[AZA 7]
U 181/98 Ws

IVa Camera

composta dei giudici federali Borella, Rüedi e Leuzinger;
Schäuble, cancelliere

Sentenza del 22 maggio 2001

nella causa

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

contro

L._____, opponente, rappresentato dall'avv. Francesca
Gemnetti, Via Nizzola 4, 6501 Bellinzona,

e

Tribunale cantonale delle assicurazioni, 6900 Lugano

F a t t i :

A.- L._____, nato nel 1949, di professione boscaiolo,
lavorava come aiuto volo presso la ditta H._____ SA
di B._____ quando, il 6 giugno 1990, fu vittima di un
infortunio professionale. Egli ne riportò un trauma distorsivo/contusivo
del ginocchio destro, curato con meniscectomia
parziale mediale, ricostruzione del legamento collaterale
mediale e osteotomia valgizzante derotativa.
L'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro
gli infortuni (INSAI) assunse il caso, versando le prestazioni
di legge.
Mediante decisione 2 settembre 1997, l'INSAI dispose
l'erogazione di una rendita d'invalidità del 17% dal 1°
maggio 1997 e di un'indennità per menomazione all'integrità
del 5%, confermando il provvedimento anche dopo opposizione,
il 20 ottobre 1997.

B.- Assistito dall'avv. Francesca Gemnetti, L._____
insorse con ricorso al Tribunale delle assicurazioni del
Cantone Ticino chiedendo l'assegnazione di una rendita
d'invalidità del 35% e la concessione del beneficio dell'assistenza
giudiziaria e del gratuito patrocinio con rifusione
di spese e ripetibili.
Con decisione 2 febbraio 1998 la vicepresidente del
Tribunale cantonale accordò l'assistenza giudiziaria richiesta.

Per giudizio del successivo 28 aprile, l'autorità giudiziaria
di primo grado accolse poi parzialmente il gravame,

obbligando l'INSAI a versare all'insorgente una rendita calcolata su un'invalidità del 30%. L'Istituto venne inoltre condannato al pagamento di ripetibili nella misura di fr. 1'000.-.
C.- L'INSAI interpone a questa Corte un ricorso di diritto amministrativo con cui chiede di stabilire il tasso d'invalidità al 17%, conformemente alla decisione su opposizione litigiosa.
L'assicurato, sempre tramite l'avv. Francesca Gemnetti, postula la reiezione del gravame, il riconoscimento di un tasso d'invalidità del 35% e il beneficio dell'assistenza giudiziaria gratuita. Da parte sua l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali rinuncia a determinarsi.

D i r i t t o :

1.- Nei considerandi del querelato giudizio il Tribunale delle assicurazioni del Cantone Ticino ha già correttamente ricordato le norme di diritto concernenti il tema oggetto della lite, la quale verte unicamente sulla questione della commisurazione dell'invalidità lamentata dall'opponente. I primi giudici hanno in particolare esposto come, giusta l'art. 18 cpv. 2 LAINF, il grado d'invalidità venga determinato paragonando il reddito del lavoro che l'assicurato potrebbe conseguire, dopo l'insorgenza dell'invalidità e dopo l'esecuzione di eventuali provvedimenti d'integrazione, nell'esercizio di un'attività esigibile da lui in condizioni equilibrate di mercato del lavoro, con quello che avrebbe potuto ottenere se non fosse diventato invalido. Essi hanno poi rilevato, pure a ragione, che al fine di poter graduare l'invalidità, all'amministrazione (o al giudice in caso di ricorso) è necessario disporre di documenti che devono essere rassegnati dal medico o eventualmente da altri specialisti, precisando, da un lato, come il compito del medico consista nel porre un giudizio sullo stato di salute e nell'indicare in quale misura e in quali attività l'assicurato sia incapace al lavoro, dall'altro, come la documentazione medica costituisca un importante elemento di giudizio per determinare quali lavori siano ancora ragionevolmente esigibili dall'assicurato. A questa esposizione non può che essere fatto riferimento e prestata adesione.
2.- a) Nell'evenienza concreta, fondandosi essenzialmente sugli accertamenti sanitari esperiti ed evidenziati nei rapporti allestiti rispettivamente il 3 marzo 1994 e il 18 marzo 1997 dal dott. K._____ e dal dott. C._____, entrambi medici di circondario dell'INSAI, i primi giudici hanno considerato che l'assicurato, a dipendenza dei postumi infortunistici al ginocchio destro, non era più in grado di svolgere l'attività esercitata prima dell'incidente subito nel 1990. Come l'istituto assicuratore, essi hanno però ritenuto l'interessato abile al lavoro in misura completa in attività sostitutive leggere compatibili con lo stato

di salute. Su tale punto, il Tribunale federale delle assicurazioni non ha alcun motivo per scostarsi dal giudizio impugnato. Le censure formulate in proposito dall'opponente, analoghe a quelle da lui presentate in sede di gravame all'autorità cantonale, non permettono a questa Corte di pervenire ad una diversa conclusione (cfr. sull'attendibilità delle valutazioni dei medici di circondario dell'INSAI, DTF 122 V 161 in fine; v. pure GAAC 2000 n. 138 pag. 1341 segg.).

b) Ai fini di stabilire le ripercussioni economiche dell'impossibilità, per l'assicurato, di svolgere la precedente attività, le istanze inferiori hanno fatto capo ad un paragone dei redditi, come lo prescrive l'art. 18 cpv. 2 LAINF, già citato. Per quel che riguarda, in particolare, il reddito ipotetico d'invalido, i primi giudici, in modifica di quanto stabilito nel provvedimento amministrativo impugnato e prevalendosi della propria giurisprudenza sviluppata in tema di determinazione del salario di riferimento per il calcolo della capacità di guadagno residua, hanno ritenuto l'importo di fr. 35'000.-, che corrispondeva negli anni dal 1994 al 1998 alla retribuzione annua media conseguibile sul mercato del lavoro ticinese da operai o impiegati non qualificati con problemi di salute in attività leggere adeguate. Orbene, la questione dei salari medi fondati su dati statistici, cui pure la predetta prassi giudiziaria ticinese si riferisce, è stata oggetto di una recente sentenza del Tribunale federale delle assicurazioni pubblicata in DTF 126 V 75 segg.

c) In tale sentenza di principio la Corte ha in sostanza stabilito che ai fini della determinazione del reddito da invalido fa stato in primo luogo la situazione professionale e salariale concreta dell'interessato. Qualora difettino indicazioni economiche effettive, possono, conformemente alla giurisprudenza, essere ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali. La questione di sapere se e in quale misura al caso i salari fondati su dati statistici debbano essere ridotti dipende dall'insieme delle circostanze personali e professionali del caso concreto (limitazione addebitabile al danno alla salute, età, anni di servizio, nazionalità e tipo di permesso di dimora, grado di occupazione), criteri questi che l'amministrazione è tenuta a valutare globalmente. La Corte ha precisato, al riguardo, come una deduzione globale 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.

d) Ora, la prassi della Corte cantonale ticinese, secondo cui il presunto reddito d'invalido realizzabile, su un mercato del lavoro equilibrato, da un lavoratore poco o non qualificato in attività confacenti allo stato di salute è valutato senza particolare riferimento alle circostanze specifiche del caso concreto, ma secondo criteri uniformi, non soddisfa manifestamente le esigenze poste dalla nuova giurisprudenza precitata (nello stesso senso: sentenze 19 aprile 2001 in re P., I 226/00, 31 gennaio 2001 in re R., I 10/00, e 30 giugno 2000 in re B., I 411/98). Il giudizio querelato non può quindi essere tutelato.

e) Per determinare il reddito ancora esigibile dall'assicurato, l'istituto ricorrente ha compiuto degli accertamenti presso alcune aziende del Cantone Ticino appurando come in attività leggere, che anche l'interessato sarebbe in grado di esercitare dal profilo sanitario, i dipendenti di tali ditte percepissero un reddito annuo medio pari a fr. 42'030.-. Orbene, il Tribunale federale delle assicurazioni può aderire alla valutazione del guadagno ipotetico di invalido operata dall'INSAI. L'importo stabilito appare plausibile alla luce dei dati statistici sulla struttura dei salari editi dal competente Ufficio federale - dati secondo i quali la retribuzione annua media dei lavoratori di sesso maschile attivi in occupazioni semplici e ripetitive nel settore privato ammontava, nel 1997, a fr. 54'245.- (fr. 4'294.- : 40 x 41,9 x 12 x 100,5%) - quando si consideri come, ai sensi della giurisprudenza in DTF 126 V 75 sopra indicata, le specifiche circostanze del caso concreto siano suscettibili di comportare una riduzione del salario statistico fino, realizzate tutte le premesse, al limite massimo del 25%.

3.- In tali condizioni, ritenuto che il reddito ipotetico conseguibile senza invalidità (fr. 50'568.- annui) non è mai stato contestato dalle parti in causa, la decisione amministrativa in lite che riconosce all'opponente il diritto a una rendita calcolata su un'invalidità del solo 17% merita di essere ristabilita.

4.- a) L'opponente ha domandato di essere posto al beneficio dell'assistenza giudiziaria e del gratuito patrocinio.
Ora, i requisiti posti dall'art. 152 cpv. 2 OG in relazione con l'art. 135 OG appaiono adempiuti. Dalla documentazione all'inserto risulta in effetti comprovata la situazione d'indigenza e, visti i non evidenti quesiti giuridici posti dalla fattispecie, non si poteva pretendere che il richiedente difendesse i suoi interessi senza l'ausilio di un legale (Poudret, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, vol. V, n. 5 e 7 all'art. 152 OG).
Il gratuito patrocinio va quindi concesso. L'assicurato, che già aveva ottenuto tale beneficio in sede cantonale,

con decisione esplicante tuttora effetto, viene comunque esplicitamente avvertito che qualora sia più tardi in grado di pagare, sarà tenuto alla rifusione verso la Cassa del Tribunale ai sensi dell'art. 152 cpv. 3 OG.

b) Nella misura in cui la richiesta concerne invece la dispensa dal pagamento delle spese giudiziarie, essa è priva di oggetto, la procedura di ricorso in materia d'assegnazione o di rifiuto di prestazioni assicurative essendo di regola gratuita (art. 134 OG).

Per questi motivi, il Tribunale federale delle assicurazioni

p r o n u n c i a :

I. Il ricorso di diritto amministrativo è accolto, il giudizio querelato 28 aprile 1998 essendo annullato.
II. Non si percepiscono spese giudiziarie.

III. La domanda di assistenza giudiziaria dell'opponente è accolta. La Cassa del Tribunale rifonderà alla patrocinatrice dell'interessato fr. 2'500.- (comprensivi dell'imposta sul valore aggiunto) a titolo di patrocinio per la procedura federale.

IV. La presente sentenza sarà intimata alle parti, al Tribunale cantonale delle assicurazioni, Lugano, e all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Lucerna, 22 maggio 2001
In nome del
Tribunale federale delle assicurazioni
Il Presidente della IVa Camera :

Il Cancelliere :