

TI_GERICHTE 35.2008.25 vom 3. September 2008

TI Tribunale d'appello, 2008-09-03, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2008.25

FR: TI_GERICHTE 35.2008.25 du 3 septembre 2008

IT: TI_GERICHTE 35.2008.25 del 3 settembre 2008

Regeste

Assicurato cade da ponteggio e riporta fratture vertebrali. Determinazione diritto rendita di invalidità secondo metodo ordinario raffronto dei redditi. Determinazione entità menomazione all'integrità

Erwägungen

E. 25

kg da terra, a schiena fissa, fino all'altezza del torace, può comportare una forza di compressione sui dischi intervertebrali superiore a 500 kg. (...). Per quanto riguarda quindi la professione, per esempio, di magazziniere, la sola definizione "movimentazione manuale dei carichi": le operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di un lavoratore, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico che, per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli, comporterebbero per lo stesso tra l'altro rischi di ulteriori lesioni dorso-lombari, favorite dalla situazione già compromessa a livello della colonna vertebrale. (...). Per quanto riguarda invece le postulate professioni di operaio di fabbrica e venditore, e simili che richiedono posizioni per tempo prolungato in piedi e/o seduto non sono esigibili da parte del paziente a causa dei forti e persistenti dolori. Non condivido, pertanto, proprio tenuto conto di quanto precede, l'affermazione secondo la quale il lavoro comporta benefici per il signor RI 1." (doc. B) Fra gli atti di causa figurano pure alcune certificazioni dell'Ospedale _____ di _____, nosocomio in cui l'insorgente venne sottoposto a un intervento di spondilodesi Th5-Th12 (il 30 giugno 2005), dalle quali risulta che egli era stato dichiarato in grado di svolgere, nella misura del 50% almeno, un'attività leggera, in posizione alternata eretta/seduta, con la possibilità di scegliere liberamente la posizione di lavoro e senza la necessità di sollevare pesi oltre i 5-10 kg. Il dott. _____, Capo-clinica, non aveva inoltre escluso l'eventualità di un aumento del grado di capacità lavorativa (cfr. doc. 79 e 115). 2.3.3. In corso di causa, il TCA ha richiamato dall'UAI la perizia pluridisciplinare (reumatologica e psichiatrica) che era stata elaborata nel frattempo presso il SAM di Bellinzona. Per quanto qui d'interesse, da un profilo reumatologico, RI 1 è stato periziato il 7 marzo 2008 dal dott. _____, spec. FMH in reumatologia. Questo specialista ha dapprima indicato che l'assicurato soffre di una sindrome dorsospondilogenica cronica con, in primo piano, una cronificazione del dolore probabilmente non trattabile con analgesici, antinfiammatori e tanto meno con uno stimolatore midollare, una pompa a morfina o altri interventi di antalgia. Egli ha inoltre sconsigliato di procedere ad ulteriori provvedimenti invasivi, suggerendo una presa a carico multidisciplinare che tenga conto del carattere bio-psicosociale della sindrome del dolore cronico. Per quanto concerne l'esigibilità lavorativa, il dott. _____ si è espresso nei termini seguenti: " L'assicurato non è più in grado di svolgere alcun lavoro pesante o mediamente pesante. Per contro, in

un'attività leggera, che eviti movimenti ripetitivi del tronco, eviti la posizione statica prolungata da seduto oltre mezz'ora e in piedi oltre 15 minuti, permetta il rispetto delle regole di ergonomia della schiena, l'assicurato è abile al lavoro a tempo pieno con un rendimento ridotto al massimo nella misura del 20% ." (doc. XI 3, p. 4 - il corsivo è del redattore) 2.3.4. Chiamato a pronunciarsi, nel caso concreto, il TCA ritiene che la perizia allestita dal dott. _____, specialista che vanta una vasta esperienza nel campo della medicina assicurativa e, in special modo, per quanto concerne la valutazione dell'esigibilità lavorativa, secondo cui l'assicurato è in grado di esercitare delle attività sostitutive adeguate a tempo pieno, con un rendimento ridotto al massimo del 20%, possa validamente costituire da supporto probatorio al presente giudizio, senza che si riveli necessario procedere ad ulteriori atti istruttori. Da una parte, secondo questa Corte, non può essere fatto affidamento sulle certificazioni della dott.ssa _____, nella misura in cui, sostenendo che RI 1 presenta un'inabilità lavorativa totale in qualsiasi attività, la sua opinione contrasta con quella di tutti gli altri sanitari che si sono pronunciati in merito alla capacità residua (il dott. _____ dell'Ospedale _____ di _____, il dott. _____, il dott. _____ e il dott. _____). Del resto, si rivela un principio ripetutamente riconosciuto dalla nostra Massima Istanza quello secondo cui le certificazioni del medico curante - anche se specialista (cfr. STFA U 202/01 del 7 dicembre 2001, consid. 2b/bb) - hanno un valore di prova ridotto, ciò in ragione del rapporto di fiducia che lo lega al suo paziente (cfr. RAMI 2001 U 422, p. 113ss. (= AJP 1/2002, p. 83); DTF 125 V 353 consid. 3b/cc; DTF 124 I 175 consid. 4; DTF 122 V 161; RCC 1988 p. 504; R. Spira, La preuve en droit des assurances sociales, in Mélanges en l'honneur de Henri-Robert Schüpbach, Basilea 2000, p. 269s.). D'altro canto, il TCA osserva che l'apprezzamento del reumatologo consultato nell'ambito degli accertamenti disposti dall'assicurazione per l'inabilità, non diverge di molto da quello espresso dal dott. _____ (e avallato dal dott. _____) in occasione della visita di chiusura del 30 novembre 2006 (il dott. _____ ha ammesso un'inabilità lavorativa del 20% al massimo, mentre il medico fiduciario dell'CO 1 si è pronunciato a favore di una capacità lavorativa completa). Così come verrà meglio dimostrato ai considerandi che seguono, il TCA può esimersi dal decidere se la restante abilità lavorativa in attività leggere adeguate è del 100 oppure soltanto dell'80%, poiché - anche prendendo in considerazione l'ipotesi più favorevole all'assicurato (incapacità del 20%) -, l'esito della vertenza non muterebbe. In esito alle considerazioni che precedono, il TCA deve concludere che sul mercato generale del lavoro esistono delle attività, segnatamente di controllo e di sorveglianza, che RI 1, nonostante i disturbi di origine infortunistica, sarebbe in grado di esercitare a tempo pieno e con un rendimento leggermente ridotto. In questo contesto, è utile ricordare che, secondo la giurisprudenza, 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 il TFA ha in particolare già ritenuto corretto il rinvio ad attività nel settore industriale e commerciale, composto di lavori leggeri di montaggio, compiti di controllo e sorveglianza (cfr. VSI 1998 p. 296 consid. 3b; STFA U 329/01 del 25 febbraio 2003, consid. 4.7). 2.3.5. Si tratta ora di esaminare le conseguenze del danno alla salute dal profilo economico. Per quanto concerne il reddito da valido, sulla scorta dei dati che figurano all'incanto, l'insorgente avrebbe guadagnato, nel 2007 (cfr., a questo proposito, DTF 128 V 174 = RAMI 2002 U 467, p. 511ss.), qualora non fosse rimasto vittima dell'infortunio assicurato, un importo annuo di fr. 67'951 (cfr. doc. 134, 164 e 174). Tale

importo non è stato contestato dall'assicurato e può, pertanto, essere fatto proprio da questo Tribunale. 2.3.6. Per quanto riguarda invece il reddito da invalido, la giurisprudenza federale si fonda sui criteri fissati nelle sentenze pubblicate in DTF 126 V 75 seg. e in DTF 129 V 472 seg. Nella prima sentenza di principio la Corte ha stabilito che ai fini della determinazione del reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione professionale e salariale concreta dell'interessato. Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono, conformemente alla giurisprudenza, essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali. La questione di sapere se e in quale misura al caso i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende 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. La Corte ha precisato, al riguardo, come una deduzione massima del 25% del salario statistico permettesse di tener conto delle varie particolarità suscettibili di influire sul reddito del lavoro. Il Tribunale federale delle assicurazioni ha poi ancora rilevato, nella medesima sentenza, che, chiamato a pronunciarsi sulla deduzione globale, la quale procede da una stima che l'amministrazione deve succintamente motivare, il giudice non può senza valido motivo sostituire il suo apprezzamento a quello degli organi dell'assicurazione. Nella seconda sentenza di principio il TFA ha fissato i criteri da adempiere affinché il reddito da invalido possa essere validamente determinato sulla base dei salari DPL. In quella sede, la nostra Corte federale ha rilevato che, oltre a produrre almeno cinque DPL, l'assicuratore infortuni è tenuto a fornire indicazioni sul numero totale dei posti di lavoro entranti in linea di considerazione a dipendenza dell'impedimento concreto, come pure sul salario più elevato, su quello più basso, nonché su quello medio del gruppo cui è fatto riferimento. In tale contesto l'Alta Corte ha inoltre rilevato: " (...). Das rechtliche Gehör ist dadurch zu wahren, dass die SUVA die für die Invaliditätsbemessung im konkreten Fall herangezogenen DAP-Profilen mit den erwähnten zusätzlichen Angaben auflagt und die versicherte Person Gelegenheit hat, sich hiezu zu äussern (vgl. Art. 122 lit. a UVV, gültig gewesen bis 31. Dezember 2000 [AS 2000 2913] und Art. 26 Abs. 1 lit. b VwVG, BGE 115 V 297 ff.). Allfällige Einwendungen der versicherten Person bezüglich des Auswahlermessens und der Repräsentativität der DAP-Blätter im Einzelfall sind grundsätzlich im Einspracheverfahren zu erheben, damit sich die SUVA im Einspracheentscheid damit auseinandersetzen kann. Ist die SUVA nicht in der Lage, im Einzelfall den erwähnten Anforderungen zu genügen, kann im Bestreitungsfall nicht auf den DAP-Lohnvergleich abgestellt werden; die SUVA hat diesfalls im Einspracheentscheid die Invalidität aufgrund der LSE-Löhne zu ermitteln. Im Beschwerdeverfahren ist es Sache des angerufenen Gerichts, die Rechtskonformität der DAP-Invaliditätsbemessung zu prüfen, gegebenenfalls die Sache an den Versicherer zurückzuweisen oder an Stelle des DAP-Lohnvergleichs einen Tabellenlohnvergleich gestützt auf die LSE vorzunehmen. " (DTF succitata, consid. 4.2.2) Su questi temi, cfr. D. Cattaneo, *Novità e tendenze legislative e giurisprudenziali nel campo delle assicurazioni sociali*, in RDAT II-2001, p. 593ss. (p. 602-606); D. Cattaneo, *La promozione dell'autonomia del disabile: esempi scelti dalle assicurazioni sociali*, in RDAT II-2003, p. 621-623 e in *L'autonomia del disabile nel diritto svizzero*, Ed. Istituto delle assicurazioni sociali e Helbing & Lichtenhahn, Bellinzona 2004, p. 128-131. 2.3.7. Partendo dalla constatazione che l'applicazione di dati salariali statistici validi per tutta la Svizzera - quali quelli utilizzati dal TFA si rivela essere discriminante per gli assicurati attivi in Ticino, Cantone in cui i salari sono notoriamente più bassi rispetto alla media nazionale, ritenuto che il reddito da non invalido è quello che verrebbe

effettivamente percepito dagli assicurati nel nostro Cantone senza il danno alla salute, questo Tribunale, in una sentenza del 4 settembre 2000 nella causa R., pubblicata in RDAT I-2001, p. 250ss. e in SVR 2001 IV n. 35 – in seguito costantemente confermata ed applicata in tutti i settori delle assicurazioni sociali (assicurazione per l'invalidità, assicurazione contro gli infortuni e assicurazione contro le malattie) - sentito preliminarmente il parere dell'allora direttore dell'Ufficio federale di statistica, dottor _____, ha così precisato la propria giurisprudenza: " In data 26 luglio 2000 il Presidente del TCA ha inviato al dottor _____, direttore dell'Ufficio federale di statistica, uno scritto del seguente tenore: "(...) Il Tribunale federale delle assicurazioni in una recente, chiara giurisprudenza prescrive di fondarsi, in molti casi, sulle vostre inchieste allorché dobbiamo determinare il reddito da invalido ancora conseguibile da lavoratori non qualificati con problemi di salute, che sono abili al lavoro soltanto in attività leggere adeguate. Al riguardo vengono in particolare utilizzati i salari fissati nella tabella TA1 (ad esempio fr. 4294.-- nel 1996, cfr. "L'enquête suisse sur la structure des salaires 1996" pag. 17, e per la giurisprudenza, Pratique VSI 2000 pag. 85). Al fine di applicare la giurisprudenza federale, in modo corretto, nel Cantone Ticino (considerato che l'altro termine di paragone per fissare il grado di invalidità è sostanzialmente il salario conseguito nel nostro Cantone dall'assicurato prima dell'insorgenza del danno alla salute), mi occorre sapere: - possiamo utilizzare il valore statistico medio (ad es. fr. 4294.-- nel 1996) così come è anche per il Cantone Ticino? Per quale motivo? - In caso di risposta negativa: Perché no? Quale coefficiente di riduzione occorre applicare, al salario citato, per adattarlo alla situazione del nostro Cantone? (...)." (cfr. doc. V bis) Il dottor _____ ha così risposto in data 14 agosto 2000: " (...) Benché il campione dell'indagine svizzera sulla struttura dei salari sia definito per poter disporre di risultati rappresentativi a livello nazionale, è possibile ottenere anche una serie d'indicatori salariali per singole entità regionali, beninteso nel rispetto dei criteri di validità e di qualità statistiche ed evidentemente ad un livello di aggregazione superiore. I valori dell'indagine sulla struttura dei salari del 1996 che Lei cita nella sua lettera possono dunque essere utilizzati legittimamente, dal punto di vista statistico, per il Cantone Ticino. In allegato Le invio tre tabelle relative ai salari mediani per l'anno 1998 (ultimi risultati disponibili), ripartiti in base al sesso e al livello di qualificazione richiesto dal posto occupato. I valori specifici per il Cantone Ticino sono i seguenti: - Nel 1998 (settore pubblico e settore privato), il salario lordo mediano per un uomo esercitante attività semplici e ripetitive (livello 4) era di 3'813.-- franchi al mese (cfr. tabella TA13). - È ancora possibile precisare che il 50% dei lavoratori dipendenti di questa stessa categoria guadagnava fra 3060 e 4704 franchi. Considerando unicamente il settore privato, il salario mediano (sempre per la stessa categoria di lavoratore dipendente) era di 3'611 franchi (cfr. TA 14). A titolo di confronto Le invio anche la tabella TA1 relativa ai salari mediani della Svizzera (settore privato), ripartiti stavolta per settore economico (...)." (cfr. doc. V bis) Al fine di non discriminare gli assicurati attivi in Ticino, Cantone in cui i salari sono notoriamente più bassi rispetto alla media nazionale, visto che il reddito da non invalido è quello che verrebbe effettivamente percepito dagli assicurati nel nostro Cantone senza il danno alla salute, questo Tribunale ha quindi deciso che nell'applicazione dei dati statistici occorre utilizzare la tabella che riflette i salari versati nella nostra regione, sulla base della seguente argomentazione: " Se si ignorasse questo aspetto, sostenendo per ipotesi che siccome la LAINF è una legge federale occorre riferirsi ad un unico dato salariale statistico valido per tutto il paese (ad esempio fr. 4628.-- nel 1998 per un uomo, cfr. TA1; DTF 124 V 323; Pratique VSI 2000 pag. 85), si finirebbe per

utilizzare dati salariali irrealistici ed in definitiva giungere ad un risultato che non garantisce l'uguaglianza di trattamento (cfr. DTF 126 V 36; DTF 126 V 48; STFA del 22 maggio 2000 nella causa I. (I 312/99); DTF 126 I 76)." Su questi argomenti, cfr. D. Cattaneo, La promozione dell'autonomia ..., in RDAT II-2003, p. 618-621 e in L'autonomia del disabile nel diritto svizzero, Ed. Istituto delle assicurazioni sociali e Helbing & Lichtenhahn, Bellinzona 2004, p. 124-128; D. Cattaneo, "La contribution du Tribunal des assurance du Canton du Tessin à la jurisprudence suisse en matière de sécurité sociale", in CGRSS n° 33-2004, p. 19 seg. (28-33). Nell'ambito di una procedura ricorsuale dinanzi al TFA, conclusasi con uno stralcio dai ruoli in seguito al ritiro del ricorso (cfr. STFA U 56/03 del 7 giugno 2006), la Presidente della Corte federale, giudice Leuzinger, il 28 aprile 2006 aveva informato le parti (e questo Tribunale) che, citiamo: "... la Corte plenaria del Tribunale federale delle assicurazioni ha stabilito l'inapplicabilità dei valori regionali (Tabella TA13) di cui all'inchiesta svizzera sulla struttura dei salari (ISS) – edita dall'Ufficio federale di statistica – per la determinazione del reddito ipotetico da invalido." In una sentenza U 75/03 del 12 ottobre 2006 (cfr. SVR 2007 UV n. 17 e SZS 2007, p. 64), il TFA ha, per la prima volta, esposto le motivazioni che hanno spinto la Corte plenaria, il 10 novembre 2005, a prendere la decisione appena citata: "(...) 8.2 In primo luogo si osserva che, per un'ovvia questione di parità di trattamento (art. 8 Cost.), un'applicazione della tabella TA13 al solo Cantone Ticino deve essere esclusa se non si vuole creare un'inammissibile lex ticinensis. Analoghe considerazioni di praticabilità, di parità di trattamento e di sicurezza giuridica si oppongono quindi a un'applicazione alternativa delle tabelle nazionali (TA1) e di quelle regionali (TA13) come pure a un'applicazione delle prime ad alcune regioni e delle seconde alle rimanenti regioni. 8.3 Allo stesso modo, un'applicazione generalizzata delle tabelle regionali TA13, al posto di quelle nazionali TA1, pur potendo, da un lato, in alcuni casi effettivamente creare le basi per una soluzione maggiormente vicina alla realtà economico-sociale concreta, dall'altro lato creerebbe, a ben vedere, anche nuovi problemi dovuti al fatto che all'interno delle medesime grandi regioni si registrano delle differenze, non sempre trascurabili. Ad esempio, nonostante le due regioni facciano parte della medesima grande regione "Mittelland", è notorio che i salari esistenti nel Canton Berna non sono gli stessi di quelli del Canton Giura. Allo stesso modo, per il Vallese occorrerebbe prendere in considerazione i salari relativi alla regione lemanica. Ora, nell'una e nell'altra ipotesi, l'applicazione dei valori regionali (TA13) al posto di quelli nazionali (TA1) si dimostrerebbe maggiormente sfavorevole per questi assicurati. Si pone quindi ugualmente la questione dell'assicurato che lavora(va) in un Cantone appartenente a un'altra grande regione, ad esempio del lavoratore giurassiano che lavora(va) nel Cantone di Basilea (città o campagna). Ora, se si intendesse determinare il reddito da invalido sulla base della tabella TA13, non si farebbe altro che spostare o restringere il cerchio geografico nel quale si iscrive ogni determinazione di un reddito ipotetico sulla base di valori statici. In questa maniera, però, si correrebbe pure il rischio di offuscare oltremodo l'obbligo o l'esigibilità per l'assicurato di ridurre il danno e di andare, se del caso e nei limiti ragionevoli, a cercare un'attività al di fuori della sua regione abituale. Si creerebbero nuove disparità nei confronti di assicurati che abitano a cavallo tra due o addirittura tre grandi regioni o di chi abita in una di queste regioni e lavora in un'altra. 8.4. A ciò si aggiunge che nella sentenza pubblicata in DTF 129 V 472, questa stessa Corte ha precisato che, laddove una tale operazione non fosse possibile sulla base di rilevamenti salariali DPL, il reddito da invalido va di principio definito sulla base dei dati statistici salariali ISS applicabili nell'insieme del settore privato (DTF 129 V 484). Ora, anche siffatta considerazione si opporrebbe a un'applicazione

generalizzata delle tabelle regionali TA13, concernenti il settore pubblico e privato. 8.5 Non può pertanto ammettersi una regionalizzazione nella determinazione dell'invalidità poiché una siffatta soluzione sarebbe incompatibile con il principio costituzionale di parità di trattamento come pure con il rango costituzionale delle assicurazioni invalidità e infortuni quali assicurazioni federali." In un'altra sentenza I 790/04 del 18 ottobre 2006, il TFA ha ancora rilevato: " Quanto alla questione della tabella applicabile tra le varie riportate dall'ISS, il Tribunale federale delle assicurazioni ha recentemente stabilito, con decisione della Corte plenaria del 10 novembre 2005, non potersi (più) fare capo ai dati statistici regionali desumibili dalla tabella TA13, riferentesi ai salari in relazione alle grandi regioni (cfr. pure la sentenza del 22 agosto 2006 in re K., I 424/05, consid. 3.2.3; v. inoltre la sentenza 12 ottobre 2006 in re S., U 75/03). Il reddito ipotetico da invalido deve di conseguenza essere valutato sulla base della tabella TA1 dell'ISS, concernente i salari medi nazionali conseguibili nel settore privato. Alla luce di quanto precede non vi è (più) spazio alcuno per ammettere una riduzione dei salari statistici, quale quella operata dai primi giudici, che tenga conto, ispirandosi ai salari corrisposti in un vicino cantone, che l'assicurato vive in una regione economicamente meno forte. Anche sotto questo aspetto non può pertanto trovare conferma la valutazione del tasso d'invalidità compiuta dalla Corte di prime cure." Alla luce di questa chiara giurisprudenza federale (cfr., sul tema, L. Grisanti "Nuove regole per la valutazione dell'invalidità" in RTiD II-2006, p. 311ss.), il reddito da invalido deve dunque essere determinato applicando i valori nazionali (Tabella TA1). Spetta semmai al Parlamento o al Consiglio federale intervenire su questo tema, se lo riterranno opportuno. Il 22 giugno 2007 il Consiglio nazionale ha accolto una mozione del 2 ottobre 2006 no. 06.3466 del Consigliere nazionale Meinrado Robbiani il quale chiede che il "Consiglio federale proceda con sollecitudine ad ovviare a questa distorsione, adeguando le disposizioni di applicazione della legge sull'assicurazione invalidità". Il nuovo art. 28a cpv. 1 LAI introdotto nell'ambito della 5a revisione della LAI, approvata dal popolo il 17 giugno 2007, dispone che sarà il Consiglio federale a definire il reddito lavorativo determinante per la valutazione dell'invalidità. Il 17 dicembre 2007 il Consigliere federale Pascal Couchepin, rispondendo ad una domanda (07.5369) del Consigliere nazionale Meinrado Robbiani ha preannunciato che "pour respecter les différences salariales dans les diverses régions de Suisse, il est prévu d'opérer sur le salaire ressortant de l'enquête sur la structure des salaires en Suisse une réduction qui tient compte des différenciations régionales. La mise en oeuvre de cette règle est prévue pour le premier trimestre 2008 au moyen de circulaires de l'Office fédéral des assurances sociales" e, invitato a precisare se riteneva sufficiente una semplice circolare, ha sottolineato quanto segue: " Monsieur Robbiani, je ne suis pas en mesure de vous affirmer avec toute l'autorité juridique nécessaire si oui non une circulaire est suffisante. Mais ce que je vais faire, c'est demander à mes collaborateurs si je dois moi-même signer la circulaire dans la mesure où, comme vous le dites, il devrait y avoir une décision politique claire. On va vérifier le point sur lequel vous attirez notre attention." Questo Tribunale si limita a ricordare che, secondo la giurisprudenza, il principio dell'uguaglianza di trattamento proibisce, citiamo: "de faire, entre divers cas, des distinctions qu'aucun fait important ne justifie", ma anche "de soumettre à un régime identique des situations de fait qui présentent entre elles des différences importantes et de nature à rendre nécessaire un traitement différent (cfr. DTF 129 I 3; DTF 127 V 454; Zbl 2005 p. 87ss. (89-90); A. Auer-G. Malinverni-M. Hottelier, "Droit constitutionnel suisse", Vol. II, Stämpfli Editions SA, Berna 2006, p. 484 n. 1030 e 499 n. 1061). In una sentenza U 8/07 del 20 febbraio 2008, rispondendo ad una questione

sollevata dal TCA nella sentenza 35.2006.60 del 23 novembre 2006, consid. 2.10.9 ("Questo Tribunale constata che il salario che l'assicurato avrebbe conseguito nel 2005 quale muratore semi-qualificato (infatti nel 2005, secondo il contratto collettivo di lavoro dell'edilizia, un lavoratore con conoscenze percepiva un salario orario di fr. 25.15, contro i fr. 22.65 percepiti dai lavoratori edili), è inferiore a quello realizzato in media a livello svizzero dai lavoratori del settore della costruzione con qualifiche analoghe (Tabella TA 1 2004, punto 45, livello di qualifica 3: fr. 5'358 x 12 mesi = 64'296, riportato su 41.6 ore/settimana = 66'867.84; dopo adeguamento all'indice dei salari nominali, si ottiene, per il 2005, un reddito annuo pari a fr. 67'443.41; per un recente caso in cui l'Alta Corte ha fatto riferimento ai livelli di qualifica 2 e 3, cfr. STFA del 12 ottobre 2006 nella causa S., U 404/05, consid. 2.3.4). Ci si potrebbe chiedere se in tale ipotesi, e visto il richiamo del TFA ai salari nazionali (Tabella TA 1), non dovrebbe essere applicata la giurisprudenza federale secondo la quale, quando l'assicurato ha realizzato un guadagno inferiore alla media per dei motivi estranei all'invalidità, anche il reddito medio realizzabile sul mercato equilibrato del lavoro (reddito da invalido) va ridotto in proporzione (cfr. DTF 129 V 225 consid. 4.4; AHI-Praxis 1999, p. 329 consid. 1; ZAK 1989, p. 458s. consid. 3b; STFA del 6 settembre 2006 nella causa H., U 454/05 + 456/05, consid. 6.3.3 e 6.3.4). Spetta comunque all'Alta Corte pronunciarsi al riguardo"), l'Alta Corte ha stabilito che: "(...) 5.3. Giova inoltre ricordare che nel caso in cui il reddito conseguito prima dell'invalidità è inferiore alla media dei salari per un'attività paragonabile nel settore interessato e non vi è inoltre motivo che induca a ritenere che fosse intenzione dell'assicurato accontentarsi di un guadagno modesto, la giurisprudenza ammette che gli stessi fattori che hanno influenzato negativamente il reddito da valido vengano considerati anche per fissare il reddito da invalido (DTF 129 V 222 consid. 4.4 pag. 225, SVR 2004 UV no 12 pag. 44, consid. 6.2, secondo cui un reddito inferiore del 10% rispetto ai salari usuali del settore è stato considerato chiaramente sottola media [U 173/02]; cfr. pure sentenza U 529/06 del 28 gennaio 2008, consid. 8.2 con riferimenti). 6. Nel caso di specie, il ricorrente contesta sia la determinazione del reddito da invalido che quella da valido. 6.1 Per quanto concerne il reddito da valido, l'interessato fa valere che l'importo determinato dall'INSAI sulla base dei dati forniti dall'ex datore di lavoro risulterebbe, come giustamente rilevato anche dal primo giudice, inferiore del 9% circa rispetto al salario medio nazionale dei lavoratori attivi nel settore delle costruzioni con qualifiche analoghe. L'argomento è pertinente. In effetti, il dato ritenuto dall'assicuratore infortuni a titolo di reddito da valido (fr. 61'277.- per l'anno di riferimento 2005) è inferiore nella misura del 9.58% a quello desumibile dalla tabella TA1 di cui all'ISS (edizione 2004, pag. 53, livello di esigenze 3, cifra 45 costruzioni), quest'ultimo essendo pari, dopo adeguamento all'evoluzione salariale per il 2005, a fr. 67'765.89 (fr. 5'358 x 12 : 40 x 41.7[v. La Vie économique, 12-2007, pag. 98, tabella 9.2] x 1.011 [v. La Vie économique, 12-2007, pag. 99, tabella 10.2]). Alla luce della giurisprudenza richiamata al considerando 5.3, che, come visto, permette al giudice chiamato ad effettuare un raffronto dei redditi di prendere in considerazione in ugual misura per ciascuno degli elementi di paragone fattori estranei all'invalidità, può, se del caso, essere tenuto conto di questa circostanza nell'ambito della determinazione del reddito ipotetico da invalido. 6.2 A quest'ultimo riguardo, il ricorrente, pur rispettando la più recente giurisprudenza in materia, rileva che il mercato del lavoro ticinese oggettivamente offre ai lavoratori occupati in questo Cantone di frontiera retribuzioni nettamente inferiori e penalizzanti rispetto al resto della Svizzera, come risulterebbe, almeno in parte, dalle tabelle TA1 e TA13 di cui all'ISS. Il ragionamento è comprensibile, ma viene tuttavia relativizzato

dalle considerazioni espresse al considerando precedente. 6.3 Mancando in concreto indicazioni economiche effettive, in considerazione della più recente prassi di questa Corte - cui allude l'insorgente -, che non ammette più la possibilità di fare capo ai dati statistici salariali relativi alle grandi regioni, tabella TA13 ISS, per determinare il reddito ipotetico da invalido, quest'ultimo deve essere stabilito sulla base della tabella TA1 dell'ISS, concernente i salari medi nazionali conseguibili nel settore privato (cfr. sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni U 75/03 del 12 ottobre 2006, consid. 8, riassunta in RSAS pag. 64). In tali condizioni, partendo dal valore totale mediano di cui all'ISS 2004 (pag. 53, livello di esigenze 4), si ottiene un importo di base di fr. 57'258.24 per il 2004 (fr. $4'588 \times 12 : 40 \times 41 .6$ [La Vie économique, 12-2007, pag. 98, tabella B9.2]), che, adattato all'evoluzione salariale (1%, v. La Vie économique, 12-2007, pag. 99, tabella B10.2), porta a ritenere un importo di fr. 57'830.82 per il 2005. 6.4 Operando una prima riduzione del 9.58% da quest'ultimo importo per tenere conto della differenza salariale di cui si è detto al considerando 6.1, deducendo poi una quota ulteriore del 15%, non oggetto di contestazione, per considerare adeguatamente le circostanze particolari del caso (DTF 126 V 75 ; in concreto: limitazioni riconducibili al danno alla salute, statuto di frontaliere), il raffronto dei redditi (reddito da valido di fr. 61'277.- e guadagno da invalido di fr. 44'447.03 [fr. $57'830.82 \cdot 9.58\% \cdot 15\%$]) dà un grado d'invalidità arrotondato (DTF 130 V 121) del 27%. (...) " Di conseguenza, quando il salario da valido conseguito in Ticino in una determinata professione è inferiore al salario medio nazionale in quella stessa professione, anche il reddito da invalido va ridotto nella medesima percentuale (al riguardo cfr. L. Grisanti, art.cit., in RtiD II-2006 p. 311 seg., in particolare p. 326-327). 2.3.8. Per determinare il reddito ancora esigibile dall'assicurato, l'assicuratore LAINF resistente ha compiuto in sede amministrativa degli accertamenti presso cinque aziende ticinesi. Dai medesimi risulta che nelle attività leggere che l'insorgente sarebbe in grado di esercitare tenuto conto dei postumi infortunistici residuali, e meglio l'operaio di fabbrica presso la _____ di Gordola, il venditore presso _____ Lugano, l'addetto al controllo delle punte per trapani da dentista presso la _____ Gordevio, l'operatore presso la _____ Mezzovico e, infine, il programmatore presso la _____ Quartino, i dipendenti di tali ditte percepivano in media, nel 2007, un reddito annuo pari a fr. 43'081.60 (doc. 174 + allegati). D'altro canto, sempre in conformità alla giurisprudenza evocata, l'assicuratore infortuni ha fornito informazioni sul numero globale dei posti di lavoro che entrano in linea di conto alla luce degli impedimenti presentati dall'assicurato, sul salario massimo e minimo, così come sul salario medio. In effetti, dalla tabella prodotta in allegato al doc. 174 si evince che sono 40 i posti di lavoro che entrano in considerazione, che i salari minimo e massimo ammontano, rispettivamente, a fr. 29'250 e a fr. 59'670, e infine che quello medio è di fr. 41'935. L'assicurato, rispettivamente, il suo medico curante, hanno fatto valere che alcune delle attività ritenute dall'amministrazione, in particolare quelle di venditore in un chiosco e di operatore, non rispetterebbero nemmeno i limiti funzionali che sono stati posti dal medico di circondario (cfr. doc. I). Tale questione non necessita tuttavia di essere approfondita oltre (cfr., in questo senso, la STFA U 151/00 del 3 febbraio 2003 consid. 4.3 e U 196/02 del 23 gennaio 2003 consid. 4.5), poiché l'insorgente non potrebbe pretendere una rendita di un'entità maggiore, neppure se il grado della sua invalidità venisse determinato in applicazione dei dati statistici (e non in base alle DPL dell'CO 1). Conformemente alla giurisprudenza federale di cui si è detto al considerando 2.3.7., per la determinazione del reddito ipotetico da invalido tornano applicabili i dati statistici nazionali contenuti nella Tabella TA1 elaborata dall'Ufficio federale di statistica. Orbene -

utilizzando i dati forniti dalla tabella TA1 - il ricorrente, svolgendo nel 2006 una professione che presuppone qualifiche inferiori nel settore privato svizzero (a proposito della rilevanza delle condizioni salariali nel settore privato, cfr. RAMI 2001 U 439, p. 347ss. e SVR 2002 UV 15, p. 47ss.), avrebbe potuto realizzare, in media, un salario mensile lordo pari a fr. 4'732. Riportando questo dato su 41.7 ore (cfr. tabella B 9.2, pubblicata in La Vie économique, 6-2008, p. 90), esso ammonta a fr. 4'933.11 mensili oppure a fr. 59'197.32 per l'intero anno (fr. 4'933.11 x 12, ritenuto che la quota di tredicesima è già compresa, cfr. STFA U 274/98 del 18 febbraio 1999, consid. 3a). Dopo adeguamento all'indice dei salari nominali (" Nominallohnindex" - cfr. DTF 126 V 81 consid. 7a e STCA del 20 febbraio 2001 nella causa R.), si ottiene, per il 2007, un reddito annuo di fr. 60'226.07. L'assicurato, quale muratore presso la ditta Ing. _____ di _____, avrebbe guadagnato, nel 2007, fr. 67'951/anno per un'occupazione a tempo pieno. Tale reddito si situa sopra la media dei salari per un'attività equivalente (Tabella TA 1 2006, p.to 45, livello di qualifica 4: fr. 5'007 riportato su 41.7 ore/settimana = fr. 5'219.79 x 12 mesi = fr. 62'637.48 + adeguamento 2007 e 2008 all'indice dei salari nominali = fr. 63'726.10). Nel caso in esame non sono, perciò, realizzati i presupposti per ridurre il reddito statistico da invalido in applicazione della giurisprudenza di cui alla STF U 8/07 del 20 febbraio 2008 menzionata al considerando precedente. Visto che l'assicurato, in attività sostitutive adeguate, presenta una capacità lavorativa minima dell'80%, il reddito statistico da invalido deve essere ridotto in proporzione, di modo che esso si attesta a fr. 48'180.85 (risultato intermedio). 2.3.9. In ossequio alla giurisprudenza federale, occorre, in seguito, esaminare le circostanze specifiche del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado d'occupazione, cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/bb) e, se del caso, procedere ad una riduzione percentuale del salario statistico medio. La riduzione massima consentita ammonta al 25%, percentuale che consente "... di tener conto delle varie particolarità che possono influire sul reddito del lavoro" (cfr. DTF 126 V 80 consid. 5b/cc). Nella sentenza I 147/05 del 25 luglio 2005, consid. 2, il TFA ha proceduto a una riduzione del 15% sul reddito statistico da invalido, trattandosi di un assicurato straniero, nato nel 1953 e al beneficio di un permesso di domicilio, che, a causa del danno alla salute, era stato giudicato in grado di svolgere un'attività adeguata in misura del 60%. L'Alta Corte ha ritenuto suscettibili di incidere sul livello di reddito ancora conseguibile dall'assicurato, gli impedimenti funzionali derivanti dal danno alla salute (10%), così come il fatto di poter lavorare soltanto a tempo parziale (5%): " 2.4 Aufgrund der zu Recht nicht bestrittenen Auffassung der Gutachter des Instituts Y. _____ vom 4. April 2003 ist dem Beschwerdegegner die angestammte Tätigkeit als Schweisser nicht mehr zumutbar, während körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere adaptierte Tätigkeiten zu 60% zumutbar sind (d.h. wechselbelastende Tätigkeiten ohne Heben, Stossen und Ziehen von Lasten über 5 bis 10 kg repetitiv und vereinzelt über 15 kg, ohne Überkopftätigkeiten und ohne Tätigkeiten in gebückter Haltung mit Rotation der Wirbelsäule). Aufgrund dieser Einschränkungen sind keine triftigen Gründe ersichtlich, um von einem leidensbedingten Abzug abzusehen; dies wird von der Beschwerde führenden Verwaltung denn auch nicht bestritten. 2.5 Entgegen der Auffassung im kantonalen Entscheid ist die Nationalität hier zu vernachlässigen angesichts der Tatsache, dass die statistischen Löhne aufgrund der Einkommen der schweizerischen und der ausländischen Wohnbevölkerung erfasst werden (AHI 2002 S. 70) und der Beschwerdegegner kein Saisonnier ist, sondern über die Niederlassungsbewilligung C verfügt (Urteil S. vom 16. April 2002, I 640/00 [Zusammenfassung in HAVE 2002 S. 308]).

Damit gehört der Versicherte vielmehr einer Ausländerkategorie an, für welche der monatliche Männer-Bruttolohn im Anforderungsniveau 4 sogar etwas über dem entsprechenden, nicht nach dem Merkmal der Nationalität differenzierenden Totalwert liegt (Lohnstrukturerhebung 2000 S. 47 Tabelle TA12 sowie Lohnstrukturerhebung 2002 S. 59 Tabelle TA12). Es ist denn auch dieser Totalwert die massgebende Vergleichsgrösse und nicht etwa das Einkommen der Schweizer (wie es die Vorinstanz angenommen hat), da sich Tabellenlöhne aus den Einkommen der In- und Ausländer zusammensetzen. 2.6 Die IV-Stelle führt in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zwar zu Recht aus, "dass Teilzeitangestellte nicht zwingend weniger als Vollzeittätige verdienen (zum Beispiel in Beschäftigungsbereichen, in denen Teilzeitarbeit Nischen auszufüllen vermag, die arbeitgeberseits stark nachgefragt und dementsprechend entlohnt werden ...)." Jedoch wird das Invalideneinkommen hier allein aufgrund statistischer Angaben festgesetzt, so dass die statistisch erhärtete Tatsache der Lohneinbusse von teilzeitarbeitenden Männern im massgebenden Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) zu berücksichtigen ist (vgl. Lohnstrukturerhebung 2000 S. 24 T8 sowie Lohnstrukturerhebung 2002 S.

E. 28

T8), auch wenn in diesem Rahmen der prozentuale Minderverdienst nicht schematisch dem Abzug gleichzusetzen ist (vgl. BGE 126 V 79 Erw. 5b/aa). 2.7 Damit sind im Rahmen des Abzuges die leidensbedingten Einschränkungen des Versicherten (vgl. Erw. 2.4) sowie die Möglichkeit, nur noch Teilzeit arbeiten zu können (Erw. 2.6 hievor), zu berücksichtigen. Da die IV-Stelle in Verfügung und Einspracheentscheid keinen Abzug wegen Teilerwerbstätigkeit berücksichtigt hat, obwohl dies angemessen gewesen wäre, lag für das kantonale Gericht ein triftiger Grund vor, sein Ermessen an die Stelle desjenigen der Verwaltung zu setzen; die abweichende Ermessensausübung erweist sich deshalb insoweit als näher liegend (vgl. Erw. 2.3 hievor). Indessen hat die Vorinstanz zu Unrecht auch den Ausländerstatus des Beschwerdegegners berücksichtigt (Erw. 2.5 hievor). Die IV-Stelle hat jedoch die leidensbedingten Einschränkungen - angesichts der Beschwerden - mit einem Abzug von 10% vom Tabellenlohn berücksichtigt; wird auch der Tatsache Rechnung getragen, dass der Beschwerdegegner nur noch teilerwerbstätig sein kann, erscheint - gesamthaft gesehen - das Ermessen der Vorinstanz als näher liegend. Damit hatte diese genügend triftige Gründe, um vom Abzug der Verwaltung abzuweichen, so dass ein solcher in Höhe von 15% vorzunehmen ist, was zu einem Invaliditätsgrad von 52% und damit zum Anspruch auf eine halbe Invalidenrente führt." (STFA succitata). In un'altra pronunzia U 420/04 del 25 luglio 2005, consid. 2 - riguardante un assicurato straniero, nato nel 1961 e al beneficio di un permesso di domicilio, totalmente abile in attività lavorative leggere da un profilo dell'impegno fisico - lo stesso TFA ha nuovamente applicato una decurtazione del 15% ("Dem Beschwerdegegner sind aus medizinischer Sicht unbestrittenermassen keine schweren Arbeiten mehr zumutbar (vgl. Erw. 2.5.1 hievor), sodass er den bisher ausgeübten Tätigkeiten nicht mehr nachgehen kann. Mit den von der SUVA verfügten 15% wird sowohl dem Verlust, Schwerarbeit leisten zu können, als auch der leidensbedingten Einschränkung, die für sich nicht sehr ausgeprägt ist, angemessen Rechnung getragen"). In una sentenza 35.2004.104 del 25 aprile 2005, il TCA ha fornito alcune indicazioni circa le modalità secondo le quali deve essere applicata la riduzione percentuale sul reddito statistico da invalido, argomentando: " Su quest'ultimo punto, il TCA ha attentamente esaminato alcune recenti sentenze federali e ne ha ricavato l'impressione di una prassi non sempre coerente. A titolo di esempio, in una sentenza del 14 febbraio 2005 nella causa T., I

594/04, consid. 2.3, il TFA ha indicato che l'età dell'assicurato (47 anni al momento del rilascio della decisione impugnata) non rappresentava un fattore di riduzione, stabilendo inoltre che i lavoratori ausiliari, su un mercato equilibrato del lavoro, vengono richiesti a prescindere dalla loro età e quindi che, in queste attività, l'età di per sé non influisce sul livello retributivo. Per conto, in una pronuncia del 20 gennaio 2005 nella causa R., I 138/04, consid. 4.3., la stessa Alta Corte federale ha applicato una riduzione sul reddito statistico da invalido, trattandosi di un assicurato di 35 anni, dichiarato completamente abile in attività semplici e ripetitive nel settore dei servizi, "en regard de l'âge de l'assuré et des limitations résultant de l'atteinte à sa santé" (la sottolineatura è del redattore). In un'altra sentenza del 23 febbraio 2004 nella causa M., B 67/04, consid. 3.3.2 - concernente un assicurato di 54 anni al beneficio di un permesso di domicilio - l'Alta Corte non ha ritenuto che l'età costituisca un fattore di riduzione. Del resto, con riferimento all'art. 28 cpv. 4 OAINF (cfr. consid. 2.4.), la giurisprudenza federale ha stabilito che questa disposizione torna applicabile agli assicurati che, alla data di inizio della rendita di invalidità, hanno un'età attorno ai 60 anni (cfr. DTF 123 V 419 consid. 1b; SVR 1995 UV 35, p. 105 consid. 2b). Al fine di garantire l'uguaglianza di trattamento fra assicurati (circa la necessità di introdurre dei criteri obiettivi allo scopo di evitare disparità di trattamento, cfr. DTF 123 V 104 consid. 3e, DTF 115 V 138ss. consid. 6-7, 405ss., consid. 4-6; STFA del 24 febbraio 2005 nella causa S., U 80/04, consid. 4.2.1), questo Tribunale – chiamato peraltro, in talune circostanze, a direttamente quantificare la riduzione percentuale (cfr., ad esempio, la STFA del 25 febbraio 2003 nella causa P., U 329 + 330/01) – e visto che il problema si pone in modo analogo in alcuni importanti settori delle assicurazioni sociali (assicurazione per l'invalidità, previdenza professionale, assicurazione contro gli infortuni e assicurazione contro le malattie), ritiene di dover fornire le seguenti indicazioni. Ad ognuno dei fattori di rilievo indicati dalla giurisprudenza federale corrisponde una decurtazione del 5%. Per quanto riguarda specificatamente la riduzione percentuale legata alla limitazione addebitabile al danno alla salute, l'esistenza, in un caso concreto, di impedimenti di una particolare gravità, che in genere limitano l'assicurato anche nell'esercizio di un'attività sostitutiva, può comunque giustificare l'applicazione di una riduzione più elevata (cfr., in questo senso, la STFA del 16 febbraio 2005 nella causa C., I 559/04, consid. 2.2, in cui la Corte federale ha avallato la riduzione decisa dall'amministrazione (15%), trattandosi di un assicurato abile soltanto parzialmente in attività leggere, la STFA del 17 febbraio 2005 nella causa B., I 1/04, consid. 4.3.4, in cui è stata applicata una decurtazione del 10% per tenere conto delle difficoltà legate al danno alla salute e la STFA del 23 febbraio 2005 nella causa B., I 632/04, consid. 4.2.2, in cui è stata confermata una riduzione del 15% per ragioni di salute). La presenza cumulativa di più fattori legittima l'applicazione della riduzione massima del 25% (cfr., in questo senso, la STFA del 4 febbraio 2003 nella causa S., U 311/02, consid. 4.3). Nella già citata sentenza del 23 febbraio 2004 nella causa M., il TFA ha applicato una deduzione globale del 15% motivata dagli impedimenti legati al danno alla salute, ritenendo assenti gli altri fattori di riduzione (anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione)." (STCA succitata, consid. 2.11.) Il reddito da invalido di fr. 43'081.60 considerato dall'amministrazione, corrisponde a una decurtazione del reddito statistico di circa l'11%. Tutto ben considerato, il TCA è dell'avviso che con una riduzione di tale entità si tenga conto convenientemente delle peculiarità del caso di specie (ovvero della menomazione alla salute e della capacità lavorativa ridotta anche in attività leggere). Il grado di invalidità del ricorrente - stabilito confrontando i fr. 43'081.60 al reddito che egli avrebbe potuto conseguire se non fosse intervenuto l'infortunio, e cioè fr.

67'951 - è quindi dell'36.59%, arrotondato al 37% secondo la giurisprudenza di cui alla DTF 130 V 121, consid. 3.2. = SVR 2004 UV Nr. 11 p. 41 (cfr. anche SVR 2004 UV Nr. 12 p. 44 in cui il TFA ha stabilito che la giurisprudenza appena menzionata, secondo la quale il risultato aritmeticamente esatto del grado di invalidità va arrotondato per eccesso o per difetto alla prossima cifra espressa in percentuale intera secondo le regole applicabili in matematica, è applicabile immediatamente, nel senso che essa si estende a decisioni contestate che, dal punto di vista temporale, sono state emanate prima della pubblicazione della sentenza in questione). Nella misura in cui l'Istituto assicuratore resistente ha posto RI 1 al beneficio di una rendita di invalidità del 37%, la decisione su opposizione del 18 febbraio 2008 merita di essere confermata.

2.4. Indennità per menomazione all'integrità

2.4.1. Secondo l'art. 24 cpv. 1 LAINF, l'assicurato ha diritto ad un'equa indennità se, in seguito all'infortunio, accusa una menomazione importante e durevole all'integrità fisica o mentale. Tale indennità è assegnata in forma di prestazione in capitale. Essa non deve superare l'ammontare massimo del guadagno annuo assicurato all'epoca dell'infortunio ed è scalata secondo la gravità delle menomazioni. Il Consiglio federale emana disposizioni particolareggiate sul calcolo dell'indennità (art. 25 cpv. 1 e 2 LAINF).

2.4.2. L'art. 36 cpv. 1 OAINF definisce i presupposti per la concessione dell'indennità giusta l'art. 24 LAINF: una menomazione dell'integrità è considerata durevole se verosimilmente sussisterà tutta la vita almeno con identica gravità ed importante se l'integrità fisica o mentale è alterata in modo evidente o grave. In questa valutazione dovrà essere fatta astrazione dalla capacità di guadagno ed anche dalle circostanze personali dell'assicurato: secondo la giurisprudenza, infatti, la gravità della menomazione si stima soltanto in funzione di accertamenti medici senza ritenere, all'opposto delle indennità per torto morale secondo il diritto privato, le eventuali particolarità dell'assicurato (cfr. RAMI 2000 U 362, p. 42-43; DTF 113 V 218 consid. 4; RAMI 1987 U 31, p. 438). La parte della riparazione del torto morale contemplata dagli artt. 24ss. LAINF è, dunque, soltanto parziale: gli aspetti soggettivi del danno (segnatamente il pretium doloris e il pregiudizio estetico) ne sono esclusi (cfr. Ghélew, Ramelet, Ritter, op. cit., p. 121).

2.4.3. Giusta l'art. 36 cpv. 2 OAINF, l'indennità è calcolata in base alle direttive contenute nell'Allegato 3 dell'OAINF. Una tabella elenca una serie di lesioni indicando per ciascuna il tasso normale di indennizzo, corrispondente ad una percentuale dell'ammontare massimo del guadagno assicurato. Questa tabella - riconosciuta conforme alla legge - non costituisce un elenco esaustivo (cfr. RAMI 2000 U 362, p. 43; DTF 124 V 32; DTF 113 V 219 consid. 2a; RAMI 1988 U 48 p. 235 consid. 2a e sentenze ivi citate). Deve essere intesa come una norma valida "nel caso normale" (cifra 1 cpv. 1 dell'allegato). Le menomazioni extra-tabellari sono indennizzate secondo i tassi previsti tabellarmente per menomazioni di analoga gravità (cifra 1 cpv. 2 dell'allegato). La perdita totale dell'uso di un organo è equiparata alla perdita dell'organo stesso. In caso di perdita parziale l'indennità sarà corrispondentemente ridotta; tuttavia nessuna indennità verrà versata se la menomazione dell'integrità risulta inferiore al 5% (cifra 2 dell'allegato). Se più menomazioni all'integrità fisica o mentale, causate da uno o più infortuni sono concomitanti, l'indennità va calcolata in base al pregiudizio complessivo (art. 36 cpv. 3 1a frase OAINF). Si prende in considerazione in modo adeguato un peggioramento prevedibile della menomazione dell'integrità. E' possibile effettuare revisioni solo in casi eccezionali, ovvero se il peggioramento è importante e non era prevedibile (art. 36 cpv. 4 OAINF). Peggioramenti non prevedibili non possono, naturalmente, essere anticipatamente considerati. Nel caso in cui un pregiudizio alla salute si sviluppi nel quadro della prognosi originaria, la revisione dell'indennità per menomazione è, di principio, esclusa. Per contro,

l'indennità dev'essere di nuovo valutata, quando il danno è peggiorato in una misura maggiore rispetto a quanto pronosticato (cfr. RAMI 1991 U 132, p. 308ss. consid. 4b e dottrina ivi menzionata).

2.4.4. L'CO 1 ha allestito una serie di tabelle, dalla griglia molto più serrata, che integrano quella dell'ordinanza. Semplici direttive di natura amministrativa, esse non hanno valore di legge e non vincolano il giudice (cfr. STFA I 102/00 del 22 agosto 2000; DTF 125 V 377 consid. 1c; STFA del 7 dicembre 1988 nella causa P.; RAMI 1989 U 71, p. 221ss.). Tuttavia, nella misura in cui esprimono unicamente valori indicativi, miranti a garantire la parità di trattamento di tutti gli assicurati, esse sono compatibili con l'annesso 3 all'OAINF (RAMI 1987 U 21, p. 329; DTF 113 V 219, consid. 2b; DTF 116 V 157, consid. 3a).

2.4.5. Nella concreta evenienza, l'assicuratore LAINF convenuto, sentito il parere del dott. _____, ha assegnato al ricorrente un'IMI del 25% (cfr. doc. 178). Questa la sua valutazione contenuta nel referto afferente alla visita medica di chiusura del 30 novembre 2006: " REFERTO L'assicurato è portatore dei seguenti postumi infortunistici importanti e durevoli: stato dopo frattura compressive e stabili di D7 e D11, in un secondo tempo stabilizzate con strumentazione D7-D12, in posizione fisiologica, con buona consolidazione e senza maggiore posizione viziosa (lieve deformazione cuneiforme a livello D7 di 12°, risp. a livello D11 di 6°). VALUTAZIONE 25% GIUSTIFICAZIONE Tabella 7.2 del Volume indennità alla menomazione dell'integrità della CO 1, edizione 1990: fratture della colonna vertebrale dorsale con deformazione complessiva fino a 20°, grado di dolorabilità ++: 10-20%. Stato dopo laminectomia e spondilodesi (per colonna lombare, dorsale) 5-15%. Nel caso concreto, avendo a che fare con la spondilodesi unicamente a livello dorsale e visto il grado della consolidazione, risp. il risultato complessivo della stabilizzazione, è giustificato un tasso di al massimo 25% (15% + 10%)." (doc. 126) La fondatezza dell'apprezzamento espresso dal medico di circondario, è stata confermata dal chirurgo ortopedico dott. _____ in data 14 febbraio 2008: " Die Untersuchung von Dr. _____ hat klar bestätigt, dass der posttraumatische Befund an der Brustwirbelsäule objektiv unverändert geblieben ist. Somit hat sich erwartungsgemäss der Integritätsschaden (IE) nicht geändert. Mit 25% IE ist die Hälfte für eine „sehr starke schmerzhafte Funktionseinschränkung der Wirbelsäule = 50%“ (UVV Anhang 3) geschätzt worden, was angemessen ist. In der Tabelle 7 Integritätsschaden bei Wirbelsäulenaffektionen können die 25% IE, wie von Dr. _____ vorgerechnet worden ist, nachgerechnet werden. Frakturen werden unter Punkt 1 berücksichtigt, einschliesslich einer Spondylodese. Auch wenn der Höchstwert mit einer Schmerzfunktionsskala +++ und mit über 21° Deformierung verwendet wird, gelangt man „lediglich“ auf einen Wert von 25% IE, das heisst auf den Mittelwert von 20 bis 30% IE." (doc. 190, p. 4) Il ricorrente pretende di avere diritto a un'indennità più elevata (del 50%), sottolineando che i dolori di cui egli soffre sono intensi e presenti sia di giorno che di notte, così come a riposo (doc. I, p. 11). Questo Tribunale, chiamato a pronunciarsi su una questione di carattere medico, attentamente vagliata la documentazione presente all'inserto, ritiene di non avere valide ragioni per scostarsi dall'apprezzamento dei medici dell'CO 1, considerato anche che, per costante giurisprudenza, in un procedimento assicurativo sociale, l'amministrazione è parte solo dopo l'instaurazione della controversia giudiziale mentre invece nella fase che precede la decisione essa è un organo amministrativo incaricato di attuare il diritto oggettivo (cfr. RAMI 1997 U 281, p. 282; DTF 104 V 209; STFA U 259/02 dell'8 luglio 2003, consid. 2.1.1; U. Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, in BJM 1989, p. 30ss.). Secondo il TCA, occorre riconoscere un'importanza decisiva al fatto che, anche volendo prendere in considerazione l'ipotesi più

sfavorevole contemplata dalla Tabella 7.2 - ovvero livello di dolore +++ e deformazione della colonna vertebrale superiore a 21° (stato dopo spondilodesi già incluso) -, la menomazione si situerebbe tra il 20 e il 30%. Ora, l'IMI stabilita dai dottori _____ e _____ (25%) si trova perfettamente all'interno di questa forchetta. La pretesa ricorsuale (IMI del 50%) si rivela pertanto infondata.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.