

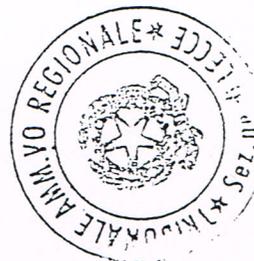
C.U.



Nr. 8740/03 Reg. Dec.
Nr. 801 Reg. Ric.
Anno 2003



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO



Il Tribunale amministrativo regionale per la Puglia, sez. I^ di Lecce
composto dai signori magistrati:

Aldo Ravalli	Presidente
Maria Ada Russo	Componente rel.
Carlo Bonauro	Componente

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

RISCUOSI EURO 7,23
PER DIRITTI DI COPIA
Lecce, - 5 DIC 2003 -
IL DIRETTORE
S. S.

Sul ricorso n. 801/2003 proposto da
rappresentato e difeso dall'Avv. Antonio Maria La Scala ed elettivamente
domiciliato in (-) ;

CONTRO

- Ministero dell'economia e finanza, in persona del Ministro p.t.,
 - Ministero della difesa, in persona del Ministro p.t.,
 - Comando generale della Guardia di Finanza, in persona del Comandante generale p.t.,
 - Comando centro di reclutamento della Guardia di Finanza, in persona del Comandante p.t.,
- rappresentati e difesi dall'Avvocatura distrettuale dello Stato, legale

domiciliataria;

per l'annullamento previa sospensione

del provvedimento adottato in data 14.4.2003; di ogni altro atto presupposto, connesso e consequenziale;

Visto il ricorso con i relativi allegati;

Visti gli atti tutti di causa;

Data per letta, alla pubblica udienza del 5.11.2003, la relazione della dott.ssa Maria Ada Russo; sono presenti l'Avv. Daniela Marzano e l'Avv. di Stato Fernando Musio;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue:

Ritenuto in fatto

Il ricorrente – premettendo di aver partecipato alle selezioni per l'ammissione al bando di concorso per VFB nelle FF.AA. di cui alla GU n. 47 del 14.6.2002 – impugna il provvedimento in data 14.4.2003 di non idoneità adottato dalla sottocommissione per la visita medica preliminare del Comando centro di reclutamento della Guardia di Finanza.

Nel ricorso sono stati prospettati i seguenti vizi:

1) violazione art. 97 Cost.; violazione bando di concorso; eccesso di potere dovuto a errore di fatto e carenza assoluta dei presupposti dell'atto impugnato.

In data 4.6.2003 parte resistente ha depositato memoria e documentazione.

Con ord. n. in data 5.6.2003 la Sezione ha accolto la domanda incidentale di sospensione dei provvedimenti impugnati.

In data 7.7.2003 il Comando centro reclutamento della Guardia di Finanza

ha sottoposto a nuova visita il ricorrente confermando il giudizio di <non idoneità> precedentemente emesso.

In data 17.10.2003 controparte ha depositato memoria e ulteriore documentazione.

Il ricorso è stato trattenuto per la decisione alla pubblica udienza del 5.11.2003.

Considerato in diritto

La controversia riguarda il provvedimento adottato in data 14 aprile 2003 dal Comando centro di reclutamento della Guardia di Finanza – sottocommissione per la visita preliminare - con il quale il ricorrente è stato dichiarato <non idoneo agli accertamenti sanitari previsti per il concorso di arruolamento di VFB nelle Forze Armate per esiti di resezione colica per megacolon>.

Preliminarmente si precisa che – a seguito dell'ordinanza della Sezione n. 474 del 2003 – il ricorrente è stato sottoposto a nuova visita che, in data 7.7.2003, ha portato all'emanazione di un nuovo giudizio negativo di non idoneità.

Il ricorso è fondato in base alle seguenti considerazioni:

a) dalla documentazione allegata (cfr., verbale delle operazioni compiute dalla Commissione medica in data 7.7.2003) risulta che <il ricorrente è stato sottoposto ad esame obiettivo che costituisce l'allegato 5 al verbale; la commissione è del parere che l'infermità riscontrata sia da considerare riconducibile all'elenco delle infermità ed imperfezioni indicate nel bando di concorso di cui alla GU 47 del 2002..le norme stabiliscono al punto 12 paragrafo d, per l'apparato digerente che "gli esiti di intervento chirurgico

"con perdita totale o parziale di un viscere" determinano la non idoneità al servizio militare>;

b)tuttavia, dalla documentazione allegata dal ricorrente, si evince che, nel caso di specie, si è trattato di megacolon congenito definitivamente risolto con intervento chirurgico; in particolare, lo stesso è stato <eseguito ben 17 anni fa i cui esiti sono rappresentati solo da una cicatrice addominale a destra dell'ombelico a forma di L rovesciata aperta in basso e lateralmente a destra i cui bracci misurano 7 cm ciascuno senza alcun altro impegno disfunzionale>;

c)inoltre, come chiarito nella perizia di parte (cfr., relazione del Dott. in data 30.4.2003), l'intervento per megacolon si configura quale <marcata dilatazione del colon congenita o acquisita> e quindi, comunque, non rientra nella nozione indicata dal bando di <esiti di intervento chirurgico con perdita totale o parziale di un viscere> in quanto <trattavasi di una dilatazione di una decina di cm di colon che sono stati completamente asportati e che a tutt'oggi non hanno dato luogo ad alcuna complicanza>;

d)peraltro, se la circostanza può forse considerarsi dal punto di vista estetico, la stessa non può certo costituire motivo di non idoneità al servizio nella Guardia di Finanza specie avuto riguardo alla completa <mancanza di alterazione funzionale>;

e)al riguardo, la PA competente deve dare conto, in sede di accertamenti tecnico sanitari, della sussistenza o meno (e del grado) dell'infermità o imperfezione riscontrate e della diretta ripercussione della stessa sull'arruolamento in ferma breve e sulla prestazione del servizio nel Corpo della Guardia di Finanza.

Tanto precisato il ricorso è accolto.

Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate in dispositivo.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Puglia, sez. I^a di Lecce, definitivamente pronunciando:

1) accoglie il ricorso in epigrafe e, per l'effetto, annulla gli atti impugnati;

2) condanna la parte pubblica soccombente al pagamento delle spese del presente giudizio che liquida complessivamente in Euro 2000,00 (duemila).

Ordina che la presente Sentenza sia eseguita dall'Autorità Amministrativa.

Così deciso in Lecce nella Camera di Consiglio del 5.11.2003.

PRESIDENTE Aldo Ravalli



ESTENSORE Maria Ada Russo



Publicata mediante deposito in
Segreteria il . 3. DIC. 2003.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Francesco LUBELLI

