Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Corte delle assicurazioni sociali
del Tribunale federale

Causa
{T 7}
I 871/02

Sentenza del 20 aprile 2004
IIa Camera

Composizione
Giudici federali Borella, Presidente, Frésard, Buerki Moreni, supplente; Schäuble, cancelliere

Parti
K._____, ricorrente,

contro

Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone Ticino, Via Ghiringhelli 15a, 6500 Bellinzona, opponente

Istanza precedente
Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano

(Giudizio del 21 novembre 2002)

Fatti:
A.
K._____, nata nel 1962, attiva quale cameriera e collaboratrice domestica, affetta da periartropatia dell'anca sinistra, lombosciatalgia a sinistra e stato dopo artrodesi della caviglia sinistra su grave artrosi, in data 2 novembre 1999 ha presentato domanda all'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Cantone Ticino (UAI) tendente all'assegnazione di una rendita.

Con decisione del 21 febbraio 2001 l'UAI, fondandosi sulle conclusioni di una perizia esperita dal dott. K._____, specialista in chirurgia ortopedica, ha respinto la richiesta di prestazioni, ritenuto che il grado di invalidità dell' assicurata era pari al 22%.
B.
Contro il provvedimento amministrativo K._____ è insorta presso il Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino, contestando le conclusioni del perito medico circa il grado di incapacità lavorativa e chiedendo l'assegnazione di una rendita.

Alla luce di una conclusioni della perizia giudiziaria, eseguita pendente causa dal dott. Z._____ della Clinica X._____, con giudizio del 21 novembre 2002 la Corte cantonale ha respinto il gravame poiché il grado di invalidità non raggiungeva la misura pensionabile del 40%.
C.
L'assicurata presenta ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni chiedendo l'assegnazione di una rendita pari almeno al 50%. Dei motivi si dirà, in quanto occorra, nei considerandi.

Pendente causa questa Corte ha respinto la richiesta di gratuito patrocinio presentata dalla ricorrente, non ritenendo necessario l'intervento di un patrocinatore d'ufficio, visto che il gravame soddisfaceva appieno i requisiti

di legge.

Chiamati a pronunciarsi sul ricorso, l'UAI ha proposto di respingerlo, mentre l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali non si è espresso.

Diritto:
1.
Oggetto del contendere è l'assegnazione di almeno una mezza rendita di invalidità alla ricorrente.
2.
2.1 Con l'entrata in vigore, il 1°gennaio 2003, della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) del 6 ottobre 2000 sono state apportate diverse modifiche alla LAI. Nel caso in esame si applicano tuttavia le disposizioni in vigore fino al 31 dicembre 2002, poiché da un punto di vista temporale sono di principio determinanti le norme in vigore al momento della realizzazione dello stato di fatto che deve essere valutato giuridicamente o che produce conseguenze giuridiche ed il giudice delle assicurazioni sociali, ai fini dell'esame della vertenza, si fonda di regola sui fatti che si sono realizzati fino al momento dell'emanazione della decisione amministrativa contestata (DTF 129 V 4 consid. 1.2, 127 V 467 consid. 1, 126 V 166 consid. 4b, 121 V 366 consid. 1b).
2.2 Dalla pronunzia querelata emerge che l'autorità giudiziaria di primo grado ha esposto correttamente le norme legali e di ordinanza, nonché i principi giurisprudenziali applicabili in concreto per quanto concerne l'erogazione di una rendita di invalidità.

La Corte cantonale ha pure giustamente precisato che l'invalidità è un concetto economico, non medico. Tuttavia, al fine di poter graduare l'invalidità, all'amministrazione (o al giudice in caso di ricorso) è necessario disporre di documenti che devono essere rassegnati dal medico o eventualmente da altri specialisti. Il compito del medico consiste nel porre un giudizio sullo stato di salute e indicare in quale misura e in quali attività l'assicurato è incapace al lavoro. Inoltre, la documentazione medica costituisce un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato (DTF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

Nel caso di assicurati attivi, inoltre, il grado di invalidità deve essere determinato sulla base di un raffronto dei redditi. A tal fine si stabilisce il rapporto fra il reddito del lavoro che l'assicurato conseguirebbe, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività lucrativa ragionevolmente esigibile da lui in condizioni normali di mercato del lavoro e il reddito del lavoro che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido (art. 28 cpv. 2 LAI), la differenza tra i due importi permettendo di calcolare il tasso di invalidità.
3.
Con il proprio ricorso di diritto amministrativo l'assicurata non contesta le conclusioni della perizia giudiziaria per quanto concerne il grado di incapacità lavorativa residuo nelle precedenti attività e in attività leggere ammissibili, ma unicamente l'esistenza, sul mercato del lavoro, di occupazioni compatibili con il suo stato di salute e quindi, in sostanza, il reddito da invalido conseguibile, che, a suo dire, non supererebbe fr. 1'500.- mensili.

Al riguardo va rilevato che il concetto d'invalidità è riferito ad un mercato del lavoro equilibrato, nozione quest'ultima teorica ed astratta implicante, da una parte, un certo equilibrio tra offerta e domanda di manodopera e, dall'altra, un mercato del lavoro strutturato in modo tale da offrire una gamma di posti di lavoro diversificati. Secondo questi criteri si dovrà di caso in caso stabilire se l'invalido possa mettere a profitto le sue residue capacità di guadagno e conseguire un reddito tale da escludere il diritto ad una rendita. In particolare, l'esistenza di una simile opportunità dovrà essere negata qualora le attività esigibili dall'interessato lo siano in una forma talmente ristretta da non rientrare più nell'offerta lavorativa generale o siano reperibili solo in misura molto ridotta cosicché le possibilità occupazionali appaiano sin dall'inizio escluse o perlomeno non realistiche (DTF 110 V 276 consid. 4b; RCC 1991 pag. 332 consid. 3b e 1989 pag. 331 consid. 4a; Plädoyer 1995 no. 1 pag. 67 consid. 5c).

Ora, se è vero che il mercato del lavoro accessibile ai lavoratori non qualificati - come nel caso di specie - è in generale limitato a dei lavori di manodopera o ad altre attività fisiche (RCC 1989 pag. 331 consid. 4a), è altrettanto vero che nell'industria e nell'artigianato le attività fisicamente pesanti vengono eseguite sempre più spesso tramite dei macchinari, motivo per cui aumentano le attività di controllo e sorveglianza (SVR 2002 no. U 15 pag. 49 consid. 3b; RCC 1991 pag. 332 consid. 3b).
4.
4.1 Dagli atti dell'incarto emerge che il Tribunale cantonale si è fondato sulla perizia giudiziaria eseguita dal dott. Z._____, attivo presso la Clinica X._____, secondo cui l'assicurata è capace al lavoro al 50% nelle attività precedentemente svolte di cameriera e collaboratrice domestica, mentre al 60-70% in attività leggere confacenti, da svolgere alternativamente in posizione seduta, eretta e in movimento e in cui non sia costretta a sollevare pesi superiori ai 5/6 kg. Secondo il medico sarebbe ad esempio ipotizzabile lo svolgimento parziale di lavori d'ufficio, di imballaggio merci di piccolo taglio o di consegna ai clienti.

La perizia non è criticata dalla ricorrente né contestabile in quanto i punti litigiosi importanti sono stati approfonditi, il rapporto si fonda su esami completi, considera parimenti le censure espresse, è stato approntato in piena conoscenza dell'incarto (anamnesi), rispettivamente la descrizione del contesto medico è chiara e le conclusioni del perito sono ben motivate (DTF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c). Inoltre per quanto concerne le perizie giudiziarie la giurisprudenza ha statuito che il giudice non si scosta senza motivi imperativi - che in casu non sussistono - dalla valutazione degli esperti, il cui compito è quello di mettere a disposizione del tribunale le proprie conoscenze specifiche e di valutare, da un punto di vista medico, una certa fattispecie (DTF 125 V 352 consid. 3b/aa; VSI 2001 pag. 108 consid. 3b/aa).
4.2 Il giudice cantonale ha stabilito il reddito ipotetico da invalido fondandosi sui dati statistici salariali, concernenti attività leggere e ripetitive, pubblicati sull'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari, edita dall'Ufficio federale di statistica.

Al riguardo va rilevato che se è vero, da un lato, come evidenziato dalla ricorrente, che il Tribunale adito non ha specificato espressamente quali sarebbero le attività leggere confacenti al suo stato di salute, si può ammettere che lo abbia fatto, seppur solo indirettamente, nell'ambito della fissazione di un'ulteriore riduzione del reddito pari al 10%, facendo espresso riferimento al rapporto del consulente in integrazione professionale. A proposito delle professioni ammissibili l'esperto del mercato del lavoro, competente per stabilire, alla luce delle indicazioni mediche, le opportunità concrete (DTF 107 V 17 consid. 2b), ha precisato che il settore di mercato concernente l'assicurata è quello non qualificato, industriale o artigianale, riferito al personale femminile, con compiti semplici e ripetitivi, in particolare attività relative alla confezione, al controllo, all'imballaggio, alla pulitura e al riempimento.
5.
Le attività menzionate dall'amministrazione e dal giudice cantonale vanno ritenute ammissibili per l'assicurata, malgrado il danno alla salute di cui soffre. In effetti, questa Corte in casi con limitazioni funzionali analoghe a quelle patite dalla ricorrente ha già ripetutamente statuito che esiste un mercato del lavoro sufficiente in cui realizzare la propria capacità lavorativa residua (consid. 2b non pubblicato della sentenza DTF 119 V 347; VSI 1998 pag. 296 consid. 3b; si veda anche sentenza del 25 febbraio 2003 in re P., U 329 e 330/01, consid. 4.7). Si tratta segnatamente, come indicato dal citato consulente, del mercato occupazionale riservato a personale femminile non qualificato o semi qualificato (RCC 1989 pag. 331 consid. 4a), in cui vi è una sufficiente offerta di posti di lavoro, in particolare appunto nell'industria, in cui possono venir eseguite mansioni di sorveglianza e controllo, che non comportano aggravi fisici e con possibilità di cambiare frequentemente posizione (RCC 1980 pag. 482 consid. 2). In tale ambito bisogna pure considerare l'ancor giovane età dell'interessata con conseguente presumibile buon potenziale di adattamento ad una nuova professione (cfr. SVR 1995 UV no. 35 pag. 106 consid. 5b; sentenza
già citata del 25 febbraio 2003 in re P. consid. 4.7).

Inoltre, se è vero che vanno indicate possibilità di lavoro concrete, all'amministrazione, rispettivamente al giudice, non vanno poste esigenze esagerate. È infatti sufficiente che gli accertamenti esperiti permettano di fissare in maniera attendibile il grado di invalidità. In proposito va rilevato che questa Corte ha già ritenuto corretto il rinvio ad attività nel settore industriale e commerciale, composto di lavori leggeri di montaggio, compiti

di controllo e sorveglianza (VSI 1998 pag. 296 consid. 3b; si veda nuovamente sentenza del 25 febbraio 2003 in re P. consid. 4.7).

Certo, non si misconoscono gli sforzi e gli inconvenienti che la messa a profitto della residua capacità lavorativa dell'interessata comporterà. Tuttavia, essi non appaiono sproporzionati né inesigibili, ricordato altresì che per un principio generale del diritto delle assicurazioni sociali l'assicurato ha l'obbligo di intraprendere tutto quanto può da lui essere ragionevolmente preteso per ovviare nel miglior modo possibile alle conseguenze delle sue affezioni invalidanti (DTF 127 V 297 consid. 4b/cc, 113 V 28 consid. 4a; cfr. anche DTF 115 V 52 consid. 3d e 114 V 285 consid. 3).
6.
6.1 Per quanto concerne infine l'ammontare del reddito realizzabile da invalido, in DTF 129 V 472 segg. questa Corte ha di recente confermato che fa stato in primo luogo la situazione professionale e salariale concreta dell'interessato. Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono essere ritenuti i dati forniti dalle tabelle salariali secondo l'Inchiesta svizzera sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica, rispettivamente la documentazione raccolta sui posti di lavoro dall'INSAI (DPL).
6.2 In casu il Tribunale cantonale ha applicato la tabella TA13 concernente i redditi che avrebbe potuto conseguire mediamente nel 2000 nel Cantone Ticino, nel settore privato, una donna in attività semplici e ripetitive (pubblicati in La Vie économique, 2/2002), adeguandoli ai valori in vigore nel 2001 (pubblicati in La Vie économique, 8/2002) e apportando una deduzione ulteriore del 10%. Il reddito da invalido è così stato fissato in fr. 21'785.- annui.

Se il primo giudice avesse invece ritenuto i rispettivi valori nazionali, desumibili dalla tabella TA1, sarebbe giunto, per l'anno in questione, e apportando la stessa ulteriore deduzione del 10%, ad un importo di fr. 27'505.- (65% di fr. 47'018.- ./. 10%; cfr. in merito alla determinazione del citato importo di fr. 47'018.- sentenze del 5 febbraio 2004 in re V., I 495/03, consid. 4.2, 13 gennaio 2004 in re M., I 168/03, consid. 4.3, 26 novembre 2003 in re D., I 381/03, consid. 4.2.2 e 30 gennaio 2003 in re L., I 606/02, consid. 3).
6.3 Ora, in una sentenza pubblicata in RAMI 2000 no. U 405 pag. 399, il Tribunale federale delle assicurazioni ha precisato che non esiste un principio secondo cui ci si debba forzatamente fondare sulla tabella TA1 relativa ai valori nazionali. In effetti, le circostanze del caso concreto determinano quale sia la tabella da applicare. È pertanto ammissibile, ad esempio, considerare la tabella TA7, che indica i valori per una determinata attività, se così facendo è possibile definire in maniera più precisa il reddito da invalido (in proposito si veda anche consid. 4c non pubblicato della sentenza DTF 128 V 174).

In tale contesto questa Corte ha pure ritenuto non criticabile applicare la tabella TA13, che riferisce dei salari in relazione alle grandi regioni (sentenze del 10 agosto 2001 in re R., I 474/00, consid. 3c/aa, del 27 marzo 2000 in re P., I 218/99, consid. 3c e del 28 aprile 1999 in re T., I 446/98, consid. 4c).

La questione di sapere se, in concreto, devono essere applicati i valori regionali oppure quelli nazionali può in questa sede rimanere indecisa per i motivi che seguono.
6.4 Se e in quale misura i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende, secondo la giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni, dall'insieme delle circostanze personali e professionali del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri, questi, che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente, ritenuto che una deduzione massima del 25% del salario statistico permette di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro e che il giudice, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, non può senza valido motivo sostituire il proprio apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione (DTF 126 V 80 seg. consid. 5 b/cc e 6).

La deduzione del 10% - apportata dall'amministrazione e ritenuta corretta dalla Corte cantonale - al salario statistico di riferimento in attività leggere appare, nelle circostanze concrete, piuttosto severa. Malgrado ciò il giudizio impugnato va confermato nel risultato, in quanto, pur applicando una deduzione superiore, pari al massimo al 20%, il grado di invalidità non raggiunge, sia tenendo conto dei valori regionali che di quelli nazionali,

la misura minima richiesta del 40% di cui all'art. 28 cpv. 1 LAI, essendo pari al 32.76% nella prima ipotesi (fr. 19'364.- x 100 : fr. 28'800.-) e al 15.11% nella seconda (fr. 24'449.- x 100 : fr. 28'800.-).
7.
Dato quanto precede, il giudizio cantonale querelato è meritevole di tutela.

Per questi motivi, il Tribunale federale delle assicurazioni pronuncia:
1.
Il ricorso di diritto amministrativo è respinto.
2.
Non si percepiscono spese giudiziarie.
3.
La presente sentenza sarà intimata alle parti, al Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano, e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.
Lucerna, 20 aprile 2004
In nome del Tribunale federale delle assicurazioni
Il Presidente della IIa Camera: Il Cancelliere: