

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C_636/2010 {T 0/2}

Sentenza del 17 gennaio 2011
I Corte di diritto sociale

Composizione
Giudici federali Leuzinger, giudice presidente,
Frésard, Maillard,
cancelliere Schäuble.

Partecipanti al procedimento
A. _____, Spagna,
ricorrente,

contro

Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni, Fluhmattstrasse 1, 6004 Lucerna,
opponente.

Oggetto
Assicurazione contro gli infortuni (rendita d'invalidità),

ricorso contro il giudizio del Tribunale amministrativo del Cantone dei Grigioni del 15 giugno 2010.

Fatti:

A.
A. _____, cittadino spagnolo, nato nel 1981, all'epoca dei fatti alle dipendenze della C. _____ AG, ditta di impianti sanitari, copertura tetti e lattoneria, in qualità di operaio, e in quanto tale assicurato d'obbligo contro gli infortuni presso l'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (INSAI), in data 5 novembre 2007 è rimasto vittima di un infortunio sul lavoro, a seguito del quale ha riportato una lesione del corno posteriore con lussazione del menisco laterale e parziale lesione del legamento laterale del ginocchio sinistro. Dopo l'infortunio l'assicurato è rimpatriato senza riprendere un'attività lavorativa.

Dopo avere assunto il caso e aver versato le prestazioni di legge, alla chiusura della pratica, l'INSAI ha riconosciuto all'interessato una indennità per menomazione dell'integrità del 5%. Per il resto ha negato il diritto a una rendita d'invalidità per mancanza di incapacità di guadagno di livello pensionabile (decisione del 13 novembre 2009 e decisione su opposizione del 22 febbraio 2010).

B.
Adito su ricorso dell'interessato, il Tribunale amministrativo del Cantone dei Grigioni ha confermato il rifiuto di una rendita pronunciato dall'amministrazione (giudizio del 15 giugno 2010).

C.
A. _____ insorge al Tribunale federale al quale chiede l'annullamento del giudizio cantonale e il riconoscimento di una rendita d'invalidità per un grado d'incapacità al guadagno del 55%. Egli chiede inoltre la designazione di un avvocato d'ufficio.

L'INSAI propone la reiezione del gravame, mentre l'Ufficio federale della sanità pubblica ha rinunciato a determinarsi.

Diritto:

1.
Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, così come stabilito dagli art. 95 e 96 LTF. Secondo l'art. 97 cpv. 1 LTF, il ricorrente può censurare

l'accertamento dei fatti soltanto se è stato svolto in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto ai sensi dell'articolo 95 e l'eliminazione del vizio può essere determinante per l'esito del procedimento. Tuttavia, se il ricorso è diretto - come in concreto - contro una decisione d'assegnazione o rifiuto di prestazioni pecuniarie dell'assicurazione contro gli infortuni, può essere censurato qualsiasi accertamento inesatto o incompleto dei fatti giuridicamente rilevanti (art. 97 cpv. 2 LTF). In tal caso, il Tribunale federale non è vincolato dall'accertamento dei fatti operato dall'autorità inferiore (art. 105 cpv. 3 LTF).

2.

Unico oggetto del contendere è il diritto del ricorrente a una rendita d'invalidità.

3.

Nei considerandi dell'impugnata pronuncia, cui si rinvia, l'autorità giudiziaria cantonale ha già compiutamente esposto le norme legali e i principi giurisprudenziali disciplinanti la materia, rammentando in particolare i presupposti che reggono il diritto a una rendita d'invalidità dell'assicurazione contro gli infortuni (art. 18 cpv. 1 LAINF), la nozione stessa d'invalidità (art. 8 LPGGA) come pure il metodo generale di confronto dei redditi (da valido e da invalido) per la determinazione del grado d'invalidità di assicurati esercitanti un'attività lucrativa (art. 16 LPGGA).

A tale esposizione può essere fatto riferimento e prestata adesione, non senza tuttavia ribadire che l'invalidità nell'ambito delle assicurazioni sociali svizzere è un concetto di carattere economico-giuridico e non medico (DTF 116 V 246 consid. 1b pag. 249; 110 V 273 consid. 4a pag. 275), il compito del medico consistendo nel porre un giudizio sullo stato di salute e nell'indicare in quale misura l'interessato non può più svolgere, a causa del danno alla salute, la sua attività precedente o altri mestieri ragionevolmente esigibili (DTF 125 V 256 consid. 4 pag. 261 con riferimenti).

Giova inoltre ricordare che se i referti medici fatti allestire da un tribunale o dall'amministrazione conformemente alle regole di procedura applicabili sono stati resi sulla base di accertamenti approfonditi e completi, in piena conoscenza dell'incarto e giungono a dei risultati convincenti, il giudice non vi si discosta se non in presenza di indizi concreti suscettibili di far dubitare della loro fondatezza (DTF 125 V 351 consid. 3b/ee pag. 353).

Va infine rammentato al ricorrente che il solo fatto che uno o più medici curanti esprimano un'opinione contraddittoria non è sufficiente a rimettere in discussione una perizia ordinata dall'amministrazione e a imporre nuovi accertamenti.

4.

Fondandosi essenzialmente sulle conclusioni specialistiche 11 settembre 2009 degli esperti della Clinica X. _____, l'istanza precedente ha accertato che il ricorrente non poteva più svolgere la sua precedente attività di operaio addetto alla copertura tetti, ritenuta inesigibile dal profilo medico, mentre poteva essere considerato pienamente abile in un'attività sostitutiva confacente al suo stato di salute.

Dopo attento esame dell'incarto, questa Corte non vede motivo per scostarsi dalla valutazione operata dall'autorità giudiziaria cantonale né il ricorrente spiega sufficientemente in quale misura le osservazioni mediche poste a fondamento della pronuncia impugnata sarebbero inattendibili.

5.

Per determinare il reddito ipotetico conseguibile dall'assicurato senza il danno alla salute (reddito da valido), occorre stabilire quanto l'interessato, nel momento determinante (corrispondente all'inizio del diritto alla rendita), guadagnerebbe, secondo il grado di verosimiglianza preponderante, come persona sana (DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224 con riferimento). Tale reddito dev'essere determinato il più concretamente possibile. Di regola ci si fonda sull'ultimo reddito che l'assicurato ha conseguito prima del danno alla salute, se del caso adeguato al rincaro e all'evoluzione reale dei salari (DTF 129 V 222 consid. 4.3.1 pag. 224).

Per quanto concerne la determinazione del reddito da invalido, la giurisprudenza ha in sostanza stabilito fare stato in primo luogo la situazione salariale concreta della persona interessata, a condizione che questa ultima 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 (DTF 126 V 75 segg.). Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali, come risultano dall'inchiesta svizzera sulla struttura dei

salari (ISS), edita dall'Ufficio federale di statistica (DTF 126 V 75 consid. 3b pag. 76 con riferimenti), questo principio valendo pure per gli assicurati residenti all'estero (v. sentenza I 773/05 del 28 febbraio 2007 consid. 3.3).

Inoltre, giova ricordare che se l'assicurato, per motivi estranei all'invalidità, ha realizzato un reddito considerevolmente inferiore alla media (tale limite essendo stato fissato al 5 %: DTF 135 V 297) dello specifico settore economico senza che vi si sia spontaneamente accontentato, si procede a un parallelismo dei due redditi di paragone (ma soltanto per la parte percentuale eccedente la soglia del 5 %: DTF 135 V 297), che può avvenire a livello di reddito da valido aumentando in maniera adeguata il reddito effettivamente conseguito oppure facendo capo ai valori statistici oppure ancora a livello di reddito da invalido mediante una riduzione adeguata del valore statistico (DTF 134 V 322).

6.

In concreto i redditi di riferimento per l'anno 2009 stabiliti nel giudizio impugnato (da valido fr. 56'261.- e da invalido fr. 52'248.60) sono stati determinati in conformità agli atti (dichiarazione 2 ottobre 2009 dell'ex datrice di lavoro) e alla giurisprudenza suesposta. Confrontando i due redditi di paragone, i giudici cantonali sono giunti a un tasso d'invalidità (arrotondato) del 7.2%, insufficiente per conferire il diritto a una rendita LAINF.

Anche a questo riguardo, il Tribunale federale non vede motivo per non aderire alla convincente valutazione della precedente istanza. Le obiezioni che l'insorgente esprime in questa sede non inducono a concludere diversamente.

Ne segue che il ricorso, infondato, dev'essere respinto.

7.

Nel suo gravame, l'insorgente ha chiesto la nomina di un avvocato d'ufficio. Giusta l'art. 64 cpv. 2 LTF, se è necessario per tutelare i suoi diritti, il Tribunale federale designa alla parte un avvocato. Dal momento che le conclusioni ricorsuali in concreto apparivano sin dall'inizio prive di possibilità di successo, la domanda dell'insorgente deve essere respinta (art. 64 cpv. 1 LTF e contrario).

8.

Le spese seguono la soccombenza e devono pertanto essere poste a carico del ricorrente (art. 66 cpv. 1 LTF).

Per questi motivi, il Tribunale federale pronuncia:

1.

Il ricorso è respinto.

2.

La domanda di nomina di un avvocato d'ufficio è respinta.

3.

Le spese giudiziarie di fr. 750.- sono poste a carico del ricorrente.

4.

Comunicazione alle parti, al Tribunale amministrativo del Cantone dei Grigioni e all'Ufficio federale della sanità pubblica.

Lucerna, 17 gennaio 2011

In nome della I Corte di diritto sociale
del Tribunale federale svizzero
La Giudice presidente: Il Cancelliere:

Leuzinger Schäuble