

TI_GERICHTE 35.2020.67 vom 8. März 2021

TI Tribunale d'appello, 2021-03-08, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_35.2020.67

FR: TI_GERICHTE 35.2020.67 du 8 mars 2021

IT: TI_GERICHTE 35.2020.67 del 8 marzo 2021

Regeste

Discussa la stabilizzazione dello stato di salute infortunistico e il diritto a una rendita d'invalidità

Erwägungen

E. 20

luglio 2018 e riferimenti ivi menzionati). È utile precisare che, secondo la giurisprudenza federale, occorre procedere a una valutazione prospettica della questione della stabilizzazione, ponendosi al momento in cui le prestazioni sono state interrotte (cfr. RAMI 2005 U 557 pag. 388; STF 8C_289/2018 del 15 marzo 2019 consid. 3.6.; STF 8C_651/2016 del 15 dicembre 2016 consid. 4.1, 8C_184/2017 del 13 luglio 2017 consid. 2.2, 8C_303/2017 del 5 settembre 2017 consid. 6.3.1; STCA 35.2017.68 del 27 novembre 2017, consid. 2.3.3; STCA 35.2017.76 del 4 ottobre 2018, consid. 2.2.2; STCA 35.2018.114 del 18 marzo 2019, consid. 2.2.2). 2.3.2. Con la decisione su opposizione impugnata, sentito il parere del proprio medico _____, l'CO 1 ha dichiarato che, a contare dall'ottobre 2019, non vi erano più provvedimenti terapeutici suscettibili di migliorare notevolmente le condizioni di salute infortunistiche (a livello del gomito e della spalla sinistra) dell'insorgente e, pertanto, ha posto termine alle prestazioni di corta durata (cfr. doc. 455, p. 6). Dalle carte processuali si evince in particolare che a margine della consultazione del 30 aprile 2019 - a fronte di una cuffia dei rotatori della spalla sinistra interessata dall'infortunio del febbraio 2013, risultata intatta tanto all'esame di RMN quanto intraoperativamente (intervento artroscopico del 15 febbraio 2019) con prelievi bioptici negativi -, gli specialisti della Clinica di chirurgia ortopedica e traumatologia dell'Ospedale universitario di _____ hanno espresso grandi riserve a proposito di un ulteriore procedere operatorio (doc. 380, p. 2). Per quanto concerne il gomito sinistro, la RMN dell'11 luglio 2019, disposta dall'assicuratore LAINF in esecuzione della sentenza di rinvio 35.2018.71 del 30 gennaio 2019, ha evidenziato un quadro "nei limiti della norma" (doc. 393). In occasione della visita di chiusura del 28 agosto 2019, il dott. _____, spec. FMH in chirurgia, ha ritenuto improbabile che, dal punto di vista chirurgico, "... si possa tentare qualche altro intervento con il rischio di peggiorare ulteriormente la situazione, invece appare evidente la necessità di cicli di fisioterapia due-tre volte l'anno di tipo sia fisico, in pratica chinesiterapia, con anche ausilio strumentale, esempio tecar-terapia, sono necessarie almeno per due o tre anni. Oltre a questo va anche detto che la somministrazione di farmaci analgesici è quanto meno indicata." (doc. 409, p. 10 s.). In questo contesto, occorre rilevare che, a proposito della spalla sinistra, è oggetto di discussione la questione di sapere se siano, o meno, ancora presenti delle lesioni residuali a livello della cuffia dei rotatori. Tali lesioni sono in effetti state refertate ecograficamente/sonograficamente (cfr. doc. 406 e doc. 426), mentre non lo sono state né intraoperativamente (in occasione dell'intervento artroscopico

del 15 febbraio 2019) né mediante gli esami di (artro-) risonanza magnetica (cfr. doc. 380, p. 2 e doc. 407). Al riguardo, la dott.ssa _____, autrice degli esami ecografici, ha rilevato che "... tale risultato è frequente in quanto la RMN è un esame statico mentre l'ecografia dinamica può mettere in evidenza delle lesioni non visibili con arto fermo. (doc. 405). Da parte sua, a margine della visita di chiusura 28 agosto 2019, il dott. _____, spec. FMH in chirurgia, ha invece spiegato che "... ovunque nell'ambiente ortopedico viene considerata maggiormente una risonanza magnetica particolarmente se 3D, piuttosto che un'ecografia in quanto se è vero che un'ecografia può essere effettuata in un arto in movimento, è pur vero che la capacità di risoluzione della risonanza magnetica è ampiamente superiore e questo è anche accettato dalle varie società europee di medicina legale. D'altronde, nell'ultimo evento operatorio del febbraio 2019, vi è la lesione (recte: visione) diretta di tutte le strutture della spalla che è superiore non solo all'ecografia ma anche alla risonanza magnetica stessa ed è ineccepibile da un punto di vista medico-legale. Peraltro, la coordinazione tra la visione diretta del tendine della spalla e la risonanza magnetica appare probatoria per una normalità delle strutture ." (doc. 409, p. 10 – il corsivo è del redattore). Con apprezzamento del 9 giugno 2020, lo stesso medico fiduciario ha poi precisato che "la documentazione radiografica successiva all'artroscopia sopraccitata, cioè l'ecografia della dr.ssa _____, in realtà è perfettamente sovrapponibile a quella effettuata nel marzo 2019 e collima perfettamente con la sonografia funzionale del dr. med. _____ (dal suo referto relativo alla sonografia funzionale del 15 novembre 2019 risulta che è presente una minima rottura parziale del tendine sovraspinato - cfr. doc. 426, n.d.r.). Quindi, non esclude una rilesione a livello del sovraspinato e del sottoscapolare nonché del tendine del bicipite , ..." (doc. 454, p. 3 – il corsivo è del redattore). Chiamato a pronunciarsi in merito, il TCA ritiene di potersi esimere dall'approfondire oltre questo aspetto, poiché anche qualora si volesse considerare accertata l'esistenza di un danno residuale interessante la cuffia dei rotatori a sinistra, tale circostanza non consentirebbe comunque di mettere in discussione la stabilizzazione dello stato di salute infortunistico a contare dall'ottobre 2019. In questo senso, si osserva come il dott. _____, spec. in medicina legale e delle assicurazioni interpellato privatamente dal ricorrente, non abbia formulato alcuna proposta terapeutica, osservando segnatamente che "i postumi, considerato il tempo trascorso dall'evento lesivo e le terapie praticate (farmacoterapia, plurimi interventi chirurgici, terapie fisiche e riabilitative), debbono giudicarsi in via di stabilizzazione (seppur il soggetto risulti tuttora, come da indicazione medica, in inabilità lavorativa assoluta) ..." (doc. 451, p. 4). D'altro canto, il medico _____ ha sottolineato che è proprio la possibile presenza di una rilesione della cuffia a sconsigliare "... l'esecuzione di un nuovo intervento chirurgico che da un punto di vista funzionale potrebbe non comportare un miglioramento, bensì un possibile ulteriore peggioramento." (doc. 454, p. 3). Attentamente vagliato quanto emerge dalla documentazione medica agli atti, questo Tribunale ritiene dunque dimostrato, con il grado di verosimiglianza richiesto dalla giurisprudenza federale, che al momento in cui l'amministrazione ha posto termine alle prestazioni di corta durata, non vi erano più misure terapeutiche suscettibili di migliorare notevolmente le condizioni di salute infortunistiche dell'insorgente. L'ulteriore procedere terapeutico definito dal dott. _____ a margine della visita medica di chiusura, era evidentemente volto a conservare lo stato di salute acquisito (in questo senso, si veda il doc. 409, p. 8: "Si parla a lungo con l'assicurato per quanto riguarda la situazione attuale e si conviene con lo stesso che ulteriori trattamenti chirurgici non comporterebbero altro che ulteriori peggioramenti, soprattutto per gli esiti cicatriziali e per il progressivo

indebolimento dell'apparato tendineo. Si concorda quindi di effettuare soltanto una terapia di mantenimento a base di fisioterapia.” – il corsivo è del redattore). Stante ciò, esso non può che confermare la decisione su opposizione impugnata, perlomeno nella misura in cui sancisce che il 1° ottobre 2019, lo stato di salute infortunistico era stabilizzato ai sensi dell'art. 19 cpv. 1 LAINF. Data la stabilizzazione delle condizioni di salute infortunistiche, l'assicuratore LAINF convenuto era legittimato a porre fine alle prestazioni di corta durata (cura medica + indennità giornaliera) e a valutare il diritto a quelle di lunga durata, in particolare alla rendita d'invalidità.

2.4. Diritto a una rendita d'invalidità? 2.4.1. 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 TF, in una sentenza U 192/03 del 22 giugno 2004, pubblicata in RAMI 2004 U 529, p. 572 ss., 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.

2.4.2. 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, STF I 871/02 del 20 aprile 2004 e STF 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 LPGA). 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 TF 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 (STF 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 a 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; STF 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. STF 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 . 2.4.3. Nel caso di specie, va osservato che è contestata l'esigibilità lavorativa alla base della decisione dell'amministrazione di negare il diritto a una rendita d'invalidità, come pure la possibilità di mettere a frutto sul mercato del lavoro la residua capacità lavorativa (cfr. doc. I). Per quanto concerne l'esigibilità lavorativa, il TCA constata che essa è stata definita dal medico _____ in occasione della visita di chiusura del 28 agosto 2019, alla luce dell'articolarietà riscontrata a livello del gomito e della spalla sinistra. Al riguardo, egli si è così espresso: " (...). Dal punto di vista medico-assicurativo al momento attuale l'assicurato viene dichiarato abile al 100% secondo la seguente esigenza lavorativa. Esigibilità del lavoro Talvolta può portare pesi molto leggeri fino a 5 kg fino all'altezza dei fianchi, mai può portare pesi superiori a 5 kg, mai può sollevare oltre l'altezza del petto qualunque tipo di peso. Per quanto riguarda il lavoro leggero e di precisione molto spesso può essere compiuto, talvolta lavoro medio, mai lavoro pesante e molto pesante. La rotazione della mano è possibile senza limitazione, mai può effettuare lavori sopra la testa, nessun problema per la rotazione del tronco, la posizione seduta e inclinata in avanti, in piedi e inclinata in avanti, posizione inginocchiata che comporti flessione delle ginocchia. Nessun problema nella posizione seduta, in piedi e di libera scelta e nessun problema per quanto riguarda il cammino su ogni tipo di terreno, nessun problema per salire le scale, di rado può salire su scale a pioli. L'uso delle due mani è consentito senza problemi, così come lo stare in equilibrio." (doc. 409, p. 11) Con "relazione di parere valutativo medico-legale" del 14 maggio 2020, il dott. _____ ha invece sostenuto che l'assicurato presenterebbe una totale incapacità in qualunque attività lavorativa (cfr. doc. 451, p. 4: "Dal punto di vista dell'esigibilità del lavoro, appare di tutta evidenza che il severo quadro algodisfunzionale e stenico attuale superiore sinistro, con innegabili ripercussioni cenesestiche e dinamico-posturali anche a carico del rachide e del tronco, rende gravose ed implicanti maggiore usura delle residue energie psico-fisiche anche tutte quelle attività professionali residuali della sfera attitudinale di appartenenza, in particolar modo la movimentazione di pesi, invero leggeri ed anche fino all'altezza dei fianchi, con funzionalità, rendimento e resistenza innegabilmente ridotti. Il danno alla salute infortunistico non permette pertanto lo svolgimento della precedente attività lavorativa ed impedisce anche un'attività adeguata che, con le limitazioni subite, non è esigibile e non è reperibile nel mondo del lavoro ." – il corsivo è del redattore). Le considerazioni espresse dallo specialista interpellato dal ricorrente sono state criticamente commentate dal dott. _____ nei seguenti termini: " (...). Ritengo opportuno distinguere quella che è la capacità lavorativa nell'attività alla quale il signor RI 1 era addetto e che il collega, abituato probabilmente ad un altro sistema tabellare, definisce specificità lavorativa. Su questo siamo tutti d'accordo che la capacità lavorativa relativa all'attività assicurata viene a essere diversa e soprattutto non potrà più eseguire le stesse gestualità che usava prima dell'infortunio. L'esigibilità del lavoro redatta dal dott. med. _____ dice che (...). Innanzitutto si parte dalla considerazione elementare, forse anche abbastanza logica, che gli arti superiori e inferiori sono in numero di 2 e quindi molte funzioni possono essere compensate dall'arto controlaterale, il che non significa che l'assicurato possa essere adoperato nel lavoro che svolgeva prima, ma bensì che ha sicuramente delle capacità di compenso adeguate per svolgere un'attività che abbia comunque caratteristiche compatibili con la capacità lavorativa residua e quindi sia adeguata per l'esigibilità espressa. Inoltre, a carico dell'arto affetto vi è comunque un'articolarietà paragonabile a moltissimi esiti di interventi alla spalla effettuati su altre persone che consentono comunque una capacità lavorativa seppur ridotta in movimenti che

