



---

Corte I  
A-6950/2013

## **Sentenza del 15 marzo 2015**

---

Composizione

Giudici Claudia Pasqualetto Péquignot (presidente del collegio), Kathrin Dietrich, Christoph Bandli, cancelliera Sara Friedli.

---

Parti

**A.** \_\_\_\_\_,  
patrocinato dall'avv. Rosemarie Weibel,  
ricorrente,

contro

**Ferrovie Federali Svizzere FFS**,  
società anonima di diritto speciale,  
HR, Politica del personale,  
Partenariato sociale/Diritto del lavoro,  
Hilfikerstrasse 1, 3000 Bern 65 SBB,  
autorità inferiore.

---

Oggetto

Scioglimento del rapporto di lavoro in seguito a inidoneità medica.

**Fatti:****A.**

Il signor A.\_\_\_\_\_ è entrato alle dipendenze delle Ferrovie Federali Svizzere FFS, società anonima di diritto speciale (di seguito: FFS) il 1° gennaio 1989. Dal 1° gennaio 1991 è stato occupato presso la stazione di X.\_\_\_\_\_.

**B.**

Il 30 novembre 2009 il signor A.\_\_\_\_\_ – allora impiegato come manovratore specialista (50% controllore veicoli e 50% manovratore) – è stato vittima di un infortunio professionale, a seguito del quale è stato sottoposto ad un intervento chirurgico al braccio sinistro e non è più stato in grado di svolgere appieno la propria attività.

**C.**

Il 30 giugno 2010 il signor A.\_\_\_\_\_ ha sottoscritto il nuovo contratto di lavoro valido a partire dal 1° agosto 2010 nella funzione di impiegato alla manovra.

**D.**

Il 2 dicembre 2010, tenuto conto della persistenza dei problemi al braccio sinistro, il signor B.\_\_\_\_\_, Manager della salute delle FFS (di seguito: Manager della salute), ha concordato di impiegare il signor A.\_\_\_\_\_ a partire da gennaio 2011 nei settori di X.\_\_\_\_\_ "*staffa, operatore fascio binario P, R, S e quale sganciatore fascio L*", ovvero in attività non richiedenti di accompagnare la manovra in piedi sul predellino di carri merci, che gli causavano il danno al braccio).

**E.**

Con scritto 11 febbraio 2011, il Dr. med. C.\_\_\_\_\_ del servizio medico delle FFS denominato "MedicalService" ha indicato al Manager della salute come "*[...] medicalmente giustificato che il signor A.\_\_\_\_\_ non debba più accompagnare la manovra in piedi sul predellino di carri merci [...]*".

Sulla scorta di quanto precede, con scritto 15 febbraio 2011, il Human Resources (HR) Shared Service Center delle FFS, ha provveduto ad un adeguamento formale delle mansioni lavorative del signor A.\_\_\_\_\_ in qualità di impiegato alla manovra, occupandolo nei settori "*Staffa – Operatore PRS – Sganciatore fascio L*". Il 2 agosto 2011, esso lo ha poi dichiarato come completamente idoneo al lavoro nella predetta funzione con i relativi adeguamenti.

**F.**

Il 19 ottobre 2011 il signor A.\_\_\_\_\_ è stato vittima di una grave problematica cardiaca, così come precisato dal Dr. med. D.\_\_\_\_\_ – suo medico curante – con scritto 25 marzo 2013:

*"[...] infarto miocardico complicato da fibrillazione ventricolare sottoposto a PTCA ed impianto di stent nella coronaria destra dominante, successivamente insorgenza di tachicardia ventricolare sostenuta il 23.10.2011, re-coronarografia il 25.10.2011 e PTCA ed impianto di stent nella coronaria destra seguito da impianto di PM/defibrillatore bicamerale Medtronic Protecta XT-DR il 02.11.2011 [...]"*.

A seguito di tale evento, il signor A.\_\_\_\_\_ si è ritrovato con un'incapacità lavorativa del 100%.

**G.**

Il 10 gennaio 2012 le FFS hanno definito il piano di reintegrazione nei confronti del signor A.\_\_\_\_\_, allo scopo di reintegrarlo il più presto possibile in un posto di lavoro fisso. Con lo stesso è stato anche comunicato che il 19 ottobre 2011 avrebbe preso avvio il diritto al salario in seguito a malattia per un periodo di due anni.

**H.**

Il 25 aprile 2012 il Dr. med C.\_\_\_\_\_ del MedicalService ha dichiarato che:

*"[...] il signor A.\_\_\_\_\_ è inabile per la funzione d'impiegato alla manovra, ma è in grado di svolgere un lavoro più leggero, per esempio in funzione di controllore veicoli [...]"*.

In proposito, il 4 maggio 2012 egli ha poi precisato quanto segue:

*"[...] Propongo un lavoro, dove il signor A.\_\_\_\_\_ non debba stare in un luogo con campi magnetici, e dove non debba svolgere lavori pesanti per esempio alzare pesi superiori ai 15 kg. Per i turni non vedo problemi particolari e se il signor A.\_\_\_\_\_ si sente in grado di lavorare anche di notte, non penso ci siano controindicazioni mediche per questa proposta. Per quanto riguarda gli spostamenti, il signor A.\_\_\_\_\_ può camminare ma non velocemente. La funzione dove è richiesto il gancio mi sembra problematica, poiché il signor A.\_\_\_\_\_ soffre di problemi di cuore, anche se attualmente l'evoluzione è abbastanza soddisfacente [...]"*.

**I.**

Con scritto 8 maggio 2012, notificato al signor A.\_\_\_\_\_ il 20 giugno 2012, il HR Shared Service Center delle FFS gli ha indicato che, siccome il MedicalService il 25 aprile 2012 l'avrebbe dichiarato definitivamente inabile per ragioni di salute all'attività di impiegato alla manovra, egli avrebbe

perso il suo attuale lavoro. Nel contempo, essa gli ha segnalato di voler cercare con la sua collaborazione una soluzione duratura nell'ambito della reintegrazione, offrendogli altresì la possibilità di seguire un "coaching per la candidatura" ch'egli ha poi accettato.

#### **J.**

L'8 ottobre 2012 il signor A.\_\_\_\_\_ è stato autorizzato dal Dr. med. D.\_\_\_\_\_ a riprendere parzialmente un'attività, nella misura del 50% con durata del lavoro di quattro ore giornaliere rispettando determinate condizioni. Dall'8 ottobre 2012 al 10 gennaio 2013 egli è dunque stato impiegato temporaneamente presso il servizio RailClean nella misura del 50%.

Nel frattempo, le FFS hanno cercato delle soluzioni lavorative volte alla reintegrazione professionale duratura al loro interno, purtroppo con esito negativo, segnatamente per il tramite del Manager della salute, che con messaggio di posta elettronica del 7 dicembre 2012 si è indirizzato alle varie Divisioni interne per trovare una possibilità di reintegrazione professionale. Con messaggio di posta elettronica del 17 dicembre 2012 il Manager della salute ha nondimeno segnalato al signor A.\_\_\_\_\_ un posto a concorso di impiegato in logistica all'80% – 100% quale "allrounder Services" a Y.\_\_\_\_\_.

In tali circostanze, dall'11 gennaio 2013 il signor A.\_\_\_\_\_ è stato impiegato in attività di riordino e pulizia presso la stazione di X.\_\_\_\_\_ nella misura del 50% e dal 22 aprile 2013 in misura completa.

#### **K.**

Con scritto 17 gennaio 2013, il Dr. med C.\_\_\_\_\_ ha confermato al Manager della salute quanto segue:

*"[...] il signor A.\_\_\_\_\_ non è in grado di svolgere un lavoro pesante e non è in grado di svolgere un lavoro con problemi di campi magnetici. Deve evitare di trovarsi vicino a trasformatori e Eurobalise (ETCS). Egli dovrà fare attenzione non soltanto sul posto di lavoro, ma anche a dove cammina. Tuttavia un lavoro nel campo dei binari sotto i fili della corrente senza una situazione di campi magnetici particolari dovrebbe essere possibile. Se il signor A.\_\_\_\_\_ presentasse dei sintomi, potrebbe fare un controllo (sintomi, dove, quando) e parlarne con il suo medico curante in occasione del prossimo controllo. Se necessario, il nostro collega del servizio BGS sarà disposto ad eseguire un controllo sul posto di lavoro [...]"*

**L.**

Il 6 dicembre 2012 le FFS hanno completato il piano di reintegrazione del 10 gennaio 2012, invitando il signor A.\_\_\_\_\_ ad annunciarsi ai posti vacanti che rispettano le sue limitazioni e a compilare il formulario "*riepilogo del processo di candidatura*".

**M.**

Con scritto 17 aprile 2013, il Dr. med C.\_\_\_\_\_ ha confermato l'inabilità alla manovra, nei termini seguenti:

*"[...]*

- 1. Sulla base delle informazioni dello specialista, il signor A.\_\_\_\_\_ può riprendere il suo lavoro al 100%. Il collaboratore si sente anche in grado di riprendere al 100%, dunque una capacità lavorativa totale nell'attività di pulizia e riordino.*
- 2. Il collaboratore può svolgere ulteriori attività che non siano più pesanti di questo lavoro.*
- 3. A mio avviso, la limitazione dello scritto del 17.01.2013 è ancora valida.*
- 4. Anche l'inabilità alla manovra è ancora valida [...]."*

**N.**

Con scritto 18 marzo 2013, il HR Shared Service Center delle FFS ha comunicato al signor A.\_\_\_\_\_ l'intenzione di sciogliere il contratto di lavoro per mancanza di idoneità dovuta a motivi medici, tenuto conto del termine di disdetta di sei mesi, per il 31 ottobre 2013, offrendogli l'opportunità di prendere posizione entro dieci giorni.

