

[AZA 7]
U 347/98 Ws
la Camera

composta dei giudici federali Lustenberger, Presidente,
Schön, Borella, Rüedi e Leuzinger; Scartazzini, cancelliere

Sentenza del 10 ottobre 2001

nella causa

F. _____, Italia, ricorrente, rappresentato da
N. _____,

contro

Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli
infortuni, Fluhmattstrasse 1, 6002 Lucerna, opponente,

e

Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano

F a t t i :

A.- F. _____, nato nel 1951, minatore stagionale
alle dipendenze della Ditta G. _____ SA di S. _____ e
come tale assicurato presso l'Istituto nazionale svizzero
di assicurazione contro gli infortuni (INSAI), dopo aver
esercitato la sua professione nell'anno 1994 durante tre
mesi e aver previsto di lavorare altrettanto a lungo
nell'anno 1995, è in data 16 ottobre 1995 rimasto sepolto
sotto una frana di sassi e terriccio, riportando fratture
in diverse parti del corpo. Il caso è stato assunto
dall'INSAI, il quale ha versato le prestazioni assicurative
prendendo a suo carico segnatamente le spese di cura e di
degenza ospedaliera, protrattasi in particolare dal 13 al
27 novembre 1996 presso la Clinica X. _____.
Alla chiusura del caso, l'Istituto assicuratore ha assegnato
all'interessato, con decisione 25 luglio 1997, una
rendita d'invalidità del 15 % a contare dal 1° maggio 1997,
calcolata su un guadagno assicurato di fr. 17 677.-, nonché
un'indennità per menomazione dell'integrità fisica, pure
del 15 %. Il provvedimento è stato confermato con decisione
su opposizione del 4 febbraio 1998.

B.- F. _____, rappresentato da N. _____, è
insorto contro questa decisione con ricorso al Tribunale
delle assicurazioni del Cantone Ticino. In ordine,
l'insorgente ha in primo luogo censurato il rifiuto di
traduzione di una sentenza richiamata nel provvedimento
impugnato, lamentando un'insufficiente motivazione dello
stesso. Nel merito, ha postulato che la rendita d'invalidità,
ritenuti il proprio statuto di stagionale e l'usuale
durata di attività aziendale praticata dalla ditta che lo
aveva impiegato, venisse calcolata fondandosi su un guadagno
assicurato di fr. 53 031.-, pari a nove mesi di lavoro,
anziché su quello di fr. 17 677.-, dedotto da un periodo
lavorativo di tre mesi. Ha inoltre contestato il grado
d'invalidità stabilito al 15 %, chiedendo che il medesimo
fosse "oggetto di revisione".
Con giudizio 29 ottobre 1998, statuyente nella composizione

di un giudice unico, l'autorità di ricorso cantonale ha respinto il gravame. Il Tribunale ha innanzitutto concluso che la censura d'ordine formale si appalesava come manifestamente infondata. Nel merito, ha considerato che l'Istituto assicuratore aveva correttamente ritenuto, prescindendo dall'infortunio, essere stata la durata normale dell'attività svolta dal ricorrente al massimo di tre mesi. L'impugnativa doveva essere disattesa anche per quel che atteneva al grado dell'invalidità, osservato che l'INSAI, fondandosi su accertamenti specialistici circostanziati ed approfonditi, senza che si fosse rivelato necessario dar seguito alla richiesta di ulteriori provvedimenti probatori, aveva chiaramente stabilito essere la capacità lucrativa esigibile dall'interessato valutabile all'85 %, nonostante i postumi infortunistici.

C.- Tramite il suo rappresentante, F. _____ interpone al Tribunale federale delle assicurazioni un ricorso di diritto amministrativo avverso il giudizio cantonale. Protestate spese, chiede di essere posto al beneficio dell'assistenza di un avvocato. In ordine, censura che in sede cantonale la causa sia stata trattata da un giudice unico e che ci si sia riferiti a giurisprudenza in lingua tedesca. Contesta, nel merito, il guadagno assicurato ritenuto dalle precedenti istanze nonché il tasso d'invalidità da esse applicato. Conclude pertanto postulando che il giudizio impugnato sia dichiarato nullo e ritornato al Tribunale cantonale per nuova pronuncia collegiale, che il guadagno assicurato sia stabilito prendendo a fondamento un importo di fr. 53 031.-, pari ad un impiego di nove mesi, e che la questione del grado d'invalidità, criticata la valutazione operata dall'INSAI, venga nuovamente sottoposta a quest'ultimo affinché provveda a rivederla. L'Istituto assicuratore domanda che il gravame, in quanto ricevibile, sia integralmente respinto. L'UFAS ha rinunciato a determinarsi.

D.- Il Tribunale federale delle assicurazioni ha indetto un'udienza pubblica, che si è tenuta il 10 ottobre 2001.

D i r i t t o :

1.- a) In ordine, l'insorgente contesta in primo luogo la composizione del Tribunale cantonale delle assicurazioni, adducendo che tale Corte avrebbe dovuto statuire collegialmente.

Il ricorso di diritto amministrativo può essere esperito per violazione del diritto federale, nozione che comprende anche il diritto costituzionale federale ed i principi generali di diritto quali quelli della parità di trattamento e della proporzionalità. Ne deriva che questo ricorso assume il ruolo del ricorso di diritto pubblico per quel che concerne la violazione dei diritti costituzionali commessa da un'autorità cantonale nelle materie sottoposte al controllo del Tribunale federale delle assicurazioni quale giudice amministrativo (DTF 121 V 288 consid. 3 e sentenze ivi citate). Ritenuta la sussidiarietà assoluta del ricorso di diritto pubblico, il ricorso di diritto amministrativo si sostituisce pertanto a quest'ultimo nella sua funzione di protezione dei diritti costituzionali dei cittadini (DTF 118 Ib 62 consid. 1b, 132 consid. 1a, 112 la

358 consid. 4a, 110 Ib 257, 110 V 363 consid. 1c, 108 Ib 73 consid. 1a, 104 Ib 120-121; Auer, La juridiction constitutionnelle en Suisse, pag. 122 no. 212; Grisel, Traité de droit administratif, tomo II, pag. 908-909; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2a ed., pag. 92 segg. e 235).

b) Il diritto delle parti ad una composizione regolare del tribunale discende direttamente dall'art. 30 cpv. 1 Cost. (e in precedenza dall'art. 58 cpv. 1 vCost.), tale principio imponendo esigenze di base alla procedura cantonale (DTF 124 I 261 consid. 4a, 118 Ia 285 consid. 3d, 117 Ia 325 consid. 2, 115 V 260 consid. 2a con riferimenti). Secondo la giurisprudenza, dev'essere annullato d'ufficio un giudizio reso a torto da un giudice unico in una vertenza in cui giusta l'ordinamento cantonale è competente il tribunale (sentenza inedita 6 luglio 1994 in re F., I 56/94).

c) L'art. 2 cpv. 1 della Legge di procedura per le cause davanti al Tribunale cantonale ticinese delle assicurazioni dispone, concretizzando quanto stabilito dall'art. 26 lett. c cpv. 2 LOG, che i membri del Tribunale possono decidere nella composizione di un giudice unico le cause che non pongono questioni di principio o che non sono di rilevante importanza.

Con la riforma legislativa conferente all'autorità giudiziaria la possibilità di statuire nella composizione di un giudice unico il legislatore cantonale ticinese intendeva, prendendo a base il criterio delle cause che non pongono questioni di principio o che non sono di rilevante importanza, accelerare la definizione delle pratiche. Avuto riguardo allo scopo della riforma, esso ha lasciato ad ogni singola camera del Tribunale di appello la competenza di definire più precisamente i criteri da rispettare. Nel Messaggio del 17 febbraio 1998 concernente l'introduzione della possibilità, per le Camere della Sezione di diritto pubblico del Tribunale di appello, di decidere nella composizione di un solo giudice, il Consiglio di Stato ha in particolare rilevato che la proposta con la quale si persegue lo scopo di disporre di una delega facoltativa della competenza a decidere a favore di un solo giudice permette quale obiettivo principale di migliorare sensibilmente le condizioni in cui ha luogo il giudizio collegiale nei casi che realmente meritano di essere esaminati e dibattuti dall'intera Camera, sgravata a questo punto dall'obbligo di giudicare nella composizione completa anche le liti ritenute meno importanti. Infatti, solo alcune decisioni, complesse o di principio, giustificano una deliberazione in Camera di consiglio, rispettivamente non tutte le decisioni meritano approvazione collegiale, fosse anche solo per via di circolazione. È stato inoltre rilevato che non tutte le Camere della Sezione di diritto pubblico faranno largo uso della decisione a giudice unico, in quanto tale soluzione sarà soprattutto praticata nelle Camere con entrate molto elevate quali il Tribunale cantonale delle assicurazioni e il Tribunale cantonale amministrativo. Il Consiglio di Stato ticinese ha precisato rendersi conto che la delega facoltativa della competenza a decidere a favore di un solo giudice poteva apparire relativamente ampia, ma l'ha ritenuta necessaria, segnatamente nei casi di routine o di scarsa rilevanza.

Il legislativo ticinese ha approvato la norma sulla

questione oggetto del presente esame nel tenore proposto nel Rapporto della Commissione della legislazione sul messaggio 17 aprile 1998. Riferitasi a quanto esposto dall'Esecutivo cantonale, la Commissione si era sostanzialmente limitata, determinandosi su modifiche puntuali del disegno di legge, a esprimere il parere secondo cui meritava di essere stralciata, in quanto inutile e ridondante, la seconda parte della frase del cpv. 2 dell'art. 26quater LOG, in cui si era inizialmente riservata la facoltà per ogni giudice di chiedere che la sentenza venisse emessa dalle Camere nella loro composizione completa, parere ritenuto nel testo finale.

Vero è che la Commissione della legislazione ha nel summenzionato rapporto indicato essere il sistema della delega facoltativa comunque riservata ad una ristretta cerchia di casi di scarsa rilevanza. Orbene, in questa asserzione non può essere ravvisata l'intenzione di volersi scostare dalle chiare linee direttrici, come formulate dal Consiglio di Stato. Prescindendo dal fatto che l'affermazione è riferita all'insieme delle sezioni di diritto pubblico del Tribunale d'appello e non specificatamente al Tribunale cantonale delle assicurazioni, non se ne capirebbe bene la portata dal momento che la Commissione ha dato piena adesione al testo presentato dall'esecutivo, il quale verteva a snellire la procedura presso esse sezioni e segnatamente presso il Tribunale delle assicurazioni. La medesima, intesa nel suo senso letterale, apparirebbe tantomeno spiegabile quando si ricordi che con l'unica sostanziale modifica proposta, quella di sopprimere il surricordato passaggio del capoverso 2 dell'art. 26quater LOG, la Commissione ha, nei confronti della versione del Consiglio di Stato, accresciuto il potere del giudice delegato di optare per una decisione monocratica. Da un profilo più generale infine, non si vede bene, quantomeno per il Tribunale cantonale delle assicurazioni, che principalmente necessitava di misure di alleggerimento, quale sarebbe il senso della riforma legislativa, avuto riguardo al fatto che nel suo precedente tenore l'art. 2 cpv. 1 della legge di procedura già consentiva a detta autorità di statuire con giudice unico limitatamente alle cause di minor rilievo.

Nell'ambito della presente lite il Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino è stato invitato da questa Corte a determinarsi sull'interpretazione data all'art. 2 cpv. 1 della legge di procedura in discussione, in particolare circa i criteri applicati per decidere quando una causa non ponga questioni di principio e quando essa non sia di rilevante importanza. Nella sua determinazione del 25 giugno 2001 la Corte cantonale ha essenzialmente esposto di ritenere, nell'ottica degli intenti del legislatore, non porre questioni di principio o di rilevante importanza le cause nelle quali il tema giuridico è già risolto da consolidata giurisprudenza federale, quelle che non presentano particolari difficoltà nell'apprezzamento delle prove (ad esempio allorché i fatti sono stati chiariti in modo convincente dopo una perizia medica) o quelle nelle quali il valore di causa è estremamente ridotto.