non hanno una implicazione funzionale sulla natura stessa della patologia. Per cui se l'assicurato non può essere più impiegato nella attività precedente, appare evidente che la natura delle affezioni lo rendono comunque abile ad un proficuo lavoro sul mercato generale del lavoro, purché sia rispettoso delle patologie di cui si tratta . Per fare un esempio molto semplice, l'assicurato può essere perfettamente impiegato come usciere, come sorvegliante per esempio di immobili o di impianti, come cassiere, o in altre attività che non comportino un uso dispendioso dell'arto superiore. Queste mansioni esemplificative non abbisognano di particolare cognizione tecnica per essere svolte, così come ogni lavoro che sia di semplice esecuzione ed adatto all'esigibilità espressa nei confronti dell'assicurato. (...)." (doc. 454, p. 5 s. – il corsivo è del redattore) 2.4.4. Secondo la giurisprudenza, il giudice delle assicurazioni sociali è tenuto a vagliare oggettivamente tutti i mezzi di prova, a prescindere dalla loro provenienza, e a decidere se la documentazione a disposizione permette di rendere un giudizio corretto sull'oggetto della lite. Qualora i referti medici fossero contraddittori fra loro, non gli è consentito di liquidare il caso senza valutare l'insieme delle prove e senza indicare le ragioni per le quali si fonda su un parere piuttosto che su un altro (DTF 125 V 352). Determinante è, del resto, che il rapporto sia completo sui temi sollevati, che sia fondato su esami approfonditi, che tenga conto delle censure sollevate dalla persona esaminata, che sia stato redatto in piena conoscenza dell'anamnesi, che sia chiaro nella presentazione del contesto medico e che le conclusioni dell'esperto siano motivate (cfr. DTF 125 V 352; RAMI 1991 U 133, p. 311 consid. 1, 1996 U 252, p. 191ss.; DTF 122 V 160ss, consid. 1c e riferimenti). L'elemento rilevante per decidere circa il valore probante, non è né l'origine del mezzo di prova né la sua designazione quale rapporto oppure quale perizia, ma semplicemente il suo contenuto (cfr. DTF 125 V 352 consid. 3a e riferimenti). Nella DTF 125 V 351 seg. (= SVR 2000 UV Nr. 10, p. 33ss. e RAMI 1999 U 356, p. 572) , la Corte federale ha stabilito che ai rapporti allestiti da medici alle dipendenze di un'assicurazione deve essere riconosciuto pieno valore probante, a condizione che essi si rivelino essere concludenti, compiutamente motivati, di per sé scevri di contraddizioni e, infine, non devono sussistere degli indizi che facciano dubitare della loro attendibilità. Il solo fatto che il medico consultato si trovi in un rapporto di dipendenza con l'assicuratore, non permette già di metterne in dubbio l'oggettività e l'imparzialità. Devono piuttosto esistere delle particolari circostanze che permettano di ritenere come oggettivamente fondati i sospetti circa la parzialità dell'apprezzamento. Per quel che riguarda le perizie allestite da specialisti esterni all'amministrazione , il TF ha pure loro riconosciuto pieno valore probante, fintantoché non vi sono degli indizi concreti che facciano dubitare della loro attendibilità (cfr. STF U 168/02 del 10 luglio 2003; DTF 125 V 353, consid. 3b/bb). In una sentenza 8C_216/2009 del 28 ottobre 2009, pubblicata in DTF 135 V 465, il Tribunale federale ha precisato che il giudice delle assicurazioni sociali può fondare la propria sentenza su rapporti allestiti da medici che si trovano alle dipendenze dell'amministrazione, a condizione che non sussista alcun dubbio a proposito della correttezza delle conclusioni contenute in tali rapporti. Sempre secondo l'Alta Corte, dal principio della parità delle armi che la Corte europea dei diritti dell'uomo ha dedotto dall'art. 6 cpv. 1 CEDU, discende che gli assicurati sono legittimati a mettere in dubbio l'affidabilità dei rapporti dei medici interni all'amministrazione mediante dei mezzi di prova propri. Fra questi mezzi di prova entrano in linea di conto, in particolare, anche le certificazioni dei medici curanti. 2.4.5. Chiamato a pronunciarsi nella concreta evenienza , il TCA ritiene di poter validamente far capo alla valutazione dell'esigibilità lavorativa espressa dal medico _____, specialista proprio nella materia che qui interessa, a

marginale della visita di chiusura (doc. 409, p. 11), senza che si riveli necessario procedere a ulteriori atti istruttori. Del resto, così come è stato pertinentemente osservato dal dott.

_____ (doc. 454), gli impedimenti funzionali che presenta l'insorgente, sono quelli che si riscontrano, usualmente, in assicurati che hanno subito danni agli arti superiori, in particolare alle spalle: in sostanza, si tratta dell'impossibilità di sollevare, rispettivamente, trasportare pesi anche solo relativamente importanti nonché d'ingaggiare l'arto superiore interessato in mansioni da eseguire al di sopra dell'orizzontale (cfr., fra le tante, STCA 35.1998.63 del

E. 23

novembre 1998 e 35.1998.117 del 29 luglio 1999, confermata dal TFA con pronuncia U 296/99 del 3 gennaio 2000). La valutazione dell'esigibilità lavorativa del medico di fiducia dell'CO 1, risulta plausibile anche alla luce dei precedenti giurisprudenziali riportati qui di seguito, riguardanti assicurati che hanno lamentato 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 è 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 consid. 2.6., 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. Ipsensibilità 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.". 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 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). In una sentenza 8C_260/2011 del 25 luglio 2011, il TF ha dichiarato in grado di svolgere a tempo pieno attività lavorative leggere non bimanuali, un assicurato che presentava una paralisi, da parziale a completa, della muscolatura della spalla e del braccio destro dominante. In una sentenza 35.2013.74 dell'8 settembre 2014 consid. 2.3.4., cresciuta incontestata in giudicato, questo Tribunale (con riferimento alle pronunzie federali U 200/02 e 8C_260/2011, succitate) ha accertato l'esistenza di una piena abilità in attività lavorative adeguate, trattandosi di un assicurato che aveva subito l'amputazione dell'avambraccio destro nell'utilizzare una sega circolare. Infine, in una sentenza 35.2017.10 del 22 giugno 2017, il TCA ha giudicato completamente abile al lavoro in attività sostitutive adeguate, un assicurato che presentava uno stato dopo contusione del dorso della mano destra con sviluppo di una malattia di Sudeck che aveva portato a esiti tragici in una situazione paragonabile a un amputato del braccio destro. Questo Tribunale ritiene che il parere del dott. _____, in base al quale l'insorgente sarebbe da considerare totalmente inabile in qualunque attività, anche in quelle sostitutive adeguate, non sia atto a minare il valore probatorio attribuito all'apprezzamento enunciato dal fiduciario dell'amministrazione. Esso appare infatti in contrasto con i numerosi precedenti giurisprudenziali appena elencati. In merito alla (possibile) presenza di lesioni della cuffia rotatoria sinistra, riscontrata agli esami ecografici/sonografici (ma non a quelli di risonanza magnetica, né intraoperativamente – al riguardo, cfr. supra, consid. 2.3.2.), il dott. _____, con apprezzamento del 27 luglio 2020, ha segnatamente rilevato che "... anche volendo prendere atto di questa nuova ecografia, la stessa non comporta praticamente nessun tipo di alterazione nella funzionalità residua della spalla, in quanto per avere un peggioramento rilevante ai fini funzionali, bisognerebbe avere delle rotture a tutto spessore, oppure un peggioramento tale con retrazione dei capi tendinei e, a quel punto, la possibilità di movimento della spalla sarebbe certamente più ridotta, almeno in linea teorica. Tale ecografia quindi non sposta nulla ai fini dell'esigibilità lavorativa che, come già detto, è particolarmente rispettosa della situazione del signor RI 1 ed estremamente restrittiva, per cui non si può fare altro che confermarla." (doc. III 1 – il corsivo è del redattore). A ciò si aggiunga il fatto che la giurisprudenza ha già avuto modo di ammettere una totale capacità lavorativa in attività sostitutive, nel caso, ad esempio, di un assicurato che aveva perso l'avambraccio destro a seguito d'infortunio (cfr. STCA 35.2013.74, summenzionata), situazione ben più grave, anche dal profilo funzionale, rispetto a quella in cui si trova il ricorrente. D'altro canto, va osservato 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, 2a edizione, n. 170 p. 899). Il mercato del lavoro accessibile ai lavoratori non qualificati è in generale limitato a dei lavori di manodopera o ad altre attività fisiche (RCC 1989 p. 331 consid. 4a). Tuttavia, nell'industria e nell'artigianato, le attività fisicamente pesanti vengono eseguite sempre più spesso tramite delle macchine, motivo per cui aumentano le attività di controllo e sorveglianza che possono essere svolte da personale non qualificato o semi qualificato (SVR 2002 UV Nr. 15 p. 49 consid. 3b; RCC 1991 p. 332 consid. 3b; STF 8C_709/2008 del 3 aprile 2009 consid. 2.3.). In una sentenza 8C_971/2008 del 23 marzo 2009, l'Alta Corte ha ribadito che anche per gli assicurati funzionalmente monchi di un braccio, esiste un mercato del lavoro sufficientemente ampio : " Wie die Rechtsprechung wiederholt bestätigt hat, gibt es auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten für Personen, welche funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeit verrichten können. Längst nicht alle im Arbeitsprozess im weitesten Sinne notwendigen Aufgaben und Funktionen im Rahmen der Überwachung und Prüfung werden durch Computer und automatische Maschinen ausgeführt. Abgesehen davon müssen solche Geräte auch bedient und ihr Einsatz ebenfalls überwacht und kontrolliert werden. Die Gerichtspraxis ist bisher regelmässig bei Versicherten, welche ihre dominante Hand gesundheitlich bedingt nur sehr eingeschränkt als unbelastete Zudienhand einsetzen können, von einem hinreichend grossen Arbeitsmarkt mit realistischen Betätigungsmöglichkeiten ausgegangen (Urteil 9C_418/2008 vom 17. September 2008, E. 3.2.2)." Questa giurisprudenza è stata ulteriormente confermata con la STF 8C_451/2016 del 17 ottobre 2016 consid. 5.1, pubblicata in SVR 2017 Nr. 20 consid. 5.1, in cui l'Alta Corte ha ribadito che sul mercato equilibrato del lavoro vi sono possibilità d'occupazione sufficientemente realistiche per persone che vanno ritenute funzionalmente monche di un braccio e che inoltre possono ancora eseguire soltanto dei lavori leggeri. È peraltro utile segnalare 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. VSI 1998 p. 296 consid. 3b; STFA U 329/01 del 25 febbraio 2003 consid. 4.7). Con l'impugnativa viene pure fatto valere che l'età già piuttosto avanzata dell'assicurato – 63 anni al momento in cui è stata emanata la decisione su opposizione impugnata – sarebbe d'ostacolo al reperimento di un'attività confacente sul mercato del lavoro. In proposito, è utile segnalare che, in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (diversa è la situazione in materia di assicurazione per l'invalidità, alla quale si riferisce appunto la sentenza citata a pagina 6 del ricorso), qualora l'età costituisca la causa essenziale che impedisce all'insorgente di mettere a frutto la sua restante capacità lavorativa in attività medicalmente adeguate, l'art. 28 cpv. 4 OAINF dispone che per la valutazione del grado d'invalidità sono determinanti i redditi che potrebbe conseguire un assicurato di mezza età (l'età media si situa intorno ai 42 o tra i 40 e i 45 anni – cfr. DTF 122 V 418 consid. 1b, 426 consid. 2) , portatore dei medesimi postumi infortunistici. In virtù della norma in questione, si deve fare astrazione dal fattore età non soltanto per la fissazione del reddito da invalido, ma anche per stabilire il reddito da valido (DTF 114 V 310 consid. 2; consid. 7b/aa non pubblicato della sentenza DTF 122 V 426). In esito alle considerazioni che precedono, questo Tribunale deve concludere che l'assicurato, da una parte, é definitivamente impedito nell'esercizio

della sua originaria professione di collaboratore di produzione, ma che, d'altra parte, egli è in grado di svolgere, a tempo pieno e con un rendimento completo, attività leggere dal profilo del sollevamento/trasporto di pesi e della manipolazione di attrezzi, che non implicano l'utilizzo dell'arto superiore sinistro al di sopra del piano orizzontale, reperibili sul mercato generale del lavoro. 2.4.6. Si tratta ora di valutare le conseguenze economiche del danno alla salute infortunistico. Preliminarmente, occorre precisare che, in ossequio alla DTF 128 V 174 consid. 4a, per la valutazione del grado di invalidità fanno stato i redditi riferiti all'anno in cui sarebbe insorto l'eventuale diritto alla rendita di invalidità (in casu , i redditi del 2019). Per quanto concerne il reddito da valido l'amministrazione, fondandosi sulle indicazioni fornite dall'ex datore di lavoro (cfr. doc. 424, p. 2), ha stabilito che nel 2019 il salario annuo lordo sarebbe ammontato a fr. 65'780 (fr. 28.75 orari x 176 ore x 13 mesi – cfr. doc. 437, p. 1). Questo importo – non oggetto di contestazione - può senz'altro essere fatto proprio dal TCA. 2.4.7. 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 a 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 ("Descrizione dei posti di lavoro"). 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; STF 9C_535/2014 del 31 ottobre 2019; STF 8C_190/2019 del 12 febbraio 2020). In una sentenza 32.2007.165 del 7 aprile 2008 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. GRISANTI, Nuove regole per la valutazione dell'invalidità., in: RtiD II-2006, p. 311 seg., in particolare p. 326-327) (...)" . Con sentenza 8C_399/2007 del 23 aprile 2008 al consid. 6.2, il Tribunale federale ha lasciato aperta la questione a 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 p. 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. Questa giurisprudenza è stata confermata dal TF, segnatamente nella DTF 141 V 1 consid. 5. Da notare che, con comunicazione del 19 ottobre 2018, l'CO 1 ha informato il Tribunale federale e tutti i Tribunali cantonali delle assicurazioni che, a partire dal 1° gennaio 2019, avrebbe cessato di utilizzare le DPL, ritenuto che "nel corso degli ultimi anni, il mantenimento della banca DPL è infatti divenuto sempre più dispendioso in termini di tempo e costi ed avrebbe richiesto investimenti considerevoli negli anni a venire. Inoltre, la collaborazione richiesta da parte della CO 1 per il mantenimento del sistema è stata percepita dalle imprese come sempre più gravosa. Per tutte queste ragioni, la CO 1 ha quindi deciso che in futuro utilizzerà soltanto i dati statistici RSS nel quadro della fissazione delle rendite di invalidità, e ciò a partire dal 1 gennaio 2019." (il corsivo è del redattore).

2.4.8. Nella presente fattispecie, l'istituto assicuratore resistente ha quantificato in fr. 64'356 il reddito da invalido, facendo capo alla tabella RSS TA 1 2016, totale, livello di qualifica 1, uomini, aggiornato al 2019 e applicando una deduzione sociale ex DTF 126 V 80 del 5% (cfr. doc. 437, p. 1). Questa Corte constata che il valore del reddito da invalido stabilito dall'amministrazione, è contestato soltanto per quanto attiene all'entità della riduzione sociale che è stata applicata (cfr. doc. VII, p. 3). Il TCA limiterà pertanto il proprio esame a questo aspetto. In ossequio alla giurisprudenza federale, occorre 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). Il tasso di riduzione rileva dal potere di apprezzamento dell'amministrazione e che può essere rivisto dal giudice solo con riserbo (cfr. DTF 132 V 393 consid. 3.3). A detta del patrocinatore dell'assicurato, in concreto, il reddito da invalido andrebbe decurtato del 25% o, almeno, del 15%, per tener conto degli impedimenti dipendenti dal danno alla salute infortunistico, delle scarse competenze e dell'età avanzata di RI 1 (cfr. doc. 441, p. 2). Trattandosi dell'invocata decurtazione dettata dagli impedimenti fisici, secondo la più recente giurisprudenza federale, una tale riduzione

si giustifica soltanto se, anche su un mercato del lavoro che si suppone equilibrato, considerati gli impedimenti legati alla persona o al posto di lavoro, non esiste più un ventaglio sufficientemente ampio di attività accessibili alla persona assicurata (cfr. STF 8C_174/2019 del 9 luglio 2019 consid. 5.2.2 e i riferimenti ivi citati). Nel caso di specie, dalla documentazione agli atti emerge che, nonostante il danno salute, l'assicurato sarebbe ancora in grado di svolgere, senza limiti di tempo o di rendimento, un'attività leggera dal profilo dell'impegno fisico da svolgere a livello del piano orizzontale (cfr. supra, consid. 2.4.5.). Secondo questo Tribunale, tenuto conto dell'esigibilità appena descritta, occorre ammettere che il ricorrente beneficia di un ventaglio di attività sostitutive esigibili ancora sufficientemente ampio, motivo per il quale una decurtazione non sarebbe giustificata (in questo senso, si veda, ad esempio, la STF 8C_122/2019 del 10 settembre 2019 consid. 4.3.1.4, concernente un assicurato i cui limiti funzionali riguardavano i movimenti ripetitivi del gomito destro e il trasporto di pesi superiori a 7 kg, precisato che quest'ultimo costituiva un valore massimo nel senso che il trasporto di pesi, anche di minore entità, doveva alternarsi a periodi di riposo per il braccio destro, la STF 8C_174/2019 consid. 5.2.2, riguardante un'assicurata in grado di impiegare il suo arto superiore sinistro soltanto in attività leggere e non ripetitive oppure la STCA 35.2019.73 del 22 gennaio 2020 consid. 2.4.6, concernente un assicurato, vittima di un infortunio all'arto superiore dominante, che è stato ritenuto ancora in grado di svolgere, a tempo pieno e con un rendimento completo, un'attività lavorativa leggera, in cui potesse evitare di sollevare/trasportare pesi superiori ai 5 kg e di svolgere mansioni sopra il livello delle spalle). In questo contesto, è utile segnalare che l'incapacità per motivi di salute di continuare a svolgere lavori pesanti non implica necessariamente una riduzione del reddito ipotetico da invalido. Il semplice fatto che siano ormai esigibili soltanto dei lavori leggeri non giustifica l'applicazione di una riduzione supplementare, siccome il salario statistico comprende, nel livello di qualifica 1, già un gran numero di attività leggere (cfr. STF 8C_841/2017 del 14 maggio 2018, consid. 5.2.2.2 e riferimenti). Ora, riconoscendo una riduzione del 5% per tener conto proprio delle limitazioni funzionali (cfr. doc. IX, p. 1), l'CO 1 è dunque andato oltre a quanto sarebbe stato tenuto a fare in virtù della giurisprudenza federale (da notare che, in base a quanto risulta dagli atti medici, il qui ricorrente non può essere considerato alla stregua di un individuo di fatto in grado di utilizzare un'unica mano/un unico braccio [faktische Einhändigkeit/Einarmigkeit], situazione che, in base alla giurisprudenza, avrebbe giustificato una riduzione sociale – cfr., ad esempio, la STF 8C_383/2020 del 21 settembre 2020 consid. 4.2.2). D'altro canto, per quanto attiene al fatto che l'insorgente disporrebbe di competenze professionali limitate, l'Alta Corte ha già avuto modo di precisare che l'assenza di esperienza in taluni ambiti di attività ha poca incidenza sulla remunerazione percepita per l'esecuzione di mansioni semplici e ripetitive. D'altra parte, qualunque nuovo lavoro presuppone un periodo d'apprendimento, di modo che non vi è spazio per una riduzione a questo titolo del reddito da invalido (cfr., tra le tante, la STF 8C_603/2020 del 4 dicembre 2020 consid. 6.2, 8C_122/2019 del 10 settembre 2019 consid. 4.3.2 e la 8C_46/2018 dell'11 gennaio 2019 consid. 4.4). Per quanto concerne infine il fattore età, anche se si volesse ritenere giustificato applicare a tale titolo una decurtazione (del 5%) sul reddito statistico da invalido, e ciò tenuto conto di quanto è stato precisato nella DTF 146 V 16 (in proposito, si veda pure la STF 8C_433/2020 del 15 ottobre 2020 consid. 8.2.3), ciò non basterebbe comunque a raggiungere la soglia minima legale del 10%. In effetti, confrontando i fr. 60'968.70 (fr. 67'743 – 10%) al reddito che il ricorrente avrebbe potuto conseguire senza l'infortunio, e cioè fr. 65'780, risulta una perdita di guadagno del 7.31%,

arrotondato al 7% , un grado d'invalidità insufficiente per fondare il diritto a una rendita. La decisione su opposizione impugnata mediante la quale è stato negato il diritto a una rendita di invalidità, deve dunque essere confermata.

E. 30

giugno 1994 succitata).

Specifiche dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni è la norma di cui all'art. 28 cpv. 4 OAINF:

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. STF 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.

2.4.3. Nel caso di specie, va osservato che è contestata l'esigibilità lavorativa alla base della decisione dell'amministrazione di negare il diritto a una rendita d'invalidità, come pure la possibilità di mettere a frutto sul mercato del lavoro la residua capacità lavorativa (cfr. doc. I).

D'altro canto, va osservato 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, 2a edizione, n. 170 p. 899).

Nel caso di specie, dalla documentazione agli atti emerge che, nonostante il danno salute, l'assicurato sarebbe ancora in grado di svolgere, senza limiti di tempo o di rendimento, un'attività leggera dal profilo dell'impegno fisico da svolgere a livello del piano orizzontale (cfr. supra, consid. 2.4.5.).

Secondo questo Tribunale, tenuto conto dell'esigibilità appena descritta, occorre ammettere che il ricorrente beneficia di un ventaglio di attività sostitutive esigibili ancora sufficientemente ampio, motivo per il quale una decurtazione non sarebbe giustificata (in questo senso, si veda, ad esempio, la STF 8C_122/2019 del 10 settembre 2019 consid. 4.3.1.4, concernente un assicurato i cui limiti funzionali riguardavano i movimenti ripetitivi del gomito destro e il trasporto di pesi superiori a 7 kg, precisato che quest'ultimo costituiva un valore massimo nel senso che il trasporto di pesi, anche di minore entità, doveva alternarsi a periodi di riposo per il braccio destro, la STF 8C_174/2019 consid. 5.2.2, riguardante un'assicurata in grado di impiegare il suo arto superiore sinistro soltanto in attività leggere e non ripetitive oppure la STCA 35.2019.73 del 22 gennaio 2020 consid. 2.4.6, concernente un assicurato, vittima di un infortunio all'arto superiore dominante, che

è stato ritenuto ancora in grado di svolgere, a tempo pieno e con un rendimento completo, un'attività lavorativa leggera, in cui potesse evitare di sollevare/trasportare pesi superiori ai 5 kg e di svolgere mansioni sopra il livello delle spalle).

In effetti, confrontando i fr. 60'968.70 (fr. 67'743 ■ 10%) al reddito che il ricorrente avrebbe potuto conseguire senza l'infortunio, e cioè fr. 65'780, risulta una perdita di guadagno del 7.31%, arrotondato al 7%, un grado d'invalidità insufficiente per fondare il diritto a una rendita.

La decisione su opposizione impugnata mediante la quale è stato negato il diritto a una rendita di invalidità, deve dunque essere confermata.

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