

TI_GERICHTE 35.2015.48 vom 6. August 2015

TI Tribunale d'appello, 2015-08-06, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2015.48

FR: TI_GERICHTE 35.2015.48 du 6 août 2015

IT: TI_GERICHTE 35.2015.48 del 6 agosto 2015

Regeste

Caduta dalle scale con contusione spalla sx. Sviluppo di capsulite retrattile. Confermata estinzione prest. di corta durata, siccome stato di salute infortunistico stabilizzato.

Confermato rifiuto diritto a rendita d'invalidità

Erwägungen

E. 19

cpv. 1 LAINF va valutata in funzione dell'entità del previsto aumento oppure del ripristino della capacità lavorativa, nella misura in cui quest'ultima è pregiudicata dalle sequele infortunistiche (DTF 134 V 109 consid. 4.3 e riferimenti). 2.2.2. Nel caso di specie, con il rapporto relativo alla visita medica fiduciaria del 26 giugno 2012 (doc. M 75), dopo aver precisato che la responsabilità dell'assicuratore era circoscritta alla sola spalla sinistra ("non sono ravvisabili fattori estranei all'infortunio che ci occupa a fronte della situazione interessante la spalla sinistra. Le restanti diagnosi indicate nelle conclusioni non sono di natura infortunistica e rientrano nel contesto di malattia ." - il corsivo é del redattore; in questo senso si é peraltro espresso pure il reumatologo dott. _____, autore di una perizia per conto dell'assicuratore d'indennità giornaliera di malattia - cfr. doc. M 30, p. 13: "La periartropatia parzialmente anchilosante alla spalla sinistra é a carico dell'assicurazione LAINF, mentre le altre patologie riferite sono a carico dell'assicurazione malattia."), il dott. _____, spec. FMH in chirurgia, ha dichiarato che "a fronte dei soli postumi infortunistici, ulteriori provvedimenti terapeutici non consentirebbero miglioramenti sensibili della situazione per cui propongo la definizione del caso . Qualora nel futuro subentrassero peggioramenti dello stato in nesso causale con l'evento in causa e con necessità di cure mediche, il paziente é stato informato che il caso potrà essere riaperto si sensi Lainf." (il corsivo é del redattore). Questa Corte osserva che dal referto 30 maggio 2012 del dott. _____, autore dell'intervento artroscopico del marzo 2011, risulta in effetti che, a livello della spalla sinistra, "... la situazione clinica é ormai consolidata e non vi sono cambiamenti clinici significativi, riguardando funzionalità della spalla operata, ..." (doc. M 70). Ora, alla luce di quanto precede, il TCA condivide la conclusione dell'CO 1 secondo la quale, al più tardi nel settembre 2012, lo stato di salute infortunistico era stabilizzato ai sensi dell'art. 19 cpv. 1 LAINF e della relativa giurisprudenza. Il TCA non ignora che, nel mese di aprile 2013, RI 1 é stata sottoposta a un intervento di riparazione del tendine sovraspinato della spalla destra (cfr. allegato IV) e che, a seguito di ciò, si é sviluppata una CRPS (Complex regional pain syndrome) tipo I al braccio destro (cfr. doc. C, D, E, F, G e J). Tuttavia, riguardando l'arto superiore destro, che non era rimasto coinvolto nella caduta del dicembre 2010, tali circostanze non sono suscettibili di mettere in discussione la conclusione circa la stabilizzazione dello stato di salute. Data la stabilizzazione delle condizioni di salute infortunistiche, l'assicuratore LAINF convenuto

era dunque legittimato a porre fine alle prestazioni di corta durata (cura medica + indennità giornaliera) e a valutare il diritto alle prestazioni di lunga durata. 2.3. Diritto alla rendita di invalidità? 2.3.1. Giusta l'art. 18 cpv. 1 LAINF, l'assicurato invalido (art. 8 LPGGA) almeno al 10 per cento a seguito d'infortunio ha diritto alla rendita di invalidità. Secondo l'art. 8 cpv. 1 LPGGA, è considerata invalidità l'incapacità al guadagno totale o parziale presumibilmente permanente o di lunga durata. Il TFA, in una sentenza U 192/03 del 22 giugno 2004, pubblicata in RAMI 2004 U 529, p. 572ss., ha rilevato che l'art. 18 LAINF rinvia direttamente all'art. 8 LPGGA; l'art. 8 cpv. 1 LPGGA, a sua volta, corrisponde al previgente art. 18 cpv. 2 prima frase LAINF, motivo per il quale occorre concludere che non vi sono stati cambiamenti di rilievo in seguito all'introduzione della LPGGA. Da parte sua, l'art. 16 LPGGA prevede, che per valutare il grado d'invalidità, il reddito che l'assicurato invalido potrebbe conseguire esercitando l'attività ragionevolmente esigibile da lui dopo la cura medica e l'eventuale esecuzione di provvedimenti d'integrazione, 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. L'Alta Corte, nella sentenza U 192/03 del 22 giugno 2004, citata in precedenza, ha rilevato che anche l'art. 16 LPGGA non ha modificato la valutazione del grado di invalidità dell'assicurato previsto dai precedenti art. 28 cpv. 2 LAI e art. 18 cpv. 2 seconda frase LAINF. Nella stessa pronuncia la nostra Massima Istanza ha quindi concluso che in ambito LAINF la giurisprudenza relativa ai concetti di inabilità lavorativa, inabilità al guadagno e invalidità continua a mantenere la sua validità anche in seguito all'introduzione della LPGGA. Su questi aspetti si veda pure la DTF 130 V 343. Due sono, dunque, di norma gli elementi costitutivi dell'invalidità: 1. il danno alla salute fisica o psichica (fattore medico) 2. la diminuzione della capacità di guadagno (fattore economico). Tra il danno alla salute e l'incapacità di guadagno deve inoltre intercorrere un nesso causale adeguato (fattore causale). Nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni deve esserci inoltre un nesso causale, naturale ed adeguato, tra il danno alla salute e l'infortunio. 2.3.2. L'invalidità, concetto essenzialmente economico, si misura in base alla riduzione della capacità di guadagno e non secondo il grado di menomazione dello stato di salute. D'altro canto, poiché l'incapacità di guadagno importa unicamente nella misura in cui dipende da un danno alla salute, la determinazione dell'invalidità presuppone preliminarmente adeguati accertamenti medici che rilevino il danno in questione. Spetta al medico fornire una precisa descrizione dello stato di salute dell'assicurato e di tracciare un esatto quadro degli impedimenti che egli incontra nell'esplicare determinate funzioni. Il medico indicherà per prima cosa se l'assicurato può ancora svolgere la sua professione, precisando quali sono le controindicazioni in quell'attività e in altre analoghe. Egli valuterà finalmente il grado dell'incapacità lavorativa che gli impedimenti provocano sia nella professione attuale sia nelle altre relativamente confacenti (cfr., su questi aspetti, la STFA I 871/02 del 20 aprile 2004 e la STFA I 162/01 del 18 marzo 2002). L'invalidità, proprio perché concetto essenzialmente economico, si misura raffrontando il reddito che l'assicurato avrebbe potuto conseguire se non fosse divenuto invalido con quello che egli può tuttora o potrebbe realizzare, benché invalido, sfruttando la residua capacità lavorativa in attività da lui ragionevolmente esigibili, in un mercato del lavoro equilibrato, dopo l'adozione di eventuali provvedimenti integrativi (cfr. art. 16 LPGGA). I due redditi da porre a raffronto sono necessariamente ipotetici. L'ipotesi deve però poggiare su solide basi, avere un fondamento oggettivo. La giurisprudenza federale ha, più volte, confermato il principio che, nella determinazione dell'invalidità, non c'è la possibilità di fondarsi su una valutazione medico-teorica del danno alla salute dovuto all'infortunio e che occorre, sempre, basarsi

sulle conseguenze economiche di tale danno. Il TFA ha avuto modo di confermare che alla perdita di guadagno effettiva in un rapporto di lavoro stabile si può far capo solo eccezionalmente, se l'assicurato può esaurire pienamente presso la ditta in cui da lungo tempo lavora tutta la sua residua capacità lavorativa (STFA U 25/94 del 30 giugno 1994). La perdita di guadagno effettiva può corrispondere alla perdita di guadagno computabile soltanto se - le condizioni sono cumulative - ogni riferimento al mercato del lavoro in generale, tenuto conto dei rapporti di lavoro particolarmente stabili, si avvera praticamente inutile, se l'assicurato esercita un'attività ragionevolmente esigibile nella quale si deve considerare che sfrutti al massimo la sua capacità di lavoro residua e se il reddito corrisponde ad una prestazione di lavoro e non ad un salario sociale (RAMI 1991 U 130, p. 270ss. consid. 4a; conferma di giurisprudenza). Le ragioni, inerenti l'azienda, che rendono impossibile l'utilizzazione ottimale della rimanente capacità di produzione, devono essere considerate soltanto se, sul mercato del lavoro generale, non esiste una possibilità d'impiego, esigibile dall'assicurato, che gli permetterebbe di valorizzare meglio la propria residua capacità di lavoro (RAMI 1991 succitata, consid. 4d). I. Termine: reddito da invalido La misura dell'attività che si può ragionevolmente esigere dall'invalido va valutata in funzione del danno alla salute, avuto riguardo alle circostanze personali come l'età, le attitudini psico-fisiche, l'istruzione, la formazione professionale. Secondo la giurisprudenza, per la fissazione dei redditi ipotetici, non vanno considerate circostanze che non riguardano l'invalidità vera e propria. Particolarità quali formazione professionale o conoscenza linguistiche carenti hanno, in quest'ambito, rilevanza se sono causa di un reddito inferiore alla media. In tal caso, esse vanno o considerate nella determinazione dei due redditi da porre a confronto o non considerati affatto (RAMI 1993 U 168, p. 97ss., consid. 5a, b). Nel valutare la possibilità di sfruttare la residua capacità lavorativa e tradurla in capacità di guadagno non si terrà conto di difficoltà contingenti del mercato del lavoro ma ci si collocherà nell'ipotesi di un mercato equilibrato, nella situazione, cioè, in cui offerta e domanda sostanzialmente si controbilancino (cfr. RAMI 1994 U 187, p. 90 consid. 2b; DTF 115 V 133; STFA del 30 giugno 1994 succitata). Specifica dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni è la norma di cui all'art. 28 cpv. 4 OAINF: " Se a causa della sua età l'assicurato non riprende più un'attività lucrativa dopo l'infortunio o se la diminuzione della capacità di guadagno è essenzialmente dovuta alla sua età avanzata, sono determinanti per valutare il grado d'invalidità i redditi che potrebbe eseguire un assicurato di mezza età vittima di un danno alla salute della stessa gravità." II. Termine: reddito conseguibile senza invalidità : Nel determinare il reddito conseguibile senza invalidità ci si baserà per quanto possibile sulla situazione antecedente l'infortunio. Se ne ipotizzerà l'evoluzione futura partendo dall'assunto che senza di esso la situazione si sarebbe mantenuta sostanzialmente stabile (cfr. STFA del 15 dicembre 1992 nella causa G.I.M.). Ci si discosterà da questa proiezione solo se le premesse per modifiche di qualche rilievo sono già date al momento dell'infortunio o se particolari circostanze ne rendono il verificarsi altamente probabile (cfr. RAMI 1993 U 168, p. 97ss., consid. 5b; 4a, b). Il grado di invalidità corrisponde alla differenza, espressa in percentuale, tra il reddito ipotetico conseguibile senza invalidità e quello, non meno ipotetico, conseguibile da invalido . 2.3.3. Nella concreta evenienza, dalla decisione su opposizione impugnata si evince che l'amministrazione ha negato il diritto a una rendita d'invalidità, siccome, posto che "l'assicurata potrebbe essere reintegrata in attività nell'ambito industriale con mansioni d'assemblaggio, stampa, rifinitura, lucidatura, controllo del funzionamento e della qualità, attività di controllo, di sorveglianza, riparazioni, imballaggio, etichettatura. Inoltre, la valutazione delle prospettive

di collocamento sul mercato del lavoro libero, porta a ritenere esigibili mansioni non qualificate o semi qualificate nel settore della vendita (addetto all'incasso, venditore all'interno di piccoli centri di vendita, rappresentante nella promozione di prodotti in generale), della logistica (piccoli trasporti, controllo delle merci, e del materiale in entrata e in uscita), che l'assicurata, nonostante i disturbi di origine infortunistica, sarebbe in grado di esercitare a tempo pieno o parziale e con un rendimento completo.", i postumi infortunistici residuali interessanti la spalla sinistra non le provocherebbero una perdita lucrativa (cfr. doc. L, p. 11). Trattandosi dell'esigibilità lavorativa, con il suo rapporto datato 31 luglio 2012, il medico fiduciario dell'assicuratore convenuto ha in particolare affermato che l'assicurata "... é in grado di eseguire lavori con il cingolo omero-scapolare sinistro in posizione declive o in abduzione non superiore ai 40-60°, elevazione idem, e portante dei pesi non superiori ai 4-5 kg. Nessuna limitazione per la flessione-estensione del gomito, la flessione-estensione del polso, per la presa rozza o fine con il polso sinistro, per la supinazione. La paziente é in grado di effettuare in misura totale i lavori che tengono conto di queste limitazioni." (doc. M 75, p. 5). Dalla documentazione agli atti si evince che, nel corso del mese di luglio 2012, RI 1 é stata valutata presso il Servizio medico regionale (SMR) dell'AI. Per quanto qui d'interesse, tenuto conto dello stato della spalla sinistra e dei disturbi alle ginocchia (di eziologia morbosa), l'assicurata é stata dichiarata inabile in misura del 30% nell'esercizio della sua abituale professione di ausiliaria di pulizie (25% certificato dal dott. _____ per le affezioni infortunistiche e 5% a causa delle gonalgie), ma in grado di svolgere un'attività adeguata a tempo pieno e con un rendimento completo (cfr. rapporto SMR del 9 luglio 2012, che figura nell'incarto prodotto dall'CO 1). Con la sentenza 32.2013.79 del 22 gennaio 2014, cresciuta incontestata in giudicato, emanata in materia di assicurazione per l'invalidità, questo stesso Tribunale ha tutelato l'operato dell'Ufficio AI, il quale aveva fissato al 100% la residua capacità lavorativa in attività adeguate e rispettose delle limitazioni funzionali. È vero che, in virtù della giurisprudenza secondo la quale il giudice delle assicurazioni sociali, ai fini dell'esame della vertenza, si basa di regola sui fatti che si sono realizzati fino al momento della resa della decisione contestata, il TCA non aveva potuto considerare il danno alla spalla destra, il relativo intervento chirurgico del 4 aprile 2013, nonché la successiva evoluzione negativa con insorgenza di una sindrome mano-spalla nel quadro di una CRPS, é tuttavia altrettanto vero che, nella misura in cui riguardano l'arto superiore destro, tali circostanze non concernono la CO 1 (cfr. il considerando 2.2.2. della presente pronunzia). In esito alle considerazioni che precedono, è dunque lecito concludere che, da un profilo medico, la ricorrente sarebbe in grado di svolgere, a tempo pieno e con un rendimento completo, un'attività lavorativa leggera dal profilo del sollevamento/trasporto di pesi e del maneggio di attrezzi e non comportante la necessità di utilizzare il braccio sinistro sopra l'orizzontale. Tale conclusione trova pieno conforto nei precedenti giurisprudenziali riportati qui di seguito, riguardanti assicurati che accusavano limitazioni nell'utilizzo degli arti superiori. Ad esempio, in una sentenza inedita del 12 novembre 1996 nella causa I., il TFA ha ritenuto realistica la possibilità di mettere a frutto la restante capacità lavorativa in attività alternative, trattandosi di un assicurato cinquantacinquenne che - a causa dei postumi infortunistici interessanti, in particolare, la spalla destra - era impedito nel sollevare pesi superiori ai 10 kg lungo tutto l'asse corporeo. La mobilità era ridotta di 2/3, certi movimenti non erano più possibili, come ad esempio, il sollevamento del braccio oltre i 60°, di modo che il braccio destro poteva unicamente servire come aiuto per il braccio adominante. In una sentenza 35.1997.23 dell'11 settembre 2000 - integralmente confermata dal TFA con

sentenza U 449/00 dell'8 maggio 2002 -, questo Tribunale ha dichiarato totalmente abile in attività sostitutive confacenti, specificatamente in professioni nell'esercizio delle quali la mano sinistra, adominante, avesse funzione ausiliaria, un'operaia che, secondo l'avviso dei medici, presentava una mano sinistra infortunata praticamente inutilizzabile, fatta eccezione per delle prese a tre dita senza forza. Il TFA é pervenuto alla medesima conclusione in una sentenza U 240/99 del 7 agosto 2001, parzialmente pubblicata in RAMI 2001 U 439, p. 347ss., concernente un assicurato di professione autista che, a causa dei disturbi e dei deficit funzionali all'estremità superiore destra, è stato dichiarato in grado di svolgere a tempo pieno lavori manuali molto leggeri, che non richiedono l'impiego di forza con la mano destra, e il sollevamento di pesi superiori ai 2 kg (e pertanto ritenuto praticamente monco di una mano). In una sentenza 35.2002.88 del 14 aprile 2003, questa Corte ha giudicato completamente abile in attività leggere dal profilo dell'impegno fisico, comportanti in prevalenza dei compiti di sorveglianza, un assicurato che, a causa di un, citiamo: "importante deficit funzionale e ipotrofia muscolare all'emicinto scapolare destro. Flessione attiva 100°, abduzione 90° solo con il gomito flesso, rotazione interna solo fino all'altezza del trocantere. Ipersensibilità nella regione del deltoide in corrispondenza del territorio di innervazione del nervo ascellare", il medico di fiducia dell'assicuratore aveva ritenuto, citiamo: "... limitato nelle attività lavorative che richiedono l'ingaggio dell'arto superiore destro al di sopra della vita, scostato dal tronco, così come nei movimenti di rotazione. Limitato l'uso di utensili, rispettivamente, macchinari vibranti e contundenti. Trasporto di pesi possibile solo con il braccio pendente, sollevamento di pesi solo al massimo fino al di sotto della vita, tenendo l'arto superiore destro accostato al tronco." (cfr. STCA succitata consid. 2.6.). In un giudizio I 27/06 e U 18/06 del 24 agosto 2006 consid. 5.2.3, il TFA ha considerato in grado di svolgere a tempo pieno semplici mansioni di sorveglianza, rispettivamente, di controllo, così come lavori in un chiosco nonché attività ausiliarie nel campo della gastronomia o in un magazzino, un assicurato, nato nel 1948, che soffriva di dolori cronici alla spalla destra con irradiazione al braccio destro, di un'importante rottura della cuffia dei rotatori a destra (con rottura completa del tendine dei muscoli sovra- e infraspinato, rottura parziale del tendine sottoscapolare e lussazione del tendine del bicipite), di un'artrosi dell'articolazione acromio-claveare e di una persistente pseudoparalisi del braccio destro (diagnosi differenziale: spalla congelata post-traumatica). Anche nella STFA U 200/02 del 20 maggio 2003 consid. 2.2, riguardante un'assicurata, la quale, a causa di un infortunio professionale alla mano sinistra adominante, aveva subito l'amputazione del pollice, dell'indice e del medio, come pure una frattura pluriframmentaria della falange basale con instabilità a livello delle articolazioni interfalangee dell'anulare, divenendo praticamente monca di una mano, l'Alta Corte ha ammesso una piena capacità lavorativa dal profilo ortopedico. In merito ai dubbi sollevati con il ricorso circa le reali possibilità di reperire sul mercato generale del lavoro un'attività adeguata, il TCA osserva innanzitutto 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 Tribunale federale 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. STF 8C_399/2007 del 23 aprile 2008; VSI 1998 p. 296 consid. 3b; STFA U 329/01 del 25 febbraio 2003, consid. 4.7). D'altro canto, occorre tener conto che il concetto d'invalidità è riferito a un mercato del lavoro equilibrato, nozione quest'ultima

teorica e 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 (cfr. DTF 110 V 273 e Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, 2. edizione, n. 170 p. 899). Del resto, in una sentenza 8C_94/2012 del 29 marzo 2012 consid. 3.2, il Tribunale federale ha confermato che anche per gli assicurati che possono utilizzare un solo braccio, esiste un mercato del lavoro sufficientemente ampio: " Die Gerichtspraxis geht davon aus, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt für Personen, welche funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten können, genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten bietet. Zu denken ist etwa an einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie an die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten, die nicht den Einsatz beider Arme und beider Hände voraussetzen (vgl. Urteile 8C_207/2009 vom 8. September 2009 E. 3.2 und 8C_635/2007 vom 27. August 2008 E. 4.2 mit Hinweisen). Solche Arbeitsstellen bestehen auch in produktionsnahen Betrieben, weshalb sich eine Einschränkung des in Betracht zu ziehenden Arbeitsmarktes auf den Dienstleistungssektor nicht aufdrängt. " (il corsivo é del redattore) Va inoltre ricordato che le difficoltà del mercato del lavoro rappresentano un elemento estraneo all'invalidità. In effetti, secondo dottrina e giurisprudenza, l'assicurato deve compiere ogni sforzo per valorizzare al massimo le sue capacità di guadagno (cfr. STFA inedita del 10 settembre 1998 nella causa S.; DTF 123 V 96 consid. 4c; RAMI 1996 U 240 pag. 96; SVR 1995 UV 35 pag. 106 consid. 5b e riferimenti). Se, malgrado tale impegno, un'occupazione confacente all'interessato non è reperibile in concreto, questo è dovuto alla congiuntura del momento, per la quale, considerata la nozione di mercato equilibrato del lavoro - nozione quest'ultima certo teorica e astratta ma inerente al sistema e fondata sull'art. 16 LPGA, 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 -, né l'assicurazione per l'invalidità né quella contro gli infortuni sono tenute a rispondere (cfr. DTF 110 V 276 consid. 4c; RCC 1991 p. 332 consid. 3b). Appare infine irrilevante anche il richiamo alla formazione e all'esperienza maturata dalla ricorrente, visto che le attività che entrano in linea di conto non richiedono una preparazione professionale specifica ma possono già essere esercitate dopo una semplice introduzione al lavoro ed un breve periodo di rodaggio. 2.3.4. Si tratta ora di valutare le conseguenze economiche del danno alla salute infortunistico. Per quanto concerne il reddito da valido, la CO 1 ha fatto capo al dato stabilito dall'UAI nella decisione formale del 29 marzo 2013, ossia fr. 21'615, corrispondente a quanto conseguito dall'assicurata nel 2010 lavorando quale ausiliaria di pulizia alle dipendenze del Comune di _____ e dello studio medico del dott. _____, con un pensum complessivo del 45% (18 ore settimanali; cfr. doc. L, p. 9 e la decisione 29 marzo 2013 dell'UAI, che figura nell'incarto prodotto dall'CO 1). Con l'impugnativa, l'assicurata ha dichiarato di non contestare l'entità del reddito da valido ritenuto dall'amministrazione (cfr. doc. I, p. 6: "Se, da un lato, il reddito da persona valida può anche essere accettato, così come presentato, ... - il corsivo é del redattore). Al riguardo, il TCA osserva quanto segue. In ossequio alla DTF 128 V 174 consid. 4a, per la valutazione del grado d'invalidità fanno stato i redditi riferiti all'anno in cui sarebbe insorto l'eventuale diritto alla rendita di invalidità (in casu, i redditi del 2012). D'altra parte, secondo una costante giurisprudenza, nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni, il reddito da valido deve essere determinato indipendentemente dal fatto che prima del sinistro

l'assicurato svolgesse un'attività lavorativa a tempo parziale oppure a tempo pieno. Per stabilire tanto il reddito da invalido quanto quello da valido, occorre dunque riferirsi a una persona occupata a tempo pieno (cfr. DTF 135 V 287 consid. 3.2 e riferimenti ivi citati). Visti i principi giurisprudenziali precedentemente citati, il reddito considerato dalla CO 1 deve essere proiettato al 2012 e riportato su un tempo lavorativo pieno. Dopo adeguamento all'evoluzione dei salari nominali (+2% - cfr. la relativa tabella pubblicata sul sito web dell'Ufficio federale di statistica), nel 2012, senza il danno alla salute invalidante, l'insorgente avrebbe potuto realizzare un reddito lordo annuo pari a fr. 48'994, importo corrispondente a un'occupazione a tempo pieno.

2.3.5. Per quanto riguarda 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, a condizione però che quest'ultimo sfrutti in maniera completa e ragionevole la capacità lavorativa residua e che il reddito derivante dall'attività effettivamente svolta sia adeguato e non costituisca un salario sociale ("Soziallohn") (DTF 126 V 76 consid. 3b/aa e riferimenti). 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. L'Alta Corte, relativamente ai dati statistici, ha stabilito che sono esclusivamente applicabili, in difetto di indicazioni economiche concrete, i dati salariali nazionali risultanti dalla tabella di riferimento TA1 dell'inchiesta sulla struttura dei salari edita dall'Ufficio federale di statistica e non i valori desumibili dalla tabella TA13, che riferisce dei valori in relazione alle grandi regioni (SVR 2007 UV nr. 17, STFA del 5 settembre 2006 nella causa P., I 222/04). In una sentenza del 7 aprile 2008 (32.2007.165) questa Corte, fondandosi sulla sentenza U 8/7 del 20 febbraio 2008, ha stabilito che "(...) 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 pag. 311 seg., in particolare pag. 326-327) (...)". Con sentenza 8C_399/2007 del 23 aprile 2008 al consid. 6.2 il TF ha lasciato aperta la questione di sapere se l'adeguamento va ammesso solo nel caso in cui il valore fosse chiaramente sotto la media ("deutliche Abweichung"). Tale è di regola stata

ritenuta una differenza del 10% (SVR 2004 UV no. 12 pag. 45 consid. 6.2; dell'8% nella sentenza U 463/06 del 20 novembre 2007; nella sentenza pubblicata in SVR 2008 IV Nr. 49 consid. 2.3. l'Alta Corte non ha ritenuto rilevante un gap salariale del 4%). La questione è stata definitivamente risolta con la DTF 135 V 297, sentenza in cui la nostra Massima Istanza ha stabilito che se il guadagno effettivamente conseguito diverge di almeno il 5% dal salario statistico usuale nel settore, esso è considerevolmente inferiore alla media ai sensi della DTF 134 V 322 consid. 4 p. 325 e può giustificare - soddisfatte le ulteriori condizioni -, un parallelismo dei redditi da raffrontare. Questo parallelismo si effettua però soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5%. Inoltre, le condizioni per una deduzione a titolo di parallelismo e per circostanze personali e professionali sono interdipendenti, nel senso che i medesimi fattori che incidono sul reddito non possono giustificare contemporaneamente una deduzione a titolo di parallelismo e una deduzione per circostanze personali e professionali.

2.3.6. Dalla decisione su opposizione impugnata risulta che l'amministrazione ha quantificato in fr. 22'848 il reddito da invalido, applicando la tabella TA 1, riportando il dato su un grado d'occupazione del 45% e operando infine una decurtazione del 4% a titolo di deduzione ex DTF 126 V 80 (cfr. doc. I, p. 10).

Conformemente alla giurisprudenza federale di cui si è detto al precedente considerando, per la determinazione del reddito ipotetico da invalido tornano applicabili i dati statistici nazionali contenuti nella Tabella TA 1. Utilizzando i dati forniti da questa tabella, l'assicurata, svolgendo nel 2012 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. 4'112. Riportando questo dato su 41.7 ore (cfr. tabella pubblicata sul sito web dell'Ufficio federale di statistica), esso ammonta a fr. 4'286.76 mensili oppure a fr. 51'441.12 per l'intero anno (fr. 4'286.76 x 12). L'insorgente, quale ausiliaria di pulizie, avrebbe guadagnato, nel 2012, fr. 48'994/anno per un'occupazione a tempo pieno. Tale reddito si situa sopra la media dei salari per un'attività equivalente (Tabella TA 1 2012, p.to 96 ("Autres activités de services"), livello di qualifica 1: fr. 3'610 riportato su 41.9 ore/settimana = fr. 3'781.47 x 12 mesi = fr. 45'377.64), ragione per la quale non entra in linea di conto una riduzione del reddito statistico a titolo di gap salariale.

2.3.7. 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 concreta evenienza, l'Istituto assicuratore ha operato una decurtazione del 5% (in sede di decisione su opposizione è stato indicato il 4%) sul reddito statistico da invalido a titolo di "attività leggere" (cfr. doc. IV, p. 7). Tenuto conto del riserbo di cui deve dare prova il giudice delle assicurazioni sociali nel sostituire il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione (cfr. DTF 137 V 71, 132 V 393 consid. 3.3), questo Tribunale ritiene che, operando una decurtazione del 5%, la CO 1 non abbia abusato del proprio potere di apprezzamento. In effetti, oltre agli impedimenti funzionali derivanti dal danno alla salute, il caso di specie non presenta altre particolarità che potrebbero giustificare una decurtazione di una maggior entità. Il reddito da invalido, tenuto conto di una decurtazione del 5%, ammonta quindi a fr. 48'869.06 (95% di fr. 51'441.12). In conclusione, posto che la ricorrente sarebbe in grado di realizzare,

nonostante il danno alla salute infortunistico, un reddito annuo praticamente pari a quello che ella avrebbe conseguito qualora non fosse accaduto l'evento traumatico del 6 dicembre 2010 (fr. 48'869.06 vs fr. 48'994), é a ragione che l'assicuratore LAINF resistente le ha negato il diritto alla rendita.

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