

ECC.MO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE

DEL LAZIO - ROMA

RICORSO

Per i dottori

Cognome	Nome	Cod. Fisc.
Accardo	Carmelo	CCRCML99R18H224X
Al Saheli	Bissan	LSHBSN01M42Z203B
Alvarez	Antonio	LVRNTN00E13C349V
Ambruosi	Martina	MBRMTN02A59A662S
Asta	Marcella Maria Pia	STAMCL01P66C927Y
Aventaggiato	Gabriele	VNTGRL89H27G141G
Basile	Chiara	BSLCHR97R62G812G
Bazzucchi	Valentina	BZZVNT00C43h501P
Boccagna	Roberta	BCCRRT02E47A509O
Bua	Alessandra Francesca	BUALSN00D48D005B
Campo	Annalisa	CMPNLS01T54g273G
Capalbo	Alessandro	CPLLSN00C26D005W
Carlioni	Maria	CRLMRA99C71A271W
Carollo	Roberta	CRLRRT00A54G273H
Cecchetti	Emma	CCCMME01E60I608C
Cereto	Francesca	CRTFNC01E42H224C
Cinerari	Emanuele	CNRMNL89L02D862J
Cocchi	Pietro	CCCPT00L28D612E
Conte	Donato	CNTDNT00S03F842X
Costa	Matteo	CSTMTT99T20I754M
D'amaro	Pasquale	DMRPQL00H01I483F
Del Prete	Ersilia	DLPRSL02A41E054K
Delmastro	Loris	DLMLRS95P20D205W
Delrosso	Chiara Aurora	DLRCRR99E44B019Z
Delvecchio	Maria Vittoria	DLVMVT01P70G479V
Di Gabriele	Marta	DGBMRT96E48L781R
Di Miceli	Giorgia Mariapia	DMCGGM01H45B602K
Dulmin	Isabella	DLMSLL99M46G702I
Fabbri	Filippo	FBBFPP01B28D653M
Fanello	Alessandro	FNLLSN99A23F335E
Febbraro	Lorenzo	FBBLNZ01B06H501D

Ferro	Giulia	FRRGLI95A48B041I
Fidanzia	Ilaria	FDNLRIO0D45G224G
Filannino	Claudia	FLNCLD00H53A669V
Foti	Andrea	FTONDR01R05M082Z
Frigoli	Rebecca	FRGRCC98P65E801N
Gelmini	Federica	GLMFRC01R56H612N
Germani	Vittoria	GRMVTR00P61F205F
Giannelli	Federico	GNNFRC97D02D862G
Gabriele	Gritti	GRTGRL99E21I577B
Iacoviello	Alida	CVLLDA02B43C975B
La Bella	Simona	LBLSMN98C61I533Z
Leone	Luca	LNELCU97R12A984M
Lini	Maria Rebecca	LNIMRB98S68Z516V
Lorusso	Rosapia	LRSRSP97E57A225A
Mako	Aleksandro	MKALSN00B14Z115L
Mariani	Giulia	MRNGLI99C58C573F
Marin	Marta	MRNMRT94T71E897H
Martinis	Greta	MRTGRT93E49D332C
Marzo	Sofia	MRZSF001L56L419P
Masucci	Antonio	MSCNTN94H21A509D
Melenchi	Rebecca	MLNRCC01L58A512S
Morabito	Elena	MRBLNE01E47I138C
Moro	Elena	MROLNE00D58D969I
Moscoloni Piersanti	Gioia	PRSGIO01P63A271X
Mucci	Nicoletta	MCCNLT88A61A783X
Mudu	Flaminia	MDUFMN02C47H501S
Munno	Martina	MNNMTN98L71I234Z
Nigri	Elena	NGRLNE99E48A883J
Nobile	Federica	NBLFRC02A68I754X
Numero	Massimiliano Giuseppe	NMRMSM95A29D643Z
Pacchiarotti	Chiara	PCCCHR90M62C773Z
Pagano	Paola Pia	PGNPLP02A60L419M
Palermo	Chiara	PLRCHR01B59D122S
Palmara	Alessandro	PLMLSN01D27F158V
Piastri	Francesca	PSTFNC00R51I449O
Pompilio	Fabiana	PMPFBN00P16H926N
Porcu	Clara Valentina	PRCCRV96T70B354X

Porpiglia	Paola	PRPPLA00S49F112N
Portas	Lorenzo	PRTLNZ00D23A124O
Prata	Chiara	PRTCHR01C70H501B
Rabuano	Guido	RBNGDU02D10M289Q
Ramunno	Eleonora	RMNLNR99L71D086A
Rango	Francesco	RNGFNC00A17G224B
Rapisarda	Matteo	RPSMTT99L10E473N
Rinaldi	Giulia	RNLGLI00M54H501S
Risalvato	Martina	RSLMTN00R53C286Q
Romulis	Jaroslavs	RMLJSL96H19Z145I
Ruggeri	Alessandro	RGGLSN01E05H501F
Russo	Marialuisa	RSSMLS98D51C514I
Saraceni	Stefania	SRCSFN01T44E243X
Sciascia	Giorgio	SCSGRG00H23F830X
Sparapano	Silvia	SPRSLV00L45A883E
Speranza	Claudia	SPRCLD01H52H501P
Stanghellini	Luca	STNLCU98A23D612U
Tirelli	Claudia	TRLCLD95B51A225R
Toffanin	Francesca Letizia	TFFFNC99S61F205A
Trucano	Anna	TRCNNA01L56L219D
Villa	Giulia	VLLGLI01E42H264M
Zambetta	Armando	ZMBRND01P06A048P
Zampetti	Gloria	ZMPGLR01E43G388X
Zogno	Francesco	ZGNFNC84L21F394F

tutti rappresentati e difesi dall' Avv. Andrea Santini (C.F. SNTNDR79M16A390X) il quale dichiara di voler ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo PEC: *avvocatosantini@pec.it*, con domicilio digitale eletto presso le pec del nominato difensore, come da mandato rilasciato su documento informatico separato, da intendersi apposto in calce al presente atto, e domicilio fisico presso lo studio in Arezzo alla Via Monte Falco n. 49;

contro

la **PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI** (C.F. e P. IVA 80188230587) in persona del Presidente del Consiglio pro tempore

il **MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA** (C.F. e P.IVA 96446770586) in persona del Ministro pro-tempore

domiciliati *ex lege* presso l'Avvocatura Generale dello Stato in Via dei Portoghesi n. 12 - 00186 ROMA

e nei confronti

di **MUSLIMANI MUHAMMAD ALI** Codice Fiscale MSLMMM92A18Z229X Data di nascita 18/01/1992
Luogo di nascita Libano Domicilio Pavia Via Angelo Amati N. 8 Indirizzo PEC dr.muslimani@pec.it

per l'annullamento

previa concessione di idonea misura cautelare

- del Decreto Direttoriale del Ministero dell'università e della ricerca n. 77 del 21-05-2026 che ha indetto il concorso per titoli ed esami di ammissione dei medici alle Scuole di specializzazione di area medica per l'anno accademico 2025/2026
- del conseguenziale provvedimento di ignoti estremi di approvazione della graduatoria relativa al predetto concorso
- del conseguenziale provvedimento di ignoti estremi di assegnazione dei medici alle Scuole di specializzazione di area medica
- di tutti gli atti ad essi presupposti, consequenziali e connessi, ancorché sconosciuti ai ricorrenti

nonché per l'accertamento

del diritto dei ricorrenti di vedersi attribuire la miglior posizione in graduatoria per cui è causa per cui è causa, e la conseguente condanna dell'Amministrazione intimata all'adozione di tutte le misure idonee ed opportune al soddisfacimento di tale pretesa.

FATTO

1. I ricorrenti sono tutti laureati in medicina e chirurgia che si sono tutti iscritti al concorso per titoli ed esami di ammissione dei medici alle Scuole di specializzazione di area sanitaria per l'anno accademico 2025/2026 di cui al Decreto Direttoriale del Ministero dell'università e della ricerca n. 77 del 21-05-2026 (doc. 1) e collocati in posizione utile nella conseguente graduatoria.

3. Il concorso si articola in una prova scritta con quesiti 140 a risposta multipla, ciascuno dei quali con cinque possibili risposte, all'esito della quale a ciascun candidato verranno riconosciuti sino a 140 punti (1 per ogni risposta corretta; - 0,25 per ogni risposta sbagliata; 0 per ogni risposta non data)

4. In esito alla prova è stata stilata una graduatoria di merito unica nazionale (doc. 2) secondo l'ordine decrescente del punteggio conseguito dato dalla somma del punteggio dei titoli e della prova.

6. E' successivamente emerso che è stata erroneamente valutata dal ministero la domanda identificata con codice "ssm20261114" collocata al n. 34 del test per la quale si è ritenuta corretta la risposta "Eparina a basso peso molecolare dopo il parto" usualmente identificata con la lettera A attribuendo un punto a coloro che la hanno fornita e detraendo 0.25 punti a chi ha dato una risposta diversa.

7. Sennonché, come di darà atto nei motivi, la risposta indicata dal Ministero non appare corretta, dovendosi identificare come tale la risposta “Nessuna profilassi” usualmente identificata con la lettera C, che è quella fornita da tutti i ricorrenti

8. Il che ingenera un errore nella valutazione dei punteggi che hanno rappresentato il presupposto per la compilazione della stilata graduatoria pubblicata il 6 agosto 2026 e sulla base della quale verranno tra il 16 e il 22 settembre 2026 operate le scelte dai candidati in ordine alle scuole assegnate, che inizieranno l’attività didattica il 2 novembre 2026

DIRITTO

Violazione art. 97 Costituzione.

Violazione e/o falsa applicazione art. 36 d.lgs. 17.08.1999 n. 368;

Violazione e/o falsa applicazione art. 3 e 4 del D.M. 10-8-2017 n. 130;

Eccesso di potere per travisamento dei fatti e difetto dei presupposti; difetto di istruttoria e carenza di motivazione; illogicità e contraddittorietà manifeste; disparità di trattamento.

1.1. L’impugnata graduatoria, pubblicata dal M.U.R. in data 6 agosto 2026 in esito al concorso unico nazionale per l’ammissione alle scuole di specializzazione di area sanitaria, è errata, perché riconosce ai ricorrenti un punteggio ben più basso di quello che avrebbe dovuto essergli attribuito in esito alla prova d’esame, conseguentemente collocandoli in una posizione deteriore rispetto a quella che gli sarebbe spettata.

Per comprendere ciò, occorre muovere dal rilievo che l’art. 3 del D.M. 10-8-2017 n. 130, recante l’approvazione del *“Regolamento concernente le modalità per l’ammissione dei medici alle scuole di specializzazione in medicina, ai sensi dell’articolo 36, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368”*, prevede che *“La valutazione dei 140 quesiti [nei quali si articola la prova d’esame, n.d.r.] determina l’attribuzione di un punteggio di +1 per ogni risposta esatta, di 0 per ogni risposta non data e di -0,25 per ogni risposta errata”*.

Analoga previsione è dettata dall’art. 7, comma terzo e quarto, del Decreto Direttoriale del Ministero dell’università e della ricerca n. 77 del 21-05-2026.

In presunta applicazione di tali parametri, il M.U.R. ha riconosciuto alla prova d’esame svolta dai ricorrenti un punteggio considerevolmente inferiore a quello che avrebbe dovuto essergli riconosciuto, essendo stata erroneamente valutata – come si procede a spiegare di seguito – la risposta data alla domanda identificata dal codice “ssm20261114”.

1.2. La domanda identificata dal codice “ssm20261114” presentava al candidato il seguente quesito: *“Che tipo di profilassi antitromboembolica va suggerita – secondo le linee-guida – ad una giovane*

donna di 30 anni alla sua prima gravidanza, senza alcun fattore di rischio e con riscontro occasionale di eterozigosi per la variante fattore V di Leiden?”

e forniva le seguenti opzioni di risposta:

- *A: Eparina a basso peso molecolare dopo il parto*
- *B: Eparina a basso peso molecolare durante tutta la gravidanza*
- *C: Nessuna profilassi*
- *D: Eparina a basso peso molecolare dalla 28^a settimana sino al termine della gestazione*
- *E: Aspirina a basso dosaggio*

il M.U.R. ha ritenuto corretta la risposta “A: Eparina a basso peso molecolare dopo il parto” attribuendo un punto a coloro che la hanno fornita e detraendo 0.25 punti a chi ha dato una risposta diversa.

Tutti i ricorrenti hanno invece selezionato la risposta “C. Nessuna profilassi.”

La risposta dei ricorrenti è stata ritenuta dunque sbagliata, comportando la decurtazione dal punteggio complessivo **-0,25 punti**.

1.3. Sennonché, come spiegato nelle perizie a firma di

- Dott. Carmine Cecola, Professore di Cliniche Chirurgiche presso La Sapienza Università di Roma Facoltà di Farmacia e Medicina
- Dott. Enrico Panunti Master in Trombosi ed Emostasi, Perfezionato in Ecodoppler Vascolare
- Dott. Guido Santini Professore di Cardiocirurgia e Chirurgia Toracica presso La Sapienza Università di Roma Facoltà di Farmacia e Medicina

in realtà la risposta indicata dal Ministero non appare corretta.

Basti qui riportare alcuni abstract:

“La risposta corretta, alla luce di tutte le linee-guida di riferimento nazionali e internazionali, è l'opzione C — «Nessuna profilassi» (intesa come assenza di indicazione alla profilassi farmacologica; restano sempre raccomandate le misure generali di mobilitazione precoce e di adeguata idratazione).

L'opzione A («eparina a basso peso molecolare dopo il parto»), indicata come esatta nel verbale ministeriale, corrisponde a una condotta che le linee-guida riservano alle portatrici di trombofilia a basso rischio che presentino almeno un ulteriore fattore di rischio. La paziente descritta nel quesito è invece esplicitamente qualificata come «senza alcun fattore di rischio»: la soglia di intervento non è pertanto raggiunta, né nel periodo antenatale né nel puerperio.

Le ragioni sono esposte analiticamente nei paragrafi seguenti e si fondano su tre elementi convergenti: (i) il calcolo del punteggio di rischio secondo l'algoritmo RCOG/ItOSS; (ii) il testo letterale della raccomandazione RCOG sulla trombofilia asintomatica; (iii) la concordanza delle principali linee-guida internazionali. [...]

Sulla base della documentazione esaminata e delle linee-guida vigenti (RCOG Green-top Guideline No. 37a, edizione 2015 emendata 2023; dossier ItOSS/ISS 2021; ASH 2018; ACOG Practice Bulletin n. 197), si conclude quanto segue:

- La paziente descritta nel quesito totalizza 1 punto sia nella valutazione antenatale sia in quella postpartum, e ricade quindi in entrambe le fasi nella classe di rischio basso.
 - Nessuna delle soglie che attivano la profilassi farmacologica (≥ 4 , $= 3$ in gravidanza; ≥ 2 nel postpartum) risulta raggiunta.
 - Il testo della Green-top 37a subordina espressamente la profilassi postnatale di 10 giorni nella portatrice eterozigote alla presenza di almeno un ulteriore fattore di rischio, qui escluso dalla formulazione stessa del quesito.
 - La condotta corretta è l'astensione dalla profilassi farmacologica, con le sole misure generali di mobilitazione precoce e idratazione: ciò corrisponde all'opzione C.
- Si ritiene pertanto che l'indicazione dell'opzione A quale risposta esatta nel verbale ministeriale non sia congruente con le linee-guida di riferimento e che l'unica risposta corretta al quesito n. 34 sia l'opzione C — «Nessuna profilassi».

“Alla luce della documentazione esaminata, della lettura delle fonti ufficiali e della loro applicazione al caso clinico così come formulato - senza integrazioni ipotetiche - si esprime il seguente parere:

1. La eterozigosi per Fattore V Leiden, in assenza di precedente TEV, è distinta dalle forme ad alto rischio (omozigosi, trombofilie combinate e altri difetti maggiori) ed è qualificata da ISS-ItOSS, RCOG e dall'algoritmo italiano come trombofilia a basso rischio.
2. Nel modello RCOG, la portatrice eterozigote FVL asintomatica necessita di almeno un ulteriore fattore di rischio perché venga presa in considerazione la profilassi post-natale con EBPM per 10 giorni. Il quesito non descrive tale fattore.
3. Nel modello ISS-ItOSS/SIGO, la sola trombofilia a basso rischio non raggiunge la soglia post-partum per la profilassi farmacologica: con meno di due fattori la donna resta nella fascia di rischio basso, con indicazione a mobilitazione e idratazione e non a EBPM routinaria.
4. Le linee guida ASH 2018 indicano espressamente assenza di profilassi ante-partum e post-partum per la donna eterozigote FVL senza precedente TEV, sia in presenza sia in assenza di familiarità per TEV.
5. Le ESC 2025, nella Tabella 13 dedicata alle indicazioni alla tromboprofilassi, indicano "no" sia ante-partum sia post-partum per la mutazione eterozigote del Fattore V Leiden.
6. La risposta A - "EBPM dopo il parto" - introduce quindi un automatismo terapeutico che non trova fondamento nelle fonti esaminate e che diventerebbe eventualmente giustificabile solo in presenza di ulteriori circostanze cliniche non contenute nella traccia.
7. Tra le opzioni proposte, la risposta C - "Nessuna profilassi" - è quella scientificamente più aderente, a condizione di intenderla nel senso clinicamente corretto di "nessuna profilassi farmacologica routinaria" nello scenario iniziale, ferma restando la rivalutazione del rischio e l'adozione delle misure generali.

In conclusione, nel caso clinico descritto - donna di 30 anni, alla prima gravidanza, senza ulteriori fattori di rischio, senza precedente TEV riportato e con riscontro occasionale di eterozigosi per Fattore V Leiden - la condotta più coerente con le principali linee guida esaminate è la mancata prescrizione routinaria di una profilassi farmacologica antitromboembolica. La risposta C è pertanto la soluzione medico-scientificamente meglio supportata. La risposta A non può essere considerata, sulla base dei dati forniti, come risposta corretta secondo le linee guida italiane ed internazionali.”

“In conclusione, l'analisi rigorosa condotta attraverso il filtro della medicina basata sulle prove identifica l'Opzione C (Nessuna profilassi farmacologica) come l'unica risposta corretta, sicura e deontologicamente appropriata. L'eterozigosi per il Fattore V di Leiden, in assenza di altri fattori di rischio, non costituisce un'indicazione alla terapia anticoagulante né in gravidanza né

nel puerperio.

L'applicazione del metodo GRADE (Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation), citato nel contesto ItOSS/ISS, è definitiva:

- 1. La qualità delle prove a favore della profilassi nelle trombofilie a basso rischio è molto bassa.*
- 2. Il rischio dell'evento avverso (mortalità da EPP) è classificato come "criticamente importante".*
- 3. Il bilancio tra benefici e danni pende decisamente contro l'intervento.*

Pertanto, la raccomandazione GRADE è "Forte contro l'intervento". La medicina difensiva, alimentata da errori nelle chiavi ministeriali o da una percezione distorta del rischio genetico, non deve sovrascrivere le linee guida nazionali (ISS) ed internazionali (RCOG). Come consulenti abbiamo il dovere di riaffermare che la protezione della salute materna passa attraverso l'appropriatezza prescrittiva e il rifiuto di pratiche che aumentano il rischio di emorragie evitabili. seguendo le indicazioni dell'Italian Obstetric Surveillance System."

Quello che emerge con univoca evidenza dalle allegate consulenze è che nessuna delle Linee Guida attualmente in uso stabilisce che una donna con la sola eterozigosi FVL, senza precedente TEV e senza altri fattori, debba ricevere automaticamente eparina a basso peso molecolare dopo il parto.

La paziente ipotizzata nel quesito presenta un profilo clinico di rischio relativamente basso nell'ambito delle trombofilie ereditarie. In alcune Linee Guida non viene raggiunta la soglia per la profilassi farmacologica post-partum; in altre l'indicazione è direttamente negativa. La risposta che più fedelmente traduce questo assetto, tra quelle proposte, è pertanto la "Nessuna Profilassi"

La convergenza dell'opinione professionale di tanti professionisti di estrazione diversa ma comunque tutti dotate di competenze abilitanti la docenza universitaria e quindi incarnanti il maggior grado di attendibilità scientifica riconosciuto dall'ordinamento, non può che esser valutato come indice univoco di attendibilità del motivo di ricorso, peraltro in concordanza con quanto previsto dalle Linee Guida internazionali.

Vale appena ricordare che nell'ordinamento giuridico italiano, le linee guida in campo medico assumono un rilievo normativo espressamente disciplinato dalla legge 8 marzo 2017, n. 24 (c.d. legge Gelli-Bianco), il cui art. 5 impone agli esercenti le professioni sanitarie di attenersi alle raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate da enti, istituzioni e società scientifiche accreditate, pubblicate nel Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) gestito dall'Istituto Superiore di Sanità, e, in loro mancanza, alle buone pratiche clinico-assistenziali, salve sempre le specificità del caso concreto. Tale sistema privilegia le linee guida nazionali accreditate; tuttavia, la giurisprudenza ha riconosciuto rilevanza anche alle linee guida internazionali — come quelle dell'American College of Chest Physicians o le linee guida americane in materia di terapie antitubercolari — quale parametro di valutazione della condotta del sanitario, tanto più quando le indicazioni a livello nazionale siano assenti o non univoche [Corte di Appello di bologna Sentenza n. 945/2026][Tribunale di Modena, Sentenza n.655 del 27 marzo 2024]. Le linee guida, siano

esse nazionali o internazionali, rappresentano piuttosto un sapere scientifico e tecnologico codificato che orienta il giudizio di responsabilità [Sez. Unite Penale, Sentenza n. 8770 del 22/02/2018][Tribunale Ordinario Bolzano Bozen, sez. S2, sentenza n. 201/2020]. Sul piano penale, l'art. 6 della legge Gelli-Bianco ha introdotto l'art. 590-sexies c.p., che esclude la punibilità del sanitario per imperizia quando siano state rispettate linee guida adeguate al caso concreto, con esclusione delle condotte connotate da negligenza o imprudenza [Sez. Unite Penale, Sentenza n. 8770 del 22/02/2018].

E' pertanto evidente che, quello tracciato dalle Linee Guida, debba essere il "solco interpretativo che "orienta univocamente" il Giudice nelle decisioni in cui la valutazione giuridica si poggia su una precedente valutazione di tipo medico.

Per questo, a fronte della domanda identificata dal codice "ssm20261114", la risposta fornita dai ricorrenti (ovvero: "C. Nessuna profilassi.") doveva ritenersi corretta.

In definitiva, non è corretta la penalità di -0,25 punti che per essa è stata attribuita ai ricorrenti, che avrebbe dovuto invece riconoscere loro +1 punto.

1.4. A fronte di ciò si rende utile puntualizzare le modalità di formazione della graduatoria impugnata e le conseguenti opzioni di scelta che la collocazione in graduatoria dei candidati.

l'art. 9 del Decreto Direttoriale del Ministero dell'università e della ricerca n. 77 del 21-05-2026 prevede che la graduatoria risultante dalla somma dei risultati del test e del punteggio curricolare, consenta ai candidati di scegliere la scuola di specializzazione e la sede della stessa in rapporto alla loro posizione in graduatoria e alle scelte operate da chi li precede in graduatoria, l'ordine delle preferenze di tipologia e di sede da essi stessi indicato.

A seguito della pubblicazione della graduatoria vi è una finestra temporale in cui ciascun candidato inserisce una lista di Specializzazioni con indicazione della sede di svolgimento in ordine di preferenza: *"Il candidato può scegliere da una a tutte le tipologie di Scuola e le relative sedi, indicandole liberamente secondo il concatenarsi dell'ordine di preferenza "tipologia-sede" da egli stesso autonomamente deciso e che diventa irrevocabile - e quindi non modificabile né integrabile - una volta chiuse le operazioni di scelta."* Tale modalità è adottata con *"l'obiettivo prioritario"* di garantire a ciascun candidato *"l'iscrizione alla sua migliore scelta possibile in rapporto all'ordine delle scelte che ha preventivamente effettuato e della posizione che ricopre in graduatoria."* (art. 9 co. 4)

Il candidato utilmente collocato in graduatoria è automaticamente assegnato alla sua prima preferenza disponibile, cioè alla sua migliore scelta possibile in ragione della posizione che ricopre in graduatoria, dell'ordine delle scelte che ha preventivamente effettuato durante la fase di scelta e della posizione e delle scelte dei candidati che lo precedono in graduatoria: *"L'assegnazione dei candidati alle*

Scuole segue, in rapporto alla loro posizione in graduatoria e alle scelte operate da chi li precede in graduatoria, l'ordine delle preferenze di tipologia e di sede da essi stessi indicato. Il candidato utilmente collocato in graduatoria è assegnato alla sua migliore scelta possibile in ragione della posizione che ricopre in graduatoria, dell'ordine delle scelte che ha preventivamente effettuato durante la fase di scelta e della posizione e delle scelte dei candidati che lo precedono in graduatoria; e con la pubblicazione delle assegnazioni dei candidati alle Scuole si consolidano definitivamente gli effetti delle scelte precedentemente operate dagli stessi candidati in termini di tipologia di Scuola, di sedi e di tipologia di contratto e si chiude, dunque, la fase prodromica alla immatricolazione dei candidati all'a.a. 2025/2026.” (art. 9 co. 4)

E' dunque evidente che più alto è stato il punteggio conseguito e maggiore è stata la possibilità del candidato di essere stato assegnato ad una scuola di specializzazione aderente per materia alle proprie inclinazioni e prossima alla propria collocazione geografica.

Infatti per il primo classificato saranno disponibili tutte le scuole e la sede, per il secondo tutte le scuole e le sedi tranne quella scelta dal primo e così via. . . .

Non vi è poi chi non veda come l'attribuzione di un posto in graduatoria ad un soggetto che non ne abbia diritto abbia un impatto assolutamente rilevante sull'effettiva possibilità di scelta di coloro che sono collocate in maniera deteriore, perché l'assegnazione illegittima di una specializzazione da un candidato depaupera e condiziona negativamente la possibilità di scelta di tutti coloro che sono in posizione deteriore, non soltanto perché rende indisponibile tale specializzazione per coloro tra questi che magari l'hanno optato, ma anche perché rende inattendibile tutta l'assegnazione delle scelte a valle.

Se ipotizziamo che Tizio non abbia potuto vedersi assegnata la specializzazione Alfa - optata da un soggetto illegittimamente collocato in posizione anteriore – e sia stato assegnato alla meno ambita specializzazione Beta, è evidente la lesione dell'interesse legittimo dello stesso, come pure è evidente quella di Caio, collocato in posizione deteriore rispetto a Tizio, che non ha potuto vedersi assegnata la specializzazione Beta desiderata, perchè assegnata al primo e dunque si è visto assegnare alla meno ambita specializzazione Beta, che a sua volta sarebbe stata la scelta di Sempronio, collocato in posizione ulteriormente deteriore, etc. etc. E così via.

1.5. In definitiva, se il M.U.R. avesse correttamente valutato la prova d'esame svolta dai ricorrenti, avrebbe dovuto attribuirgli +1 punto in luogo la penalità di -0,25 punti è stata attribuita.

Con conseguente miglioramento della posizione in graduatoria ed ampliamento del ventaglio delle scelte disponibili.

1.6. Data la tecnicità delle censure svolte, si chiede sin da ora che il T.A.R. del Lazio adito, ove non ritenga sufficienti le perizie di parte depositate a conferma di quanto dedotto, disponga una verifica ex

art. 66 c.p.a. ovvero una consulenza tecnica d'ufficio ex art. 67 c.p.a.

1.7. In denegata ipotesi, laddove all'esito dell'istruttoria, dovesse ritenersi, ferma la non correttezza della risposta "A", che vi siano più risposte corrette o parzialmente corrette o che nessuna delle possibilità di risposta fornite sia da ritenersi corretta, allora la domanda dovrebbe ritenersi nulla e se ne dovrebbe sancire l'espunzione dal novero delle domande utili a determinare il punteggio.

Da ciò discenderebbe la necessaria rettifica della graduatoria del M.U.R. che non dovrebbe tener conto della penalità di -0,25 punti attribuita ai ricorrenti, né del punto attribuito a coloro che hanno fornito la risposta "A".

*** **

Istanza cautelare.

Il *fumus boni iuris* del ricorso discende dalle considerazioni che precedono.

Quanto al *periculum in mora*, si consideri che, ove non venga accolta la presente istanza cautelare, il percorso di formazione dei ricorrenti sarebbe ingiustamente ed irreparabilmente pregiudicato.

Va invero tenuto presente che, come risulta anche dal Decreto Direttoriale del Ministero dell'università e della ricerca n. 77 del 21-05-2026, verranno operate le scelte dai candidati in ordine alle scuole assegnate tra il 16 e il 22 settembre 2026, e dette scuole inizieranno l'attività didattica il 2 novembre 2026.

Pertanto, in difetto di misura cautelare, nelle more della definizione del presente giudizio i ricorrenti sarebbero costretti a scegliere un percorso di specializzazione tra un novero meno favorevole di quello correttamente spettantegli, scegliendo specializzazioni e sedi meno ambite, rispetto ai loro reali obiettivi e finendo per perdere almeno un anno (ma, realisticamente, di più), prima di poter accedere alla specializzazione di proprio interesse e spettanza.

Il che finirebbe per vanificare gli effetti di un (auspicato) provvedimento di accoglimento del presente ricorso, atteso che, una volta trascorso tanto tempo dall'avvio di un certo percorso di specializzazione, difficilmente l'odierno ricorrente potrebbe permettersi di ricominciare da capo un differente percorso (seppure di propria aspirazione), sprecando uno o più anni della propria formazione. Sarà necessario che il Giudice, in via cautelare

in via principale

attribuisca ai ricorrenti +1,25 in ragione della risposta corretta fornita, operando anche le ulteriori variazioni della graduatoria ad essa conseguenti

in via subordinata

sospenda le assegnazioni per il periodo necessario a fissare la c.d. "riunione la merito" ex art. 55 co. 10

CpA da tenersi auspicabilmente prima dell'inizio dell'attività didattica

Si insiste, pertanto, affinché il Giudice Amministrativo adito conceda la misura cautelare richiesta, in forma monocratica, tenuto conto della brevità dei sopradetti termini.

*

Istanza cautelare.

Laddove non venga concesso il decreto cautelare monocratico, si richiede – per i predetti motivi di urgenza – l'abbreviazione dei termini ex art. 53 C.p.A. per la collocazione della discussione dell'istanza cautelare nella prima camera di consiglio utile.

P.Q.M.

voglia l'Ecc.mo T.A.R. del Lazio – Roma, previa concessione di opportuna misura cautelare, annullare i provvedimenti impugnati ed emettere ogni provvedimento conseguente con ogni conseguenza di ragione e di legge e vittoria di spese di lite.

Si depositano i documenti come da separato elenco.

*** **

Ai fini del d.P.R. 115/2002 si dichiara che il contributo unificato dovuto ammonta ad euro 650,00.

Si attesta sin da ora che il presente atto è conforme al file nativo che verrà depositato secondo le regole del Processo Amministrativo Telematico.

Arezzo 5.09.26

Avv. Andrea Santini



ANDREA
SANTINI
05.09.2026
16:17:12
GMT+01:00