



Corte III
C-1430/2022

Sentenza del 12 aprile 2023

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Viktoria Helfenstein, Christoph Rohrer,
cancelliere Luca Rossi.

Parti

A. _____,
patrocinato dall'avv. Laura Corvaglia,
ricorrente,

contro

**Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli
assicurati residenti all'estero UAIE, "**
autorità inferiore.

Oggetto

assicurazione invalidità, diritto alla rendita
(decisione dell'8 febbraio 2022).

Fatti:**A.**

A.a A._____, cittadino italiano, nato il (...) 1966, celibe, domiciliato a B._____, (IT), ha lavorato in Svizzera da agosto 1982 a settembre 2006 solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 7-8 dell'incarto dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero, in seguito UAIE).

A.b Dopo aver lasciato definitivamente la Svizzera, stabilendosi in Italia, ha svolto da gennaio 2008 delle attività dipendenti (non meglio specificate) e da febbraio 2011 l'attività indipendente di conducente, servizio taxi (doc. 7 p. 2 e 15).

B.

B.a Con scritto del 27 agosto 2019, pervenuto il 4 settembre 2019, A._____ ha formulato all'UAIE, per il tramite dell'INPS di C._____, una domanda volta al conseguimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità, in ragione dell'incapacità lavorativa totale insorta a partire dal 18 marzo 2019 (doc. 8-9).

B.b

B.b.a Dall'istruttoria è emerso che l'assicurato è affetto dal 2009 da infezione da HIV in trattamento. A seguito dell'esame di emodinamica del 20 marzo 2019 è stata posta la diagnosi di severa coronaropatia trivasale ed è stata posta l'indicazione cardiocirurgica di rivascolarizzazione coronarica, alla luce della familiarità per cardiopatia ischemica. In data 8 maggio 2019, a seguito del ricovero per un infarto miocardico NSTEMI, l'assicurato è stato sottoposto a un intervento di coronografia con posa di tre stent (doc. 1, 2, 3, 15). A seguito della dimissione, il 10 maggio 2019, l'assicurato è stato sottoposto a regolari controlli cardiologici, dai quali è emersa una situazione nella norma (doc. 3, 4, 5, 6, 18). Il 19 novembre 2019, non essendo l'attività di autista professionale più compatibile con lo stato di salute, l'assicurato ha ceduto la propria attività (doc. 24).

B.b.b Con presa di posizione del 3 giugno 2020 (completata il 17 giugno e il 17 agosto 2020) la dott.ssa D._____, medico generico del SMR, ha ritenuto le diagnosi con influsso sulla capacità lavorativa di cardiomiopatia ischemica cronica su malattia trivasale (ICD-10 I25.9), infarto del miocardio acuto (IMA) trattato con angioplastica coronarica transluminale percutanea

(PTCA) e stent, nonché le diagnosi senza influsso sulla capacità lavorativa di HIV in trattamento e tabagismo attivo. A seguito della problematica cardiaca ha quindi ritenuto sussistere dal 18 marzo 2019 un'incapacità lavorativa totale e persistente nell'attività lavorativa abituale di autista. A partire dal 20 giugno 2019 – ossia a tre mesi dall'intervento cardiocirurgico – ha invece ritenuto l'assicurato in grado di svolgere un'attività leggera sostitutiva (doc. 28, 30, 33).

B.c

B.c.a Con progetto di decisione del 5 febbraio 2021 l'UAIE ha pertanto prospettato il rifiuto del diritto a una rendita non ritenendo sussistere un grado d'invalidità pensionabile (doc. 44).

B.c.b Le osservazioni del 9 marzo 2021 trasmesse dall'avvocata del ricorrente unitamente ad alcuni documenti medici (doc. 49-52) sono stati sottoposti al SMR, che nella presa di posizione del 12 aprile 2021 si è riconfermato nelle proprie conclusioni (doc. 60).

B.c.c Il 13 aprile 2021, dando seguito alla richiesta dell'avvocata del ricorrente, l'UAIE ha trasmesso copia digitale dell'incarto con la relativa password (doc. 62) e il 10 giugno 2021 ha emanato la decisione con cui ha confermato il progetto, respingendo la domanda di prestazioni (doc. 63).

B.d

B.d.a Con scritto del 12 maggio 2021 l'avvocata del ricorrente segnalando che l'incarto trasmesso dall'UAIE riguardava un altro assicurato ha chiesto di consegnare l'incarto corretto e sospendere i termini per ricorrere contro la decisione (doc. 64).

B.d.b Con scritto del 2 luglio 2021 l'amministrazione ha quindi annullato la decisione del 10 giugno 2021 e ritrasmesso la documentazione richiesta (doc. 69, 70, 73, 74).

B.e Con decisione dell'8 febbraio 2022 – preso atto delle osservazioni dell'11 agosto e del 21 dicembre 2021 del ricorrente e di nuova documentazione medica (doc. 76, 77, 83) nonché dell'avviso SMR del 9 ottobre 2021 (doc. 79) – l'UAIE ha confermato il nuovo progetto di decisione del 1° novembre 2021 (doc. 80) e respinto la domanda di prestazioni, ribadendo di non aver fornito a nessuna persona estranea informazioni sensibili riguardanti l'assicurato (doc. 84).

C.

C.a Con ricorso del 19 marzo 2022 A._____, sempre rappresentato dalla propria legale, ha impugnato la suddetta decisione, chiedendone l'annullamento, in ragione di un accertamento incompleto e inesatto dello stato di salute, nonché della violazione del diritto di essere sentito. Egli ha chiesto di accertare la persistenza di un'incapacità lavorativa totale in qualsiasi professione e pertanto il riconoscimento del diritto a una rendita d'invalidità intera o quantomeno parziale. Ha inoltre chiesto la dispensa dal pagamento delle spese di giustizia e l'ammissione al gratuito patrocinio (doc. TAF 1).

C.b

C.b.a Con decisione incidentale dell'8 giugno 2022 la giudice dell'istruzione ha respinto la domanda di assistenza giudiziaria e il ricorrente è stato invitato a versare un anticipo di Fr. 800.-, corrispondente alle presunte spese processuali (doc. TAF 4).

C.b.b Con versamenti distinti, il ricorrente ha saldato nel termine impartito l'importo di fr. 807.68 (doc. TAF 6, 7, 8, 9, 10).

C.c Con risposta del 19 settembre 2022 l'UAIE ha confermato la correttezza e la completezza degli accertamenti medici ed economici svolti ed ha proposto la reiezione del gravame e la conferma della decisione impugnata (doc. TAF 17).

C.d Con replica del 2 dicembre 2022 l'assicurato si è riconfermato nella propria posizione, producendo a supporto delle proprie argomentazioni documentazione medica già figurante agli atti (doc. TAF 24).

C.e Con duplica del 17 gennaio 2023 l'autorità inferiore, riferendosi alla presa di posizione del proprio servizio medico – al quale questo Tribunale aveva espressamente chiesto di sottoporre la copiosa documentazione medica prodotta dal ricorrente – ha proposto di accogliere il ricorso, annullare la decisione impugnata e rinviare gli atti all'amministrazione al fine di completare l'istruttoria dal punto di vista medico. A tale scopo l'amministrazione si è prefissa di chiedere al ricorrente dei referti medici specialistici, attuali e completi in ambito cardiologico, infettivologico e psichiatrico da sottoporre al proprio Servizio medico, prima di emanare una nuova decisione (doc. TAF 26).

C.f Con scritto del 14 febbraio, ricevuto il 23 febbraio 2023, l'insorgente ha preso posizione sulla proposta dell'autorità inferiore, lamentando innanzitutto una violazione del proprio diritto di difesa, essendo gli atti del Servizio medico dell'UAIE in lingua francese e chiedendone preventivamente la trasmissione in lingua italiana. Il ricorrente ha quindi prodotto dei referti specialistici inediti riguardanti gli ambiti della medicina rilevanti per l'esame delle problematiche da cui è affetto, chiedendo l'erezione di una perizia giudiziaria al fine di completare l'accertamento sotto il profilo medico. L'insorgente ha inoltre chiesto il risarcimento del danno patito a causa dell'istruttoria lacunosa e la rifusione delle spese di giustizia e di congrue ripetibili (doc. TAF 29).

Diritto:

1.

1.1 Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.32), questo Tribunale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF in combinazione con l'art. 33 lett. d LTAF e l'art. 69 cpv. 1 lett. b della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI, RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021), rese dall'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero.

1.2 In virtù dell'art. 3 lett. d^{bis} PA la procedura in materia di assicurazioni sociali non è disciplinata dalla PA nella misura in cui è applicabile la legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA.

1.3 Presentato da una parte direttamente toccata dalla decisione e avente un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modifica (art. 59 LPGA) ed essendo state regolarmente pagate l'anticipo delle spese giudiziarie (art. 63 cpv. 4 PA), il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGA nonché art. 52 PA) – è pertanto ammissibile.

2.

2.1 Il 1° gennaio 2022, sono entrate in vigore le modifiche del 19 giugno 2020 della LAI e della LPGA (Ulteriore sviluppo dell'AI; RU 2021 705; FF 2017 2191) e le modifiche del 3 novembre 2021 dell'OAI (RU 2021 706). Dal profilo temporale, con riserva di disposizioni particolari di diritto transitorio, sono applicabili le disposizioni in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche (DTF 146 V 364 consid. 7.1; 144 V 210 consid. 4.3.1; 143 V 446 consid. 3.3; 139 V 335 consid. 6.2; 138 V 475 consid. 3.1). Se è intervenuto un cambiamento delle norme legislative nel corso del periodo sottoposto ad esame giudiziario, il diritto eventuale alle prestazioni si determina secondo le vecchie disposizioni per il periodo anteriore e secondo le nuove a partire dalla loro entrata in vigore (applicazione pro rata temporis; DTF 130 V 445).

2.2 Al caso in esame, si applicano, da un lato, le norme materiali in vigore fino al 31 dicembre 2021, per quanto attiene allo stato di fatto realizzatosi fino a tale data. Il diritto alla rendita nasce infatti al più presto il 1° febbraio 2020 (ossia a sei mesi dal deposito della domanda di prestazioni [art. 29 cpv. 1 e 3 LAI]). Per il periodo successivo, le nuove disposizioni legali entrate in vigore il 1° gennaio 2022.

3.

3.1 Secondo l'art. 43 LPGA e l'art. 69 dell'ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità (OAI, RS 831.201), l'UAIE esamina le domande concernenti le prestazioni d'invalidità, intraprende d'ufficio i necessari accertamenti e raccoglie le informazioni di cui ha bisogno, in particolare circa lo stato di salute del richiedente, la sua attività, la sua capacità di lavoro e la sua idoneità all'integrazione.

3.2 Giusta l'art. 49 lett. b PA l'accertamento inesatto ed incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti è motivo di ricorso.

3.3 Il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata. Il giudice delle assicurazioni sociali esamina infatti la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa (DTF 132 V 215 consid. 3.1.1; 130 V 445 consid. 1.2). Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2; 121 V 362 consid. 1b), in altri termini se gli stessi sono strettamente connessi

all'oggetto litigioso e se sono suscettibili di influire sull'apprezzamento del giudice al momento in cui detta decisione litigiosa è stata resa (sentenze del TF 8C_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5 nonché 9C_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a in fine).

4.

4.1 In via preliminare l'insorgente lamenta la violazione del diritto di essere sentito, sostenendo che l'amministrazione non ha sufficientemente motivato le ragioni alla base dell'annullamento della decisione del 10 giugno 2021 (cfr. consid. B.d.b), non ha dimostrato, prove alla mano, di non aver trasmesso a terzi documenti sensibili che lo riguardano e infine non gli ha trasmesso la documentazione alla base della decisione impugnata.

4.2

4.2.1 Il diritto di essere sentito, sancito dall'art. 29 cpv. 2 della Costituzione federale della Confederazione Svizzera (Cost.; RS 101), garantisce all'interessato il diritto di esprimersi prima che sia resa una decisione sfavorevole nei suoi confronti, il diritto di prendere visione dell'incarto, la facoltà di offrire mezzi di prova su fatti suscettibili di influire sul giudizio, di esigerne l'assunzione, di partecipare alla loro assunzione e di potersi esprimere sulle relative risultanze, nella misura in cui esse possano influire sulla decisione (DTF 135 II 286 consid. 5.1 con rinvii; 122 V 157 consid. 1a; sentenze del TF 4A_35/2010 del 19 maggio 2010 e 8C_321/2009 del 9 settembre 2009). Tale garanzia non serve solo a chiarire i fatti, bensì rappresenta anche un diritto individuale di partecipare alla pronuncia di una decisione mirata sulla persona in quanto tale. Il diritto di essere sentito è quindi da un lato, il mezzo d'istruzione della causa, dall'altro un diritto della parte di partecipare all'emanazione della decisione che concerne la sua situazione giuridica. Garantisce quindi l'equità del procedimento (Adelio Scolari, *Diritto amministrativo, Parte generale*, 2002, n. 483 seg. con rinvii; Häfelin/Haller/Keller, *Schweizerisches Bundesstaatsrecht*, 8. ed., 2012, n. 835).

4.2.2 Il diritto di essere sentito è previsto, nella procedura amministrativa federale, agli art. 26-28 PA (diritto di esaminare gli atti), agli art. 29-33 PA (diritto di essere sentito stricto sensu). In materia di assicurazioni sociali, all'art. 42 LPGA (diritto di essere sentito stricto sensu) e, infine, per quanto riguarda la procedura di preavviso, all'art. 57a cpv. 1 LAI il quale stabilisce che l'Ufficio AI comunica all'assicurato, per mezzo di un preavviso, la decisione prevista in merito alla domanda di prestazione o alla soppressione o

la riduzione della prestazione già assegnata, l'assicurato ha diritto di essere sentito conformemente all'art. 42 LPGGA.

4.2.3 Detto diritto, così come quello di consultare gli atti (DTF 132 V 387 consid. 5.2), è una garanzia di natura formale, la cui violazione implica, di principio, l'annullamento della decisione, indipendentemente dalle possibilità di successo del ricorso nel merito (DTF 134 V 97; 132 V 387 consid. 5.1 con rinvii). Restano tuttavia riservati nella prassi i casi in cui la violazione è leggera e può essere sanata dinanzi ad un'autorità che dispone di pieno potere d'esame e meglio che può esaminare la decisione sia da un punto di vista del diritto che dei fatti. Il rinvio degli atti all'autorità inferiore, affinché questa proceda a sanare la violazione del diritto di essere sentito, avviene quindi quando si è in presenza di una grave violazione della garanzia procedurale. È tuttavia possibile prescindere da un rinvio se l'operazione si esaurirebbe in uno sterile esercizio procedurale e procrastinerebbe inutilmente il processo in contrasto con l'interesse della parte - di pari rango del diritto di essere sentito - di essere giudicata celermente (DTF 132 V 387 consid. 5.1).

4.3

4.3.1 La censura andrebbe quindi di principio esaminata prioritariamente dall'autorità di ricorso (DTF 127 V 431 consid. 3d/aa; 124 I 49 consid. 1). Nel caso concreto occorre tuttavia fare le seguenti precisazioni.

4.3.2 Oggetto impugnato nel caso in esame è la decisione dell'8 febbraio 2022 con cui è stato negato il diritto a una rendita AI. La violazione del diritto di essere sentito lamentata dal ricorrente non ha tuttavia a che vedere con tale decisione, bensì con il provvedimento del 2 luglio 2021 che ha determinato l'annullamento della decisione del 10 giugno 2021 riguardante la medesima fattispecie (consid. B.d.b). Dal profilo formale quindi la censura del ricorrente, riguardo alla carenza di motivazione, non riguarda la decisione impugnata, ma un preteso vizio precedente la stessa, in sostanza nella conduzione dell'istruttoria da parte dell'autorità inferiore.

4.3.3 Riguardo a tale vizio, questo Tribunale ritiene la critica mossa dal ricorrente, al limite del pretestuoso. Con provvedimento del 2 luglio 2021, accortasi dell'errore nella trasmissione dell'incarto e proprio nell'intento di evitare una violazione del diritto al contraddittorio del ricorrente – che in assenza dell'incarto completo non poteva prendere posizione sul progetto di decisione del 5 febbraio 2021 (doc. 44) – ha decretato l'annullamento della decisione del 10 giugno 2021. La motivazione contenuta nel

provvedimento del 2 luglio 2021 appare chiara: permettere al ricorrente – come da sua richiesta del 12 maggio 2021 (doc. 64) – di disporre del tempo sufficiente per consultare l’incarto e determinarsi con cognizione di causa prima dell’emanazione di una decisione suscettibile di ricorso riguardante il diritto alle prestazioni AI. L’amministrazione non può inoltre essere rimproverata – in buona fede – per non aver apportato le prove riguardo a un’eventuale erronea trasmissione a terzi dell’incarto riguardante l’assicurato. Essa ha fornito rassicurazioni con lo scritto del 2 luglio 2021 indicando che “nessuna persona estranea ha ricevuto l’incarto del signor A. _____” (circostanza ribadita nella decisione impugnata e in sede di ricorso). Pretendere, come fa l’avvocata del ricorrente, che l’amministrazione porti la prova di un comportamento che non ha commesso, quindi di un fatto che non sussiste, non è a mente di questo Tribunale oggettivamente esigibile. Del resto la prova è impossibile da portare riferendosi a un “non fatto”.

4.3.4 Altresì pretestuosa è la critica formulata in sede di replica secondo cui l’UAIE avrebbe emanato la decisione impugnata “senza fornire alcuna documentazione sulla scorta della quale la stessa decisione è stata assunta”. Orbene, al di là del fatto che un tale vizio – secondo costante giurisprudenza di questo Tribunale – avrebbe potuto essere sanato in sede di ricorso, nell’evenienza concreta è certo che l’intero incarto dell’autorità inferiore e la password per accedervi (cfr. doc. 74) sono stati trasmessi all’avvocata del ricorrente prima dell’emanazione della decisione impugnata. Tutte le informazioni di cui l’avvocata necessitava per prendere posizione in sede di audizione (doc. 77) e in sede di ricorso (doc. TAF 1) erano dunque a sua disposizione. Tale censura è quindi priva di fondamento e non merita alcun ulteriore commento.

4.3.5 Per le ragioni che precedono la censura di violazione del diritto di essere sentito è infondata.

5.

5.1 A titolo preliminare va pure trattata la contestazione mossa dall’insorgente nello scritto del 14 febbraio 2023 riguardo alla lingua dei rapporti del Servizio medico dell’UAIE e la richiesta di traduzione degli stessi dal francese all’italiano (doc. TAF 29).

5.2 Al riguardo, si rileva che sebbene in virtù dell’art. 6 cpv. 1 e cpv. 2 della Legge federale del 5 ottobre 2007 sulle lingue nazionali e la comprensione tra le comunità linguistiche (LLing, RS 441.1) gli amministrati possono rivolgersi alle autorità federali nella lingua ufficiale di loro scelta – ovvero

l'italiano, il francese, il tedesco e, nei rapporti con le persone di lingua romancia, il romancio (cfr. art. 70 cpv. 1 Cost.) – ed ottenere una risposta nella medesima lingua (cfr. ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER/MARTIN BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechts-pflege des Bundes*, 3. ed., Zurigo/Basilea/Ginevra 2013, n. 593 seg.), tuttavia nell'ambito del diritto amministrativo non sussiste alcun diritto ad ottenere la traduzione degli atti di un incarto, allorquando gli stessi sono redatti in una lingua ufficiale (cfr. art. 33a cpv. 3 PA a contrario e art. 33a cpv. 4 PA).

5.3 Giusta l'art. 33a cpv. 1 PA, il procedimento si svolge in una delle quattro lingue ufficiali, di regola, quella in cui le parti hanno presentato o presenterebbero le conclusioni. Nei procedimenti su ricorso, la lingua è quella della decisione impugnata, salvo se le parti utilizzano un'altra lingua ufficiale (art. 33a cpv. 2 PA). L'art. 33a cpv. 3 PA prevede che se una parte produce documenti che non sono redatti in una lingua ufficiale, l'autorità può, con l'accordo delle altre parti, rinunciare all'obbligo di traduzione. Se necessario, l'autorità ordinerà una traduzione (art. 33a cpv. 4 PA). Queste disposizioni lasciano all'autorità incaricata della loro applicazione un ampio margine di discrezionalità (cfr. EGLI in: Waldmann/Weissenberger [éd.], *Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz*, 2° ed., 2016, n 11 ss et 25 ad art. 33a e riferimenti).

5.4 Secondo la prassi del Tribunale federale, né l'art. 6 della Convenzione del 4 novembre 1950 per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (CEDU, RS 0.101), né la garanzia costituzionale del diritto di essere sentito (art. 29 cpv. 2 Cost.) conferiscono infatti all'amministrato il diritto d'ottenere la traduzione nella propria lingua degli atti dell'incarto redatti in una lingua ufficiale ch'egli non padroneggia o che comprende solo in maniera imperfetta. Di principio, spetta al diretto interessato farsi tradurre gli atti ufficiali dell'incarto (cfr. DTF 131 V 35 consid. 3.3, DTF 127 V 219 consid. 2b/bb, DTF 115 Ia 64 consid. 6; cfr. anche sentenze del TAF A-1655/2021 del 22 giugno 2022 consid. 5.4.2, A-1538/2018 dell'11 settembre 2019 consid. 2.3, A-4835/2010 dell'11 gennaio 2011 consid. 4.3.4 con rinvii e C-697/2010 del 10 gennaio 2011, considerando 3; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, op. cit., n. 599 seg.).

5.5 In definitiva, essendo i referti del Servizio medico dell'UAIE redatti in lingua francese, dunque una lingua ufficiale, il ricorrente – a maggior ragione se rappresentato da un avvocato – non ha diritto ad alcuna traduzione. Neppure ha diritto alla rifusione delle spese di traduzione eventualmente assunte, nel caso in cui l'avvocato scelto non ritenga di disporre di competenze sufficienti nella lingua francese. Il ricorrente deve infatti

soportare le conseguenze legate alla libera scelta del proprio rappresentante legale, ciò che nel caso di specie significa assumersi personalmente i costi di traduzione connessi con tale libera scelta (cfr. sentenza del TAF C-765/2016 del 21 gennaio 2019 consid. 9.2).

5.6 In siffatte circostanze, occorre constatare che non vi è nessuna violazione dei diritti di difesa del ricorrente. La richiesta di quest'ultimo tendente alla traduzione degli atti medici su cui si è fondata l'autorità inferiore va quindi respinta.

6.

6.1

6.1.1 Oggetto litigioso, prima della duplice, era la liceità del mancato riconoscimento del diritto a una rendita (intera o parziale) di invalidità al ricorrente. Il mancato riconoscimento di provvedimenti integrativi non è per contro stato contestato.

6.1.2 Nella misura in cui l'autorità inferiore non si è pronunciata nella decisione impugnata sulla pretesa risarcitoria – per altro avanzata solo in sede di osservazioni del 14 febbraio 2023 – la stessa non può essere oggetto del presente procedimento ed è quindi irricevibile (cfr. sul tema sentenze del TAF C-5662/2017 del 25 luglio 2019 consid. 6.8, C-616/2016 del 19 dicembre 2017 consid. 5, C-42978/2014 del 13 dicembre 2016 consid. 1.4.1). Va infatti rilevato che qualora il ricorrente si avvale di un'eventuale responsabilità dello Stato e meglio dell'UAIE, avanzando delle pretese di risarcimento di cui all'art. 78 LPGa, lo stesso è tenuto secondo l'art. 59a LAI a inoltrarle all'assicuratore che statuisce mediante decisione.

6.2

6.2.1 Nel merito il ricorrente contesta la decisione dell'autorità inferiore dal profilo medico, ritenendo che sulla scorta dei referti medici versati agli atti, emerga una situazione valetudinaria diversa rispetto a quella accertata in sede istruttoria, in particolare in relazione all'influsso delle differenti patologie sulla capacità lavorativa residua.

6.2.2 L'UAIE, che in sede di risposta si era riconfermata nella propria posizione ed aveva chiesto di respingere il ricorso (doc. TAF 17), con duplice del 17 gennaio 2023 (doc. TAF 26) – dopo aver raccolto il parere del proprio Servizio medico – ha parzialmente aderito alle richieste del ricorrente, proponendo l'annullamento della decisione impugnata con rinvio

degli atti di causa al fine di far eseguire ulteriori accertamenti medici dal profilo cardiologico, psichiatrico e in merito all'infezione da HIV, prima di emettere una nuova decisione.

6.2.3 Con presa di posizione del 14 febbraio 2023 il ricorrente non ha aderito alla proposta dell'autorità inferiore, pur ritenendo necessario un complemento istruttorio sotto il profilo medico. In tal senso egli ha chiesto l'erezione di una perizia giudiziaria, producendo una serie di referti inediti e attuali di ordine cardiologico, infettivologico e psichiatrico (doc. TAF 29).

7.

7.1 A mente di questo Tribunale, il caso concreto necessita senz'altro di un complemento istruttorio volto a chiarire lo stato di salute attuale del ricorrente, la sua evoluzione nel tempo, le limitazioni funzionali di cui è portatore, nonché le conseguenze sulla capacità lavorativa di quest'ultimo. La proposta dell'autorità inferiore tendente all'annullamento della decisione impugnata e del rinvio degli atti, è pertanto senz'altro giustificato dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti per l'assicurazione invalidità.

7.2 Nella presa di posizione dell'11 gennaio 2023 la dott.ssa E. _____, specialista in medicina interna generale del Servizio medico dell'UAIE (allegato al doc. TAF 26) ha infatti ritenuto necessario assumere agli atti dall'assicurato, prima di procedere a una nuova valutazione medica, i seguenti documenti:

- I rapporti cardiologici delle visite di controllo dal 2019 in poi, così come un rapporto recente munito di ecocardiogramma ed ergometro.
- Un rapporto dettagliato relativo alle malattie infettive, con particolare riferimento all'infezione da HIV, dal quale emerga lo stato di salute dell'assicurato, il suo stato nutrizionale e ponderale, i risultati biologici e le complicazioni oggettive della malattia o dei trattamenti in corso.
- Un rapporto psichiatrico dettagliato, che indichi le diagnosi, l'eventuale follow-up, le date di inizio delle cure e delle consultazioni, l'evoluzione e l'eventuale prosecuzione del trattamento.

Nella documentazione esibita in sede amministrativa e in sede di ricorso (fino allo scritto del 14 febbraio 2023 [doc. TAF 29]), non figuravano infatti rapporti aggiornati relativi alla patologia cardiaca, alla sua evoluzione nel tempo, all'influsso della stessa sullo stato di salute del ricorrente e sulla

capacità lavorativa di quest'ultimo. Lo stesso valeva per la situazione relativa all'infezione da HIV. Dal punto di vista psichiatrico, per contro, né il rapporto del 18 marzo 2022 della dott.ssa F._____, psicologa e psicoterapeuta, né il breve certificato del 7 luglio 2021 della dott.ssa G._____, medico generalista iscritta all'ordine degli psicologi e psicoterapeuti della Regione H._____, permettevano di definire con certezza una diagnosi, di sapere se vi fosse stata una presa a carico terapeutica o se fosse in atto un trattamento mirato, nonché di fare maggiore chiarezza riguardo all'impatto della stessa sullo stato di salute del ricorrente e sulla capacità lavorativa di quest'ultimo. Benché tali referti apportassero degli indizi non trascurabili riguardo al possibile insorgere di una problematica psichica (secondo la dott.ssa F._____ il quadro clinico è compatibile con un "disturbo depressivo maggiore con ansia" secondo DSM-5), per potersi determinare con cognizione di causa sugli aspetti giuridicamente rilevanti è comunque necessario che sia uno specialista in psichiatria ad esprimersi al riguardo.

7.3 Accertamenti specialistici attuali e maggiormente dettagliati sotto il profilo cardiologico, infettivologo e psichiatrico sono stati prodotti dall'insorgente con lo scritto del 14 febbraio 2023 (doc. TAF 29), segnatamente:

- Il certificato del 5 dicembre 2022 del dott. I._____, specialista in malattie infettive, nel quale viene descritta l'attuale terapia antiretrovirale, l'evoluzione della patologia dal 2009 e in cui viene posta la nuova diagnosi, riscontrata a partire da giugno 2021, di "Sindrome metabolica con lieve iperglicemia e prescrizione di dieta ipoglicidica, terapia con metformina" (allegato 1).
- Il certificato del 13 febbraio 2023 della dott.ssa J._____, specialista in cardiologia, nel quale, sulla base dell'esame clinico, dell'elettrocardiogramma e dell'ecografia, viene descritto uno stato nella norma e una discreta capacità funzionale. Viene quindi indicato l'attuale piano terapeutico e consigliata l'esecuzione di una valutazione diabetologica e di un test ergonomico (allegati 2, 3).
- Il rapporto del 19 dicembre 2022 del dott. K._____, specialista in psichiatria e psicoterapia, che segue l'assicurato da aprile 2022 e pone la diagnosi di grave disturbo depressivo maggiore ricorrente (ICD-10 F33.2) unito a una "componente ansiosa di livello non trascurabile" e alla presenza di "un'ideazione di auto-riferimento". A mente dello specialista sussiste una condizione psicopatologica grave e cronicizzata che necessita di terapia psicofarmacologica sul lungo periodo (le cui prescrizioni sono allegate al rapporto) e

che compromette il funzionamento lavorativo e socio relazionale dell'assicurato (allegato 4).

7.4 Tale documentazione esibita in corso di causa, corrisponde in buona sostanza a quella a cui ha fatto riferimento la dott.ssa E. _____ nella presa di posizione dell'11 gennaio 2023 e mette maggiormente in risalto le lacune nell'istruttoria eseguita prima dell'emanazione della decisione impugnata, non essendo stata in particolare considerata, rispettivamente approfondita la rilevanza dell'affezione psichiatrica, come pure l'evoluzione delle affezioni cardiologiche e infettivologiche. Tali lacune vanno pertanto colmate mediante un attento esame dei nuovi referti medici – e delle nuove diagnosi in essi esposte di “Sindrome metabolica con lieve iperglicemia e prescrizione di dieta ipoglicidica, terapia con metformina” e di “grave disturbo depressivo maggiore ricorrente” – da parte del Servizio medico dell'amministrazione, che valuterà innanzitutto quali informazioni è ancora opportuno raccogliere presso gli specialisti curanti. A fronte dell'indicazione della dott.ssa J. _____, il Servizio medico valuterà inoltre l'esistenza e l'eventuale rilevanza di una problematica di ordine endocrinologico, predisponendo gli accertamenti diabetologici del caso o raccogliendoli presso l'assicurato.

7.5 Una volta completato l'aggiornamento degli atti medici, l'autorità inferiore procederà quindi all'accertamento dello stato di salute e della capacità di lavoro e della loro evoluzione nel tempo a partire dal 18 marzo 2019 (consid. B.a), da un punto di vista internistico, cardiologico, infettivologico e psichiatrico (e se necessario pure endocrinologico) e da un punto di vista complessivo tramite l'esperimento di una perizia pluridisciplinare in Svizzera, conformemente ai principi della giurisprudenza del Tribunale federale (DTF 137 V 210). Una volta accertata la situazione valetudinaria e l'influsso delle patologie sulla capacità lavorativa, l'autorità inferiore procederà inoltre a una nuova indagine economica.

7.6 In siffatte circostanze, neppure la giurisprudenza del Tribunale federale pubblicata in DTF 137 V 210 (segnatamente consid. 4.4.1.4; DTF 139 V 99 consid. 1) si oppone al rinvio della causa all'autorità inferiore per completamento dell'istruttoria nel senso indicato, essendo sia un accertamento pluridisciplinare del tutto carente agli atti sia alcuni aspetti medici completamente trascurati. In assenza di un'istruttoria complementare in tal senso, non risulta infatti possibile determinarsi con il necessario grado della verosimiglianza preponderante sull'esistenza delle condizioni per il riconoscimento di prestazioni assicurativa della LAI.

7.7 La richiesta del ricorrente, tendente all'erezione di una perizia giudiziaria al fine di accertare gli aspetti giuridicamente rilevanti di cui si è fatto accenno nei considerandi che precedono, non può pertanto essere accolta.

7.7.1 Al riguardo si rileva che il compito istruire il caso, incombe in prima linea all'amministrazione (art. 57 cpv. 1 let. i e 59 cpv. 1 e 3 LAI). Una perizia giudiziaria è ordinata dal Tribunale, solo nel caso in cui una questione medica (emersa nell'ambito del procedimento amministrativo) necessiti di un chiarimento da parte di un esperto o nel caso in cui la perizia amministrativa non sia conclusiva su un punto giuridicamente rilevante. In tale evenienza la raccolta di prove avviene dinnanzi all'autorità di ricorso stessa – che decide in modo riformatore – invece di essere rinviata all'amministrazione (DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 e riferimenti ivi citati).

7.7.2 Un rinvio all'autorità inferiore si giustifica per contro, dal profilo delle garanzie procedurali (in particolare quello della doppia istanza con piena cognizione) nei casi in cui, come nella fattispecie, è richiesto un accertamento peritale interdisciplinare in ambiti che non sono stati (o comunque insufficientemente) chiariti nella procedura di prima istanza, ma che lo avrebbero dovuto essere prima dell'emanazione della decisione litigiosa, gli elementi per dovere agire in tal senso essendo già presenti agli atti di causa (DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 [cfr., in particolare, il consid. 7.3 e 7.4 del presente giudizio]). Peraltro, il Tribunale federale ha già avuto modo pure di precisare che in virtù dell'art. 43 LPGA nonché degli art. 12 e 13 PA e dell'art. 19 PA in relazione con l'art. 40 PCF (RS 273), il Tribunale accerta, con la collaborazione delle parti, i fatti determinanti per la soluzione della controversia, assume le prove necessarie e le valuta liberamente. Secondo giurisprudenza, se il giudice ritiene che i fatti non sono sufficientemente delucidati, può, nel rispetto dei limiti posti dalla giurisprudenza citata (cfr. DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4), sia rinviare la causa all'amministrazione per completamento dell'istruzione sia procedere lui medesimo a tale istruzione complementare. Un rinvio all'amministrazione che ha per scopo di completare l'accertamento dei fatti non viola né i principi della semplicità e della celerità né il principio inquisitorio (sentenza del TF 9C_162/2007 del 3 aprile 2008 consid. 2.3 con rinvii; cfr. pure sentenza del TAF C-1621/2020 consid. 9.3).

7.7.3 In base a quanto detto, non esistendo per altro alcun diritto del ricorrente ad ottenere l'erezione di una perizia giudiziaria – non essendo in concreto richiesta alcuna delucidazione di fatti giuridicamente rilevanti già accertati in precedenza – nulla si oppone al rinvio del caso

all'amministrazione per completare l'istruttoria nel senso indicato (si cf. la DTF 138 V 271 consid. 1.2.2 nella quale il TF ha confermato che non esiste un diritto procedurale volto ad ottenere una perizia giudiziaria).

8.

8.1 Da quanto esposto discende che, il ricorso dev'essere accolto, nel senso che la decisione impugnata fondandosi su un accertamento incompleto dei fatti rilevanti, va annullata e gli atti di causa ritornati all'amministrazione, affinché proceda al completamento dell'istruttoria nel senso precedentemente indicato.

8.2 Alla luce delle nuove risultanze – e dopo aver esperito una nuova indagine economica, indicizzando i dati salariali laddove necessario e valutando con particolare attenzione quali deduzioni sociali dal reddito da invalido, volte a tenere debitamente conto dei fattori professionali e personali del caso (DTF 126 V 75) entrano in linea di conto in concreto – l'amministrazione si pronuncerà nuovamente sul diritto dell'assicurato a una rendita di invalidità.

9.

9.1 Visto l'esito della procedura non vengono prelevate spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 807.68 versato il 27 luglio 2022 (doc. TAF 9), è restituito al ricorrente.

9.2 Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da un legale si giustifica altresì l'attribuzione di un'indennità a titolo di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con gli art. 7 e segg. del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]; cfr. pure DTF 132 V 215 consid. 6.2 secondo cui la parte che ha presentato ricorso in materia d'assegnazione o rifiuto di prestazioni assicurative è reputata vincente, dal profilo delle ripetibili, anche se la causa è rinviata all'amministrazione per complemento istruttorio e nuova decisione). La stessa, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d'ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in fr. 2'800.-, tenuto conto del lavoro effettivo e utile svolto dal patrocinatore del ricorrente. L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

Il dispositivo è menzionato alla pagina seguente.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Nella misura in cui è ricevibile il ricorso è accolto, nel senso che la decisione impugnata dell'8 febbraio 2022 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria e si pronunci nuovamente sul diritto di A. _____ alle prestazioni AI ai sensi del considerando 7.

2.

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di fr. 807.68, corrisposto con versamento del 27 luglio 2022, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente vertenza sarà passata in giudicato.

3.

L'UAIE rifonderà al ricorrente fr. 2'800.- a titolo di spese ripetibili.

4.

Questa sentenza è comunicata al ricorrente e all'autorità inferiore.

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

La presidente del collegio:

Il cancelliere:

Michela Bürki Moreni

Luca Rossi

Rimedi giuridici:

Contro la presente decisione può essere interposto ricorso in materia di diritto pubblico al Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna, entro un termine di 30 giorni dalla sua notificazione, nella misura in cui sono adempiute le condizioni di cui agli art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 LTF. Il termine è reputato osservato se gli atti scritti sono consegnati al Tribunale federale oppure, all'indirizzo di questo, alla posta svizzera o a una rappresentanza diplomatica o consolare svizzera al più tardi l'ultimo giorno del termine (art. 48 cpv. 1 LTF). Gli atti scritti devono contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: