

## **TI\_GERICHTE 32.2023.74 vom 12. Juni 2023**

TI Tribunale d'appello, 2023-06-12, IT

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti\\_gerichte\\_32.2023.74](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2023.74)

FR: TI\_GERICHTE 32.2023.74 du 12 juin 2023

IT: TI\_GERICHTE 32.2023.74 del 12 giugno 2023

### **Regeste**

Ragazza minorenni affetta da un disturbo dell'attenzione e concentrazione nell'ambito di una sindrome ADHD chiede un assegno per grandi invalidi. Nel caso di specie sono riconosciuti due atti ordinari della vita. Diritto ad un assegno di grado lieve

### **Erwägungen**

#### **E. 42**

cpv. 2 LAI). Giusta l'art. 42 cpv. 3 LAI, è considerato grande invalido anche chi a causa di un danno alla salute vive a casa e necessita in modo permanente di essere accompagnato nell'organizzazione della realtà quotidiana. Chi soffre unicamente di un danno alla salute psichica è considerato grande invalido soltanto se ha diritto almeno a una rendita. Chi ha bisogno unicamente di essere accompagnato in modo permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana è considerato grande invalido di grado lieve. Rimane salvo l'art. 42bis cpv. 5. L'art. 37 cpv. 1 OAI stabilisce che la grande invalidità è reputata di grado elevato se l'assicurato è totalmente grande invalido. Ciò è il caso quando necessita dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere tutti gli atti ordinari della vita e il suo stato richiede inoltre cure permanenti o una sorveglianza personale. Per il capoverso 2 dell'art. 37 OAI, la grande invalidità è di grado medio se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari, necessita: a. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere la maggior parte degli atti ordinari della vita, b. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di una sorveglianza personale permanente, c. di aiuto regolare e notevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna, inoltre, di un accompagnamento permanente nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 38 OAI. Infine, l'art. 37 cpv. 3 OAI stabilisce che la grande invalidità è di grado lieve se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari: a. è costretto a ricorrere in modo regolare e considerevole, all'aiuto di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita; b. necessita di una sorveglianza personale permanente; c. necessita, in modo durevole, di cure particolarmente impegnative, richieste dalla sua infermità; d. a causa di un grave danno agli organi sensoriali o di una grave infermità fisica, può mantenere i contatti sociali con l'ambiente solamente grazie a servizi di terzi forniti in modo regolare e considerevole; oppure e. è costretto a ricorrere a un accompagnamento costante nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 38. A norma dell'art. 38 cpv. 1 OAI (sul tema cfr. STF 9C\_560/2023 dell'8 novembre 2023, consid. 6.3.3.1), esiste un bisogno di accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana ai sensi dell'art. 42 cpv. 2 LAI quando un assicurato maggiorenne non vive in un'istituzione e a causa di un danno alla salute: a. non può vivere autonomamente senza l'accompagnamento di una terza persona; b. non può compiere le attività della vita quotidiana e intrattenere contatti fuori casa senza l'accompagnamento di una terza persona; oppure c. rischia seriamente l'isolamento

permanente dal mondo esterno. Per il cpv. 3, è considerato unicamente l'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana che è regolare e necessario in relazione a una delle situazioni di cui al capoverso 1. Fra queste non rientrano in particolare le attività di rappresentanza e di amministrazione nel quadro delle misure di protezione degli adulti conformemente agli articoli 390-398 del Codice civile. Per quanto concerne i minorenni, secondo l'art. 37 cpv. 4 OAI si considera unicamente il maggior bisogno d'aiuto e di sorveglianza personale che il minorenne invalido necessita rispetto a un minorenne non invalido della stessa età. Per calcolare la grande invalidità dei minorenni, si applicano le direttive dell'allegato III concernenti il calcolo della grande invalidità determinante dei minorenni in caso di applicazione della Circolare sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità [CIGI] in vigore fino al 31 dicembre 2021 e l'allegato 2 nel caso di applicazione della circolare sulla grande invalidità [CGI], in vigore dal 1° gennaio 2022: SVR 2009 IV Nr. 30 pag. 85 consid. 4.2.1 (9C\_431/2008); STF 9C\_112/2017 del 14 giugno 2017 consid. 4.2.2; STF 8C\_158/2008 del 15 ottobre 2008 consid. 5.2.2. L'art. 42bis LAI tratta specificatamente dei minorenni e, al suo considerando 5, prevede che i minorenni non hanno diritto a un assegno per grandi invalidi se necessitano soltanto di essere accompagnati nell'organizzazione della realtà quotidiana. Secondo l'art. 42 cpv. 4 LAI, l'assegno per grandi invalidi è accordato al più presto dalla nascita e al più tardi fino alla fine del mese in cui l'assicurato ha fatto uso del diritto al godimento anticipato della rendita secondo l'articolo 40 capoverso 1 LAVS o in cui raggiunge l'età di pensionamento. L'inizio del diritto è retto, a partire dal compimento del primo anno di età, dall'articolo 29 capoverso 1 (ultima frase nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2021). Secondo l'ultima frase nel tenore in vigore dal 1° gennaio 2022, il diritto nasce se l'assicurato ha presentato una grande invalidità almeno di grado lieve per un anno e senza notevoli interruzioni; rimane salvo l'articolo 42 bis capoverso 3. Va qui rilevato che nella sentenza pubblicata in DTF 137 V 351 il TF ha precisato che contrariamente al rinvio dell'art. 42 cpv. 4 in fine LAI (nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2021), 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. 42ter 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. L'assegno per gli assicurati minorenni è calcolato sotto forma di importo giornaliero. I minorenni grandi invalidi che necessitano inoltre di un'assistenza intensiva hanno diritto, secondo l'art. 42ter cpv. 3 LAI, ad un supplemento per cure intensive, non accordato in caso di soggiorno in un istituto. Dal 1° gennaio 2018 il testo legale è il seguente: il supplemento ammonta, se il bisogno di assistenza dovuto all'invalidità è di almeno 8 ore al giorno, al 100 per cento, in caso di un bisogno di almeno 6 ore al giorno, al 70 per cento e, in caso di un bisogno di almeno 4 ore al giorno, al 40 per cento dell'importo massimo della rendita di vecchiaia secondo l'articolo 34 capoversi 3 e 5 LAVS. Il supplemento è calcolato sotto forma di importo giornaliero. Il Consiglio federale disciplina i dettagli. 2.4. Ai sensi dell'art. 69 cpv. 2 OAI l'Ufficio AI esamina le condizioni assicurative, fra l'altro, mediante l'esecuzione di sopralluoghi. Secondo la giurisprudenza, un rapporto d'inchiesta circa la grande invalidità (art. 9 LPG) 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; STF 9C\_560/2023 dell'8 novembre 2023, consid. 5.2). 2.5. Ai fini del presente giudizio giova qui pure ricordare che, al pari di ogni altra Ordinanza amministrativa, le Direttive dell'UFAS (incluse le circolari), pur non avendo valore vincolante di legge, si prefiggono comunque 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. Servono 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

#### **E. 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). 2.6. In concreto oggetto del contendere è la questione di sapere se, oltre all'atto dell'alzarsi (sedersi e sdraiarsi), riconosciuto dall'Ufficio AI, RI 1, nata nel 2010, necessita di maggior bisogno d'aiuto e di sorveglianza personale rispetto ad una minorenni non invalida della stessa età (art. 37 cpv. 4 OAI; STF 9C\_138/2022 del 3 agosto 2022, consid. 4.1) anche per altri atti ordinari della vita. Con le osservazioni del 26 maggio 2023 al progetto di decisione i genitori della ragazza hanno contestato il rifiuto di riconoscere l'atto del vestirsi/svestirsi, del lavarsi, dell'andare al gabinetto e dello spostarsi (intrattenere contatti sociali). Dalle tavole processuali emerge che nel relativo questionario volto all'ottenimento della prestazione (cfr. pag. 131 e seguenti incarto AI), per quanto concerne l'atto di vestirsi/svestirsi, è stato dichiarato che, in generale "RI 1 necessita di aiuto quotidiano con uno stimolo verbale affinché si vesta. Nell'atto fisico autonoma". Circa l'atto di alzarsi/sedersi/corcarsi, figura che "alla mattina ha bisogno più stimoli per alzarsi senza i quali non si alzerebbe. La sveglia viene spenta e la ragazza continua a dormire. La ragazza al momento di andare a dormire ha molte energie e

deve essere accompagnata a letto e tranquillizzata. Si addormenta molto tardi perché non sa quantificare le ore di sonno necessarie. Va supportata ed accompagnata nella strutturazione della giornata per impegni " scolastici " e non . Questo implica scandire i vari orari e scadenze e farli " rispettare. " A scuola ha difficoltà ad appuntare sull'agenda le verifiche e le scadenze dei compiti. A questo proposito la mamma contatta altre mamme ma non sempre sono disponibili ". Relativamente all'atto di mangiare, i genitori hanno indicato che " durante il pasto si distrae nel raccontare la sua giornata e necessita di essere sollecitata a finire il piatto in tempo utile per orario del bus scuola. È lenta a mangiare ". Per quanto concerne la cura del corpo "i genitori devono costantemente ricordare di provvedere alla sua igiene se" no "non si ricorderebbe. Necessita di più solleciti per i denti, quando entra nel bagno si perde nel suo mondo per troppo tempo e spreca prodotti ". Circa l'atto di fare i propri bisogni, figura che " dimentica di andare in bagno e non ne sente la necessità o tende a trattenersi. Deve essere aiutata con stimoli verbali o tabelle visive ." Infine, per quanto concerne lo spostarsi/mantenimento dei contatti sociali la ragazza è autonoma " solo per la zona \_\_\_\_\_ che conosce. Ragazza molto socievole, proattiva ma va costantemente aiutata nella gestione del tempo. Materiale scolastico, appuntamenti e tutto ciò che concerne il tempo (struttura della giornata) ." RI 1 necessita di cure infermieristiche nel senso che deve assumere Medikinet e di una sorveglianza personale ( " Non se con cane visto che a volte "infastidisce" il cane "). Il 26 aprile 2023 l'Ufficio AI ha provveduto ad eseguire un'inchiesta al domicilio dell'assicurata, dove abita con i genitori. Le relative conclusioni sono confluite nel rapporto del 27 aprile 2023 come segue: " (...) 1.1. Informazioni generali/Stato di salute Svolgo il colloquio con la mamma dell'assicurata al domicilio, mentre RI 1 rimane in un primo momento con noi al tavolo partecipando attivamente con qualche risposta e poi va a giocare sul tappeto elastico in giardino e di seguito in cameretta. La mamma spiega che RI 1 è una ragazzina vivace, che interagisce molto e che ricerca il contatto con persone empatiche, ma al tempo stesso si esprime in modo molto diretto, poco empatico e incalzante, al punto da poter sembrare invadente o poco educata a chi non capisce/conosce le caratteristiche delle persone con ADHD. La mamma precisa che periodicamente RI 1 presenta alcuni tic diversi, per esempio nel muovere un arto, nel respiro, nei movimenti della testa, e altro. Diagnosi: IC 404 Ragazza di 12 anni, con disturbi dell'attenzione e della concentrazione nell'ambito di una sindrome ADHD con/su: - Diagnosi posta il 27.03.201 (prof. \_\_\_\_\_) - QI 87 - Difficoltà scolastiche  
Trattamento: Ritalin, psicoterapia ambulatoriale individuale dal 2018 a causa di difficoltà di autostima, vissuti dolorosi a scuola, assenza di fiducia in sé stessa, con gli obiettivi di aumentare la propria autonomia nella gestione delle relazioni e nell'affrontare i disturbi dell'apprendimento. - disturbi del comportamento: difficoltà relazionali - disturbi delle pulsioni: necessario trattamento con Ritalin - disturbi della percezione: deficit visuo-percettivo, visuo spaziale e organizzativo (valut- 2017) - disturbi della capacità di concentrazione, della facoltà di attenzione, della capacità di memorizzare Scuola : RI 1 frequenta la seconda classe normale presso le scuole medie di \_\_\_\_\_, con un progetto personalizzato (PEP) con mezzi compensativi (calcolatrice, tavole pitagorica, tempistiche dilatate), senza OPI. Dall'anno prossimo con la riforma della scuola, saranno presenti in classe due docenti di ruolo e un OPI per tedesco e matematica. Si tratta di un progetto sperimentale attuato solo in alcune sedi scolastiche, in vista dell'ampliamento sul territorio cantonale. Hobby e sport : Ad RI 1 piace fare lavoretti vari nel tempo libero, saltare sul trampolino, giocare con le bambole. Pratica Atletica leggera a \_\_\_\_\_, due volte alla settimana, e partecipa ad alcune gare all'occorrenza. Ergoterapia NO Fisioterapia NO

Psicoterapia: presso Dr.ssa \_\_\_\_\_, psicoterapeuta, con incontri mensili, e neurofeedback per 10 sedute, ripetibili, presso \_\_\_\_\_. (...)” Circa l’atto di vestirsi e svestirsi, figura: " (...) La giovane assicurata non presenta limitazioni a livello funzionale. RI 1 è in grado di scegliere gli abiti e di indossare in modo autonomo anche quelli muniti di bottoni, cerniere, stringhe e lacci. Si veste in sequenze e strati corretti, col giusto orientamento, adeguatamente alle condizioni metereologiche e alle occasioni. È in grado di distinguere quando un abito è sporco o rovinato. Calza le scarpe e si allaccia le stringhe senza impedimenti. RI 1 ha i propri gusti, le piacciono i vestiti colorati. A colloquio non viene descritto un aiuto indiretto, inteso come presenza costante durante lo svolgimento dell’azione, né la necessità di fornire indicazioni ripetute intensive per portare termine i compiti.” L’atto di alzarsi/sedersi/sdraiarsi è così stato descritto: " (...) RI 1 è in grado di alzarsi, sedersi, coricarsi in modo autonomo. Compie i transfert dal letto senza aiuti di terzi. Non è assolutamente in grado di strutturare autonomamente la propria giornata, sapendo leggere l’orologio, a senza darne il giusto significato. Va costantemente monitorata e indirizzata nel rispettare gli orari degli impegni nella quotidianità, non riuscendo a quantificare le tempistiche necessarie tra le varie attività e le pause. Non sa gestire la sveglia alla mattina, che viene programmata dai genitori, e in seguito la giovane assicurata va regolarmente svegliata e stimolata ad attivarsi in modo diretto. Anche le verifiche scolastiche vengono annotate in modo errato in agenda e i genitori intervengono con la scuola per ottenere le informazioni corrette. Alla sera, al momento di andare a coricarsi, la mamma le dice sempre di preparare la cartella, lavare i denti e andare a letto, ma RI 1 poi scende più volte al piano giorno, cercando la vicinanza dei genitori con vari espedienti (bere acqua, mangiare biscotti, cercare un oggetto...) almeno 4 o 5 volte durante anche un’ora e oltre, finché infine prende sonno, dormendo nella propria camera da sola fino alla mattina. Utilizza regolarmente melatonina, alcune gocce, su consiglio del medico. Non sono state redatte documentazioni mediche relative a rituali specifici e non è mai stata effettuata una polisonnografia.” L’atto del mangiare è così stato descritto: " (...) RI 1 mangia in modo autonomo qualsiasi tipo di alimento, rimanendo seduta al tavolo, utilizzando le tre posate ed entrambi gli arti in modo confacente. È in grado di tagliare alimenti solidi e di imburrare una fetta di pane col coltello. Non necessita che il cibo venga portato alla bocca da terzi. Non presenta problematiche di masticazione o deglutizione di cibi solidi e di liquidi. Mangia con lentezza, perdendosi nel raccontare gli accadimenti della giornata, e i genitori la devono spesso sollecitare a finire di mangiare per non perdere il bus per la scuola. Talvolta la medicina la rende inappetente o provoca qualche dolore all’addome.” Circa l’igiene personale figura: " (...) Funzionalmente non vi sono impedimenti così come dal punto di vista cognitivo è in grado di comprendere ed eseguire i vari passaggi nell’atto considerato. Quando ha voglia, RI 1 fa la doccia spontaneamente, altrimenti i genitori devono ricordare ad RI 1 quando è il momento di fare la doccia/bagno o di lavare le mani e i denti e poi lei esegue gli atti senza aiuto esterno. Regola il flusso dell’acqua e si lava da sola il corpo, i capelli e poi si asciuga. Va però sempre sollecitata a non sprecare prodotti e ad uscire poiché si dilunga molto nell’atto, cosa che viene poi eseguita dalla giovane.” Per quanto concerne l’atto dell’espletare i bisogni corporali, nell’inchiesta è stato stabilito: " (...) RI 1 percepisce gli stimoli e non presenta limitazioni di carattere funzionale. A scuola va al gabinetto da sola, mentre a casa è più restia, recandosi di rado a defecare e i genitori la sollecitano chiedendole/ricordandole più volte durante la giornata se sia andata di corpo e le propongono cibi ricchi di fibre e frutta, per stimolare l’intestino. La minzione avviene invece in modo regolare ovunque. Non utilizza lassativi e non vi sono diagnosi relative a

patologie. Quando la giovane si reca ad espletare i propri bisogni, esegue di seguito la pulizia e risistema i vestiti da sola in modo adeguato.” Circa lo spostamento, figura: " (...) Funzionalmente non presenta limitazioni nell'affrontare terreni dissestati, pendenze o rampe di scale. RI 1 è orientata negli ambienti che conosce e si sposta sia in casa che all'esterno, nelle vicinanze e nel tragitto scolastico, sia a piedi che utilizzando l'autobus. Frequenta una scuola regolare, con alcune facilitazioni dovute alla DSA. Non riceve sostegni da parte di un OPI. Sa conversare, leggere, formulare frasi di senso compiuto. I contatti sociali come gli spostamenti sono conservati. RI 1 va a scuola portando con sé nello zainetto alcuni oggetti e giochini con cui si intrattiene nella ricreazione e con in quali riesce ad interagire meglio con i compagni. Fatica ad avere amicizie, ma non ci si trova di fronte ad una situazione di isolamento. È in grado di utilizzare il telefonino in modo corretto.” Infine alla voce osservazioni, si può leggere: " (...) RI 1 può rimanere da sola per periodi protratti durante il giorno senza incorrere nel rischio di mettere in pericolo la propria salute/incolumità o quella altrui. Frequenta la scuola media regolare, senza OPI ed una sorveglianza collettiva da parte dei docenti di materia, tale da non raggiungere un'intensità definibile come personale permanente. Nel tempo libero svolge due allenamenti settimanali di atletica leggera e alcune gare durante l'anno. La mamma riferisce che RI 1 è vivace e si muove anche all'esterno nelle vicinanze da sola. Conosce i pericoli legati a fonti di calore, elettricità, traffico e altezze. A casa non sono necessarie precauzioni particolari e specifiche in tal senso. La mamma specifica che quando l'effetto del metilfenidato si esaurisce, tipicamente alla sera, RI 1 manifesta notevoli atteggiamenti di iperattività che per contro sono placati durante il giorno quando è a scuola.” In conclusione l'assistente sociale ha riconosciuto solo l'atto di alzarsi dal mese di maggio 2021 ed ha stabilito che non vi sono le condizioni per riconoscere un assegno per grandi invalidi per minorenni. Il 7 giugno 2023 l'assistente sociale ha preso posizione in merito alle osservazioni al progetto di decisione, affermando: " (...) Vestirsi e svestirsi Nelle osservazioni inerenti all'atto Vestirsi e svestirsi viene riportato: “ Non è stato riconosciuto ad RI 1 un bisogno di aiuto da parte di terzi per l'atto del vestirsi e svestirsi. È vero che dal lato fisico RI 1 è in grado di indossare i vari indumenti ma senza un costante e ripetuto stimolo verbale la ragazza non sarebbe in grado di portare a termine l'atto. Inoltre, RI 1 non è in grado di tenere in ordine l'armadio, i vestiti sono lasciati sul pavimento, la mamma deve, quasi ogni giorno, raccogliere gli indumenti da terra e riporli nuovamente al suo posto, stimolando RI 1 a mantenere un ordine. Capita spesso che la ragazza al mattino si vesta con i vestiti del giorno precedente presi da terra, stropicciati e non proprio puliti, oppure che metta due calze di tipo diverso, la mamma deve controllare che sia vestita “in ordine”. Senza uno stimolo costante la ragazza non vi vestirebbe oppure non si vestirebbe per tempo per prendere il bus. I genitori riportano circa 30 minuti al mattino per vestirsi e 15 min. la sera per farle mettere il pigiama e stimolarla a mettere via i vestiti ”. Preso atto di quanto riportato in riferimento all'atto Vestirsi e svestirsi , confermo che in sede di colloquio ad esplicita domanda veniva risposto che l'assicurata è in grado di distinguere quando un abito è sporco o rovinato, che non è necessaria la costante presenza dell'adulto durante lo svolgimento dell'atto e neppure che vige la necessità di sollecitare l'assicurata tutti i giorni in modo regolare e notevole così come inteso dalla legge. Non trovandoci di fronte ad un agito presente regolarmente ogni singolo giorno dell'anno, va menzionato che in ottemperanza alla cfr. marginale 2011 CGI, “ Anche se l'aiuto è necessario tra quattro e sei giorni a settimana (ossia per la maggior parte dei giorni della settimana), non si è di fronte a un aiuto regolare, dato che questo non è necessario quotidianamente ”, l'atto non è computabile. Altresì l'ordine nell'armadio e gli

abiti lasciati sul pavimento non rientrano nella computazione. Alzarsi/sedersi/corricarsi

Nelle osservazioni inerenti all'atto Alzarsi/sedersi/corricarsi, viene riportato: " Questo è l'unico atto riconosciuto ad RI 1. Non sono però stati richiesti alla madre i tempi necessari per aiutare RI 1, vi preghiamo di conteggiare 1 ora per la messa a letto la sera finché la ragazza si prenda sonno dopo varie ricerche di attenzione ai genitori. Il mattino invece sono necessari circa 20 minuti affinché la ragazza si alzi dal letto con vari stimoli verbali, la mamma entra fisicamente nella camera da letto di RI 1 pochi minuti dopo il suonare della sveglia ". Preso atto di quanto riportato in riferimento all'atto Alzarsi/sedersi/corricarsi , in considerazione del fatto che la giovane assicurata non sia in grado di organizzare la giornata e rispettare gli orari in modo autonomo, si computano 20 minuti d'impegno supplementare nell'atto a causa del comportamento oppositivo dichiarato alla mattina nell'alzarsi dal letto. Riguardo alla richiesta di computazione di 1 ora per la messa a letto, si rammenta che nel caso specifico l'assicurata si corica in modo autonomo ma si alza e torna a letto a più riprese, fino a che rimane a letto e dorme. Ciò non è computabile non trattandosi di un rituale come inteso dalla legge e inoltre in riferimento alla cfr. marginale 2035 CGI " I rituali per addormentarsi non determinano una grande invalidità e non possono essere riconosciuti per l'atto ordinario della vita "Alzarsi, sedersi, sdraiarsi", a meno che non vadano ben oltre la misura usuale di attenzioni elargite in base all'età. In tal caso questo deve però essere documentato in modo chiaro nei rapporti medici esistenti (sono state prese in considerazione misure terapeutiche quali ad esempio la somministrazione di farmaci) ". Pulizia personale Preso atto delle osservazioni inerenti all'atto Pulizia personale , si conferma la non computabilità dell'atto in riferimento alla cfr. marginale 2013 " L'aiuto è considerato notevole quando almeno una funzione parziale di un atto ordinario della vita (p. es. <<lavarsi>> quale parte dell'^<<igiene personale>> [DTF 107 V 136]):- non può 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]) ", e alla cfr. marginale 2014 " Non sono considerati notevoli i solleciti e le indicazioni verbali affinché l'assicurato compia da solo l'atto ordinario della vita. Questi non soddisfano la condizione dell'essere notevole di un aiuto indiretto ". Come esplicitato in sede d'inchiesta infatti la giovane assicurata è in grado di svolgere l'atto, di comprenderne il senso ed eseguire quanto le viene impartito. L'utilizzo dei prodotti in modo superiore al necessario, può essere sopperito con vari sistemi come ad esempio l'utilizzo di tabelle o predisponendo flaconi dedicati che contengano esigue quantità di shampoo, in ottemperanza all'obbligo di riduzione del danno. L'atto non è computabile

Espletare i bisogni corporali Preso atto delle osservazioni inerenti all'atto Espletare i bisogni corporali, si fa riferimento alla cfr. marginale 2014 " Non sono considerati notevoli i solleciti e le indicazioni verbali affinché l'assicurato compia da solo l'atto ordinario della vita. Questi non soddisfano la condizione dell'essere notevole di un aiuto indiretto ". Come esplicitato in sede d'inchiesta, l'assicurata si reca autonomamente in bagno quando si trova a scuola. Ella è in grado di svolgere l'atto e di comprenderne il senso e una volta sollecitata dall'adulto provvede ad eseguire quanto le viene impartito. L'atto non è pertanto computabile. Preso atto delle osservazioni inerenti all'atto Spostamento , si rammenta che RI 1 non presenta limitazioni relazionali di una gravità tale da non riuscire ad avviare e mantenere un dialogo semplice con i coetanei o con l'adulto. Di fatto il suo

linguaggio è comprensibile e fluido; frequenta una scuola regolare e svolge due allenamenti di atletica alla settimana. In ottemperanza alla cfr. marginale 2055 CGI “ Per contatti sociali si intendono le relazioni interpersonali caratteristiche della vita quotidiana (p. es. leggere, scrivere, partecipare a concerti, manifestazioni politiche o religiose, ecc. RCC 1982 pagg. 119 e 126) ”, l’atto non è pertanto computabile. Proposta di decisione : Valutate le osservazioni al progetto di decisione del 28 aprile 2023, si riconoscono 20 minuti d’impegno supplementare nell’atto Alzarsi/sedersi/coricarsi a causa del comportamento oppositivo dichiarato alla mattina nell’alzarsi dal letto. Si mantiene invece la posizione di rifiuto della computazione degli altri quattro atti ordinari della vita quotidiana impugnati.” Con il ricorso l’assicurata ha prodotto un referto della psicologa e psicoterapeuta FSP \_\_\_\_\_, che ha affermato: " Così richiesta certifico di seguire RI 1 in psicoterapia dal mese di marzo 2018 per un disturbo da deficit dell’attenzione. La quotidianità della ragazza è ancora molto influenzata da alcuni sintomi legati al quadro psicopatologico, in particolare: 1) L’orientamento nel tempo è ancora molto lacunoso, a volte non presente. RI 1 non è in grado di leggere le ore, non comprende i concetti di ‘mese’ e ‘stagione’ e deve essere continuamente aiutata per riuscire ad aderire e rispettare i tempi e i ritmi della giornata. 2) Ciò significa che RI 1 ha bisogno di essere con costanza seguita, sollecitata, incitata fin dal risveglio e per tutta la giornata per riuscire ad affrontare nei tempi e nelle modalità corrette: scuola, sport, igiene personale, cura di se stessa. Ad esempio la ragazza è perfettamente in grado di farsi una doccia ma se non fosse sollecitata non la farebbe mai così come non si laverebbe mai i denti. 3) I problemi si acuiscono alla sera quando finisce l’effetto terapeutico del medicamento che è stato prescritto per contenere i sintomi del disturbo da deficit dell’attenzione. RI 1, ad esempio, non solo deve essere invitata e sostenuta a fare la doccia ma deve anche essere seguita nei tempi per evitare il rischio che la ragazza stia per un tempo decisamente eccessivo sotto la doccia. 4) RI 1 non è in grado di organizzare il materiale scolastico e i tempi dello studio e per questo deve essere costantemente guidata. In mancanza di questo aiuto la riuscita scolastica potrebbe essere fortemente a rischio malgrado il buon potenziale cognitivo della ragazza.” Pendente causa la ricorrente ha prodotto un “ rapporto riguardante la valutazione iniziale in ergoterapia ” del 5 settembre 2023 di \_\_\_\_\_, ergoterapista diplomata e di \_\_\_\_\_, ergoterapista titolare, che hanno affermato: " (...) le invio il seguente rapporto dopo aver incontrato RI 1 due volte per una valutazione iniziale in ergoterapia. Le riflessioni espresse e le relative indicazioni scaturiscono da un colloquio avuto con la mamma e dagli incontri svolti insieme ad RI 1, dall’osservazione specifica del materiale scolastico e dall’individuazione ed analisi delle modalità di studio messe in atto attualmente. Per giustificare la necessità di una valutazione ergoterapica in età adolescenziale, si decide in seguito al colloquio con la mamma e agli incontri con RI 1 di soffermarsi principalmente sulle difficoltà presenti nell’area occupazionale dell’Istruzione (prestazioni scolastiche, gestione dello studio) e nell’area occupazionale dell’IADL (attività strumentali della vita quotidiana, organizzazione e gestione). RI 1 si presenta come curiosa ed estroversa. Risponde in modo pertinente alle domande poste sul suo percorso scolastico e sulle attività di vita quotidiana, partecipa alla somministrazione del questionario di autovalutazione COSA (Child Occupational Self Assesment), anche se si osserva una certa fretta nelle risposte, che non sempre risultano chiare. Durante le sedute è molto loquace, pone spesso domande su quello che vede nella stanza, prende gli oggetti che si trovano sul tavolo. Si osserva necessità di muovere il proprio corpo sia manipolando qualcosa con le mani che muovendosi nello spazio fisico. Il tempo d’attenzione è variabile, dopo 10-15 minuti durante la compilazione del questionario

esprime stanchezza e appoggia la propria testa sul tavolo, dopo una pausa di movimento e il mio sostegno verbale termina quanto richiesto. Istruzione (presentazioni scolastiche e gestione dello studio) La mamma di RI 1 riporta come quest'ultima faticosi ad approcciarsi allo studio in maniera autonoma. Attualmente, la ragazza dipende dal lavoro d'accompagnamento svolto dai genitori in merito alla preparazione del materiale per lo studio individuale, in vista dello svolgimento di prove scolastiche. RI 1 necessita di un aiuto sia nel preparare il materiale necessario allo studio (ad es. riassunti, schemi, mappe mentali...), sia per poi studiare. Dalla famiglia riceve un sostegno costante. Da quanto riportato dalla mamma dalle sedute di valutazione si nota una fatica di RI 1 ad individuare una metodologia di studio che sia efficace per lei. Dal materiale di studio si osserva la conoscenza di mappe mentali e l'utilizzo d'immagini per favorire la memorizzazione, non vi è però una costanza e un utilizzo efficace di queste strategie, che necessitano dell'accompagnamento dell'adulto sia per la preparazione che per l'implementazione. Durante la visione del materiale di studio la ragazza dimostra fatica nello spiegare la propria organizzazione e approccio allo studio, dimostrando poca motivazione nell'espone. Le sue difficoltà nel gestire lo studio potrebbero influire sulla stima di sé e delle proprie capacità, portandola ad essere poco partecipativa nei momenti di studio. Dal questionario di autovalutazione "COSA" compilato dalla ragazza si osserva una consapevolezza rispetto alle proprie difficoltà che coincidono con quanto espresso dalla mamma. RI 1 riporta di far fatica a fare i compiti in autonomia, a finire i lavori nel tempo previsto e a concentrarsi su quello che sta facendo. La mamma riferisce delle situazioni in cui RI 1 ha difficoltà a ritrovare nel proprio materiale scolastico quanto necessario per studiare e di come fatica a riordinare e ritrovare i documenti necessari alle materie scolastiche e allo studio. Per il percorso scolastico di RI 1 la mamma esprime il desiderio che sua figlia, vista l'età, si avvicinasse con maggiore autonomia allo studio. IADL (pianificazione, organizzazione delle attività strumentali quotidiane, gestione del tempo) Dal colloquio con la mamma emerge che RI 1 necessita di un sostegno costante nella pianificazione e organizzazione di alcune attività strumentali. Ad esempio: - nella preparazione del materiale necessario per lo zaino a seconda dell'uscita ( materiale per scuola, passeggiata, piscina ), la mamma riporta che la ragazza porta con sé tanti oggetti che non risultano necessari per l'uscita prevista; - nel riordinare la propria camera e mantenerla in uno stato d'ordine tale da ritrovare quanto necessita; - nella gestione del tempo per soddisfare i propri bisogni primari come ad esempio le deve ricordare di fare la doccia, andare al gabinetto, andare a letto ad un orario adeguato. Parlando con RI 1, la ragazza dimostra di far fatica a riconoscersi in queste difficoltà, anche forse per una difficoltà a confrontarsi con il giudizio degli altri. Durante gli incontri, si discute sulle possibili modalità di presa a carico ergoterapica. Il percorso che si potrebbe intraprendere è orientato allo sviluppo ed interiorizzazione di metodologie di studio efficaci, all'incremento della sicurezza nell'agire scolastico ed all'aumento dell'autostima, grazie all'ottenimento di risultati positivi. In aggiunta all'incremento dell'autonomia nelle IADL attraverso strategie specifiche per la gestione e organizzazione delle proprie cose ( preparazione zaino, ordine stanza, soddisfacimento dei bisogni primari ). RI 1 e sua mamma approvano l'inizio di una presa a carico, sulla base delle difficoltà riportate si ritiene opportuno poter seguire la ragazza in ergoterapia per: 1. Far conoscere, interiorizzare ed applicare metodologie di studio efficaci per il percorso scolastico di RI 1, al fine di renderla più autonoma nell'approccio allo studio e nella gestione dei compiti scolastici e della vita quotidiana. 2. Fortificare le abilità legate alle funzioni mentali specifiche (b144 – funzioni della memoria, b164 . funzioni cognitive superiori) attraverso lo

svolgimento di attività quotidiane, scolastiche e ludiche. 3. Incrementare l'autonomia nelle attività strumentali di vita quotidiana (d640 – fare i lavori di casa, d570- prendersi cura della propria salute) attraverso l'individuazione e l'interiorizzazione di strategie specifiche per favorire la pianificazione e organizzazione delle attività. 4. Sviluppare il senso di competenza nelle attività strumentali di vita quotidiana (d640 –fare i lavori di casa, d570- prendersi cura della propria salute), favorendo una maggiore consapevolezza delle proprie risorse, promuovendo il grado di autonomia, ed aumentando la propria qualità di vita. Per il raggiungimento dei seguenti obiettivi si ritiene opportuna una collaborazione costante con la famiglia e le figure di riferimento nella Scuola Media (docente di classe, docente di sostegno).” (doc. VI/1) 2.7. Nel caso di specie, l'assicurata, nata nel 2010, è affetta da un disturbo dell'attenzione e concentrazione nell'ambito di una sindrome ADHD (referto del 27 marzo 2017 del Prof. dr. med. \_\_\_\_\_, FMH pediatria, specialista neuropsichiatria) con QI 87 e difficoltà scolastiche e segue una scolarizzazione con progetto scolastico individuale (cfr. pag. 168 incarto AI). L'assistente sociale ha riconosciuto che la ragazza necessita di maggior aiuto rispetto ad una minorenni non invalida della stessa età per l'atto dell'alzarsi (sedersi e coricarsi) dal mese di maggio 2021, a causa del fatto che non è in grado di strutturare autonomamente la propria giornata, non riuscendo a dare il giusto significato della lettura dell'orologio, dovendo essere costantemente monitorata ed indirizzata nel rispettare gli orari degli impegni della quotidianità e non riuscendo a quantificare le tempistiche necessarie tra le varie attività e le pause. RI 1 non sa gestire la sveglia alla mattina, che viene programmata dai genitori ed in seguito è stimolata ad attivarsi in modo diretto. Occorre esaminare se anche per altri atti ordinari della vita (cfr. consid. 2.2) la giovane necessita di maggior aiuto rispetto ad una minorenni non invalida della stessa età (art. 37 cpv. 4 LAI). A questo proposito va segnalata una recente sentenza 9C\_138/2022 del 3 agosto 2022, relativa ad una ragazza nata nel 2009 ed affetta da un disturbo dello spettro autistico, da un disturbo del deficit dell'attenzione con impulsività senza iperattività e da discalculia. In quel caso la Camera delle assicurazioni sociali della Corte di Giustizia di Ginevra, contrariamente a quanto deciso dall'amministrazione, aveva riconosciuto all'assicurata il diritto ad un assegno per grandi invalidi di grado medio, essendo presente un bisogno regolare e notevole di terzi per quattro atti ordinari della vita e non solo per uno, come stabilito dall'Ufficio AI che aveva negato la prestazione. Il Tribunale federale ha parzialmente accolto il ricorso dell'amministrazione, confermando la necessità di bisogno regolare e notevole di terzi per tre atti ordinari della vita e riducendo da medio a lieve l'assegno per grandi invalidi per minorenni. Circa gli atti di vestirsi/svestirsi e lavarsi, il Tribunale federale ha affermato: " 4.2.1. S'agissant d'abord de l'acte "se vêtir/se dévêtir", la Cour de justice a constaté, en se fondant sur le rapport d'enquête à domicile, ainsi que sur la description de l'aide directe et indirecte fournie à l'assurée par sa mère (annexe datée du 8 août 2019 à la détermination sur le projet de décision du 5 juin 2019), que si l'intimée était capable de mettre et d'enlever les pièces de vêtement seule, elle nécessitait une aide régulière indirecte d'une intensité suffisante en début de journée pour l'obliger, au moyen d'injonctions, de mener la tâche à son terme dans des délais raisonnables, et ce quand bien même elle se débrouillait toute seule à l'extérieur lorsqu'elle était entourée de ses camarades qui lui montraient l'exemple. Alors qu'il ressortait de l'annexe III de la CIIAI qu'un enfant de 10 ans était apte à choisir ses habits en fonction de la météo, l'assurée devait cependant être encadrée dans le choix de ses vêtements en fonction du temps qu'il faisait. A cet égard, le fait que l'enquêtrice avait relevé que l'assurée avait des idées arrêtées sur ce qu'elle souhaitait porter ne signifiait pas pour autant que ses

choix fussent adéquats. A l'encontre de ce raisonnement, le recourant fait valoir que l'assurée peut se débrouiller seule lors de ses activités scolaires et sportives, de sorte que la cour cantonale a constaté les faits de manière inexacte en retenant que l'aide pour l'acte de se vêtir/se dévêtir est régulière et importante. Ce faisant, il ne démontre pas que et en quoi l'autorité cantonale de recours aurait établi les faits de manière arbitraire. Par ailleurs, contrairement à ce que fait valoir l'office AI, le fait que les camarades de l'assurée lui montrent l'exemple lors des activités sportives ou scolaires plaide plutôt en faveur d'une aide indirecte d'un tiers sans laquelle elle ne ferait l'acte qu'imparfaitement ou à contretemps (comp. arrêt 9C\_664/2020 du 27 janvier 2021 consid. 4.2). Pour le surplus, la cour cantonale n'a pas violé le droit fédéral lorsqu'elle a considéré que l'aide apportée à l'assurée était régulière, dès lors qu'elle doit être cadrée quotidiennement dans le choix de ces vêtements en fonction du temps qu'il fait (cf., annexe III CIIAI, p. 213 et ch. 8014 CIIAI). Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter de sa constatation selon laquelle l'assurée a besoin d'aide pour se vêtir/se dévêtir ou pourrait en avoir besoin chaque jour (au sujet de la régularité de l'aide d'autrui, cf. arrêt 9C\_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 5.3 et les références). 4.2.2. En ce qui concerne ensuite l'acte ordinaire "faire sa toilette", les premiers juges ont retenu que selon l'enquête sur l'impotence, A. \_\_\_\_\_ pouvait se débrouiller seule, mais devait être rappelée à l'ordre pour se concentrer sur ce qu'elle faisait et pour ne pas être trop lente. Quant à ses parents, bien qu'ils aient reconnu que leur fille maîtrisait le côté technique de l'acte, ils ont indiqué qu'elle avait besoin d'être encadrée par un tiers qui devait se tenir à ses côtés pour la guider et l'encourager lorsqu'elle se lavait les cheveux ou se coiffait de même que pour vérifier le brossage des dents. Dès lors que se coiffer et se laver les cheveux font partie de l'acte quotidien "faire sa toilette" (ATF 147 V 35 consid. 9.2.3; ch. 8020 CIIAI) et qu'il ressort des constatations cantonales, non contestées par l'office recourant, que l'intimée a besoin d'être "guidée" et "encouragée" pour ces actes, qui sont répétés quotidiennement, c'est à bon droit que la cour cantonale a retenu que l'aide indirecte est régulière et importante. On rappellera en effet à cet égard que l'annexe III de la CIIAI précise qu'un enfant ayant atteint l'âge de 10 ans n'a plus besoin de contrôle régulier pour se laver et se coiffer les cheveux, ce qui n'est pas le cas en l'espèce." 2.7.1. In concreto, per quanto concerne l'atto del vestirsi/svestirsi, nel rapporto del 27 aprile 2023 l'assistente sociale ha affermato che RI 1 non presenta limitazioni a livello funzionale. È in grado di scegliere gli abiti e di indossare in modo autonomo anche quelli muniti di bottoni, cerniere, stringhe e lacci. Si veste in sequenze e strati corretti, col giusto orientamento, adeguatamente alle condizioni meteorologiche e alle occasioni. È in grado di distinguere quando un abito è sporco o rovinato. Calza le scarpe e si allaccia le stringhe senza impedimenti. Ha i propri gusti, le piacciono i vestiti colorati. Durante il colloquio non è stato descritto un aiuto indiretto, inteso come presenza costante durante lo svolgimento dell'azione, né la necessità di fornire indicazioni ripetute intensive per portare a termine i compiti. I genitori confermano che nell'atto fisico la ragazza è autonoma. Nel formulario di richiesta delle prestazioni avevano indicato che RI 1 necessitava di uno stimolo verbale e nelle osservazioni del 26 maggio 2023 hanno aggiunto che non è in grado di tenere in ordine l'armadio, i vestiti sono lasciati sul pavimento e la mamma quasi ogni giorno deve raccogliarli e riporli al suo posto, stimolando la ragazza a mantenere l'ordine. Capita che al mattino RI 1 si vesta con abiti del giorno precedente, presi da terra, stropicciati e non puliti o che metta due calze di tipo diverso. La mamma deve controllare che sia vestita in ordine. Senza uno stimolo costante non si vestirebbe oppure non si vestirebbe per tempo per prendere il bus. Senza essere smentito in sede di ricorso, l'assistente sociale nelle sue

osservazioni del 7 giugno 2023 ha confermato che in sede di colloquio ad esplicita domanda veniva risposto che l'assicurata è in grado di distinguere quando un abito è sporco o rovinato, che non è necessaria la costante presenza dell'adulto durante lo svolgimento dell'atto e neppure che vige la necessità di sollecitare l'assicurata tutti i giorni in modo regolare e notevole così come inteso dalla legge. Secondo la giurisprudenza, in presenza di due versioni differenti, la preferenza deve essere accordata alle dichiarazioni che l'assicurato ha dato nella prima ora, quando ne ignorava le conseguenze giuridiche (STF 8C\_186/2017 del 1° settembre 2017, consid. 5.2 e rinvii giurisprudenziali ivi citati). Le spiegazioni fornite in un secondo tempo non possono integrare le prime constatazioni dettagliate, soprattutto se esse le contraddicono (cfr. SVR 2008 UV Nr. 12; RAMI 2004 U 524, p. 546; DTF 121 V 47 consid. 2a, 115 V 143 consid. 3c; RAMI 1988 U 55, p. 363 consid. 3b/aa; STFA del 27 agosto 1992 nella causa M., non pubbl.; RDAT II-1994 p. 189; per una critica, cfr. U. Kieser, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, Zurigo 1999, p. 217, n. 546). In concreto, in ossequio ai principi giurisprudenziali appena esposti, considerato che in sede di ricorso e nelle successive osservazioni non viene contestato quanto sostenuto dall'assistente sociale in merito all'atto del vestirsi/svestirsi, ossia che in sede di colloquio, nell'ambito dell'inchiesta a domicilio, ad esplicita domanda veniva risposto che l'assicurata è in grado di distinguere quando un abito è sporco o rovinato, che non è necessaria la costante presenza dell'adulto durante lo svolgimento dell'atto e neppure che vige la necessità di sollecitare l'assicurata tutti i giorni in modo regolare e notevole, rammentato che l'ordine nell'armadio e gli abiti lasciati sul pavimento non rientrano nella computazione, l'atto non può essere riconosciuto. 2.7.2. Circa l'atto del lavarsi, l'assistente sociale ha affermato che funzionalmente non vi sono impedimenti. Dal punto di vista cognitivo la ragazza è in grado di comprendere ed eseguire i vari passaggi nell'atto considerato. Quando ha voglia, RI 1 fa la doccia spontaneamente, altrimenti i genitori devono ricordarle quando è il momento di fare la doccia/bagno o di lavare le mani e i denti e poi lei esegue gli atti senza aiuto esterno. Regola il flusso dell'acqua e si lava da sola il corpo, i capelli e poi si asciuga. Va però sempre sollecitata a non sprecare prodotti e ad uscire poiché si dilunga molto nell'atto, cosa che viene poi eseguita dalla giovane. I genitori nel formulario di richiesta avevano affermato che devono costantemente ricordare ad RI 1 di provvedere alla sua igiene, se no non si ricorderebbe. La ragazza necessita di più solleciti per lavare i denti e quando entra nel bagno si perde nel suo mondo per troppo tempo e spreca i prodotti. Nelle osservazioni del 26 maggio 2023 i genitori hanno confermato che funzionalmente RI 1 è in grado di lavarsi, aggiungendo che tuttavia ella non lo fa se non continuamente e ripetutamente stimolata a farlo. La ragazza non riconosce la necessità di farsi la doccia, i genitori devono ricordarglielo e una volta in doccia è necessario dare alla ragazza un tempo poiché tende a distrarsi, necessita di un limite e di uno stimolo per uscire. I prodotti del bagno devono essere dosati per lei, poiché tende ad utilizzare sproporzionatamente sapone, shampoo, ecc. Si è cercato più volte di farle capire qual è il quantitativo corretto da utilizzare, ma senza successo. Il momento del lavaggio dei denti è delicato. RI 1 non vorrebbe lavarli ed i genitori devono assicurarsi che lei lo abbia fatto in modo efficace in quanto tende a lavarli frettolosamente. Ogni sera RI 1 riceve indicazioni precise dai genitori per la routine di igiene serale da seguire prima di andare a letto, altrimenti lei non lo farebbe. Anche il lavaggio corretto delle mani non funziona, RI 1 ha sempre le mani sporche perché maneggia spesso materiale da bricolage, non è però in grado di capire come e quando vanno lavate le mani, spesso arriva a tavola con le mani sporche di pittura/colore e appiccicose di colla, ma sostiene di averle lavate. I genitori e/o la sorella

maggior devono quindi ricordarle di lavarle in modo corretto. Non sono ancora integrati gli automatismi per un'igiene efficace. A questo proposito va rammentato che non sono considerati notevoli i solleciti e le indicazioni verbali affinché l'assicurato compia da solo l'atto ordinario della vita. Questi non soddisfano la condizione dell'essere notevole di un aiuto indiretto (marginale 2014 CGI in vigore dal 1.1.2022 simile al marginale 8026.1 7/20 CIGI in vigore fino al 31.12.2021). Per poter essere considerato, l'aiuto indiretto deve raggiungere una certa intensità; una semplice ingiunzione non è sufficiente. Non basta ad esempio dover dire all'assicurato di andare a fare la doccia, glielo si deve ripetere continuamente, controllare almeno l'esecuzione dell'atto e, in caso di necessità, intervenire (marginale 2017 CGI in vigore dal 1.1.2022 e marginale 8029.1 7/20 CIGI in vigore fino al 31.12.2021). Questa forma di aiuto, che riguarda principalmente le persone con una disabilità psichica o mentale, presuppone la presenza regolare di una terza persona che sorvegli personalmente l'assicurato nelle attività quotidiane in questione, lo solleciti ad agire, gli impedisca di compiere azioni dannose e, se del caso, lo aiuti. Tale forma di aiuto deve tuttavia essere distinta dall'aiuto nell'affrontare le attività quotidiane (accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana; marginale 2018 CGI in vigore dal 1.1.2022 e marginale 8030 CIGI in vigore fino al 31.12.2021). Trattandosi di una minorenni, determinante è il paragone con una ragazza priva di qualsiasi patologia psichica della stessa età (cfr. consid. 12. a della sentenza del 20 gennaio 2022 della Camera delle assicurazioni sociali della Corte di Giustizia del Canton Ginevra [ATAS/74/2002] confermata dalla STF 9C\_138/2022 del 3 agosto 2022, in particolare consid. 4.1. in fine). Secondo l'allegato III CIGI (in vigore fino al 31 dicembre 2021) e l'allegato 2 CGI (in vigore dal 1° gennaio 2022), a partire da 10 anni un ragazzo non ha più bisogno di alcun controllo regolare per lavarsi e fare il bagno o la doccia. In concreto, RI 1, nata nel 2010, non è invece ancora in grado di lavarsi i denti e fare la doccia in tempi ragionevoli senza l'intervento dei genitori, i quali devono costantemente e continuamente stimolarla per provvedere alla sua igiene, segnatamente per quanto concerne il lavaggio dei denti e la doccia, la cui necessità non è riconosciuta dalla ragazza. I genitori devono dare alla giovane un tempo preciso poiché tende a distrarsi e necessita di un limite e di uno stimolo per uscire dalla doccia. La ragazza non vuole lavare i denti ed i genitori devono assicurarsi che lei lo abbia fatto in modo efficace in quanto tende a lavarli frettolosamente. Ogni sera la ragazza riceve indicazioni precise per la routine di igiene serale da seguire prima di andare a letto, altrimenti lei non lo farebbe. RI 1 ha pure difficoltà con il lavaggio delle mani, non essendo in grado di capire come e quando lavarle. La ragazza deve essere "incoraggiata", "guidata" e "controllata" nell'atto di fare la doccia e di lavare i denti e le mani. In queste condizioni occorre concludere che il bisogno di un aiuto regolare e indiretto è necessario paragonando il caso ad una ragazza della stessa età (cfr. consid. 12. b della sentenza del 20 gennaio 2022 della Camera delle assicurazioni sociali della Corte di Giustizia del Canton Ginevra [ATAS/74/2002] confermata dalla STF 9C\_138/2022 del 3 agosto 2022, in particolare consid. 4.2.2). L'atto va quindi riconosciuto a partire dal mese di maggio 2020 (ossia con il compimento dei 10 anni [cfr. allegato III CIGI {in vigore fino al 31 dicembre 2021} e allegato 2 CGI {in vigore dal 1° gennaio 2022})).

2.7.3. Relativamente all'atto di andare in bagno, l'assistente sociale ha accertato che RI 1 percepisce gli stimoli e non presenta limitazioni di carattere funzionale. A scuola va al gabinetto da sola, mentre a casa è più restia, recandosi di rado a defecare e i genitori la sollecitano chiedendole/ricordandole più volte durante la giornata se sia andata di corpo e le propongono cibi ricchi di fibre e frutta, per stimolare l'intestino. La minzione avviene invece in modo regolare ovunque. Non

utilizza lassativi e non vi sono diagnosi relative a patologie. Quando la giovane si reca ad espletare i propri bisogni, esegue di seguito la pulizia e risistema i vestiti da sola in modo adeguato. In sede di osservazione i genitori hanno affermato che l'atto della defecazione non è automatico, ma che RI 1 ha bisogno di essere stimolata quotidianamente dal genitore affinché si ricordi di andare in bagno. Per aiutare la ragazza, insieme agli educatori della colonia, si è creata una tabella visiva a crocette attraverso la quale i genitori si occupano di monitorare che l'atto venga svolto. L'assistente sociale rileva giustamente che la ragazza si reca autonomamente in bagno quando si trova a scuola. È in grado di svolgere l'atto e di comprenderne il senso e una volta sollecitata provvede ad eseguire quanto le viene impartito. Considerata l'assenza di un aiuto regolare e indiretto, poiché non risulta esservi la necessità di guidare e controllare la ragazza, ma unicamente di incitarla in modo saltuario verbalmente, non vi sono gli estremi per riconoscere anche questo atto.

2.7.4. Nelle osservazioni al progetto di decisione i genitori avevano chiesto che fosse preso in considerazione anche l'atto dello spostamento. Nell'inchiesta del 27 aprile 2023, è stato indicato che la ragazza funzionalmente non presenta limitazioni nell'affrontare terreni dissestati, pendenze o rampe di scale. RI 1 è orientata negli ambienti che conosce e si sposta sia in casa che all'esterno, nelle vicinanze e nel tragitto scolastico, sia a piedi che utilizzando l'autobus. Frequenta una scuola regolare, con alcune facilitazioni. Sa conversare, leggere, formulare frasi di senso compiuto. I contatti sociali come gli spostamenti sono conservati. RI 1 va a scuola portando con sé nello zainetto alcuni oggetti e giocattoli con cui si intrattiene nella ricreazione e con i quali riesce ad interagire meglio con i compagni. Fatica ad avere amicizie, ma non ci si trova di fronte ad una situazione di isolamento. È in grado di utilizzare il telefonino in modo corretto. I genitori nelle osservazioni del 26 maggio 2023 hanno affermato che è difficile frequentare parenti e amici perché a causa della sua impulsività la ragazza è messa spesso da parte ed ha solo due o tre amici. In ambito relazionale fatica a controllare le proprie emozioni e la sua impulsività e questo è uno dei motivi per il quale è seguita in psicoterapia da marzo 2018. Per contatti sociali si intendono le relazioni interpersonali caratteristiche della vita quotidiana (p. es. leggere, scrivere, partecipare a concerti, manifestazioni politiche o religiose ecc.; RCC 1982 pagg. 119 e 126; marg. 2055 CGI in vigore dal 1.1.2022 e marg. 8023 CIGI in vigore fino al 31.12.2021). Nel caso di specie la ragazza non presenta limitazioni personali gravi. Come attestato dall'assistente sociale, il suo linguaggio è comprensibile e fluido, frequenta una scuola regolare e svolge due allenamenti di atletica alla settimana. L'atto non va computato.

2.7.5. I ricorrenti nelle osservazioni al progetto di decisione non avevano contestato l'assenza dei presupposti per l'atto del mangiare. Nelle more processuali accennano alla circostanza che la ragazza ha degli episodi di risate isteriche e spesso accade a tavola durante la cena con la necessità di intervenire da parte dei genitori. In precedenza avevano rilevato che durante il pasto RI 1 si distrae nel raccontare la sua giornata e necessita di essere sollecitata a finire il piatto in tempo utile per prendere il bus. L'atto non può tuttavia essere considerato poiché RI 1 mangia autonomamente, rimanendo seduta al tavolo ed utilizzando le tre posate ed entrambi gli arti in modo confacente. È in grado di tagliare alimenti solidi ed imburrare una fetta di pane col coltello. Non necessita che il cibo venga portato alla bocca da terzi. Non presenta problematiche di masticazione o deglutizione di cibi solidi e di liquidi. Considerata, anche in questo caso, l'assenza di un aiuto regolare e indiretto, poiché non risulta esservi la necessità di guidare e controllare la ragazza, ma unicamente di incitarla verbalmente, non vi sono gli estremi per riconoscere anche questo atto.

2.7.6. Per quanto concerne infine l'organizzazione del materiale scolastico, il fatto di

non guardare l'agenda dopo la scuola, o il portare oggetti inutili che appesantiscono la cartella, va rammentato che l'aiuto per lo studio o l'organizzazione dello stesso non rientra nella valutazione degli atti ordinari della vita per la valutazione della grande invalidità per minorenni. Infatti, non sono considerate atti ordinari della vita le attività connesse all'esercizio della professione, all'adempimento di mansioni a essa equiparabili (economia domestica, studio, comunità religiosa), all'integrazione professionale (p. es. aiuto a recarsi al lavoro; marginale 2020 CGI in vigore dal 1.1.2022; marginale 8012 CIGI in vigore fino al 31.12.2021). 2.7.7. Alla luce di quanto sopra esposto vanno riconosciuti due atti ordinari della vita, l'atto di alzarsi (sedersi e coricarsi) dal mese di maggio 2021 (pag. 185 incarto AI) e l'atto dell'igiene personale dal mese di maggio 2020 (consid. 2.7.2). Ciò dà diritto ad un assegno per grandi invalidi di grado lieve (art. 37 cpv. 3 lett. a OAI), che decorre dal 1° maggio 2022, ossia trascorso l'anno di attesa (cfr. marg. 8092 3/16 e seguenti CIGI in vigore fino al 31.12.2021 e marg. 6001 e seguenti CGI in vigore dal 1.1.2022; cfr. DTF 137 V 351 e DTF 144 V 361). Gli atti devono essere rinviati all'UAI per determinarne l'ammontare. In queste condizioni le critiche dei genitori della ricorrente circa l'assegnazione di un assegno per grandi invalidi in casi analoghi a quelli di RI 1, peraltro non supportate da alcuna prova, non devono essere esaminate. 2.8. Nel ricorso figura che oltre " al rapporto della psicologa chiederemo quanto prima, se possibile, un rapporto da parte della nuova pediatra con la quale abbiamo un appuntamento conoscitivo il 19.7.2023 " (doc. I). L'assicurata non ha prodotto il preannunciato referto né nel termine per produrre ulteriori prove, né con le osservazioni dell'8 settembre 2023 e del 26 settembre 2023. Questo Tribunale rinuncia ad interpellare la nuova pediatra curante, poiché avendo preso in cura RI 1 dopo l'emissione della decisione impugnata che determina il limite temporale del controllo giudiziario (cfr. STF 8C\_323/2023, 8C\_324/2023, 8C\_325/2023 del 17 ottobre 2023, consid. 8.3 con rinvio alla DTF 148 V 21, consid. 5.3; DTF 143 V 409, consid. 2.1; DTF 131 V 242 consid. 2.1 e DTF 121 V 362 consid. 1b), non potrebbe che riferire quanto già indicato dai medici che l'hanno preceduta. Inoltre, l'assunzione di ulteriori prove è superflua, poiché gli atti prodotti dalle parti sono sufficienti per decidere nel merito della vertenza ed ulteriore documentazione medica non apporterebbe alcun elemento di novità. Va qui rammentato che, conformemente alla costante giurisprudenza, qualora l'istruttoria da effettuare d'ufficio conduca 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 non potrebbero modificare il risultato, si rinuncerà ad assumere altre prove ( apprezzamento anticipato delle prove ; STF 9C\_43/2023 del 13 settembre 2023, consid. 5.4, con rinvio alla DTF 125 V 351 consid. 3a). Tale modo di procedere non costituisce una violazione del diritto di essere sentito desumibile dall'art. 29 cpv. 2 Cost. (e in precedenza dall'art. 4 vCost.; DTF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d, 119 V 344 consid. 3c e riferimenti). 2.9. Secondo l'art. 69 cpv. 1 bis LAI, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (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 fr. 500.-- vanno poste in ragione di fr. 250 a carico dell'Ufficio AI e di fr. 250 a carico della ricorrente.

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