



ECC.MO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE DEL LAZIO - ROMA

RICORSO

Per **FRANCESCO DINATOLO**, CF. DNTFNC90L26F537L; rappresentato e difeso, come da procura rilasciata con atto separato ed allegato in calce alla presente, dall'Avv. Elio **ERRICHELLO**, CF. RRCLEI90P08F839T, elettivamente domiciliato in Napoli alla Via Miano a Capodimonte 57, e quindi domiciliato *ex lege* presso la cancelleria del Tar adito, e che chiede di ricevere le comunicazioni di cancelleria al numero di fax 08118852027 o all'indirizzo di PEC elio.errichiello@pec.it;

- **ricorrente** -

CONTRO

➤ **MINISTERO DELLA SALUTE**, cf. 80242250589; in persona del Ministro legale rappresentante *pro tempore* con sede in Roma, Lungotevere Ripa n. 1, rappresentato, difeso e domiciliato *ex lege* presso l'Avvocatura Generale dello Stato in Roma, Via dei Portoghesi, 12

➤ **MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA SCIENTIFICA**, cf. 80185250588, in persona del Ministro legale rappresentante *pro tempore* con sede in Roma Viale Trastevere n. 76/a, rappresentato, difeso e domiciliato *ex lege* presso l'Avvocatura Generale dello Stato in Roma, Via dei Portoghesi, 12

➤ **REGIONE CALABRIA**, c.f. 02205340793, in persona del Presidente *pro tempore*; con sede in Cittadella Regionale Catanzaro - 88100 Catanzaro (CZ).

- **resistenti** -

nonché nei confronti di

- **VINCENZO COTRONEO**, CF. CTRVCN93A23H224Y;

- **controinteressato estratto casualmente dalla graduatoria** -

PER L'ANNULLAMENTO,

PREVIA ADOZIONE DELLE OPPORTUNE MISURE CAUTELARI

- del bando di concorso per l'ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale triennio 2019/2022 della Regione Calabria;

- dell'avviso relativo all'avvenuta emanazione dei bandi regionali per l'ammissione al Concorso di formazione specifica in Medicina Generale relativo al triennio

2019/2022, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - Serie IV Speciale - Concorsi ed Esami n. 89, del 12 novembre 2019;

- della graduatoria definitiva, nella parte in cui il ricorrente è collocato oltre l'ultimo posto disponibile, e del Decreto n 1960 del 26.02.2020 recante approvazione della graduatoria del concorso per l'ammissione al corso di formazione specifica in Medicina Generale triennio 2019/2022;

- della prova d'esame, delle istruzioni generali e dei quesiti somministrati, in particolare i quesiti contestati in narrativa;

- ove occorra e per quanto di ragione, del decreto Ministero della Salute del 7 marzo 2006 come modificato dal decreto del Ministero della Salute del 7 giugno 2017 pubblicato in GURI n. 135 del 16.06.2017;

- ove occorra e per quanto di ragione, dei decreti di rettifica del bando e del contingente posti, e della riapertura termini;

- ove occorra e per quanto di ragione, del decreto di fissazione della prova, dell'elenco ammessi e degli atti di concorso;

- di tutti gli atti ad essi connessi presupposti e conseguenti ancorché incogniti ivi compresi:

- tutti gli atti della Commissione giudicatrice regionale con particolare riferimento al verbale di correzione della prova scritta dei candidati e di revisione e correzione dei compiti;

- degli atti della Commissione ministeriale con cui sono stati predisposti i quesiti e/o approvata la griglia delle risposte ai quesiti di esame ex art. 3 comma 5 del DM 7.03.2006;

- in quanto occorra, degli avvisi pubblicati nel sito istituzionale della Regione;

- di ogni atto presupposto, consequenziale o comunque connesso, anche non conosciuto, rispetto a quelli impugnati;

NONCHE' PER L'ACCERTAMENTO

del diritto di parte ricorrente ad essere immatricolata nel corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, con assegnazione della relativa borsa di studio;

E PER LA CONSEGUENTE CONDANNA

delle Amministrazioni resistenti a risarcire il danno subito dal ricorrente mediante reintegrazione in forma specifica, tramite l'adozione dei provvedimenti più op-

portuni per dare esecuzione alla domanda di parte ricorrente e disporre l'immatricolazione nel corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, con assegnazione della relativa borsa di studio; con l'ammissione, nel caso anche con riserva e in sovrannumero, e in subordine anche senza borsa, al corso di formazione per cui è causa e, in via subordinata, per equivalente monetario.

FATTO

Con bando pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Calabria n. 107 del 27.9.2019, la Regione Calabria ha indetto il concorso per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale per il triennio 2019/2022 (**doc. 2**), in conformità al del decreto Ministero della Salute del 7 marzo 2006 come modificato dal decreto del Ministero della Salute del 7 giugno 2017 (**doc. 1**).

Successivamente è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale – Serie Concorsi n. 89 del 12 novembre 2019, l'avviso relativo alla pubblicazione dei bandi regionali per l'ammissione ai corsi di formazione specifica in Medicina Generale 2019/2022 (**doc. 3**).

Parte ricorrente ha dunque preso parte, alla procedura concorsuale per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale della Regione Calabria presentando regolarmente domanda di partecipazione entro i termini indicati nella *lex specialis*.

Ciò posto merita poi segnalare, con riferimento alle modalità di svolgimento del concorso che il bando regionale – in linea, come detto con i principi generali di cui al DM 7.3.2006 rimasto immutato in tali parti - prevede un'unica prova di esame in forma scritta (identica su tutto il territorio nazionale e da svolgersi nel medesimo giorno ed alla medesima ora), consistente nella soluzione di 100 quesiti a risposta multipla su argomenti di medicina generale (**doc. 12**).

Ciascun quesito ammette (*rectius*, come si vedrà, avrebbe dovuto ammettere) una sola risposta esatta (**doc. 13**), verificata dalla commissione esaminatrice regionale mediante il confronto tra l'elaborato del candidato e la corrispondente griglia di risposte esatte predisposta e fornita dalla Commissione unica nazionale presso il Ministero della Salute.

Per ogni risposta esatta è attribuito un (1) punto e, al termine della correzione degli elaborati, le Commissioni regionali formano la graduatoria regionale secondo il pun-

teggio conseguito da ciascun candidato nella prova di esame.

Con Decreto n 1960 del 26.02.2020 è stata approvata la graduatoria di merito unica regionale dei candidati risultati idonei all'ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale 2019/2022, di cui i primi 60 sono vincitori (**doc. 6**).

Parte ricorrente ha preso parte al concorso sostenuto la prova di esame il 22/1/2020 (unica data su tutto il territorio nazionale), al termine della quale il medesimo è stato ritenuto *idoneo* alla frequentazione del corso di formazione, con il punteggio di 66 su 100 (**doc. 7**), ma non *ammesso* alla frequentazione del corso stesso, essendosi collocato oltre l'ultimo piazzamento utile (n. 60), per l'accesso alla formazione specifica.

In realtà, l'ultimo borsista direttamente vincitore di uno dei 60 posti messi a bando si trova in posizione ha totalizzato 72 punti, cioè 6 punti in più del ricorrente, e sono attualmente in corso gli scorrimenti.

Da ultimo, merita rappresentare che, in ragione della rinuncia di numerosi candidati collocatisi in posizione superiore, la graduatoria concorsuale è stata scorsa, per cui il reale posizionamento di parte ricorrente è invero più alto.

Si evidenzia, in particolare, che gli scorrimenti sono previsti per 60 giorni, che decorreranno dal riavvio dei corsi, e nelle more a Luglio p.v. si terrà il concorso SSM 2020 per l'ammissione alle Scuole di Specializzazione in Medicina, sicché molti posti occupati dai borsisti MMG resteranno con ogni probabilità liberi, con ulteriore scorrimento della graduatoria.

Si precisa, altresì, che attualmente nella graduatoria sono inseriti numerosi candidati che al momento della pubblicazione della graduatoria erano privi di abilitazione, nonostante questa dovesse essere acquisita a pena di decadenza entro marzo 2020. Ciò è avvenuto poiché a causa dell'emergenza Coronavirus l'esame di abilitazione è stato spostato al 7 aprile, e successivamente annullato, e pur in assenza di specifiche disposizioni normative, l'Amministrazione non ha provveduto a escludere i candidati privi dei requisiti fissati dal bando a pena di decadenza.

Ciò premesso è interesse di parte ricorrente, come rappresentato e difeso, impugnare gli atti e provvedimenti indicati in epigrafe in quanto nulli e/o illegittimi e comunque ingiusti e lesivi per i seguenti motivi di

DIRITTO

I. SULL'INTERESSE DEL RICORRENTE E SULLA PROVA DI RESISTENZA.

Con tale motivo preliminarmente si intende prevenire ogni possibile eccezione sull'interesse del ricorrente alla presente azione e sulla cd. prova di resistenza.

Come detto, infatti, il ricorrente ha totalizzato un punteggio di 66 punti, e allo stato si è classificato come "idoneo".

Nel caso di specie, il ricorrente, come meglio si vedrà contesta 4 quesiti del test, e ciò potrebbe garantirgli di aumentare il suo punteggio a 70 punti, anche se ciò non fosse sufficiente a garantirgli l'immatricolazione.

Ciò posto, in ogni caso si evidenzia che l'ultimo candidato immatricolato dista solo 6 punti dal ricorrente, per cui considerando i punti aggiuntivi per le domande contestate, e considerando altresì che la graduatoria del presente concorso è soggetta a scorrimenti per almeno 60 giorni (eventualmente prorogabili dal Ministero), è evidente che in caso di rettifica del suo punteggio il ricorrente potrebbe comunque aspirare a immatricolarsi nel presente concorso in virtù di un migliore posizionamento in graduatoria. Egli infatti, nel caso venisse accolto il motivo inerente all'annullamento dei quesiti e la rettifica del punteggio, disterebbe solo due punti dall'ultimo immatricolato, con soli 23 candidati con un punteggio maggiore.

Ad oggi sono in corso gli scorrimenti della graduatoria, che proseguiranno nei prossimi mesi, e se vi sarà una proroga (come accaduto nel concorso MMG 2018/2021), tenendo in particolare in considerazione che nel mese di luglio p.v. si terrà il prossimo concorso per le Scuole di Specializzazione in Medicina, molti posti del corso MMG verranno abbandonati, con conseguente scorrimento di tutti gli idonei.

Sicché, sussiste l'interesse del ricorrente, poiché seppure *"non risulterà utile per rientrare tra i vincitori, dall'altro lato si garantirà alla ricorrente di ricoprire comunque una migliore posizione in graduatoria e dunque di poter beneficiare con una certa priorità di eventuali scorrimenti della medesima. La giurisprudenza ha avuto infatti modo di osservare che "il candidato a un pubblico concorso, anche se non vincitore ma dichiarato solo idoneo, è legittimato a contestare la graduatoria anche per conseguire un miglioramento di posizione, in attesa di un eventuale scorrimento della stessa dal quale potrebbe conseguire un risultato vantaggioso in termini occupazionali"* (cfr. T.A.R. Basilicata, sez. I, 10 settembre 2010, n.592)" (cfr. Tar Roma, sent. 27/2019).

Per cui il ricorrente ha interesse non solo alla rettifica del proprio punteggio, ma anche alla proroga degli scorrimenti sino alla saturazione dei posti disponibili, al fine di avere maggiori chance di ottenere una borsa in virtù del suo miglior punteggio.

Per quanto esposto, si ritiene che sia incontestabile l'interesse del ricorrente alla presente impugnativa e superata qualsivoglia prova di resistenza.

II. VIOLAZIONE E/O FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 3, 4 E 97 COST. VIOLAZIONE E/ FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 23 E 25 DEL D.LGS. 368/1999 NONCHÉ DELL'ART. 8 E 9 DEL DM N. 7/3/06. ECCESSO DI POTERE PER ARBITRARIETÀ, ILLOGICITÀ ED IRRAGIONEVOLEZZA MANIFESTA DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA, DIFETTO DEI PRESUPPOSTI DI FATTO E DI DIRITTO. ERRONEITÀ DELLA FORMULAZIONE DEI QUESITI NN. 12 - 46 - 79 - 87, DELLA INDIVIDUAZIONE DELL'UNICA RISPOSTA ESATTA E DELLA CONSEGUENTE ATTRIBUZIONE DEL RELATIVO PUNTEGGIO AL RICORRENTE.

II.1 Fermo quanto esposto con il motivo che precede, con la presente censura parte ricorrente intende contestare ed impugnare gli atti tutti di cui all'epigrafe del ricorso con riferimento all'individuazione, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 comma 5 del DM 7.03.2006 da parte della Commissione ministeriale di esperti dell'unica risposta esatta ai quesiti della prova.

Come esposto nella narrativa che precede, per espressa disposizione del DM 7.03.2006, la predisposizione delle domande della prova di esame (uniche ed identiche su tutto il territorio nazionale), delle relative risposte multiple e l'individuazione *dell'unica risposta esatta* a ciascuno dei 100 quesiti di esame, sono state effettuate dalla commissione composta da 7 membri esperti presso il Ministero della Salute e sono state successivamente comunicate mediante trasmissione in busta chiusa e sigillata alle commissioni esaminatrici regionali al momento della effettuazione della prova di esame.

Al fine di semplificare le modalità di correzione e di attribuzione dei punteggi è altresì previsto, sia nel richiamato DM 7.03.2006 che nel correlato bando di concorso della Regione, che:

- i quesiti a risposta multipla sono 100 e sono identici per tutte le Regioni
- ad ogni domanda corrisponde un'unica risposta esatta
- al momento della correzione è attribuito un punto per ogni risposta esatta, mentre non viene attribuito alcun punto (cioè 0 punti) in caso di risposta errata, mancante o "plurima".

Affinchè tale meccanismo di selezione dei capaci e dei meritevoli, funzioni e risultati esente da vizi è tuttavia necessario che vi sia assoluta "certezza ed univocità della so-

luzione” (T.A.R. Campania Napoli, Sez. IV, 30.9.2011, n. 4591).

È tuttavia possibile (ed accade non infrequentemente) che i quesiti siano formulati erroneamente, in maniera fuorviante o tale da non contemplare un'unica ed univoca soluzione esatta.

Il che è esattamente quanto accaduto nel caso in oggetto. Peraltro, ove tali quesiti, qui impugnati, venissero annullati e al ricorrente venisse riconosciuto il relativo punteggio, egli potrebbe raggiungere l'ultimo borsista immatricolato in graduatoria.

Ciò è stato a ultimo stabilito dal Tar Roma nella *citata sentenza resa in favore dello scrivente difensore che aveva impugnato la graduatoria del medesimo concorso per l'accesso a Medicina Generale 2018/2021, quindi in situazione identica alla presente*, dove il Collegio ha rilevato che “Parte ricorrente afferma che la dedotta – e, come detto, acclarata – non corretta formulazione dei quesiti indicati e/o delle relative risposte determinerebbe sia la radicale illegittimità della procedura, sia, in alternativa, la necessaria attribuzione in proprio favore dei punteggi erroneamente non attribuiti. La recente giurisprudenza del Consiglio di Stato, in un caso analogo a quello in esame, a proposito della portata del vizio in argomento ha affermato che le conclusioni del verificatore “...non tanto confutano la correttezza delle valutazioni della preposta commissione di concorso, quanto piuttosto minano l'univocità del quesito e dello stesso contesto tecnico-scientifico di fondo, dal quale sono desumibili argomenti a favore della correttezza dell'una o dell'altra possibile risposta, a seconda del periodo di riferimento e (in parte) dello scopo del test, non consentendo di qualificare come errata la risposta data dalla appellante al quesito.....(...) con la conseguente spettanza alla stessa, in relazione a tal risposta, di 1 punto e non di 0 punti, che nella univoca erroneità della risposta troverebbero il loro necessario presupposto.” Secondo il giudice d'appello, pertanto, **l'acclarata non univoca erroneità delle risposte date dal ricorrente ai quesiti indicati, e soprattutto la non univocità della risposta considerata corretta dalla commissione, non consentono di supportare l'attribuzione del punteggio zero, giustificabile solo, per l'appunto, qualora la risposta fornita sia inequivocabilmente sbagliata. Il Collegio condivide tale conclusione, il cui accoglimento è peraltro maggiormente soddisfacente dell'interesse del ricorrente, ritenuto altresì che “la discrezionalità del giudice di organizzare le priorità nell'esame della materia del contendere secondo un determinato ordine logico resta pur sempre correlata all'interesse di cui la parte ricorrente chiede tutela” (TAR Lazio III bis 30 aprile 2019 n. 5472, che sul punto richiama Cons. di Stato, Sez. V, 28**

settembre 2015, n.4513 e TAR Puglia, Sez. III, 1 agosto 2013, n. 1223); la stessa consente, peraltro, al contempo di meglio tutelare l'interesse pubblico alla prosecuzione ed al regolare svolgimento del corso, avviato ormai da diversi mesi. Il motivo è pertanto fondato e va accolto nei termini indicati, con conseguente obbligo dell'amministrazione regionale di procedere alla correlata rettifica della graduatoria finale attribuendo al ricorrente la posizione allo stesso spettante anche alla luce degli "scorrimenti" nelle more disposti" (Tar Roma, sent. 14267/2019).

E si noti come recentemente il Consiglio di Stato abbia disposto l'ammissione con riserva di una ricorrente che aveva contestato il quesito errato somministrato nella scorsa edizione concorsuale: *"nella redazione dei quesiti l'Amministrazione è tenuta ad inserire una sola risposta sicuramente esatta e tre risposte sicuramente errate, in modo che i concorrenti non possano essere tratti in errore;... Ritenuto, pertanto, che sussistono i presupposti per disporre l'ammissione dell'appellante con riserva, in sovrannumero e senza borsa di studio, a frequentare il corso di formazione specifica in Medicina Generale"* (Consiglio di Stato, ord. 1235/2019).

II.2 Come si ricava dalle relazione di parte depositate in atti (**doc. 14 - 15- 16 - 17**), redatta vagliando la lista delle domande assegnate in sede di prova scritta al ricorrente, nel test somministrato ai candidati almeno 4 quesiti cui parte ricorrente ha dato una risposta ritenuta errata dal Ministero, avevano in realtà una risposta che non può ritenersi scientificamente corretta oppure il quesito si prestava, così come formulato, a contemplare almeno due (se non addirittura tre) risposte esatte, oppure nessuna risposta esatta.

I quesiti esaminati nella relazione in atti, che deve considerarsi parte integrante del presente ricorso e cui si rimanda per una trattazione più approfondita, sono quelli di cui ai numeri 12 - 46 - 79 - 87 del questionario somministrato alla ricorrente (**doc. 12 - 13**).

1) In particolare, la prima domanda esaminata (**doc. 14**) è:

- La diagnosi di blocco atrio ventricolare di I grado si pone quando l'intervallo PR è maggiore o uguale a:

- a. 160 msec
- b. 180 msec
- c. 200 msec

d. 220 msec

e. 240 msec

Riteniamo che le domanda sia formulata in modo ambiguo e fuorviante, al punto da ammettere più di una risposta corretta inducendo un candidato in confusione.

Il blocco AV di I grado è una patologia del sistema di conduzione cardiaco universalmente definita come intervallo PR **superiore ai 200 msec**.

Dal modo in cui è formulato il quesito, esclusa per ovvi motivi la risposta E (in quanto la diagnosi della patologia richiede un valore superiore a 200 msec) appare evidente che al candidato non venga chiesta la definizione del valore-soglia, bensì quale tra le alternative rientri nel range diagnostico della patologia.

In questo caso, sia un intervallo **maggiore o uguale a 220 msec (risposta .D)**, che **uno maggiore o uguale a 240 msec (risposta .E)** consente una diagnosi certa di blocco AV di primo grado. Pertanto, se la risposta D è corretta secondo il Ministero (in quanto maggiore del valore soglia di 200 msec.), è altrettanto valida la risposta E (parimenti maggiore di 200 msec).

Le maggiori pubblicazioni in tema cardiologico e internistico concordano nel definire il blocco AV di I grado come intervallo PR maggiore di 200 msec.

Citiamo a tal proposito le linee guida dell'American College of Cardiology (6 nov. 2018), nuovamente riportate dal Journal of the American College of Cardiology, Volume 74, numero 7, agosto 2019: nel paragrafo 2.2, tavola 3 -definizioni, troviamo e traduciamo testualmente:

First-degree atrioventricular block: P waves associated with 1:1 atrioventricular conduction and a PR interval >200 ms (this is more accurately defined as atrioventricular delay because no P waves are blocked)

*“Blocco atrioventricolare di primo grado: Onde P associate a conduzione atrioventricolare 1:1 e **intervallo PR > 200 ms** (meglio definibile come ritardo atrioventricolare dal momento che nessuna onda P è bloccata)”*.

Nell'articolo “Normal electrocardiographic findings: Recognising physiological adaptations in athletes” pubblicato sul British Journal of Sports Medicine (Drezner et al., 2013), leggiamo e traduciamo testualmente, dall'introduzione al paragrafo “blocco atrioventricolare di I grado”:

*“Nel blocco atrioventricolare di I grado **l'intervallo PR è maggiore di 200 msec**”*.

Nel Manuale MSD, sezione “blocco atrioventricolare”, di L. Brent Mitchell MD, Libin Cardiovascular Institute of Alberta, University of Calgary, leggiamo inoltre: “*Nel blocco di I grado la conduzione è rallentata senza battiti mancanti. Tutte le onde P normali sono seguite da complessi QRS, ma **l'intervallo PR è più lungo del normale (> 200 millisecondi)**”.*

Anche in Harrison “Principi di medicina interna - il manuale”, capitolo 129, pag. 697, leggiamo:

“*Blocco atrioventricolare di primo grado (fig. 129-1a): intervallo PR costante e prolungato > 0,2 secondi*”.

Nel manuale Merck, 6° edizione italiana, capitolo 80, pag. 950 leggiamo:

“*Blocco AV di primo grado: tutte le onde P sono seguite da un complesso QRS, ma **l'intervallo PR è più lungo del normale (> 200 msec)**”.*

Infine nel documento “Linee guida AIAC (Associazione Italiana Aritmologia e Cardiostimolazione ndr) all’impianto di pacemaker, dispositivi per la resincronizzazione cardiaca, defibrillatori automatici e loop recorder, update 2011”, leggiamo a pag. 5:

“*Blocco atrioventricolare di primo grado: Tale difetto della conduzione viene definito da un **allungamento patologico dell’intervallo PR (>0.20 s)** durante normale ritmo sinusale*”.

Pertanto riteniamo che tra le alternative proposte dal Ministero vi sia più di una risposta corretta: sono **valide sia la D che la E**.

Riferimenti Bibliografici:

- 1) 2018 ACC/AHA/HRS Guideline on the Evaluation and Management of Patients With Bradycardia and Cardiac Conduction Delay: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society (Fred M. Kusumoto et al.)
- 2) Normal electrocardiographic findings: Recognising physiological adaptations in athletes - British Journal of Sports Medicine - February 2013 (Jonathan Drezner et al.)
- 3) “First degree atrioventricular block” di William H Sauer in <https://www.uptodate.com/contents/first-degree-atrioventricular-block>
- 4) Manuale MSD, sezione Blocco atrioventricolare, di L. Brent Mitchell , MD, Libin Cardiovascular Institute of Alberta, University of Calgary; in <https://www.msdmanuals.com/it-it/professionale/disturbi-dell-apparato-cardiovascolare/aritmie-e-disturbi-della-conduzione/blocco-atrioventricolare>.
- 5) Harrison, “Principi di medicina interna il manuale”, capitolo 129, pag 697.

- 6) *The Merck Manual*, 6° edizione italiana, capitolo 80, pag 950.
- 7) *Linee guida AIAC all'impianto di pacemaker, dispositivi per la resincronizzazione cardiaca, defibrillatori automatici e loop recorder update 2011*, pag 5, in https://aiac.it/wp-content/uploads/2018/05/02_linee-guida.pdf
- 8) *Manuale ECG AIMS*, pag. 40, capitolo 7.

2) Il secondo quesito esaminato (**doc. 15**) è il seguente:

I sulfamidici sono:

- a. Antibiotici
- b. Chemioterapici
- c. Composti di origine animale
- d. Composti di origine vegetale
- e. Composti estratti dal terreno

La domanda è senz'altro fuorviante in quanto gli studi sono concordi nel ritenere che i sulfamidici sono **chemioterapici antibatterici**. Pertanto, se il Ministero considera esatta la risposta B, è assolutamente corretta anche la A.

A riprova di quanto affermato basta citare il Manuale Merck, 6° edizione italiana, capitolo 181 (batteri e farmaci antibatterici), pag. 2027, dove si legge espressamente: ***"I sulfamidici sono antibiotici batteriostatici di sintesi"***.

La stessa definizione è riportata testualmente nel Manuale MSD alla voce "Sulfamidici", di Brian J. Werth, Pharm D, University of Washington School of Pharmacy: ***"I sulfamidici (vedi tabella Sulfonamidi) sono antibiotici batteriostatici di sintesi"*** (cfr. <https://www.msdmanuals.com/it-it/professionale/malattie-infettive/batteri-e-farmaci-antibatterici/sulfamidici?query=sulfamidici>).

Ancora nel Manuale MSD (versione per i pazienti), alla voce "Sulfamidici", leggiamo la seguente definizione: ***"I sulfamidici sono una classe di antibiotici efficace contro numerosi batteri Gram-positivi e Gram-negativi"*** (cfr. <https://www.msdmanuals.com/it-it/casa/infezioni/antibiotici/sulfamidici>).

Nel volume *"Le basi della farmacologia"*, Zanichelli 2007; capitolo 33, pag 379, si legge inoltre: ***"I sulfamidici sono batteriostatici"***. (classe di antibiotici la cui azione si esplica inibendo la replicazione batterica ndr

Anche nel testo ***"Antibiotici e rene"***, di Salvatore Nardiello, Fausta Catapano, Bruno Ga-

lanti, Istituto di Malattie Infettive, Cattedra di Nefrologia, Seconda Università degli Studi di Napoli, i sulfamidici sono trattati tra gli antibiotici, e a pag. 75 si trova una tabella esplicativa che inserisce i Sulfamidici nella seguente categoria: “**Antibiotici** che determinano danno renale con meccanismo tossico diretto” assieme ad Aminoglicosidi, Amfotericina B, Vancomicina, Tetracicline e Pentamidina.

Concludiamo con uno studio pubblicato sul sito dello stesso Ministero della Salute, intitolato “Antibiotico Resistenza e Sicurezza Alimentare”, a cura del Dott. Emiliano Bergamo, dove a pag. 9 si legge espressamente: “**ANTIBIOTICI**. La dicitura generica “antibiotici” raggruppa le seguenti classi di sostanze: penicilline, chinolonici e tetracicline. **Sulfamidici**, Macrolidi, Tilosina, Cloramfenicolo, Nitrofurani e suoi metaboliti”.

In base a quanto affermato dalla letteratura medico-scientifica, la risposta A (antibiotici) può dunque ritenersi corretta.

Possiamo quindi affermare con certezza che il quesito consente una doppia risposta valida: i **sulfamidici sono sia antibiotici (risposta A) che chemioterapici (risposta B).**

Riferimenti Bibliografici:

- 1) “Le basi della farmacologia, Zanichelli 2007; capitolo 33, pag 379.
- 2) The Merck Manual, 6° edizione italiana capitolo 181(batteri e farmaci antibatterici), pag. 2027.
- 3) “Antibiotico Resistenza e Sicurezza Alimentare”, a cura del Dott. Emiliano Bergamo, in http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_newsAree_1799_listaFile_itemName_4_file.pdf
- 4) Manuale MSD, “Sulfamidici”, di Brian J. Werth, PharmD, University of Washington School of Pharmacy in <https://www.msdmanuals.com/it-it/professionale/malattie-infettive/batteri-e-farmaci-antibatterici/sulfamidici?query=sulfamidici>
- 5) “Antibiotici e rene”, di Salvatore Nardiello, Fausta Catapano, Bruno Galanti, Istituto di Malattie Infettive, Cattedra di Nefrologia, Seconda Università degli Studi di Napoli, in *Le Infezioni in Medicina*, n. 2, 74-81, 2000, in https://www.infezmed.it/media/journal/Vol_8_2_2000_2.pdf

3) Il terzo quesito esaminato (doc. 16) è il seguente:

La più frequente neoplasia gastrica causata da Helicobacter Pylori è:

- a. Tumore gastrointestinale stromale
- b. Carcinoide

- c. Linfoma a cellule T
- d. MALToma
- e. Adenocarcinoma

La domanda è chiaramente fuorviante, e d'altra parte la risposta ritenuta corretta dal Ministero (E) non è in linea con l'ultima Release AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica): "I numeri del cancro 2019".

Secondo il documento, anche il linfoma MALT (MALToma – risposta D) è un tumore associato all'infezione da HP.

Nello studio pubblicato da AIOM ed AIRTUM (Associazione Italiana dei Registri Tumori) leggiamo infatti che "Le infezioni causano circa l'8% dei tumori (Papilloma virus 16-18 per cervice uterina, Epstein-Barr per lesioni linfoproliferative e del cavo orale, Herpes-virus 8 per sarcoma di Kaposi e linfomi, **Helicobacter pylori per carcinoma dello stomaco e linfoma MALT**, virus dell'epatite B e C per il carcinoma epatocellulare)".

Anche sul portale online Orphanet, dedicato alle malattie rare, alla voce "Linfoma MALT", si legge che "Il linfoma MALT si può sviluppare nel tratto gastrointestinale (soprattutto nello stomaco) [...] **È stata dimostrata una correlazione certa tra l'infezione cronica da Helicobacter pylori e il linfoma MALT gastrico.** Nel 40% dei casi di linfoma gastrico associato all'infezione da H. pylori e nel 53% dei casi di linfoma MALT non associato all'infezione da H. pylori, il linfoma MALT è dovuto a una traslocazione t(11;18) (q21;q21) che determina la fusione dei geni BIRC3 e MALT1, coinvolti nella regolazione dell'apoptosi".

L'adenocarcinoma è certamente un tumore più comune del MALToma, tuttavia esso può essere causato da fattori diversi rispetto all' Helicobacter Pylori, oltre a svilupparsi in organi diversi. Poiché la domanda fa riferimento ad una "*neoplasia gastrica causata da Helicobacter Pylori*", il candidato è indotto a scegliere la tipologia di tumore causata esclusivamente da Helicobacter Pylori, e che origini in modo specifico nel tratto gastrointestinale. Tra le alternative presenti, il linfoma MALT (risposta D) è sicuramente quella corretta: esso è causato in modo specifico dall'infezione da Helicobacter Pylori e si sviluppa "*nel tratto gastrointestinale*" (prevalentemente nello stomaco).

Alla luce di quanto dimostrato, appare evidente che la domanda sia vaga e fuorviante,

e dal modo in cui è formulata essa può facilmente indurre un candidato in confusione, potendo ammettere ben **due risposte: sono corrette sia D che E.**

Riferimenti Bibliografici:

1. "I numeri del cancro 2019", AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) ed AIRTUM (Associazione Italiana dei Registri Tumori), in https://www.aiom.it/wp-content/uploads/2019/09/2019_Numeri_Cancro-operatori-web.pdf
2. Orphanet, voce Linfoma MALT, in https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Lng=IT&Expert=52417

4) Il quarto quesito esaminato (doc. 17) recita:

Nell'epatite fulminante possono essere presenti le seguenti manifestazioni cliniche tranne una. Quale?

- a. Insufficienza renale
- b. Diminuita sintesi del fattore V
- c. Edema polmonare
- d. Ipoglicemia
- e. Ittero ingravescente

Il quesito è errato in quanto nessuna delle opzioni proposte può considerarsi corretta. In corso di epatite fulminante può infatti insorgere anche l'edema polmonare, risposta considerata corretta dal Ministero (C).

L'insufficienza epatica acuta (ALF, Acute Liver Failure) è una sindrome rara ed eterogenea, caratterizzata da danno epatico acuto e improvviso che riconosce cause diverse e non sempre identificabili. Tra le principali: l'abuso di paracetamolo, i virus dell'epatite, alcuni antibiotici e l'avvelenamento da funghi. Alla grave compromissione della funzione parenchimale seguono, a variabile distanza temporale, encefalopatia epatica, grave alterazione del profilo emostatico e, in molti casi, insufficienza multipla d'organo. Negli anni '70 è stato introdotto il termine di **epatite o insufficienza epatica fulminante** (FHF, Fulminant Hepatic Failure) per descrivere una forma di insufficienza epatica acuta con danno epatico grave in assenza di preesistenti patologie epatiche note, a cui seguiva — entro 8 settimane dalla comparsa dell'ittero — l'encefalopatia. La definizione proposta da O'Grady nel 1993, e ancora oggi utilizzata, riconosce come fondamentale dal punto di vista prognostico lo sviluppo di encefalopatia e i diversi gradi dell'alterazione dello stato di coscienza.

Come si legge nel testo "Insufficienza epatica acuta in terapia intensiva", in *Excerpta Anestesiologica* (De Gasperi et al., Springer, Milano 2011), "il monitoraggio emodinamico invasivo facilita l'interpretazione dei quadri di insufficienza respiratoria acuta ipos-

siemica che spesso (40%) si associano all'ALF (acute liver failure, Insufficienza epatica acuta) e che hanno frequentemente come **carattere comune la presenza di edema polmonare interstiziale** (Fig. 4.4)" (pag. 48).

Nella didascalia a pag. 48 del medesimo testo si legge inoltre: "**Quadro di edema interstiziale a rapida evoluzione in paziente con gravissima epatite fulminante**".

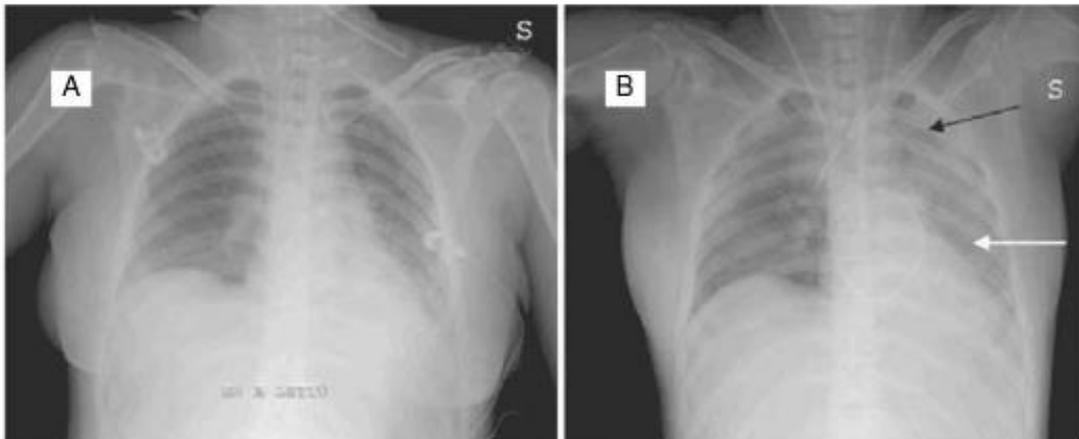


Fig. 4.4 a Quadro di edema interstiziale a rapida evoluzione in paziente con gravissima epatite fulminante (FHF, fulminant hepatic failure) da epatite virale B. **b** Emofiltrazione continua (freccia nera), catetere di Swan Ganz (freccia bianca) e tubo endotracheale (freccia nera)

Sopra si riporta altresì la figura tratta dal testo citato (De Gasperi A., Andreoni P., Colombo S., Cozzi P., Mazza E. (2011) Insufficienza epatica acuta in terapia intensiva. In: Allaria B. (eds) Excerpta Anestesiologica. Springer, Milano) per chiarire in modo inequivocabile che l'edema polmonare è senz'altro una delle possibili manifestazioni cliniche che possono esse-re presenti in caso di epatite fulminante.

Appare quindi evidente che l'edema polmonare è una delle possibili manifestazioni cliniche di una epatite fulminante.

Le stesse conclusioni si ritrovano a pag. 5 dell'articolo "**Il trattamento dell'epatite acuta fulminante**: trattamento intensivo, sostituzione artificiale, trapianto epatico", pubblicato sul Giornale Italiano di Nefrologia:

*"Il monitoraggio emodinamico invasivo facilita probabilmente l'interpretazione dei quadri di insufficienza respiratoria acuta che spesso si associano alla ALF (insufficienza epatica acuta) (Fig. 3 A e B) e che hanno come carattere comune la presenza di **edema polmonare interstiziale**; in tale caso il monitoraggio si avvale di controlli emogasanalitici seriati che si aggiungono al monitoraggio emodinamico".*

In "Critical Care and Resuscitation 1999; 1: 25-38, cap.1 "acute Liver Failure" di A. W. Holt, all voce "apparato respiratorio" leggiamo inoltre:

2. Respiratory

Patients with ALF readily develop pulmonary oedema and the combination of high oxygen requirement and the circulatory consequences of ventilating stiff lungs often precludes OLT. The aetiology of the pulmonary oedema is frequently multifactorial (Table 7).

“I pazienti con insufficienza epatica acuta presto sviluppano edema polmonare [...] L’eziologia dell’edema polmonare è frequentemente multifattoriale.”

Il volume Liver Transplantation, Vol 11, No 6 (June), 2005, pp 594-605 (David Sass, Obaid Shakil) nel capitolo “insufficienza epatica fulminante”, nel paragrafo “complicanze cardiorespiratorie ed emodinamiche ” riporta:

*“con l’instaurarsi progressivo di insufficienza renale ed edema polmonare, si richiede un catetere Swan-Ganz ed il monitoraggio emodinamico completo per guidare la gestione successiva. **La mortalità nell’insufficienza epatica fulminante aumenta in presenza di edema polmonare non cardiogeno o “syndrome da distress respiratorio dell’adulto”** [...]”*

Una review del portale online “drugs.com” alla voce “acute liver failure”, sezione “Quali problemi sono causati dall’insufficienza epatica acuta?”, riporta:

*“**Heart and lung problems**, such as hypotension (low blood pressure) and **pulmonary edema may occur.**” (possono verificarsi problemi al cuore ed ai polmoni come ipotensione - pressione sanguigna bassa - ed edema polmonare).*

Dalla lettura dei testi e degli articoli riportati, si evince che tutte le manifestazioni cliniche elencate nelle risposte, compreso l’edema polmonare, possono accompagnare un quadro di epatite fulminante. Dunque la domanda è palesemente erronea, o quanto meno fuorviante, in quanto nessuna delle alternative può ritenersi corretta.

Riferimenti Bibliografici:

- 1) De Gasperi A., Andreoni P., Colombo S., Cozzi P., Mazza E. (2011) *Insufficienza epatica acuta in terapia intensiva. In: Allaria B. (eds) Excerpta Anestesiologica. Springer, Milano*
- 2) De Gasperi A., *Il trattamento dell’epatite acuta fulminante: trattamento intensivo, sostituzione artificiale, trapianto epatico, in Giornale Italiano di Nefrologia, Anno 23 S-36, 2006 / pp. S61-S68, consultabile in http://www.nephromeet.com/web/eventi/GIN/dl/storico/2006/S-36/S061-S068_De_Gasperi.pdf*
- 3) *Liver Transplantation, Vol 11, No 6 (June), 2005, pp 594-605 (David Sass, Obaid Shakil)*
- 4) *Acute Liver Failure, in <https://www.drugs.com/cg/acute-liver-failure.html>*
- 5) *Critical Care and Resuscitation 1999; 1: 25-38 – A. W. Holt, “Acute liver failure”.*

II.3 Tutto ciò premesso, rimandando ancora una volta per una trattazione più completa alla relazione allegata in atti, si ritiene che in almeno 4 delle domande somministrate al ricorrente, il Ministero abbia individuato un'unica risposta esatta al suo quesito, mentre invece - per la vaghezza con cui il quesito era formulato, o per l'incongruenza rispetto alle più aggiornate linee guida o alla letteratura scientifica - deve ritenersi che quella risposta fosse errata o vi fosse più di una possibile risposta corretta, o al contrario nessuna risposta esatta.

In altre parole, delle due l'una: o si ritiene che in considerazione della formulazione manifestamente errata e fuorviante dei quesiti impugnati, la selezione debba essere ritenuta in parte qua interamente illegittima e la risposta a tali quesiti sia neutralizzata e/o considerata *tamquam non esset* per tutti i candidati, oppure, al contrario, in ragione della correttezza sostanziale della risposta fornita dal ricorrente, venga affermata e dichiarata l'esattezza anche formale di tale risposta sebbene diversa da quella individuata quale *unica esatta* da parte della Commissione ministeriale, con conseguente attribuzione del corrispondente (ulteriore) punteggio di un (1) punto. A quel punto, il ricorrente avrebbe un punteggio di 70 punti, distante solo 2 punti dagli ultimi candidati immatricolati, il che giustificherebbe - anche alla luce degli scorrimenti della graduatoria - la sua ammissione in soprannumero ai corsi, al fine di non compromettere le attività didattiche già iniziate.

Del resto, come da sempre affermato dalla giurisprudenza di Codesto Ecc.mo TAR, in casi come quello in esame le valutazioni effettuate da parte delle commissioni di concorso non rientrano nell'ambito della discrezionalità amministrativa insindacabile da parte del Giudice, ma possono essere oggetto del sindacato giurisdizionale, (cfr. T.A.R. Lazio Roma Sez. III, 24 marzo 2016, n. 3743; T.A.R. Lazio Roma Sez. III Quater 6 dicembre 2017 n. 12041), e come recentemente affermato dal Consiglio di stato con riferimento al concorso in esame: "Le considerazioni ... dimostrano quantomeno la non univoca qualificabilità come errata della risposta data dalla appellante al quesito n. 23: né tale conclusione travalica i confini posti al sindacato del giudice amministrativo in materia di discrezionalità tecnica, atteso che le stesse, non tanto confutano la correttezza delle valutazioni della preposta commissione di concorso, quanto piuttosto minano l'univocità del quesito e dello stesso contesto tecnico-scientifico di fondo, dal quale sono desumibili argomenti a favore della correttezza dell'una o dell'altra possibile risposta, a seconda del periodo di riferimento e (in parte) dello scopo del test, non consentendo di

qualificare come errata la risposta data dalla appellante al quesito n. 23, con la conseguente spettanza alla stessa, in relazione a tale risposta, di 1 punto e non di 0 punti, che nella univoca erroneità della risposta troverebbero il loro necessario presupposto” (CdS, sent. 842/2019).

Se il quesito è errato o fuorviante, e la risposta non esaustiva, è evidente che esso debba essere neutralizzato ed eliminato dalla prova, annullando il relativo punteggio per tutti i candidati, oppure, ove tale soluzione sia ritenuta più praticabile, il punteggio del ricorrente dovrà essere rettificato in aumento, aggiungendo il *bonus* 1 punto per la risposta esatta, con complessivo aumento del punteggio finale.

Peraltro, è noto a questa difesa che i quesiti qui contestati sono stati segnalati e impugnati da numerosi altri ricorrenti. Irragionevolmente e senza motivazione alcuna, l'Amministrazione non ha agito in autotutela, “sterilizzando” il quesito e rettificando tutti i punteggi.

La selezione dei capaci e dei meritevoli, ancorché privi di mezzi, attraverso la quale può essere apposto un vincolo costituzionalmente legittimo *ex art.* 33, 34 Cost. al diritto allo studio e alla formazione dei ricorrenti, deve passare attraverso una prova scientificamente attendibile.

Ove il questionario sottoposto in sede concorsuale sia viceversa caratterizzato da errori, ambiguità, quesiti formulati in maniera contraddittoria o fuorviante, la selezione è inevitabilmente falsata e non rispettosa del dato costituzionale.

Non si riesce davvero a comprendere perché un dato candidato che ha rassegnato una risposta totalmente errata ad uno dei quesiti abbonati, debba di fatto guadagnare 2 punti (1 per aver individuato la risposta voluta dalla Commissione ministeriale, a cui si somma la differenza in graduatoria rispetto a chi aveva ben risposto ma in maniera erronea secondo la Commissione ministeriale) nella graduatoria sconvolgendo ed intrecciando variabili impossibili da rendicontare *ex post* nei confronti di questo o quel candidato.

In una prova a risposta multipla, infatti, ogni piccola ed apparentemente insignificante componente estranea all'ordinaria gestione della prova, stante il fazzoletto di pochi centesimi di punto che raccoglie una moltitudine di pretendenti, può diventare decisiva.

La presenza di tali fattori anomali, in altre parole, “non avrebbe potuto non dispie-

gare effetti più o meno disorientanti nell'applicazione intellettuale cui erano chiamati i candidati, che avevano fatto affidamento sulla regola concorsuale" di originalità (T.A.R. Lazio, Sez. III bis, 18 giugno 2008, n. 5986).

Se vi sia un quesito con due risposte esatte possibili ove l'effetto disorientante può aver inciso sull'intera prova. Ciò ha comportato, per parte ricorrente (e per tutti gli altri candidati) un generale disorientamento in una prova nella quale il fattore tempo è assolutamente determinante. *"Ad avviso del Collegio le concrete circostanze di fatto verificatesi durante la procedura selettiva non sono state idonee ad assicurare l'obiettivo, perseguito dalla legge, di selezionare i più meritevoli e più idonei all'accesso al corso di laurea, giacchè una prova con tali caratteristiche non poteva obbedire ai canoni di linearità, buon andamento ed imparzialità nella selezione dei candidati"* (TAR Brescia, Sez. II, 16 luglio 2012, n. 1352).

La giurisprudenza ha già avuto modo di esprimersi sulla rilevanza dell'inattendibilità scientifica dei quesiti del test a risposta multipla, pronunciandosi nel modo seguente: *"il Collegio è persuaso che i quesiti oggetto di contestazione presentano elementi di dubbia attendibilità scientifica, al punto da ritenere non ragionevole che gli stessi abbiano potuto costituire utili strumenti di selezione degli studenti da ammettere ai corsi universitari. I quesiti scrutinati lasciano ampi margini di incertezza in ordine alla risposta più corretta da fornire e si rivelano per ciò solo inadatti ad assurgere a strumento selettivo per l'accesso ad un corso universitario, dato che la loro soluzione non costituisce il frutto di un esercizio di logica meritevole di apprezzamento"* (Cons. Stato, Sez. VI, 26.10.2012, n. 5485).

La confusione ulteriore creata dalla pessima ed imprecisa (se non del tutto errata) formulazione dei quesiti, ha causato ai candidati un ulteriore notevole spreco di tempo onde cercare di individuare la risposta più probabile, risposta che era pressoché impossibile identificare posta la presenza contemporanea di più soluzioni egualmente corrette per lo stesso quesito (se non, addirittura, risposte corrette assolutamente non coincidenti con quelle indicate come tali dalla Commissione ministeriale).

In un sistema di selezione a quiz come quello che ci occupa, ove i concorrenti sono tutti collocati nell'ambito di pochi punti è imprescindibile *"che l'opzione, da considerarsi valida per ciascun quesito a risposta multipla, sia l'unica effettivamente e incontrovertibilmente corretta sul piano scientifico, costituendo tale elemento un preciso obbligo dell'Amministrazione"* (T.A.R. Lombardia Milano Sez. I, 29 luglio 2011, n. 2035).

Ed infatti, secondo la giurisprudenza, *“il quesito utilizzato in una selezione con quiz a risposta multipla non può difatti che connotarsi per la certezza ed univocità della soluzione. Lo stesso non può difatti, per sua natura, presentare quegli aspetti di opinabilità tecnica che contraddistingue la discrezionalità tecnica contrapponendola all'accertamento tecnico, connotato invece dalla certezza della regola tecnica applicabile e dalla mancanza di opinabilità della soluzione finale che deve contraddistinguere i quesiti in esame. La formulazione dei quesiti diviene quindi, come abbiamo visto, esercizio di discrezionalità in ordine alla scelta di un argomento o di una specifica determinata domanda piuttosto che un'altra o del grado di difficoltà o approfondimento, mentre nessun esercizio di discrezionalità può esservi per quanto riguarda la soluzione che deve essere certa ed univoca, nonché verificabile in modo oggettivo senza possibilità di soluzioni opinabili o di differenti opzioni interpretative”* (T.A.R. Campania Napoli, Sez. IV, 30 settembre 2011, n. 4591).

Inoltre *“nei quiz a risposta multipla predeterminata non rileva, ai fini dell'illegittimità, solo l'erroneità della soluzione indicata come esatta, bensì anche la formulazione ambigua dei quesiti, la possibilità che vi siano risposte alternative e esatte o la mancanza di una risposta esatta ed, in generale, tutte quelle circostanze che si rilevano contrarie alla ratio di certezza ed univocità che deve accompagnare i quesiti relativamente ad una prova preselettiva a risposta multipla. Al riguardo, peraltro, **l'ambiguità e contraddittorietà dei quesiti non inficiano solo la singola risposta ma [...] sono in grado di influenzare l'intera prova del candidato comportando incertezze e perdite di tempo che vanno ad inficiare l'esito finale**”* (T.A.R. Campania, Napoli, Sez. IV, 28 ottobre 2011, n. 5051).

Non conta, quindi, quantificare e verificare l'effettivo vantaggio ricevuto da ogni concorrente poiché una volta provate le censure *“riguardanti la violazione delle regole poste a garanzia del corretto svolgimento della procedura concorsuale e della par condicio tra i concorrenti [...] non è possibile stabilire con certezza in che misura questa violazione abbia falsato lo svolgimento delle prove, ma è certo che ha offerto ad una ristretta parte dei candidati la possibilità di giovare di condizioni di vantaggio rispetto agli altri. L'esito delle prove e la conseguente graduatoria risultano dunque illegittimi”* (T.A.R. Firenze, Sez. I, 27 giugno 2011, n. 1108).

Di qui l'interesse ad ottenere la neutralizzazione delle domande erranee e/o fuorvianti, e in particolare dei quesiti qui contestati, con la rettifica del punteggio del

ricorrente e di tutti i candidati, e l'annullamento dell'esclusione di parte ricorrente dal corso di formazione, al fine del conseguimento di un'utile collocazione in graduatoria, ovvero in subordine la declaratoria di invalidità e l'annullamento dei quesiti, posti in essere in violazione delle norme di legge e principi generali in tema di concorso pubblico.

Tale motivo si lega anche ai precedenti poiché, anche laddove la rettifica dei punteggi non consentisse l'immatricolazione diretta del ricorrente nel corso di formazione scelto, comunque essa potrebbe influire nel caso di scorrimento dei posti e rinunce, o di rettifica delle prove di alcuni candidati ammessi, come si è spiegato sopra nel motivo *sub l.*

Si insiste pertanto affinché sia accertata e dichiarata l'illegittimità del giudizio di non esattezza alla risposta fornita ai quesiti impugnati dal ricorrente e, in riforma e/o annullamento degli stessi in ragione della correttezza della risposta data dal ricorrente, venga contestualmente accertato e dichiarato il diritto di parte ricorrente al conseguimento di 1 punto ulteriore per ogni quesito impugnato, e/o con la rettifica/neutralizzazione dei quesiti per tutti i candidati, e con conseguente migliore collocamento del ricorrente nella graduatoria di merito definitiva.

IV. VIOLAZIONE E/O FALSA APPLICAZIONE DEL BANDO E DELLE ISTRUZIONI MINISTERIALI. VIOLAZIONE DEGLI ARTT. 3, 4 E 97 COST. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DELL' ORDINANZA MINISTERIALE. N. 163 DEL 3-03-2020 E DELL'ORDINANZA MINISTERIALE N. 143 DEL 24 FEBBRAIO 2020. VIOLAZIONE E/ FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 23 E 25 DEL D.LGS. 368/1999 NONCHÉ DELL'ART. 8 E 9 DEL DM N. 7/3/06. ECCESSO DI POTERE PER ARBITRARIETÀ, ILLOGICITÀ ED IRRAGIONEVOLEZZA MANIFESTA DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA, DIFETTO DEI PRESUPPOSTI DI FATTO E DI DIRITTO.

Il bando, in coerenza con i bandi regionali relativi alle precedenti sessioni concorsuali per l'accesso ai corsi di formazione in medicina generale susseguiti negli anni precedenti e, soprattutto, con l'art. 5 del Decreto del Ministero della Salute del 7 marzo 2006 (**doc. 1**) - nel quale sono stabiliti le regole per la disciplina unitaria in materia di formazione specifica in medicina generale ai sensi dell'art. 25 D. lgs. 368/1999 -, prevedeva, all'art. 2, che per partecipare al predetto concorso i candidati fossero - a pena di esclusione - in possesso "a) del diploma di laurea in medicina e chirurgia; b) dell'abilitazione all'esercizio della professione in Italia; c) della iscrizione all'albo dei me-

dici chirurgi di un Ordine provinciale dei medici chirurgi e degli odontoiatri della Repubblica Italiana”.

Il bando prevede altresì che “I requisiti di cui al punto 2 lettera b) e c) devono essere posseduti, come previsto dall'articolo 1, comma 1, lettera a) del decreto del Ministero della Salute del 7 giugno 2017, pena la non ammissione al corso triennale di formazione, entro l'inizio ufficiale del Corso previsto entro il mese di marzo 2020”.

Per cui ai medici neo-laureati è consentito partecipare al test per l'ammissione al corso di Medicina Generale, ma devono a pena di decadenza ottenere l'abilitazione entro l'inizio del corso, che secondo lo stesso bando deve avvenire entro marzo 2020.

La data per lo svolgimento della seconda sessione dell'esame di abilitazione 2019 era fissata al 28.2.2020, ma con ordinanza del 24.2.2020 (**doc. 9**), il Ministero ha stabilito che *“Visto il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19” e, in particolare, l'articolo 1, comma 2, lettera d); preso atto della sospensione delle attività degli atenei che risulta essere stata disposta nelle regioni interessate dai provvedimenti di cui all'articolo 3 del citato decreto legge; ravvisata, pertanto, la necessità di rinviare la data fissata per la seconda sessione degli esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo per l'anno 2019 successivamente al ripristino della piena funzionalità degli atenei interessati dai provvedimenti di cui all'articolo 3 del succitato decreto legge e, comunque, alla prima data utile per consentire lo svolgimento delle prove di esame, si fa presente quanto segue. La data della seconda sessione dell'esame 2019, prevista per il 28 febbraio p.v. è rinviata a data da destinarsi”.*

Successivamente il ministro Gaetano Manfredi ha firmato l'ordinanza del 3.3.2020 (**doc. 10**) con cui viene fissata la nuova data per la seconda sessione degli esami di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo. Dunque, la prova si svolgerà martedì 7 aprile 2020, essendo stata *«ravvisata la necessità di fissare la data rinviata per la seconda sessione degli esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo per l'anno 2019 alla prima data utile per consentire lo svolgimento delle relative prove di esame».*

Si noti bene che le due ordinanze citate, nel mentre rinviano l'esame di abilitazione, non hanno posto alcuna disposizione di raccordo o alcuna modifica rispetto ai bandi regionali del concorso di Medicina Generale, né la Regione ha pubblicato alcuna modifica o rettifica ai bandi.

Eppure, ciò che è accaduto, è che i medici privi di abilitazione alla data di inizio dei corsi non sono stati esclusi dalla graduatoria, come invece avrebbe dovuto avvenire in applicazione dell'esplicita lettera del bando.

Nello specifico, nella Regione Calabria, il bando prevede che in seguito alla pubblicazione della graduatoria di merito (avvenuta in data 26.2.2020), i vincitori devono inviare entro 3 giorni lavorativi dal ricevimento della PEC recante l'avviso di ammissione al corso, comunicazione di accettazione o rifiuto a mezzo PEC, pena esclusione. Quindi le convocazioni per l'inizio del corso hanno avuto inizio da tre giorni dopo la pubblicazione della graduatoria del 26.2.2020, ossia a partire dal 2.3.2020.

Successivamente, sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 17.3.20 è stato pubblicato il decreto-legge 17.3.20, n. 18, recante "*Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale ed sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.*" L'art. 102 (**doc. 11**) del provvedimento reca disposizioni sull'abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo, con la previsione che il conseguimento della laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia abiliti all'esercizio della professione di medico chirurgo, previo giudizio di idoneità sui risultati relativi alle competenze dimostrate nel corso del tirocinio pratico valutativo svolto all'interno del corso di studi. Come previsto dallo stesso articolo 102 al comma 4: "*Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano a decorrere dall'entrata in vigore del presente decreto*".

In sintesi, con l'entrata in vigore del Decreto Cura Italia, i medici che hanno sostenuto il tirocinio formativo sono abilitati direttamente senza sostenere l'esame, ma ciò a decorrere dal 17 marzo 2020, data di entrata in vigore della norma, che non si applica retroattivamente per espressa previsione della lettera dello stesso decreto.

Ciò significa che ipso iure i candidati neo-laureati erano privi di abilitazione alla data di inizio dei corsi, e pertanto erano già decaduti, né le successive norme hanno posto rimedio a tale situazione.

Infatti, in mancanza di diversa disposizione contenuta in una norma nazionale, vale la **lex specialis, che prevedeva il possesso del requisito dell'abilitazione professionale entro l'inizio del corso a pena di decadenza.**

Non escludendo i candidati non abilitati e operando i relativi scorrimenti, non solo l'Amministrazione ha violato il dettato del bando, ma ha anche esposto a rischio il Sistema Sanitario già gravato da una profonda emergenza. Infatti, pur nel bilanciamento

di interessi contrapposti, appare di tutta evidenza che, tanto più in una situazione di crisi sanitaria, andava preferita l'immediata immissione di medici chirurghi già abilitati piuttosto che attendere l'eventuale abilitazione di medici neo laureati, che sopravanzano centinaia di colleghi abilitati e idonei in graduatoria anche solo per pochi punti (come nel caso dell'odierno ricorrente).

V. IRRAGIONEVOLEZZA E ILLOGICITÀ DELLA LIMITAZIONE TEMPORALE DELLO SCORRIMENTO DELLA GRADUATORIA. VIOLAZIONE DEGLI ARTICOLI 3, 97 E 34 COST., INTESI COME RAGIONEVOLEZZA, LEGITTIMO AFFIDAMENTO DEL CITTADINO NELLO STATO E CERTEZZA DEL DIRITTO (ART. 3), BUON ANDAMENTO ED IMPARZIALITÀ DELLA P.A. (ART. 97) E PRINCIPIO DI MERITOCRAZIA (ART. 34) E DELL'ART. 1 C. 2 DEL D.P.R. 487/1994. IRRAGIONEVOLEZZA, ILLOGICITÀ, OMESSA MOTIVAZIONE. VIOLAZIONE DEL DIRITTO COMUNITARIO. VIOLAZIONE DELLA *PAR CONDICIO E FAVOR PARTICIPATIONIS*.

V.1 Il bando della Regione Calabria prevede all'art. 12 che *"La graduatoria di merito dei candidati può essere utilizzata per assegnare, secondo l'ordine della graduatoria stessa, i posti che si siano resi vacanti per cancellazione, rinuncia, decadenza o altri motivi fino al termine massimo di 60 (sessanta) giorni dall'inizio del corso di formazione"*.

In assenza di un apposito provvedimento, come invece avvenuto nel 2019 con il DL 14 gennaio 2019, pubblicato in G.U. Serie Generale n.15 del 18-01-2019, volto a prolungare gli scorrimenti delle graduatorie regionali di Medicina Generale, il rischio concreto è una dispersione ingente delle borse di formazione.

Ciò è stato rilevato anche in un comunicato ufficiale del Dipartimento di Medicina Generale (S.I.Me.G) del Segretariato Italiano Giovani Medici (S.I.G.M.), che esprime forte preoccupazione riguardo gli scorrimenti delle graduatorie regionali per l'accesso al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (CFSMG) triennio 2019 – 2022.

Nella precedente tornata concorsuale, infatti, il 18/1/2019 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il decreto del Ministro della Salute che prorogava da 60 a 180 giorni la possibilità di scorrere la graduatoria per l'accesso al corso di formazione in medicina generale. Con successivo decreto del 6 agosto 2019, il Ministro della Salute ha prorogato ulteriormente il termine fino al 15 novembre 2019 per consentire a ciascuna Regione e Provincia autonoma di assegnare, secondo l'ordine della graduatoria stessa, i posti che si siano resi vacanti per cancellazione, rinuncia, decadenza o altri motivi.

Il ministro della salute dichiarò al tempo *"Non possiamo permettere che il grande*

sforzo per raddoppiare le borse sia vanificato lasciando centinaia di posti di formazione vuoti. Questa proroga è necessaria per fronteggiare i danni generati da un sistema di formazione post laurea miope e antiquato, all'origine non solo dell'imbuto che ostacola il percorso di formazione e accesso alla professione, ma anche della frustrazione di molti medici entrati in specializzazioni alle quali in realtà non ambivano”.

Nel concorso per cui è causa, a.a. 2019/2022, **in mancanza di qualsivoglia provvedimento ministeriale, lo scorrimento è previsto per soli 60 giorni, con inevitabile perdita di borse di formazione.**

Già lo scorso anno gli esperti avevano evidenziato i problemi di scorrimenti troppo brevi. *“Il prolungamento degli scorrimenti fino a settembre 2019 – sottolineavano i Giovani Medici – potrebbe non essere sufficiente a scongiurare la perdita di borse”, in quanto “dall’analisi delle graduatorie finora pubblicate si evince che in media il 38% delle borse di studio è stato assegnato a colleghi non ancora abilitati all’esercizio della professione medica che, come tali, non hanno mai sostenuto il Concorso per l’accesso alle Scuole di Specializzazione e che quindi potrebbero decidere di partecipare alla prossima prova concorsuale la quale si svolgerà verosimilmente nella primavera/estate 2019.”*

Dato l’elevato numero di candidati non abilitati vincitori di borsa, il pericolo di perdita dei contratti di formazione in Medicina Generale diventa concreto *“rischiando di vanificare l’aumento del numero di borse messe a disposizione dal Ministero che ha determinato lo slittamento del Concorso di ammissione ai Corsi di Formazione in Medicina Generale per il triennio 2018-21 al mese di dicembre 2018 e della presa di servizio per i giovani colleghi.”*

Tali censure valgono ancora di più nel caso del presente concorso, sia perché non è prevista alcuna proroga allo scorrimento, neppure quella di 180 giorni prevista nello scorso anno, sia perché proprio quest’anno l’Italia si trova ad affrontare un’emergenza sanitaria senza precedenti, e pare ancora più grave limitare temporalmente la chiamata in servizio di giovani medici vincitori di concorso.

V.2 In sintesi, mentre per la passata tornata concorsuale, venendo incontro alle giuste rimostranze delle associazioni di categoria, **il Ministero ha prorogato i termini per lo scorrimento della graduatoria, quest’anno irragionevolmente e immotivatamente la durata della graduatoria è limitata a soli 60 giorni, e ancora una volta non c’è stato coordinamento tra i due principali concorsi volti alla formazione dei giovani medici, ossia SSM e MMG.**

Infatti, se venissero rispettate le tempistiche dello scorso anno, il concorso SSM 2020 si svolgerà a luglio, e la data di immatricolazione nelle Scuole sarà fissata al 31 ottobre 2020, quando in mancanza di proroga saranno comunque già conclusi gli scorrimenti del concorso MMG.

Questo significa che **tutti coloro che sono attualmente assegnatari di borsa MMG e che passeranno a una borsa di specializzazione dopo il test di luglio lasceranno scoperti dei posti che non verranno occupati con gli scorrimenti, che in tanto resteranno vacanti.**

Tale sistema, come evidente, è del tutto irragionevole, poiché favorisce la proliferazione di borse vacanti e posti liberi, fissando un termine arbitrario per lo scorrimento che non è coordinato con le effettive esigenze del SSN e con il concorso per le Scuole di specializzazione, che è indissolubilmente legato a quello in esame.

Ciò premesso, si rileva subito che, nel caso di specie, la questione relativa alla mancata redistribuzione dei posti disponibili per la formazione dei medici, che era presente in modo identico nel bando del concorso SSM 2017 e SSM 2018, è stata già oggetto di valutazione da parte della giurisprudenza amministrativa, che ha dichiarato l'illegittimità del bando nella parte in cui non consente lo scorrimento su tutti i posti rimasti comunque vacanti, senza fissare un limite temporale. Infatti, il Consiglio di Stato, in relazione alla clausola di identico contenuto presente del D.M. 720/2017, ossia nel bando per il concorso 2017, ne ha già affermato l'illegittimità, e nelle recenti ordinanze cautelari pubblicate il Consiglio di Stato ha già "ritenuto di non doversi discostare dall'orientamento già espresso della Sezione (cfr. ordinanze nn. 2113/18 e 2111/18), che ha ravvisato profili di non immediata infondatezza della censura relativa alla mancata redistribuzione dei posti rimasti disponibili" (ex multis, CdS ordinanza n. 2948/2018).

Tali censure sono state ribadite anche con riferimento al recente concorso SSM 2018, dove il Consiglio di Stato ha chiarito che **"se è vera la circostanza che la liberazione di posti per rinuncia può avvenire in ogni tempo (e, su tali aspetti, è plausibile l'ecceppata difficoltà di determinarne a priori il numero), le relative risorse sono tuttavia erogate con riguardo al fabbisogno, per cui esse in tanto si liberano e possono esser rinviate all'anno successivo in quanto e solo quando, nei limiti dell'assegnazione, nessun candidato abbia interesse a reclamare o ad occupare posti ulteriori rispetto alle coperture;..."** (CdS, ordinanza 1390/2019).

Con tale enunciato il Consiglio di Stato ha chiarito che i posti vacanti possono essere riassegnati senza limite temporale, e pertanto devono ritenersi illegittime quelle clausole che limitino lo scorrimento laddove i posti siano rimasti vacanti, anche a corsi già avviati.

Riteniamo che tali principi valgano anche nel concorso qui in esame, per cui si censura il bando e il Regolamento ministeriale nella parte in cui prevedono un termine degli scorrimenti predeterminato anche laddove residuino posti liberi non assegnati.

E' evidente che lo svolgimento del concorso in Medicina Generale subito prima di quello per le Scuole di specializzazioni, ma con chiusura degli scorrimenti fissata prima dell'apertura delle immatricolazioni del concorso SSM, aumenterà in modo esponenziale il rischio di abbandono e dunque perdita di borse di formazione già nelle prime settimane di didattica, con conseguente diritto di parte ricorrente a un subentro immediato sugli ulteriori posti che si renderanno disponibili.

Del resto, quello delle borse perse è un tema ricorrente per i concorsi riservati ai neo-medici: le analisi redatte da alcune associazioni di categoria dimostrano che anche nel concorso SSM ogni anno vanno perse centinaia di borse che erano state assegnate nei concorsi precedenti, che però non potranno essere riassegnate e ridistribuite agli idonei presenti in graduatoria a causa della illegittima clausola del bando che lo impedisce.

Lo spreco di risorse pubbliche che annualmente vede "bruciare" più di 500 posti circa tra SSM e MMG, e che è possibile quantificare specializzazione per specializzazione e sede per sede, produce la perdita di fondi messi a bilancio dallo stato, che non vengono in una qualche misura recuperati e rimessi a bando, in quanto i contratti disponibili sono sempre inferiori al fabbisogno nazionale di medici e al numero di medici abilitati che tentano il concorso.

Sicché semplicemente tali borse vengono perse, si riduce ulteriormente il numero di medici che dovrebbe soddisfare il fabbisogno nazionale, e gli accantonamenti di fondi relativi a quelle borse restano senza un destinatario.

V.3 La clausola del bando che limita temporalmente in modo arbitrario gli scorrimenti è priva di ogni motivazione, mentre è noto che *"a fronte di graduatoria valida, l'amministrazione è tenuta ad esternare e a rendere comprensibili le ragioni che la inducano ad optare per l'una o l'altra forma di reclutamento (nel caso l'utilizzazione*

della graduatoria concorsuale ancora efficace e quindi suo scorrimento, con assunzione degli idonei, ovvero indizione della procedura concorsuale di cui all'art.3 del d.p.c.m. n.2/2015), dovendo tener conto del **generale principio di favore dell'ordinamento per l'utilizzazione delle graduatorie degli idonei; dimodochè, in assenza di motivazione a supporto della scelta censurata, il ricorso si appalesa fondato e va accolto**" (Tar Calabria, sent. n. 1983/2016).

Nella specie, le norme del bando impugnato "non erano sufficientemente adeguate ed approfondite a giustificare in tal senso la prevalenza e la concretezza dell'interesse pubblico, anche in considerazione dei principi stabiliti dall'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato nella sentenza n. 14 del 28 luglio 2011, dando piuttosto vita ad inammissibili comportamenti elusivi" (cfr. Cons. Stato Sez. V, Sent., 05-12-2014, n. 6004). Si rammenta che l' Ad. Plen., aderisce all'orientamento secondo cui l'Amministrazione deve sempre motivare la determinazione di indire un nuovo concorso, dando conto, tra l'altro, delle ragioni dei soggetti utilmente collocati in graduatoria e del sacrificio loro imposto. Nel caso che ci occupa, non è data alcuna motivazione né plausibile spiegazione della scelta di non assegnare le borse perdute ai soggetti che si sono dimostrati idonei e collocati utilmente in graduatoria, e inoltre **l'accavallamento con il concorso SSM rende tale ipotesi più che concreta.**

E' evidente che tale clausola del bando, **oltre ad aver indirettamente e ulteriormente ridotto il numero di posti messi a bando, comporta una violazione dei principi di proporzionalità, ragionevolezza e buon andamento.**

V.4 Non solo. Si precisa peraltro che in altre occasioni il giudice amministrativo, richiamando un orientamento giurisprudenziale consolidato, ha affermato che **"l'esistenza di una graduatoria concorsuale ancora valida limita o addirittura esclude l'indizione di un nuovo concorso"** (cfr. Consiglio di Stato sez. V 23 agosto 2016 n. 3677; Consiglio di Stato, sez. V, 28/06/2016 n. 2929)" (cfr. TAR Campania – Napoli, Sez. IV, con la sentenza n. 366 del 16 gennaio 2017).

"In definitiva, le (eventuali) particolari caratteristiche del nuovo posto messo a concorso e le (eventuali) ragioni per le quali si rendeva necessario procedere comunque ad una nuova procedura concorsuale non sono state sufficientemente evidenziate nella motivazione degli atti con i quali l'Amministrazione ha ritenuto di dover avviare una nuova procedura concorsuale senza aver prima provveduto allo scorrimento della precedente graduatoria ancora valida. E tanto sarebbe già di per sé sufficiente per invalidare gli atti

impugnati” (cfr. Consiglio di Stato, sez. VI, 09/08/2016 n. 3557).

V.5 Sotto altro profilo, si consideri come **la normativa esaminata che non ammette la redistribuzione dei posti vacanti nel corso di formazione in Medicina Generlae senza previo espletamento di un nuovo concorso sia anche incongruente rispetto al diritto comunitario, in particolare rispetto alla libertà di stabilimento e al mutuo riconoscimento dei titoli accademici sanitari in Europa.**

Si consideri che in base al diritto comunitario, il Ministero è tenuto a riconoscere i diplomi, certificati ed altri titoli rilasciati dalle autorità o dagli enti competenti degli altri Stati membri, che corrispondono per la formazione in questione, alle denominazioni che vengono comunicate e aggiornate dagli stessi Stati membri. Come noto, i corsi di formazione medica degli altri Stati membri non possiedono le stesse suddivisioni, denominazioni e attività formative di quelle italiane, eppure in base alla libertà di stabilimento, il Ministero dovrà riconoscere un’equivalenza necessaria tra queste attività, cosicché ad un medico in una scuola comunitaria verrà riconosciuto un titolo equivalente a quello di una scuola italiana.

In sintesi, il Ministero riconosce ad un medico europeo un’equivalenza tra la sua formazione e quella fornita dal proprio corso di formazione, senza un’effettiva conformità tra i rispettivi programmi, e gli consente l’accesso anche nel mezzo del corso di studi del corso di formazione generlae sulla base delle equivalenze fissate nei protocolli e nell’elenco delle specializzazioni mediche proprie di due o più Stati membri.

“Ben si comprende, dunque, come tale principio, espressamente affermato dall’Adunanza Plenaria con riferimento agli studenti stranieri che intendano iscriversi presso un’università italiana facendo valere i titoli conseguiti in altro stato membro dell’Unione non possa (ovviamente) non valere anche per gli studenti italiani” (Tar Catania, sent. 518/2018).

V.6 In sintesi, **il Ministero non potrebbe indire un nuovo concorso senza aver prima occupato tutti i posti messi a bando** (ex multis, T.A.R. Campania Salerno Sez. II, 01/12/2016, n. 2595; T.A.R. Lombardia Milano Sez. III, Sent., 07-06-2017, n. 1265). Non ha alcun senso prevedere di rimettere a bando gli stessi posti rimasti vacanti solo su successivi concorsi: non solo la graduatoria non assume alcun valore, poiché essa viene presa in considerazione solo per la prima fase di assegnazione, e non quando invece essa sarebbe più utile (ossia dopo le immatricolazioni del concorso SSM), ma si sprecano risorse sia umane che finanziarie in molteplici concorsi per la stessa posizio-

ne, e ancora i posti messi a bando non risulteranno mai completamente coperti attraverso questo sistema. Il bando illegittimo impugnato legittima e convalida la presenza di posti vacanti, senz'alcun beneficio per il SSN.

Se il fabbisogno di medici impone all'Amministrazione di assumere nuovi medici in formazione, o addirittura richiamare in servizio medici già in pensione, come di recente accaduto in varie Regioni, soprattutto a causa dell'emergenza sanitaria che ha colpito la nostra nazione in occasione della diffusione del Coronavirus, non si vede la ratio per cui bandire un nuovo concorso senza aver prima dato una priorità agli idonei in graduatoria, dato che "l'istituto del cosiddetto "scorrimento della graduatoria" presuppone necessariamente una decisione dell'amministrazione di coprire il posto; quindi l'obbligo di servirsi della graduatoria entro il termine di efficacia della stessa preclude all'amministrazione di bandire una nuova procedura concorsuale ove decida di reclutare personale" (Consiglio di Stato sez. V, 23 agosto 2016 n. 3677).

Non vi è alcun beneficio per l'Amministrazione nel lasciare vacante la posizione sino al prossimo concorso. Si insiste pertanto per l'assegnazione di tutti i posti vacanti, con assegnazione della relativa borsa, con proroga a tempo indeterminato degli scorrimenti fino alla completa copertura di tutte le borse.

VI. ISTANZA CAUTELARE

Si ritiene che in punto di *fumus boni iuris* valgano ampiamente le deduzioni di diritto sin qui svolte.

Quanto invece al *periculum in mora* si consideri che, ove non accolta la presente istanza cautelare e consentito a parte ricorrente di essere ammessa al corso di formazione – anche in sovrannumero e senza percezione della relativa borsa di studio - il percorso di formazione e l'apprendimento del ricorrente sarebbero ingiustamente ed irreparabilmente limitati e pregiudicati.

Pertanto, se si considera che, come si evince dal sito istituzionale della Regione Toscana, il corso di formazione ha avuto inizio il 18.3.2019 ed è possibile iscriversi senza pregiudizi (come in concreto avvenuto per scorrimento per effetto delle numerosissime rinunzie intervenute).

Si consideri anche che l'ammissione in sovrannumero a tale tipologia di corso di formazione è prevista dalla Legge. Infatti, La Legge 29 dicembre 2000, n. 401, recante "Norme sull'organizzazione del personale sanitario" all'art. 3, regola

l'accesso ai Corsi di Formazione in Medicina Generale per i medici che risultano iscritti alla Facoltà di Medicina e chirurgia entro il 31/12/1991 e abilitati all'esercizio professionale, **consentendo - a coloro che risultano possedere tale requisito - l'accesso al CFSMG di cui al D.lgs. n. 368/1999, senza sostenere il relativo concorso, in soprannumero rispetto al contingente numerico e senza il diritto della relativa borsa di studio.**

Inoltre, lo strumento dell'ammissione in soprannumero al corso per cui è causa è stato adottato costantemente dalla giurisprudenza amministrativa anche più recente (cfr. Tar Napoli, ord. 481 del 20.3.2019).

Il ricorso non contiene censure demolitorie che giustificano l'annullamento dell'intera procedura concorsuale, ma comportano comunque l'obbligo dell'Amministrazione di rivedere le sue procedure di gestione e formazione della graduatoria, nonché un ricalcolo dei punteggi.

Il diritto allo studio ed alla formazione professionale, infatti, può essere compreso solo all'esito di una selezione conforme a legge in difetto della quale, questi si riassume consentendo ai partecipanti, comunque ritenuti idonei alla selezione, di riaffermare la propria scelta.

Ciò di cui si chiede l'annullamento, in via principale, non è il concorso ma il diniego di ammissione al corso di formazione imposto all'esito di un procedimento di concorso illegittimo.

La mancata partecipazione alle lezioni ed alle attività di tirocinio già espletate fino alla data di notifica del ricorso ed il protrarsi dell'impedimento di prendere parte alle stesse per effetto della ingiusta esclusione dal corso nelle more della definizione del ricorso, avrebbero anche l'effetto di vanificare gli effetti di un futuro provvedimento di accoglimento del ricorso e di ammissione del ricorrente, giacché, in ragione dell'obbligo di frequenza di cui all'art. 24 D. Lgs. 368/1999, il medesimo rischierebbe, per cause a sé non imputabili, di non raggiungere il numero di presenze necessarie per la valida frequentazione del corso stesso.

Tali considerazioni vengono amplificate e **aggravate dalla situazione emergenziale che vive il nostro Sistema Sanitario a causa dell'epidemia di Coronavirus:** ciò è stato evidenziato altresì dal Consiglio di Stato nelle sue recentissime pronunce secondo cui: **"sussistono ragioni di eccezionale gravità ed urgenza, preordinate al migliore funzionamento del SSN, anche per far fronte alle esigenze straordinarie**

ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e garantire i livelli essenziali di assistenza” (Consiglio di Stato, decreti caut. 1195 e 1197 del 12/3/2020).

Infatti, da ultimo è stato pubblicato il **DL 9 marzo 2020, n. 14**, recante Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19, che prevede che le Regioni procedano alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale, nonché la **possibilità che vengano reclutati direttamente medici iscritti ai corsi di formazione di medicina generale** ai fini di un incremento dei mezzi necessari alla cura dei pazienti affetti dal predetto virus.

Ciò anche alla luce della recentissima giurisprudenza del Consiglio di Stato, che con riferimento a principi analoghi a quelli riportati nel nostro ricorso ha disposto l'ammissione con riserva dei ricorrenti nel concorso per le Scuole di specializzazione in medicina (CdS, decreti caut. 1195/2020; 1197/2020; 1215/2020; 1214/2020; 1212/2020; 1211/2020; 1210/2020), affermando che “... *i limiti del contingente stabilito dal Ministero, anche senza calcolare il numero delle borse vacanti, inutilizzate e/o “bruciate”, sarà rimodulato, per effetto dell'art.1, primo comma, lett. a) del D.L. 09/03/2020, n. 14 (Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19) e dei provvedimenti conseguenti; Ritenuto che sussistono ragioni di eccezionale gravità ed urgenza, preordinate al migliore funzionamento del SSN, anche per far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e garantire i livelli essenziali di assistenza ...* ” e “*l'esigenza di pubblico interesse (divenuta preminente con l'emergenza Covid 19 di cui al dl n. 14 del 2020) a saturare tendenzialmente le risorse disponibili dando preferenza all'interesse dei soggetti non ammessi*” (CdS, dec. 1229/2020, 1225/2020, 1228/2020).

Ciò posto, un attento confronto delle possibili conseguenze connesse all'adozione o meno del richiesto provvedimento cautelare (altamente ed irreparabilmente pregiudizievoli a carico di parte ricorrente, laddove negato; non rilevanti, anzi favorevoli, per il SSN, laddove concesso), nonché il giusto temperamento degli interessi in gioco, non potranno che evidenziare l'opportunità dell'accoglimento dell'istanza avanzata e, conseguentemente, dell'iscrizione con riserva. E senza dimenticare che in ogni caso anche un'ammissione in sovrannumero sarebbe utile al SSN “anche al fine di scongiurare le prevedibili (e previste) prossime carenze nel numero di medici” (Consiglio di Stato, ord. 5271/2018).

La sussistenza delle ragioni per concedere la tutela cautelare appare evidente se si considera che, come illustrato *supra*, la giurisprudenza amministrativa in diverse occasioni si è pronunciata in passato ammettendo in via cautelare il ricorrente alla frequentazione dei corsi anche in sovrannumero “[...] per evitare che il rimedio si traduca in una generalizzata e ben più grave ingiustizia, quale il sostanziale azzeramento del primo anno del corso ... per tutti i partecipanti, compresi quelli che sono utilmente collocati in graduatoria, rende preferibile disporre l’immatricolazione della ricorrente in sovrannumero” (Consiglio di Stato, ord. 4193/2017).

Il danno grave ed irreparabile che deriverebbe al ricorrente dall’esecuzione dei provvedimenti impugnati, ne impone la sospensione, durante il tempo necessario ad una decisione di merito, anche sotto altro profilo.

Stante la prossima pubblicazione di un nuovo bando per SSM, prevista per il mese di maggio p.v., ne consegue che nel mese di luglio p.v., in assenza di una pronuncia cautelare favorevole, parte ricorrente dovrebbe, infatti, sostenere nuovamente le prove di ammissione al fine di completare la sua formazione ed entrare nel mondo del lavoro.

Non solo. Ed infatti, essendo la richiesta cautelare volta a ottenere l’immediata immatricolazione con riserva, il provvedimento cautelare potrebbe consentire a parte ricorrente di prendere subito parte alle attività didattiche che nel frattempo sono iniziate, evitando che subisca un pericoloso pregiudizio alle proprie conoscenze e abilità scientifiche, particolarmente delicate per il settore di cui trattasi.

Alla luce di quanto sopra, se parte ricorrente non dovesse ottenere un provvedimento cautelare, quindi, si vedrebbe costretta a soggiacere all’alea insita nella partecipazione ad una successiva procedura concorsuale, così perdendo gli effetti delle prove già sostenute nel concorso per cui è causa, e dell’ottimo punteggio raggiunto.

Tra l’altro non si può sottacere la particolare situazione personale di parte ricorrente: studente dal curriculum brillante, che da tempo ha esercitato la professione nei tirocini formativi, che rischia di subire ulteriore pregiudizio alla propria attuale situazione professionale, stante anche l’elevato grado di obsolescenza tipico delle conoscenze medico-scientifiche.

Infine, la concessione della invocata misura cautelare appare idonea a contemperare gli interessi in gioco in quanto, a fronte dei pregiudizi gravi ed irreparabili che derivano al ricorrente dalla mancata partecipazione al corso di formazione, nessun pregiudizio subirebbero nè le Amministrazioni resistenti né i candidati controinteressati,

dal momento che, le prime, non dovrebbero affrontare esborsi di denaro in favore della ricorrente (che, come detto, chiede che per l'ammissione avvenga anche senza percezione della borsa di studio), e, per i secondi, perché tale ammissione avverrebbe in sovrannumero e senza l'esclusione dei candidati già ammessi al corso. E ciò senza contare che l'immissione di ulteriore personale medico qualificato può essere solo di beneficio all'attuale Sistema Sanitario Nazionale, soprattutto in un momento storico così delicato.

VII. ISTANZA ISTRUTTORIA.

Si chiede che venga disposta l'acquisizione di tutta documentazione della procedura mancante, ivi compresi *in primis* i verbali della Commissione d'esame nel giorno di svolgimento della prova, i verbali di correzione, i verbali e gli atti di istruttoria della Commissione che ha elaborato i quesiti, le determinazioni dei singoli organi accademici in ordine alla revisione dei punteggi e alle relative istanze dei candidati con particolare riferimento all'attività istruttoria.

P.Q.M.

si chiede di accogliere il presente ricorso, previo accoglimento dell'istanza cautelare, con condanna alle spese di lite, da distrarre in favore del procuratore antistatario.

Ai fini delle vigenti disposizioni in materia di spese di giustizia, il presente atto comporta il pagamento del contributo unificato in misura pari a 650 euro.

Napoli, 28.4.2020

Avv. Elio **ERRICHELLO**