



---

Corte III  
C-3304/2008  
{T 0/2}

## **Sentenza del 29 gennaio 2009**

---

Composizione

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

---

Parti

A. \_\_\_\_\_,  
rappresentato dal Patronato INAS, via della Posta,  
6600 Locarno,  
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 22 aprile 2008).

**Fatti:****A.**

A. \_\_\_\_\_, cittadino italiano, nato il \_\_\_\_\_, ha lavorato in Svizzera dal 1965 al 1992 solvendo regolari contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (AVS/AI), durante tale periodo (doc. 1). Dopo il rimpatrio, ha continuato a svolgere un'attività lucrativa. Dal 9 gennaio 2006 era alle dipendenze della ditta B. in qualità di muratore, in ragione di 40 ore settimanali e per un salario adeguato alla sua qualifica; è rimasto assente dal lavoro per ragioni di salute dal 9 gennaio 2007 (ultimo giorno di attività prima della pausa invernale è stato il 22 dicembre 2006) ed è stato licenziato con effetto 9 luglio 2007 (doc. 9).

**B.**

In data 10 maggio 2007 il nominato ha formulato una domanda volta al conseguimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. 2, 4).

Il richiedente è stato visitato presso i servizi medici dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) di Gravellona Toce, ove il sanitario incaricato ha evidenziato la diagnosi di *“esiti di recente ricostruzione chirurgica delle cuffie dei rotatori spalla destra, rottura della cuffia dei rotatori della spalla sinistra in attesa di intervento artroscopico di ricostruzione chirurgica, minima protrusione discale L4-L5 e degenerazione del disco vertebrale L3-L4 ed L4-L5 con schisi posteriore di S1 in spondiloartrosi osteofitosa lombare”* ed ha posto un tasso d'invalidità del 75% (doc. 26). Sono stati esibiti documenti oggettivi, quali:

- referti radiografici della colonna lombosacrale e dorsale del 15 luglio 2005, del torace del 20 luglio successivo e di nuovo del torace del 10 agosto 2005 (doc. 10, 11, 12);
- un referto di risonanza magnetica lombare del 29 agosto 2005 (doc. 14);
- un referto radiografico della colonna lombosacrale del 17 agosto 2006 (doc. 16);

- un verbale di pronto soccorso del 4 gennaio 2007 per dolore spalla destra con referto radiografico di questa spalla dell'8 gennaio successivo, una ecografia sempre di quell'articolazione del 18 gennaio ed un verbale di dimissione ospedaliera dal 30 al 31 gennaio 2007 per lesione irreparabile della cuffia dei rotatori della spalla destra ed intervento di ricostruzione della cuffia dei rotatori (doc. 17-20);
- alcuni verbali di sedute di recupero funzionale spalla destra del 19 marzo, 6 aprile, 23 aprile, e 18 maggio 2007 (doc. 22-25);
- i risultati di un'ecografia muscolotendinea delle due spalle del 27 aprile 2007 (doc. 30);
- una cartella di dimissione ospedaliera per il ricovero dal 29 al 30 maggio 2007 per decompressione artroscopica spalla sinistra (doc. 32).

### **C.**

L'incarto è stato sottoposto al Dott. Bahler, medico consulente dell'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE), il quale, nella sua relazione del 26 gennaio 2008, ha affermato che l'assicurato ha presentato un'incapacità nel suo precedente lavoro del cento per cento per un periodo limitato dal 23 dicembre 2006 al 10 luglio 2007 ed avrebbe riacquisito la piena capacità lavorativa a partire da quest'ultima data; in attività sostitutive leggere e/o sedentarie la capacità di lavoro sarebbe pure integra (doc. 34).

Con progetto di decisione dell'8 febbraio 2008, l'UAIE ha comunicato a A.\_\_\_\_\_ che la richiesta di prestazioni sarebbe stata respinta per carenza d'invalidità di livello pensionabile (doc. 35).

Rappresentato dal Patronato INAS di Verbania, l'interessato, con telecopia del 17 aprile 2007, ha chiesto l'emanazione della decisione formale (doc. 36).

Mediante decisione del 22 aprile 2008, l'UAIE ha respinto la richiesta di rendita (doc. 37).

### **D.**

Con il ricorso depositato il 20 maggio 2008, A.\_\_\_\_\_, rappresentato dal Patronato INAS di Locarno chiede, sostanzialmente,

l'annullamento del summenzionato provvedimento amministrativo e, di conseguenza, il riconoscimento del suo diritto a prestazioni assicurative. A suffragio delle sue conclusioni produce:

- un certificato medico del Dott. Marzilli del 19 maggio 2008 attestante, oltre alla nota diagnosi ortopedica, una bronchite cronica;

- una perizia medica allestita il 27 maggio 2008 dal Dott. Bertelli, specialista in medicina legale, Verbania; l'esperto di parte passa in rassegna i documenti oggettivi già menzionati in sede d'istruttoria (radiografie, RM, estratti di degenze ospedaliere, ecc.) e pone una diagnosi di *“sindrome restrittiva di lieve entità in broncopneumopatia cronico-ostruttiva enfisematosa con ricorrenti episodi di pleuro-bronchite; ipoacusia percettiva bilaterale; grave limitazione funzionale della spalla destra (dominante) in esiti di lesione complessa ed irreparabile della cuffia dei rotatori, tendinopatia degenerativa e sindrome conflittuale, trattate chirurgicamente; grave limitazione funzionale della spalla sinistra in tendinopatia degenerativa della cuffia dei rotatori e sindrome conflittuale trattata chirurgicamente; lombalgia cronica in diffusa spondilodiscopatia con multiple protrusioni discali; coxartrosi destra con irregolarità del ciglio acetabolare”*. L'esperto di parte ritiene un tasso d'invalidità in qualsiasi ambito dell'80%.

#### **E.**

Ricevuto il ricorso, l'UAIE ha sottoposto gli atti alla Dott.ssa Sereni-Keller, del proprio servizio medico, la quale, nelle sue relazioni del 28 agosto e 24 settembre 2008, ha ammesso che l'interessato, come muratore, è invalido dal 23 dicembre 2006 (data di cessazione del lavoro); in attività sostitutive leggere e/o sedentarie, egli presenta una capacità al lavoro limitata al 50% dal 1° dicembre 2007, ossia dopo circa 6 mesi dal secondo intervento alla spalla.

L'amministrazione ha aderito al parere del proprio consulente medico ed ha effettuato un calcolo comparativo dei redditi dal quale è risultato che, svolgendo attività alternative in misura del 50%, invece di quella di muratore, l'interessato subirebbe una perdita di guadagno del 100% dal 1° dicembre 2006 e del 67% dal 1° dicembre 2007.

Nelle sue osservazioni ricorsuali del 7 ottobre 2008, l'UAIE propone il parziale accoglimento del ricorso ed il riconoscimento del diritto a tre quarti di rendita dal 1° dicembre 2007.

**F.**

Con ordinanza del 10 ottobre 2008, il Tribunale amministrativo federale ha invitato la parte ricorrente a volersi esprimere in merito alla risposta dell'UAIE e ad altra documentazione di rilievo.

Con la replica del 7 novembre 2008, il Patronato INAS ha manifestato l'intenzione del proprio assistito di mantenere il ricorso, volto al riconoscimento del diritto alla rendita intera, ed ha prodotto una relazione medica allestita il 23 ottobre 2008 dal Dott. Enrico, specialista in ortopedia, Luino, il quale pone la diagnosi e un esame clinico simili a quelli già riferiti dal Dott. Bertelli.

**G.**

Ricevuta la replica, l'amministrazione ha risottoposto gli atti alla Dott.ssa Sereni-Keller, la quale, nella sua relazione del 25 novembre 2008, si è riconfermata nelle sue precedenti considerazioni.

Chiamato ancora una volta a pronunciarsi, il Patronato INAS, con scritto del 12 dicembre 2008, ha ribadito la richiesta precedente.

**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 agli art. 33 e 34 LTAF. In particolare, le decisioni rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (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<sup>bis</sup> 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<sup>bis</sup> 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). 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, trovano applicazione le modifiche della LAI del 6 ottobre 2006, ma solo a partire dal 1° gennaio 2008 (5a revisione della LAI). Per quanto riguarda il periodo anteriore al 1° gennaio 2008, restano invece in vigore le disposizioni precedenti.

**5.**

Il ricorrente ha presentato la richiesta di rendita il 10 maggio 2007. 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 10 maggio 2006 (ossia 12 mesi precedenti la presentazione della domanda), oppure se un diritto alla rendita sia sorto tra tale data ed il 22 aprile 2008, data della decisione impugnata. 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 LPGA 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 LPGA), 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 LPGA). L'incapacità al guadagno è definita all'art. 7 LPGA 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** Dopo il rimpatrio, l'interessato ha ancora lavorato nel settore edile. Dal 9 gennaio 2006 era alle dipendenze in qualità di muratore dell'impresa edile B., in ragione di 40 ore settimanali e per un salario orario di Euro 8,81. Ha lavorato fino al 22 dicembre 2006 e, dopo la pausa invernale, ossia il 9 gennaio 2007, non si è più presentato al lavoro causa malattia.

**8.2** La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGa è di carattere giuridico economico, non medico (DTF 116 V 249 consid. 1b; 110 V 275, 105 V 207). In base all'art. 16 LPGa, 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 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 sanitaria ad atti si evince che il ricorrente soffre essenzialmente di *“esiti di recente ricostruzione chirurgica delle cuffie dei rotatori spalla destra, rottura della cuffia dei rotatori della spalla sinistra in attesa di intervento artroscopico di ricostruzione chirurgica, minima protrusione discale L4-L5 e degenerazione del disco vertebrale L3-L4 ed L4-L5 con schisi posteriore di S1 in spondiloartrosi osteofitosica lombare”* (cfr. perizia media dettagliata del 6 giugno 2007, doc. 26). Il Dott. Bertelli, autore della relazione medica esibita con il ricorso, pone una diagnosi più dettagliata consistente in *“sindrome restrittiva di lieve entità in broncopneumopatia cronico-ostruttiva enfisematosa con ricorrenti episodi di pleuro-bronchite; ipoacusia percettiva bilaterale; grave limitazione funzionale della spalla destra (dominante) in esiti di lesione complessa ed irreparabile della cuffia dei rotatori, tendinopatia degenerativa e sindrome conflittuale, trattate chirurgicamente; grave limitazione funzionale della spalla sinistra in tendinopatia degenerativa della cuffia dei rotatori e sindrome conflittuale trattata chirurgicamente; lombalgia cronica in diffusa spondilodiscopatia con multiple protrusioni discali; coxartrosi destra con irregolarità del ciglio acetabolare”*.

**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, il medico dell'INPS (perizia del 6 giugno 2007) pone un tasso d'invalidità del 75%.

Dal canto suo, il primo medico dell'UAIE, Dott. Bahler, ritiene che l'assicurato presenti un grado d'incapacità al lavoro del cento per cento come muratore dal 23 dicembre 2006 (cessazione dell'attività) fino al 10 luglio 2007. Quest'ultima data non è stata motivata, ma dovrebbe corrispondere al giorno successivo il licenziamento. Per il seguito, a suo dire, l'assicurato avrebbe potuto riprendere il suo lavoro.

La Dott.ssa Sereni-Keller, secondo consulente dell'UAIE, che si pronuncia in sede di ricorso e di replica, si è discostata dal parere del Dott. Bahler e ha escluso che l'assicurato avrebbe potuto riprendere l'attività di muratore dopo il 23 dicembre 2006. Tuttavia, il medico dell'UAIE ritiene che egli potrebbe svolgere, perlomeno a metà tempo e a partire dal 1° dicembre 2007, un'attività di tipo leggero e/o semisedentario come quella di operaio non qualificato nel settore industriale leggero, magazziniere, gestore di deposito merci, operaio addetto alla riparazione di piccoli apparecchi, ecc.

**10.2** Vero è che l'apparato locomotorio/articolare presenta diverse limitazioni funzionali. Di principio queste non vengono contestate. Gli interventi alle spalle ed i successivi programmi di recupero funzionale hanno portato un relativo miglioramento della mobilità articolare. La spalla destra presenta un ipototonotrofismo della muscolatura scapolo-omerale e brachiale e, funzionalmente, i movimenti di elevazione anteriore ed abduzione sono limitati a circa 110°, mentre l'intra ed extra rotazione è limitata di circa un terzo; sussiste un deficit stenico multidistrettuale dell'arto superiore omolaterale. La spalla sinistra presenta un lieve ipototonotrofismo della muscolatura scapolo-omerale e brachiale e, funzionalmente, i movimenti attivi di elevazione anteriore ed abduzione appaiono limitati a circa 140°, l'intra-extrarotazione è limitata di circa un quarto. Il rachide cervicale presenta una limitazione di circa un quarto del movimento di flesso-estensione e rotazione-inclinazione laterale destra. Il rachide dorso-lombo-sacrale presenta

una limitazione di circa un terzo dell'articolari  multiplanare; la manovra di Las gue   positiva a 90  a destra.

Per il resto, l'interessato, si presenta in condizioni di salute generali ancora buone e le altre affezioni (turbe broncopatiche, ipoacusia percettiva) non sono severe e/o limitanti in ambito lavorativo.

**10.3** Il collegio giudicante, sulla scorta dei pareri della Dott.ssa Sereni-Keller, ritiene che A.\_\_\_\_\_, dopo la cessazione dell'attivit  lucrativa (23 dicembre 2006) non avrebbe pi  potuto svolgere il suo lavoro in ambito edilizio, in quanto controindicato alla luce delle patologie descritte. A lui sarebbero comunque stati proponibili, a tempo pieno, dopo qualche mese dall'ultimo intervento alla spalla sinistra (maggio 2007), attivit  di ripiego leggere e/o semisedentarie, quali quella di operaio addetto al controllo di macchine di produzione automatica, operaio addetto all'imballaggio di piccoli oggetti, portiere d'albergo, cassiere, addetto alla ricezione in portinerie di grandi ditte, custode di museo o di parcheggio, aiuto magazziniere ecc. Il parere della Dott.ssa Sereni-Keller che pone un tasso d'invalidit  totale dal 23 dicembre 2006 in qualsiasi attivit  ed un grado di capacit  al lavoro del 50% in attivit  sostitutive dal 1  dicembre 2007, pu  essere ben condiviso. Questa valutazione tiene ampiamente conto delle limitazioni funzionali presentate dall'insorgente soprattutto dal profilo ortopedico. Le attivit  di ripiego suggerite non comportano grandi dispendi di energie e implicano solo modeste sollecitazioni delle spalle e della colonna cervico-dorso-lombare.

Per quel che riguarda le modalit  di lavoro al 50%, questo pu  essere svolto a tempo completo ma a rendimento ridotto, oppure con orario interrotto da diverse pause, oppure ancora a giorni intercalati o con altre soluzioni.

**10.4** Va rilevato infine che ai rapporti dei Dott.ri Bertelli e Enrico, prodotti in sede di ricorso e di replica non pu  essere dato un valore vincolante. Questi referti, pur dettagliati, non apportano novit  di rilievo dal punto di vista diagnostico. Gli esperti di parte si limitano a descrivere le limitazioni funzionali gi  evidenziate nell'ambito istruttorio e ad esprimere un parere diverso circa le conseguenze invalidanti. Essi non procedono tuttavia ad un'analisi generale del caso, con particolare riferimento alle possibilit , per il paziente, di svolgere lavori di sostituzione leggeri e/o semisedentari, analisi che, nel concetto

d'assicurazione invalidità vigente nel diritto svizzero, è di basilare importanza.

**10.5** Vero è che la ricerca di un posto di lavoro adatto alle capacità dell'interessato appare difficoltosa, vista la sua età e la situazione congiunturale; tuttavia, se il mercato del lavoro locale non gli offre di sfruttare la sua residua capacità lavorativa e di guadagno, non può essere compito dell'assicurazione svizzera per l'invalidità di sopperire con il versamento di prestazioni assicurative a quello che sarebbe dovuto, semmai, dall'assicurazione italiana contro la disoccupazione. Secondo una costante giurisprudenza, la persona che richiede prestazioni d'invalidità deve intraprendere tutto quanto sia da lei esigibile per ovviare alle conseguenze della sua incapacità, mettendo soprattutto a profitto le superstiti energie lavorative e cambiando, se del caso, anche il lavoro e il domicilio (DTF 123 V 88 consid. 4c, 113 V 28 consid. 4).

**10.6** Occorre pertanto esaminare se, nell'ambito di attività di sostituzione, l'insorgente presenti un'incapacità di guadagno di rilievo.

## **11.**

**11.1** 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).

**11.2** L'amministrazione ha considerato (calcolo effettuato il 7 ottobre 2008, doc. 44) quale salario privo d'invalidità, quello conseguito nel 2006 in Italia come muratore presso la ditta per la quale lavorava, ossia Euro 1'527,07 mensili. Questo reddito è stato calcolato sulla scorta delle dichiarazioni del datore di lavoro e corrisponde, in linea di massima, al foglio paga di ottobre 2006, ove viene riportato un salario orario di Euro 8,499 ed alcune voci aggiuntive, per 164 ore lavorative effettuate quel mese. L'UAIE ha ottenuto un introito mensile (2006) di Euro 1'527,07 (8,81 x 40 x 52 : 12).

Quale reddito da invalido l'UAIE ha ritenuto quello ottenibile in attività di tipo leggero non qualificate, ripetitive. Queste attività comportano un

salario medio di Euro 1'327,18 mensili (2006). Questo introito teorico può essere ridotto per tenere conto dei fattori personali dell'assicurato (DTF 126 V 75), quali età, handicap. L'amministrazione ha operato la deduzione massima consentita, ossia il 25%. Ne consegue un reddito mensile di Euro 995,39. Questo lavoro teorico, svolto al 50%, comporta un guadagno mensile di Euro 497,70. Il confronto fra un reddito privo d'invalidità di Euro 1'527,07, ed un introito dopo l'insorgenza dell'invalidità di Euro 497,70 comporta una perdita di guadagno del 67,41% (arrotondato al 67%), tasso che esclude il riconoscimento del diritto ad una rendita intera dell'assicurazione svizzera per l'invalidità, ma consente il diritto ai tre quarti di rendita.

**11.3** L'inizio dell'incapacità lavorativa può essere fatta risalire al 23 dicembre 2006 (cessazione dell'attività lucrativa). A partire dal 1° dicembre 2007 la perdita di guadagno ammontava al 67%. L'insorgente ha quindi diritto a tre quarti di rendita a partire dal 1° dicembre 2007 conformemente all'art. 29 cpv. 1 lett. b LAI, come del resto proposto dall'UAIE il 7 ottobre 2008. Il ricorso deve essere parzialmente accolto e l'impugnata decisione riformata in tal senso.

## **12.**

**12.1** Non vengono prelevate spese ricorsuali.

**12.2** 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, vista la memoria di ricorso e di replica, nonché la documentazione esibita, si giustifica riconoscere alla parte ricorrente un'indennità per spese ripetibili di Fr. 900.-, da porre a carico dell'UAIE.

**Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:**

**1.**

Il ricorso è è parzialmente accolto nel senso che la decisione impugnata è riformata e a A.\_\_\_\_\_ è riconosciuto il diritto a tre quarti di rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità a decorrere dal 1° dicembre 2007.

**2.**

Gli atti vengono rinviati all'Ufficio AI intimato perché proceda al calcolo delle prestazioni spettanti al ricorrente e statuisca di nuovo.

**3.**

Non si prelevano spese processuali.

**4.**

Alla parte ricorrente viene riconosciuta un'indennità per spese ripetibili di Fr. 900.-, la quale viene posta a carico dell'Ufficio AI intimato.

**5.**

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: