



Corte III
C-846/2013

Sentenza del 4 marzo 2015

Composizione

Giudici Vito Valenti (presidente del collegio),
Markus Metz e Michela Bürki Moreni,
cancelliera Marcella Lurà.

Parti

A. _____,
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; seconda domanda di rendita
(decisione del 17 gennaio 2013).

Fatti:**A.**

Il 1° giugno 2010 (doc. A 50-1), l'Ufficio dell'assicurazione per l'invalidità per gli assicurati residenti all'estero (UAIE) ha respinto la prima domanda di rendita d'invalidità svizzera presentata l'11 dicembre 2007 da A. _____, cittadina italiana, nata il (...; doc. A 5-1). Dalle carte processuali risulta che in Svizzera l'assicurata è stata impiegata dal 1988 per all'incirca 16 anni presso la ditta B. _____ (quale preparatrice di tomaie) e dal 1° febbraio 2005 al 31 dicembre 2006 quale operaia generica presso la fabbrica di cioccolato C. _____ (lavoro pesante e ripetitivo [v., in particolare, doc. A 2-3 e 80-4 e doc. B 19-1]). In Italia è poi stata impiegata presso una ditta di cosmetici dal 1° settembre del 2008 (doc. A 26-1) fino ad ottobre del 2009 (doc. A 51-6 e 66-1), quale confezionatrice, lavoro qualificato di leggero (doc. A 80-4). L'assicurata è stata ritenuta salariata ed è stato stabilito, in virtù della perizia reumatologica del febbraio 2009 (doc. A 27-1), che la medesima era affetta da limitazione funzionale del polso sinistro e che presentava, fermo restando dei periodi di incapacità al lavoro in una qualsiasi attività lucrativa da giugno 2006 a luglio 2008, una capacità al lavoro del 90% nell'attività di operaia presso una fabbrica di cioccolato e del 100% in un'attività confacente allo stato di salute dal 1° agosto 2008, ciò che conduceva – nonostante l'effettuazione di un adeguamento del salario da invalida del 24% a seguito di parallelismo dei redditi – ad un grado d'invalidità dello 0% (doc. A 43-7 e 50-3). La decisione è cresciuta incontestata in giudicato.

B.

B.a Il 14 aprile 2011, l'interessata ha formulato una seconda domanda di rendita d'invalidità svizzera (doc. A 51-1). Il 31 agosto 2011 (doc. A 60-2), ha segnalato che dal 1° settembre 2008 ha ripreso a lavorare in Italia come operaia presso una ditta di cosmetici (doc. A 26-1), che da ottobre del 2009 a febbraio del 2011 è stata assente dal lavoro in parte per congedo maternità in parte per malattia e che da marzo del 2011 non ha più svolto attività lucrativa. Il 26 ottobre 2011 (doc. A 64-1), ha poi precisato che, in assenza del danno alla salute, dopo la nascita della figlia (avvenuta il 1° dicembre 2009; doc. A 51-1), avrebbe svolto un'attività lucrativa come operaia tra il 60% e l'80%, considerato in particolare che il padre della figlia riconoscerebbe unicamente un assegno minimale di fr. 100.- al mese e che ciò le pone un serio problema economico.

B.b Nel corso dell'istruttoria, l'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone D. _____ (Ufficio AI) ha assunto agli atti documenti medici di data intercorrente da maggio del 2008 a luglio del 2012 (doc. A 56-1 a 56-56, 60-5 a 60-102, 85-2 e 85-3), le perizie reumatologiche del 28 agosto e 22 ottobre 2012 (doc. A 80-1 e 88-1) nonché il rapporto del 25 ottobre 2012 del medico SMR (doc. A 89-1). Nelle menzionate perizie reumatologiche è stata posta la diagnosi segnatamente di sindrome del dolore cronico all'avambraccio-polso sinistro in tendenza fibromialgica e ritenuta, fermo restando una completa inabilità al lavoro dal 21 febbraio al 31 maggio 2011, una capacità al lavoro del 100% in un'attività confacente allo stato di salute dal 1° agosto 2008 e del 75% nell'attività di operaia presso una ditta di prodotti cosmetici dall'8 giugno 2012.

B.c Il 5 novembre 2012, l'Ufficio AI del Cantone D. _____ ha determinato un grado d'impedimento dell'1% in ambito salariato (doc. A 90-1).

