunali, ma esplicano effetto solo nei confronti dell'amministrazione; esse non costituiscono delle norme di diritto federale ai sensi dell'art. 95 lett. a LTF e non devono quindi essere seguite dal giudice. Servono più che altro a creare una prassi amministrativa uniforme e presentano per tale scopo una certa utilità; non possono tuttavia uscire dal quadro stabilito dalla norma superiore che sono tenute a concretizzare. In altri termini, in assenza di lacune, le direttive non possono prevedere qualcosa di diverso da ciò che deriva dalla giurisprudenza o dalla legge (DTF 141 V 175 consid. 4.1; DTF 133 V 346 consid. 5.4.2). Non creano inoltre delle nuove regole giuridiche e rappresentano il punto di vista dell'amministrazione sull'applicazione di una norma di diritto e non un'interpretazione vincolante delle stesse. Il giudice ne controlla liberamente la costituzionalità e la legalità e se ne deve scostare nella misura in cui esse stabiliscono delle norme non conformi alle disposizioni legali applicabili (DTF 139 V 125 consid. 3.3.4, 133 V 257 consid. 3.2, 131 V 45 consid. 2.3, 130 V 172 consid. 4.3.1, 232 consid. 2.1, 129 V 204 consid. 3.2, 127 V 61 consid. 3a, 126 V 68 consid. 4b, 427 consid. 5a). 2.7. In concreto il TCA constata innanzitutto che dal profilo procedurale l'agire dell'amministrazione (cfr. supra consid. 1.1.-1.3.) non presta il fianco a critiche, l'Ufficio AI ed il consulente ispettore avendo agito conformemente alla suevocata giurisprudenza e alle pertinenti cifre della CIGI. Nel merito, litigiosa è, come accennato (cfr. supra consid. 2.1.), la questione a sapere se la ricorrente abbia diritto ad un AGI di grado (almeno) medio in luogo dell'AGI di grado lieve riconosciute dall'Ufficio AI. A tal proposito si rileva che le parti convengono sulla necessità dell'insorgente di un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana (artt. 38 OAI e 42 LAI). Tuttavia la ricorrente sostiene di necessitare pure di un aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e di una sorveglianza personale permanente, circostanze che determinerebbero il diritto ad un AGI di grado medio (art. 37 cpv. 2 lett. b. e c. OAI), tesi

avversata dall'amministrazione. Ciò significa che nella misura in cui la seguente disamina smentisse la necessità di un aiuto regolare e notevole di terzi per almeno due atti ordinari della vita, si renderebbe superflua la questione afferente alla necessità di una sorveglianza permanente da parte di terzi e, di riflesso, la decisione avversata andrebbe confermata. Ciò poiché i presupposti ex art. 37 cpv. 2 lett. b OAI, ossia la necessità di aiuto regolare e notevole da parte di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e il bisogno di una sorveglianza personale permanente, sono cumulativi. Occorre dunque procedere all'esame dell'inchiesta domiciliare (cfr. supra consid. 1.2.), confrontandola con le censure sollevate dalla ricorrente nelle osservazioni al preavviso (cfr. supra consid. 1.3.) e nella presente procedura (cfr. supra consid. 1.4.-1.7.).

2.7.1. Come detto (cfr. supra consid. 1.3.), nelle osservazioni al progetto di decisione l'assicurata ha addotto, tra l'altro, di necessitare dell'aiuto di terzi per svolgere diversi atti. Va innanzitutto ricordato che gli atti ordinari della vita da valutare sono quelli illustrati al consid. 2.3., ossia vestirsi/svestirsi, alzarsi/sedersi/coricarsi, mangiare, provvedere all'igiene personale (cura del corpo), andare al gabinetto (espletare i propri bisogni corporali), spostarsi (in casa e all'esterno) e stabilire contatti sociali. A proposito dell'asserito bisogno dell'aiuto di terzi nel "vestirsi e svestirsi [...] secondo necessità", in sede di inchiesta domiciliare il consulente ispettore ha constatato quanto segue: "[...] dichiara autonomia nella pianificazione. Spiega di riuscire a compiere l'insieme degli atti qui considerati per indossare capi d'abbigliamento comodi e indispensabili [...]. Se fa fatica a chinarsi si aiuta con le gambe e piedi per abbassare completamente i leggings sulle caviglie. Calza da sola scarpe comode [...], dall'imbocco del piede morbido e senza tacco, per le quali non occorre coricarsi eccessivamente [...]. Riferisce di non riscontrare impedimenti nella scelta degli abiti adeguati al clima o alle situazioni, nell'indossarli nel verso e nell'ordine/successione corretti e nel cambiarli quando sono sporchi, anche se a tale riguardo tende a procrastinare il cambio degli abiti spiegando che non ne ha voglia. Per contro, l'intimo viene cambiato [...] circa tre volte a settimana in media. Riferisce di riuscire a gestire abiti muniti di bottoni e cerniere, anche se non ne fa pressoché uso per comodità. [...] spiega di riscontrare qualche difficoltà nei movimenti durante i giorni in cui sente dolori alla spalla sinistra, che ciclicamente s'infiamma e deve assumere dei farmaci antiinfiammatori [...] o antidolorifici [...]. Si tratta di una condizione non notevole e quotidiana nell'arco dell'anno e dunque neppure regolare [...]" (doc. 94, pag. 286 e seg. incarto AI, sottolineature del redattore). Giova in tale contesto rammentare il principio della priorità della dichiarazione della prima ora, secondo cui in presenza di due versioni differenti la preferenza deve essere accordata alle dichiarazioni che l'assicurato ha reso in prima battuta, quando ne ignorava le conseguenze giuridiche, le spiegazioni fornite in un secondo tempo non potendo integrare le prime constatazioni dettagliate, soprattutto se esse si contraddicono (STF 8C_134/2016 del 15 giugno 2016 consid. 2.3., DTF 121 V 45 consid. 2a, STCA 32.2022.39 del 17 ottobre 2022 consid. 2.7.2. e 32.2022.67 del 6 febbraio 2023 consid. 2.6.3.). Nel caso concreto, quanto asserito dalla ricorrente dopo l'emanazione del preavviso è in evidente contraddizione con quanto da lei dichiarato al consulente ispettore in prima battuta, ragione per cui in applicazione del surriferito principio, occorre dare preferenza alla prima versione. A ragione, quindi, l'atto in parola non è stato conteggiato. Peraltro, nessun atto o documento presente all'inserimento permette di confortare la tesi che la ricorrente ha addotto in seconda battuta. A proposito del puntuale "uso di stampelle", l'ispettore ha debitamente considerato tale circostanza contestualmente alla valutazione dell'atto "Alzarsi, sedersi e coricarsi", mettendo a verbale che "L'insieme degli atti qui considerati viene dunque compiuto senza aiuti da parte di terze persone,

compresi i transfert da/per il letto”. E d'altronde, anche la precedente curante dr.ssa Pozzi aveva dichiarato che “Al 31/3/2022 [...] si presentava autonomamente al mio studio, senza stampelle e fin dagli anni precedenti non aveva mai avuto necessità di accompagnamento [...]” (doc. 92, pag. 283 incarto AI). Pertanto il TCA non ravvisa motivi per discostarsi da quanto accertato dal consulente ispettore. Circa l'atto di “ Mangiare (portare il pasto a letto, tagliare gli alimenti, portare gli alimenti alla bocca, necessità di alimenti speciali, ad es. alimenti in purea o per sonda, escluse diete) ”, il consulente ispettore ha accertato che “ L'assicurata conferma di mangiare ad orari convenzionali e in quantità consone. Per colazione solitamente si limita a bere caffè e oltre ai pasti regolari tende però anche a spiluccare del pane fuori orario. Spiega che a gennaio 2023 è previsto un consulto medico alimentare, con l'intento di adottare una dieta e modalità alimentari più regolari. A livello funzionale non vi sono limitazioni. Riferisce di utilizzare entrambi gli arti, di essere autonoma nell'uso delle tre posate e in grado di tagliare cibi e spalmanre col coltello del burro su una fetta di pane. Non presenta problemi nella coordinazione delle braccia e non utilizza le dita/mani per mangiare. Conferma infine di non utilizzare sonde, cannucce, addensanti o di necessitare che il cibo venga frullato, portato a letto o portato alla bocca da terzi. [Il consulente ispettore dichiara che, n.d.r.] Per l'autonomia riferita [...] l'atto non viene conteggiato” (doc. 94, pag. 287 incarto AI). Per l'atto quotidiano del mangiare, inteso strictu sensu, non è vi è dunque alcuna necessità di aiuto da parte di terzi (per la preparazione dei pasti cfr. infra consid. 2.8.2.). Circa l'igiene personale (lavarsi, pettinarsi, radersi, fare il bagno o la doccia), dal verbale d'inchiesta risulta che: “ [...] spiega di essere fisicamente in grado di lavarsi i denti e di provvedere all'igiene regolare del volto e delle mani al lavandino, svolgendolo quotidianamente . È in grado di preparare i prodotti necessari alla cura del corpo e [...] comprende i vari passaggi come insaponarsi, risciacquarsi e asciugarsi. Sarebbe in grado di truccarsi ma per propria scelta riferisce di non farlo mai. Spiega di fare regolarmente la doccia due o tre volte alla settimana , lavandosi i capelli circa una volta al mese, essendo faticoso e avendo poca motivazione. A livello funzionale riferisce di ricevere aiuto dal marito per sormontare il bordo della vasca per entrarvi come per uscire a causa del suo sovrappeso che le rende difficile quel tipo di movimento. Aggiunge di riuscire a lavare solo la parte superiore del corpo, dovendo rimanere in piedi nella vasca da bagno per fare la doccia, poiché non riesce a chinarsi o assumere una posizione seduta , avendo poco spazio. Il marito deve pertanto provvedere a lavarle le gambe, le parti intime e i piedi. [Il consulente ispettore dichiara, n.d.r.] Preso atto delle difficoltà, si considera che in ottemperanza all'obbligo di riduzione del danno, tali difficoltà potrebbero verosimilmente essere ridotte con l'uso di appositi mezzi ausiliari quali ad esempio la spazzola con manico lungo, dei maniglioni o un'asse per vasca da bagno. L'atto non viene pertanto computato.” (doc. 94, pag. 287 e seg. incarto AI). Questo Tribunale condivide integralmente le conclusioni del consulente ispettore. In effetti, l'adozione degli attrezzi menzionati – ragionevolmente esigibile in ossequio all'obbligo di ridurre il danno (cfr. supra consid. 2.3.) – renderebbe con ogni verosimiglianza superflua l'assistenza fornita dal marito. Ne consegue che è a giusta ragione che il consulente ispettore non ha considerato tale atto nella sua valutazione. Quo all'atto quotidiano di “ Andare al gabinetto (riordinare i vestiti, igiene personale/controllare la pulizia, andare al gabinetto in modo inusuale) ”, l'assicurata ha asserito di non aver alcuna necessità di aiuto (doc. 94, pag. 288 incarto AI), ragione per cui anche questa valutazione del consulente va confermata. Per quanto attiene all'atto “ spostarsi in casa, fuori casa, mantenere i contatti sociali ”, il consulente ha messo a protocollo: “ L'assicurata è perfettamente in grado di

orientarsi nello spazio sia nella propria abitazione che all'esterno . Non presenta limiti funzionali in tal senso, non necessita di mezzi ausiliari per spostarsi in casa e all'esterno e utilizza correttamente il telefono cellulare . Riferisce di non usufruire pressoché mai del mezzo pubblico per muoversi sul territorio [...]. Pertanto si muove unicamente a piedi in compagnia del marito attuale e/o della madre , ma mai da sola; oppure in automobile come passeggera con la madre. Riferisce di non avere amicizie importanti e di non frequentare gruppi di ritrovo o attività del tempo libero, ma di mantenere contatti sociali regolari almeno due volte al mese con il fratello , la cognata e i nipoti , oltre che alla convivenza col marito e la presenza costante quotidiana in casa della madre . Conosce alcuni coinquilini del palazzo con cui scambia il saluto, ma non frequenta alcuna persona. [Il consulente ispettore conclude che, n.d.r.] Per l'autonomia riferita in sede di colloquio, l'atto non viene conteggiato.” (doc. 94, pag. 288 incarto AI). A tal proposito si rammenta (cfr. supra consid. 2.4.) che l'atto in parola si compone di due componenti da valutare sotto il profilo funzionale, e meglio l'essere in grado di spostarsi autonomamente in casa o all'esterno (prima componente) ed essere in grado di intrattenere contatti sociali quali leggere, scrivere, telefonare e simili (seconda componente). Per quanto attiene alla prima componente, l'assicurata ha ammesso di essere funzionalmente in grado di camminare e di spostarsi quale passeggera in macchina, senza mezzi ausiliari. Per quanto attiene alla seconda componente, avente quale scopo la prevenzione dall'isolamento permanente, (in particolare) se l'assicurata è disabile psichica, la necessità di aiuto nei contatti sociali va considerata unicamente sotto la voce “accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana” (cifre 8022-8024, 8040-8048 CIGI). In concreto l'assicurata ha dichiarato di essere funzionalmente autonoma nella mobilità sia in casa che fuori, potendo spostarsi a piedi e quale passeggera in auto senza mezzi ausiliari, ragione per cui la valutazione della possibilità di spostamento effettuata dal consulente ispettore va confermata. Avendo poi affrontato l'aspetto del mantenimento dei contatti sociali nell'ambito dell'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana (doc. 94, pagg. 288-290 incarto AI), anche su questo punto la valutazione del consulente va tutelata. Ne consegue che la valutazione del consulente ispettore riguardo agli atti ordinari della vita (cfr. supra consid. 1.2.) va confermata, l'insorgente non necessitando dell'aiuto di terzi, rispettivamente essendo da lei ragionevolmente esigibile sostituire l'assistenza del marito per la pulizia della parte inferiore del corpo con i menzionati mezzi ausiliari. Non vi è neppure spazio per ammettere la necessità di sorveglianza durante il compimento degli atti ordinari rilevanti della vita (cosiddetto aiuto indiretto, cfr. supra consid. 2.2.), tesi che l'assicurata ha peraltro formulato solo con il gravame. A tal proposito, occorre precisare che il cosiddetto aiuto indiretto non va confuso con la questione a sapere se l'assicurata necessita in modo regolare e duraturo di un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana : quest'ultimo elemento è (stato) oggetto di una valutazione a sé stante e sulla quale le parti si trovano d'accordo. Infatti, nella valutazione di questo elemento l'ispettore consulente ha accertato, tramite domande mirate, la necessità di un aiuto nello strutturare la giornata (tener fede agli appuntamenti), nel gestire il quotidiano (cercare persone assistenti), nell'affrontare attività amministrative semplici (quale il disbrigo della burocrazia e la gestione del denaro), nella pianificazione dei pasti (acquisti degli alimenti, cucinare, ecc.), nei lavori domestici (pulizie quotidiane) e nel fare il bucato, osservando come il marito – che non lavora – e l'anziana madre si occupano delle suddette mansioni, l'assicurata trovandosi quindi sempre a casa con qualcuno (doc. 94, pagg. 288-290 incarto AI). 2.7.2. Con il gravame e nelle more della procedura la ricorrente ha prodotto molteplici

refertazioni mediche che, a suo modo di vedere, attesterebbero la necessità di aiuto regolare e notevole di terzi, rispettivamente della loro sorveglianza per compiere almeno due atti ordinari di vita, rinviando in particolare all'attestazione del dr. _____ del 13 marzo 2023 (I, allegato B) e al rapporto dr.ssa _____ del 1. aprile 2023 (I, allegato F).

Premesso che per costante giurisprudenza il potere cognitivo del giudice delle assicurazioni sociali chiamato a valutare la legalità della decisione deferitagli è limitato temporalmente alla fattispecie rilevante al momento dell'emanazione di tale decisione (pro multis DTF 136 V 24 consid. 4.3., 130 V 445 consid. 1.2. con rinvii), in concreto il 6 marzo 2023, e che fatti verificatisi ulteriormente possono essere presi in considerazione se permettono un accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione resa (SVR 2003 IV n. 25 consid. 1.2; DTF 130 V 140 e 129 V 4 consid. 1.2, 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b; STCA 32.2019.63 del 27 aprile 2020, consid. 2.11), in casu le surriferite refertazioni dei curanti risultano irrilevanti. Infatti, il dr. _____ si è limitato ad aggiungere, sul formulario di richiesta AGI presentato dall'assicurata, l'indicazione "+ DISTURBI ORTOPEDICI COLONNA + OBESITÀ AGGRAVATA " (p.to 3.2. del formulario), senza spendere una parola circa le conclusioni dell'inchiesta, il consulente ispettore avendo già preso in considerazione la diagnosi di obesità di grado II (doc. 94, pag. 286 incarto AI). A proposito del rapporto della dr.ssa _____, esso presenta il seguente tenore: " La paziente [...] soffre di varie patologie debilitanti e limitanti per le attività quotidiane, rendendole spesso ineseguibili. In particolare la paziente necessita spesso di esser accompagnata fuori casa o per le visite mediche, non riesce a svolgere le attività domestiche giornaliere e spesso necessita anche di un aiuto per l'igiene personale. [...] soffre di una problematica di schizofrenia paranoide. Presenta delle acuzie che rendono impossibile la esecuzione di attività quotidiane (soprattutto pulizie, muoversi da casa, gestione della burocrazia). I famigliari riescono ad aiutarla ma limitatamente. Suo marito ha dovuto abbandonare il lavoro epr starle accanto e la mamma è anziana. A ciò si associa che la paziente ha una obesitas permagna con BMI 47 Kg/m2 e dolori lombari e alle spalle. [...] è stata seguita dalla psichiatra Dr.ssa [...] _____ fino aprile 2022 poi è stata ricoverata presso la Clinica _____ e in seguito seguita da Dr.ssa _____. [...] Constatato del rifiuto per l'assegno di grandi invalidi vi chiedo una rivalutazione con eventuale perizia esterna. [...]". Il rapporto della curante coincide in larga parte con quanto accertato dal consulente ispettore nell'ambito della questione a sapere se la ricorrente necessitasse di un accompagnamento regolare e duraturo nell'organizzazione della realtà quotidiana, mentre a tratti contraddice le stesse dichiarazioni dell'insorgente (ad esempio circa la frequenza delle visite mediche) (cfr. supra consid. 2.7.1.; doc. 94, pagg. 288-290 incarto AI). Per quanto concerne le altre refertazioni prodotte in questa sede, e meglio il rapporto della dr.ssa _____ (specialista in otorinolaringoiatria) del 13 dicembre 2022 (I, allegato G), il certificato medico del dr. _____ (specialista in medicina interna e pneumologia) del 2 dicembre 2022 (I, allegato H), i rapporti di dimissioni del 21 agosto 2013, del 20 ottobre 2014 e 22 gennaio 2020 dei medici della Clinica _____ (I, allegati J, K ed M), i rapporti di dimissioni del 18 agosto 2015 e del 22 marzo 2022 allestito dai i medici della Clinica _____ (VIII, allegati L e N) ed il certificato del 16 maggio 2023 della dr.ssa _____ (VIII, allegato O), oltre a rilevare che gran parte di esse erano già agli atti, questa Corte può far propria la succinta ma corretta presa di posizione del 14 giugno 2023 del medico SMR, ossia che: " [...] nessuno di questi referti contiene indicazioni oggettive e oggettivabili riguardo agli atti della vita quotidiana. L'inchiesta del Sig. _____ [ispettore consulente, n.d.r.] ha avuto luogo il 21.11.2022, è dunque successiva ai referti

presentati e descrive in modo accurato ed esaustivo lo stato dei fatti. In conclusione, i documenti pervenuti non riportano informazioni mediche tali da modificare la precedente presa di posizione SMR per AGI.” (XII+1). Pertanto, nessuna delle refertazioni mediche prodotte con il gravame è idonea a mettere in dubbio quanto accertato al precedente considerando. Visto quanto precede e ricordato il riserbo che il giudice delle assicurazioni sociali deve esercitare riguardo al contenuto del rapporto d’inchiesta AGI (cfr. supra consid. 2.5. in fine), al rapporto dell’ispettore consulente del 25 novembre 2022 va riconosciuto pieno valore probatorio, le censure dell’insorgente costituendo un mero disaccordo soggettivo. Essendo accertata esclusivamente la necessità di accompagnamento nell’organizzazione della realtà quotidiana, la ricorrente non ha diritto ad un AGI di grado medio ex art. 37 cpv. 2 lett. b. e c. OAI. 2.8. Come accennato (cfr. supra consid. 1.4.), la ricorrente ha chiesto l’audizione personale ed una valutazione esterna indipendente. Siccome i fatti alla base della presente vertenza sono stati sufficientemente provati tramite la documentazione prodotta dalle parti, il TCA rinuncia all’assunzione di ulteriori mezzi di prova. Va qui altresì rilevato che per l’art. 6 n. 1 CEDU, ogni persona ha diritto a un’equa e pubblica udienza entro un termine ragionevole, davanti a un tribunale indipendente e imparziale costituito per legge, al fine della determinazione sia dei suoi diritti e dei suoi doveri di carattere civile, sia della fondatezza di ogni accusa penale che gli venga rivolta. Nel campo di applicazione dell’art. 6 CEDU rientrano anche i litigi relativi a prestazioni delle assicurazioni sociali e dell’assistenza sociale (cfr. STF 8C_522/2012 del 2 novembre 2012 consid. 2.3.). Secondo la giurisprudenza del Tribunale federale, confermata in DTF 122 V 54 seg. consid. 3, la pubblicità del dibattimento, imposta dall’art. 6 n. 1 CEDU ed ormai ancorata anche nella Costituzione svizzera all’art. 30 cpv. 3, dev’essere principalmente garantita nella procedura di ricorso di prima istanza (cfr. STF 8C_504/2010 del 2 febbraio 2011). Tuttavia, lo svolgimento di un pubblico dibattimento in materia di assicurazioni sociali presuppone l’esistenza di una richiesta chiara e inequivocabile di una parte nel corso della procedura ricorsuale di prima istanza (cfr. STF 8C_751/2019 del 25 febbraio 2020 consid. 2.1.; STF 8C_722/2019 del 20 febbraio 2020 consid. 2.1.; STF 8C_63/2019, 8C_65/2019 dell’11 giugno 2019 consid. 5.1.; STF 8C_528/2017 del 19 dicembre 2017 consid. 1.3., pubblicata in SJ 2018 I 275; STF 8C_186/2017 del 1. settembre 2017 consid. 2.3.; STF 8C_665/2014 del 23 marzo 2015 consid. 4; STF 9C_578/2008 del 29 maggio 2009 consid. 4.8.; DTF 122 V 55 consid. 3a con riferimenti). Una semplice richiesta di assunzione di prove, come ad esempio istanze di audizione personale – nella misura in cui si traducono in una richiesta di interrogatorio nel senso di un’assunzione di prove, ma non invece se tendono a esporre il proprio punto di vista personale sulle risultanze probatorie davanti a un tribunale indipendente – o di interrogatorio delle parti o di testimoni, oppure richieste di sopralluogo, non bastano per creare un simile obbligo (cfr. STF 9C_903/2011 del 25 gennaio 2013 consid. 6.3.; SVR 2009 IV Nr. 22 pag. 62; DTF 125 V 38 consid. 2; cfr. anche Bollinger, BSK-ATSG, n. 11 e segg. ad art. 61 LPGA). L’Alta Corte ha, inoltre, stabilito che il rifiuto di differire un’udienza pubblica fondato su motivi obiettivi non è in contrasto con il diritto federale e, in particolare, con l’art. 6 n. 1 CEDU (sul tema cfr. tuttavia DTF 136 I 279; DTF 127 V 491; STF 8C_504/2010 succitata). In proposito cfr. pure STCA 32.2022.70 del 6 marzo 2023 consid. 2.8., 38.2018.31 del 12 ottobre 2018 consid. 2.7. e 38.2018.39 del 10 ottobre 2018 consid. 2.8. Nella presente evenienza – contrariamente a quanto esige la giurisprudenza federale – la parte ricorrente non ha formulato un’esplicita richiesta di indire un pubblico dibattimento. Ora, come visto nei considerandi precedenti, la documentazione prodotta in sede processuale è esaustiva e

non necessita di alcun complemento. Del resto, la ricorrente ha potuto far valere le proprie argomentazioni per iscritto (STF 8C_550/2017 del 12 gennaio 2018) e la documentazione già presente agli atti consente al TCA di emanare il proprio giudizio. Per i suddetti motivi, l'audizione dell'assicurata come pure una valutazione esterna indipendente si rivelano superflui. 2.9. Visto tutto quanto precede, la decisione impugnata merita conferma mentre il ricorso va integralmente respinto. 2.10. Secondo l'art. 69 cpv. 1bis LAI in vigore dal 1. gennaio 2021 ed applicabile in concreto (cfr. anche la disposizione transitoria dell'art. 83 LPGa in combinazione con gli art. 61 lett. a e fbis LPGa nel tenore in vigore dal 1. gennaio 2021) la procedura di ricorso dinanzi al tribunale cantonale delle assicurazioni in caso di controversie relative a prestazioni dell'AI è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200 e 1000 franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (cfr. DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito del ricorso, le spese per complessivi fr. 500 sono poste a carico della ricorrente.

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