



Corte III
C-2922/2007
{T 0/2}

Sentenza del 19 marzo 2009

Composizione

Giudici: Francesco Parrino (presidente del collegio),
Elena Avenati-Carpani, Franziska Schneider;
Cancelliere: Dario Croci Torti

Parti

A. _____,
patrocinato dall'avvocato Martino Luminati,
Sottosassa 71, 7742 Poschiavo,
ricorrente,

contro

**Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli
assicurati residenti all'estero UAIE,**
avenue Edmond-Vaucher 18, casella postale 3100,
1211 Ginevra 2,
autorità inferiore.

Oggetto

Assicurazione invalidità (decisione del 14 marzo 2007)

Fatti:**A.**

A._____, cittadino italiano, nato il _____, ha lavorato in Svizzera dal 1999 al 2004, solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità. Dal settembre 2003, il nominato era alle dipendenze della ditta B._____ impresa di costruzioni, in qualità di carpentiere in galleria ed in ragione di 40/45 ore alla settimana, a dipendenza della stagione e con un salario adeguato alla sua qualifica (doc. 10). In data 21 gennaio 2004, A._____ ha subito un infortunio non professionale (automobilistico).

Le conseguenze di questo evento sono state assunte dall'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (INSAI/SUVA). Dai documenti dell'assicuratore infortuni emerge, dal punto di vista medico, uno stato di frattura aperta dell'avambraccio destro operata con osteosintesi il 21 gennaio 2004, stato da ritardo di consolidazione, stato da rimozione di materiale di osteosintesi il 25 maggio 2005, iperpatia della zona ulnare destra (cfr. rapporti del medico circondariale del 6 febbraio 2006 e 21 giugno successivo, doc. 74, 79). L'interessato è stato ritenuto inabile al lavoro fino al 31 luglio 2006 e, in data 29 settembre 2006, l'INSAI/SUVA ha posto il nominato al beneficio di una rendita pari ad un grado d'invalidità del 40% a partire dal 1° agosto 2006 (doc. 87, 93).

B.

in data 5 dicembre 2005, il A._____ ha presentato una domanda volta al conseguimento di prestazioni da parte dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 14).

Per quanto riguarda eventuali provvedimenti d'integrazione professionale, l'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (UAI; ora Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero, UAIE), mediante decisione del 25 aprile 2006, ha respinto tale richiesta in quanto l'interessato non adempiva la condizione di residenza in Svizzera (doc. 27).

Per quel che si riferisce alla richiesta di rendita, l'UAI ha segnatamente acquisito agli atti, oltre all'incarto INSAI/SUVA :

- diversi certificati del medico curante ortopedico Dott. Incerti che illustrano l'evoluzione delle sequele infortunistiche (doc. 36-39, 68, 80);
- la cartella clinica relativa al ricovero del 21 gennaio 2004 per l'infortunio automobilistico e le prime cure prestate (doc. 31); la cartella clinica relativa al ricovero dal 25 al 27 maggio 2005 per rimozione dei mezzi di sintesi (doc. 42);
- un rapporto medico del Dott. Beretta (anestesiologo, specialista in medicina del dolore) al servizio INSAI/SUVA in relazione a dolori cronici all'avanbraccio destro in un quadro di neuropatia locale e dolori nuchali e cervicali di probabile origine neurovertebrogena (doc. 69);
- una perizia medica particolareggiata svolta l'8 giugno 2006 presso i servizi medici dell'Istituto nazionale della previdenza sociale di Sondrio (INPS), ove il sanitario incaricato ha evidenziato la diagnosi di lievi postumi di frattura biossea di avanbraccio dominante, sindrome ansiosa ed ha posto un tasso d'invalidità del 60% (doc. 80).

C.

L'incarto è stato sottoposto al Dott. Ribordy, consulente dell'UAIE, il quale, nel suo rapporto del 6 novembre 2006, ha affermato che l'interessato è da considerarsi inabile al lavoro di operaio/carpentiere in galleria in misura del 70% dalla data dell'infortunio e del 40% dal 25 maggio 2005 (rimozione mezzi di osteosintesi); in attività di sostituzione leggere o semipesanti (o eventualmente sedentarie) l'assicurato è invalido al 70% dal 21 gennaio 2004, al 30% dal 25 maggio 2005 e allo zero per cento dall'8 giugno 2006 (doc. 83).

L'amministrazione ha aderito al parere del proprio consulente medico ed ha proceduto ad un calcolo comparativo dei redditi (doc. 96), dal quale è emerso che svolgendo attività alternative nella misura indicata, egli subirebbe una perdita di guadagno del 70% dal 21 gennaio 2004, del 40% dal 25 maggio 2005 (che corrisponde all'incapacità nel precedente lavoro) e del 40% dall'8 giugno 2006 (sulla base di un raffronto dei redditi tra prima e dopo l'invalidità).

Con progetto di decisione del 15 gennaio 2007 (doc. 99), l'UAIE ha disposto il riconoscimento del diritto alla rendita intera AI dal 1° gennaio 2005 (un anno dopo l'infortunio) ed al quarto di rendita AI dal 1° settembre 2005 (tre mesi dopo il presunto miglioramento).

Con presa di posizione del 5 febbraio 2007, A._____, rappresentato dall'avv. Martino Luminati di Poschiavo, si è opposto al progetto nella misura in cui riconosce solamente il quarto di rendita AI dal 1° settembre 2005. Egli ricorda che, in base ai rapporti dell'assicuratore infortuni, esistono anche patologie non infortunistiche poco esaminate, ma invalidanti. A sostegno di quanto avanzato produce una relazione del 23 ottobre 2006 del Dott. Basso (neurologo). Un altro certificato del Dott. Basso è del 14 febbraio 2007 ed attesta un torcicollo spasmodico e problemi di parestesie all'arto superiore destro e dolori cefalgico/cervicali (doc. 102, 105).

L'incarto è stato risottoposto in esame al Dott. Ribordy, il quale, nella sua nota del 24 febbraio 2007, ha affermato che i certificati esibiti non ponevano in evidenza patologie di natura invalidante (doc. 106).

Mediante decisioni del 6/14 marzo 2007, l'UAIE ha erogato in favore di A._____ una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità, con rendita completa in favore della figlia, dal 1° gennaio 2005 ed un quarto di rendita dal 1° settembre successivo (doc. 109, 110).

D.

Con il ricorso depositato il 25 aprile 2007, A._____, sempre rappresentato dall'avv. Luminati, chiede il riconoscimento del diritto a prestazioni in base ad un tasso d'invalidità del 50-60% con eventuale assunzione di nuovi accertamenti sanitari. Segnatamente, la parte ricorrente fa presente che in occasione della visita circondariale INSAI/SUVA del 21 giugno 2006 il medico segnalava che gli ulteriori sintomi (disturbi della sensibilità all'emiviso destro, problemi spalla destra ed a tutto l'emicorpo destro non erano da porre in relazione con l'infortunio. Produce diversi rapporti di visite circondariali dell'assicuratore infortuni e certificati già ad atti, oltre ad un rapporto del Dott. Hertel ortopedico/traumatologo di Berna del 19 novembre 2005 in esito ad un'indagine completa disposta dall'INSAI/SUVA. In un secondo tempo esibisce un referto del 9 maggio 2007 del Dott. Basso attestante un torcicollo spasmodico.

E.

Ricevuta l'impugnativa, l'UAIE ha sottoposto gli atti al Dott. Lehmann, del proprio servizio medico, il quale, nella sua relazione del 20 settembre 2007, ha affermato che la documentazione esibita e, in

sostanza, le lievi patologie extra-infortunistiche non giustificano una differente valutazione del tasso d'invalidità (doc. 121).

Nelle sue osservazioni ricorsuali del 5 novembre 2007, l'UAIE propone la reiezione dell'impugnativa con argomenti di cui, per quanto occorra, si riferirà nei considerandi in diritto del presente giudizio.

F.

Dopo aver preso atto della risposta di causa dell'amministrazione e di altra documentazione di rilievo, l'avv. Luminati, con scritto del 19 novembre 2007, ha ribadito l'intenzione del proprio assistito di mantenere il ricorso. Egli fa presente che secondo quanto trasparirebbe dall'ultimo rapporto del medico di circondario INSAI/SUVA i disturbi extra-infortunistici avrebbero un'incidenza invalidante, nella misura in cui l'assicuratore infortuni declina un suo coinvolgimento per tali patologie. Produce un certificato del Dott. Incerti del 12 novembre 2007.

Ricevuta la replica, l'amministrazione ha risottoposto gli atti al Dott. Lehmann, il quale, nel suo rapporto del 4 dicembre 2007 (doc. 123), si è riconfermato nelle sue precedenti considerazioni. Duplicando in data 7 dicembre 2007, l'UAIE ha riproposto la reiezione del gravame.

G.

Con decisione incidentale del 14 dicembre 2007, il Tribunale amministrativo federale (TAF) ha inviato la parte ricorrente a voler versare un anticipo di Fr. 300.-, corrispondente alle presunte spese processuali. Inoltre copia della duplice dell'UAIE e del rapporto del Dott. Lehmann del 4 dicembre 2007 sono stati inviati per conoscenza al ricorrente. L'anticipo richiesto è stato regolarmente versato il 23 gennaio 2008.

Diritto:

1.

Riservate le eccezioni di cui all'art. 32 della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF, RS 173.32), il Tribunale amministrativo federale giudica, in virtù dell'art. 31 LTAF, i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021)

emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'UAIE concernenti l'assicurazione per l'invalidità possono essere portate innanzi al TAF conformemente all'art. 69 cpv. 1 lett. b della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI, RS 831.20).

2.

2.1 Il 1° giugno 2002 sono entrati in vigore l'Accordo tra la Confederazione svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone del 21 giugno 1999 (ALC, RS 0.142.112.681) ed il correlato Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale nonché il Regolamento (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (RS 0.831.109.268.1) come pure il corrispondente Regolamento di applicazione (Regolamento CEE n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71, RS 0.831.109.268.11). Si tratta di una normativa che si applica a tutte le rendite il cui diritto sorge a far data dal 1° giugno 2002 o successivamente e che sancisce il principio della parità di trattamento tra cittadini che risiedono in uno Stato membro della Comunità europea ed i cittadini svizzeri (art. 3 e 6 del Regolamento CEE n° 1408/71).

2.2 Giusta l'art. 20 ALC, salvo disposizione contraria contenuta nell'allegato II, gli accordi bilaterali tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in materia di sicurezza sociale vengono sospesi a decorrere dall'entrata in vigore del presente Accordo qualora il medesimo campo sia disciplinato da quest'ultimo. Nella misura in cui l'Accordo, in particolare l'Allegato II che regola il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC), non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita di invalidità svizzera sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 257 consid. 2.4).

2.3 L'art. 80a LAI sancisce espressamente l'applicabilità nella presente procedura, trattandosi di un cittadino che risiede nell'Unione europea, dell'ALC e dei Regolamenti (CEE) n° 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 e (CEE) n° 574/72 del Consiglio del 21 marzo 1972 relativo all'applicazione del Regolamento n° 1408/71.

3.

3.1 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 LAI le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la presente legge non preveda espressamente una deroga.

3.2 Secondo l'art. 59 LPGA ha diritto di ricorrere chiunque è toccato dalla decisione o dalla decisione su opposizione ed ha un interesse degno di protezione al suo annullamento o alla sua modificazione. Queste condizioni sono adempiute nella specie.

3.3 Il ricorso è tempestivo e rispetta i requisiti minimi prescritti dalla legge (art. 60 LPGA e 52 PA). La parte ricorrente ha versato l'anticipo delle presunte spese processuali entro il termine stabilito. Il gravame è dunque ammissibile, nulla ostando all'esame del merito dello stesso.

4.

Ai fini del presente giudizio occorre altresì preliminarmente precisare, con particolare riferimento al diritto materiale, che, dal profilo temporale, non trovano applicazione le modifiche della LAI del 6 ottobre 2006 entrate in vigore dal 1° gennaio 2008 (5a revisione della LAI). Di seguito vengono quindi citate le disposizioni della LAI e della LPGA nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2007.

5.

Il ricorrente ha presentato la richiesta di rendita il 5 dicembre 2005. In deroga all'art. 24 LPGA, l'art. 48 cpv. 2 LAI precisa che, se l'assicurato si annuncia più di dodici mesi dopo la nascita del diritto, le prestazioni possono essere assegnate soltanto per i 12 mesi precedenti la richiesta. In concreto, lo scrivente Tribunale amministrativo federale può quindi limitarsi ad esaminare se il ricorrente avesse diritto ad una rendita il 5 dicembre 2004 (ossia 12 mesi precedenti la presentazione della domanda), oppure se un diritto alla rendita sia sorto tra tale data ed il 6/14 marzo 2007, data dell'impugnata decisione. Il giudice delle assicurazioni sociali analizza, infatti, la legalità della decisione impugnata, in generale, secondo lo stato di fatto esistente al momento in cui la decisione in lite è stata resa (DTF 130 V 445 consid. 1.2 e 1.2.1).

6.

Per avere diritto ad una rendita dell'assicurazione invalidità svizzera, un cittadino italiano deve adempiere cumulativamente le seguenti condizioni: essere invalido ai sensi della legge svizzera ed aver versato contributi all'AVS/AI svizzera durante un anno intero almeno (art. 36 cpv. 1 LAI).

Il ricorrente ha versato contributi all'AVS/AI svizzera durante più di un anno intero in totale e, pertanto, adempie la condizione della durata minima di contribuzione, alla quale la legge subordina l'erogazione di una rendita. Rimane ora da esaminare se sia invalido ai sensi di legge.

7.

7.1 In base all'art. 8 LPGGA è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. L'art. 4 LAI precisa che l'invalidità può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio; il cpv. 2 della stessa norma stabilisce che l'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione.

7.2 L'assicurato ha diritto ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno la metà e ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40% (art. 28 cpv. 1 LAI). In seguito all'entrata in vigore dell'Accordo bilaterale, la limitazione prevista dall'art. 28 cpv. 1ter LAI, secondo il quale le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50% sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGGA), non è più applicabile quando l'assicurato è cittadino dell'UE e vi risiede.

7.3 Il diritto alla rendita, secondo l'art. 29 cpv. 1 LAI, nasce, al più presto, nel momento in cui l'assicurato presenta un'incapacità permanente di guadagno pari almeno al 40% (lettera a), oppure quando egli è stato per un anno e senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40% in media (lettera b). La prima lettera si applica allorché lo stato di salute dell'assicurato si è stabilizzato; la seconda se lo stato di salute è labile, vale a dire suscettibile di evolvere verso un miglioramento od un peggioramento (DTF 121 V 264, 111 V 21 consid. 2b).

7.4 Per incapacità al lavoro s'intende qualsiasi incapacità, totale o parziale, derivante da un danno alla salute fisica, mentale o psichica di compiere un lavoro ragionevolmente esigibile nella professione o nel campo di attività abituale. In caso d'incapacità al lavoro di lunga durata possono essere prese in considerazione anche le mansioni esigibili in un'altra professione o campo d'attività (art. 6 LPGGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGGA e consiste nella perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure ed alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili.

8.

8.1 A. _____ non ha più svolto attività lucrativa, a parte brevissimi tentativi di ripresa, dalla data dell'infortunio, ossia dal 21 gennaio 2004.

8.2 La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGGA è di carattere giuridico economico, non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b; 110 V 275, 105 V 207). In base all'art. 16 LPGGA, applicabile per il rinvio dell'art. 28 cpv. 2 LAI, per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione (reddito da invalido), tenuto conto di una situazione equilibrata del mercato del lavoro, è confrontato con il reddito che egli avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido (reddito da valido). In altri termini l'assicurazione svizzera per l'invalidità risarcisce soltanto la perdita economica che deriva da un danno alla salute fisica o psichica dovuto a malattia o infortunio, non la malattia o la conseguente incapacità lavorativa (metodo generale del raffronto dei redditi; DTF 128 V 30, 104 V 136; Pratique VSI 2000 p. 84).

In carenza di documentazione economica, la documentazione medica costituisce un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato, ma non spetta al medico graduare il tasso d'invalidità dell'assicurato (DTF 114 V 314, 105 V 158). Infatti, per costante giurisprudenza le certificazioni mediche possono costituire importanti elementi d'apprezzamento del danno invalidante, allorché permettono di valutare l'incapacità

lavorativa e di guadagno dell'interessato in un'attività da lui ragionevolmente esigibile (DTF 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c).

Inoltre, perché un rapporto medico abbia valore probatorio è determinante che esso valuti ed esamini in maniera completa i punti litigiosi, si fondi su degli esami approfonditi, prenda conto di tutte le affezioni di cui si lamenta l'assicurato, sia stabilito in piena conoscenza dei suoi antecedenti (anamnesi) e sia chiaro nell'esposizione delle correlazioni mediche o nell'apprezzamento della situazione medica; le conclusioni dell'esperto devono inoltre essere motivate (DTF 125 V 352, 122 V 160).

9.

9.1 Dalla documentazione ad atti si evince che l'assicurato soffre, per l'essenziale, degli esiti dell'incidente automobilistico del 21 gennaio 2004 che ha comportato una frattura dell'avambraccio destro. In data 21 giugno 2006, in occasione del rapporto di visita medica di chiusura dell'INSAI/SUVA è stata definita la diagnosi di stato dopo frattura aperta dell'avambraccio destro, operata il 21 gennaio 2004, stato dopo rimozione del materiale d'osteosintesi il 25 maggio 2005, iperpatia della zona cicatriziale dell'avambraccio. Nella stessa occasione sono stati evocate altre turbe che non sarebbero da mettere in relazione con l'incidente subito, ossia disturbi della sensibilità all'emiviso destro, problemi alla spalla destra ed a tutto l'emicorpo destro ed in parte anche all'arto inferiore. Per quanto attiene alle numerose certificazioni del neurologo Dott. Basso e dell'ortopedico Dott. Incerti, queste non apportano novità di rilievo, limitandosi ad indicare, nei vari referti, dei dolori cervicali, un torcicollo spasmodico, paresi del nervo facciale destro.

9.2 Giova ricordare che le affezioni in oggetto debbono, dal profilo giuridico, essere esaminate alla luce dell'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI. Trattasi, infatti, di malattie che, per costante giurisprudenza, sono da configurare non già di carattere permanente (cioè di natura consolidata o irreversibile), bensì patologico-labile, ossia suscettibili di migliorare o peggiorare.

Ne discende che, in mancanza di uno stato di salute sufficientemente stabilizzato, è inapplicabile la prima lettera dell'art. 29 cpv. 1 LAI, per cui può entrare in considerazione solo la seconda lettera della citata

norma legale, la quale prevede un termine d'attesa di un anno. Pertanto, il ricorrente potrebbe pretendere una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità solo a partire dal momento in cui ha subito, senza interruzione notevole, un'incapacità lavorativa media del 40% almeno durante un anno.

10.

10.1 Per quanto concerne le conseguenze invalidanti delle menzionate affezioni, non è contestato che l'interessato abbia presentato un grado d'incapacità al lavoro del 70% in qualsiasi attività dalla data dell'infortunio (gennaio 2004). Questo traspare dall'incarto INSAI/SUVA. L'assicurato ha dunque diritto ad una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità a decorrere dal 1° gennaio 2005, poiché l'incapacità di guadagno è superiore al 70% in qualsiasi attività. La contestazione si riferisce alla riduzione della prestazione AI ad un quarto di rendita a partire dal 1° settembre 2005.

10.2 Una rendita limitata nel tempo corrisponde, materialmente, ad una revisione ai sensi dell'art. 17 LPGA e se ne deve pertanto seguire i principi. In base a tale norma, se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una modificazione che incide in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o diminuita in misura corrispondente, oppure soppressa. Per l'art. 88a cpv. 1 dell'ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità del 17 gennaio 1961 (OAI, RS 831.201), se la capacità di guadagno migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento determinante sopprime tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il cambiamento constatato perduri; lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare.

10.3 Assegnando retroattivamente una rendita d'invalidità degressiva e/o limitata nel tempo, l'autorità amministrativa disciplina un rapporto giuridico suscettibile di essere in caso di contestazione oggetto della lite e dell'impugnativa. Qualora sia contestata solo la riduzione o la soppressione delle prestazioni, il potere cognitivo del giudice non è limitato nel senso che egli debba astenersi dallo statuire circa i periodi per i quali il riconoscimento di prestazioni non è censurato (DTF 125 V 413 consid. 2.2 et 2.3 confermato in 131 V 164).

11.

11.1 Nel ridurre la prestazione AI da intera ad un quarto, l'UAIE si è fondato in parte sulle risultanze che emergono dall'incarto INSAI/SUVA. Ora, è vero che secondo una recente giurisprudenza del Tribunale federale (DTF 133 V 549), la valutazione dell'invalidità da parte dell'assicuratore infortuni non vincola necessariamente l'assicurazione per l'invalidità. Tuttavia, non per questo un Ufficio AI, nel determinare il grado d'invalidità in base alla LAI, si deve discostare dalla valutazione dell'assicuratore infortuni in assenza di motivi fondati.

Nella fattispecie, le indagini svolte dall'assicuratore infortuni sono complete ed esaurienti. L'assicurato è stato periodicamente visitato dai servizi medici specifici e sono state effettuate tutte quelle indagini oggettivo-strumentali che il caso richiedeva. L'INSAI/SUVA ha riconosciuto una copertura totale delle conseguenze economiche dell'infortunio fino al 31 luglio 2006.

11.2 Il collegio giudicante ritiene che un esame adeguato dell'incidenza invalidante delle menzionate affezioni scaturisce da un'approfondita analisi dei rapporti dell'INSAI/SUVA. Ora, va stabilito che, contrariamente a quanto afferma il Dott. Ribordy (il cui parere è stato confermato dal Dott. Lehmann), A._____ non potrebbe più riprendere il suo precedente lavoro di carpentiere in galleria. La mobilità e il risentimento algico dell'arto superiore destro sono compromessi e ciò, verosimilmente, ancora oggi. Un lavoro del genere presuppone una piena capacità d'impiego degli arti superiori, oltre che delle buone condizioni generali di salute e dunque l'assenza di altre limitazioni funzionali. A questo proposito i rapporti dei medici dell'INSAI/SUVA sono chiari e basta menzionare quello di chiusura del 21 giugno 2006, ove si afferma esplicitamente che un rientro come minatore è impensabile.

11.3 Occorre quindi esaminare l'esigibilità di attività alternative leggere semipesanti o, eventualmente, sedentarie. Il servizio medico dell'UAIE ritiene che l'interessato avrebbe potuto riprendere una tale attività lucrativa al 70% dal 25 maggio 2005 e al 100% dall'8 giugno 2006.

Il collegio giudicante considera che un miglioramento può essere

escluso fino, perlomeno, alla data della rimozione dei mezzi di osteosintesi, del 25 maggio 2005. Con ogni probabilità anche questo intervento ha comportato un'inabilità a qualsiasi lavoro ancora per qualche mese. Infatti, dal rapporto di visita medica circondariale del 26 settembre 2005 (non ad atti ma riassunto nel rapporto INSAI/SUVA del 6 febbraio 2006, doc. 74), si deduce che il paziente presenta ancora problemi di diversa natura all'avambraccio colpito con dolori al muscolo trapezio, alla cervicale, alla spalla destra, come pure uno stato di paresi facciali. In esito a ciò l'assicurato veniva visitato da uno specialista ortopedico di Berna (Dott. Hertel; rapporto esibito in sede di ricorso) e dal Dott. Beretta (doc. 69), specialista in terapia del dolore. Seguiva quindi la visita medica circondariale del 2 febbraio 2006 (rapporto del 6 febbraio). Oggettivamente, è solo a partire da questa data che si può constatare un parziale miglioramento. Il parere del Dott. Ribordy, confermato dal Dott. Lehmann, che fa risalire questo miglioramento già dal maggio 2005, non può essere condiviso.

Il 2 febbraio 2006, il Dott. Dotti (INSAI/SUVA) accerta che l'assicurato usa in modo regolare l'arto superiore destro e svolge dei lavori a domicilio; questo fatto è confermato dalla presenza di callosità alle mani. L'interessato viene ritenuto abile in misura totale in un lavoro adeguato dove possa evitare l'uso continuo di apparecchi contundenti o vibranti. Tuttavia, l'assicuratore infortuni ha continuato a indennizzare l'assicurato (al 100%) per incapacità di guadagno fino alla data della visita medica di chiusura del 21 giugno 2006 (doc. 79) ed anzi fino al 31 luglio successivo (doc. 87). Da questo ultimo rapporto emerge chiaramente che l'interessato lavora a casa, segnatamente ha sistemato il garage, ha rifatto gli scaffali, si occupa della figlia, di otto pecore, prepara i pasti, guida l'automobile, ecc. Ora, una capacità lavorativa del cento per cento in attività di sostituzione può essere determinata solo a partire dalla data della visita di chiusura dell'assicuratore infortuni, 21 giugno 2006. Del resto anche il servizio medico dell'UAIE ammette un ulteriore miglioramento dello stato di salute dell'interessato ma dall'8 giugno 2006, data della perizia E 213 ad atti.

Per quanto attiene alla presenza di eventuali disturbi extra-infortunistici, le certificazioni dei Dott.ri Incerti e Basso non descrivono limitazioni gravi a tal punto da dover giustificare una qualsivoglia incapacità lavorativa in attività sostitutive. Si tratta di fenomeni di tipo neurologico leggeri inquadrabili in una sindrome di dolore iperpatetica,

controllabile con l'assunzione di farmaci specifici e pomate topiche in caso di necessità. Altri problemi alla cervicale (compreso un banale torcicollo) non giustificano un'inattività di lunga durata, ma richiedono solamente cure adeguate. Gli stessi medici dell'INSAI/SUVA non ritengono importanti tali problemi e, contrariamente a quanto afferma il ricorrente, non è per il fatto che questi escludono una copertura dell'assicuratore infortuni che occorra ancora fare allestire una nuova perizia. Il paziente, di giovane età, si presenta per il resto in buone condizioni generali di salute, ogni altro organo ed apparato essendo indenne da patologie.

11.4 Il collegio giudicante ritiene pertanto che l'incapacità al lavoro è del 70% nell'ambito del precedente lavoro (ed ogni altro) da gennaio 2004 e per il futuro. In attività di ripiego, quali quelle di operaio addetto al controllo di macchine di produzione automatica, magazziniere, operaio imballatore, custode, fattorino, autista di mezzi leggeri, cassiere, ecc. la sua capacità di lavoro è del 70% in attività sostitutive a partire dal 2 febbraio 2006 (visita circondariale INSAI/SUVA) e del 100% dalla visita medica circondariale di chiusura (21 giugno 2006).

12.

12.1 L'invalidità è determinata stabilendo il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo la manifestazione dell'invalidità e dopo l'esecuzione d'eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa, ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali del mercato del lavoro, e il reddito che potrebbe conseguire se non fosse diventato invalido (art. 16 LPG).

12.2 Per quanto riguarda il reddito di prima dell'invalidità, l'UAIE si è basato sui dati dell'INSAI/SUVA, ossia Fr. 80'324.- all'anno (cfr. decisione del 29 settembre 2006).

Quale reddito da invalido, non vi è motivo di distanziarsi dalle risultanze INSAI/SUVA. In attività di ripiego leggere, semipesanti oppure sedentarie (parzialmente o totalmente) e/o semplici e ripetitive l'assicurato potrebbe conseguire un introito di Fr. 48'373.- al 100% oppure di Fr. 33'861,10 per un'attività al 70%.

La perdita di guadagno per un'attività di sostituzione svolta al 70% ammonta a 57,84%, in base al calcolo seguente: [(80'324.- -

33'861,10) x 100] : 80'324.-. Lavorando al 100% in un'attività di ripiego la perdita di guadagno sarebbe del 39,78% (arrotondato al 40%).

12.3 A. _____ ha dunque diritto alla rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° gennaio 2005 (un anno dopo l'infortunio; art. 29 cpv. 1 lett. b LAI). In base alla regola dettata dal menzionato art. 88a cpv. 1 OAI (cfr. consid. 10.2), tale prestazione si riduce alla mezza rendita AI dal 1° giugno 2006, ossia tre mesi dopo il miglioramento constatato il 2 febbraio 2006 (visita medica circondariale INSAI/SUVA). La rendita deve essere ridotta ad un quarto a partire dal 1° ottobre 2006 (tre mesi dopo il miglioramento confermato nella visita medica di chiusura del 21 giugno 2006).

13.

13.1 In tali circostanze, il ricorso deve parzialmente accolto e l'impugnata decisione riformata, nel senso che A. _____ ha diritto alla rendita intera AI dal 1° gennaio 2005 fino al 31 maggio 2006, alla mezza rendita AI dal 1° giugno al 30 settembre 2006 ed ad un quarto di rendita dal 1° ottobre 2006.

13.2 Non vengono prelevate spese processuali. L'anticipo di Fr. 300.-, avanzato dal ricorrente il 23 gennaio 2008, gli viene restituito.

13.3 In base all'art. 64 PA, l'autorità di ricorso, se ammette il ricorso in tutto o in parte, può assegnare al ricorrente un'indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sopportato. Nel caso in esame, visto l'esito del ricorso, la memoria ricorsuale e di replica e la documentazione esibita, si giustifica riconoscere alla parte ricorrente un'indennità a titolo di spese ripetibili di Fr. 1'500.-, che è posta a carico dell'Ufficio AI intimato.

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è parzialmente accolto e l'impugnata decisione riformata nel senso che a A._____ è riconosciuto il diritto alla rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità dal 1° gennaio 2005 al 31 maggio 2006, alla mezza rendita AI dal 1° giugno al 30 settembre 2006 e al quarto di rendita AI dal 1° ottobre 2006.

2.

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo spese di Fr. 300.-, versato dal ricorrente il 23 gennaio 2008, gli viene restituito.

3.

Alla parte ricorrente viene riconosciuta un'indennità per spese ripetibili di Fr. 1'500.-, la quale viene posta a carico dell'Ufficio AI intimato.

4.

Comunicazione a:

- rappresentante del ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (n. di rif.)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Berna

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

Il presidente del collegio:

Il cancelliere:

Francesco Parrino

Dario Croci Torti

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 (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 della legge sul Tribunale federale del 17 giugno 2005 [LTF, RS 173.110]). 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: