

BGer 8C_675/2019 vom 26. November 2019

Bundesgericht, 2019-11-26, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_675_2019

FR: TF 8C_675/2019 du 26 novembre 2019

IT: TF 8C_675/2019 del 26 novembre 2019

Erwägungen

E. 1

Come già noto al ricorrente (sentenza 8C_63/2019 consid. 2), il potere d'esame del Tribunale federale nel campo dell'assistenza sociale è limitato. La materia è retta quasi esclusivamente dal diritto cantonale: in pratica soltanto una violazione del divieto dell'arbitrio (art. 9 Cost.) o di altri diritti fondamentali entrano in considerazione. In tal caso, vige peraltro un obbligo di motivazione accresciuto (art. 106 cpv. 2 LTF). Il ricorso è inammissibile nella misura in cui impropriamente rinvia in blocco ad atti della procedura precedente (DTF 139 I 306 consid. 1.2 pag. 309). Parimenti non è possibile entrare nel merito del ricorso, quando l'insorgente contesta l'operato dell'USSI. Infatti, dinanzi al Tribunale federale oggetto di impugnazione è soltanto il giudizio cantonale e non eventuali atti resi in grado precedente (art. 86 cpv. 1 lett. d LTF; cfr. DTF 136 II 101 consid. 1.2 pag. 104).

E. 2.1

Il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha innanzitutto esposto lo svolgimento del processo e le norme applicabili. La Corte cantonale ha accertato che il ricorrente è al beneficio dell'assistenza sociale dal 2017. Nei calcoli delle prestazioni l'amministrazione ha tenuto conto nei redditi il versamento di indennità per perdita di guadagno a causa di infortunio. I giudici ticinesi hanno osservato che il reddito computabile e la spesa computabile ai sensi della legislazione sull'assistenza sociale conteggiati su base annua vengono riportati su base mensile per determinare il reddito disponibile residuale e l'eventuale diritto a una prestazione assistenziale mensile. In tale ottica l'assistenza copre la differenza fra il reddito disponibile residuale e la soglia di intervento, da cui vengono dedotte eventuali prestazioni sociali di complemento. I giudici ticinesi hanno riferito di aver già esaminato la correttezza della prassi dell'amministrazione di computare un reddito percepito a fine mese nel conteggio della prestazione ordinaria mensile del mese seguente. Essi hanno deciso che l'applicazione di tale prassi deve essere limitata ai casi in cui effettivamente il reddito percepito alla fine di un mese serva a far fronte alle spese del mese successivo e non sia stato immediatamente usato per provvedere ai costi non ancora sostenuti nel mese in cui è stato versato. Confermata nuovamente tale prassi, la Corte cantonale ha provveduto in maniera dettagliata ai calcoli per le prestazioni dei mesi di luglio e agosto 2018, confermando la bontà dell'operato dell'amministrazione.

E. 2.2

Il ricorrente contesta la congruità del rapporto tra unità di riferimento e le singole decisioni mensili. Al dire del ricorrente la prassi amministrativa contestata crea problemi dal 2015. Agendo in quel modo, la persona in assistenza non riesce a uscire dal bisogno. La Corte cantonale non avrebbe considerato che le indennità ricevute dal ricorrente provengono da

un assicuratore privato. Lamenta che la prassi amministrativa si basa sul momento del pagamento dell'importo dell'indennità assicurativa. Sostiene inoltre che gli stessi soldi sarebbero stati conteggiati due volte.

E. 2.3

Ci si può chiedere se il ricorso adempia effettivamente le esigenze di motivazione, siccome il ricorso si limita a una esposizione discorsiva della controversia, senza dimostrare l'insostenibilità del giudizio cantonale. Sia come sia risulterebbe comunque infondato nel merito. Il ricorrente tenta in sede federale di riprendere in maniera acritica le censure già presentate in sede cantonale, a cui il Tribunale cantonale delle assicurazioni ha dato compiutamente risposta. Il metodo di conteggio sviluppato dall'amministrazione e confermato in più occasioni dalla Corte cantonale (giudizio cantonale, consid. 2.8) è tutt'altro che insostenibile, ma è basato su elementi che tengono anche conto della particolare situazione di ristrettezze finanziarie di cui soffrono le persone al beneficio di prestazioni assistenziali. Del resto, il ricorrente sembra dimenticare che l'assistenza è fondata sul principio della sussidiarietà ed è l'ultima ancora di salvezza per chi cade nel bisogno (da ultimo sentenza 8C_344/2019 del 15 novembre 2019 consid. 5.1). Di principio, non è insostenibile considerare le indennità giornaliere dell'assicurazione contro gli infortuni (pubblica o privata che sia) nel calcolo della prestazione assistenziale. Il ricorrente peraltro non dimostra che i giudici ticinesi abbiano considerato due volte l'importo relativo alle indennità giornaliere. Per il resto, si può rinviare ai considerandi - non lesivi del diritto federale - contenuti del giudizio cantonale (art. 109 cpv. 3 LTF).

E. 3

Ne segue che il ricorso, manifestamente infondato nella misura della sua ammissibilità, può essere deciso secondo la procedura semplificata dell' art. 109 cpv. 1 lett. a LTF . La domanda di assistenza giudiziaria non può trovare accoglimento siccome d'acchito le pretese erano destinate all'insuccesso (art. 64 cpv. 1 LTF). Le spese giudiziarie, commisurate alla situazione finanziaria del ricorrente, seguono la soccombenza (art. 66 cpv. 1 LTF).

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