**O.**

Con scritto 25 marzo 2013, il Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ha indicato quanto segue in merito alla possibilità per il signor A.\_\_\_\_\_ di riprendere la propria attività:

*"[...] Durante l'attuale visita egli mi ha spiegato che durante queste attività egli è costantemente accompagnato da almeno un collega. Dopo l'attuale valutazione dove ho potuto oggettivare un ulteriore miglioramento delle condizioni generali del signor A.\_\_\_\_\_ ritengo che egli possa riprendere la sua attività nella misura del 100% nella funzione attuale associando se indispensabile nello svolgimento di questa attività anche il compito di agganciamento dei vagoni ammesso che ciò sia compatibile con le linee direttive delle FFS [...] per quanto concerne i campi magnetici gli attuali PM/defibrillatori sono protetti in maniera sufficiente da poter sottoporre il signor A.\_\_\_\_\_ a questo tipo di attività (ho potuto accertare la situazione con il responsabile della ditta Medtronic) [...]."*

In un altro scritto dello stesso giorno indirizzato al Dr. med. E.\_\_\_\_\_, egli ha altresì indicato quanto segue:

*"[...] Il signor A. \_\_\_\_\_ ha ripreso con successo e senza difficoltà la sua attività al 50%, svolge attualmente lavoro di smistamento vagoni (staffa senza allacciamento). Dal punto di vista prettamente cardiaco ritengo che il signor A. \_\_\_\_\_ potrebbe, come anche da lui prospettato, riprendere un'attività lavorativa al 100 % nella funzione attuale [...]"*

Tale valutazione è poi stata da lui confermata con scritto 19 agosto 2013, precisando ch'egli aveva contemplato anche la possibilità di aggancio dei vagoni fra le attività del signor A. \_\_\_\_\_ in quanto egli svolgeva questa mansione sempre accompagnato, per quanto compatibile con le direttive delle FFS ch'egli non conosce in dettaglio.

**P.**

Con decisione 30 aprile 2013, la Divisione infrastruttura delle FFS, per tramite del HR Shared Service Center, ha pronunciato lo scioglimento del rapporto di lavoro con effetto al 30 novembre 2013 in seguito a inidoneità medica e impossibilità di reintegrare il signor A. \_\_\_\_\_ nella funzione precedente o in una funzione adatta alle sue esigenze, tenuto conto del suo stato di salute e delle limitazioni specificate negli scritti del MedicalService. Nel contempo, gli ha segnalato che il suo diritto al salario sarebbe terminato il 31 ottobre 2013.

La predetta decisione è poi stata confermata su opposizione dal Servizio giuridico del Gruppo delle FFS (di seguito: autorità inferiore) con decisione 7 novembre 2013, ritenendo come corretta la procedura seguita dalla Divisione Infrastruttura e dunque giustificata la rescissione dei rapporti di lavoro per inidoneità medica.

**Q.**

Contro la decisione 7 novembre 2013, il signor A. \_\_\_\_\_ (di seguito: ricorrente) – per il tramite del suo patrocinatore – ha interposto ricorso dinanzi al Tribunale amministrativo federale con scritto 10 dicembre 2013. Protestando tasse, spese e ripetibili, in via principale egli ha postulato l'annullamento della decisione impugnata, ritenendo ingiustificato lo scioglimento del contratto di lavoro per inidoneità medica. In via supercautelare e cautelare, egli ha altresì postulato la sua immediata reintegrazione nella funzione di addetto impiegato alla manovra (staffa – arresti carri).

**R.**

Con decisione incidentale 17 dicembre 2013, lo scrivente Tribunale ha respinto la richiesta di provvedimenti supercautelari, indicando che si sarebbe pronunciato in via cautelare, una volta sentita l'autorità inferiore.

**S.**

Con scritto 16 gennaio 2014, l'autorità inferiore ha postulato il rigetto della richiesta di provvedimento cautelare, indicando che il ricorrente non sarebbe mai stato reintegrato nella funzione di addetto impiegato alla manovra una volta diminuita o cessata l'incapacità di lavoro a seguito della malattia. Essa ha poi precisato come le sue condizioni di salute, sebbene siano migliorate, non sarebbero tuttavia sufficienti per poter svolgere l'attività richiesta. L'inabilità definitiva a tale attività sarebbe stata nuovamente confermata dal MedicalService il 17 aprile 2013 nonché il 14 gennaio 2014.

**T.**

Con decisione incidentale 23 gennaio 2014, lo scrivente Tribunale ha respinto la richiesta di provvedimenti cautelari, non essendo adempiuti i presupposti. Da un esame *prima facie* degli atti dell'incanto, esso ha infatti rilevato come non risulta *a priori* né che il ricorrente sia mai stato reintegrato nella funzione di addetto alla manovra, né che lo stesso sia mai stato dichiarato nuovamente abile ad eseguire una siffatta funzione.

**U.**

Con risposta 28 febbraio 2014, l'autorità inferiore ha postulato il rigetto del ricorso, ribadendo in sunto quanto già asserito nelle proprie osservazioni 16 gennaio 2014. In particolare, essa ha prodotto lo scritto 17 febbraio 2014 del MedicalService che, basandosi sul giudizio del cardiologo Dr. med. F.\_\_\_\_\_, ribadisce l'inabilità medica del ricorrente anche rispetto alle direttive regolanti l'esercizio della funzione di impiegato alla manovra. Ribadendo che la decisione del MedicalService è stata emanata da specialisti, ha poi indicato come non necessaria una verifica degli influssi dei campi magnetici sul pacemaker del ricorrente.

**V.**

Con osservazioni 10 aprile 2014, il ricorrente – sempre per il tramite del suo patrocinatore – contesta recisamente la competenza esclusiva del MedicalService e la validità dei suoi pareri medici, in quanto essi non solo si fonderebbero su dei fatti incorretti e delle direttive inapplicabili, ma sarebbero stati pronunciati da dei medici non specializzati in cardiologia. Ribadendo poi di essersi completamente ripreso come attestato dal Dr. med. D.\_\_\_\_\_ con scritto 4 aprile 2014, egli postula che venga esperita una perizia cardiologica indipendente sull'abilità al lavoro, nonché una perizia della ditta Medtronic in rapporto al suo pacemaker e ai rischi concreti in relazione ai campi elettromagnetici sul posto di lavoro. Egli sottolinea altresì che il lavoro da lui svolto precedentemente all'infarto era

quello di "*staffista*", motivo per cui l'idoneità andrebbe misurata in base a detta funzione. Per finire, il suo datore di lavoro non avrebbe intrapreso quanto possibile per reintegrarlo.

**W.**

Con osservazioni 21 maggio 2014, l'autorità inferiore ha contestato le censure del ricorrente, indicato in particolare che la funzione di "*staffista*" non esiste, in quanto trattasi di una delle varie mansioni che devono saper svolgere gli "Impiegati alla manovra Categoria ai40". Essa ha poi ribadito che sia dal punto organizzativo, che medico il ricorrente non può essere reintegrato nella precedente funzione, in quanto inidoneo come attestato dal MedicalService con scritti 8 maggio 2014 e 30 aprile 2014.

**X.**

Con osservazioni finali 3 luglio 2014, il ricorrente – sempre per il tramite del suo patrocinatore – ha in summo contestato le allegazioni dell'autorità inferiore, ribadendo in sostanza quanto da lui già allegato in precedenza e postulando nuovamente l'esperimento di una perizia cardiologica indipendente. In particolare, egli sottolinea che dopo l'infortunio professionale al braccio sinistro, la nuova attività contrattualmente convenuta era quella di "*staffa, operatore fascio binario P, R, S e quale sganciato fascio L*", come risulta dal suo dossier personale.

**Y.**

Con scritto 28 agosto 2014, lo scrivente Tribunale ha invitato il Medical-Service a produrre tutti i pareri medici su cui egli fonda l'inidoneità medica del ricorrente, compreso quello del Dr. med. F.\_\_\_\_\_, ad indicare i criteri d'idoneità medica e le norme giuridiche sui cui si fondano i predetti pareri, i motivi per cui egli si discosta dal parere del Dr. med. D.\_\_\_\_\_ e a far effettuare da un specialista (cardiologo) un esame personale del ricorrente, seguito da un rapporto completo indicante quanto rilevato e i motivi di inidoneità medica accertati.

Con scritto 23 ottobre 2014, il MedicalService ha dato seguito alla predetta richiesta, ribadendo nella propria perizia l'inidoneità definitiva del ricorrente. Con scritto 1° dicembre 2014, il ricorrente ha essenzialmente contestato sia la perizia medica, che le conclusioni del MedicalService.

**Z.**

Ulteriori fatti e argomentazioni verranno ripresi, per quanto necessari, nei considerandi in diritto del presente giudizio.

**Diritto:****1.**

**1.1** Il Tribunale amministrativo federale giudica i ricorsi contro le decisioni ai sensi dell'art. 5 PA, emanate dalle autorità menzionate all'art. 33 LTAF, riservate le eccezioni di cui all'art. 32 LTAF (cfr. art. 31 LTAF). La procedura dinanzi ad esso è retta dalla PA, in quanto la LTAF non disponga altrimenti (art. 37 LTAF). In concreto, l'atto impugnato costituisce una decisione ai sensi dell'art. 5 PA, emessa su ricorso dal Servizio giuridico del Gruppo delle FFS, società anonima di diritto speciale, ovvero un'azienda della Confederazione ai sensi dell'art. 33 lett. e LTAF.

**1.2** Pacifica è la legittimazione ricorsuale del ricorrente, essendo lo stesso destinatario della decisione impugnata e avendo un interesse a che la stessa venga qui annullata (art. 48 PA). Il ricorso è poi stato interposto tempestivamente (art. 20 segg., art. 50 PA), nel rispetto delle esigenze di forma e di contenuto previste dalla legge (art. 52 PA). Il ricorso è dunque ricevibile in ordine e deve essere esaminato nel merito.

**2.**

**2.1** Con ricorso al Tribunale amministrativo federale possono essere invocati la violazione del diritto federale, compreso l'eccesso o l'abuso del potere di apprezzamento (art. 49 lett. a PA), l'accertamento inesatto o incompleto di fatti giuridicamente rilevanti (art. 49 lett. b PA) nonché l'inadeguatezza (art. 49 lett. c PA; cfr. MOSER/MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2<sup>a</sup> ed. 2013, n. 2.149; ULRICH HÄFELIN/GEORG MÜLLER/FELIX UHLMANN, *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 6<sup>a</sup> ed. 2010, n. 1758 segg.).

Ai sensi dell'art. 49 lett. b PA, l'accertamento dei fatti è incompleto allorquando tutte le circostanze di fatto e i mezzi di prova determinanti per la decisione non sono stati presi in considerazione dall'autorità inferiore. L'accertamento è invece inesatto allorquando l'autorità ha omesso d'amministrare la prova di un fatto rilevante, ha apprezzato in maniera erronea il risultato dell'amministrazione di un mezzo di prova, o ha fondato la propria decisione su dei fatti erronei, in contraddizione con gli atti dell'incarto, ecc. (cfr. BENOÎT BOVAY, *Procédure administrative*, 2000, pag. 395; OLIVIER ZIBUNG/ELIAS HOFSTETTER in: Waldmann/Weissenberger (ed.), *Praxiskommentar VwVG*, 2009, n. 37 seg. ad art. 49 PA; sentenze del TAF A-6100/2013 del 5 giugno 2014 consid. 2.2; A-1581/2013 del 2 giugno 2014 consid. 2.1).

**2.2** Lo scrivente Tribunale non è vincolato né dai motivi addotti (cfr. art. 62 cpv. 4 PA), né dalle considerazioni giuridiche della decisione impugnata, né dalle argomentazioni delle parti (cfr. DTAF 2007/41 consid. 2; PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3<sup>a</sup> ed., no. 2.2.6.5, pag. 300). I principi della massima inquisitoria e dell'applicazione d'ufficio del diritto sono tuttavia limitati: l'autorità competente procede difatti spontaneamente a constatazioni complementari o esamina altri punti di diritto solo se dalle censure sollevate o dagli atti risultino indizi in tal senso (cfr. DTF 122 V 157 consid. 1; 121 V 204 consid. 6c; DTAF 2007/27 consid. 3.3). Secondo il principio di articolazione delle censure ("Rügeprinzip") l'autorità di ricorso non è tenuta a esaminare le censure che non appaiono evidenti o non possono dedursi facilmente dalla constatazione e presentazione dei fatti, non essendo a sufficienza sostanziate (cfr. MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, op. cit., n. 1.55). Il principio inquisitorio non è quindi assoluto, atteso che la sua portata è limitata dal dovere delle parti di collaborare all'istruzione della causa (cfr. DTF 128 II 139 consid. 2b).

**2.3** Nell'ambito dell'ampio potere d'apprezzamento di cui dispone lo scrivente Tribunale, si deve comunque considerare ch'egli lo eserciterà con prudenza qualora si debba giudicare di questioni per le quali l'autorità di prima istanza, a sua volta, dispone pure di siffatto ampio potere d'apprezzamento. Tale è il caso, per quanto concerne l'esame del criterio dell'adeguatezza in rapporto alla valutazione delle prestazioni di un impiegato, del rapporto di fiducia tra datore di lavoro e impiegato, della responsabilità di assicurare una corretta esecuzione dei compiti di un'unità amministrativa, nonché della classificazione delle funzioni ("*Stelleneinreihung*"), etc. In caso di dubbio, esso non si scosta dalla posizione assunta dall'autorità inferiore rispettivamente non sostituisce il proprio apprezzamento a quello di quest'ultima (cfr. [tra le tante] sentenze del TAF A-4813/2014 del 9 febbraio 2015 consid. 2.1 con rinvii; A-2878/2013 del 21 novembre 2013 consid. 2.1 con rinvii).

## **2.4**

**2.4.1** Nel valutare il diritto applicabile, vale il principio secondo cui sono determinanti le norme giuridiche valide al momento della realizzazione della fattispecie giuridicamente rilevante (cfr. ZEN-RUFFINEN, Droit administratif, Partie générale et éléments de procédure, 2<sup>a</sup> ed. 2013, n. 169; MAX IMBODEN/RÉNÉ A. RHINOW, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, vol. I, Allgemeiner Teil, 6<sup>a</sup> ed. 1986, no. 15, pag. 95). Secondo la giurisprudenza forgiata dall'Alta corte, la legalità di un atto amministrativo dev'essere giudicata, di regola, in base al diritto vigente al momento dell'emanazione dello stesso (cfr. DTF 130 V 329 consid. 2.3; 125 II 591

consid. 5e/aa). Questo principio si basa principalmente sul concetto secondo il quale l'istituto del ricorso di diritto amministrativo tende in primo luogo al controllo della legalità della decisione querelata, motivo per cui eventuali modifiche delle disposizioni pertinenti intervenute durante la procedura di ricorso sono da considerarsi irrilevanti (cfr. MARCO BORGHI, Il diritto amministrativo intertemporale, in: *Revue de droit suisse [RDS] / Zeitschrift für schweizerisches Recht [ZSR]* 1983, II, pag. 487). Il fatto di applicare la regolamentazione in vigore al momento della pronuncia della prima decisione corrisponde del resto ad un principio generale del diritto pubblico (cfr. HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, op. cit., n. 325 segg.; sentenza del TAF A-2878/2013 del 21 novembre 2013 consid. 1.2 con rinvio).

**2.4.2** La presente procedura ha per oggetto lo scioglimento del contratto di lavoro del ricorrente in seguito ad inidoneità medica pronunciato con decisione 30 aprile 2013 dalla Divisione Infrastruttura delle FFS, poi confermata su opposizione dall'autorità inferiore. Secondo l'art. 2 della legge del 24 marzo 2000 sul personale federale (LPers, RS 172.220.1) e l'art. 15 della legge federale del 20 marzo 1998 sulle Ferrovie federali svizzere (LFFS, RS 742.31) i rapporti di lavoro degli impiegati delle FFS sottostanno alla LPers. Ciò indicato, è qui doveroso precisare che il 1° luglio 2013 è entrata in vigore una revisione sostanziale della LPers (RU 2013 1493; FF 2011 5959). Lo scioglimento del contratto di lavoro essendo stato pronunciato prima di detta revisione, il presente gravame rimane dunque sottoposto alla LPers nella sua versione in vigore sino al 31 giugno 2013 (qui di seguito designata come vLPers). Conformemente all'art. 38 vLPers e all'art. 15 cpv. 2 LFFS, le FFS hanno negoziato un contratto collettivo di lavoro (CCL FFS 2011 in vigore dal 1° luglio 2011) con le associazioni del personale, applicabile per principio a tutto il loro personale (art. 38 cpv. 2 vLPers). Giusta l'art. 6 cpv. 3 vLPers i contratti collettivi di lavoro regolano nei dettagli il rapporto di lavoro; qualora vi fossero delle contraddizioni tra il CCL FFS 2011 e la legge, si applicano le disposizioni più favorevoli all'impiegato. Ai sensi dell'art. 6 cpv. 2 vLPers, il rapporto di lavoro del ricorrente è sottoposto, oltre alla vLPers e al CCL FFS 2011, al CO in modo suppletivo (cfr. sentenza del TAF A-4659/2010 del 14 giugno 2011 consid. 3 con rinvii).

### **3.**

Nel caso in disamina, l'oggetto del litigio è circoscritto all'esame della validità dello scioglimento del rapporto di lavoro per inidoneità medica pronunciato dalle FFS nei confronti del ricorrente. In sostanza, il ricorrente contesta la disdetta, asserendo in particolare che al momento della sua pronuncia egli era idoneo all'ultima funzione da lui esercitata, così come

attestato dal suo medico curante. Le FFS avrebbero pertanto dovuto reintegrarlo in tale funzione e non licenziarlo. Secondo il ricorrente, i vari pareri del MedicalService non sarebbero determinanti, in quanto contraddittori e fondati su dei fatti erronei. Per giunta, le FFS non avrebbero mai intrapreso tutto quanto possibile per reintegrarlo prima dello scadere dei due anni di salario precedenti la disdetta.

#### **4.**

A tal fine, vanno dapprima esaminati i presupposti formali alla base della sua pronuncia.

**4.1** Un rapporto di lavoro di durata indeterminata può essere disdetto da ciascuna delle parti contraenti (cfr. art. 12 cpv. 1 vLPers). I motivi che permettono al datore di lavoro una disdetta ordinaria sono elencati esaurientemente dalla legge (cfr. art. 12 cpv. 6 vLPers ripreso dalla cifra 182 CCL FFS 2011). L'impiegato che ha preso conoscenza della disdetta da parte del suo datore di lavoro ha 30 giorni di tempo per contestarla rendendo plausibile, in forma scritta, uno dei motivi di nullità indicati nella LPers o nel CCL FFS 2011 (cfr. art. 14 cpv. 1 vLPers, cifra 184 cpv. 1 e 2 CCL FFS 2011). Se entro 30 giorni dalla ricezione della lettera con cui l'impiegato fa valere la nullità della disdetta, il datore di lavoro non chiede all'autorità interna di ricorso di confermare la validità della stessa, quest'ultima è nulla e l'impiegato ritrova il suo precedente lavoro oppure, se ciò non è possibile, un altro lavoro ragionevolmente esigibile (cfr. art 14 cpv. 2 vLPers, cifre 184 cpv. 3 e 185 cpv. 1 CCL FFS 2011).

**4.2** In concreto, preso atto dell'opposizione interposta dal ricorrente il 27 maggio 2013 (denominato "ricorso"; cfr. atto 1 degli atti preliminari) contro la decisione 30 aprile 2013 con cui gli veniva comunicata la risoluzione del rapporto di lavoro (cfr. art. 14 cpv. 1 vLPers), con atto 27 giugno 2013 (cfr. atti 5 seg. degli atti preliminari) la Divisione Infrastruttura delle FFS ha correttamente adito l'istanza di ricorso interna, postulando la conferma della validità della disdetta impartita (cfr. art. 14 cpv. 2 vLPers; cifra 184 cpv. 3 CCL FFS 2011). Non c'è quindi motivo di nullità formale.

#### **5.**

Ciò accertato, vanno in seguito esaminati i presupposti materiali alla base della pronuncia dello scioglimento del rapporto di lavoro, in particolare rispetto all'inidoneità medica sancita dal MedicalService.

**5.1** In tale ottica, qui di seguito – per maggiore chiarezza – vengono precisati i presupposti determinanti per l'esame da parte dello scrivente Tribunale della validità dello scioglimento del rapporto di lavoro.

**5.1.1** Tra i motivi che giustificano una disdetta del contratto di lavoro da parte del datore di lavoro vi sono l'incapacità o l'inattitudine nell'effettuare il lavoro convenuto nel contratto di lavoro (cfr. art. 12 cpv. 6 lett. c vLPers rispettivamente la cifra 182 lett. c CCL FFS 2011). L'incapacità o l'inattitudine dell'impiegato sono motivi di disdetta oggettivi – ovvero, non legati al comportamento dell'impiegato (nessuna colpa) – in rapporto con la sua persona (motivi medici, competenze professionali, intellettuali o sociali insufficienti) ed al compito da lui svolto (cfr. sentenze del TAF A-4973/2012 del 5 giugno 2013 consid. 7.1 con rinvii; A-2703/2009 del 26 agosto 2009 consid. 3.2; decisione della Commissione federale di ricorso in materia di personale federale [CRP] 2006-012 del 20 settembre 2006 consid. 4c). Tali motivi di disdetta non sono soggetti all'obbligo di ammonimento (cfr. sentenze del TAF A-3406/2011 del 6 marzo 2012 consid. 4.2; A-2907/2011 del 1° dicembre 2011 consid. 7).

**5.1.2** Un impiegato è incapace o inadatto ai sensi dell'art. 12 cpv. 6 lett. c vLPers, quando non può assolvere o può assolvere solo in maniera insufficiente i doveri pattuiti. Chiari indizi in tal senso sono ad esempio problemi di salute, insufficienti conoscenze o capacità intellettive, insufficiente capacità d'integrazione (cfr. DTAF 2007/34 consid. 7.2; sentenze del TAF A-4973/2012 del 5 giugno 2013 consid. 7.1 con rinvii; A-3834/2011 del 28 dicembre 2011 consid. 7.3 con rinvii; A-2907/2011 del 1° dicembre 2011 consid. 6.1 con rinvii; A-5085/2010 del 3 febbraio 2011 consid. 5.2; HARRY NÖTZLI, in: Portmann/Uhlmann [éd.], Stämpflis Handkommentar zum BPG, 2013, n. 35 ad art. 12 LPers).

In via generale, l'incapacità o l'inadeguatezza nella forma sopra descritta non possono essere riconosciute con facilità o leggerezza. Si ritiene che in caso di malattia può essere conclusa l'inadeguatezza di una persona solo quando il suo stato di salute resta tale piuttosto a lungo rispettivamente quando è prevedibile che in un termine ragionevole non vi potrà essere miglioramento (cfr. DTAF 2007/34 consid. 7.2; sentenze del TAF A-2907/2011 del 1° dicembre 2011 consid. 6.1; A-2703/2009 del 26 agosto 2009 consid. 3.3; NÖTZLI, op. cit., n. 36 ad art. 12 LPers).

**5.1.3** L'interesse dell'Amministrazione a che i propri impiegati dispongano dei requisiti sufficienti per esercitare la loro funzione prevale sull'interesse stesso del singolo impiegato a conservare il proprio lavoro (cfr. sentenze

del TAF A-6906/2011 del 9 maggio 2012 consid. 5.4; A-3406/2011 del 6 marzo 2012 consid. 5.2 con rinvii). La Confederazione è dunque tenuta ad appurare che i propri impiegati siano attribuiti ad una funzione che corrisponda al loro stato di salute, garantendo loro un riesame periodico a degli intervalli ragionevoli. A tal fine, essa dispone di medici-consulenti del servizio medico denominato "MedicalService"(cfr. sentenza del TAF A-3406/2011 del 6 marzo 2012 consid. 5.2 con rinvii).

Per le FFS il ricorso al MedicalService è previsto dalla cifra 127 CCL FFS 2011, secondo cui se lo stato di salute di una collaboratrice o di un collaboratore si ripercuote sull'idoneità, sulla possibilità di essere impiegata/o oppure sulla sicurezza, esse possono esigere che la situazione sia chiarita a tale riguardo da loro medico di fiducia. La cifra 128 CCL FFS 2011 precisa che gli accertamenti del medico di fiducia costituiscono la base per l'applicazione delle disposizioni in materia di diritto del lavoro. Se il medico di fiducia giudica la capacità lavorativa diversamente dai medici curanti, per le FFS è determinante il giudizio del medico di fiducia (cfr. sentenza del TAF A-6100/2013 del 5 giugno 2014 consid. 1.3.1).

Ciò posto, lo scrivente Tribunale ha già avuto modo di precisare che per potersi pronunciare sull'idoneità medica di un dipendente delle FFS il medico di fiducia è tenuto ad esaminarlo personalmente e a confrontarsi con le constatazioni del medico curante, indicando su quali basi esso si è fondato per discostarsi dal parere di quest'ultimo. Egli non può dunque limitarsi a discutere telefonicamente con il medico curante e a ritenere una visita medica dell'impiegato come non necessaria, in quanto ininfluenza sul proprio giudizio (cfr. sentenza del TAF A-6100/2013 del 5 giugno 2014 consid. 4.4). Le predette norme non lo dispensano infatti da un tale esame e dall'indicare su che basi fonda la propria prognosi. È soltanto a dette condizioni che può essere riconosciuto un valore preponderante al parere del medico di fiducia.

**5.1.4** In caso d'impedimento al lavoro causato da malattia o infortunio sussiste per due anni il diritto di ricevere la retribuzione, al massimo però fino alla scadenza del rapporto di lavoro (cfr. cifra 133 cpv. 1 CCL FFS 2011; art. 56 cpv. 8 dell'ordinanza del 3 luglio 2001 sul personale federale [OPers, RS 172.220.111.3, nella versione in vigore sino al 31 dicembre 2013]). L'inizio della durata del diritto deve essere comunicato con il piano di reintegrazione (cfr. cifra 133 cpv. 7 e cifra 155 CCL FFS 2011). Le FFS offrono la possibilità di beneficiare di una reintegrazione professionale allo scopo di reinserire le collaboratrici e i collaboratori interessati nell'attività svolta fino a quel momento o in un'altra attività all'interno o all'esterno delle

FFS (cfr. cifra 154 segg. CCL FFS 2011). Se la reintegrazione professionale in seno alle FFS non è possibile o non è prevedibile entro la scadenza del diritto, le FFS sciolgono il rapporto di lavoro a causa d'inidoneità medica (cfr. cifra 140 CCL FFS 2011). Le collaboratrici e i collaboratori che a causa della loro inidoneità medica perdono il posto di lavoro, sono immediatamente informati per iscritto in merito alla perdita del posto conformemente alla cifra 154 cpv. 4 CCL FFS 2011 (cfr. sentenza del TAF A-6100/2013 del 5 giugno 2014 consid. 1.3.1).

**5.2** Ciò chiarito, in presenza di uno scioglimento del rapporto di lavoro in ragione dell'inidoneità medica del ricorrente, occorre innanzitutto stabilire l'attività convenuta ai sensi dell'art. 12 cpv. 6 lett. c vLPers sulla base della quale è stata valutata la predetta inidoneità. In altre parole si tratta di stabilire quale fosse l'ultima funzione effettivamente esercitata dal ricorrente prima dell'insorgere della problematica cardiaca.

**5.2.1** In proposito, le parti si trovano in disaccordo completo. Da un lato, il ricorrente ritiene in sunto che l'ultima funzione da lui esercitata è quella di "staffista", lavoro consistente nella "staffa, operatore fascio binario P, R, S e quale sganciatore fascio L" e non di impiegato alla manovra. Egli sottolinea che in seguito ad un incidente subito al braccio sinistro, la sua funzione è stata riconsiderata e adattata di conseguenza, sicché non deve più occuparsi dell'agganciamento dei vagoni (cfr. osservazioni del 10 aprile 2014, pag. 1 seg.; osservazioni del 1° dicembre 2014, cifre 2 e 9). Di avviso contrario, le FFS ritengono che l'ultima funzione esercitata dal ricorrente sia quella di "impiegato alla manovra Categoria Ai40". Il lavoro di "staffista" in quanto tale non esiste: detta funzione non sarebbe altro che uno dei compiti rientranti tra le varie mansioni di un impiegato alla manovra (cfr. scritto 21 maggio 2014 delle FFS, pag. 1).

**5.2.2** Al riguardo, lo scrivente Tribunale rileva come dagli atti dell'incarto risulti chiaramente che il ricorrente a partire dal 1° agosto 2010 è stato impegnato presso le FFS nella funzione di impiegato alla manovra (cfr. contratto di lavoro di cui all'atto 70 del dossier personale). A seguito di un infortunio professionale subito al braccio sinistro il 30 novembre 2009, egli non è però più stato in grado di svolgere appieno detta funzione (cfr. atto 1 segg. del dossier personale). In proposito, con scritto 11 febbraio 2011, il MedicalService ha in particolare indicato come "[...] *medicalmente giustificato che il signor A.\_\_\_\_\_ non debba più accompagnare la manovra in piedi sul predellino di carri merci [...]*" (cfr. atto 23 del dossier personale). Con scritto 15 febbraio 2011 – poi confermato il 2 agosto 2011 – le FFS hanno dunque provveduto ad adeguare le mansioni del ricorrente

nella funzione di impiegato alla manovra nei settori "*Staffa – Operatore PRS – Sganciatore fascio L*", non più richiedenti di accompagnare la manovra in piedi sul predellino di carri merci (cfr. atti 22, 24, 25 e 26 del dossier personale).

Da quanto precede, discende che l'attività esercitata dal ricorrente fino all'insorgere della problematica cardiaca del 19 ottobre 2011, era quella di impiegato alla manovra, senza il compito di accompagnamento della manovra in piedi sul predellino carri merci. È dunque rispetto a detta funzione che l'idoneità medica del ricorrente deve essere qui valutata.

**5.3** Stabilita la funzione rispetto alla quale va valutata l'inidoneità medica, occorre poi accertare se la stessa, così come pronunciata dal medico di fiducia delle FFS, si basa su degli elementi solidi, e meglio, se l'autorità inferiore e l'autorità di prime cure abbiano accertato in maniera chiara e completa la fattispecie alla base della pronuncia dello scioglimento del rapporto di lavoro.

**5.3.1** L'evento alla base della nascita dell'inidoneità medica del ricorrente è riconducibile al 19 ottobre 2011, data alla quale egli è stato vittima di una grave problematica cardiaca (cfr. atto 40 del dossier personale), a seguito della quale non è più stato in grado di riprendere l'attività di impiegato alla manovra, con i relativi adeguamenti, così come indicato dall'autorità inferiore. Dagli atti risulta infatti ch'egli ha sì ripreso un'attività lavorativa, ma in tutt'altre funzioni che quella precedente, nella quale non è mai stato reintegrato: inizialmente quale impiegato presso il servizio RailClean al 50%, da ultimo in attività di riordino e pulizia presso la stazione di X. \_\_\_\_\_ dapprima 50% e poi in misura completa (cfr. in fatto, *sub* lett. J).

**5.3.2** Ciò premesso, il 10 gennaio 2012 le FFS hanno definito il piano di reintegrazione nei confronti del signor A. \_\_\_\_\_, comunicandogli formalmente che il 19 ottobre 2011 avrebbe preso avvio il diritto al salario in seguito a malattia per un periodo di due anni (cfr. atto 46 del dossier personale), e ciò conformemente alla cifra 133 cpv. 7 e alla cifra 155 CCL FFS 2011 (cfr. consid. 5.1.4 del presente giudizio).

In tale contesto, l'inidoneità medica definitiva alla funzione di impiegato alla manovra è stata pronunciata per la prima volta dal Dr. med. C. \_\_\_\_\_ del MedicalService con scritto 25 aprile 2012 (cfr. atto 33 del dossier personale). La portata di tale inidoneità è poi stata da lui precisata con scritti 4 maggio 2012 (cfr. atto 35 del dossier personale) e 17 gennaio 2013

(cfr. atto 39 del dossier personale), confermata l'ultima volta con scritto 17 aprile 2013 (cfr. atto 43 del dossier personale).

Di conseguenza, con scritto 8 maggio 2012 (cfr. atto 51 del dossier personale), le FFS hanno indicato al ricorrente la perdita del suo attuale lavoro, conformemente alla cifra 154 cpv. 4 CCL FFS 2011 (cfr. consid. 5.1.4 del presente giudizio). Il 6 dicembre 2012 il piano di reintegrazione è poi stato completato, con l'invito rivolto al signor A. \_\_\_\_\_ ad annunciarsi ai posti vacanti che rispettano le sue limitazioni e a compilare il formulario "*riepilogo del processo di candidatura*" (cfr. atto 47 del dossier personale).

Con scritto 18 marzo 2013, le FFS hanno poi comunicato al ricorrente l'intenzione di sciogliere il contratto di lavoro per mancanza di idoneità dovuta a motivi medici, tenuto conto del termine di disdetta di sei mesi, per il 31 ottobre 2013, offrendogli l'opportunità di prendere posizione entro dieci giorni (cfr. atto 67 del dossier personale). Sulla base di quanto constatato dal MedicalService il 25 aprile 2012 e confermato il 17 aprile 2013, con decisione 30 aprile 2013 le FFS hanno considerato il ricorrente come definitivamente inidoneo alla funzione di impiegato alla manovra e pronunciato lo scioglimento del rapporto di lavoro con effetto al 30 novembre 2013. Tale disdetta è poi stata confermata nella decisione impugnata del 7 novembre 2013.

**5.3.3** Sul piano meramente formale la procedura seguita dal datore di lavoro, così come descritta poc'anzi (cfr. consid. 5.3.2), rispecchia i principi prescritti dalle norme applicabili alla presente fattispecie (cfr. consid. 5.1.4 del presente giudizio) – segnatamente la constatazione dell'inidoneità medica da parte del MedicalService, l'annuncio con il piano di reintegrazione dell'inizio del diritto al salario per un periodo di due anni, il successivo annuncio della perdita del lavoro per inidoneità medica, il conseguente annuncio dell'intenzione di sciogliere il contratto di lavoro per tale motivo dando la possibilità al ricorrente di esprimersi a priori e in fine la decisione del datore di lavoro, poi confermata su ricorso – sicché non vi sono particolari osservazioni in proposito. Riguardo invece alle misure intraprese per reintegrare il ricorrente, verrà statuito in un secondo momento (cfr. consid. 6.3 del presente giudizio).

**5.3.4** Per quanto attiene invece all'inidoneità medica in quanto tale, lo scrivente Tribunale rileva quanto segue. Da un esame dei pareri medici e degli atti dell'incarto risulta che il Dr. med. C. \_\_\_\_\_ prima di emettere una prognosi sull'idoneità del ricorrente ha più volte consultato il suo medico curante, ovvero il Dr. med. D. \_\_\_\_\_, specialista in cardiologia, a

cui fa riferimento nei propri scritti (cfr. segnatamente: atti 28, 30, 32, 33, 36, 41 del dossier personale). Lo stesso Dr. med. D.\_\_\_\_\_ indica di aver discusso con lui per cercare di reinserire il ricorrente nell'ambito lavorativo (cfr. atto 40 del dossier personale; scritto 24 agosto 2012 all'Ufficio dell'assicurazione invalidità del Canton Ticino). I suoi pareri medici tengono dunque conto di quanto indicato dal medico curante. Dagli atti non traspare però se il Dr. med. C.\_\_\_\_\_ abbia visitato personalmente il ricorrente. Egli non indica poi alcun criterio d'idoneità medica che il ricorrente non adempirebbe per la funzione di impiegato alla manovra, limitandosi ad un riferimento all'evoluzione delle condizioni di salute indicatogli dallo stesso medico curante. Neppure le due summenzionate decisioni apportano chiarimenti in proposito, limitandosi a riprendere quanto indicato dal Dr. med. C.\_\_\_\_\_. Su tale punto vi sono pertanto delle lacune.

**5.3.5** L'inidoneità medica del ricorrente alla funzione di impiegato alla manovra è stata nuovamente riconfermata dal MedicalService dinanzi allo scrivente Tribunale, con scritti 17 febbraio 2014, 30 aprile 2014 e 8 maggio 2014 del Dr. med. G.\_\_\_\_\_ e del Dr. med. H.\_\_\_\_\_, con riferimento al parere del Dr. med. Peter F.\_\_\_\_\_, specializzato FHM in cardiologia. In tale occasione, i predetti medici hanno precisato i criteri alla base della pronuncia dell'idoneità medica. Più in dettaglio, il ricorrente non adempirebbe al livello di requisiti 2 assegnato alla funzione di "impiegato alla manovra categoria Ai40" posto dall'allegato 4 alla direttiva dell'Ufficio federale dei trasporti (UFT) sugli esami di idoneità medica denominato "Raccomandazioni per la valutazione dell'idoneità in caso di malattie rilevanti dal punto di vista della medicina del traffico" (versione 1.1 del 1° agosto 2012), nonché ai criteri posti dall'ordinanza del 27 novembre 2009 del Dipartimento federale dell'ambiente, dei trasporti, dell'energia e delle comunicazioni (DATEC) concernente l'abilitazione alla guida di veicoli motore delle ferrovie (OVF, RS 742.141.21). Egli non adempirebbe neppure al livello di requisiti 3 – i cui criteri medici nell'ambito della cardiologia corrispondono al livello di requisiti 2 – dell'ordinanza del 18 dicembre 2013 del DATEC sull'abilitazione a svolgere attività rilevanti per la sicurezza nel settore ferroviario (OAASF, RS 742.141.22), nel suo tenore valido dal 1° febbraio 2014. Con scritto 21 maggio 2014, il MedicalService ha inoltre sottolineato che anche prendendo come base la funzione di "staffista" – funzione che non tuttavia esiste – anch'essa dovrebbe rispettare i criteri appena indicati. Nessuno dei medici citati ha tuttavia esaminato personalmente il ricorrente, non ritenendolo necessario (cfr. scritto 30 aprile 2014).

**5.3.6** Non essendo di per sé sufficiente pronunciare l'inidoneità medica senza *a priori* esaminare personalmente un impiegato, confrontarsi con il parere del medico curante ed indicare i criteri su cui si basa tale pronuncia (cfr. consid. 5.1.3 del presente giudizio) – così come giustamente rilevato dallo stesso ricorrente – con scritto 28 agosto 2014 lo scrivente Tribunale ha ordinato al MedicalService quanto segue:

- *produrre tutti i pareri medici su cui egli fonda l'idoneità medica del ricorrente, compreso il parere del Dr. med. F.\_\_\_\_\_;*
- *indicare in maniera chiara e precisa i criteri di idoneità e le norme giuridiche determinanti (direttive/regolamenti, ecc.) su cui si fondano i suoi pareri;*
- *indicare in maniera chiara e precisa i motivi per cui si discosta dai pareri del Dr. med. D.\_\_\_\_\_;*
- *far effettuare da uno specialista (cardiologo) un esame personale del ricorrente, seguito da un rapporto completo indicante quanto rilevato e i motivi d'inidoneità medica accertati.*

**5.3.7** Dando seguito a tale richiesta, il MedicalService ha provveduto a far effettuare dal cardiologo Prof. Dr. med. I.\_\_\_\_\_ una visita personale del ricorrente, pronunciandosi altresì sommariamente sulle constatazioni del medico curante ed indicando quali criteri di idoneità quest'ultimo non adempie attualmente. Con scritto 23 ottobre 2014, esso ha nuovamente confermato l'inabilità medica del ricorrente ad eseguire la funzione di impiegato alla manovra, anche alla luce delle norme attualmente in vigore in rapporto alla predetta funzione.

Più in dettaglio, con scritto 23 ottobre 2014, il MedicalService ha precisato di aver definito l'idoneità medica del ricorrente sia in base al livello di requisiti 2 dell'OVF (stato 1° febbraio 2014) con guida indiretta (corrispondente all'attività originaria del ricorrente) sia in base al livello di requisiti 3 dell'OAASF (stato 1° febbraio 2014). I predetti criteri di idoneità sono definiti nella direttiva del 1° maggio 2014 dell'UFT denominata "Esami di idoneità medica per le persone che svolgono attività rilevanti per la sicurezza nel settore ferroviario secondo l'OVF e l'OAASF" (versione 1.2; qui di seguito: direttiva esami di idoneità medica), nonché nel relativo allegato 4 "Raccomandazioni per la valutazione dell'idoneità in caso di malattie rilevanti dal punto di vista della medicina del traffico". Nella seconda parte della predetta direttiva – e meglio, allegato 4, parte 2: malattie cardiovascolari – non esiste alcuna differenza legata ai criteri medici tra il livello di requisiti 2 Servizio di manovra con guida indiretta e il livello di requisiti 3 Servizio di manovra senza guida indiretta.

Trattandosi del servizio specializzato delle FFS, responsabile della valutazione dell'idoneità medica dei suoi dipendenti, lo scrivente Tribunale – che, viste le precisazioni apportate dal MedicalService, non ha rilevato alcun errore manifesto nella designazione dei criteri applicabili al ricorrente – non intravede alcun motivo per discostarsi dal predetto giudizio (cfr. prec. consid. 2.3). In effetti, di fatto il ricorrente era un impiegato alla manovra, a prescindere degli adeguamenti concordati con le FFS a seguito dell'infortunio al braccio sinistro. Tali criteri risultano applicabili non solo alle nuove assunzioni come asserito dal ricorrente, ma anche a coloro già alle dipendenze delle FFS, la cui idoneità medica deve essere valutata periodicamente o rivalutata a seguito di un incidente o di una malattia (cfr. in particolare art. 21, 22 e 23 della direttiva esami di idoneità medica e il relativo allegato 4, parte 2). Allo stadio attuale della procedura, la valutazione dell'idoneità medica non deve tenere soltanto conto dei criteri applicabili al momento della pronuncia dello scioglimento del rapporto di lavoro, ma anche di quelli attualmente applicabili. Orbene, sia secondo i disposti in vigore al momento della pronuncia dello scioglimento del contratto di lavoro (cfr. allegato 4 alla direttiva esami di idoneità medica, versione 1.1 del 1° agosto 2012), che quelli attuali (cfr. op. cit., versione 1.2 del 1° febbraio 2014), il ricorrente risulta inidoneo alla sua precedente funzione, sicché la reintegrazione in tale funzione non risulta possibile. In tali circostanze, le censure del ricorrente in merito all'applicabilità dei predetti criteri non sono fondate.

Il Prof. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ – ovvero un cardiologo alla stregua del medico curante del ricorrente, confrontatosi con i pareri sia di quest'ultimo, che dei precedenti medici del MedicalService – a seguito dell'esame personale del ricorrente ha dichiarato quest'ultimo come tutt'ora inabile alla funzione di impiegato alla manovra in ragione dell'applicazione dei criteri di esigenza summenzionati poc'anzi. Alla base di tale giudizio vanno altresì annoverati i seguenti elementi, qui riportati così come tradotti dal MedicalService con scritto 23 ottobre 2014:

1. *Per il suo profilo di rischio esiste un maggiore pericolo che si ripresenti un evento ischemico.*
2. *Visto lo stato di salute del signor A. \_\_\_\_\_, il lavoro a turno risulta pregiudizievole.*
3. *Il sig. A. \_\_\_\_\_ è portatore di un defibrillatore impiantato (ICD) e quindi non si può escludere completamente il rischio di una repentina perdita di coscienza o incapacità di agire, come pure una possibile interazione dei campi elettromagnetici eventualmente presenti nella postazione di lavoro.*

In sostanza, dai documenti e pareri medici del MedicalService esaminati poc'anzi dallo scrivente Tribunale, si evince un'incapacità lavorativa del ricorrente ad esercitare nuovamente la funzione di impiegato alla manovra (con o senza i relativi adeguamenti).

**5.4** In tali circostanze, occorre esaminare se le censure sollevate dal ricorrente sono tali da inficiare siffatta constatazione, rispettivamente la prognosi dell'inidoneità medica definitiva pronunciata dal MedicalService.

**5.4.1** Non concorde con quanto precede, il ricorrente ritiene che i vari pareri del Dr. med. D. \_\_\_\_\_ (suo medico curante) del 25 marzo 2013, del 19 agosto 2013 e del 4 aprile 2014, mostrerebbero chiaramente come egli era ed è tutt'ora idoneo alla funzione di impiegato alla manovra con i relativi adeguamenti, sicché sarebbe a torto che sarebbe stata pronunciata l'inidoneità medica definitiva nonché il conseguente scioglimento del rapporto di lavoro. I pareri medici del MedicalService – espressosi senza neppure esaminarlo personalmente, per il tramite di medici non specializzati in cardiologia – sarebbero contraddittori, tant'è che si fonderebbero su delle circostanze di fatto erronee: contrariamente a quanto ritenuto dai medici di fiducia, egli avrebbe smesso da tempo di fumare; gli stessi non avrebbero altresì tenuto conto del fatto ch'egli è una persona al di fuori dalla norma, abituato da una vita a svolgere lavori pesanti, professionalmente e nell'attività in campagna, per cui s'imponeva un adeguamento dei parametri di giudizio. Detti pareri non prenderebbero neppure conto del fatto che la sua funzione non è quella di impiegato alla manovra, bensì di "staffista". La maggior parte dei pareri medici sarebbero redatti in lingua tedesca e, viste le riserve espresse da uno dei medici in merito a quanto indicato in lingua italiana dal ricorrente, vi sarebbero dei dubbi rispetto alla comprensione dei pareri del suo medico curante. Peraltro, in alcuni pareri medici verrebbe detto ch'egli potrebbe lavorare a turni e sotto l'influsso dei campi magnetici, per poi dire il contrario in altri pareri.

A tal proposito, lo scrivente Tribunale rileva quanto segue.

**5.4.2** Da un esame dei pareri del Dr. med. D. \_\_\_\_\_ risulta innanzitutto ch'egli è partito dal falso presupposto che il ricorrente in seguito alla problematica cardiaca aveva ripreso la sua attività al 50 %, nella funzione di smistamento dei vagoni posizionando la staffa sulle rotaie (senza allacciamento vagoni). Orbene, come visto ciò non è tuttavia corretto: invero, egli non ha mai ripreso la sua vecchia funzione, bensì si è occupato di altre mansioni, quali ad esempio il riordino e le pulizie (cfr. consid. 5.3.2 del presente giudizio). Le sue constatazioni non sono pertanto del tutto

corrette. Inoltre, come già precisato poc'anzi (cfr. consid. 5.2.2 del presente giudizio), l'ultima funzione esercitata dal ricorrente è quella di impiegato alla manovra, senza manovra di accompagnamento in piedi sul predellino di carri merci e non di "staffista".

Se è vero che il medico curante ritiene che il ricorrente si sarebbe completamente ripreso medicalmente parlando – ciò che non è qui messo in discussione né dal MedicalService, né dallo stesso scrivente Tribunale – d'altro canto egli ha puntualizzato che la ripresa nella funzione di impiegato alla manovra era possibile, per quanto compatibile con le direttive interne delle FFS, ch'egli all'epoca non conosceva (cfr. doc. 40 del dossier personale; scritto 19 agosto 2013 allegato al doc. 9 degli atti preliminari). Una volta venuto a conoscenza dei criteri applicabili al ricorrente, con scritto 4 aprile 2014, il Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ha poi sottolineato che lo stesso non adempie ai requisiti posti dall'allegato 4 denominato "Raccomandazioni per la valutazione dell'idoneità in caso di malattie rilevanti dal punto di vista della medicina del traffico", nella sua versione 1.0 del 1° marzo 2012:

*"[...] rilevo che per quanto concerne i disturbi del ritmo cardiaco e alterazioni dell'ecg per il livello di requisiti 3 (per l'accompagnamento di treni o manovre) si applicherebbero le stesse raccomandazioni valide per il livello di requisiti 1 con tuttora un margine di manovra per le decisioni più ampio. Se le direttive dovessero essere applicate in maniera stretta il signor A.\_\_\_\_\_ non entrerebbe in considerazione a causa della presenza di tachicardie ventricolari brevi ma superiori al limite dato per il livello 1 di 3-4 battiti [...]"*

Di fatto, i pareri del Dr. med. D.\_\_\_\_\_ non contraddicono pertanto quanto indicato dal MedicalService in rapporto ai livelli di requisiti applicabili al ricorrente, bensì raggiungono le conclusioni di quest'ultimo.

**5.4.3** Le imprecisioni rilevate dal ricorrente nei pareri medici del MedicalService – segnatamente l'indicazione iniziale che il ricorrente è un fumatore, allorquando ha smesso da tempo di fumare (cfr. segnatamente scritto 15 febbraio 2014 del Dr. med. F.\_\_\_\_\_), che può fare lavori a turni e poi invece no, ecc. (cfr. segnatamente atto 35 del dossier personale; parere del 23 ottobre 2014 del MedicalService) – o i dubbi espressi in merito alla comprensione della lingua italiana e, conseguentemente, dei pareri del Dr. med. D.\_\_\_\_\_ da parte di quest'ultimo, non sono tali da inficiare la prognosi pronunciata rispetto alla funzione di impiegato alla manovra. Lo scrivente Tribunale, ben conscio delle imprecisioni presenti nei vari pareri medici, ha ordinato al MedicalService di far esperire da un cardiologo un esame personale del ricorrente, proprio per chiarire gli eventuali errori di prognosi, i criteri di esigenza applicabili alla funzione di

impiegato alla manovra e lo stato di salute attuale del ricorrente. Ora, dall'ultimo esame medico risulta chiaramente che il ricorrente presenta ancora dei problemi di sovrappeso (160 kg per un'altezza di 1.90 m), che assume tutt'ora dei medicinali, che è portatore di un defibrillatore (pacemaker) e che egli, vista inoltre la gravità della problematica cardiaca precedente, non adempie al livello di requisiti 2 dell'OVF nonché al livello di requisiti 3 dell'OAASF. Se è vero che il ricorrente precedentemente non è mai stato esaminato da un cardiologo del MedicalService, tale mancanza è stata sanata in sede ricorsuale. Ciò indicato, non va dimenticato che il Dr. med. C. \_\_\_\_\_ – primo ad aver pronunciato l'inidoneità medica – si è sempre consultato con il medico curante del ricorrente, sicché il suo parere si fonda anche su quanto indicato dal suo cardiologo.

Per quanto attiene alle eventuali lacune linguistiche del MedicalService, lo scrivente Tribunale ha già avuto modo di sottolineare come tale circostanza sia inaccettabile. Ciò non è tuttavia un motivo sufficiente per non tenere conto dei pareri in lingua tedesca del MedicalService, dal momento che egli e/o l'autorità inferiore ne hanno riassunto il contenuto in lingua italiana nelle proprie prese di posizione. Peraltro, lo scrivente Tribunale non ha alcuna difficoltà a comprenderne il senso e, se del caso, a scarnarne il contenuto, qualora appaia come non convincente.

**5.4.4** Riguardo al potenziale influsso dei campi magnetici sul defibrillatore (pacemaker) del ricorrente, il MedicalService non si è espresso in maniera chiara. Esso nutre dei dubbi in merito ai potenziali influssi dei campi magnetici, senza tuttavia ritenere come necessaria una perizia per accertarne gli effetti: dal momento che il ricorrente è inidoneo alla sua vecchia funzione già in base alle direttive applicabili, tale perizia sarebbe superflua (cfr. parere del 17 febbraio 2014). Ora, se è vero che il Dr. med. C. \_\_\_\_\_ non vedeva particolari problemi in relazione ai campi magnetici (cfr. atto 39 del dossier personale), vero è anche che lo stesso ha sempre dichiarato il ricorrente come inidoneo alla funzione di impiegato alla manovra. Altrettanto vale per gli altri medici del MedicalService.

In proposito, lo scrivente Tribunale non può che rilevare come di fatto l'esperimento di una tale perizia non cambierebbe nulla alla prognosi dell'inidoneità medica. Quand'anche si dovesse esperire una perizia – così come auspicato dal ricorrente – e giungere alla conclusione che non vi è effettivamente per lui nessun pericolo dal punto di vista tecnico, egli non potrebbe comunque riprendere la propria attività, in quanto non adempie ai livelli di requisiti prescritti per detta funzione (cfr. consid. 5.4.2 del presente giudizio). Per tali motivi, procedendo ad un apprezzamento

anticipato della prova richiesta dal ricorrente, lo scrivente Tribunale rinuncia ad ordinare alla Medtronic una perizia per accertare i potenziali influssi dei campi magnetici sul pacemaker (cfr. art. 12 PA *a contrario*).

**5.4.5** Per quanto attiene invece all'esperimento di una perizia medica indipendente, lo scrivente Tribunale ribadisce di aver già ordinato in sede ricorsuale direttamente al MedicalService – medico di fiducia delle FFS, il cui giudizio è determinante – l'esame personale del ricorrente da parte di un medico specializzato in cardiologia, mediante rapporto completo in merito ai risultati constatati e ai criteri considerati per la pronuncia dell'inidoneità medica. Il fatto che non si conoscano le domande poste al cardiologo e/o al ricorrente, non sono tali da inficiare quanto constatato dal Prof. Dr. med. I. \_\_\_\_\_ in merito all'inidoneità medica. Peraltro, quanto constatato dal quest'ultimo non contraddice quanto indicato dal Dr. med. D. \_\_\_\_\_ nei suoi pareri in rapporto ai livelli di requisiti applicabili. In tali circostanze, constatato lo stato di salute attuale del ricorrente, un'ulteriore perizia non risulta qui strettamente necessaria, sicché si può prescindere dall'ordinarla (cfr. art. 12 PA *a contrario*).

**5.4.6** Pur comprendendo la motivazione del ricorrente che si reputa pronto a riprendere la propria funzione, tenuto conto altresì del fatto che sarebbe abituato da sempre ad eseguire dei lavori pesanti, tale elemento non è tuttavia qui decisivo. Non va infatti dimenticato che alle FFS, in qualità di datore di lavoro, spetta il compito di assicurarsi che i propri dipendenti siano effettivamente idonei ad esercitare una determinata funzione, sia per la sicurezza della persona interessata, che degli altri dipendenti lavoratori insieme a quest'ultimo. Se tale non è il caso come nella presente fattispecie, in ragione di un incidente cardiaco e delle relative conseguenze, non sussiste alcun diritto a mantenere il proprio lavoro (cfr. consid. 5.1.3 del presente giudizio).

**5.5** Visto quanto precede, si deve concludere che, sebbene il ricorrente si sia ripreso dopo l'incidente cardiaco, egli non è tuttavia più in grado di svolgere la funzione di impiegato alla manovra (con o senza i relativi adeguamenti) come constatato dal MedicalService nei suoi vari pareri medici, sicché è a giusta ragione ch'egli è stato considerato dalle FFS come definitivamente inidoneo per tale funzione. In tali circostanze, vi era dunque – e vi è tuttora – un motivo valido per pronunciare lo scioglimento del rapporto di lavoro.

## **6.**

**6.1** Posto che le condizioni della disdetta sono riunite nella fattispecie, resta da esaminare se la decisione impugnata sia proporzionata ai sensi dell'art. 5 cpv. 2 Cost. Come visto, in concreto la risoluzione del rapporto di lavoro è avvenuta senza che vi sia colpa del ricorrente, ossia per l'inattitudine a svolgere il lavoro per motivi di salute debitamente attestati da certificati medici. In un caso come questo, il principio di proporzionalità è concretizzato dall'art. 19 cpv. 1 vLPers, il quale stipula che prima di recedere dal rapporto di lavoro senza colpa dell'impiegato interessato, il datore di lavoro esamina tutte le opportunità e possibilità ragionevolmente esigibili per continuare ad impiegare quest'ultimo (cfr. sentenza del TAF A-2907/2011 del 1° dicembre 2011 consid. 8 con rinvii).

Per quanto attiene al CCL FFS 2011 qui applicabile, questo obbligo – come già accennato (cfr. consid. 5.1.4 del presente giudizio) – è concretizzato con un piano di reintegrazione ai sensi della cifra 155 CCL FFS 2011. Detta reintegrazione professionale avviene in ogni caso di riduzione della capacità lavorativa dovuta a malattia o infortunio; nel piano stesso vengono fissati i provvedimenti di reintegrazione che devono tener conto delle capacità, dell'età, delle condizioni personali e dello stato di salute del collaboratore (cfr. sentenza del TAF A-2907/2011 del 1° dicembre 2011 consid. 8 con rinvii).

**6.2** Gli obblighi che incombono al datore di lavoro in rapporto alla reintegrazione professionale sono accompagnati da un dovere di collaborazione dell'impiegato medesimo. Quest'ultimo è infatti tenuto a valutare attentamente tutte le proposte che il datore di lavoro gli sottopone e ad agevolarlo nella ricerca di una soluzione soddisfacente (cfr. sentenza del TAF A-2907/2011 del 1° dicembre 2011 consid. 8.1 con rinvio).

L'art. 19 cpv. 1 LPers non garantisce però in nessun caso un posto di lavoro al dipendente, nemmeno un trattamento privilegiato nell'ambito della messa a concorso di nuovi posti (anche se con specifico riferimento all'art. 104 OPers applicabile in caso di ristrutturazione, cfr. sentenza del TAF A-2907/2011 del 1° dicembre 2011 consid. 8.1 con i numerosi rinvii). In effetti, la possibilità di reinserimento di una persona rientra nell'ampio potere d'apprezzamento riconosciuto al (potenziale) datore di lavoro; quando il dipendente pretende, come nella presente fattispecie, di rimanere nell'organico dello stesso datore di lavoro, quest'ultimo dispone naturalmente – circa l'esistenza della possibilità di reinserimento – dello stesso potere d'apprezzamento, per cui lo scrivente Tribunale vi si distanzierebbe unicamente nel caso in cui risulti basato su elementi

manifestamente insostenibili (cfr. sentenza del TAF A-2907/2011 del 1° dicembre 2011 consid. 8.1; consid. 2.3 del presente giudizio).

**6.3** Lo scrivente Tribunale esaminerà, di conseguenza, se gli obblighi del datore di lavoro sono stati rispettati dalla controparte, e più precisamente se le FFS hanno tentato tutto quello che era ragionevolmente esigibile per mantenere il ricorrente al proprio servizio o trovargli un altro posto di lavoro, prima di pronunciare lo scioglimento del rapporto di lavoro.

**6.3.1** In sunto, il ricorrente ritiene che le FFS non avrebbero ottemperato a quanto prescritto dalla legge e intrapreso tutto quanto possibile per reintegrarlo nella sua vecchia funzione, tant'è che l'unico lavoro proposto sarebbe quello di selleria, ovverossia un lavoro non adatto per chi porta un pacemaker, tenuto conto che i macchinari per saldare la plastica sono a induzione e pertanto non compatibili (cfr. segnatamente, scritto 10 aprile 2014). Di avviso contrario, le FFS indicano invece di aver fatto il possibile, tuttavia senza riuscire a trovare un lavoro duraturo e adatto alla situazione del ricorrente, motivo per cui ha dovuto pronunciare lo scioglimento del rapporto di lavoro (cfr. in particolare, scritto 21 maggio 2014).

**6.3.2** Al riguardo, lo scrivente Tribunale rileva come inizialmente e successivamente all'insorgere della problematica cardiaca il ricorrente sia stato reintegrato provvisoriamente in seno alle FFS, dapprima presso il servizio Railclean (occupazione al 50%), in seguito in attività di riordino e pulizia presso la stazione di X. \_\_\_\_\_ (inizialmente al 50%, dal 22 aprile 2013 in misura completa), non richiedenti degli sforzi eccessivi. Con il primo piano di reintegrazione del 10 gennaio 2012 (cfr. atto 46 del dossier personale), si è dato avvio alla procedura di reintegrazione conformemente alla cifra 155 CCL FFS 2011. Le FFS hanno altresì proposto al ricorrente di seguire un "*coaching per la candidatura*" ch'egli ha poi accettato (cfr. atti 52 e 64 del dossier personale). Con il secondo piano di reintegrazione del 6 dicembre 2012 (cfr. atto 47 del dossier personale), il ricorrente è stato poi invitato ad annunciarsi ai posti vacanti che rispettano le sue limitazioni e a compilare il formulario "riepilogo del processo di candidatura" cercare attivamente un lavoro. Da un esame degli atti dell'incarto, non risulta tuttavia s'egli abbia messo in pratica quanto incoraggiato dalle FFS, tant'è che lo stesso non accenna nulla in proposito.

Nel contempo, il Manager della salute si è attivato per trovare una sistemazione adeguata al ricorrente presso i vari servizi interni delle FFS, segnalando le sue limitazioni mediche, tuttavia senza esito favorevole (cfr. atti 53-63 del dossier personale). Con messaggio di posta elettronica

del 26 giugno 2013, lo stesso ha peraltro segnalato al ricorrente un posto di impiegato logistica all'80%-100% quale "allrounder Servizi" a Y. \_\_\_\_\_ (cfr. atto 63 del dossier personale). Un esame degli atti dell'incarto rileva altresì come il Manager della salute si sia costantemente tenuto in contatto con il MedicalService in merito allo stato di salute del ricorrente, di modo da valutarne la reintegrazione in un posto adeguato alla sua situazione (cfr. atti 28, 31, 34, 37, 38, 42 del dossier personale). Orbene, in assenza di posti disponibili e adeguati allo stato di salute del ricorrente, non si può rimproverare al datore di lavoro di non aver intrapreso quanto possibile per reintegrarlo in un lavoro ragionevolmente esigibile. Se è vero che il lavoro di selleria non è adatto al ricorrente, tale impiego non è tuttavia stato proposto dalle FFS, bensì dell'assicurazione invalidità, sicché tale offerta esula dal contesto attuale. Le critiche mosse dal ricorrente in proposito, non sono pertanto pertinenti.

**6.3.3** Poiché spetta al datore di lavoro valutare la sussistenza o meno di un posto ragionevolmente esigibile per continuare ad impiegare una persona, si deve ritenere che visti gli esiti negativi delle ricerche intraprese, una reintegrazione del ricorrente in seno alle FFS non era di fatto possibile. Non va dimenticato che, in caso di reintegrazione, non sussiste alcuna garanzia che all'interessato possa essere offerta un'ulteriore occupazione a tempo indeterminato, nemmeno un trattamento privilegiato nell'ambito della messa a concorso di nuovi posti di lavoro (cfr. consid. 6.2 del presente giudizio). Contrariamente a quanto ritiene il ricorrente, egli è stato sostenuto ed accompagnato dalle FFS nel corso della sua reintegrazione professionale, purtroppo con esito negativo. Orbene, detta reintegrazione non è stata possibile entro lo scadere della durata del diritto alla retribuzione di due anni, né era prevedibile a quella data. Ne discende che lo scioglimento del rapporto di lavoro pronunciato dalle FFS conformemente alla cifra 140 cpv. 1 CCL FFS 2011 e alla cifra 183 lett. c CCL FFS 2011, risulta qui giustificato.

## 7.

In conclusione, alla luce di tutto quanto suesposto, la decisione presa nei confronti del ricorrente non è contraria al diritto applicabile, non può inoltre essere considerata né frutto di un abuso del potere di apprezzamento dell'autorità inferiore né – per quanto verificabile anche in quest'ottica – inadeguata. È dunque a giusto motivo che le FFS hanno pronunciato lo scioglimento del rapporto di lavoro per inidoneità medica definitiva, con effetto al 30 novembre 2013, sicché la decisione impugnata dell'autorità inferiore va qui confermata.

**8.**

In base all'art. 34 cpv. 2 LPers, rispettivamente dell'art. 7 cpv. 3 del Regolamento del 21 febbraio 2008 sulle tasse e sulle spese ripetibili nelle cause dinanzi al Tribunale amministrativo federale (TS-TAF; RS 173.320.2), non vengono prelevate spese né assegnate ripetibili.

**Per questi motivi, il Tribunale amministrativo federale pronuncia:**

**1.**

Il ricorso è respinto.

**2.**

Non vengono prelevate spese, né assegnate ripetibili.

**3.**

Comunicazione a:

- ricorrente (atto giudiziario)
- autorità inferiore (atto giudiziario)

I rimedi giuridici sono menzionati alla pagina seguente.

Il presidente del collegio:

La cancelliera:

Claudia Pasqualetto Péquignot

Sara Friedli

**Rimedi giuridici:**

Le decisioni del Tribunale amministrativo federale in ambito di rapporti di lavoro di diritto pubblico possono essere impugnate davanti al Tribunale federale a condizione che concernano controversie di carattere patrimoniale il cui valore litigioso sia pari almeno a fr. 15'000.– rispettivamente – se ciò non è il caso – nelle quali si ponga una questione di diritto di importanza fondamentale (art. 85 cpv. 1 lett. b e cpv. 2 della legge federale del 17 giugno 2005 sul Tribunale federale [LTF; RS 173.110]). Se non si tratta di una contestazione a carattere pecuniario, il ricorso è ricevibile soltanto nella misura in cui concerna la parità dei sessi (art. 83 lett. g LTF). Se il ricorso in materia di diritto pubblico è ammissibile, esso deve essere interposto, nel termine di 30 giorni dalla notificazione della decisione contestata, presso il Tribunale federale, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerna (art. 82 e segg., 90 e segg. e 100 LTF). Gli atti scritti devono essere redatti in una lingua ufficiale, contenere le conclusioni, i motivi e l'indicazione dei mezzi di prova ed essere firmati. La decisione impugnata e – se in possesso della parte ricorrente – i documenti indicati come mezzi di prova devono essere allegati (art. 42 LTF).

Data di spedizione: