



Corte III
C-2616/2022

Sentenza del 29 novembre 2022

Composizione

Giudici Michela Bürki Moreni (presidente del collegio),
Michael Peterli, Madeleine Hirsig-Vouilloz,
cancelliere Luca Rossi.

Parti

A. _____, (Italia)
rappresentato dal Patronato INAS,
ricorrente,

contro

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

Oggetto

Assicurazione invalidità, rendita limitata nel tempo
(decisione del 13 maggio 2022).

Fatti:**A.**

A.a A._____, cittadino italiano, nato il (...) 1963, domiciliato ad (...) (IT), ha lavorato in Svizzera dal 1986 come frontaliere in qualità di muratore specializzato presso una ditta di (...) solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 3-4 dell'incarto dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero, UAIE).

A.b

A.b.a Il 1° ottobre 2003 l'assicurato ha formulato all'Ufficio AI del Canton B._____ (UAI-B._____) una prima domanda volta al conseguimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità essendo completamente inabile al lavoro dal mese di gennaio dello stesso anno (doc. 4).

A.b.b L'assicurato è stato posto al beneficio di svariati provvedimenti di riforma professionale e, dopo aver concluso con successo la formazione come cuoco, dal 1° febbraio 2010 è stato assunto a tempo pieno presso la casa per anziani C._____ di (...) (doc. 149). Avendo constatato un grado d'invalidità del 16%, l'amministrazione ha negato il diritto a una rendita AI (doc. 151).

A.c

A.c.a Il 1° dicembre 2015 A._____ ha formulato all'UAI-B._____ una nuova domanda di prestazioni in ragione della persistenza dal 15 maggio 2015 di una patologia lombare per cui era stato dichiarato totalmente inabile al lavoro (doc. 158). Dal 1° agosto 2016 l'assicurato ha ripreso la propria attività di cuoco dapprima al 50%, poi al 75% e, dal 1° dicembre 2016, al 100% (doc. 184).

A.c.b Con decisione del 22 maggio 2017, tenendo conto dell'anno d'attesa e della tardività della domanda, l'UAIE ha assegnato all'assicurato una mezza rendita AI dal 1° agosto al 30 settembre 2016 (doc. 190).

B.

B.a Il 4 luglio 2019 A._____ ha presentato una terza domanda di prestazioni (doc. 196), in ragione dell'aggravamento della patologia alla schiena determinante un'incapacità lavorativa totale dal 7 gennaio 2019, presa a

carico da D._____ (di seguito: D._____), assicuratore d'indennità perdita di guadagno per malattia (doc. 202, 221).

B.b Su incarico di D._____ l'assicurato è stato sottoposto a differenti esami medici: il 26 febbraio 2019 da parte del dott. E._____, specialista FMH in medicina interna (doc. 358), il 13 settembre 2019 del dott. F._____, specialista FMH in reumatologia (doc. 378), il 2 dicembre 2019 della dott.ssa G._____, specialista FMH in psichiatria e psicoterapia (doc. 396) e il 25 marzo 2020 del dott. H._____, specialista FMH in chirurgia ortopedica (doc. 436).

B.c Sulla base del rapporto peritale di quest'ultimo medico, il dott. I._____, medico generico del SMR ha posto le seguenti diagnosi (doc. 224, 225):

- “Sindrome lombo-spondilogenica, rispettivamente sindrome algica focalizzata in corrispondenza della sincondrosi sacroiliaca di destra in presenza di uno stato dopo spondilodesi L5/S1 nel 2010, spondilodesi L3-S1 nel 2016 e artrodesi della sincondrosi sacroiliaca di destra nel 2016.
- Sindrome vertebrale, rispettivamente spondilogenica cervicale, disfunzione plurisegmentale, con zone d'irritazione, più marcata medio-cervicale.
- Gonalgia, rispettivamente gonartrosi bilaterale, più marcata a sinistra, in presenza di uno stato dopo meniscectomia mediale e laterale bilaterale.
- Disturbo dell'adattamento a espressione mista.”

Sempre riferendosi alla valutazione del dott. H._____, il dott. I._____ ha attestato un'incapacità lavorativa totale a partire dal 7 gennaio 2019 nell'attività abituale di cuoco in cui l'assicurato si era riqualificato e una completa abilità lavorativa dal 3 dicembre 2019 (data della visita clinica del dott. H._____) in una professione sostitutiva adeguata alle limitazioni funzionali riscontrate (cfr. RAF SMR del 9 aprile 2020 [doc. 225]).

B.d Con rapporto del 27 maggio 2020 il dott. L._____, specialista in ortopedia e traumatologia dell'apparato locomotore, constatando un aggravamento dello stato di salute, ha posto l'indicazione per un intervento di artroprotesi del ginocchio sinistro, da lui stesso eseguito il 13 gennaio 2021 (doc. 253 p. 59-60, 83).

Con referto del 17 giugno 2021 il dott. L. _____, preso atto dei referti RX di aprile 2021, ha riferito di un decorso post-operatorio nella norma. Nonostante, alla luce della condizione clinica e della cronicità delle affezioni lombari, lo specialista ha ritenuto inattuabile la ripresa di qualsiasi attività lavorativa e stabilito un controllo ortopedico a un anno dall'intervento (doc. 261).

B.e Con rapporto finale SMR del 18 febbraio 2022, pur attestando un transitorio peggioramento dello stato di salute a seguito dell'intervento al ginocchio sinistro e rimettendosi per il resto alle considerazioni già esposte nel precedente rapporto finale (RAF, doc. 225), il dott. I. _____ ha ritenuto l'assicurato nuovamente abile in misura completa in una professione sostitutiva rispettosa delle limitazioni funzionali a partire dal 17 giugno 2021 (data del rapporto del dott. L. _____); nella professione abituale di cuoco ha per contro confermato l'incapacità lavorativa totale dal 7 gennaio 2019 (doc. 274).

B.f Con progetto di decisione del 22 febbraio 2022 l'amministrazione ha prospettato all'assicurato l'attribuzione di una rendita intera a partire dal 1° gennaio 2020, trascorso l'anno d'attesa, fino al 30 settembre 2021, ossia a tre mesi dal miglioramento dello stato di salute. Sulla scorta delle considerazioni del consulente in integrazione professionale (doc. 276) e del fatto che sul mercato libero del lavoro sono presenti sufficienti attività accessibili e confacenti, sono state inoltre rifiutate ulteriori misure d'integrazione professionale (doc. 278).

B.g Con decisione del 13 maggio 2022, preso atto delle osservazioni dell'assicurato, del nuovo rapporto del 15 marzo 2022 del dott. L. _____ (doc. 282) e dell'annotazione del 21 marzo 2022 del SMR (doc. 283, 284), l'UAIE ha confermato il progetto di decisione, attribuito all'assicurato una rendita intera AI dal 1° gennaio 2020 al 30 settembre 2021 e non ha ritenuto adempiuti i presupposti per attuare provvedimenti professionali (doc. 289).

C.

C.a Contro la decisione dell'UAIE – notificata il 17 maggio 2022 (doc. TAF 1) – il 14 giugno 2022 A. _____ ha interposto ricorso cautelativo dinanzi al Tribunale amministrativo federale (doc. TAF 1), poi completato il 12 luglio 2022 (doc. TAF 4). Con il gravame ha postulato l'annullamento della decisione impugnata, in ragione di un accertamento incompleto dello stato di salute. Sulla scorta dei nuovi referti medici prodotti e di quelli già agli atti, egli ha quindi chiesto di accertare la persistenza di un'incapacità

lavorativa totale in qualsiasi professione anche oltre il 17 giugno 2021, e pertanto – implicitamente – il riconoscimento del diritto a una rendita anche oltre il 30 settembre 2021. Ha inoltre domandato la dispensa dal pagamento delle spese giudiziarie (doc. TAF 1).

C.b

C.b.a Con decisione incidentale del 10 agosto 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 9).

C.b.b Il ricorrente ha tempestivamente saldato l'intero importo il 14 settembre 2022 (doc. TAF 15, 16, 17).

C.c Con risposta del 20 ottobre 2022 l'autorità inferiore, riferendosi al preavviso del 18 ottobre 2022 dell'Ufficio AI del Cantone B. _____ (UAI-B. _____), 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, tramite l'allestimento di una perizia in reumatologia (doc. TAF 19 e allegati),

C.d Con scritto del 4 novembre 2022 l'insorgente ha dichiarato di aderire alla proposta dell'autorità inferiore (doc. TAF 22).

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 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 143 V 446 consid. 3.3; 139 V 335 consid. 6.2; 138 V 475 consid. 3.1).

2.2 Nel caso in esame l'UAIE ha accordato all'assicurato, nato nel 1963, una rendita intera AI dal 1° gennaio 2020 al 30 settembre 2021. In concreto si applicano quindi le disposizioni della 6^a revisione della LAI entrate in vigore il 1° gennaio 2012 e le modifiche successive (RU 2011 5659; FF 2010 1603), entrate in vigore fino alla data della decisione impugnata, ossia il 13 maggio 2022.

2.3 Malgrado la decisione sia stata emanata nel 2022 non si applicano le disposizioni della modifica della LAI intitolata "ulteriore sviluppo dell'AI", entrate in vigore il 1° gennaio 2022 alla luce della lett. c delle disposizioni transitorie relativa alle persone che hanno già compiuto 55 anni all'entrata in vigore delle citate modifiche, come nel caso di specie.

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

4.1.1 Oggetto impugnato nel caso in esame è l'attribuzione di una rendita limitata nel tempo dal 1° gennaio 2020 al 30 settembre 2021 ed il rifiuto di riconoscere provvedimenti professionali.

4.1.2 Oggetto litigioso, prima della risposta di causa, era la liceità del mancato riconoscimento del diritto a una rendita (intera o parziale) di invalidità anche dopo il 30 settembre 2021 (cfr. doc. TAF 1 e 4), mentre la decisione di rifiutare provvedimenti integrativi non è contestata e pertanto passata in giudicato.

4.2

4.2.1 Il ricorrente contesta la decisione dell'autorità inferiore sotto il profilo medico, ritenendo che sulla scorta dei referti medici versati agli atti, emerga una situazione valetudinaria differente rispetto a quella accertata in sede istruttoria, in particolare l'influsso delle differenti patologie sulla capacità lavorativa residua.

4.2.2 Con risposta del 20 ottobre 2022 (doc. TAF 19) ha parzialmente aderito alle richieste del ricorrente, proponendo l'annullamento della decisione impugnata con rinvio degli atti di causa al fine di far eseguire una perizia reumatologica. Nel preavviso del 18 ottobre 2022 l'UAI-B. _____ (allegato al doc. TAF 19) ha infatti rammentato che, dopo essere stato visitato dal dott. H. _____ (esame clinico del 3 dicembre 2019), il 13 gennaio 2021 il ricorrente è stato sottoposto a intervento di artroprotesi del

ginocchio sinistro, rilevando che da allora nessun perito ha valutato l'evoluzione dello stato di salute e della capacità lavorativa. Al fine di completare l'istruttoria ha quindi proposto l'esecuzione di una perizia reumatologica.

5.

5.1 La proposta dell'autorità inferiore, alla quale il ricorrente ha aderito integralmente (doc. TAF 22), è senz'altro giustificata dalla necessità di completare l'accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti per AI, segnatamente l'evoluzione dello stato di salute del ricorrente a seguito dell'operazione di artroprotesi del 13 gennaio 2020 e le conseguenze sulla capacità lavorativa. Essa va pertanto confermata in questa sede.

Al riguardo va rilevato che un tale accertamento specialistico completo dal un punto di reumatologico rispettivamente ortopedico, è infatti assente agli atti, non potendosi né l'amministrazione né questo Tribunale fondare sulle valutazioni peritali del dott. F._____ e del dott. H._____, entrambe precedenti al citato intervento.

5.2 La documentazione esibita in sede di ricorso – segnatamente gli esami di RX al rachide e al bacino del 1° aprile 2022 e di RM lombosacrale del 20 maggio 2022, nonché i rapporti del dott. L._____ del 6 giugno e del 6 luglio 2022 (doc. TAF 1 e 4) – ha inoltre reso manifeste le lacune nell'istruttoria eseguita prima dell'emissione della decisione impugnata, non essendo stata in particolare considerata, rispettivamente approfondita la rilevanza delle nuove affezioni riguardanti la colonna lombosacrale (patologia di cerniera con retrolistesi L2-L3 e tendenza a stenosi funzionale del neuroforame sinistro [cfr. rapporto del 6 luglio 2022]). Tali lacune, di cui non ha fatto menzione l'UAI-B._____ nel proprio preavviso, vanno pertanto colmate mediante un attento esame dei suddetti referti medici da parte del perito incaricato della valutazione del caso sotto il profilo reumatologico, oltre che da parte del Servizio medico dell'amministrazione, al fine di chiarire la necessità di un accertamento peritale anche sotto il profilo neurologico.

Del resto già in data 17 giugno 2021 il dottor L._____ aveva ritenuto inattuabile la ripresa dell'attività lavorativa e stabilito un controllo a un anno dall'intervento alla luce della condizione clinica e della cronicità delle affezioni lombari. Già solo per questi motivi non poteva essere ritenuto verosimile un miglioramento dello stato di salute a quella data con conseguente soppressione della rendita dopo tre mesi.

5.3 Il SMR valuterà inoltre la rilevanza dei disturbi di natura cardiologica, oggetto di periodici controlli (si cfr. controllo cardiologico del 15 ottobre 2020 [doc. 242] e rapporto dott.ssa M. _____ del 6 aprile 2022 [allegato al doc. TAF 1]) e l'eventuale necessità di un aggiornamento del caso sotto il profilo internistico.

5.4 Questo Tribunale osserva inoltre che nella perizia psichiatrica del 2 dicembre 2019 la dott.ssa G. _____, commissionata da D. _____, aveva posto la diagnosi con influsso sulla capacità lavorativa di "sindrome da disadattamento, reazione ansioso-depressiva (ICD10: F432)", determinante un'incapacità lavorativa totale fino al 31 dicembre 2019. Oltre tale data (e "salvo complicazioni") la specialista aveva auspicato la ripresa di un'attività lavorativa adeguata, ritenendo che l'affezione psichiatrica fosse reattiva a un evento di vita inaspettato e avverso (il licenziamento), ma non determinata da un disturbo psichiatrico maggiore. Essa ha quindi espresso una prognosi favorevole rilevando che "l'assicurato ha già mostrato in passato le risorse per potersi reinvestire in un ambito lavorativo diverso da quello precedente" (doc. 396).

Orbene, a fronte della diagnosi con influsso sulla capacità posta dalla perita stessa e del fatto che posteriormente alla sua valutazione delle "complicazioni" siano effettivamente insorte – ossia l'aggravamento dello stato del ginocchio sinistro che ha richiesto l'intervento di artroprotesi, che a tutti gli effetti ha ulteriormente protratto l'incapacità lavorativa dell'assicurato, impedendo la prospettata ripresa di un'attività lavorativa adeguata – è senz'altro di interesse nell'ambito del rinvio, indagare ulteriormente l'evoluzione della patologia psichiatrica ed il suo impatto sulla capacità lavorativa anche dopo il 31 dicembre 2019. Tanto più che dai rapporti medici redatti dal dott. N. _____, specialista in psichiatria presso il quale l'assicurato era in cura all'epoca dell'esecuzione della perizia della dott.ssa G. _____ come pure in seguito, risulta che quest'ultimo fosse completamente inabile al lavoro in ragione di un disturbo dell'adattamento con depressione mista (si cfr. i rapporti del 21 ottobre e del 23 dicembre 2019 [doc. 385, 402], del 22 gennaio e del 25 febbraio 2020 [doc. 415, 429]).

Non appare inoltre del tutto convincente la considerazione esposta dalla perita, in relazione alle risorse a disposizione dell'assicurato per potersi reinventare in una nuova professione. Ora, se tale poteva essere il caso nel 2003 – allorquando nell'ambito della prima domanda di prestazioni il ricorrente, quarantenne, ha beneficiato di una riforma professionale, un aiuto al collocamento ed ha iniziato a svolgere con successo la

professione di cuoco che rappresentava, a suo dire, un suo “sogno nel cassetto” (cfr. perizia dott.ssa G. _____, pp. 2-3) – a mente di questo Tribunale non appare per nulla scontato che oggi – a quasi vent’anni di distanza, avendo l’interessato nuovamente perso il proprio lavoro, essendo portatore di ulteriori limitazioni funzionali gravanti il suo stato di salute e non potendo più beneficiare di alcuna misura d’integrazione professionale – ancora lo sia. Anche tale aspetto dovrà essere quindi attentamente esaminato dal perito nell’ambito del rinvio.

6.

6.1 L’autorità inferiore assumerà agli atti un aggiornamento della situazione clinica presso il dott. L. _____ per quanto riguarda il decorso dell’operazione al ginocchio sinistro, la situazione del ginocchio destro e l’evoluzione delle patologie alla colonna vertebrale, unitamente agli eventuali nuovi esami strumentali nel frattempo condotti. Assumerà inoltre agli atti un rapporto del dott. N. _____, dal quale emerga l’evoluzione dello stato di salute psichiatrico dall’ultimo referto figurante agli atti (del 25 febbraio 2020), il tipo di terapia intrapresa e la durata del trattamento. Procederà quindi all’accertamento dello stato di salute e della capacità di lavoro e della loro evoluzione nel tempo, da un punto di vista complessivo segnatamente psichiatrico, reumatologico e internistico (se necessario cardiologico e neurologico) tramite l’esperimento di una perizia bi- rispettivamente plurisciplinare in Svizzera, conformemente ai principi della più recente 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 a una valutazione della capacità funzionale mediante il relativo test EFL, nonché ad una nuova analisi della reintegrabilità e delle attività compatibili con le limitazioni funzionali di cui l’assicurato è portatore.

7.

Giova inoltre rilevare che nel caso concreto non è necessario rendere attento l’assicurato della possibilità di ritirare il ricorso conformemente a quanto stabilito in DTF 137 V 314. In effetti non sussiste l’eventualità di una nuova decisione dell’UAIE a detrimento dell’insorgente (cfr., sul quesito, la già citata DTF 137 V 314 consid. 3.2.4). Il diritto alla rendita intera di invalidità nel periodo compreso fra il 1° gennaio 2020 e il 31 settembre 2021 è infatti non solo incontestato dalle parti, ma comprovato dagli atti di causa e va pertanto confermato in questa sede.

Risulta infatti assodato, che l'incapacità lavorativa totale in qualsiasi attività, insorta a partire da gennaio 2019 e inizialmente riconducibile alla patologia alla schiena, si è protratta invariata per l'affezione al ginocchio sinistro, quantomeno dal 27 maggio 2020 (momento in cui il dott. L. _____ ha posto l'indicazione per l'intervento di artroprotesi al ginocchio sinistro, la cui esecuzione è stata ritardata in ragione delle misure sanitarie per contrastare la pandemia da Covid-19 [cfr. doc. 228]) e fino al 17 giugno 2021 (data del rapporto del rapporto del dott. L. _____ dal quale il medico SMR ha dedotto il miglioramento dello stato di salute). In tal senso si è pure espresso il dott. I. _____, che nelle annotazioni del 15 giugno 2020 constatando il peggioramento dello stato di salute ha ritenuto possibile una valutazione del caso unicamente dopo l'intervento d'artroprotesi (doc. 229, 230). Non potrebbero d'altro canto giustificare una diversa valutazione le valutazioni dei periti incaricati dalla D. _____, in particolare il dott. E. _____, F. _____ e H. _____ (consid. B.b), dal momento che hanno esposto il proprio parere prima dell'esecuzione della suddetta operazione. Neppure sotto il profilo psichiatrico si potrebbe giungere a una differente valutazione in ragione di quanto indicato nel considerando precedente.

8.

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, tramite l'esperimento di una perizia specialistica nel senso indicato, essendo sia un accertamento pluridisciplinare del tutto carente agli atti sia alcuni aspetti medici completamente tralasciati. In assenza di un'istruttoria complementare in tal senso, non risulta pertanto possibile determinarsi con il necessario grado della verosimiglianza preponderante sul grado di invalidità e sul diritto alla rendita dell'assicurato a decorrere dal 1° ottobre 2021.

9.

Da quanto esposto discende che, il ricorso dev'essere accolto, nel senso che la decisione impugnata – fermo restando il diritto ad una rendita intera dal 1° gennaio 2020 e il 31 settembre 2021 confermato in questa sede – 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.

10.

10.1 Visto l'esito della procedura non vengono prelevate spese processuali (art. 63 PA). L'anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 800.- versato il 14 settembre 2022 (doc. TAF 15, 16, 17), è restituito al ricorrente.

10.2 Ritenuto che l'insorgente è rappresentato in questa sede da mandatario 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 1'000 franchi, tenuto conto del lavoro effettivo ed utile svolto dal patrocinatore della ricorrente. L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto, nel senso che la decisione impugnata del 13 maggio 2022 è annullata ai sensi del considerando 9 e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria e si pronunci nuovamente sul diritto di A. _____ ad una rendita di invalidità ai sensi dei considerandi 5, 6, 7.

2.

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di fr. 800.-, corrisposto con versamento rateale, sarà restituito al ricorrente allorquando la presente vertenza sarà passata in giudicato.

3.

L'UAIE rifonderà al ricorrente fr. 1'000.- a titolo di spese ripetibili.

4.

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

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: