

BGer 8C_144/2019 vom 6. August 2019

Bundesgericht, 2019-08-06, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_144_2019

FR: TF 8C_144/2019 du 6 août 2019

IT: TF 8C_144/2019 del 6 agosto 2019

Erwägungen

E. 1.1

Contro le decisioni dei tribunali cantonali delle assicurazioni, anche la SECO, i servizi cantonali e le casse hanno diritto di ricorrere davanti al Tribunale federale (art. 102 cpv. 2 LADI). La ricorrente è quindi legittimata a ricorrere al Tribunale federale.

E. 1.2

Il ricorso in materia di diritto pubblico può essere presentato per violazione del diritto, conformemente a quanto stabilito dagli art. 95 e 96 LTF . Pur applicando d'ufficio il diritto (art. 106 cpv. 1 LTF), tenuto conto dell'esigenza di motivazione posta dall' art. 42 cpv. 1 e 2 LTF , il Tribunale federale esamina solamente le censure sollevate (DTF 133 III 545 consid. 2.2 pag. 550), mentre non è tenuto a vagliare, come lo farebbe un'autorità di primo grado, tutte le questioni giuridiche che si pongono, se queste ultime non sono (più) debitamente presentate in sede federale (DTF 133 II 249 consid. 1.4.1 pag. 254).

L'esercizio del potere di apprezzamento non è un motivo di ricorso al Tribunale federale (DTF 143 V 369 consid. 5.4.1 pag. 379), se non nel caso in cui ciò dovesse configurare una violazione del diritto federale. Tale eventualità si realizza se il giudice di grado precedente ha esercitato il proprio potere di apprezzamento, commettendo un eccesso positivo ("Ermessensüberschreitung") o negativo ("Ermessensunterschreitung") del proprio potere di apprezzamento oppure abusando di tale potere ("Ermessensmissbrauch"), lasciandosi guidare da criteri estranei allo spirito della legge o ignorando principi generali riconosciuti come il divieto dell'arbitrio, il principio della buona fede o della proporzionalità (DTF 137 V 71 consid. 5.1 pag. 72 seg.; 132 V 393 consid. 3.3 pag. 399).

E. 1.3

Diversamente dal potere cognitivo del Tribunale federale, quello del tribunale delle assicurazioni (art. 57 LPGa) non è limitato all'esame di violazioni del diritto (compresi l'eccesso e l'abuso di apprezzamento), ma si estende anche alla valutazione dell'opportunità della decisione amministrativa ("Angemessenheitskontrolle"). Per quanto attiene all'opportunità della decisione contestata, l'esame giudiziario porta sulla questione se un'altra soluzione nel caso concreto non sarebbe più giusta nel suo risultato rispetto a quella adottata dall'autorità amministrativa, nel quadro del suo margine di apprezzamento e rispettando i principi generali del diritto. A tal riguardo, il giudice delle assicurazioni sociali non può, senza motivi pertinenti, sostituire semplicemente il suo apprezzamento a quello dell'autorità amministrativa; egli deve appoggiarsi sulle circostanze che sono di natura a dimostrare il proprio apprezzamento come il più appropriato (DTF 137 V 71 consid. 5.2 pag. 73 con riferimento).

E. 1.4

Per quanto attiene invece all'accertamento e all'apprezzamento dei fatti operati dal giudice precedente, esso può essere censurato unicamente se è avvenuto in modo manifestamente inesatto, ovvero arbitrario (DTF 134 V 53 consid. 4.3 pag. 62), oppure in violazione del diritto ai sensi dell' art. 95 LTF e se l'eliminazione del vizio può essere determinante per l'esito del procedimento (art. 97 cpv. 1 LTF).

E. 2

Oggetto del contendere è sapere se il Tribunale cantonale delle assicurazioni abbia violato il diritto federale, diminuendo la sanzione comminata all'opponente da dodici a dieci giorni. In altre parole, controversa è soltanto la commisurazione della sanzione.

E. 3.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni, richiamate le disposizioni legali applicabili e le direttive amministrative, ha sottolineato che la durata della sanzione è determinata secondo la gravità della colpa e soggiace al principio della proporzionalità. In seguito, ha stabilito la carenza colpevole dell'assicurato nel non effettuare ricerche di lavoro. La Corte cantonale ha quindi ritenuto che l'Ufficio di collocamento a ragione ha considerato insufficienti gli sforzi dell'assicurato nei tre mesi precedenti la disoccupazione. Il Tribunale cantonale delle assicurazioni dà atto che secondo le direttive in vigore, in caso di mancate ricerche di lavoro durante un mese antecedente la disoccupazione ammonta a un minimo di quattro giorni di sospensione. Tuttavia, tutto ben considerato, ai fini della sospensione da applicare nel caso concreto all'assicurato, la Corte cantonale ha accertato che nel mese di marzo 2018 egli ha ancora svolto l'attività di interprete per circa fr. 2'054.-, retribuiti nel mese di aprile 2018. Alla luce di questa circostanza, il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha ritenuto lesivo del principio della proporzionalità la sospensione di dodici giorni, riducendo la stessa a dieci giorni.

E. 3.2

La ricorrente rimprovera innanzitutto alla Corte cantonale di aver sostituito il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione nel modulare la sanzione. Rileva che l'amministrazione ha fissato la sanzione secondo le direttive interne, le quali prevedono che in caso di ricerche di lavoro insufficienti durante il termine di disdetta vi siano 3-4 giorni di sospensione per ogni mese, mentre sono previsti 4-6 giorni di sospensione in caso di assenze di ricerche di lavoro. Di conseguenza, la sanzione non può essere inferiore a 12 giorni. L'attività di interprete considerata dal Tribunale delle assicurazioni per ridurre la sanzione è del resto la stessa svolta prima dell'iscrizione in disoccupazione ed è stata effettuata per lo stesso datore di lavoro. Secondo l'amministrazione la situazione concreta non differisce da quella di altri assicurati tenuti a ricercare un nuovo impiego durante il periodo di disdetta, mentre sono ancora parzialmente o totalmente occupati. La ricorrente, dopo aver evocato a titolo di paragone due sentenze del Tribunale federale, rileva che l'assicurato era persona cognita degli obblighi di ricercare lavoro, vista la necessità in passato per lui di ricorrere alle prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione.

E. 4.1

A norma dell'art. 30 cpv. 1 lett. c LADI l'assicurato è sospeso dal diritto all'indennità se, fra l'altro, non fa il suo possibile per ottenere un'occupazione adeguata. Secondo l'art. 30 cpv. 3 terza frase LADI la durata della sospensione è determinata in base alla gravità della colpa e ammonta, per ogni motivo di sospensione, a 60 giorni al massimo. Ai sensi dell' art. 30 cpv. 3bis LADI il Consiglio federale può inoltre prescrivere una durata minima di sospensione.

L' art. 45 cpv. 3 OADI precisa che la sospensione è di 1-15 giorni in caso di colpa lieve (lett. a), 16-30 giorni in caso di colpa mediamente grave (lett. b) e 31-60 giorni in caso di colpa grave (lett.c).

E. 4.2

Dai fatti accertati dalla Corte cantonale in maniera vincolante dal Tribunale federale (art. 105 cpv. 1 LTF) risulta che l'assicurato non ha effettuato ricerche di lavoro durante il periodo di disdetta. La ricorrente e la Corte cantonale concordano nella qualificazione come lieve della colpa dell'assicurato. Secondo le direttive la sanzione di 12 giorni decisa dall'amministrazione si situa al minimo della forchetta prevista in questi casi (cfr. Prassi LADI, nota marginale D79), posto che quando l'assicurato prende atto di essere oggettivamente a rischio di disoccupazione, questo è il momento determinante per definire il periodo da considerare per l'esame delle ricerche di un impiego (ma in ogni caso si considerano al massimo tre mesi che precedono l'iscrizione in disoccupazione; cfr. Prassi LADI, nota marginale B314). Se l'aver comunque lavorato durante il periodo di disdetta potrebbe forse essere un motivo a favore dell'assicurato nella commisurazione della sanzione, occorre ricordarsi che l'obbligo di effettuare ricerche di lavoro - e già nel termine di disdetta - rientra fra gli obblighi basilari dell'assicurazione contro la disoccupazione (art. 17 cpv. 1 e 30 cpv. 1 lett. c LADI; DTF 141 V 365 consid. 2.2 pag. 367). La circostanza addotta dalla Corte cantonale non può quindi essere così importante per scendere addirittura al di sotto del minimo previsto dalle indicazioni proposte dalle direttive (sulla loro valenza: cfr. DTF 141 V 365 consid. 2.4 pag. 368). Infatti, la situazione dell'opponente non è differente da chi è tenuto a ricercare un altro lavoro durante il periodo di disdetta. Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha quindi sostituito senza motivi pertinenti il proprio apprezzamento a quello dell'amministrazione, violando quindi il diritto federale.

E. 5

Ne segue che il ricorso deve essere accolto e confermata la bontà della decisione su opposizione. Le spese giudiziarie sono poste a carico della parte soccombente, ossia dell'opponente (art. 66 cpv. 1 LTF). A tal proposito, giova soggiungere che la mancata presentazione di conclusioni in sede federale è irrilevante, essendo il giudizio impugnato errato stato provocato dal proprio ricorso cantonale (DTF 128 II 90 consid. 2b pag. 94 seg.; 123 V 156 consid. 3 pag. 156; 119 Ia 1 consid. 6 pag. 2). Benché la decisione di presentare un ricorso in questi casi compete unicamente all'amministrazione, quest'ultima è comunque invitata a considerare l'adagio "minima non curat praetor", quando l'inoltro di un rimedio giuridico, ancorché vincente, è in definitiva manifestamente sproporzionato (sentenze 8C_363/2017 del 22 novembre 2017 consid. 4; 8C_890/2008 del 15 giugno 2009; C 114/06 del 17 luglio 2007 consid. 4.1 con riferimenti), già solo a causa dei costi amministrativi occasionati, rispetto al vantaggio conseguito (due giorni di indennità giornaliera basata su un guadagno assicurato modesto, in concreto quantificabili in al massimo poco più di un centinaio di franchi).

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