Emerge da quanto suesposto che i criteri indicati dal Tribunale delle Assicurazioni del Cantone Ticino nella sua risposta del 25 giugno 2001 sono conformi all'intenzione del legislatore cantonale. Ne deriva essenzialmente che l'importanza di una procedura va riferita all'aspetto giuridico

o istruttorio della medesima, mentre tale importanza non può dipendere dal valore della causa né dall'interesse che la causa soggettivamente rappresenta per la parte. Giova rilevare di transenna, per quanto attiene ai criteri adottati, che essi corrispondono in larga misura a quelli predisposti dalla, non più vigente, ODCR, per la quale, all'art. 22 cpv. 2, solo i ricorsi che sollevavano questioni difficili di fatto o d'apprezzamento o questioni di diritto non elucidate venivano sottoposti alla competenza di un collegio di tre giudici.

Dalle considerazioni che precedono si deduce poi che i criteri posti dalla novella legislativa si applicano indistintamente a tutte le materie rientranti nell'ambito di competenza del Tribunale cantonale delle assicurazioni, ragione per cui alle sentenze con le quali il Tribunale federale delle assicurazioni ha da questo profilo discriminato certe materie o, meglio, certe tematiche nei confronti di altre non deve essere fatto riferimento.

d) Alla luce di quanto suesposto non può essere affermato che l'autorità giudiziaria cantonale, statuendo con giudizio 29 ottobre 1998 ed esprimendosi dopo essere stata invitata da questa Corte a determinarsi sul tema in discussione, abbia dato all'art. 2 cpv. 1 della legge di procedura in parola un'interpretazione non conforme all'art. 30 cpv. 1 Cost. e all'art. 6 CEDU. In particolare non è sostenibile che in tale disposto di procedura cantonale, il quale non espone specifici criteri suscettibili di stabilire quali siano le cause di non rilevante importanza, difetti la base legale delegante al giudice unico la competenza per determinarli. Né può essere affermato che detta norma sia lesiva del principio della parità di trattamento in quanto disciplinerebbe in modo discriminante la procedura praticata dal Tribunale cantonale delle assicurazioni rispetto alla soluzione adottata per quel che riguarda le altre sezioni di diritto pubblico del Tribunale d'appello. Ne deriva che dev'essere disattesa anche la censura secondo la quale la norma in discussione sarebbe, nel suo tenore medesimo, viziata da arbitrio.

e) In concreto, dal momento che si trattava di calcolare il guadagno assicurato e di valutare l'invalidità sulla base della giurisprudenza del Tribunale federale delle assicurazioni, il caso poteva pertanto essere evaso da un giudice unico; né la causa presentava particolari difficoltà nell'apprezzamento delle prove. Non si giustificava quindi un giudizio reso da una Camera di tre giudici. Discende da quanto precede che su questo punto il ricorso dev'essere respinto, il giudizio impugnato non essendo viziato da un'arbitraria interpretazione e applicazione del diritto processuale cantonale.

2.- Il ricorrente censura altresì, sempre in ordine, il fatto che le precedenti autorità si siano richiamate a precetti di giurisprudenza in lingua tedesca. A questo proposito, il Tribunale federale delle assicurazioni ha avuto modo di affermare come, in difetto di norme al riguardo, un istante non abbia il diritto di chiedere la traduzione della documentazione che lo concerne (RCC 1983 pag. 392 consid. 1, con riferimento a Marti-Rolli, La liberté de la langue en droit suisse, tesi Losanna 1978). A maggior ragione ciò deve valere per quanto riguarda la giurisprudenza (cfr., nello stesso senso di Marti-Rolli, Viletta, Grundlage

des Sprachenrechts, tesi Zurigo 1978, pag. 141 segg. e Malinverni, La liberté de la langue, in Commentaire de la Constitution fédérale de la Confédération suisse, IV, ad art. 116 Cost.).

Discende da quanto precede che anche questa censura dev'essere disattesa.

3.- Nel merito, la lite verte innanzitutto sul tema di sapere se sia stato correttamente stabilito il guadagno assicurato in base al quale venne calcolata la rendita d'invalidità.

a) L'art. 15 LAINF dispone che le rendite sono calcolate in base al guadagno assicurato (cpv. 1) e che, per il calcolo delle stesse, è considerato guadagno assicurato il salario riscosso durante l'anno precedente l'infortunio (cpv. 2). Ai sensi dell'art. 15 cpv. 3 LAINF, il Consiglio federale emana disposizioni inerenti al guadagno assicurato in circostanze particolari, segnatamente qualora l'assicurato sia occupato in modo irregolare. Facendo uso di questa delega di competenza normativa, l'esecutivo federale ha emanato l'art. 22 cpv. 4 OAINF, il quale disciplina che se il rapporto di lavoro non è durato un anno intero, il salario ottenuto durante questo periodo è convertito in pieno salario annuo. Nel caso di un'attività temporanea la conversione è limitata alla durata prevista. Nella giurisprudenza sviluppata in merito a quest'ultimo disposto, il Tribunale federale delle assicurazioni ha riconosciuto la conformità a legge di tale norma (DTF 118 V 301, 112 V 315; Frésard, L'assurance-accidents obligatoire, in SBVR, n. 56).

b) Nel caso di specie, l'autorità di ricorso cantonale ha correttamente applicato i suesposti principi, rilevando a ragione che il ricorrente aveva lavorato durante tre mesi nell'anno 1994 e che datore di lavoro e dipendente avevano preso le necessarie disposizioni affinché le relazioni contrattuali e quelle di permesso di dimora consentissero di dedicarsi ad un identico impiego anche nel 1995. Dette considerazioni appaiono pertinenti sotto ogni aspetto e non danno luogo a censura alcuna.

Nel ricorso di diritto amministrativo l'insorgente nulla asserisce che possa rimettere in forse quanto stabilito dalle precedenti istanze. In particolare, non è ravvisabile in quale modo, come lo asserisce il ricorrente, un'assicurazione complementare avesse potuto incidere sul guadagno assicurato preso in considerazione, né come il lavoro svolto anteriormente all'anno 1994 potesse influire su detta entità di calcolo.

Deriva da quanto precede che anche su questo punto il gravame si appalesa infondato.

4.- a) Il ricorrente rimprovera poi all'INSAI di aver stabilito in modo errato il grado d'invalidità. A sostegno delle proprie censure si limita però ad ipotizzare, senza fornire il benché minimo elemento di carattere medicoscientifico o economico, che i rilievi richiamati dall'Istituto assicuratore sarebbero poco attendibili, oppure che egli avrebbe subito un graduale e importante peggioramento della sua capacità lavorativa. Conclude che tale fattispecie dovrebbe dar luogo ad una revisione della rendita da parte dell'INSAI.

b) Nell'impugnato giudizio la precedente istanza ha debitamente rammentato che ai sensi dell'art. 18 cpv. 1 LAINF è considerato invalido chi è presumibilmente alterato nella sua capacità di guadagno in modo permanente o per un periodo rilevante. Essa ha pure esposto i principi di giurisprudenza sviluppati in questo contesto e li ha applicati in modo pertinente al caso di specie.

F. _____, a seguito dell'infortunio occorsogli in data 16 ottobre 1995, ha riportato fratture plurime. Egli è stato esaminato dai medici di circondario dell'INSAI, in un primo tempo dal dott. K. _____ in data 19 febbraio 1996 ed in secondo luogo dal dott. C. _____ il 4 aprile 1996. L'assicurato è poi stato visitato dal dott. P. _____, e, durante il periodo dal 13 al 27 novembre 1996, ha soggiornato presso la Clinica X. _____. Una visita medica di chiusura è stata eseguita dal summenzionato dott. C. _____ in data 4 febbraio 1997. Il 27 marzo 1997, l'assicurato, unitamente al suo datore di lavoro, è stato sentito dall'ispettore dell'INSAI, il quale ha valutato l'incapacità lavorativa attorno al 10-15 %, ritenendo che l'interessato potesse continuare ad esercitare l'attività di minatore con un leggero discapito di rendimento. Questo parere ha ottenuto il benestare dell'anzidetto medico di circondario. Ravvisata un'apparente contraddizione fra diversi atti all'inserto, anche il Tribunale cantonale si è rivolto al dott. C. _____, il quale ha confermato il suo punto di vista in un circostanziato parere espresso in un referto del 2 ottobre 1998.

Le surricordate indagini permettevano senz'altro di determinare chiaramente la residua capacità lavorativa dell'infortunato e di dedurne un'incapacità di guadagno del 15 %. Il ricorrente, anche con il gravame interposto in questa sede, pretende di aver diritto ad una rendita d'invalidità di grado maggiore senza addurre qualsiasi riscontro oggettivo. Le sue censure, con le quali nulla fa valere che possa inficiare il parere delle precedenti istanze, non sono pertanto suscettibili di sovvertire le convincenti conclusioni cui sono giunti l'INSAI ed il Tribunale cantonale. Ne deriva che il grado d'invalidità dell'assicurato è stato valutato in modo corretto e che anche da questo profilo il giudizio impugnato merita conferma.

5.- In esito alle suesposte considerazioni, il ricorso dev'essere respinto.

6.- La procedura è gratuita (art. 134 OG). Il ricorrente ha implicitamente domandato la concessione del gratuito patrocinio.

A norma di legge (art. 152 OG) e secondo la giurisprudenza, i presupposti per la concessione dell'assistenza giudiziaria sono di massima adempiuti se il richiedente si trova nel bisogno, se le sue conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole e se l'assistenza di un avvocato è necessaria o perlomeno indicata (DTF 125 V 202 consid. 4a e 372 consid. 5b, ambedue con riferimenti). Ora, a prescindere dal quesito di sapere se il ricorrente si trovi nel bisogno, non può essere asserito che le sue conclusioni riguardanti l'addebito relativo alla composizione della Corte di prima istanza (consid. 1) dovessero avere senz'altro esito sfavorevole. Tuttavia, trattandosi di un tema che il Tribunale federale delle assicurazioni esamina d'ufficio, l'intervento di un patrocinatore non si sarebbe comunque

giustificato nel caso di specie. Viceversa, per quel che concerne le censure di merito, attinenti al guadagno assicurato ed al grado d'invalidità, le conclusioni del ricorrente risultavano sprovviste di ogni probabilità di esito favorevole, per cui la richiesta di gratuito patrocinio dev'essere respinta per tale motivo, i requisiti posti dall'art. 152 cpv. 2 OG in relazione con l'art. 135 OG non apparendo adempiuti in concreto (RAMI 1994 n. U 184 pag. 78 consid. 4a e sentenze ivi citate; cfr. pure DTF 119 la 253 consid. 3b e sentenza 14 settembre 2001 in re M., I 616/00). Infine, nella misura in cui la concessione del gratuito patrocinio fosse stata richiesta per l'intervento di N. _____, la stessa dev'essere negata in quanto il rappresentante dell'insorgente non poteva assumere gli interessi in qualità di avvocato. In tali circostanze la richiesta di gratuito patrocinio va quindi respinta.

Per questi motivi, il Tribunale federale delle assicurazioni

p r o n u n c i a :

- I. Il ricorso di diritto amministrativo è respinto.
- II. La domanda di gratuito patrocinio è respinta.
- III. Non si percepiscono spese giudiziarie.
- IV. La presente sentenza sarà intimata alle parti, al Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano, e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Lucerna, 10 ottobre 2001
In nome del
Tribunale federale delle assicurazioni
Il Presidente della la Camera :

Il Cancelliere :