

AVVOCATO GIOVANNI PAGANO

Lungarno Mediceo n. 56 -56127 – Pisa – Tel/fax 050.7216065
giovanni.pagano@pecordineavvocatipisa – avvocato@giovannipagano.it

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE LAZIO SEDE ROMA

RICORSO

Nell'interesse del signor [REDACTED], nato a PONTEDERA in data 07/06/2004, codice fiscale [REDACTED] residente Via Aldo Moro, n. 29, Loc. Cenaia, Crespina, (PI), in questo procedimento rappresentato e difeso dall'Avv. Giovanni Pagano del Foro di Pisa (c.f. PGNGNN86L02G273X) e presso e nello studio di Pisa, Lungarno Mediceo n. 56, elettivamente domiciliato, giusta procura alle liti rilasciata su foglio separato da ritenersi congiunto materialmente al presente atto (l'Avv. Pagano dichiara di voler ricevere avvisi e comunicazioni al seguente indirizzo posta elettronica certificata: giovanni.pagano@pecordineavvocatipisa.it o al numero di fax 0507216065);;

CONTRO

Il **Ministero della DIFESA**, in persona del ministro *pro tempore*, domiciliato *ex lege* presso l'Avvocatura dello Stato di Roma, in Via dei Portoghesi n. 12;

PER L'ANNULLAMENTO PREVIA ADOZIONE DI IDONEA MISURA

CAUTELARE

ai sensi degli artt. 29, 40, 55 del D.lgs. 2 luglio 2010 n. 104, del provvedimento di inidoneità agli accertamenti psico-fisici quale VFP1 per la seguente causa: [REDACTED]

[REDACTED] " rilasciato in data 22.10.2024 dal distaccamento selettivo concorsuale VFP 3 Blocco Foligno e notificato in pari data, nonché di ogni altro provvedimento connesso, presupposto o conseguente.

FATTO

- a) Il signor ██████████ ha presentato domanda al concorso di reclutamento di 6200 volontari in ferma prefissata iniziale (VFI), 3 blocco 2024 (**doc. 1**);
- b) In data 22/10/2024 veniva quindi convocato per l'espletamento delle visite mediche presso la struttura sanitaria competente;
- c) All'esito della visita e dell'analisi della documentazione medica presentata dal candidato, il medico individuato dall'Amministrazione rilevava una ██████████ ██████████ e, facendo però illegittima applicazione del codice 3 – AR della *“Direttiva Tecnica riguardante i criteri per delineare il profilo sanitario dei soggetti giudicati idonei al servizio militare”*, approvata con Decreto Ministero Difesa 04/06/2014 lo qualificava come inidoneo agli accertamenti psicofisici (**doc. 2**);
- d) il candidato provvedeva quindi a far analizzare la documentazione consegnata all'Amministrazione in sede di visita da uno specialista in Malattie infettive, in particolare il Direttore U.O. Malattie Infettive – Centro di Epatologia – Spedali Riuniti di ██████████;
- e) quest'ultimo in data 28/10/2024 rilasciava un certificato dal quale emerge una positività al quantiferon ma, al contempo, **la totale negatività dell’RX toracico**. La visita medica ha diagnosticato u ██████████, con **totale assenza di pericoli di contagio** (**doc. 3**);
- f) insomma, siamo in presenza di due certificati emessi con uguali presupposti e diametralmente opposti nelle conclusioni;

A mente di quanto sopra, il ricorrente con il presente ricorso intende impugnare il provvedimento di inidoneità agli accertamenti psico-fisici quale VFP1 per la seguente causa: "quantiferon test positivo ", rilasciato in data 22.10.2024, in forza del quale è stato

escluso dal concorso di reclutamento di 6200 volontari in ferma prefissata iniziale (VFI),
3 blocco 2024.

Tale provvedimento è illegittimo per i seguenti motivi di

DIRITTO

che possono – per comodità espositiva – essere riassunti qui di seguito: *i) eccesso di potere per contraddittorietà. Sulla illegittima applicazione del codice 3 della “Direttiva Tecnica riguardante i criteri per delineare il profilo sanitario dei soggetti giudicati idonei al servizio militare”;* *ii) eccesso di potere per travisamento ed erronea valutazione della situazione di fatto, errore sul presupposto;* *iii) violazione dell’art. 3, legge 241/1990, carenza ed insufficiente motivazione dell’atto impugnato.*

i) Eccesso di potere per contraddittorietà. Sulla illegittima applicazione del codice 3 della “Direttiva Tecnica riguardante i criteri per delineare il profilo sanitario dei soggetti giudicati idonei al servizio militare”

Il provvedimento di esclusione in questa sede impugnato si limita a richiamare, in modo del tutto illegittimo, il **codice 3** della “*Direttiva Tecnica riguardante i criteri per delineare il profilo sanitario dei soggetti giudicati idonei al servizio militare*”, di cui al DM del Ministero della Difesa del 4.6.2014.

Tale codice, unicamente presente nell’allegato B di tale DM per quanto qui d’interesse, prevede che costituiscono imperfezioni, infermità e condizioni somato- funzionali “*più elementi che costituiscano un riferimento per un qualsiasi disturbo psichiatrico, pur*

insufficienti alla diagnosi di disturbo di personalità, tali da pregiudicare l'assolvimento dei compiti previsti dal servizio militare”.

Il provvedimento di esclusione, al contempo, prevede l'inidoneità del candidato rilevando “*quantiferon test positivo*”.

È palese l'illogica – e perciò illegittima - applicazione del CODICE 3 citato, e in ogni caso la sussistenza del vizio di eccesso di potere ponendosi, il provvedimento di esclusione in questa sede impugnato, in aperta contraddizione con la disposizione in commento.

Tanto basta ai fini dell'accoglimento del ricorso.

ii) eccesso di potere per travisamento ed erronea valutazione della situazione di fatto, errore sul presupposto.

Fermo il carattere assorbente di quanto sin qui rilevato, il provvedimento di esclusione è illegittimo sotto ulteriore profilo.

L'iter valutativo seguito dal personale medico delinea con chiarezza la tipica fattispecie dell'eccesso di potere per travisamento ed erronea valutazione della situazione di fatto, oltre che di errore sul presupposto. **Infatti, il medico – rilevata la [REDACTED] [REDACTED] – non ha verificato in alcun modo la concreta incidenza della stessa sulla salute del candidato e su quello della comunità.**

La mera [REDACTED] non può costituire legittima causa di esclusione.

Infatti, come dimostrato da recenti studi che hanno supportato l'emanazione delle Linee Guida per il controllo [REDACTED] nella regione Friuli Venezia Giulia (**doc. 4**) che attualmente sono le più aggiornate¹, hanno dimostrato come in tema di **diagnosi**

¹ Le linee guida sono state aggiornate al 2018 e sono comunque reperibili sul sito istituzionale al seguente indirizzo

dell'infezione t[redacted] latente

«Circa il 90% dei soggetti che risultano inizialmente infetti da [redacted] non sviluppano una malattia tubercolare, e questo stato di infezione in assenza di malattia viene definita Infezione [redacted] [redacted] 22. Questa è caratterizzata dalla persistenza, con una bassa capacità di replicazione, di bacilli tubercolari vitali all'interno dei macrofagi e dall'evidenza di una risposta immunitaria, prevalentemente di tipo cellulo-mediata contro il micobatterio, ma senza la presenza di manifestazioni cliniche, radiologiche o microbiologiche tipiche di una malattia attiva. E' stato stimato che un terzo della popolazione mondiale (circa due miliardi di persone) abbia una [redacted] una enorme riserva di potenziali casi di malattia t[redacted]. Lo stato di latenza può essere mantenuto tale per tutta la durata della vita.

Essendo i soggetti con [redacted] non contagiosi, non esiste il rischio immediato di trasmissione della t[redacted]. L'identificazione dei soggetti con [redacted] ed il conseguente trattamento chemioterapico, che riduce quindi il rischio di sviluppare una malattia attiva, rappresentano i punti chiave del controllo globale della tubercolosi e rappresentano la più rilevante attività del Piano Globale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per eradicare i casi di [redacted] [redacted] 1

Le linee guida citate, molto interessanti per contestualizzare il caso di specie, proseguono specificando quali sono i test disponibili e la loro importanza

Attualmente commercialmente disponibili sul mercato esistono due gruppi di test per la diagnosi di [redacted]: l'intradermoreazione secondo [redacted] (nota anche come [redacted] Test) e i test denominati con l'acronimo [redacted] [redacted]

Alla seconda categoria appartiene il [redacted] test, infatti – proseguono le linee guida -

[a.pdf](#)

² Dye C, Scheele S, Dolin P, Pathania V, Raviglione MC. Consensus statement. Global burden of tuberculosis: estimated incidence, prevalence, and mortality by country. WHO Global Surveillance and Monitoring Project. JAMA. 1999 Aug 18;282(7):677-86. (citato nel report prodotto sub doc. 4 con nota n. 23, nda)

[REDACTED]
[REDACTED] e il [REDACTED]
UK) sono test diagnostici in-vitro che si basano sulla produzione di [REDACTED], in presenza di antigeni nei confronti dei quali tali linfociti erano stati sensibilizzati in precedenza. La produzione di IFN- γ da parte di linfociti esposti ad antigeni del bacillo tubercolare presuppone un precedente contatto con gli antigeni micobatterici.

In un recentissimo studio³, seppur con un limitato numero di casi, **anche il [REDACTED] ha dimostrato un certo grado di variabilità nei risultati in test seriali** in studenti afferenti ad Università tedesche, ma provenienti da Paesi ad alta incidenza tubercolare. Tale variabilità nei test seriali ha evidenziato **una percentuale di conversioni e successive reversioni**, che si è verificata soprattutto quando i valori di cut off delle provette con gli antigeni sono risultati ≥ 0.35 UI/ml ma < 1.0 UI/ml. Tale percentuale di variabilità, che aveva indotto precedentemente alcuni autori ad ipotizzare la definizione di una zona grigia, sembra tuttavia inferiore rispetto a quanto evidenziato nelle pubblicazioni relative al precedente test^{40, 42, 43}.

In caso di risultati positivi con il test [REDACTED] compresi tra i valori ≥ 0.35 UI/ml ma < 1.0 UI/ml, si consiglia di ripetere in modo seriale il test per evitare inutili chemioprolassi in soggetti che possono revertire nel tempo.

»

Insomma, appare evidente come il test in questione possa contenere dei c.d. falsi positivi e che – invero – addirittura in alcuni casi è sconsigliata la terapia antibiotica. Ciò consente di poter giungere alla conclusione che la mera positività al [REDACTED] nulla dimostra sulla reale esistenza della [REDACTED], né tantomeno sulla contagiosità del soggetto in questione, così come del resto dimostrato dall’RX negativo al torace.

³ Knierer J, Gallegos Morales EN, Schablon A, Nienhaus A, Kersten JF. QFT-Plus: a plus in variability? - Evaluation of new generation IGRA in serial testing of students with a migration background in Germany. J Occup Med Toxicol. 2017 Jan 5;12:1 (nota 41 testo delle linee guida, nda)

Peraltro, alle stesse conclusioni è giunta la giurisprudenza di merito, il presente ricorso s'inserisce nel solco della **precedente giurisprudenza** di questo illustrissimo Tribunale Amministrativo Regionale (in particolare della Sez.-I-bis) che, in relazione **ad un identico caso di positività** [REDACTED] (T.A.R. Lazio Roma, Sez. I bis, Sent., 04/12/2024, n. 21848), ha disposto con Ordinanza Collegiale la verifica dei requisiti del ricorrente alla luce della documentazione prodotta dallo stesso.

iii) violazione dell'art. 3, legge 241/1990, carenza ed insufficiente motivazione dell'atto impugnato.

Quanto affermato fin ora, ci consente inoltre di mettere in evidenza anche il vizio motivazionale dell'atto amministrativo oggi impugnato. L'odierno ricorrente è stato escluso **senza ricevere alcuna spiegazione sui presupposti di fatto e di diritto alla base della esclusione.** Pertanto, non può che prevalere l'esito della visita medico – specialistica cui si è sottoposto l'odierno ricorrente che ha accertato la concreta inoffensività della sola positività al Quantiferon

A mente di quanto sopra esposto, l'atto oggi impugnato deve essere annullato con immissione quantomeno con riserva al corso di formazione a cui parteciperanno i selezionati risultati idonei alle visite mediche, di cui dirà nella seguente istanza di sospensione.

ISTANZA CAUTELARE

L'odierno ricorrente ritiene che in punto di *fumus boni iuris* valgano ampiamente le deduzioni in diritto fin qui svolte.

Invero, in punto di *periculum in mora*, come accennato poc' anzi, nella denegata ipotesi in cui non venisse concessa l'istanza cautelare oggi richiesta, il signor [REDACTED] subirebbe un grave ed irreparabile danno che consiste nel non poter partecipare al Corso per il reclutamento di 6200 Volontari in ferma prefissata iniziale (VFI) 3 blocco 2024.

ISTANZA ISTRUTTORIA

Si chiede fin d'ora ai sensi degli artt. 63, 66 e 67 c.p.a. che questo Ill.mo Tribunale amministrativa, nel solco della precedente giurisprudenza di Codesta Ecc.ma Sezione T.A.R. Lazio Roma, Sez. I bis, Sent., 04/12/2024, n. 21848 voglia disporre – con ordinanza collegiale – la verifica dei requisiti del ricorrente, incaricando la Direzione di Sanità del Dipartimento della pubblica sicurezza, affinché provveda agli specifici accertamenti sanitari da eseguire

A mente di quanto sopra, il ricorrente

CONCLUDE

perché piaccia al Tribunale Amministrativo intestato, **in via cautelare** sospendere l'efficacia del provvedimento impugnato, ed in particolare del provvedimento di inidoneità agli accertamenti psico-fisici quale VFP1 per la seguente causa: "d [REDACTED] [REDACTED] rilasciato in data 22.10.2024 dal distaccamento selettivo concorsuale VFP 3 Blocco Foligno, e per l'effetto voglia ordinare all'Amministrazione di ammettere con riserva l'odierno ricorrente e comunque **adottare la misura cautelare più idonea ad assicurare gli effetti della decisione;**

Nel merito accogliere il ricorso e per l'effetto annullare il provvedimento citato

In via istruttoria, si chiede sin d'ora che il Tribunale adito voglia disporre/ordinare l'esibizione al resistente di tutta la documentazione attinente alle visite mediche effettuate dal ricorrente il giorno 22 ottobre 2024 presso i locali del Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito di Foligno.

Inoltre, si chiede fin d'ora che l'Ill.mo Tribunale, in composizione collegiale, voglia disporre con ordinanza ex art. 66 Cod. Proc. Amm. la verifica dei requisiti idoneità richiesti dal citato D.M. 166 del 2019 in capo al ricorrente, incaricando la Direzione di Sanità del Dipartimento della pubblica sicurezza, affinché provveda agli specifici accertamenti sanitari da eseguire.

Con vittoria di spese e di lite.

Ai fini del versamento del contributo unificato si dichiara che è stato assolto in euro 650,00.

Si depositano i documenti indicati nel foliaro

Pisa, 20 dicembre 2024

(Avv. Giovanni Pagano)

ISTANZA DI FISSAZIONE DI UDIENZA

Ill.mo Sig. Presidente del T.A.R. LAZIO

Il sottoscritto Avv. Giovanni Pagano del Foro di Pisa (c.f. PGNGNN86L02G273X) e con studio di Pisa, Lungarno Mediceo n. 56, in qualità di difensore del sig. **Carlo Maria POLITI**, nato/a PONTEDERA in data 07/06/2004, codice fiscale PLTCLM04H07G843R, residente Via Aldo Moro, n. 29, Loc. Cenaia, Crespina, (PI), nel ricorso proposto contro il Ministero della DIFESA, in persone del Ministro *pro tempore*, domiciliato ex-lege presso l'Avvocatura dello Stato, in Roma Via dei Portoghesi n. 12

CHIEDE

che la S.V. Ill.ma voglia disporre la sollecita fissazione dell'udienza di discussione del ricorso in oggetto.

Pisa, 20 dicembre 2024

(Avv. Giovanni Pagano)