



Corte III
C-751/2008
{T 0/2}

Sentenza del 5 febbraio 2010

Composizione

Giudice Vito Valenti (giudice unico),
Cancelliera Marcella Lurà.

Parti

A. _____,
rappresentato dal Patronato INCA, Ufficio legale,
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 (decisione dell'11 gennaio 2008).

Fatti:**A.**

A._____, cittadino italiano, nato il (...), divorziato con una figlia, ha lavorato in Svizzera dal 1987 al 2005 (doc. A 20-4 e 20-5), solvendo contributi all'assicurazione svizzera per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità durante tale periodo. Dal 1° agosto 1989, è stato alle dipendenze della ditta B._____ in qualità di elettromeccanico (doc. A 6-1 e 22-2). Ha interrotto il lavoro il 15 giugno 2005 a seguito di un infortunio (lussazione spalla destra; doc. A 6-1) ed è stato licenziato con effetto al 31 dicembre 2005 (doc. A 11-1 e 22-2). Il 19 gennaio 2006, ha formulato una richiesta volta all'ottenimento di prestazioni dell'assicurazione svizzera per l'invalidità (doc. A 15-2).

B.

Il 18 gennaio 2008, l'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero ha respinto la domanda di prestazioni dell'assicurazione invalidità. Da un lato, detto Ufficio ha considerato – in virtù della documentazione medica agli atti – che l'assicurato ha capacità lavorativa del 100% in un'attività sostitutiva confacente al suo stato di salute, quale ad esempio addetto all'assemblaggio, produzione, stampa, rifinitura, controllo nell'industria farmaceutica, alimentare e meccanica, venditore/cassiere non qualificato, custode, a decorrere da aprile del 2006. L'autorità inferiore ha effettuato il calcolo del grado d'invalidità del medesimo sulla base di un salario annuale da valido di fr. 47'502.--, conseguibile come operaio addetto alla produzione nel 2006 (secondo le indicazioni del datore di lavoro; doc. A 22-2) e l'ha contrapposto ad un salario annuale da invalido di fr. 58'524.-- in attività semplici e ripetitive (secondo i dati forniti dalla tabella TA1 sui valori nazionali dell'Ufficio federale di statistica), tenuto conto di un salario medio mensile di fr. 4'588.-- nel 2004, indicizzato al 2006 (1,0% nel 2005 e 1,2% nel 2006), nonché di un orario usuale nel 2006 di 41.6 ore settimanali, per un totale di fr. 4'877.-- mensili e fr. 58'524.-- annuali. Quest'ultimo importo è stato ridotto del 10% a fr. 52'672.-- (58'524 - 5'852) per tenere conto del fatto che l'interessato può esercitare solo delle attività leggere. Ne deriva un grado d'invalidità pari allo 0%, inferiore a quello minimo del 40% richiesto per il conferimento di una rendita AI secondo il diritto svizzero. Dall'altro lato, e per quanto attiene all'adozione di misure di riformazione professionale, l'UAIE ha rilevato che se è vero che il grado d'incapacità al guadagno determinato dalla C._____ (20%) non collima con

quello quantificato dall'AI (0%), occorre tuttavia tenere conto del fatto che l'esame operato dal Servizio di integrazione professionale dell'AI ha ritenuto siffatte misure inapplicabili nel caso concreto a causa della mancanza delle necessarie attitudini dell'assicurato e del fatto che sul mercato del lavoro vi sono attività direttamente accessibili all'assicurato medesimo e compatibili con il danno alla salute da questi subito, ritenuta pertanto la possibilità di un reinserimento nel mondo del lavoro tramite la normale via del collocamento (doc. A 56-1).

C.

Il 5 febbraio 2008, l'interessato ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale contro la decisione dell'UAIE dell'11 gennaio 2008 mediante il quale ha chiesto il riconoscimento del suo diritto a misure di riqualificazione professionale. Si è doluto di una valutazione scorretta da parte dell'UAIE, nella decisione impugnata del 18 gennaio 2008, della sua incapacità al guadagno che non è dello 0% ma, come ritenuto nella decisione della C._____ del 26 febbraio 2007, del 20%. Tale grado d'incapacità al guadagno, da assumere anche da parte dell'UAIE, conferisce un diritto a misure di riforma professionale. L'insorgente contesta altresì che possa essere negata la sua attitudine ad una riforma professionale ove solo si pensi al fatto che avrebbe svolto con successo le scuole medie in Italia (doc. TAF 1).

D.

Nella risposta al ricorso del 31 marzo 2008, l'UAIE ha proposto la reiezione del gravame e la conferma della decisione impugnata nonché rinviato alla presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone D._____ del 20 marzo 2008 e alle annesse annotazioni del consulente in integrazione professionale del 20 marzo 2008 (doc. TAF 3).

E.

Nella replica del 22 aprile 2008, il ricorrente si è riconfermato, in virtù della documentazione agli atti, nelle argomentazioni in fatto e in diritto di cui al ricorso del 5 febbraio 2008 (doc. TAF 5).

F.

Con decisione incidentale del 24 aprile 2008 (notificata il 29 aprile 2008; doc. TAF 7 [avviso di ricevimento]), questo Tribunale ha invitato il ricorrente a versare, nel termine di 30 giorni dalla notificazione della decisione incidentale medesima, un anticipo di fr. 300.-- a copertura

delle presumibili spese processuali. L'anticipo è stato versato il 13 maggio 2008 (doc. TAF 6 a 8).

Diritto:

1.

1.1 Il Tribunale amministrativo federale esamina d'ufficio e con piena cognizione la sua competenza (art. 31 e segg. della legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale [LTAF, RS 173.32]), rispettivamente l'ammissibilità dei gravami che gli vengono sottoposti (DTF 133 I 185 consid. 2 e relativi riferimenti).

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 della legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI, RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 della legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (PA, RS 172.021), rese dall'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero.

1.3 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 legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA, RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGA.

1.4 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.

2.

L'oggetto litigioso nella presente procedura ricorsuale è costituito dalla questione di sapere se il ricorrente abbia diritto, o meno, a delle misure di riforma professionale (cfr. conclusioni e motivi del ricorso del 5 febbraio 2008).

3.

3.1 Il 1° giugno 2002 sono entrati in vigore l'Accordo tra la Confederazione svizzera e la Comunità europea ed i suoi Stati membri sulla libera circolazione delle persone del 21 giugno 1999 (ALC, RS 0.142.112.681) ed il relativo 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), che si applica a tutte le rendite il cui diritto sorge a far data dal 1° giugno 2002 o successivamente e si sostituisce a qualsiasi convenzione di sicurezza sociale che vincoli due o più Stati (art. 6 Regolamento), come pure il 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). L'art. 3 del regolamento (CEE) n° 1408/71 sancisce il principio della parità di trattamento tra cittadini che risiedono in uno Stato membro della Comunità europea ed i cittadini svizzeri.

3.2 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.

3.3 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.

3.4 Anche in seguito all'entrata in vigore dell'ALC, i presupposti per il riconoscimento di provvedimenti d'integrazione professionale (il cui esame deve essere effettuato in via prioritaria rispetto a quello per la concessione di una rendita [DTF 126 V 243 consid. 5]) sono determinati secondo il diritto svizzero (DTF 130 V 253 consid. 2.4). Va

tutt'al più rammentato che giusta l'art. 28 cpv. 1 LAI (art. 28 cpv. 2 LAI a partire dal 1° gennaio 2008), 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 la metà, a tre quarti di rendita se è invalido per almeno il 60% e ad una rendita intera se è invalido per almeno il 70%, e che in seguito all'entrata in vigore dell'Accordo sulla libera circolazione, la limitazione prevista dall'art. 28 cpv. 1^{ter} LAI (art. 29 cpv. 4 LAI a partire dal 1° gennaio 2008) – 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 e sentenza del Tribunale federale I 702/03 del 28 maggio 2004 consid. 1 e relativi riferimenti).

4.

4.1 Secondo l'art. 2 LPGGA, le disposizioni della presente legge sono applicabili alle assicurazioni sociali disciplinate dalla legislazione federale se e per quanto le singole leggi sulle assicurazioni sociali lo prevedano.

4.2 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 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti nonché DTF 129 V 1 consid. 1.2). Ne discende che se di principio si applicano, da un lato, le norme materiali in vigore fino al 31 dicembre 2007, per quanto attiene allo stato di fatto realizzatosi fino a tale data, e, dall'altro lato, per il periodo successivo, le nuove norme della 5a revisione della LAI (cf. DTF 130 V 1 consid. 3.2 per quanto concerne le disposizioni formali della LPGGA, immediatamente applicabili con la loro entrata in vigore), nel caso concreto, e dal momento che è stabilito che la domanda dell'insorgente, avente per oggetto la riformazione professionale (art. 17 LAI), è stata presentata il 19 gennaio 2006, il diritto eventuale a una tale misura va in linea di principio esaminato alla luce delle disposizioni della LAI in vigore fino al 31 dicembre 2007 (cfr. sentenza del Tribunale federale 8C_48/2009 del 29 aprile 2009 consid. 4), fermo restando che in materia di riformazione professionale le disposizioni della 5a revisione della LAI non sarebbero più favorevoli all'insorgente.

4.3 Il giudice delle assicurazioni sociali esamina la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa. Tiene conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2 e DTF 121 V 362 consid. 1b).

5.

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, 28a e 29 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) di uno Stato membro dell'Unione europea (UE) o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS), durante un anno intero (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).

Il ricorrente ha versato contributi all'AVS/AI svizzera durante più di tre anni interi in totale e, pertanto, adempie la condizione della durata minima di contribuzione.

6.

6.1 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 LPGA).

6.2 Il diritto alla rendita, secondo l'art. 29 cpv. 1 LAI, nasce, il più presto, nel momento in cui l'assicurato presenta un'incapacità permanente al guadagno pari almeno al 40% (lettera a), oppure quando egli è stato per un anno senza notevoli interruzioni, incapace al lavoro per almeno il 40% in media (lettera b). La lettera a della citata norma si applica allorché lo stato di salute dell'assicurato si è stabilizzato ed è essenzialmente irreversibile e suscettibile di pregiudicare la capacità di guadagno probabilmente in modo permanente, in una misura giustificante il riconoscimento di una rendita (sentenza del Tribunale federale I 146/02 del 5 agosto 2002). La lettera b se lo stato di salute è labile, vale a dire suscettibile di evolvere verso un miglioramento od un peggioramento (DTF 111 V 21 consid. 2). Un danno alla salute tipicamente labile può essere reputato relativamente stabilizzato soltanto se la sua natura si è modificata a tal punto che si possa ammettere non essere verosimilmente suscettibile di subire modifiche di rilievo in un futuro presagibile (sentenza del Tribunale federale I 282/01 del 4 ottobre 2001; DTF 119 V 98 consid. 4a). A partire dal 1° gennaio 2008, l'art. 28 cpv. 1 LAI prevede che l'assicurato ha diritto a una rendita se la sua capacità al guadagno o la sua capacità di svolgere le mansioni consuete non può essere ristabilita, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili (lettera a), ha avuto un'incapacità al lavoro (art. 6 LPGGA) almeno del 40% in media durante un anno senza notevole interruzione (lettera b) e al termine di questo anno è invalido (art. 8 LPGGA) almeno al 40% (lettera c).

6.3 Un'incapacità al lavoro del 20% deve essere presa in considerazione per il calcolo dell'incapacità al lavoro media giusta l'art. 28 cpv. 1 lett. b LAI (cfr. nota marginale 2020 della Circolare sull'invalidità e la grande invalidità nel suo tenore applicabile fino al 31 dicembre 2007; *Jurisprudence et pratique administrative des autorités d'exécution de l'AVS/AI [Pratique VSI] 1998 p. 126 consid. 3c).*

7.

7.1 Secondo l'art. 4 cpv. 2 LAI, l'invalidità è considerata insorgere quando, per natura e gravità, motiva il diritto alla singola prestazione (v. pure DTF 126 V 241 consid. 4).

7.2 Gli assicurati invalidi o direttamente minacciati d'invalidità (art. 8 LPGGA) hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione necessari e atti a

ripristinare, conservare o migliorare la capacità al guadagno o la capacità di svolgere le mansioni consuete. Per stabilire tale diritto, è considerata tutta la durata di lavoro prevedibile (art. 8 cpv. 1 LAI). I provvedimenti d'integrazione comprendono, in particolare, i provvedimenti professionali, fra cui l'orientamento professionale, la prima formazione e la riformazione professionale nonché il collocamento (art. 8 cpv. 3 lett. b LAI). Il diritto ai provvedimenti d'integrazione nasce appena gli stessi sembrino appropriati, considerati l'età e lo stato di salute dell'assicurato (art. 10 cpv. 1 LAI).

7.3 Conformemente all'art. 17 cpv. 1 LPGGA, l'assicurato ha diritto alla formazione in una nuova attività lucrativa se la sua invalidità esige una riconversione professionale e grazie ad essa la capacità al guadagno può essere presumibilmente conservata o migliorata. La nuova formazione nella professione esercitata anteriormente è parificata alla formazione in una nuova attività lucrativa (art. 17 cpv. 2 LAI).

8.

8.1 Giusta il principio inquisitorio che regge la procedura in materia di assicurazioni sociali (art. 43 LPGGA), l'amministrazione deve intraprendere d'ufficio i necessari accertamenti e raccogliere le informazioni di cui ha bisogno.

8.2 Se gli accertamenti svolti d'ufficio permettono all'amministrazione o al giudice, che si sono fondati su un apprezzamento diligente delle prove, di giungere alla convinzione che certi fatti presentino una verosimiglianza preponderante, e che ulteriori misure probatorie non potrebbero modificare questo apprezzamento, è superfluo assumere altre prove (apprezzamento anticipato delle prove; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2a ed., Zurigo 2009, art. 42 n. 19 pag. 536; sentenza del Tribunale federale K 24/04 del 20 aprile 2005; DTF 122 II 464 consid. 4a). In tal caso, non sussiste una violazione del diritto costituzionale di essere sentito secondo l'art. 29 cpv. 2 Cst. (Sozialversicherungsrecht [SVR] 2001 IV n. 10 pag. 28).

8.3 In virtù degli art. 12 e 13 PA e dell'art. 19 PA in relazione con l'art. 40 della legge federale di procedura civile del 4 dicembre 1947 (PCF, RS 273), il tribunale accerta, con la collaborazione delle parti, i fatti determinanti per la soluzione della controversia, assume le prove necessarie e le valuta liberamente.

9.

Nel caso di specie, il ricorrente non ha contestato in questa sede la sua residua capacità lavorativa del 100% in attività sostitutive leggere come ritenuta dall'autorità inferiore sulla base della pertinente documentazione medica, segnatamente del rapporto di visita medica di chiusura del 10 marzo 2006 del dott. E._____ (specialista in chirurgia ortopedica e ortopedia, incaricato dalla C._____), del rapporto psichiatrico del dott. F._____ del 7 novembre 2006 e dei rapporti del dott. G._____, medico del Servizio medico regionale dell'AI (SMR). Peraltro, non sussisterebbe motivo, nemmeno qualora si volesse esaminare d'ufficio la ritenuta residua capacità lavorativa del ricorrente (quale questione strettamente connessa con l'oggetto litigioso), di scostarsi su questo punto dalle conclusioni motivate e fondate di cui alla decisione impugnata – peraltro identiche a quelle di cui alla decisione della C._____ del 26 febbraio 2007, cui l'insorgente stesso fa riferimento – fermo restando che agli atti di causa non è ravvisabile documentazione medica oggettiva e sufficientemente motivata con riferimento ad un'incapacità lavorativa del ricorrente in attività sostitutive leggere ed adeguate alle sue condizioni di salute.

10.

Il ricorrente contesta, per contro e nell'ottica della richiesta riforma professionale, che l'UAIE possa scostarsi nella sua valutazione dal grado d'invalidità, del 20%, ritenuto nella decisione della C._____ del 26 febbraio 2007 (cresciuta in giudicato).

10.1

10.1.1 Secondo quanto ritenuto in DTF 126 V 288, gli organi dell'assicurazione per l'invalidità sono vincolati alla valutazione dell'invalidità effettuata in materia d'assicurazione contro gli infortuni solo se tale valutazione risulta da una decisione passata in giudicato. In DTF 131 V 120, il Tribunale federale ha ritenuto che una volta che un assicuratore sociale, mediante una decisione cresciuta in giudicato e in maniera sostenibile, fissa il grado d'invalidità di un assicurato, un altro assicuratore non può distanziarsene (DTF 131 V 120).

10.1.2 Tuttavia, in una successiva sentenza, DTF 133 V 549, il Tribunale federale ha giudicato che la valutazione dell'invalidità da parte dell'assicuratore infortuni non vincola l'assicurazione per l'invalidità ai sensi della DTF 126 V 288 e, per conseguenza, l'Ufficio

Al non è legittimato ad interporre opposizione, rispettivamente ricorso, contro la decisione, rispettivamente contro la decisione su opposizione, dell'assicuratore infortuni sulla questione del diritto alla rendita in quanto tale o sul grado d'invalidità.

10.2 Da quanto esposto, discende che l'UAIE non era vincolato dal grado d'invalidità ritenuto nella decisione della C._____ del 26 febbraio 2007, di cui ha peraltro, e nondimeno, tenuto conto nella sua decisione. Inoltre, l'autorità inferiore non aveva particolari ragioni per riferirsi al grado d'invalidità determinato dalla C._____, ritenuto che lo stesso non è stato fissato in modo trasparente (non è dato per esempio sapere su quali specifici dati si fondi il salario da invalido preso in considerazione).

10.3 Da quanto esposto, consegue che è manifestamente a torto che il ricorrente ha preteso che l'UAIE assumesse necessariamente nella decisione qui impugnata il grado d'invalidità stabilito dalla SUVA.

11.

Occorre quindi determinare se l'assicurato ha diritto alla richiesta riforma professionale ai sensi dell'art. 17 LAI.

11.1 Secondo giurisprudenza, gli assicurati invalidi o direttamente minacciati d'invalidità hanno diritto a provvedimenti d'integrazione professionale (art. 8 cpv. 1 e 3 lett. b LAI nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2007), segnatamente alla riforma professionale (art. 17 LAI), nella misura in cui questi provvedimenti sono necessari e atti a ripristinare, migliorare, conservare o avvalorare la capacità al guadagno. Va peraltro rammentato, che, ai sensi della giurisprudenza, la soglia minima di diminuzione di capacità di guadagno conferente un diritto a simili prestazioni è del 20%. Ciò significa che invalido ai sensi della medesima norma è l'assicurato che a causa del tipo e della gravità del danno alla salute lamentato subisce, senza una riforma professionale, una perdita di guadagno di tale entità (DTF 124 V 108 consid. 2b).

11.2 Fanno parte dei provvedimenti professionali necessari e idonei tutte le misure direttamente necessarie all'integrazione nella vita professionale. La loro estensione non è definibile in maniera astratta; occorre piuttosto tenere conto delle circostanze concrete del singolo caso, e in particolare delle capacità soggettive e oggettive d'integrazione, che variano da persona a persona (stato di salute,

capacità di rendimento, idoneità all'istruzione, motivazione). Di principio, la persona assicurata ha diritto unicamente ai provvedimenti idonei e necessari al raggiungimento del singolo scopo integrativo prefisso, ma non ai migliori provvedimenti nel caso di specie. Questo perchè l'integrazione deve essere garantita solo nella misura necessaria, ma anche sufficiente. Una partecipazione ai costi dell'assicurazione per l'invalidità presuppone in particolare che il provvedimento professionale sia adeguato dal profilo materiale, temporale, finanziario e personale. Il provvedimento deve pertanto garantire una certa efficacia integrativa, il che si avvera se la persona interessata è messa nella condizione di provvedere quantomeno parzialmente al proprio mantenimento (adeguatezza materiale), il successo integrativo è durevole (adeguatezza temporale) e si trova in un rapporto ragionevole con i costi del provvedimento (adeguatezza finanziaria) e infine il provvedimento risulta ragionevolmente attuabile dalla persona assicurata alla luce della sua situazione personale (adeguatezza personale; sentenza del Tribunale federale 9C_457/2008 del 3 febbraio 2009 consid. 2 e relativi riferimenti).

12.

Ciò premesso, occorre esaminare la conformità del tasso d'invalidità calcolato dall'autorità inferiore.

12.1 Quest'ultima ha considerato quale reddito annuale da valido il salario conseguibile dal ricorrente nel 2006 (secondo le indicazioni del datore di lavoro; doc. A 22-2, v. anche doc B. 48-1), ossia fr. 47'502.--. Tale dato, incontestato e ritenuto pure nel calcolo effettuato dalla C._____, è corretto.

12.2 Per quel che concerne la determinazione del salario da invalido, questo Tribunale osserva che va fatto riferimento a quello ottenibile dall'insorgente in attività semplici e ripetitive nel 2006 secondo la pertinente tabella TA1 dell'ISS, tenuto conto di un salario medio mensile di fr. 4'732.--, di un orario usuale di 41.7 ore settimanali nel 2006 (cfr. statistiche pubblicate dall'Ufficio federale di statistica), ossia di un salario annuale di fr. 59'197.32 (e non di fr. 58'542.-- come ritenuto nella decisione impugnata).

12.2.1 Peraltro, e secondo la giurisprudenza, allorquando il reddito da valido è inferiore alla media dei salari per un'attività equivalente e la persona assicurata, per motivi estranei all'invalidità, ha realizzato un reddito considerevolmente inferiore alla media senza spontaneamente

accontentarsi di ciò, si procede ad un parallelismo dei due redditi di paragone. In particolare, questo parallelismo può avvenire a livello di reddito da valido aumentando in maniera adeguata il reddito effettivamente conseguito oppure facendo capo ai valori statistici oppure ancora a livello di reddito da invalido mediante una riduzione adeguata del valore statistico (cfr. DTF 134 V 322 consid. 4.1; sentenza del Tribunale federale I 630/02 del 5 dicembre 2003 consid. 2.2.2). In una sentenza dell'8 maggio 2009, il Tribunale federale ha 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 si effettua soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5% (cfr. DTF 135 V 297). In considerazione di quanto precede, il salario annuale ottenibile nel 2006 quale operaio nel settore della fabbricazione di apparecchi elettrici e della meccanica di precisione secondo la tabella TA1 dell'ISS ammonta a fr. 60'232.20, tenuto conto di un salario medio mensile di fr. 5'019.35 in virtù di un orario usuale di 41.1 ore settimanali (e di fr. 4'885.-- su 40 ore settimanali; cfr. statistiche pubblicate dall'Ufficio federale di statistica). Il salario statistico usuale nel settore è quindi superiore del 21,14% ($\frac{60'232.20 - 47'502}{60'232.20} \times 100$) rispetto al reddito annuale che sarebbe stato conseguito dal ricorrente nel 2006, ossia fr. 47'502.-- (secondo le indicazioni del datore di lavoro; doc. A 22-2). La parte percentuale eccedente la soglia del 5% corrisponde al 16,14%. Pertanto, sul salario annuale da invalido ottenibile dall'insorgente nel 2006 deve essere operata una deduzione sulla base del principio del parallelismo dei redditi del 16,14% (59'197.30 – 9'554.45). Ne risulta un reddito da invalido di fr. 49'642.85.

12.2.2 Questo reddito può quindi essere pure ridotto, al massimo del 25%, per tenere conto dei fattori professionali e personali del caso (DTF 126 V 75). La presa in considerazione di una riduzione del 10%, come effettuata dall'autorità inferiore, appare tutelabile conto tenuto in particolare delle esperienze professionali dell'insorgente e del fatto che avrebbe potuto svolgere solo attività sostitutive leggere, ma pure della sua relativamente giovane età. Ne risulta un reddito dopo l'insorgenza dell'invalidità di fr. 44'678.55 (49'642.85 – 4'964.30).

12.3 Dal confronto fra il reddito da valido di fr. 47'502.-- e quello da invalido di fr. 44'678.55 consegue la determinazione di un grado d'invalidità del 5,95% ($[(47'502 - 44'678.55) \times 100] : 47'502$).

13.

Questo Tribunale rileva che, nel caso di specie, il ricorrente presenta pertanto un grado d'incapacità al guadagno del 5,95% certo leggermente superiore a quello calcolato dall'autorità inferiore, ma sempre ampiamente al di sotto della citata soglia giurisprudenziale del 20% per potere beneficiare di un diritto a provvedimenti di riforma-zione professionale.

14.

Peraltro, e nel caso in esame, non sarebbero comunque adempiti i presupposti per poter beneficiare di una riforma-zione professionale neppure qualora si volesse ritenere un grado d'incapacità al guadagno del 20%, come ha fatto la C._____ nella sua decisione del 26 febbraio 2007 cresciuta in giudicato. In effetti, ritenuto segnatamente il genere d'attività sostitutive proposte e la natura delle affezioni dell'insorgente, questo Tribunale osserva che al ricorrente si presenta un ventaglio relativamente ampio di professioni possibili ed esigibili (e sufficientemente specificate) nel settore secondario (operaio generico nell'industria farmaceutica, alimentare, meccanica con mansioni di assemblaggio, produzione, stampa, rifinitura, controllo e sorveglianza del funzionamento e della qualità) e nel settore terziario (venditore e cassiere non qualificato, custode) (cfr. rapporto del 27 giugno 2007 del consulente in integrazione professionale H._____), con attività leggere, ripetitive e non qualificate che non richiedono necessariamente la messa in atto di particolari misure di riforma-zione professionale (cfr. sentenza del Tribunale federale I 696/02 del 21 luglio 2003 consid. 3.2; v. pure sentenza del Tribunale amministrativo federale C-2573/206 dell'8 luglio 2008 consid. 8.3.1 e relativi riferimenti), essendo fra l'altro sufficiente un apprendimento puntuale sul posto di lavoro.

15.

Se l'esame preliminare, anteriore o posteriore a uno scambio di scritti, rileva che il ricorso al Tribunale amministrativo federale è inammissibile o manifestamente infondato, il giudice dell'istruzione quale giudice unico può, con motivazione sommaria, pronunciare la non entrata in materia o il rigetto (art. 85^{bis} cpv. 3 della legge federale

del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti [LAVS, RS 831.10] in combinazione con l'art. 69 cpv. 2 LAI). Nel caso concreto, il gravame deve ritenersi siccome manifestamente infondato, tenuto conto segnatamente di un'istruttoria completa esperita dall'autorità inferiore e del fatto che, anche fondandosi sul grado d'incapacità al guadagno ritenuto dalla C._____, le misure di riforma professionale chiaramente non apparivano necessarie per le ragioni indicate dal consulente in integrazione professionale H._____ già nel suo rapporto del 27 giugno 2007 (doc. A 44-1 pag. 3; richiamato nella decisione impugnata). Per conseguenza, la presente sentenza di rigetto del ricorso in esame può essere resa a giudice unico.

16.

16.1 Visto l'esito della procedura, le spese processuali, di fr. 300.--, sono poste a carico del ricorrente (art. 63 cpv. 1 e cpv. 5 PA nonché art. 3 lett. a del regolamento sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale del 21 febbraio 2008 [TS-TAF, RS 173.320.2]). Esse sono computate con l'anticipo spese, di identico ammontare, versato dal ricorrente stesso il 13 maggio 2008.

16.2 Al ricorrente, soccombente, non spetta altresì alcuna indennità per spese ripetibili della sede federale (art. 64 PA in combinazione con l'art. 7 cpv. 1 e 2 TS-TAF a contrario). Peraltro, le autorità federali, quand'anche vincenti, non hanno di principio diritto ad un'indennità a titolo di ripetibili (art. 7 cpv. 3 TS-TAF), salvo eccezioni non ravvisabili nel caso concreto (v., fra l'altro, DTF 127 V 205).

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

Le spese processuali, di fr. 300.--, sono poste a carico del ricorrente. L'anticipo spese di fr. 300.--, versato il 13 maggio 2008, è computato con le spese processuali.

3.

Non si attribuiscono spese ripetibili.

4.

Comunicazione a:

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

Il giudice unico:

La cancelliera:

Vito Valenti

Marcella Lurà

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: