

Avv. Claudia Caradonna
Patrocinante in Cassazione
Via Simone Cuccia n. 1 - 90144 Palermo
Tel.Fax. 091/8773736
avv.claudiacaradonna@pec.it

Firmato digitalmente da

**CLAUDIA
CARADONNA**
CN =
CARADONNA
CLAUDIA
C = IT

ECC.MO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE DELLA SICILIA
SEDE DI PALERMO

RICORSO, CON DOMANDA CAUTELARE

Per il Sig. **Nania Marco** *omissis*, rappresentato e difeso dall'avv. Claudia Caradonna (C.F. CRDCLD83H61H700E, avv.claudiacaradonna@pec.it, fax 0918773736), con domicilio digitale eletto al surriferito indirizzo pec, giusta procura in calce al presente atto

CONTRO

-la **Regione Siciliana – Assessorato Regionale delle Autonomie Locali e della Funzione Pubblica – Dipartimento Regionale della Funzione Pubblica e del Personale**, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentati e difesi *ope legis* dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Palermo;

- la **Commissione medica per l'accertamento dei requisiti di idoneità psico-fisica e attitudinale approvata con D.D.G. n. 4206 del 25.09.2025 del Dipartimento della Funzione Pubblica e del Personale**, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa *ope legis* dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Palermo;

- il **Formez PA – Centro Servizi, assistenza, studi e formazione per l'ammodernamento della P.A.**, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso *ope legis* dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Palermo

E NEI CONFRONTI

- della sig.ra **Bartolotta Chiara**, *omissis* i cui dati sono stati forniti da concorsi@pec.formez.it il 12.01.2026 (**doc. 1**), in esito ad istanza di accesso agli atti tempestivamente trasmessa il 09.12.2025 (**doc. 2**), posto che la graduatoria recante l'elenco degli idonei alla prova scritta del concorso (tra i quali figura il ricorrente alla posizione n. 20, codice utente

9997875) riportava la sola indicazione del codice utente dei partecipanti alla procedura (**doc. 3**);

- del sig. **D'Agata Marco**, *omissis* i cui dati sono stati forniti da *concorsi@pec.formez.it* il 12.01.2026 (**cf. doc. 1**), in esito ad istanza di accesso agli atti tempestivamente trasmessa il 09.12.2025 (**cf. doc. 2**), posto che la graduatoria recante l'elenco degli idonei alla prova scritta del concorso (tra i quali figura il ricorrente alla posizione n. 20, codice utente 9997875) riportava la sola indicazione del codice utente dei partecipanti alla procedura (**cf. doc. 3**);

- del sig. **Saverino Giuseppe**, *omissis*, come risultante dal certificato di residenza (**doc.4**), privo di pec registrata sul portale INAD (**doc. 5**).

PER L'ANNULLAMENTO, PREVIA SOSPENSIONE

- del D.D.G. 5762 del 03.12.2025 relativo allo scorrimento della graduatoria dei candidati risultati idonei a seguito della prova scritta del “*Concorso pubblico per esami finalizzato all'assunzione di 46 Agenti del Corpo Forestale della Regione Siciliana, categoria B – Pos. Economica B1, a tempo pieno e indeterminato approvato con DDG. n. 5043 del 23.12.2021 e pubblicato per estratto nella G.U.R.S. – Serie Speciale Concorsi n. 18 del 29.12.2021*”, nella misura in cui dispone all'art. 1 l'esclusione dal concorso *de quo* del ricorrente (posizionato nella citata graduatoria al n. 20, codice utente 9997875), per mancato superamento della visita per l'accertamento dei requisiti psico-fisici (**doc. 6**);

- del giudizio emesso dalla Commissione Medica per l'accertamento dei requisiti di idoneità psico-fisica e attitudinale in data 22.11.2025, con il quale il ricorrente è stato dichiarato “*non idoneo*” con la motivazione “*omissis NEL 2025 DPR 27 FEBBRAIO 1991 N. 132 ART. 2, COMMA I, LETTERA F*” (**doc. 7**);

- degli atti, documenti e verbali, redatti dalla Commissione e sulla base dei quali è stato formulato il giudizio di non idoneità, in particolare del verbale n.

4 del 22.11.2025 della Commissione Medica Esaminatrice, del fascicolo sanitario del ricorrente e del Modello IPFA del 22.11.2025 in cui è indicata la motivazione della non idoneità, tutti ricevuti in data 13.01.2026 a mezzo pec, in esito ad istanza di accesso agli atti (**doc. 8**);

- ove occorra e per quanto di ragione, qualora interpretato *in malam partem*, del D.P.R. 27 febbraio 1991, n. 132, art. 2, comma 1, lettera F, nonché

- ove occorra e per quanto di ragione, qualora interpretato *in malam partem*, dell'art. 582, lettera l) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90, nonché della lettera l), n. 3) della direttiva tecnica per l'applicazione dell'elenco delle imperfezioni e delle infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare, approvata con decreto del Ministro della difesa del 4 giugno 2014;

- di ogni altro atto presupposto, connesso o consequenziale, comunque lesivo dei diritti e degli interessi del ricorrente.

E PER IL CONSEGUENTE ACCERTAMENTO

del diritto dell'odierno ricorrente ad essere dichiarato idoneo ai fini concorsuali con ogni statuizione consequenziale

Si premette

IN FATTO

1. Con D.D.G. n. 5043 del 23.12.2021, l'Amministrazione resistente ha indetto un "Concorso pubblico, per esami, per l'assunzione di 46 Agenti del Corpo Forestale della Regione Siciliana, categoria B – Pos. Economica B1, a tempo pieno e indeterminato" (**doc. 9**).

Il ricorrente, in possesso di tutti i requisiti richiesti dal bando, ha presentato regolare domanda di partecipazione entro i termini prescritti (**doc. 10**).

Superata la prova scritta (**doc. 11**), il ricorrente è stato inserito nella graduatoria di merito degli idonei alla posizione n. 20 - approvata con Decreto n. 2764 del 25/06/2025 del Dirigente Generale del Dipartimento della Funzione Pubblica e del Personale della Regione Siciliana (**doc. 12**) e modificata con successivo Decreto n. 3853 del 08/09/2025 (**doc. 13**) - e convocato per gli accertamenti di idoneità psico-fisica ed attitudinale previsti dall'art. 9 del bando (**doc. 14**).

In particolare, il ricorrente è stato convocato:

- il 20.10.2025 per bioimpedenziometria e dinamometro alla mano presso l'ASP Palermo;

- il 27.10.2025 per test psicodiagnostici presso l'Assessorato Territorio e Ambiente, con obbligo di presentare il certificato anamnestico del medico di base (Allegato B);

- il 22.11.2025 per la visita medica finale presso la Commissione Medica.

Dal certificato anamnestico del medico di base (allegato B) presentato il 27.10.2025 (**doc. 15**) risultava che il ricorrente era stato sottoposto nel marzo 2025 ad intervento di *omissis*. Nonostante la Commissione fosse, quindi, a conoscenza dell'intervento sin dal 27.10.2025, ha comunque richiesto al ricorrente di sottoporsi a tutti gli accertamenti specialistici previsti, inclusi ECG, Holter 24h e visita cardiologica specialistica. Gli esami eseguiti hanno evidenziato:

1) **ECG nella norma con ritmo sinusale stabile (doc. 16);**

2) **Holter ECG 24h nella norma, con assenza di aritmie significative (cfr. doc. 16).**

Parimenti, la **visita cardiologica specialistica** ha attestato "*buon esito di omissis*" con "*assenza di cardiopatie in atto*" e "*non indicazioni ad ulteriori controlli per la suddetta problematica*" (**cfr. doc. 16**).

Ciò nonostante, con provvedimento del 22.11.2025, la Commissione Medica ha dichiarato il ricorrente "NON IDONEO" con la seguente motivazione "*omissis NEL 2025 - DPR 27 FEBBRAIO 1991 n. 132, art. 2, comma 1, lettera f*" (**cfr. doc. 7**).

Si è trattato dell'unica anomalia riscontrata, giacché il profilo psico-fisico è risultato idoneo per tutte le altre caratteristiche fisiche.

2. Ebbene, seppure è vero che il ricorrente nel marzo 2025 si è sottoposto ad un intervento chirurgico di "*omissis*", tuttavia tale intervento non ha nulla a che vedere con la casistica menzionata nel provvedimento di non idoneità, ossia con il DPR 27 febbraio 1991 n. 132, art. 2, comma 1, lettera f.

L'art. 2, comma 1, del DPR 27 febbraio 1991, infatti, prevede tra le cause di non idoneità alla lettera f) *“le infermità ed imperfezioni dell'apparato cardio-circolatorio; malattie dell'endocardio, del miocardio, del pericardio; gravi disturbi funzionali cardiaci; la sindrome persistente di iperattività cardiovascolare con presenza di significative turbe di rilievo strumentale, l'allungamento semplice e primitivo del tempo di conduzione atrio ventricolare fino al massimo della norma; il blocco incompleto e primitivo di branca destra, gli emblocchi semplici o associati a blocco incompleto della branca di destra. Il blocco incompleto della branca sinistra; ipertensione arteriosa persistente di confine (border line secondo l'O.M.S.); arteriopatie; aneurismi; varici e flebopatie e loro esiti; emorroidi voluminose”*.

Nel caso di specie, però, non si è in presenza di alcuna di tali patologie.

Come attestato in seguito a **visita specialistica cardioaritmologica** effettuata in data **16.12.2025** presso l'**Ospedale San Raffaele di Milano** ad opera del **dr. Radinovic Andrea, che ha eseguito l'intervento di omissis a marzo 2025**, la situazione del ricorrente è la seguente: *«Buon esito di omissis. A seguito dell'intervento la via accessoria è stata ablata. Al termine dell' omissis ne mediante stimolazione retrograda dal ventricolo destro è stata documentata scomparsa della via accessoria, con conduzione retrograda decrementale e dissociazione VA 520 ms. Non residuano conseguenze o disturbi di conduzione cardiaca. Secondo la letteratura la probabilità di successo delle vie accessorie sinistre è secondo le linee guida europee ed americane (1) approssimativamente 95% e nella rara evenienza di recidiva questa tende a verificarsi nel breve periodo post omissis, alla scomparsa dell'edema. Ritengo che dopo 9 mesi omissis si sia riassorbito e in considerazione della scomparsa dei sintomi la possibilità di recidiva sia molto remota. Conclusioni diagnostiche e indirizzo terapeutico: Buon esito di omissis Non indicazione ad ulteriori controlli per la suddetta problematica.*

(1) Blomström-Lundqvist C, Scheinman MM, Aliot EM, Alpert JS, Calkins H, Camm AJ, Campbell WB, Haines DE,

Kuck KH, Lerman BB, Miller DO, Shaeffer CW, Stevenson WG, Tomaselli GF, Antman EM, Smith SC Jr, Alpert JS, Faxon DP, Fuster V, Gibbons RJ, Gregoratos G, Hiratzka LF, Hunt SA, Jacobs AK, Russell RO Jr, Priori SG, Blanc JJ, Budaj A, Burgos EF, Cowie M, Deckers JW, Garcia MA, Klein WW, Lekakis

J, Lindahl B, Mazzotta G, Morais JC, Oto A, Smìseth O, Trappe HJ; European Society of Cardiology Committee, NASPE-Heart Rhythm Society. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with supraventricular arrhythmias--executive summary. a report of the American college of cardiology/American heart association task force on practice guidelines and the European society of cardiology committee for practice guidelines (writing committee to develop guidelines for the management of patients with supraventricular arrhythmias) developed in collaboration with NASPE-Heart Rhythm Society. J Am Coll Cardiol. 2003 Oct 15;42(8):1493-531. doi: 10.1016/j.jacc.2003.08.013. PMID: 14563598.» (cfr. doc. 16).

3. Per quanto sopra, questa difesa ritiene che il provvedimento impugnato sia illegittimo e pertanto il sig. Nania è costretto a proporre il presente ricorso, affidato ai seguenti motivi

IN DIRITTO

I. ECCESSO DI POTERE PER ERRONEITÀ DEI PRESUPPOSTI DI FATTO E DI DIRITTO - INGIUSTIZIA MANIFESTA - ERRONEA VALUTAZIONE E/O TRAVISAMENTO DELLA SITUAZIONE DI FATTO SOTTO IL PROFILO DELL'INSUSSISTENZA DEI MOTIVI OSTATIVI ALL'ASSUNZIONE - DIFETTO E INSUFFICIENZA DI MOTIVAZIONE E ISTRUTTORIA ED ERRORE SUL METODO DI ACCERTAMENTO - VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEL DPR 27 FEBBRAIO 1991 N. 132, ART. 2, COMMA 1, LETTERA F - ILLOGICITÀ MANIFESTA, IRRAGIONEVOLEZZA E CONTRADDITTORIETÀ - VIOLAZIONE DELL'ART. 3 DELLA L. N. 241/1990 E SS. MM. II.

4. Il primo e principale motivo di illegittimità del provvedimento impugnato risiede nell'**errata applicazione** della normativa di riferimento.

Il sig. Nania, infatti, come si evince dal provvedimento di non idoneità oggi impugnato, è stato dichiarato inidoneo per "*omissis NEL*

2025 - DPR 27 FEBBRAIO 1991 n. 132, art. 2, comma 1, lettera f" (cfr. doc. 7).

L'art. 2, comma 1, lettera f) del DPR 132/1991 prevede tra le cause di non idoneità "*le infermità ed imperfezioni dell'apparato cardio- circolatorio; malattie dell'endocardio, del miocardio, del pericardio; gravi disturbi funzionali cardiaci; la sindrome persistente di iperattività cardiovascolare con presenza di significative turbe di rilievo strumentale, l'allungamento semplice e primitivo del tempo di conduzione atrio ventricolare fino al massimo della*

norma; il blocco incompleto e primitivo di branca destra, gli emblocchi semplici o associati a blocco incompleto della branca di destra. Il blocco incompleto della branca sinistra; ipertensione arteriosa persistente di confine (border line secondo l'O.M.S.); arteriopatie; aneurismi; varici e flebopatie e loro esiti; emorroidi voluminose”.

Tuttavia, tale disposizione **non contempla affatto** la “*aritmia trattata con omissis*” come causa automatica di inidoneità.

La norma richiede la presenza di un’infermità o imperfezione attuale dell’apparato cardiocircolatorio, non la mera circostanza anamnestica di un pregresso intervento terapeutico risolutivo.

5. Nel caso del ricorrente, come inequivocabilmente dimostrato dalla documentazione medica rilasciata dall’Ospedale San Raffaele di Milano in esito alla visita cardioaritmologica del 16.12.2025 (cfr. doc. 16), **entrambi gli esami strumentali (ECG e HOLTER ECG) e la valutazione clinica depongono per l’assenza di cardiopatie in atto e di gravi alterazioni del ritmo cardiaco.** Inoltre, a seguito dell’intervento di *omissis* l’infermità precedentemente sofferta può ritenersi **del tutto eradicata**, in quanto non inducibile allo studio elettrofisiologico post-procedurale e non residuano, allo stato, conseguenze funzionali come comprovato anche dagli esami che strumentali dimostrano **l’assenza di effetti avversi della procedura ablativa** e pertanto non sussistono disturbi funzionali dell’eccitoconduzione cardiaca. Non sussiste quindi alcuna “infermità ed imperfezione dell’apparato cardiocircolatorio” in atto, essendo la **condizione patologica completamente eradicata dall’intervento di omissis.** Per di più, non sussistono neppure probabilità significative di recidiva della patologia.

Come si legge nel suddetto certificato del 16.12.2025, “*Secondo la letteratura la **probabilità di successo** delle vie accessorie sinistre è secondo le linee guida europee ed americane (1) approssimativamente **95%** e nella **rara evenienza di recidiva** questa tende a verificarsi nel breve periodo post *omissis*, alla scomparsa dell’edema. **Ritengo che dopo 9 mesi dall’ omissis l’edema si sia riassorbito e in considerazione della scomparsa dei sintomi la possibilità di recidiva sia molto remota.**” (cfr. doc. 16).*

Dunque, considerato quanto riportato nella relazione clinica in seguito a **visita specialistica cardioaritmologica** effettuata in data **16.12.2025** presso l'**Ospedale San Raffaele di Milano** ad opera del **dr. Radinovic Andrea**, che **ha eseguito l'intervento di omissis a marzo 2025**, è indubbio che nel caso di specie non residuano conseguenze o disturbi di conduzione cardiaca.

Non è dato, dunque, comprendere per quale ragione, secondo l'Amministrazione intimata, il mero intervento di *omissis*, in sé e per sé considerato, sia ostativo al raggiungimento dell'idoneità psicofisica necessaria ai fini del superamento del concorso in questione.

Sul punto si è espresso anche il Tar Lazio-Roma, Sez. I Bis, con sentenza n. 18038 del 1° dicembre 2023 resa in un caso analogo e perfettamente sovrapponibile al caso in esame, affermando che *“alla luce di quanto sin qui esposto, emerge l'inattendibilità del giudizio di non idoneità espresso dalla Commissione operante in sede concorsuale, la quale si è limitata a rilevare che il ricorrente è stato sottoposto in passato a un intervento di -OMISSIS-, senza valutare gli esiti del predetto intervento e, in particolare, senza rilevare la completa eradicazione dell'aritmia e l'assenza di cardiopatie in atto”*.

II. ECCESSO DI POTERE PER ERRATA APPLICAZIONE DI FATTO DEL D.M. 04.06.2014 – VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI LEGALITÀ – ECCESSO DI POTERE PER MANCATA VALUTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE MEDICA ATTESTANTE L'ASSENZA DI INFERMITÀ E LA COMPLETA ERADICAZIONE DELLA PATOLOGIA PREGRESSA.

6. Assodato che l'art. 2, comma 1, lettera f) del DPR 132/1999 **non contempla affatto** la “*omissis*” come causa automatica di inidoneità, è evidente che la Commissione ha fatto riferimento a criteri di valutazione non previsti dal bando di concorso, applicando di fatto il DM 4 giugno 2014 relativo al servizio militare, che non trova alcun richiamo nella normativa concorsuale applicabile. Il bando di concorso, infatti, fa esclusivo riferimento al DPR 132/1991 e al DPR 207/2015 per i requisiti di idoneità fisica. L'applicazione di normativa diversa e non richiamata dal bando costituisce **violazione del principio di legalità e delle clausole del bando** stesso, che vincolano rigidamente l'operato dell'Amministrazione.

7. Ad ogni modo, anche volendo (**erroneamente**) ritenere applicabile il DM 2014, **la condizione del ricorrente non vi rientrerebbe comunque**, come si dirà di seguito.

Ed invero, il Testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90 elenca, all'articolo 582, le "*Imperfezioni e infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare*", indicando, alla lettera l), le patologie dell'apparato cardiovascolare, tra le quali sono contemplate, al n. 3, "*le gravi turbe del ritmo cardiaco, le anomalie del sistema specifico di conduzione, le canalopatie, trascorso, se occorre, il periodo di inabilità temporanea*".

La direttiva tecnica per l'applicazione dell'elenco delle imperfezioni e delle infermità che sono causa di non idoneità al servizio militare di cui al predetto articolo 582 reg. ord. mil., approvata con decreto del Ministro della difesa del 4 giugno 2014, specifica che tra le patologie rientranti nella fattispecie di cui alla predetta lettera l), n. 3), inerenti "*le gravi turbe del ritmo cardiaco, le anomalie del sistema specifico di conduzione, le canalopatie, trascorso, se occorre, il periodo di inabilità temporanea*", sono comprese - tra l'altro - "*le omissis*".

8. Tuttavia, come chiarito dal Tar Lazio-Roma, Sez. I Bis, con sentenza n. 18038 del 1° dicembre 2023 resa in un caso analogo al presente (inerente un intervento di *omissis*), dalla lettura delle suddette previsioni emerge che per poter determinare l'assoluta inidoneità al servizio militare, devono risultare comunque obiettivamente ascrivibili alla predetta voce di cui alla lettera l), n. 3) dell'articolo 582 reg. ord. mil.; a seguito dell'intervento, devono, quindi, essere riscontrabili "*gravi turbe del ritmo cardiaco*", "*anomalie del sistema specifico di conduzione*" o "*canalopatie*"; va, invece, escluso che la mera sottoposizione a un intervento di *omissis* possa, di per sé, determinare l'assoluta inidoneità al servizio militare, anche laddove il trattamento medico sia stato completamente risolutivo della patologia pregressa, poiché in tal caso nessuna delle infermità ostative al servizio militare sarebbe in concreto riscontrabile (cfr., in questo senso, TAR Lazio, Sez. I Bis, 22 gennaio 2016, n. 784); occorre, infatti, tenere presente che la direttiva tecnica ha unicamente lo scopo di fornire indicazioni applicative dell'elenco delle cause di non idoneità

contenuto all'articolo 582 reg. ord. mil., e deve, pertanto, essere interpretata in conformità alla predetta disciplina regolamentare, mentre non possono ricavarsi dalla medesima direttiva ipotesi di non idoneità nuove e ulteriori rispetto a quelle contemplate dal Testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare. D'altro canto, la *ratio* del richiamato articolo 582 cod. ord. mil. e della direttiva tecnica per l'applicazione dell'elenco delle imperfezioni e delle infermità ivi contenuto è quella di giudicare inidonei al servizio militare quanti siano affetti attualmente da una patologia inabilitante, e non anche i soggetti allo stato perfettamente sani.

Questa conclusione trova conferma nelle previsioni della distinta direttiva tecnica per delineare il profilo sanitario dei soggetti giudicati idonei al servizio militare, anch'essa approvata con il decreto ministeriale del 4 giugno 2014, la quale prevede non solo l'idoneità al servizio militare, ma persino la valutazione del profilo sanitario come inquadrabile nella fascia "A", con attribuzione dei coefficienti massimi 1 o 2, "*(...) in assenza di patologie ovvero in presenza di alterazioni patologiche senza alcuna rilevanza, sotto il profilo medico-legale, ai fini dell'espletamento del servizio militare*".

Ciò posto, il Tar Lazio-Roma, Sez I Bis, con la citata sentenza ha concluso che alla luce di quanto sin qui esposto, emerge l'inattendibilità del giudizio di non idoneità espresso dalla Commissione operante in sede concorsuale, la quale si è limitata a rilevare che il ricorrente è stato sottoposto in passato a un intervento di *omissis* **senza valutare gli esiti del predetto intervento e, in particolare, senza rilevare la completa eradicazione dell'aritmia e l'assenza di cardiopatie in atto.**

9. Pertanto, anche nell'ipotesi, meramente teorica, di applicabilità del DM 4 giugno 2014, la condizione clinica attuale del ricorrente non configurerebbe alcuna causa di inidoneità, posto che **la mera sottoposizione in passato a un intervento chirurgico cardiaco non può determinare, di per sé, l'assoluta inidoneità al servizio militare quando il trattamento medico sia stato completamente risolutivo della patologia pregressa, poiché in tal caso nessuna delle infermità ostative al servizio militare risulta in concreto riscontrabile.**

Nel caso del ricorrente, la documentazione medica dimostra inequivocabilmente:

- a) **Assenza di cardiopatie in atto:** come attestato dalla visita cardiologica specialistica del 16.12.2025, “*gli esami strumentali e la valutazione clinica depongono per l’assenza di cardiopatie in atto*”;
- b) **Completa eradicazione dell’infermità:** l’aritmia è da considerarsi completamente eradicata, come dimostrato dall’assenza di recidive a oltre 7 mesi dall’intervento e dalla normalità di tutti gli esami strumentali;
- c) **Assenza di conseguenze funzionali:** gli esami strumentali dimostrano l’assenza di effetti avversi della procedura ablativa e l’assenza di disturbi funzionali dell’eccitoconduzione cardiaca;
- d) **Probabilità di recidiva non significativa:** la letteratura scientifica riporta una possibilità di recidiva a lungo termine *omissis* con radiofrequenza del 3%, percentuale minima e clinicamente non rilevante, mentre nel caso specifico, dopo oltre 7 mesi dall’intervento, la probabilità è inferiore allo 0,5%. Pertanto, anche nel caso del ricorrente, emerge l’inattendibilità del giudizio di non idoneità espresso dalla Commissione operante in sede concorsuale, la quale si è limitata a rilevare che egli è stato sottoposto in passato a un intervento di *omissis* senza valutare gli esiti del predetto intervento e, in particolare, senza rilevare la completa eradicazione dell’aritmia e l’assenza di cardiopatie in atto.

III. ECCESSO DI POTERE PER CONTRADDITTORIETÀ DELL’OPERATO DELLA COMMISSIONE E VIOLAZIONE DEL PRINCIPIO DI BUONA FEDE.

10. L’attività istruttoria della Commissione presenta profili di manifesta illogicità che si pongono in contrasto con i principi fondamentali che governano l’azione amministrativa.

Come affermato dalla consolidata giurisprudenza amministrativa, l’amministrazione è tenuta al rispetto dei principi di coerenza e buona fede nell’attività istruttoria, dovendo considerare tutti gli elementi acquisiti nel procedimento amministrativo senza contraddizioni logiche che ne compromettano la validità. Nel caso di specie, la Commissione, pur avendo acquisito conoscenza dell’intervento di *omissis* sin dal 27 ottobre 2025 attraverso il certificato anamnestico dell’Allegato B, ha nondimeno richiesto al ricorrente di sottoporsi a tutti gli accertamenti specialistici fino al 22 novembre 2025, evidentemente al fine di acquisire un quadro clinico completo e aggiornato della sua condizione sanitaria attuale. Tale scelta procedurale, lungi

dall'essere casuale, rivela la volontà dell'organo tecnico di fondare la propria valutazione su elementi probatori completi e attuali.

Tuttavia, la successiva condotta della Commissione si pone in palese contraddizione con le premesse metodologiche del proprio operato. Infatti, se l' *omissis* avesse costituito, nella valutazione tecnica dell'organo, un motivo assoluto e insuperabile di esclusione, la comunicazione di tale orientamento avrebbe dovuto intervenire tempestivamente già dal 27 ottobre 2025, in ossequio ai principi di tempestività e trasparenza dell'azione amministrativa. La scelta di richiedere comunque l'espletamento di tutti gli ulteriori accertamenti specialistici comportava, per elementari principi di coerenza logica e buona fede procedimentale, l'obbligo di tenere conto degli esiti di tali esami nella formazione del giudizio finale. La condotta tenuta dalla Commissione configura pertanto una macroscopica violazione del principio di non contraddizione, avendo prima richiesto una valutazione dello stato attuale di salute del ricorrente attraverso accertamenti specialistici approfonditi, per poi, quando tali esami hanno documentato la completa guarigione e l'assenza di controindicazioni, decidere come se gli stessi non esistessero o fossero privi di rilevanza. Tale comportamento si pone in palese violazione dei principi di logicità, coerenza e buona fede che devono informare l'azione amministrativa, configurando un evidente vizio di contraddittorietà che inficia la legittimità del provvedimento finale. Come evidenziato dalla giurisprudenza del TAR Lazio-Roma, Sez. I Bis, con la citata sentenza n. 18038 del 2023, il giudizio di idoneità deve fondarsi sulle condizioni attuali dell'apparato interessato, sulla completa eradicazione dell'infermità pregressa, sull'assenza di conseguenze funzionali residue e sulla valutazione della probabilità di recidiva della patologia, elementi tutti che la Commissione ha omesso di considerare adeguatamente nonostante la loro documentata acquisizione attraverso gli accertamenti specialistici richiesti.

11. In ultimo, risulterebbe priva di fondamento qualsiasi contestazione dell'Amministrazione che mirasse a ritenere il giudizio riportato negli accertamenti psicofisici "*definitivo e non suscettibile di riesame*", essendo adottato in ragione delle condizioni del soggetto al momento della visita come previsto dall'art. 10, comma 8, del bando di concorso.

Ed invero, è principio consolidato quello secondo cui “Se è vero che *le valutazioni effettuate in sede di accertamento dei requisiti fisici, psichici e attitudinali ai fini della partecipazione a procedure concorsuali volte al reclutamento nelle forze di polizia costituiscono tipica manifestazione di discrezionalità tecnica amministrativa, è altresì vero che, come noto, per costante giurisprudenza, le stesse non sfuggono al sindacato giurisdizionale, laddove siano in esse ravvisabili macroscopici travisamenti di fatto*”(Tar Lazio, Sez. I Bis, 4 marzo 2021, n. 2706; Tar Lazio, Sez. I Bis, 7 luglio 2017, n. 8001; cfr. Tar Lazio, Sez. I Quater, 10 aprile 2019, n. 4720; Tar Lazio, Sez. I Quater, 24 giugno 2019, n. 8196). Peraltro, anche il Consiglio di Stato, ha evidenziato quantomeno a far data dai principi elaborati dalla sentenza della Sesta Sezione, n. 601 del 9 aprile 1999 che “un criterio tecnico inadeguato o il giudizio fondato su operazioni non corrette o insufficienti, comportano un vizio di legittimità dell’atto amministrativo”, ulteriormente soggiungendo che “anche materie o discipline connotate da un forte tecnicismo settoriale sono rette da regole che, per quanto elastiche o opinabili, sono pur sempre improntate ad un’intrinseca logicità e ad un’intima coerenza, alla quale anche la pubblica amministrazione, al pari, e, anzi, più di ogni altro soggetto dell’ordinamento in ragione dell’interesse pubblico affidato alla sua cura, non può sottrarsi senza sconfinare nell’errore, e, per il vizio che ne consegue, nell’eccesso di potere, con conseguente sindacato del giudice amministrativo, che deve poter sempre verificare, anche mediante l’ausilio della c.t.u., se l’amministrazione ha fatto buon governo delle regole tecniche e dei procedimenti applicativi che essa ha deciso, nell’ambito della propria discrezionalità, di adottare per l’accertamento o la disciplina di fatti complessi e se la concreta applicazione di quelle regole a quei fatti, una volta che esse siano prescelte dalla p.a., avvenga iuxta propria principia” (Cons. St., sez. III, 25 marzo 2013, n. 1645).

DOMANDA CAUTELARE

12. Quanto esposto rende evidente la fondatezza del ricorso.

Il danno grave ed irreparabile è, invece, reso evidente dalla circostanza che il provvedimento di esclusione impedisce al ricorrente di essere ammesso al corso di formazione di imminente inizio.

Pertanto, al fine di mantenere impregiudicato l'interesse del ricorrente all'ammissione al Corso di formazione di imminente inizio si chiede l'adozione di un provvedimento che disponga misure cautelari provvisorie, con ordine alla competente Amministrazione dell'ammissione "con riserva" e "in soprannumero" del ricorrente al Corso di formazione, **non sussistendo giustificate esigenze di natura economica, didattica ed organizzativa che lo impediscano.** Peraltro, si ritiene che l'ammissione con riserva del ricorrente al corso di formazione risponda non solo all'interesse privato, cioè quello del candidato a non vedersi irrimediabilmente pregiudicata la sua assunzione, ma anche all'interesse pubblico a che non venga organizzato un corso *ad hoc* solo per l'odierno ricorrente in caso di esito positivo del giudizio con un inutile e inevitabile dispendio di risorse economiche ed organizzative. Del resto, ineccepibilmente giudicato in casi analoghi (v., fra i più recenti, Tar Laio-Roma, Sez. I Bis, decreto del 20 ottobre 2021, n. 5677), non ricorrendo l'assunzione e, quindi, l'immissione in servizio se non dopo l'espletamento del corso di formazione di cui all'art. 21 del D.Lgs. 13 ottobre 2005, n. 217 che segue alla conclusione dell'iter selettivo, ben può disporsi, contestualmente, una verifica e la riammissione con riserva venendo meno l'efficacia di quest'ultima con l'esito negativo della prima.

DOMANDA ISTRUTTORIA

13. Ove si reputi necessario accertare l'idoneità del ricorrente e la rispondenza del suo stato di salute ai requisiti imposti dalle norme applicabili, voglia codesto ecc.mo Collegio disporre una verifica ai sensi degli art. 19 e 66 cod. proc. amm., anche in contraddittorio tra le parti, finalizzata ad accertare: "(i) quali siano le attuali condizioni dell'apparato cardiocircolatorio del ricorrente; (ii) se, a seguito dell'intervento di omissis, l'infermità precedentemente sofferta dal ricorrente possa ritenersi del tutto eradicata; (iii) se residuino, allo stato, conseguenze funzionali; (iv) se sussistano probabilità significative di recidiva della patologia", secondo i precedenti in casi analoghi (cfr. Tar Lazio-Roma, Sez. I bis, 13 ottobre 2023, n. 15212).

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALLA NOTIFICA PER PUBBLICI PROCLAMI

14. In relazione all'elevato numero dei controinteressati, al momento della proposizione del gravame solo potenziali, si chiede all'Ecc.mo Collegio di

autorizzazione la notifica per pubblici proclami ex art. 41, comma 4, c.p.a. autorizzando la pubblicazione sul sito web dell'Amministrazione resistente. Tutto ciò premesso, il sig. Nania Marco, come sopra rappresentato e difeso, chiede l'accoglimento delle seguenti

CONCLUSIONI

VOGLIA L'ECC.MO TAR ADITO

Ogni contraria istanza eccezione e difesa rigettata

- 1) **in via preliminare**, accogliere la domanda di sospensione del provvedimento impugnato, ordinando all'Amministrazione l'adozione dei provvedimenti idonei ad **assicurare l'immediata ammissione "con riserva" e "in soprannumero"** del ricorrente **al Corso di formazione di imminente inizio**;
- 2) **in via istruttoria**, solamente ove ritenuto necessario, disporre verifica ai sensi degli art. 19 e 66 cod. proc. amm., anche in contraddittorio, che abbia il fine di verificare la sussistenza o meno, in capo al ricorrente, della causa di non idoneità indicata nel provvedimento impugnato;
- 3) **in via istruttoria**, disporre l'autorizzazione alla notifica per pubblici proclami ex art. 41 comma 4, c.p.a. di un sunto del presente ricorso, dell'ordinanza e dell'elenco dei potenziali controinteressati, da fornirsi a cura dell'Amministrazione;
- 4) **nel merito**, accogliere il presente ricorso e, per l'effetto, annullare i provvedimenti impugnati e dichiarare il diritto della ricorrente ad essere dichiarata idonea ai fini del concorso *de quo*, con ogni statuizione consequenziale.

Con vittoria di spese ed onorari, con distrazione in favore del sottoscritto procuratore antistatario.

IN VIA ISTRUTTORIA

Si producono i documenti come da separato indice.

DICHIARAZIONE DI VALORE

Si dichiara che il contributo unificato per il presente procedimento è dovuto in misura ridotta della metà, trattandosi della materia del pubblico impiego, ed è pari ad euro 325,00.

Palermo, 19 gennaio 2026

Avv. Claudia Caradonna