Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Corte delle assicurazioni sociali
del Tribunale federale

Causa
{T 7}
I 689/03

Sentenza del 25 novembre 2004
IIa Camera

Composizione
Giudici federali Borella, Presidente, Schön e Frésard; Grisanti, cancelliere

Parti
S._____, Italia, ricorrente, rappresentata dall'Associazione Nazionale Invalidi Orfani Poveri Abbandonati, via Marconi 10, 71010 Gagnano Verano, Italia,

contro

Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero, avenue Edmond-Vaucher 18, 1203 Ginevra, opponente

Istanza precedente
Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero, Losanna

(Giudizio del 5 settembre 2003)

Fatti:
A.
A.a S._____, cittadina italiana nata nel 1945, ha lavorato in Svizzera dal 1963 al 1978 solvendo regolari contributi alle assicurazioni sociali. Rientrata in Italia, non ha più svolto attività lucrativa e si è occupata dell'economia domestica.
A.b In data 2 ottobre 2001 l'interessata ha formulato una domanda volta all'ottenimento di una rendita dell'assicurazione svizzera per l'invalidità. Esperiti i necessari accertamenti a cura dell'Istituto nazionale italiano della previdenza sociale (INPS) di F._____ - che, dopo avere rilevato uno stato di ïpertensione arteriosa, obesità di grado elevato, note di osteoartrosi della colonna, ha attestato un grado di invalidità del 35% - e preso atto delle dichiarazioni rese dall'istante nel questionario per assicurati occupati nell'economia domestica, l'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero (UAI), aderendo al parere del proprio servizio medico, dott.ssa E._____, che definiva un tasso di incapacità al lavoro del 13%, in data 6 gennaio 2003 ha emesso un progetto di decisione prevedente il diniego di prestazioni.
A.c Ricevuta ulteriore documentazione sanitaria attestante, oltre alle predette affezioni, anche uno stato di scoliosi lombare sinistro-convessa, discopatia L4-L5, lomboartrosi, gonartrosi bilaterale, coxartrosi bilaterale, cervicoartrosi, sinusite frontale e miopia, l'UAI, dopo avere nuovamente interpellato il proprio servizio medico, dott. R._____, che confermava la valutazione operata in precedenza dalla dott.ssa E._____, ha respinto la domanda di prestazioni per decisione del 24 febbraio 2003, sostanzialmente ribadita con provvedimento del 10 aprile successivo anche in seguito all'opposizione interposta dall'interessata e alla nuova documentazione medica prodotta.
B.
Allegando ulteriori atti sanitari, S._____ si è aggravata alla Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero, la quale ha respinto il gravame per pronuncia del 5 settembre

2003.
C.
Patrocinata dall'Associazione Nazionale Invalidi Orfani Poveri Abbandonati (ANIOPA), S._____ interpone ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni, al quale chiede, in accoglimento del gravame, il riconoscimento di una pensione d'invalidità in ragione del fatto che, a causa delle sue precarie condizioni di salute, sarebbe solo a stento in grado di sbrigare le faccende domestiche. Al ricorso, l'interessata allega ulteriore documentazione medica - in parte già presente all'inserto - attestante un grado d'invalidità del 74%.

L'UAI, sentito il preavviso del proprio servizio medico, dott. L._____, propone la reiezione del gravame, mentre l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) ha rinunciato a determinarsi.

Diritto:
1.
1.1 Nei considerandi dell'impugnata pronuncia, cui si rinvia, i primi giudici hanno già esposto le norme legali disciplinanti la materia, rammentando in particolare i presupposti che secondo il diritto svizzero - per principio applicabile nel caso di specie anche in seguito all'entrata in vigore, il 1°giugno 2002, dell'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (ALC; RS 0.142.112.681), l'Accordo avendo lasciato immutata la competenza degli stati contraenti di definire i propri sistemi di sicurezza sociale (art. 8 ALC in relazione con l'art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC e la sua Sezione A) - devono essere adempiuti per conferire a una persona assicurata il diritto a una rendita dell'assicurazione per l'invalidità.

Così, dopo avere giustamente - perlomeno per quanto riferito allo stato di fatto giuridicamente determinante realizzatosi dopo il 1°gennaio 2003 (cfr. DTF 130 V 329) - dichiarato applicabile la nuova legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA) del 6 ottobre 2000, in vigore dal 1°gennaio 2003 (cfr. art. 2 LPGA in relazione con l'art. 1 cpv. 1 LAI), e averne, fra gli altri, esposto i concetti - peraltro corrispondenti alle nozioni sviluppate dalla giurisprudenza sotto l'egida del precedente ordinamento (cfr. DTF 130 V 343) - d'incapacità al lavoro (art. 6 LPGA) e d'invalidità (art. 8 LPGA e art. 4 LAI), i primi giudici, rammentati i limiti temporali - compresi tra il 2 ottobre 2000 (art. 48 cpv. 2 LAI, in deroga all'art. 24 LPGA) e il 10 aprile 2003 (DTF 121 V 366 consid. 1b) - del potere cognitivo del giudice nel caso di specie, hanno pertinentemente definito i presupposti e l'estensione del diritto alla rendita (art. 28 cpv. 1 [nella versione applicabile in concreto, in vigore fino al 31 dicembre 2003, la 4a revisione della LAI, in vigore dal 1°gennaio 2004, non essendo applicabile ratione temporis alla presente procedura]e 1ter, art. 29 cpv. 1 e art. 36 cpv. 1 LAI) degli assicurati non
esercitanti un'attività lucrativa e dediti allo svolgimento delle proprie mansioni consuete, segnatamente dell'economia domestica (art. 5 cpv. 1 LAI in relazione con l'art. 8 cpv. 3 LPGA, nonché art. 27 cpv. 1 e 2 OAI [nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2003]; DTF 104 V 136 consid. 2a; SVR 2003 IV no. 34 pag. 105 consid. 4.3.2; VSI 1997 pag. 304 consid. 4a), precisando nel contempo i compiti del medico nell'ambito di questa valutazione (DTF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione non senza tuttavia ribadire che fino al 31 dicembre 2000 il richiedente doveva pure soddisfare il requisito assicurativo, ossia doveva essere assicurato, all'insorgenza dell'invalidità, presso l'AVS/AI svizzera (art. 6 cpv. 1 LAI, nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2000) oppure ai sensi di una Convenzione bilaterale in materia di sicurezza sociale conclusa fra la Svizzera e il paese d'origine, e che l'entrata in vigore dell'ALC ha reso possibile - per motivi di parità di trattamento - il versamento di rendite per un grado di invalidità inferiore al 50%, ma pari almeno al 40%, anche ad assicurati comunitari che ricadono nel campo applicativo personale del 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 - cui rinvia l'art. 1 cpv. 1 Allegato II ALC -, anche se non sono domiciliati o non dimorano in Svizzera, bensì lo sono in uno Stato membro dell'Unione europea (DTF 130 V 255 seg. consid. 2.3).
1.2 Per quanto attiene al valore probatorio attribuito ai referti medici fatti allestire da un tribunale o dall'amministrazione

conformemente alle regole di procedura applicabili, giova infine soggiungere che se questi ultimi sono stati resi sulla base di accertamenti approfonditi e completi, in piena conoscenza dell'incarto e giungono a dei risultati convincenti, il giudice non vi si discosta se non in presenza di indizi concreti suscettibili di far dubitare della loro fondatezza (DTF 125 V 353 consid. 3b/ee).
2.
Con il ricorso di diritto amministrativo, l'insorgente produce ulteriore documentazione medica, perlopiù già in atti. Ora, nella misura in cui - come è il caso per i disturbi di natura psichica, segnatamente per la nevrosi ansioso depressiva endogeno-reattiva, per la prima volta attestata nel mese di maggio 2003 senza che peraltro sia stata fornita la benché minima indicazione in merito a una sua eventuale incidenza invalidante che è per contro stata relativizzata dal dott. L._____ -, si riferiscono a una situazione di fatto successiva alla data di emanazione della decisione amministrativa in lite, gli accertamenti non possono essere ritenuti ai fini del presente giudizio ed esulano dal potere cognitivo di questa Corte, il giudice delle assicurazioni sociali potendo di principio esaminare la legalità della decisione deferitagli sulla base dei soli fatti avvenuti fino al momento in cui essa venne emanata, i fatti verificatisi successivamente potendo per contro essere considerati soltanto ove essi possano imporsi quali elementi d'accertamento retrospettivo della situazione anteriore alla decisione stessa (DTF 121 V 366 consid. 1b e sentenze ivi citate).
3.
3.1 Per il resto, questa Corte, dopo attento esame dell'incarto, può rinviare alle esaurienti conclusioni dei giudici commissionali. In particolare, alla pronuncia impugnata può essere prestata adesione nella misura in cui ha constatato - sulla scorta della documentazione all'inserto, sottoposta per un parere, rivelatosi unanime e convincente, ai tre distinti sanitari intervenuti per conto dell'UAI - che le turbe di cui soffre l'assicurata non sono di gravità tale da cagionare delle ripercussioni rilevanti sulla sua capacità di attendere alle mansioni consuete e, quindi, da giustificare il riconoscimento di un'invalidità di grado pensionabile. Le conclusioni del giudizio impugnato sono così suffragate dagli elementi in atti, segnatamente dagli elettrocardiogrammi effettuati che rilevano l'assenza di alterazioni cardiocircolatorie importanti oppure dalla spirometria realizzata ancora in data 29 aprile 2003 attestante una difficoltà respiratoria di grado moderato, come pure dalle dichiarazioni della dott.ssa D._____ dell'INPS, la quale ha definito l'apparato locomotorio funzionalmente indenne, nonché dalla constatazione secondo la quale la bronchite cronica non è accompagnata da una limitazione importante della funzione
polmonare. Oltre a ricordare come anche il servizio medico dell'INPS di F._____ abbia ravvisato un tasso invalidante (35%) insufficiente per invocare il diritto a una rendita, i primi giudici hanno quindi giustamente evidenziato l'incidenza negativa del sovrappeso sulle sue condizioni generali auspicando un sensibile calo ponderale.
3.2 Infine, oltre a tenere conto delle dichiarazioni rese dall'assicurata stessa in occasione (21 ottobre 2002) della compilazione dello specifico questionario trasmessole dall'UAI - nel quale S._____ ha tra l'altro indicato di poter provvedere, malgrado il danno alla salute, alle compere, all'alimentazione, alla pulizia dell'abitazione nonché al bucato e al mantenimento dei vestiti -, la valutazione operata dall'amministrazione in merito all'incapacità della ricorrente - stabilita nella misura del 13% - a svolgere le proprie mansioni consuete nell'ambito dell'economia domestica definisce gli impedimenti per ciascuna delle attività abituali conformemente a una prassi (cfr. cifra marg. 3095 della circolare UFAS sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità [CIGI]) sulla cui validità questo Tribunale ha già avuto modo di pronunciarsi ancora recentemente (cfr. ad es. sentenza del 10 giugno 2003 in re B., I 151/03, consid. 5.2 con riferimenti).
4.
Dato quanto precede e visto che nel ricorso di diritto amministrativo non si adducono argomenti atti a stravolgere le conclusioni dell'autorità di primo grado - ritenuto che anche il referto 15 ottobre 2003 del dott. E._____ si limita ad elencare una serie di patologie, peraltro già note, e a fissare apoditticamente al 74% il grado di invalidità senza tuttavia minimamente confrontarsi con le fondate eccezioni di ordine medico sollevate dal servizio medico dell'UAI e riprese dalla Commissione federale di ricorso -, il giudizio commissionale querelato merita 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, alla Commissione federale di ricorso in materia d'AVS/AI per le persone residenti all'estero, alla Cassa svizzera di compensazione e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.
Lucerna, 25 novembre 2004
In nome del Tribunale federale delle assicurazioni
Il Presidente della IIa Camera: Il Cancelliere: