

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE DEL LAZIO DI ROMA

SEZ. I BIS R.G. n. 8562/2025 - UD. CAMERALE DEL 10.12.2025

RICORSO PER MOTIVI AGGIUNTI

Per: Sig.ra Sara Jach, nata a Roma il 15 febbraio 2001 (C.F. JCHSRA01B55H501C)

rappresentata e difesa, giusta procura in calce al presente atto, tanto congiuntamente quanto disgiuntamente, dagli avv.ti Venerando Monello (C.F. MNLVRN75A01I754J), e Roberta Tarantino (C.F. TRNRRT88E63D643R) del Foro di Roma, ed elettivamente domiciliata presso lo studio dell'Avv. Venerando Monello in Roma (RM) alla via del Pozzetto, 122. Dichiaro di voler ricevere ogni comunicazione e notificazione presso gli indirizzi di posta elettronica certificata dei difensori:

venerandomonello@ordineavvocatiroma.org

e

robertatarantino1@ordineavvocatiroma.org

Contro: il **Ministero della Difesa - Direzione Generale per il Personale Militare**, in persona del Ministro *pro tempore*, rappresentato e difeso *ope legis* dall'Avvocatura Generale dello Stato, presso i cui uffici in Roma, via dei Portoghesi, 12, è citato;

Nonché contro: il **Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito**, in persona del Comandante *pro tempore*, con sede in Foligno (PG), Viale Mezzetti, 2;

Nei confronti dei candidati controinteressati risultanti dalla graduatoria del concorso per il reclutamento nell'Esercito di 6.500 Volontari in Ferma Iniziale - VFI - 2° Blocco 2025, previa concessione *ex art. 41 c.p.a.* di autorizzazione alla notifica per pubblici proclami, anche tramite pubblicazione degli estremi del giudizio sul sito *internet* dell'Amministrazione resistente, ai candidati controinteressati, in relazione alla quale si propone apposita istanza di decreto *ex art. 41 c.p.a.* in calce al presente atto

PER L'ANNULLAMENTO, PREVIA SOSPENSIONE

- del “Modulo di Notifica” datato 13 giugno 2025, con il quale la ricorrente è stata dichiarata “*INIDONEA agli accertamenti psicofisici per le seguenti cause: Quantiferon Positivo*” e notificato a mani in pari data (doc. A già agli atti);
- della comunicazione del Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito del 26 giugno 2025 (Prot. Int. n. MAIL_2025630111935745000000), con la quale è stata respinta l'istanza di riesame presentata dalla ricorrente (doc. B già agli atti);
- della graduatoria di merito del concorso (doc. C quivi impugnato) di cui al Decreto n. M_D AB05933 REG2025 0361074 del 7 agosto 2025, inerente le graduatorie di merito del 2° Blocco 2025, nella parte in cui non è presente il nominativo di parte ricorrente;
- di ogni altro atto presupposto, connesso e consequenziale, ivi compresa l'eventuale graduatoria finale non ancora pubblicata che non includa la ricorrente tra i candidati idonei.

*** **

FATTO

I fatti di causa sono noti.

Con ricorso iscritto al n. RG. 8562/2025 la ricorrente ha impugnato gli atti con cui è stata ritenuta inidonea agli accertamenti psicofisici di cui al concorso per il reclutamento nell'Esercito di 6.500 Volontari in Ferma Iniziale - VFI - 2° Blocco 2025. Nelle more del giudizio è stata pubblicata la graduatoria di merito che quivi espressamente si impugna. La ricorrente ha superato brillantemente tutte le fasi preliminari della selezione. A seguito della positività del test Mantoux, la candidata era stata ammessa con riserva alla procedura concorsuale, con l'obbligo di presentarsi il 13 giugno 2025 presso il Centro di Selezione di Roma per lo scioglimento della riserva mediante produzione di

documentazione medica specialistica idonea a dimostrare l'assenza di controindicazioni al servizio militare.

La ricorrente si è puntualmente presentata nella data stabilita, producendo la seguente documentazione medica specialistica, rilasciata da strutture sanitarie pubbliche accreditate:

1. Referto di RX Torace del 30 maggio 2025 (Praecilia Diagnostica): *“Non lesioni pleuro-parenchimali Rx-evidenziabili. Cuore nei limiti della norma”*, con giudizio di *“Dose erogata classe I”*;
2. Visita Infettivologica del 4 giugno 2025 (ASL Viterbo - Ambulatorio Malattie Infettive): il Dr. Lorenzo Vittorio Rindi certifica che *“il paziente non risulta contagioso e non è indicata alcuna limitazione alla vita di comunità”*, specificando che *“i test Quantiferon e di Mantoux resteranno positivi e non sono pertinenti a futuri screening per malattia tubercolare”*;
3. Referto di Chimica Clinica del 27 maggio 2025 (ASL Viterbo): valori nella norma per tutti i parametri ematochimici;
4. Certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica del 24 aprile 2025 (Praecilia Diagnostica): attestante l'idoneità della candidata alla pratica sportiva agonistica.

Nonostante la produzione di tale documentazione medica specialistica, che dimostrava inequivocabilmente l'assenza di qualsiasi patologia tubercolare attiva e l'idoneità della candidata al servizio militare, con il “Modulo di Notifica” datato 13 giugno 2025 e firmato digitalmente con codice CRSSFN66C12B691F, la candidata è stata dichiarata *“INIDONEA agli accertamenti psicofisici per le seguenti cause: Quantiferon Positivo”*.

Il provvedimento di esclusione si fonda esclusivamente sulla positività del test Quantiferon, ignorando del tutto la documentazione medica specialistica prodotta dalla ricorrente, che aveva proprio lo scopo di sciogliere la riserva e dimostrare l'idoneità al servizio militare nonostante la positività di tale test.

Avverso tale provvedimento, la ricorrente ha tempestivamente presentato istanza di riesame in data 26 giugno 2025, corredata della medesima documentazione medica specialistica e di ulteriori argomentazioni giuridiche che dimostravano l'erroneità della valutazione effettuata dalla Commissione medica militare.

Con comunicazione a mezzo pec del 7 luglio 2025, il Centro di Selezione e Reclutamento Nazionale dell'Esercito ha respinto l'istanza di riesame con una motivazione che rivela la totale incomprensione della natura del test Quantiferon e del procedimento di scioglimento della riserva. L'Amministrazione ha infatti sostenuto che *“la certificazione medica allegata dalla S.V. all'istanza di riesame, essendo stata rilasciata in data anteriore a quella del giudizio di inidoneità, non consente di escludere l'imperfezione/patologia causa dell'inidoneità ed è, pertanto, difforme da quanto previsto nel bando concorsuale”*.

Tale argomentazione palesa una grave incomprensione sia della natura del test Quantiferon sia del procedimento di scioglimento della riserva, dimostrando come l'Amministrazione abbia interpretato erroneamente la positività di tale test come indicativa di una “patologia” suscettibile di evoluzione temporale, quando invece essa costituisce esclusivamente un *marker* immunologico di avvenuta esposizione al bacillo tubercolare, destinato a rimanere positivo per tutta la vita del soggetto.

A sostegno delle proprie ragioni, la ricorrente ha acquisito una perizia medico-legale del Dott. Giancarlo Petralito, medico chirurgo specialista in Patologia Clinica, datata 11 luglio 2025, che fornisce un quadro tecnico-scientifico completo della situazione clinica della candidata (già agli del giudizio).

Il perito, dopo aver esaminato la documentazione medica prodotta dalla ricorrente, ha concluso che la Sig. [REDACTED] è affetta da infezione tubercolare latente (LTBI), condizione che risulta essere asintomatica, non contagiosa e non invalidante. La perizia chiarisce che la positività al test di Mantoux e IGRA indica una precedente esposizione al *Mycobacterium tuberculosis*, ma non implica la presenza di malattia attiva.

Particolarmente significative sono le considerazioni medico-legali contenute nella perizia, ed in particolare:

1. **Infezione tubercolare latente (LTBI).** La positività al test di Mantoux e IGRA indica una precedente esposizione al *Mycobacterium tuberculosis*, ma **non implica la presenza di malattia attiva.** In assenza di segni clinici e radiologici, la diagnosi corretta è Infezione tubercolare latente (LTBI), condizione asintomatica, non contagiosa, **compatibile con normale vita sociale e lavorativa.**
2. **Contagiosità.** Le linee guida internazionali (CDC, ECDC, OMS) e italiane stabiliscono chiaramente che **l'infezione tubercolare latente non è una malattia, non è trasmissibile e non costituisce un rischio per la salute pubblica.** Alla Sig.ra [REDACTED] viene suggerita una profilassi per evitare una possibile insorgenza della patologia nel corso della vita.
3. **Requisiti militare.** Nel bando per il reclutamento di Volontari in Ferma Iniziale dell'Esercito Italiano, anno 2025, 2° blocco, tra le cause di inidoneità, non è prevista l'Infezione tubercolare latente (LTBI). L'articolo del bando di Concorso (art. 5 del D.M. 4 giugno 2014 "*Approvazione della direttiva tecnica riguardante l'accertamento delle imperfezioni e infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare e della direttiva tecnica riguardante i criteri per delineare il profilo sanitario dei soggetti giudicati idonei al servizio militare*") indica la Tuberculosis (TBC) come causa di esclusione. **Ciò si riferisce alla malattia tubercolare attiva, che comporta rischio di contagio o compromissione delle capacità fisiche e non all'Infezione tubercolare latente (LTBI).**
4. **Visita di Riesame.** La visita di riesame del 13 giugno 2025 ha preso in considerazione solo il test IGRA (Quantiferon), il cui esito è "positivo". Non sono stati presi in considerazione l'esame radiologico e la visita infettivologica. Ciò si evince dal verbale di riesame, in cui non vengono presi agli atti, trascritti sul referto

e quindi valutati. La candidata ha effettuato questi due ulteriori accertamenti perché richiesti in sede di prima visita collegiale in caso di positività al test IGRA (Quantiferon).

In conclusione, la Sig.ra [REDACTED] è affetta da infezione tubercolare latente (LTBI), condizione che risulta essere asintomatica, non contagiosa e non invalidante. L'esclusione disposta per positività al test di Mantoux e test del Quantiferon appare ingiustificata, contraria alle evidenze scientifiche.

All'udienza del 20.08.2025, questo Ecc.mo TAR adito, sez. I bis, con ordinanza n. 15626/2025 ha stabilito che “[...] debba disporsi verificaione, ai sensi degli art. 19 e 66 c.p.a., volta ad accertare, in contraddittorio tra le parti, la sussistenza dell'affezione contestata, onde acclarare l'idoneità o meno della ricorrente, sotto tale profilo, al reclutamento”.

Nelle more è stata pubblicata la graduatoria di merito del concorso 2° Blocco 2025 (doc. C) di cui al Decreto n. M_D AB05933 REG2025 0361074 del 7 agosto 2025.

Anche tale provvedimento è illegittimo e va annullato alla stregua dei seguenti

MOTIVI AGGIUNTI DI DIRITTO

ILLEGITTIMITA' DERIVATA

La graduatoria pubblicata gravata è illegittima in via derivata in ragione delle censure già svolte avverso i provvedimenti già impugnati che sono di seguito riproposte

I. ILLEGITTIMITA' DERIVATA. ULTERIORE VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA DI SETTORE - ECCESSO DI POTERE PER DIFETTO DI ISTRUTTORIA E CARENZA DI MOTIVAZIONE - SULLA ILLEGITTIMA APPLICAZIONE DELLE CAUSE DI INIDONEITÀ DEL BANDO DI CONCORSO E DELLE DIRETTIVE VIGENTI

Il provvedimento impugnato risulta viziato da grave difetto di istruttoria e carenza di motivazione, in violazione dei principi sanciti dalla legge n. 241 del 1990 e dai

consolidati orientamenti giurisprudenziali in materia di accertamenti psico-fisici nei concorsi militari.

La Commissione medica ha completamente ignorato la documentazione medica specialistica prodotta dalla ricorrente per lo scioglimento della riserva, limitandosi a confermare l'inidoneità sulla base della sola positività del test Quantiferon, senza alcuna valutazione del quadro clinico complessivo attestato dalla consulenza infettivologica specialistica.

Come chiarito dalla consolidata giurisprudenza amministrativa, le valutazioni effettuate in sede di accertamento dei requisiti psico-fisici nei concorsi militari sono sindacabili quando emergano ipotesi di eccesso di potere per travisamento dei fatti ed illogicità. Nel caso di specie, la Commissione ha travisato completamente il significato clinico del test Quantiferon positivo e ha omesso di considerare la documentazione medica specialistica prodotta proprio per dimostrare l'idoneità al servizio militare.

Il TAR Lazio, con sentenza breve n. 4256 del 2024, ha infatti chiarito che *“le valutazioni effettuate in sede di accertamento dei requisiti psico-fisici nei concorsi militari, pur costituendo espressione di discrezionalità tecnica amministrativa, sono sindacabili in sede giurisdizionale quando emergano ipotesi di eccesso di potere per travisamento dei fatti ed illogicità”*.

Il provvedimento di esclusione si limita a richiamare in maniera del tutto generica quale riferimento normativo il bando di concorso e le Direttive vigenti, senza indicare invero l'esatto articolo di riferimento.

Ai sensi dell'art. 10, comma 11, del Bando: *“[...] La commissione per gli accertamenti psico-fisici, presa visione della documentazione sanitaria elencata nel precedente comma 8, rinvierà i candidati a data successiva ove rilevi l'incompletezza della documentazione sanitaria presentata relativa agli esami ematochimici indicati, entro i termini stabiliti durante la fase di selezione.*

Per essere giudicati idonei agli accertamenti psico-fisici i candidati dovranno essere:

a) riconosciuti esenti:

*1) dalle imperfezioni/infermità di cui all'art. 582 del Decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90 e alle vigenti direttive tecniche, che sono causa di **non idoneità al servizio militare, emanate con il Decreto del Ministro della Difesa 4 giugno 2014**. In particolare, gli accertamenti psico-fisici saranno volti a verificare, fra l'altro, il possesso dei parametri fisici correlati alla composizione corporea, alla forza muscolare e alla massa metabolicamente attiva rientranti nei valori limite di cui all'articolo 587 del Decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90, che verranno accertati con le modalità previste dalla Direttiva tecnica dello Stato Maggiore della Difesa – Ispettorato Generale della Sanità Militare– edizione 2016, citata nelle premesse;*

2) da altre patologie ritenute incompatibili con l'espletamento del servizio quale volontario in servizio permanente;

3) da patologie per le quali è prevista l'attribuzione dei coefficienti 3 o 4 nelle caratteristiche somato-funzionali del profilo sanitario, secondo le vigenti Direttive tecniche riguardanti i criteri per delineare il profilo sanitario dei soggetti giudicati idonei al servizio militare di cui al Decreto del Ministro della Difesa 4 giugno 2014, fatto salvo quanto specificato al successivo articolo 14, comma 5”.

Pertanto, il Bando di concorso richiama le cause di non idoneità di cui Decreto del Ministro della Difesa 4 giugno 2014 di approvazione della Direttiva tecnica riguardante l'accertamento delle imperfezioni e infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare. Alla lettera C) della suddetta Direttiva viene specificato: “C) *Malattie da agenti infettivi e da parassiti. Le malattie da agenti infettivi e da parassiti che sono causa di rilevanti limitazioni funzionali oppure sono accompagnate da grave e persistente compromissione delle condizioni generali o della crisi ematica o che hanno*

caratteristiche di cronicità o di evolutività, trascorso, se occorre, il periodo di inabilità temporanea. Rientrano in questa fattispecie:

- la tubercolosi polmonare ed extrapolmonare e i suoi esiti. Il complesso primario non è causa di inabilità al servizio militare”.

Risulta quindi con tutta evidenza che solo la Tubercolosi (TBC), e cioè la malattia tubercolare attiva, è causa di non idoneità con relativa esclusione del candidato e non l’Infezione tubercolare latente (LTBI).

È palese l’illogica – e perciò illegittima – valutazione di inidoneità, con pacifica sussistenza del vizio di eccesso di potere. Allo stesso modo la graduatoria pubblicata si palesa illegittima laddove non contiene il nominativo della ricorrente, avendo quest’ultima superato brillantemente tutte le prove del concorso ed essendo stata esclusa per inidoneità neanche prevista dal bando.

Tanto basta ai fini dell’accoglimento del ricorso.

*** **

II. ILLEGITTIMITÀ DERIVATA. ULTERIORE ERRORE NELL’ESERCIZIO DELLA DISCREZIONALITÀ TECNICA – TRAVISAMENTO DELLA DOCUMENTAZIONE MEDICA PRODOTTA E VIOLAZIONE DEI PRINCIPI SCIENTIFICI – ECCESSO DI POTERE PER TRAVISAMENTO ED ERRONEA VALUTAZIONE DELLA SITUAZIONE DI FATTO

Fermo il carattere assorbente del primo motivo, occorre anche rilevare specificamente l’errore interpretativo commesso dalla Commissione medica nella valutazione della documentazione medica prodotta dalla ricorrente per lo scioglimento della riserva, errore che assume particolare gravità alla luce delle evidenze scientifiche contenute nella perizia medico-legale acquisita.

La ricorrente era stata ammessa con riserva alla procedura concorsuale proprio a causa della positività del test Mantoux, con l’obbligo di presentare documentazione medica

idonea a dimostrare l'assenza di controindicazioni al servizio militare. Tale documentazione è stata regolarmente prodotta e comprende:

1. Consulenza infettivologica specialistica che attesta l'assenza di contagiosità e di limitazioni alla vita comunitaria;
2. Radiografia del torace che esclude lesioni pleuro-parenchimali;
3. Esami ematochimici nella norma;
4. Certificato di idoneità sportiva agonistica che attesta l'idoneità fisica della candidata.

La Commissione medica ha completamente ignorato tale documentazione, confermando l'inidoneità sulla base della sola positività del test Quantiferon, senza alcuna valutazione del quadro clinico complessivo. Tale comportamento configura un evidente travisamento della documentazione prodotta e un errore nell'esercizio della discrezionalità tecnica. 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 positività al quantiferon – non ha verificato in alcun modo la concreta incidenza della stessa sulla salute del candidato e su quello della comunità. La LTBI non solo non costituisce causa di esclusione in relazione al Bando di concorso, ma non costituisce neanche un rischio.**

La perizia medico-legale del Dott. Petralito chiarisce definitivamente la natura del test Quantiferon-TB Gold, che è un esame immunologico che rileva la risposta immunitaria cellulare specifica contro antigeni del *Mycobacterium tuberculosis*. La positività di tale test indica esclusivamente un'avvenuta esposizione al bacillo tubercolare, ma non distingue tra infezione tubercolare latente (LTBI) e malattia tubercolare attiva. Crucialmente, un risultato positivo non implica automaticamente una condizione patologica che comporti inidoneità al servizio militare.

Emerge con tutta evidenza una valutazione parziale e superficiale del quadro clinico complessivo. L'infezione tubercolare latente (LTBI) non costituisce causa di inidoneità al servizio militare, essendo una condizione asintomatica, non contagiosa e non invalidante. L'interpretazione corretta del test Quantiferon deve necessariamente essere contestualizzata attraverso la valutazione clinica del paziente, l'esame radiologico del torace e la consulenza specialistica infettivologica. Nel caso della ricorrente, tutti questi elementi sono stati regolarmente acquisiti e hanno portato a conclusioni favorevoli all'idoneità al servizio militare.

Come evidenziato dalla perizia, le linee guida internazionali (CDC, ECDC, OMS) e italiane stabiliscono chiaramente che l'infezione tubercolare latente non è una malattia, non è trasmissibile e non costituisce un rischio per la salute pubblica. La consulenza infettivologica del 4 giugno 2025 ha infatti chiarito che *“i test Quantiferon e di Mantoux resteranno positivi e non sono pertinenti a futuri screening per malattia tubercolare”*, evidenziando come la natura permanente di tale positività renda irrilevante il momento temporale della certificazione rispetto al giudizio di inidoneità. **Le linee guida internazionali e nazionali chiariscono la natura dell'infezione tubercolare latente:**

1. *WHO. Latent tuberculosis infection: updated and consolidated guidelines for programmatic management. Geneva: World Health Organization; 2018.*
2. *CDC. Guidelines for the Investigation of Contacts of Persons with Infectious Tuberculosis. MMWR 2005.*
3. *ECDC. Management of LTBI in EU/EEA countries. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2018.*
4. *National Institute for Health and Care Excellence. Tuberculosis: prevention diagnosis, management and service organization. Jan 2016.*
5. *World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2015.*

Tutte queste fonti autorevoli confermano che l'infezione tubercolare latente non è una malattia, non è trasmissibile e non costituisce un rischio per la salute pubblica. La perizia evidenzia inoltre che la ricorrente non presenta alcuna limitazione alla vita comunitaria, a maggior ragione quindi non sussistono impedimenti al servizio nelle Forze Armate.

Il TAR Lazio, con sentenza breve n. 1109 del 2024, ha stabilito che *“in materia di concorsi pubblici per il reclutamento nelle Forze Armate, qualora il candidato venga escluso per inidoneità fisica a seguito di accertamenti sanitari, è possibile contestare il giudizio della Commissione medica attraverso una verifica disposta dal giudice amministrativo”*. Peraltro, alle stesse conclusioni è giunta la giurisprudenza di merito, poiché invero il presente ricorso s'inserisce nel solco della **giurisprudenza** di questo illustrissimo Tribunale Amministrativo Regionale (in particolare della Sez.-I-bis) che, in relazione **ad identici casi di positività al Quantiferon** (T.A.R. Lazio Roma, Sez. I bis, Sent., 04/12/2024, n. 21848; da ultimo Ord. N. 2985 del 30.05.2025), ha disposto con Ordinanza Collegiale la verifica dei requisiti con sospensione dell'efficacia degli atti impugnati, per quanto di ragione del ricorrente, disponendo l'ammissione con riserva ed in soprannumero alla prosecuzione dell'iter concorsuale, con ogni ulteriore dovuta conseguenza in caso di superamento dello stesso.

*** **

II-bis. PROFILI FAVORVOLI EMERGENTI DALLA RELAZIONE TECNICA DELL'AMMINISTRAZIONE E CONTRADDITTORIETÀ/ILLOGICITÀ DELLE DEDUZIONI DIFENSIVE – AMMISSIONE DELLA NATURA NON CONTAGIOSA DELL'LTBI – ASSENZA DI LIMITAZIONI FUNZIONALI – ESIGENZA DI VALUTAZIONE CLINICA COMPLESSIVA E DEL RISCHIO EFFETTIVO

È di peculiare rilievo che la relazione tecnica dell'Ufficiale Medico dell'Amministrazione (dott. Fabio Collemaggio, 11 agosto 2025) rechi plurime ammissioni favorevoli alla

posizione della ricorrente, le quali, lungi dal corroborare la scelta espulsiva, la smentiscono sul piano clinico e giuridico, evidenziando contraddittorietà dell'assunto difensivo ed illogicità dell'iter motivazionale seguito.

1) Assenza di contagiosità e di limitazioni alla vita comunitaria: autovincolo e principio di coerenza amministrativa.

La relazione dà atto che la documentazione sanitaria prodotta (RX torace negativa per lesioni pleuro-parenchimali; consulenza infettivologica attestante la non contagiosità; esami ematochimici nella norma) conferma l'assenza di rischio di trasmissione e l'assenza di limitazioni funzionali nella vita di comunità. Tale ricognizione, provenendo dalla stessa Amministrazione, integra un autovincolo fattuale e giuridico: l'azione amministrativa – specie in ambito concorsuale – deve mantenersi coerente con i presupposti di fatto accertati e non può, senza adeguata e rafforzata motivazione, trarne conclusioni opposte (art. 97 Cost.; canoni di imparzialità, buon andamento e non contraddizione). L'esclusione della ricorrente, malgrado l'esplicito riconoscimento di non contagiosità e di idoneità alla vita comunitaria, risulta quindi intrinsecamente illogica e sproporzionata, poiché priva di un ancoraggio normativo che consenta di qualificare, in termini impeditivi, una condizione che la stessa Amministrazione reputa clinicamente innocua per la collettività militare.

2) Inquadramento diagnostico dell'LTBI e tassatività delle cause di esclusione: divieto di estensioni in *malam partem* e vizio nell'uso dell'analogia.

La relazione qualifica l'infezione tubercolare latente (LTBI) come condizione asintomatica, non contagiosa e a rischio solo teorico/limitato di progressione. Ciò colloca l'LTBI fuori dall'alveo delle patologie espressamente indicate dalla normativa tecnica come cause di non idoneità. La scelta

amministrativa di ricondurre l'LTBI al codice 72 (complesso primario tubercolare, coefficiente 3-AR) per analogia si pone in frizione con il principio di tassatività e tipicità delle cause escludenti e, soprattutto, con il tenore della stessa Direttiva, che recita: "il complesso primario non è causa di inabilità al servizio militare". È, dunque, contraddittorio invocare una voce tabellare che, per testuale previsione, esclude l'inabilità, al fine di produrre un effetto di inidoneità; ed è illogico attribuire un coefficiente 3-AR (che presuppone una compromissione dell'apparato respiratorio) in presenza di assenza di lesioni e assenza di limitazioni funzionali. In materia concorsuale, ogni estensione analogica in malam partem è, per costante principio, da considerarsi eccezionale e soggetta a motivazione rafforzata: qui essa difetta, e l'uso dell'analogia risulta improprio, non sussistendo l'omogeneità sostanziale tra LTBI non contagiosa e patologie attive o menomanti dell'apparato respiratorio.

3) Rilevanza dell'orientamento giurisprudenziale favorevole alla valutazione clinica complessiva: dovere di motivazione rafforzata in caso di scostamento.

La relazione stessa riconosce che l'orientamento giurisprudenziale consolidato privilegia una valutazione clinica complessiva del candidato rispetto all'applicazione automatica di parametri tabellari, specialmente quando – come nel caso di specie – la condizione accertata non comporti limitazioni funzionali concrete né rischi di contagio. Da tale consapevolezza discende, sul piano giuridico, il dovere per l'Amministrazione di confrontarsi con tale orientamento e, ove intenda discostarsene, di fornire una motivazione rafforzata, puntuale e non stereotipata. Nel caso in esame, la motivazione si arresta al mero esito immunologico (IGRA positivo), eludendo la complessità

clinica attestata dagli accertamenti e, così facendo, incorre in difetto di istruttoria, travisamento e illogicità manifesta. L'ammissione contenuta in relazione – circa la primazia della valutazione clinica complessiva – si traduce, pertanto, in un argomento a favore dell'accoglimento del ricorso e della richiesta di verifica/ammissione con riserva.

4) Rischio effettivo vs. principio di precauzione: proporzionalità, attualità del rischio e inesattezze tecniche (pretesa “negativizzazione” dell'IGRA).

La relazione invoca un principio di precauzione connesso alle peculiari condizioni di vita militare (promiscuità, impieghi operativi), ma lo declina in modo apodittico e congetturale, senza dimostrare un rischio attuale e concretoriferibile alla ricorrente. Il diritto amministrativo della sanità e della sicurezza impone che la precauzione non si traduca in automatismi espulsivi, ma sia proporzionata, individualizzata e fondata su evidenze; ove siano disponibili misure meno afflittive (sorveglianza sanitaria, protocolli di controllo, eventuale profilassi), l'esclusione definitiva rappresenta una misura ultra-necessaria e, dunque, sproporzionata.

V'è di più: la relazione suggerisce che l'eventuale incorporazione comporterebbe l'invio a licenza di convalida sino alla “negativizzazione del Quantiferon”. Tale affermazione è tecnicamente inesatta alla luce della documentazione clinica in atti, che evidenzia come i test IGRA possano permanere positivi pur in assenza di malattia attiva e persino dopo eventuale profilassi; imporre la “negativizzazione” come condizione per la frequenza al RAV introduce un requisito extra ordinem non previsto dal bando né dalla Direttiva. Sotto il profilo giuridico, ciò integra sviamento e violazione di proporzionalità, oltre a confliggere con il già ricordato riconoscimento amministrativo di non contagiosità e assenza di limitazioni. Ne discende che

l'eventuale gestione sanitaria (monitoraggio, profilassi) costituisce misura idonea e sufficiente a tutela dell'interesse pubblico, mentre l'esclusione si rivela ingiustificatamente gravosa.

Pertanto, le ammissioni contenute nella relazione tecnica – non contagiosità, assenza di lesioni e limitazioni, rischio solo teorico, primato della valutazione clinica complessiva – smentiscono la scelta espulsiva e mettono in luce le contraddittorietà e illogicità delle difese erariali (improprio ricorso all'analogia, attribuzione incongrua del coefficiente 3-AR, evocazione di scenari ipotetici, pretesa negativizzazione dell'IGRA). Deve pertanto dichiararsi l'illegittimità dei provvedimenti gravati, con conseguente ammissione della ricorrente alla prosecuzione dell'iter concorsuale quantomeno con riserva e in soprannumero, ovvero con verifica in contraddittorio presso struttura pubblica specialistica.

*** **

III. ILLEGITTIMITA' DERIVATA. ULTERIORE VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI PROPORZIONALITÀ E RAGIONEVOLEZZA DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA - CONTRASTO CON LE EVIDENZE SCIENTIFICHE - VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DI UGUAGLIANZA E NON DISCRIMINAZIONE - DISPARITÀ DI TRATTAMENTO

I provvedimenti impugnati violano palesemente i principi di proporzionalità e ragionevolezza che devono informare l'azione amministrativa, particolarmente nelle procedure concorsuali dove è in gioco il diritto costituzionale di accesso ai pubblici uffici. L'esclusione della ricorrente appare sproporzionata rispetto alla reale condizione clinica accertata dalla documentazione medica specialistica prodotta, che non presenta alcun elemento di incompatibilità con il servizio militare. La stessa consulenza infettivologica

ha esplicitamente dichiarato l'assenza di limitazioni alla vita comunitaria, a maggior ragione quindi non sussistono impedimenti al servizio nelle Forze Armate.

La perizia medico-legale del Dott. Petralito conferma che nel bando per il reclutamento di Volontari in Ferma Iniziale dell'Esercito Italiano, anno 2025, 2° blocco, tra le cause di inidoneità, non è prevista l'Infezione tubercolare latente (LTBI). L'articolo del bando di Concorso si riferisce alla Tubercolosi (TBC) come causa di esclusione, intendendo la malattia tubercolare attiva, che comporta rischio di contagio o compromissione delle capacità fisiche e non l'Infezione tubercolare latente (LTBI).

La ricorrente era stata ammessa con riserva proprio per consentire lo scioglimento della stessa mediante produzione di documentazione medica idonea. Tale documentazione è stata regolarmente prodotta e attesta l'idoneità al servizio militare, rendendo irragionevole e sproporzionata la conferma dell'inidoneità.

I provvedimenti gravati, oltretutto, violano i principi costituzionali di uguaglianza e non discriminazione, determinando una disparità di trattamento ingiustificata nei confronti della ricorrente rispetto ad altri candidati che si trovano in condizioni analoghe.

La perizia medico-legale del Dott. Petralito evidenzia che l'infezione tubercolare latente (LTBI) è una condizione molto diffusa nella popolazione generale, stimata interessare circa un terzo della popolazione mondiale secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità. L'esclusione sistematica di tutti i soggetti con LTBI dal servizio militare comporterebbe una discriminazione ingiustificata verso una vasta categoria di cittadini che, pur essendo perfettamente idonei al servizio, verrebbero esclusi sulla base di una condizione che non comporta alcuna limitazione funzionale.

La ricorrente si trova nella medesima condizione di idoneità fisica di qualsiasi altro candidato, come attestato dalla documentazione medica specialistica prodotta e dalla perizia acquisita. L'esclusione basata sulla sola positività del test Quantiferon, senza

considerazione del quadro clinico complessivo, determina una discriminazione irragionevole che viola il principio di parità di trattamento.

IV. ILLEGITTIMITA' DERIVATA. ULTERIORE VIOLAZIONE DEL DIRITTO DI DIFESA E DEL CONTRADDITTORIO PROCEDIMENTALE – VIOLAZIONE DELL'ART. 3, LEGGE 241/1990, CARENZA ED INSUFFICIENTE MOTIVAZIONE DEL PROVVEDIMENTO IMPUGNATO

La Commissione medica non ha consentito alla candidata di fornire chiarimenti o spiegazioni circa la documentazione medica prodotta, nonostante la stessa fosse stata ammessa con riserva proprio per consentire lo scioglimento della stessa mediante produzione di certificazioni mediche specialistiche.

Tale comportamento configura una violazione del diritto di difesa e del contraddittorio procedimentale, principi fondamentali dell'ordinamento amministrativo sanciti dall'art. 10 *bis* della legge n. 241 del 1990.

La perizia medico-legale evidenzia che la visita di riesame del 13 giugno 2025 ha preso in considerazione solo il test IGRA (Quantiferon), senza valutare l'esame radiologico e la visita infettivologica regolarmente prodotti dalla candidata. Tale comportamento configura una violazione del diritto di difesa e del contraddittorio procedimentale.

L'art. 10 *bis* della legge n. 241 del 1990 stabilisce l'obbligo per l'amministrazione di comunicare tempestivamente agli istanti i motivi che ostano all'accoglimento della domanda, consentendo la presentazione di osservazioni. Nel caso di specie, l'Amministrazione ha omesso di considerare la documentazione medica specialistica prodotta dalla ricorrente, privandola del diritto di fornire chiarimenti circa il significato clinico di tale documentazione.

La ricorrente si è quindi trovata nella condizione di essere esclusa nonostante avesse regolarmente prodotto la documentazione medica richiesta per lo scioglimento della

riserva, senza possibilità di chiarire il significato clinico di tale documentazione o di fornire ulteriori elementi probatori.

La perizia medico-legale evidenzia che la visita di riesame del 13 giugno 2025 ha preso in considerazione solo il test IGRA (Quantiferon), il cui esito è “positivo”, ma non sono stati presi in considerazione l’esame radiologico e la visita infettivologica. Ciò si evince dal verbale di riesame, in cui non vengono presi agli atti, trascritti sul referto e quindi valutati. La candidata aveva effettuato questi due ulteriori accertamenti proprio perché richiesti in sede di prima visita collegiale in caso di positività al test IGRA (Quantiferon). Il vizio motivazionale è evidente. La ricorrente è stata esclusa 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 sottoposta l’odierna ricorrente che ha accertato la concreta inoffensività della LTBI.

A mente di quanto sopra esposto, gli atti oggi impugnati devono essere annullati 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.

V. ILLEGITTIMITA’ DERIVATA. ULTERIORE ILLEGITTIMITÀ DEL DINIEGO DELL’ISTANZA DI RIESAME - ERRORE DI DIRITTO NELL’INTERPRETAZIONE DELLA NATURA DEL TEST QUANTIFERON E DEL PROCEDIMENTO DI SCIOGLIMENTO DELLA RISERVA

Anche il provvedimento emesso all’esito dell’istanza di riesame, contenuto nella comunicazione del 26 giugno 2025, è viziato da errore di diritto e travisamento dei fatti, rivelando una totale incomprensione sia della natura del test Quantiferon sia del procedimento di scioglimento della riserva.

L’Amministrazione ha erroneamente sostenuto che la certificazione medica prodotta dalla ricorrente, *“essendo stata rilasciata in data anteriore a quella del giudizio di inidoneità,*

non consente di escludere l'imperfezione/patologia causa dell'inidoneità". Tale argomentazione palesa una duplice incomprensione:

1. **Della natura del test Quantiferon:** che non costituisce indicatore di una "patologia" suscettibile di evoluzione temporale, ma rappresenta esclusivamente un *marker* immunologico di avvenuta esposizione al bacillo tubercolare, destinato a rimanere positivo per tutta la vita del soggetto;
2. **Del procedimento di scioglimento della riserva:** la documentazione medica prodotta dalla ricorrente aveva proprio lo scopo di dimostrare che la positività del test non era associata ad alcuna condizione patologica attiva o limitante, consentendo così lo scioglimento della riserva in senso favorevole.

La perizia medico-legale del Dott. Petralito conferma che la consulenza infettivologica del 4 giugno 2025 ha chiarito che ***"i test Quantiferon e di Mantoux resteranno positivi e non sono pertinenti a futuri screening per malattia tubercolare"***, evidenziando come **la natura permanente di tale positività renda irrilevante il momento temporale della certificazione rispetto al giudizio di inidoneità.**

VI. ILLEGITTIMITÀ DERIVATA DEGLI ATTI CONSEGUENZIALI

In conseguenza dell'illegittimità del provvedimento di esclusione e del diniego dell'istanza di riesame, risultano viziati da illegittimità derivata tutti gli atti consequenziali della procedura concorsuale.

*** **

ISTANZA CAUTELARE COLLEGIALE

La ricorrente chiede che questo Ecc.mo Tribunale voglia concedere misura cautelare consistente nella sospensione dell'efficacia dei provvedimenti impugnati e nell'ammissione della ricorrente con riserva.

Sul *fumus boni iuris*. La fondatezza del ricorso emerge chiaramente dalla documentazione medica specialistica prodotta dalla ricorrente per lo scioglimento della

riserva e dalla perizia medico-legale del Dott. Petralito, che dimostrano inequivocabilmente l'erroneità della valutazione effettuata dalla Commissione medica militare.

La positività del test Quantiferon, in assenza di sintomatologia clinica e con radiografia del torace negativa, non costituisce causa di inidoneità al servizio militare né ai sensi del Bando né ai sensi delle direttive di riferimento.

Il Consiglio di Stato, con sentenza n. 2711 del 2012, ha chiarito che *“il sindacato del giudice amministrativo sui giudizi di inidoneità psico-fisica non investe il contenuto tecnico dell'accertamento sanitario inteso come risultato dell'applicazione delle conoscenze scientifiche, ma si limita a verificare la conformità delle conclusioni cui è pervenuto l'organo sanitario rispetto ai parametri stabiliti dalla normativa vigente ai fini dell'idoneità fisica”*.

Sul periculum in mora. Il pregiudizio grave e irreparabile è rappresentato dalla pubblicazione della graduatoria finale quivi impugnata. La perdita dell'opportunità di accedere al ruolo per il quale la ricorrente ha legittimamente concorso costituisce danno irreversibile, non suscettibile di essere riparato mediante il solo annullamento del provvedimento di esclusione.

La particolare gravità del periculum in mora è accentuata dalla circostanza che la ricorrente era stata ammessa con riserva proprio per consentire lo scioglimento della stessa mediante produzione di documentazione medica, documentazione che è stata regolarmente prodotta ma erroneamente valutata dall'Amministrazione.

ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE ALLA NOTIFICA PER PUBBLICI

PROCLAMI

Si chiede che questo Ecc.mo Collegio Voglia autorizzare l'integrazione del contraddittorio nei confronti degli altri partecipanti al detto concorso pubblico, disponendo all'uopo di autorizzare - stante l'elevato numero dei partecipanti e non

essendo possibile avere visione delle generalità dei vincitori dalla graduatoria, essendo i dati personali oscurati/omessi - parte ricorrente ad avvalersi della notifica per pubblici proclami, ai sensi del combinato disposto dell'art. 41, comma 4, c.p.a., e dell'art. 49, comma 3, c.p.a, mediante pubblicazione sul sito web dell'Amministrazione o nelle diverse modalità indicate.

*** **

Tanto premesso, si chiede che codesto Ecc.mo Tribunale amministrativo Voglia:

- autorizzare parte ricorrente ad avvalersi della notifica per pubblici proclami, ai sensi del combinato disposto dell'art. 41, comma 4, c.p.a., e dell'art. 49, comma 3, c.p.a.;
- **previo accoglimento della tutela cautelare, nel merito** accogliere il ricorso e per l'effetto annullare i provvedimenti gravati.

Con vittoria di spese e di lite.

Ai fini del versamento del contributo unificato si dichiara che è stato già assolto con il ricorso principale e che i motivi aggiunti non comportano un considerevole ampliamento del "thema decidendum" del ricorso principale.

Si depositano i documenti indicati in separato foliaro.

Roma, 12 settembre 2025.

Avv. Venerando Monello

Avv. Roberta Tarantino