B.d Con progetto di decisione del 5 novembre 2012, l'Ufficio AI del Cantone D. _____ ha comunicato all'interessata che in virtù delle perizie reumatologiche la richiesta di prestazioni è (recte: sarebbe stata) respinta, ritenuto in particolare che l'esercizio di un'attività confacente allo stato di salute in ambito salariato è da considerare esigibile in misura sufficiente per escludere il diritto ad una rendita. Data l'esigua percentuale d'impedimento per quanto concerne la quota parte di salariata (valutata nel 70%), l'autorità inferiore ha segnalato all'assicurata che non sarebbe stato necessario compiere ulteriori accertamenti volti a quantificare le limitazioni in ambito domestico (in cui è stata considerata attiva nella misura del 30%), in quanto un'eventuale incapacità (anche totale) in tale ambito non avrebbe comportato il diritto a prestazioni dell'assicurazione AI svizzera, il grado d'invalidità restando in ogni caso inferiore alla soglia minima del 40% prevista dalla legge (doc. A 91-1).

B.e Il 30 novembre 2012, l'interessata ha segnalato, che secondo il certificato ortopedico del settembre 2012, allegato in copia (doc. A 94-7), le patologie di cui è affetta nonché le cure mediche a cui si sottopone non le consentono di svolgere alcuna attività lucrativa (doc. A 94-1).

B.f Nel rapporto del 7 gennaio 2013 del medico SMR, è stato indicato che non vi erano motivi per modificare la precedente valutazione (doc. A 96-1).

C.

Il 17 gennaio 2013, l'UAIE ha respinto la domanda di prestazioni dell'assi-

curazione svizzera per l'invalidità. Detta autorità ha indicato che l'assicurata è stata considerata salariata nella misura del 70% e casalinga nella misura del 30%. Ha poi osservato che in virtù delle perizie reumatologiche dell'agosto ed ottobre 2012 – ferma restando una completa incapacità al lavoro dal 21 febbraio 2011 per un periodo di tre mesi – risulta un'incapacità al lavoro del 25% in qualsivoglia attività lucrativa dall'8 giugno 2012. Questo conduce, secondo l'UAIE, ad un grado d'invalidità dell'1% in ambito salariato, con la conseguenza che non si giustifica l'effettuazione di accertamenti in merito all'impedimento a svolgere le consuete mansioni domestiche, l'invalidità che ne risulterebbe essendo irrilevante ai fini della determinazione del diritto a prestazioni dell'AI (in altri termini, comunque complessivamente inferiore alla soglia minima del 40% [doc. A 99-1]).

D.

Il 18 febbraio 2013, l'interessata ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale contro la decisione dell'UAIE del 17 gennaio 2013 mediante il quale ha chiesto d'accogliere il gravame, d'annullare la decisione impugnata e di rinviare gli atti di causa all'autorità inferiore per completamento istruttorio. Fa valere in sostanza che la decisione impugnata è carente sia dal punto di vista dell'accertamento medico (la ricorrente starebbe per subire un quarto intervento chirurgico [per una recidiva del noto processo morboso implicante il polso sinistro {sinovite villo-nodulare pigmentosa; cfr. doc. A 85-2 e 85-3 nonché A 96-1}) sia dal profilo della valutazione economica, in particolare della determinazione del salario da valida (doc. TAF 1). L'8 marzo 2013, ha versato il richiesto anticipo spese (doc. TAF 2 a 4).

E.

Nella risposta al ricorso del 26 aprile 2013, l'UAIE ha proposto la reiezione del gravame e la conferma della decisione impugnata. Ha rinviato alla presa di posizione dell'Ufficio AI del Cantone D. _____ del 22 aprile 2013, secondo la quale lo stato di salute e la residua capacità lavorativa dell'interessata sono stati valutati sulla base delle perizie reumatologiche dell'agosto ed ottobre 2012 – perizie che sono conformi ai criteri di una perizia neutrale specialistica – nonché del rapporto dell'ottobre 2012 del medico SMR. L'Ufficio AI ha altresì ribadito la correttezza del confronto dei redditi effettuato (doc. TAF 6).

F.

Con provvedimento del 3 maggio 2013 (notificato l'8 maggio 2013; doc. TAF 8), il Tribunale amministrativo federale ha trasmesso alla ricorrente la risposta al ricorso dell'autorità inferiore del 26 aprile 2013, unitamente a

copia dei documenti dell'incarto dell'Ufficio AI del Cantone D. _____ menzionati nella presa di posizione dell'autorità inferiore, e le ha concesso la facoltà di pronunciarsi in merito alle osservazioni dell'autorità inferiore (doc. TAF 7), facoltà di cui l'insorgente non ha fatto uso.

Diritto:

1.

1.1 Il Tribunale amministrativo federale esamina d'ufficio e con piena cognizione la sua competenza (art. 31 e segg. LTAF), 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 LAI (RS 831.20), i ricorsi contro le decisioni, ai sensi dell'art. 5 PA, rese dall'Ufficio AI per le persone 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 LPGGA (RS 830.1). Giusta l'art. 1 cpv. 1 LAI, le disposizioni della LPGGA sono applicabili all'assicurazione per l'invalidità (art. 1a-26^{bis} e 28-70), sempre che la LAI non deroghi alla LPGGA.

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 LPGGA), il ricorso – interposto tempestivamente e rispettoso dei requisiti previsti dalla legge (art. 60 LPGGA nonché art. 52 PA) – è pertanto ammissibile.

2.

2.1 La ricorrente è cittadina di uno Stato membro della Comunità euro-pea, 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 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 e 130 V 445 consid. 1.2 e relativi riferimenti nonché 129 V 1 consid. 1.2). Ne discende che si applicano, da un lato, le norme materiali in vigore fino al 31 dicembre 2011, per quanto attiene allo stato di fatto realizzatosi fino a tale data, mentre dall'altro, e per il periodo successivo, le disposizioni

della 6a revisione della LAI (cfr. DTF 130 V 1 consid. 3.2 per quanto concerne le disposizioni formali della LPGGA, immediatamente applicabili con la loro entrata in vigore).

3.2 La ricorrente ha presentato la domanda di rendita il 14 aprile 2011. In deroga all'art. 24 LPGGA, l'art. 29 LAI prevede che il diritto alla rendita nasce al più presto dopo sei mesi dalla data in cui l'assicurato ha rivendicato il diritto alle prestazioni conformemente all'art. 29 cpv. 1 LPGGA (riservate altresì le condizioni dell'art. 28 cpv. 1 LAI). Giova altresì rilevare che il potere cognitivo di questo Tribunale è delimitato dalla data della decisione impugnata. Il giudice delle assicurazioni sociali esamina infatti la decisione impugnata sulla base della situazione di fatto esistente al momento in cui essa è stata resa. Tiene tuttavia conto dei fatti verificatisi dopo tale data quando essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 129 V 1 consid. 1.2 e 121 V 362 consid. 1b).

4.

Giova peraltro rilevare che la ricorrente ha versato contributi all'AVS/AI svizzera per più di 17 anni (doc. A 2-3 e 10-1 e doc. C 19-1) e, pertanto, adempie in ogni caso la condizione della durata minima di contribuzione.

5.

La nozione d'invalidità di cui all'art. 4 LAI e 8 LPGGA è di carattere economico-giuridico e non medico (DTF 116 V 246 consid. 1b, 110 V 273 e 105 V 205). 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). L'invalidità dell'assicurato che non esercita un'attività lucrativa, ma svolge le mansioni consuete e dal quale non si può ragionevolmente esigere che intraprenda un'attività lucrativa, è determinata, in deroga all'art. 16 LPGGA, in funzione dell'incapacità di svolgere le mansioni consuete (art. 28a cpv. 2 LAI; metodo specifico). In tale ambito l'invalidità deve essere valutata sulla base di un confronto delle attività di principio da attuare mediante un'inchiesta domiciliare (DTF 130 V 97 consid. 3.3.1). L'art. 27 dell'OAI (RS 831.201) precisa che per mansioni consuete di una persona senza attività lucrativa occupata nell'economia domestica s'intendono gli usuali lavori domestici, l'educazione dei figli nonché le attività artistiche e

di pubblica utilità. Peraltro, l'invalidità dell'assicurato che esercita solo parzialmente un'attività lucrativa e per il resto è dedito allo svolgimento delle proprie mansioni va computata secondo il metodo ordinario del raffronto dei redditi (art. 16 LPGGA) per la parte di attività lucrativa, mentre in merito all'impedimento a svolgere le mansioni consuete l'invalidità deve essere valutata sulla base di un confronto delle attività – da attuare mediante un'inchiesta domiciliare (DTF 130 V 97) – conformemente all'art. 27 OAI. In tal caso occorre determinare la parte rispettiva dell'attività lucrativa e quella del compimento degli altri lavori abituali e calcolare il grado d'invalidità globale in funzione dell'impedimento nei due ambiti in questione (metodo misto; cfr. DTF 137 V 334 consid. 5 e 130 V 393 consid. 3.3 nonché relativi riferimenti; v. pure sentenze del TF 9C_963/2013 del 24 ottobre 2014 consid. 4 e 9C_52/2013 del 12 aprile 2013 consid. 2.1 e riferimenti).

6.

In virtù dell'art. 43 LPGGA nonché degli art. 12 e 13 PA e dell'art. 19 PA in relazione con l'art. 40 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. Secondo giurisprudenza, se il giudice ritiene che i fatti non sono sufficientemente delucidati, può, peraltro non senza qualche limitazione (cfr. DTF 137 V 210 consid. 4.4.1.4), sia rinviare la causa all'amministrazione per completamento dell'istruzione sia procedere lui medesimo a tale istruzione complementare. Un rinvio all'amministrazione che ha per scopo di completare l'accertamento dei fatti non viola né i principi della semplicità e della celerità né il principio inquisitorio. In particolare, un siffatto rinvio appare in generale siccome giustificato se l'amministrazione ha proceduto ad una constatazione dei fatti sommaria nella speranza che in caso di ricorso sarebbe poi stato il Tribunale ad effettuare i necessari accertamenti fattuali (cfr. sentenza del TF 9C_162/2007 del 3 aprile 2008 consid. 2.3 e relativi riferimenti).

7.

Il giudice delle assicurazioni sociali deve esaminare in maniera obiettiva tutti i mezzi di prova, indipendentemente dalla loro provenienza, e poi decidere se i documenti messi a disposizione permettono di giungere ad un giudizio attendibile sulle pretese giuridiche litigiose. Affinché il giudizio medico acquisti valore di prova rilevante, esso deve essere completo in merito ai temi sollevati, deve fondarsi, in piena conoscenza della pregressa situazione valetudinaria (anamnesi), su esami approfonditi e tenere conto delle censure sollevate dal paziente, per poi giungere in maniera chiara a fondate, logiche e motivate deduzioni. Peraltro, per stabilire se un rapporto medico ha valore di prova non è determinante né la sua origine né la sua

denominazione – ad esempio quale perizia o rapporto – ma il suo contenuto (DTF 140 V 356 consid. 3.1, 134 V 231 consid. 5.1 e 125 V 351 consid. 3).

8.

L'autorità inferiore ha ritenuto per la ricorrente lo statuto di salariata al 70% e di casalinga al 30%. Ha poi considerato che a causa del danno alla salute risulta per l'insorgente una capacità al lavoro del 75% in un'attività sostitutiva adeguata, ciò che conduce ad un grado d'incapacità al guadagno dell'1% in ambito lavorativo (confronto fra un reddito da valida di fr. 25'814.- ed un reddito da invalida di fr. 25'545.- [senza effettuazione del parallelismo dei redditi]). Ciò premesso, essa ha rinunciato ad effettuare l'inchiesta domiciliare in merito all'impedimento dell'insorgente a svolgere le mansioni di casalinga, ritenuto che il grado d'impedimento massimo del 30% che ne sarebbe potuto risultare, avrebbe potuto al più comportare un grado d'invalidità complessivo del 31%, ciò che esclude il riconoscimento del diritto ad una rendita d'invalidità svizzera.

9.

9.1 Questo Tribunale rileva, in primo luogo, che è incontestato sia da parte della ricorrente sia da parte dell'autorità inferiore che l'insorgente, da sana, dopo la nascita della figlia, avrebbe consacrato la sua attività ad un'occupazione lavorativa al 70% e si sarebbe dedicata all'economia domestica per il restante 30%, la ricorrente medesima avendo già indicato nell'ambito della procedura di prima istanza, con scritto del 26 ottobre 2011 (doc. A 64-1), che avrebbe svolto un'attività lucrativa tra il 60% e l'80%.

9.2 In secondo luogo, nelle perizie reumatologiche del 28 agosto 2012 e del 22 ottobre 2012 del dott. E. _____ (doc. A 80-1 e 88-1), è in particolare indicato che l'assicurata è stata sottoposta a trattamento di escissione della recidiva (di un tumore) al polso sinistro nel febbraio 2011, che la medesima presenta dei dolori al polso sinistro irradianti all'avambraccio e alle dita della mano sinistra – polso sinistro, avambraccio e mano sinistra diffusamente indolenziti e mobilizzazione passiva del polso sinistro limitata – e che, rispetto alla valutazione peritale del febbraio 2009, sussiste una tendenza fibromialgica alla spalla ed al braccio sinistro e la sintomatologia si è amplificata con riduzione della funzionalità del polso sinistro (doc. A 80-6). Il dott. E. _____ ha quindi ritenuto sussistere – fermi restando una totale inabilità al lavoro dal 21 febbraio al 31 maggio 2011 e le risultanze di una RMN del polso sinistro del luglio del 2012 che depone per una recidiva

del noto processo morboso (sinovite villo-nodulare pigmentosa) – una capacità al lavoro del 100%, tuttavia con una diminuzione di rendimento del 25%, nell'attività di operaia, definita leggera, esercitata per ultimo in una ditta di cosmetici, e ciò a decorrere dall'8 giugno 2012 (doc. A 88-3).

9.3 Questo Tribunale osserva che nella sua valutazione peritale il dott. E. _____ si è limitato, da un lato, all'apprezzamento della residua capacità della ricorrente in ambito lavorativo. Dall'altro lato, si è pronunciato unicamente riguardo alla possibilità per la ricorrente di esercitare un'attività leggera confacente allo stato di salute, segnatamente quella di operaia in una ditta di confezionamento di prodotti cosmetici svolta dalla medesima per ultimo. Il perito non ha per contro valutato né l'impedimento dell'insorgente a svolgere le consuete mansioni domestiche né l'incapacità della stessa in ambito lavorativo a svolgere le attività pesanti (come quelle precedentemente svolte di preparatrice di tomaie o di operaia generica in una fabbrica di cioccolato) e quelle medio-pesanti.

9.3.1 Orbene, la valutazione del perito dott. E. _____ – di una residua capacità lavorativa della ricorrente del 100%, con diminuzione di rendimento del 25%, nell'ultima attività, definita siccome leggera, da essa svolta presso una ditta di confezionamento di cosmetici – è stata certo genericamente contestata dall'insorgente medesima. Tuttavia, la stessa non ha presentato in sede ricorsuale alcun documento, tanto meno medico, da cui poter desumere che le conclusioni peritali su tale punto siano errate o si fondino su fatti inesatti od incompleti. Ciò non risulta neppure ad un esame d'ufficio dell'insieme degli atti di causa. Il fatto, in particolare, che dalle risultanze di una RMN del luglio 2012 (effettuata senza mezzo di contrasto) emerga l'ipotesi di una recidiva nel noto quadro morboso del polso sinistro (di sinovite villo-nodulare pigmentosa [l'ipotesi dovrebbe peraltro essere confermata mediante RMN con mezzo di contrasto; v., sulla questione, doc. A 85-2]) è stato preso in considerazione dal perito per la sua valutazione complementare del 22 ottobre 2012 con riferimento alla succitata residua capacità lavorativa. In assenza di documentazione probante di segno opposto in merito – che la ricorrente, dando prova della necessaria diligenza, avrebbe potuto e dovuto produrre di moto proprio – non vi è ragione di scostarsi dall'apprezzamento del perito dott. E. _____ secondo cui al momento della pronuncia della decisione impugnata vi era dall'8 giugno 2012 una residua capacità lavorativa del 100%, con diminuzione del rendimento del 25%, nell'attività leggera di confezionatrice presso una ditta di cosmetici svolta per ultima dall'insorgente. Tale apprezzamento si fonda su

esami, analisi e valutazioni rispettosi dei requisiti giurisprudenziali, apprezzamento confermato anche nel rapporto finale del SMR del 25 ottobre 2012.

9.3.2 Tuttavia, lo statuto della ricorrente essendo misto – essa, in assenza di affezioni, avrebbe consacrato il 70% ad un'attività lavorativa e per il 30% si sarebbe occupata delle consuete mansioni domestiche – l'autorità inferiore non poteva decidere la causa, come invece ha fatto, senza effettuare ulteriori accertamenti con riferimento agli impedimenti nell'esercizio delle consuete mansioni domestiche. In effetti, da un lato, nelle perizie dell'agosto ed ottobre 2012 il dott. E. _____ non si è pronunciato né sulla capacità della ricorrente di svolgere lavori pesanti e medio-pesanti né più specificatamente sugli impedimenti della ricorrente in ambito domestico. Dall'altro lato, il calcolo del raffronto dei redditi in ambito lavorativo non è stato effettuato correttamente (per i motivi che saranno indicati di seguito). In conclusione, non erano adempite le condizioni per poter rinunciare all'effettuazione di un'inchiesta domiciliare, come l'autorità inferiore ha ritenuto a torto nella decisione impugnata.

9.3.2.1 Questo Tribunale osserva che per l'effettuazione del calcolo del raffronto dei redditi è necessario determinare quale fosse l'attività abituale della ricorrente e quale quella/quelle sostitutive esigibili. Nelle perizie del dott. E. _____ e nel rapporto finale del SMR, l'attività abituale della ricorrente è stata considerata quella leggera svolta per ultima in una fabbrica di cosmetici. In tale caso, il raffronto dei redditi si sarebbe di fatto limitato ad un "Prozentvergleich" con un grado d'invalidità in ambito lavorativo pari al 25%, corrispondente alla ritenuta limitazione di rendimento. Se, per contro, e come ha fatto senza spiegazione alcuna l'autorità inferiore nella decisione impugnata, si considerasse quale attività abituale dell'insorgente quella pesante svolta in una fabbrica di cioccolato e quale attività sostitutiva quella leggera svolta in una fabbrica di cosmetici, bisognerebbe allora procedere, contrariamente a quanto fatto dell'autorità inferiore nella presente procedura, all'effettuazione del parallelismo dei redditi (che peraltro l'autorità inferiore stessa aveva effettuato nell'ambito della prima domanda di rendita della ricorrente [v. doc. A 43-6 {gap salariale}]), con la conseguenza che il grado d'invalidità in ambito salariale, con valori 2010 aggiornati al 2012, sarebbe del 18,32% ($[25'858 - 19'091.65] \times 100 : 25'858 = 26,17\% \times 0.70 = 18,32\%$), con un adattamento della riduzione giurisprudenziale per fattori professionali e personali del 10%, e non dell'8% (tale riduzione dovendo costituire un multiplo di 5% [v., sulla questione, la sentenza del TF 9C_179/2013 del 26 agosto 2013 consid. 5.5]). Il menzionato parallelismo dei redditi si giustifica per il fatto che il reddito nettamente inferiore alla

media conseguito dall'insorgente come operaia in una fabbrica di cioccolato è da imputare al fatto che le sue necessità economiche (v.doc. A 64-1 e 60-2), le scarse qualifiche professionali (la ricorrente non è in possesso di alcun attestato di capacità professionale e, prima di essere assunta alle dipendenze di una fabbrica di cioccolato, ha lavorato per 16 anni in una fabbrica di calzature ed è stata licenziata a seguito di ristrutturazione interna; v. doc. C 19-1) e la situazione familiare (doc. A 64-1), le hanno imposto di accettare un lavoro con un reddito inferiore alla media. In conclusione, siccome per i motivi precedentemente indicati, il grado d'invalidità della ricorrente in ambito lavorativo non può essere inferiore al 18,32% - e non dell'1% come ritenuto a torto dall'autorità inferiore – la causa non poteva essere decisa senza l'effettuazione dell'inchiesta domiciliare (DTF 130 V 97) atta a determinare il grado d'impedimento nelle consuete mansioni domestiche. Infatti, sommando l'incapacità in ambito lavorativo con il possibile grado d'impedimento in ambito domestico (che nel caso concreto potrà essere al massimo del 30% [se del 100% rapportato alla quota parte del 30% quale casalinga]), non si può allo stato attuale degli atti di causa escludere a priori il raggiungimento di un grado d'invalidità uguale o superiore al 40%.

9.3.2.2 Va altresì precisato, che in presenza di frontalieri va comunque di principio svolta un'inchiesta domiciliare conforme alla giurisprudenza (v., sulla questione, la sentenza del TF 9C_896/2012 del 31 gennaio 2013 consid. 4.1). Pertanto, e sempre di principio, non trova applicazione la giurisprudenza, applicabile per i cittadini residenti all'estero, secondo la quale vi si può eccezionalmente rinunciare (cfr. la sentenza del TF I 733/06 del 16 luglio 2007 consid. 4.2.2), non senza dimenticare che nel caso concreto non sono comunque adempite le condizioni indicate dalla giurisprudenza stessa per una rinuncia all'inchiesta domiciliare (ibidem). Infine, agli atti di causa non è altresì rintracciabile il formulario per gli assicurati occupati nell'economia domestica.

10.

Da quanto esposto, discende che la decisione impugnata, fondata su un insufficiente accertamento dei fatti giuridicamente rilevanti, viola il diritto federale ed incorre nell'annullamento.

11.

11.1 Quando il Tribunale amministrativo federale annulla una decisione, esso può sostituirsi all'autorità inferiore e giudicare direttamente nel merito o rinviare la causa, con istruzioni vincolanti, all'autorità inferiore per un

nuovo giudizio (cfr. sentenza del TAF C-1446/2013 del 16 ottobre 2014 consid. 8.1). In particolare, esso si sostituirà all'autorità inferiore se gli atti sono completi e comunque sufficienti a statuire sull'applicazione del diritto federale (v. sentenza del TF 9C_162/2007 del 3 aprile 2008 consid. 2.3 e relativi riferimenti; DTF 126 II 43 e 125 II 326). Tale non è il caso nella presente fattispecie per i motivi precedentemente indicati.

11.2 Gli atti di causa sono pertanto rinviati all'autorità inferiore affinché la stessa proceda a completare l'accertamento dei fatti determinanti. In particolare, l'UAIE dovrà, e in un primo passo, far accertare dal profilo medico la residua capacità della ricorrente a svolgere attività pesanti e medio-pesanti presenti anche nello svolgimento delle mansioni domestiche (cfr., sulla possibilità di rinvio all'autorità inferiore in siffatte circostanze, DTF 137 V 201 consid. 4.4.1.4), e poi far effettuare un'inchiesta domiciliare rispondente ai criteri giurisprudenziali in merito all'impedimento della ricorrente a svolgere le mansioni consuete di casalinga, problematica che non è finora stato oggetto di un sufficiente accertamento. L'autorità inferiore emanerà poi una nuova decisione.

11.3 Occorre peraltro rilevare che nell'ambito dell'accertamento ancora da esperire dall'autorità inferiore, a seguito del rinvio degli atti di causa, non sussiste l'eventualità di una nuova decisione dell'UAIE a detrimento dell'insorgente (cfr., sulla questione, DTF 137 V 314 consid. 3.2.4) dal momento che nella decisione impugnata del 17 gennaio 2013 l'autorità inferiore ha considerato che l'insorgente non ha subito un'incapacità lavorativa di livello pensionabile, perlomeno fino alla data della decisione impugnata (che costituisce il limite della cognizione temporale di questo Tribunale nel caso di specie), ed ha respinto la domanda della medesima volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Non era pertanto necessario conferire alla ricorrente la facoltà di ritirare il proprio gravame.

12.

12.1 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 l'8 marzo 2013, sarà restituito alla ricorrente allorché la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

12.2 Ritenuto che l'insorgente non è rappresentata in questa sede e che non risulta che abbia dovuto sopportare delle spese indispensabili e relativamente elevate in relazione alla procedura di ricorso, non si giustifica l'attribuzione di spese ripetibili (art. 64 PA in combinazione con gli art. 7 e

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]).

(dispositivo alla pagina seguente)

Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:

1.

Il ricorso è parzialmente accolto, nel senso che la decisione impugnata del 17 gennaio 2013 è annullata e gli atti di causa sono rinviati all'UAIE affinché proceda al completamento dell'istruttoria ed emani una nuova decisione ai sensi dei considerandi.

2.

Non si prelevano spese processuali. L'anticipo di fr. 400.-, corrisposto l'8 marzo 2013, sarà restituito alla ricorrente allorquando la presente sentenza sarà cresciuta in giudicato.

3.

Non si attribuiscono ripetibili.

4.

Comunicazione a:

- ricorrente (Raccomandata con avviso di ricevimento)
- autorità inferiore (n. di rif. ; Raccomandata)
- Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Raccomandata)

Il presidente del collegio:

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, nella misura in cui sono adempite le condizioni di cui agli art. 82 e 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 – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: