



Corte III
C-5764/2014

Sentenza dell'8 agosto 2017

Composizione

Giudici Vito Valenti (presidente del collegio),
Caroline Bissegger, Viktoria Helfenstein,
cancelliera Anna Röthlisberger.

Parti

A. _____,
rappresentata da Rechtsberatung für italienische
Migrantinnen und Migranten,
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 per l'invalidità, diritto alla rendita di invalidità
(decisione dell'8 settembre 2014).

Fatti:**A.**

A.a A._____, cittadina italiana, nata il (...), ha lavorato in Svizzera dal 1989 svolgendo diverse attività, da ultimo in qualità di operatrice nella produzione di ormoni, solvendo contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (doc. 1 pag. 1 dell'incarto dell'UAIE [doc. A 1 pag. 1] e doc. TAF 14 [estratto del conto individuale]).

A.b L'interessata ha effettuato nel gennaio del 2012 un esame citologico su agoaspirato del nodulo tiroideo destro, i cui risultati erano compatibili con "carcinoma papillare (C5, maligno)" (doc. A 13 pag. 45). L'interessata ha interrotto l'attività lavorativa il 12 marzo seguente (doc. A 1 pag. 1) e il 16 marzo 2012, è stata sottoposta ad intervento chirurgico di "tiroidectomia totale con monitoraggio intraoperatorio dei nervi laringei ricorrenti e linfoadenectomia del compartimento centrale bilaterale, biopsia linfonodale laterocervicale destra" (doc. A 13 pagg. 53 e 54 [foglio di dimissioni del 19 marzo 2012]).

B.

Il 7 settembre 2012, l'assicurata ha formulato una domanda volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. A 1 pag. 1).

C.

C.a Dopo avere assunto diversa documentazione economica e medica, il dott. B._____, medico del Servizio medico regionale (SMR), ha segnalato nel rapporto del 14 ottobre 2013 (doc. A 47 pag. 160), che l'assicurata è nota per un carcinoma papillifero della tiroide sottoposto nel marzo del 2012 a tiroidectomia e linfoadenectomia totale, seguita da radioterapia. L'interessata ha in seguito sviluppato un ipoparatiroidismo definitivo ed è stata seguita ambulatorialmente anche per successivi aggiustamenti della terapia ormonale sostitutiva residuando, dal punto di vista clinico, una sindrome astenica associata ad ipotermia e crampi muscolari. Ciò ha condizionato molti periodi di inabilità lavorativa con ripresa dell'attività soltanto parziale. Dopo i numerosi controlli post chirurgia la patologia è quiescente, ma, negli ultimi mesi, l'assicurata ha presentato una sintomatologia psichica contraddistinta da distimia e diversi episodi di attacchi di panico verosimilmente sullo sfondo dell'esperienza traumatica connessa alla malattia oncologica. Al fine di chiarire la problematica psichica, ha pertanto ritenuto indicata l'effettuazione di una perizia psichiatrica.

C.b Sulla base della perizia psichiatrica del 28 gennaio 2014 della dott.ssa C._____, specialista in psichiatria e psicoterapia del Centro D._____, di E._____, il Servizio medico regionale (SMR), con rapporto finale del 10 febbraio 2014, ha posto la diagnosi con ripercussioni sulla capacità lavorativa di “sindrome organica di labilità emozionale (astenica; ICD 10 F 06.6)” e le diagnosi senza ripercussioni sulla capacità di lavoro di “sindrome da disadattamento, reazione depressiva prolungata (ICD 10 F 43.21) e sindrome da attacchi di panico (ICD 10 F 41.0)”. Sempre sulla base di detta perizia, il medico SMR ha ritenuto un’incapacità lavorativa da gennaio (recte: marzo [data dell’intervento chirurgico]) 2012 sia nell’attività abituale che in attività adeguata del 50%, mentre nelle mansioni consuete (casalinga) un’incapacità lavorativa del 20%. Quali limitazioni funzionali il medico SMR ha segnalato il carico massimo di 5 Kg e ripreso le conclusioni peritali secondo cui “è fondamentale mantenere le attuali mansioni che sono meno stancanti in quanto svolte in posizione sempre seduta, sono ripetitive e prevedono un solo compito per cui richiedono meno sforzo mentale ed attenzione sostenuta, non contemplano la gestione di imprevisti e non richiedono elevata responsabilità” (doc. A 58 pagg. 199 e segg.; cfr. anche doc. A 47 pag. 160 [rapporto del SMR del 14 ottobre 2013] e doc. A 57 pagg. 176 e segg. [perizia psichiatrica]).

C.c Con rapporto finale del 28 febbraio 2014, il consulente per l’integrazione professionale ha ritenuto l’interessata “convenientemente reintegrata nel ciclo produttivo”, conto tenuto che “dal 3 settembre 2012 l’assicurata lavora nella misura del 50% in mansioni adatte al suo stato di salute” (doc. A 63 pag. 208; cfr. anche doc. A 10 pagg. 29 e segg.).

D.

D.a Con progetto di decisione del 29 aprile 2014, l’Ufficio dell’assicurazione invalidità del Cantone F._____, (Ufficio AI) ha prospettato il riconoscimento del diritto ad un quarto di rendita dal 1° marzo 2013 (ossia 6 mesi dopo l’inoltro della domanda; doc. A 64 pagg. 210 e segg.; cfr. anche doc. A 60 pagg. 203 e segg. [foglio di calcolo]).

D.b Il 20 maggio 2014, l’interessata ha contestato il menzionato progetto non ritenendo ammissibile che un grado d’incapacità lavorativa del 50% non dia diritto al riconoscimento di un grado d’invalidità identico allorquando sarebbe documentato che l’interessata medesima svolge mansioni meno responsabili ed è meno flessibile rispetto a prima. Ha inoltre chiesto l’applicazione del principio del parallelismo dei redditi (GAP salariale) per la determinazione del grado d’invalidità. La differenza salariale sarebbe del

35% circa (fr. 69'805.- nel settore della produzione chimica nel Cantone F._____ confrontato con lo stipendio effettivo di fr. 44'850.-), di cui 30% sarebbero da considerarsi per il calcolo economico, ciò che comporterebbe un grado d'invalidità del 51% (doc. A 70 pagg. 219 e segg.).

D.c Il 16 giugno 2014, l'Ufficio AI ha comunicato all'interessata le condizioni per l'applicabilità del principio del parallelismo dei redditi (GAP salariale) e chiesto a quest'ultima di trasmettere eventuali ricerche di lavoro effettuate al fine di reperire un'attività lavorativa più redditizia (doc. A 71 pag. 223).

D.d Con scritto del 26 giugno 2014, l'interessata ha indicato di aver tentato, "anche con l'aiuto dell'Ufficio AI, di trovare un impiego adatto in F._____, ma che alla fine, visto anche lo stato di salute, si è accontentata del posto di lavoro attuale". Secondo l'interessata ciò non cambierebbe nulla e il calcolo effettuato dall'amministrazione sarebbe iniquo in quanto paragona salari teorici a livello federale con salari effettivi percepiti in qualità di frontaliere (doc. A 74 pag. 227).

E.

Con decisione dell'8 settembre 2014, l'UAIE ha riconosciuto il diritto dell'interessata di percepire un quarto di rendita a decorrere dal 1° marzo 2013, nonché la rendita ordinaria per figlio legata alla rendita della madre. L'autorità inferiore ha ritenuto segnatamente un'incapacità lavorativa sia nell'attività abituale che in attività sostitutive del 50% da gennaio (recte: marzo) 2012 e un grado d'invalidità del 45%, sufficiente per l'erogazione di un quarto di rendita. Il raffronto dei redditi è stato effettuato sulla base di un reddito da valido di fr. 44'850.- ed uno da invalido teorico-statistico di fr. 24'750.- (fr. 53'805.- secondo le tabelle TA1 del 2010, valore mediano, donne, conto tenuto di una riduzione del 50% in funzione della residua capacità lavorativa e del 9% [recte: 8%] per attività leggere). L'UAIE ha altresì aggiunto che non è stato applicato nel calcolo del raffronto dei redditi il principio del parallelismo dei redditi (GAP salariale), non essendo a suo giudizio adempite le condizioni per la sua applicazione. L'interessata non avrebbe fornito i giustificativi atti a dimostrare le ricerche di un'attività meglio remunerata (doc. A 79 pagg. 236 e segg.; cfr. anche doc. A 60 pagg. 203 e segg. [foglio di calcolo]).

F.

L'8 ottobre 2014, l'interessata ha presentato ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TAF) contro la menzionata decisione, mediante il quale ha chiesto l'annullamento della decisione impugnata e il riconoscimento di un grado d'invalidità superiore al 50% e quindi l'assegnazione di

una mezza rendita, eventualmente di una rendita maggiore (doc. TAF 1). La ricorrente non ha contestato la valutazione medica alla base della decisione impugnata, ma si è doluta della mancata applicazione del principio del parallelismo dei redditi (GAP salariale). Ha pure chiesto un'indennità per spese ripetibili.

G.

Il 27 ottobre 2014, l'interessata ha corrisposto il richiesto anticipo di fr. 400.- a copertura delle presumibili spese processuali (doc. TAF 4).

H.

Con risposta del 4 dicembre 2014, l'autorità inferiore ha proposto la reiezione del ricorso e la conferma della decisione impugnata conformemente all'allegato preavviso del 2 dicembre 2014 dell'Ufficio AI (doc. TAF 7). Nello stesso, sono state riprese le medesime motivazioni di cui alla decisione impugnata dell'8 settembre 2014.

I.

Con provvedimento dell'11 dicembre 2014, questo Tribunale ha trasmesso alla ricorrente copia della risposta al ricorso dell'autorità inferiore e le ha assegnato un termine fino al 26 gennaio 2015, per presentare la replica corredata dei relativi mezzi di prova (doc. TAF 8). Il termine è scaduto infruttuoso.

J.

L'8 novembre 2016, la ricorrente ha chiesto un breve aggiornamento sullo stato della procedura. Con scritto del 7 dicembre 2016, questo Tribunale le ha segnalato che l'istruttoria della causa era di principio conclusa e che si sarebbe adoperato per rendere una decisione entro un termine ragionevole.

Diritto:

1.

1.1 Il Tribunale amministrativo federale (TAF) esamina d'ufficio e con piena cognizione la propria competenza (art. 31 e segg. LTAF), rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli sono sottoposti (DTF 133 I 185 consid. 2 con rinvii).

1.2 Riservate le eccezioni – non realizzate nel caso di specie – di cui all'art. 32 LTAF, 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 LAI (RS 831.20), i ricorsi

contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per le persone residenti all'estero (UAIE).

1.3 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 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.

1.4 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), il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGA nonché art. 52 PA) – è pertanto ammissibile. Inoltre, con versamento del 27 ottobre 2014 (doc. TAF 4), la ricorrente ha tempestivamente corrisposto l'anticipo spese richiesto (art. 21 cpv. 3 e 63 cpv. 4 PA).

2.

2.1 La ricorrente è cittadina di uno Stato membro della Comunità europea, per cui è applicabile, di principio, l'ALC (RS 0.142.112.681).

2.2 L'allegato II è stato modificato con effetto dal 1° aprile 2012 (Decisione 1/2012 del Comitato misto del 31 marzo 2012; RU 2012 2345). Nella sua nuova versione esso prevede in particolare che le parti contraenti applicano tra di loro, nel campo del coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, gli atti giuridici di cui alla sezione A dello stesso allegato, comprese eventuali loro modifiche o altre regole equivalenti ad essi (art. 1 ch. 1) ed assimila la Svizzera, a questo scopo, ad uno Stato membro dell'Unione europea (art. 1 ch. 2).

2.3 Gli atti giuridici riportati nella sezione A dell'allegato II sono, in particolare, il regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 (RS 0.831.109.268.1) relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale, con le relative modifiche, e il regolamento (CE) n. 987/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 settembre 2009 (RS 0.831.109.268.11) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004, nonché il regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio del 14 giugno 1971 (RU 2004 121, 2008 4219 4237, 2009 4831) 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, con le relative modifiche, e il regolamento (CEE) n. 574/72

del Consiglio del 21 marzo 1972 (RU 2005 3909, 2008 4273, 2009 621 4845) che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CEE) n. 1408/71, con le relative modifiche, entrambi applicabili tra la Svizzera e gli Stati membri fino al 31 marzo 2012 e quando vi si fa riferimento nel regolamento (CE) n. 883/2004 o nel regolamento (CE) n. 987/2009 oppure quando si tratta di casi verificatisi in passato.

2.4 Giova altresì rilevare che il regolamento (CE) n. 883/2004 è stato ulteriormente modificato dal regolamento (CE) n. 465/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 maggio 2012, ripreso dalla Svizzera a decorrere dal 1° gennaio 2015 (cfr. sentenza del TF 8C_580/2015 del 26 aprile 2016 consid. 4.2 con rinvii).

2.5 Secondo l'art. 4 del regolamento (CE) n. 883/2004, salvo quanto diversamente previsto dallo stesso, le persone ad esso soggette godono delle medesime prestazioni e sottostanno agli stessi obblighi di cui alla legislazione di ciascuno Stato membro, alle stesse condizioni dei cittadini di tale Stato. Ciò premesso, nella misura in cui l'ALC e, in particolare, il suo allegato II, non prevede disposizioni contrarie, l'organizzazione della procedura, come pure l'esame delle condizioni di ottenimento di una rendita d'invalidità svizzera, sono regolate dal diritto interno svizzero (DTF 130 V 253 consid. 2.4).

3.

3.1 Dal profilo temporale 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 136 V 24 consid. 4.3; 130 V 445 consid. 1.2 con rinvii; 129 V 1 consid. 1.2). 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). Nel caso concreto si applicano di principio le nuove norme materiali in vigore dal 1° gennaio 2012, tra le quali le disposizioni della 6a revisione della LAI (cfr. DTF 130 V 1 consid. 3.2 per quanto concerne le disposizioni formali della LPGa, immediatamente applicabili con la loro entrata in vigore).

3.2 Giova altresì rilevare che il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata, in concreto l'8 settembre 2014. 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. Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possono 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 (cfr. sentenze del TF 8C_278/2011 del 26 luglio 2011 consid. 5.5; 9C_116/2010 del 20 aprile 2010 consid. 3.2.2; DTF 118 V 200 consid. 3a *in fine*).

4.

Secondo le norme applicabili, ogni richiedente, per avere diritto ad una rendita dell'assicurazione invalidità svizzera, deve adempiere cumulativamente le seguenti condizioni:

- essere invalido ai sensi della LPGA e della LAI (art. 8 LPGA nonché art. 4, 28 e 28a LAI);
- aver pagato i contributi all'AVS/AI svizzera o ad un'assicurazione sociale assimilata (FF 2005 p. 4065; art. 45 del regolamento 1408/71 [art. 46 del regolamento (CE) n. 883/2004 {che rinvia al Capitolo 5}]) di uno Stato membro dell'Unione europea (UE) o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS), durante tre anni (art. 36 cpv. 1 LAI), ferma restando la necessità di un periodo contributivo minimo in Svizzera di un anno (art. 36 cpv. 2 LAI in combinazione con l'art. 29 cpv. 1 LAVS; cfr. DTF 130 V 335 consid. 3 e 4).

È incontestato che la ricorrente adempie in ogni caso la condizione della durata minima di contribuzione, avendo pagato contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità durante 13 anni e 6 mesi (cfr. doc. A 79 pag. 236).

5.

5.1 L'invalidità ai sensi della LPGA e della LAI è l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata che può essere conseguente ad infermità congenita, malattia o infortunio (art. 8 LPGA e 4 cpv. 1 LAI). Secondo l'art. 7 LPGA, è considerata incapacità al guadagno la 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. 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).

5.2 Giusta l'art. 28 cpv. 2 LAI, l'assicurato ha diritto ad un quarto di rendita se è invalido per almeno il 40%, ad una mezza rendita se è invalido per almeno il 50%, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60% e ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%. In seguito all'entrata in vigore dell'ALC, la limitazione prevista dall'art. 29 cpv. 4 LAI, secondo cui le rendite per un grado d'invalidità inferiore al 50%, ma pari almeno al 40%, sono versate solo ad assicurati che sono domiciliati e dimorano abitualmente in Svizzera (art. 13 LPGGA), non è più applicabile segnatamente quando l'assicurato è cittadino dell'UE o svizzero e risiede nell'UE (DTF 132 V 423 consid. 6.4.1; 130 V 253 consid. 2.3).

5.3 La nozione d'invalidità di cui agli art. 4 LAI e 8 LPGGA è un concetto di carattere economico-giuridico e non medico (cfr. sentenze del TF 9C_318/2014 del 10 settembre 2014 consid. 3.1 e 8C_636/2010 del 17 gennaio 2011 consid. 3 con rinvii). 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; metodo generale del raffronto dei redditi).

5.4 Benché l'invalidità sia una nozione economico-giuridica, le certificazioni mediche possono costituire importanti elementi per apprezzare il danno invalidante e per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato (cfr. sentenze del TF 9C_240/2013 del 22 ottobre 2013 consid. 2.1 e 8C_671/2011 dell'11 novembre 2011 consid. 3).

6.

6.1 Questo Tribunale non ha motivo di scostarsi d'ufficio dalla convincente e motivata valutazione medica del caso di cui al rapporto finale del SMR del 10 febbraio 2014 (doc. A 58 pagg. 199 e segg.) – peraltro neppure contestata in questa sede dalla ricorrente (cfr. ricorso pag. 2) –, secondo la quale sussiste per l'insorgente medesima, a decorrere da gennaio (recte:

marzo; v. consid. 6.2 del presente giudizio) 2012, una residua capacità lavorativa del 50% sia nella sua attività abituale sia in attività sostitutive adeguate, ove compatibili con le ritenute e numerose limitazioni funzionali.

6.2 È tuttavia opportuno precisare che, secondo la perizia psichiatrica, l'incapacità lavorativa è da ritenersi a decorrere da marzo 2012, ossia dalla data dell'intervento chirurgico, essendo il quadro psichiatrico legato agli squilibri ormonali insorti in seguito alla menzionata operazione (cfr. doc. A 57 pagg. 176 e segg. [in particolare pag. 186]). In merito, occorre pure precisare che questa correzione non comporta alcuna conseguenza riguardo alla nascita del diritto alla rendita ed al suo versamento tenuto che l'anno di attesa (che decorre quindi dal marzo 2012 [art. 28 LAI]) viene a scadere nel medesimo momento in cui la rendita poteva essere al più presto versata (sei mesi dopo l'inoltro, il 7 settembre 2012, della domanda di rendita [art. 29 LAI]), ossia il 1° marzo 2013.

7.

In virtù della situazione medica così come rettamente accertata dall'autorità inferiore, occorre esaminare la conformità del grado d'invalidità calcolato dall'autorità inferiore medesima, in particolare nell'ottica delle censure sollevate dalla ricorrente. La stessa, da un lato, fa valere che non sarebbe comprensibile nel caso di specie che un grado d'incapacità lavorativa del 50% non dia diritto al riconoscimento di un grado d'invalidità identico allorquando è documentato che essa è meno flessibile e che – nell'ambito della medesima attività – non può che svolgere mansioni meno responsabili. Dall'altro lato, si duole in merito alla mancata applicazione del principio del parallelismo dei redditi (GAP salariale).

8. Reddito da valido

8.1 Al riguardo va in primo luogo rilevato che per determinare il reddito da valido, di regola ci si fonderà sull'ultimo reddito che la persona assicurata ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso adeguandolo all'evoluzione dei salari. Soltanto in presenza di circostanze particolari ci si può scostare da questo valore e ricorrere ai dati statistici risultanti dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (ISS), edita dall'Ufficio federale di statistica (cfr. DTF 134 V 322 consid. 4.1; 129 V 222 consid. 4.3.1 con rinvii e sentenza del TF 9C_416/2010 del 26 gennaio 2011 consid. 3.2).

8.2 In concreto, l'amministrazione ha considerato il reddito indicato dal datore di lavoro pari a fr. 44'850.- (fr. 3'450.- x 13 mesi) quale reddito da valida per l'anno 2012 (doc. A 2 pag. 14 e 10 pagg. 29 e segg.). Quest'ultimo

avrebbe però semmai dovuto essere indicizzato all'anno 2013 e fissato in fr. 45'298.50 (+ 1% secondo la tabella T1.10 indice dei salari nominali, ramo economico dell'industria chimica e farmaceutica). Tuttavia, per i motivi che saranno indicati di seguito, il calcolo del raffronto dei redditi effettuato dall'autorità inferiore non può essere condiviso e va emendato.

8.3 In effetti, e per quanto attiene al salario da valido, dagli atti di causa, ossia dall'estratto del conto individuale (CI) della competente cassa di compensazione, risulta che la ricorrente nell'anno 2011 (prima dell'insorgere del danno alla salute) ha percepito fr. 8'253.- da gennaio a marzo per l'attività svolta per il tramite dell'agenzia di collocamento, e fr. 38'462.- (fr. 4'273.55 x 9 mesi = 38'462.-) da aprile a dicembre allorquando si è infine trovata direttamente alle dipendenze dell'attuale datore di lavoro, senza il tramite dell'agenzia di collocamento (cfr. doc. TAF 14). Conto tenuto dello stipendio percepito nel 2011 per questi 9 mesi, l'interessata avrebbe dovuto/potuto guadagnare nel 2012, senza il danno alla salute e senza tenere conto né dell'indicizzazione del salario all'anno 2012 né di un eventuale aumento di stipendio spontaneo da parte del datore di lavoro, almeno fr. 51'282.70 (fr. 38'462 / 9 mesi = fr. 4'273.55 al mese x 12 mesi = 51'282.70) e non "solamente" fr. 44'850.-. Lo stesso, se indicizzato, avrebbe dovuto corrispondere a fr. 52'000.65 nel 2012 (fr. 51'282.70 + 1.4%) e a fr. 52'520.65 nel 2013 (fr. 52'000.65 + 1%). L'autorità inferiore non ha però spiegato, né è deducibile dagli atti di cui all'incarto dell'autorità inferiore, il motivo per cui il datore di lavoro ha/avrebbe, senza il danno alla salute, remunerato l'insorgente nell'anno 2012 con uno stipendio chiaramente inferiore rispetto a quello dell'anno 2011 rapportato ai 9 mesi in cui l'insorgente ha lavorato alle dirette dipendenze di detto datore di lavoro. L'amministrazione non può tuttavia senza ragione fondarsi, per effettuare il raffronto dei redditi, sull'ipotetico salario indicato dal datore di lavoro allorquando ha a disposizione – per il tramite dell'estratto del CI – i dati sull'ultimo reddito percepito dalla ricorrente prima della sopravvenienza del danno alla salute. Già su questo punto, l'accertamento dei fatti effettuato dall'autorità inferiore è lacunoso e non trova giustificazione negli atti di causa.

9. Reddito da invalido

9.1 Per quanto attiene al reddito da invalido, fa stato in primo luogo la situazione salariale concreta dell'assicurato, a condizione che, cumulativamente, il rapporto di lavoro sia particolarmente stabile, egli sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua, il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un

salario sociale (DTF 126 V 75 consid. 3b/aa; sentenze del TF 8C_671/2013 del 20 febbraio 2014 consid. 3 e 9C_205/2011 del 10 novembre 2011 consid. 7; sentenza del TAF C-4948/2013 del 5 novembre 2014 consid. 9.2.2.1).

9.2 Qualora difettino indicazioni economiche effettive – o se non sono adempite cumulativamente le condizioni precedentemente indicate al considerando 9.1 – il reddito da invalido va di principio determinato in virtù dei dati forniti dalle statistiche salariali come risultano segnatamente dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica (v., fra le tante, le sentenze del TF 9C_225/2016 del 14 luglio 2016 consid. 6.2.2 con rinvii; 9C_205/2011 consid. 7 con rinvii), e più precisamente sulla base della tabella TA1 dell'ISS concernente i salari medi nazionali (svizzeri) conseguibili nel settore privato. Per contro, i valori regionali desumibili dalla Tabella TA13, che riferisce dei salari in relazione alle grandi regioni, sono inapplicabili per determinare il reddito ipotetico da invalido (cfr. sentenze del TF U 75/03 del 12 ottobre 2006; 9C_524/2010 del 27 ottobre 2010 consid. 4.2; sentenza del TAF C-3917/2010 del 5 luglio 2012 consid. 12.2.2.1).

9.3 Questo Tribunale osserva che l'autorità inferiore ha fissato il salario da invalida (di fr. 53'804.91) in applicazione dei dati statistici secondo le tabelle TA1 dell'ISS, così determinando – conto tenuto di una incapacità lavorativa del 50% e di una riduzione giurisprudenziale dell'8% – un grado d'invalidità del 45% ($[44'850 - 24'750] / 44'850 \times 100 = 44.82\%$; v. consid. E del presente giudizio), con riconoscimento di un quarto di rendita. Anche qualora l'UAIE avesse aggiornato, oltre a quello da valido, pure il salario statistico da invalido al 2013 – in particolare il valore mediano ha subito una variazione di + 0.7% nel 2013 – nulla sarebbe mutato al risultato del raffronto dei redditi operato da tale Ufficio ($[45'298.50 - 24'923.25] / 45'298.50 \times 100 = 44.98\%$). Ora, la ricorrente non ha contestato il fatto che per la determinazione del salario da invalida, l'UAIE abbia ricorso ai dati statistici secondo le tabelle TA1 dell'ISS ed al valore mediano della categoria 4. In considerazione dell'insieme delle circostanze del caso di specie, non vi è motivo da questo punto di vista di un intervento d'ufficio da parte di questo Tribunale, sussistendo concreti dubbi sul fatto se nel caso di specie le condizioni cumulative sopra menzionate per far capo al salario effettivo da invalida conseguito dalla ricorrente nel 2013 (cfr. estratto CI) siano tutte adempite.

10. Parallelismo dei redditi

10.1 La ricorrente si è pure doluta – in relazione alla determinazione in fr. 44'850.- del salario da valida da parte dell'UAIE – della mancata applicazione al caso di specie del principio del parallelismo dei redditi (GAP salariale).

10.2 Secondo giurisprudenza, allorquando il reddito da valido è inferiore alla media dei salari per un'attività equivalente e la persona assicurata, per motivi non imputabili all'invalidità (quali scarsa formazione scolastica, formazione professionale carente, conoscenze linguistiche lacunose, limitate possibilità di assunzione a causa dello statuto di stagionale [“Saisonnierstatus”] rispettivamente problematiche legate al mercato del lavoro), ha realizzato un reddito considerevolmente inferiore alla media e non vi è motivo di ritenere che fosse intenzionata ad accontentarsi di un reddito modesto, si procede ad un parallelismo dei due redditi di paragone (sentenze del TF 9C_770/2015 del 24 marzo 2016 consid. 4.1.2; 8C_554/2013 del 14 novembre 2013 consid. 2.1; 9C_112/2012 del 19 novembre 2012 consid. 4.4; DTF 135 V 58 consid. 3.1; 134 V 322 consid. 4.1, 5.2 e 6.2). Il TF ha altresì precisato che un reddito è inferiore alla media dei salari per un'attività equivalente, allorquando il guadagno effettivamente conseguito diverge di almeno il 5% dal salario statistico usuale nel settore. Pertanto, il parallelismo dei redditi di paragone va effettuato soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5% (DTF 135 V 297 consid. 6.1.2).

10.3 In merito alla nozione relativa al fatto che l'assicurato “non si sia accontentato” del salario percepito prima dell'invalidità di cui alla giurisprudenza sopra menzionata (sentenze del TF 9C_520/2012 del 20 agosto 2012; 9C_409/2009 dell'11 dicembre 2009 consid. 3.3; I 644/06 del 15 febbraio 2007 consid. 5.2 [conto tenuto che, secondo giurisprudenza, non vi è una presunzione in tal senso; cfr. sentenza del TF 9C_21/2014 del 2 aprile 2014 consid. 4.2 con rinvii]), incombe all'Ufficio AI incaricato dell'istruttoria di esaminare se l'assicurato si è accontentato di una retribuzione più modesta di quella che avrebbe potuto pretendere (sentenza del TF 9C_409/2009 dell'11 dicembre 2009 consid. 3.3). Questa circostanza deve essere appurata con il grado di verosimiglianza preponderante valido nelle assicurazioni sociali (sentenza del TF 9C_205/2011 del 10 novembre 2011 consid. 8.4).

10.4 L'autorità inferiore ha certo chiesto all'interessata di produrre eventuali ricerche di lavoro alfine di dimostrare che non si fosse accontentata di una retribuzione inferiore alla media. Non avendo l'interessata trasmesso

eventuali ricerche di lavoro, l'autorità inferiore ha ritenuto di poter concludere che l'interessata si è accontentata della remunerazione da valida di fr. 44'850.- indicata dal datore di lavoro per l'anno 2012 (doc. A 10 pagg. 29 e segg.).

10.5 Questo Tribunale rileva che, anche in questo contesto, l'accertamento dei fatti effettuato dall'amministrazione risulta inesatto in quanto l'autorità inferiore ha considerato, a torto, che l'insorgente si sarebbe accontentata nel 2012 di un reddito da valida di fr. 44'850.-. Tale reddito da valida si fonda certo su un'indicazione data dal datore di lavoro contenuta nel questionario del datore di lavoro medesimo datato 18 settembre 2012 (doc. A 10 pagg. 29 e segg.). Tuttavia, tale indicazione del datore di lavoro – che si baserebbe sul salario percepito dalla ricorrente a decorrere dal 1° aprile 2011 – manifestamente non corrisponde a quanto effettivamente corrisposto dal datore di lavoro stesso alla ricorrente dal 1° aprile 2011 al 31 dicembre 2011 – secondo quanto indicato sull'estratto del conto individuale (CI; ossia fr. 38'462.-) – e che riportato su un anno determina un salario da valida di fr. 51'282.70 (cfr. considerando 8.3 del presente giudizio), reddito da valida che si avvicina a quello indicato nella TA1 per il settore in cui è attivo il datore di lavoro della ricorrente (che è restato lo stesso prima e dopo l'insorgere dell'invalidità). Peraltro, il salario del 2012 indicato dal datore di lavoro nel menzionato questionario neppure corrisponde al salario effettivo da valida percepito dalla ricorrente nel 2012, dal momento che a decorre al più tardi da marzo del 2012, la stessa risulta invalida nella misura del 50%. In siffatte circostanze, non è manifestamente consentito concludere all'inapplicabilità del parallelismo dei redditi non essendo realizzata la condizione secondo la quale la ricorrente si sarebbe accontentata di un salario ipotetico da valida di fr. 44'850.-.

11.

In conclusione, il raffronto dei redditi effettuato dall'autorità inferiore sulla base di un salario da valida di fr. 44'850.-, senza effettuazione, peraltro, del parallelismo dei redditi per il fatto che la ricorrente si sarebbe accontentata di tale salario, viola il diritto federale (accertamento inesatto dei fatti giuridicamente rilevanti). Non è tuttavia necessario rinviare gli atti di causa all'autorità inferiore per effettuare un nuovo raffronto dei redditi, dal momento che sulla base di sufficienti risultanze processuali è possibile a questo Tribunale di procedere direttamente al siffatto, nuovo e corretto, raffronto dei redditi.

12.

12.1 Conto tenuto di tutto quanto precede, il reddito da valida corrisponde, nell'anno 2013, a fr. 52'520.65 (cfr. considerando 8.3 del presente giudizio). Mentre il reddito da invalida, che si ottiene riprendendo i dati statistici secondo la tabella TA1 dell'anno 2010 (valore mediano, donne, categoria 4, indicizzato al 2013 [+ 2.6%]), ammonta a fr. 24'403.05 (fr. 4'225.- / 40 ore x 41.7 ore x 12 mesi + 2.6% [indicizzazione al 2013] = fr. 54'228.9735 a cui dedurre il 50% [capacità lavorativa] e il 10% [riduzione giurisprudenziale secondo un multiplo di 5] = fr. 24'403.05). Operando il raffronto dei redditi, si ottiene un grado d'invalidità del 54% ($[52'520.65 - 24'403.05] / 52'520.65 \times 100 = 53.54\%$) determinando il diritto dell'interessata di percepire una mezza rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità.

12.2 Nel caso in esame, questo Tribunale rileva ancora che secondo i dati statistici delle tabelle TA1 del 2010, nel settore dell'industria chimica, il salario medio di una donna, categoria 4, attività semplici e ripetitive, per 41 h/settimana, corrisponde a fr. 56'432.40 ($4'588 / 40 \times 41 \times 12 = 56'432.40$) per l'anno 2010 e, indicizzato al 2013 (+103.9%), corrisponde a fr. 58'633.30 ($56'432.40 + 103.9\% = 58'633.27$). Mentre, nel settore dell'industria farmaceutica, per 40.7 h/settimana, nell'anno 2010 ammonta a fr. 55'531.10 ($4'548 / 40 \times 40.7 \times 12 = 55'531.08$), che indicizzato al 2013 (+ 103.9%) ammonta a fr. 57'696.80 ($55'531.08 + 103.9\%$).

12.2.1 Dal confronto con il salario che l'insorgente avrebbe potuto percepire nell'anno 2013, si rileva una divergenza del 10.42% con la categoria dell'industria chimica ($[58'633.30 - 52'520.65] / 58'633.30 \times 100 = 10.42\%$) e dell'8.97% con il settore farmaceutico ($[57'696.80 - 52'520.30] / 57'696.80 \times 100 = 8.97\%$).

12.2.2 Ammettendo l'adempimento di entrambe le condizioni per l'applicazione del principio del parallelismo dei redditi (GAP salariale) – questione che può essere lasciata indecisa in questa sede non avendo essenzialmente alcuna influenza determinante nella presente fattispecie –, si dovrebbe tenere conto, nel calcolo del raffronto dei redditi, di un'ulteriore riduzione del 5.42% ($10.42\% - 5\% = 5.42\%$, ramo chimico) rispettivamente del 3.97% ($8.97\% - 5\% = 3.97\%$, settore farmaceutico). Secondo le differenti costellazioni, il reddito da invalida corrisponderebbe a fr. 23'080.40 ($24'403.05 - 5.42\% = 23'080.40$) rispettivamente a fr. 23'434.25 ($24'403.05 - 3.97\% = 23'434.24$). Per conseguenza, si otterrebbe un grado d'invalidità

del 56% ($[52'520.65 - 23'080.40] / 52'520.65 \times 100 = 56.05\%$) rispettivamente del 55% ($[52'520.65 - 23'434.25] / 52'520.65 \times 100 = 55.38\%$) determinando sempre il diritto ad una mezza rendita.

12.2.3 Medesimo risultato si otterrebbe se si applicasse la differenza salariale al calcolo – errato – effettuato dall'UAIE, ossia del 17.74% con la categoria dell'industria chimica ($[58'633.30 - 45'298.50] / 58'633.30 \times 100 = 22.74\% - 5\% = 17.74\%$) e del 16.49% con il settore farmaceutico ($[57'696.80 - 45'298.50] / 57'696.80 \times 100 = 21.49\% - 5\% = 16.49\%$). A seconda del caso, il grado d'invalidità corrisponderebbe al 56% ($[45'298.50 - \{24'403.05 - 17.74\% = 20'073.95\}] / 45'298.50 \times 100 = 55.68\%$) rispettivamente al 55% ($[45'298.50 - \{24'403.05 - 16.49\% = 20'379\}] / 45'298.50 \times 100 = 55.01\%$).

12.3 Nel caso in esame, tuttavia, conto tenuto dell'insieme delle circostanze specifiche, si poteva e può pure giustificare eccezionalmente l'applicazione – per la determinazione del grado d'invalidità – del "Prozentvergleich".

12.3.1 È possibile derogare eccezionalmente al principio del raffronto dei redditi e fissare la perdita di guadagno direttamente in base all'incapacità di lavoro operando un confronto percentuale ("Prozentvergleich"). Questo metodo costituisce una variante ammissibile del raffronto dei redditi basato su dati statistici: il reddito da valido è preso in considerazione nella misura del 100%, mentre il reddito da invalido è preso in considerazione tenendo conto dell'incapacità lavorativa, la differenza percentuale corrisponde in tal modo al grado d'invalidità (sentenze del TF 9C_223/2016 del 14 luglio 2016; 8C_628/2015 del 6 aprile 2016 consid. 5.3.5; 8C_211/2013 del 3 ottobre 2013 consid. 4.1 con rinvii pubblicata in SVR 2014 UV n. 1 pag. 1; MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3a ed. 2014, n. 35 e seg. ad art. 28a LAI). L'applicazione di questo metodo si giustifica quando il salario da valido e quello da invalido sono fissati in base agli stessi dati statistici, oppure quando il lavoro precedentemente svolto è ancora possibile (perché il contratto di lavoro per esempio non è stato sciolto), oppure quando questo lavoro offre le migliori possibilità di reintegrazione professionale (perché per esempio il salario prima dell'invalidità è superiore a quello da invalido; sentenza del TF 9C_237/2016 del 24 agosto 2016 consid. 2.2 con rinvii).

12.3.2 Conto tenuto che il datore di lavoro ha adeguato in modo ottimale la situazione lavorativa allo stato di salute dell'insorgente, la quale presenta molteplici ed importanti limitazioni, che il contratto di lavoro prevede che la

capacità lavorativa del 50% sia completamente ed adeguatamente sfruttata, nonché del fatto che il perito psichiatrico considera che “nel caso però che non ci fosse la disponibilità a mantenere queste condizioni sarebbe opportuno un intervento di mediazione da parte dell’Ufficio AI col datore di lavoro” (doc. A 57 pagg. 176 e segg., in particolare pag. 186) potrebbe essere giustificato ritenere che l’attività svolta dall’insorgente in seguito al danno alla salute costituisca la migliore possibilità di reintegrazione professionale. Ciò premesso, secondo questa Corte sussistono nel caso di specie pure le condizioni per fissare la perdita di guadagno direttamente in base all’incapacità di lavoro operando un confronto percentuale (“Prozentvergleich”; cfr. sentenze del TF 8C_558/2013 del 2 aprile 2014 consid. 4.3 per un esempio di applicazione del “Prozentvergleich” e 9C_22/2014 del 18 febbraio 2014 consid. 3 per un esempio di non applicazione di detto principio) determinando così per l’insorgente un grado d’invalidità pari ad almeno il 50% (non escludendo il “Prozentvergleich” l’applicazione di riduzioni giurisprudenziali; v. sentenza del TF 9C_734/2016 del 27 gennaio 2017 consid. 4.1 con rinvii) originando comunque sempre il diritto di percepire una mezza rendita dell’assicurazione svizzera per l’invalidità.

13.

In conclusione, il ricorso dell’8 ottobre 2014 merita accoglimento e la decisione impugnata dell’8 settembre 2014 va riformata nel senso che alla ricorrente è riconosciuto il diritto ad una mezza rendita d’invalidità a decorrere dal 1° marzo 2013, nonché alla rendita ordinaria per figlio legata alla rendita della madre. In tale ambito, l’autorità inferiore procederà al calcolo delle prestazioni e al versamento degli arretrati dovuti, se del caso, con i relativi interessi.

14.

14.1 Visto l’esito della causa, non sono prelevate delle spese processuali (art. 63 PA). L’anticipo equivalente alle presunte spese processuali di fr. 400.-, versato il 27 ottobre 2014, sarà restituito alla ricorrente allorquando il presente giudizio sarà cresciuto in giudicato.

14.2 Ritenuto che l’insorgente è rappresentata in questa sede da mandatario professionale, si giustifica altresì l’attribuzione di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con l’art. 7 segg. del regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale [TS-TAF, RS 173.320.2]). La stessa, in assenza di una nota dettagliata, è fissata d’ufficio (art. 14 cpv. 2 TS-TAF) in fr. 1’000.-

(compresi i disborsi ed esclusa l'imposta sull'IVA [cfr., fra le tante, sentenza del TAF C-995/2014 del 9 marzo 2017 consid. 10.2 con rinvii]), tenuto conto del lavoro utile e necessario svolto dal rappresentante della ricorrente. L'indennità per ripetibili è posta a carico dell'UAIE.

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è accolto e l'impugnata decisione dell'8 settembre 2014 è riformata nel senso che alla ricorrente è riconosciuto il diritto ad una mezza rendita d'invalidità a decorrere dal 1° marzo 2013, nonché alla rendita ordinaria per figlio legata alla rendita della madre. In tale ambito, l'autorità inferiore procederà al calcolo delle prestazioni e al versamento degli arretrati dovuti, se del caso, con i relativi interessi.

2.

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di fr. 400.-, corrisposto il 27 ottobre 2014, sarà restituito alla ricorrente dopo la crescita in giudicato della presente sentenza.

3.

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

4.

Comunicazione a:

- rappresentante della ricorrente (Atto giudiziario; allegato: formulario "Indirizzo per il pagamento")
- autorità inferiore (n. di rif.; Raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Raccomandata)

Il presidente del collegio:

La cancelliera:

Vito Valenti

Anna Röthlisberger

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 segg., 90 e segg. e 100 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: