



REPUBBLICA ITALIANA

Sent. n. 113/2024

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE ABRUZZO

in composizione monocratica nella persona del magistrato Stefano Grossi, quale Giudice delle pensioni ai sensi dell'art. 151 del Codice della giustizia contabile di cui al decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174, in esito all'udienza del 17 settembre 2024 ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. 20616/M del Registro di Segreteria, proposto dal Sig. **OMISSIS** rappresentato e difeso dall'avv. **Michele Lobrace (c.f. LBRMHL86H22A509G)**, elettivamente domiciliato in Salerno, alla P.zza Sant'Agostino n. 29, e che dichiara di voler ricevere eventuali comunicazioni al numero di fax 089255011 o tramite mail all'indirizzo Pec: avv.michele.lobrace@pec.it,

CONTRO

- il **Ministero della Difesa (c.f. 80234710582)**, in persona del Ministro *p.t.*, domiciliato *ope legis* presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di L'Aquila, presso i cui uffici domicilia in L'Aquila 67100 alla Via San Domenico n. 3,

- il **Ministero della Difesa – Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva (c.f. 80402190583)** in persona del Ministro *p.t.*, domiciliato *ope legis* presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di L'Aquila presso i cui uffici domicilia in L'Aquila 67100 alla Via San Domenico n. 3;

PER

	l'annullamento e/o la riforma del Decreto prot. n. OMISSIS e notificato in data	
	OMISSIS /2023 prot. n. OMISSIS del OMISSIS /2023 ; del Parere n.	
	OMISSIS del OMISSIS /2023 redatto dal Comitato di Verifica per le cause di	
	servizio c/o il Ministero dell'Economia e delle Finanze; del Verbale Modello	
	BL/B – N. OMISSIS datato OMISSIS /2022 redatto dal Dipartimento Militare	
	di Medicina Legale di Bari.	
	Ritenuto in	
	FATTO	
	1. Con ricorso presentato alla Segreteria della Corte dei conti, Sezione	
	giurisdizionale per la regione Abruzzo ed assunto in carico in data 01/07/2023, il	
	ricorrente, Graduato Scelto OMISSIS, in servizio effettivo presso il Reggimento	
	Logistico OMISSIS” di OMISSIS (OMISSIS) ed assegnato, in via provvisoria,	
	presso la BCSL del 21° Reggimento Artiglieria Terrestre “ OMISSIS” di	
	OMISSIS , in virtù della sua grave situazione familiare, ha avanzato istanze per il	
	riconoscimento di dipendenze per causa di servizio, oltre al riconoscimento	
	dell'equo indennizzo. Il militare ha riferito che, in data OMISSIS /2009 , è stato	
	assunto in ferma volontaria con la qualifica di operatore informatico presso il	
	Comando Logistico di OMISSIS . Svolto il corso di formazione, già in data	
	OMISSIS /2010 , è stato subito assegnato al OMISSIS , dove vi è rimasto	
	assegnato in organico fino al 2018. La mansione/incarico specifica del OMISSIS ,	
	vale a dire quella di conduttore di automezzi, ne ha previsto l'impiego incessante	
	e più disparato a disposizione del Battaglione di appartenenza, sottoponendo il	
	militare ad un elevato stress psico/fisico nell'utilizzo di una gamma variegata di	
	veicoli militari. Inoltre, nell'esercizio delle proprie funzioni di servizio, è stato	
	chiamato a rispettare una turnazione sulle guardie, sia notturne che diurne,	
	- pag. 2 di 14 -	

esponendo lo stesso alle più disparate condizioni climatiche ed ambientali. Dopo
 diversi anni di servizio prestati presso il Comando di **OMISSIS** (**OMISSIS**),
 considerate le delicatissime condizioni fisiche del proprio nucleo familiare, e
 ritrovandosi l'unico a poter assisterli, presentava ed otteneva l'assegnazione
 provvisoria presso il 21° Reggimento Artiglieria Terrestre **OMISSIS** di **OMISSIS**
 dove attualmente presta servizio con la stessa mansione di conduttore. L'istanza
 di trasferimento si sarebbe resa necessaria poiché il militare è, a tutt'ora, l'unico a
 poter prestare assistenza: - alla sorella **OMISSIS**, invalida totale con inabilità
 lavorativa 100% con necessità di assistenza continua non essendo in grado di
 compiere gli atti quotidiani (L. 18/80) – L. 104/92, art. 3, comma 3; - alla madre
OMISSIS invalida civile al 100% e portatrice di handicap ai sensi dell'art 3, comma
 3, della L. 104/92; - al padre **OMISSIS**, invalido per ragioni di servizio, terza
 categoria, a vita con relativa incollocabilità di servizio e riconoscimento dello status
 di vittima del dovere – assegnazione definitiva – Invalidità civile al 67% ex art. 3,
 comma 1, della L. n. 104/92. La peculiare situazione familiare avrebbe generato
 anche forti ed ulteriori disagi al militare costretto a doversi spostare continuamente
 per garantire le esigenze assistenziali dei propri cari. Tuttavia, così come per le
 mansioni già svolte nel precedente Comando di appartenenza, anche le attività
 presso il Reggimento di **OMISSIS**, avrebbero messo a dura prova, aggravandola,
 la condizione di salute del militare. Infatti, nonostante l'acutizzarsi delle patologie,
 il militare non è mai stato esonerato da servizi specifici di guida che ne hanno
 inevitabilmente aggravato la condizione, oggi documentalmente apprezzabile. Per
 le attività addestrative e lavorative svolte, il **OMISSIS** avrebbe sviluppato alcune
 infermità, le quali sono state tutte oggetto di accertamento clinico/specialistico per
 poi essere successivamente oggetto di accertamento per la dipendenza da causa di

servizio. Le infermità oggetto di istanza riguarderebbero, rispettivamente: a)

“discopatia protrusivo erniaria C4-C5 e C5-C6 in assenza di alterazioni funzionali

di rilievo” b) “gastrite atrofica” c) “incontinenza cardiaca di 2° grado” d) “colite

spastica. Nonostante la prova documentalmente apprezzabile e riscontrabile su

esami strumentali specifici eseguiti, il Ministero ha decretato il rigetto di tutte le

istanze. I provvedimenti adottati, pertanto, sarebbero illegittimi.

Ha chiesto di accogliere il ricorso e, in via istruttoria, di voler disporre

l'acquisizione di tutta la documentazione medica versata in atti e di voler disporre

la nomina di una CTU medico/legale e, per l'effetto, annullare l'impugnato decreto

e atti precedenti e consequenziali riconoscendo al militare tutto quanto risulterà

dalla documentazione versata in atti ed accertato dal nominando CTU, nonché il

riconoscimento delle corrispondenti ascrivibilità ai fini della concessione della

pensione privilegiata e del relativo equo indennizzo.

2. Con ordinanza **n. 3/2024** questo giudice, nel rilevare che il ricorrente nel

proprio ricorso introduttivo ha chiesto di disporre l'acquisizione di tutta la

documentazione medica versata in atti e la nomina di una CTU medico/legale per

il riconoscimento delle infermità lamentate a corrispondenti ascrivibilità ai fini

della concessione della pensione privilegiata e del relativo equo indennizzo e nel

conformarsi alle considerazioni contenute nella sentenza della Corte dei conti, Sez.

Riunite, **n. 12/2023/QM/PRES** del 17 agosto 2023 che ha enunciato il seguente

principio di diritto: « è ammissibile, ai sensi dell'art. 153 c. 1 lett. b) c. g. c., un ricorso in

materia pensionistica con cui l'interessato, a fronte del diniego di riconoscimento della dipendenza

da causa di servizio della infermità da cui è affetto, oppostogli in sede amministrativa, domandi,

in sede giudiziale, il positivo accertamento di tale dipendenza in funzione del futuro trattamento

pensionistico di privilegio – ritualmente prospettato nel mezzo introduttivo quale bene della vita

ambito – e non abbia, tuttavia, presentato domanda amministrativa di pensione privilegiata»,

ha conferito incarico alla Commissione Medico Legale, Sezione specializzata presso la Corte dei conti, per acquisire un motivato parere medico-legale, in grado di approfondire nei suoi esatti termini la questione, di natura prettamente tecnica, con particolare riguardo ai seguenti quesiti: “**1)** sussistenza dei requisiti sanitari richiesti dalla normativa vigente per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità sofferte dal ricorrente: **a)** “discopatia protrusivo erniaria C4-C5 e C5-C6 in assenza di alterazioni funzionali di rilievo”; **b)** “gastrite atrofica”; **c)** “incontinenza cardiaca di 2° grado”; **d)** “colite spastica; **2)** eventuale classificazione delle patologie ai fini della ascrivibilità a categoria pensionistica, con conseguente accertamento e declaratoria del diritto della ricorrente alla percezione del futuro trattamento pensionistico privilegiato ordinario;

3. Con nota del **OMISSIS** 2024 il Collegio Medico Legale, Sezione Speciale presso la Corte dei conti, ha depositato il proprio parere;

4. All’udienza del 11 giugno 2024, vista la richiesta del legale del ricorrente che ha sostenuto la sussistenza di alcune criticità contenute nel parere rilasciato, questo giudice ha disposto un breve rinvio per consentire alle parti la precisazione delle loro conclusioni.

5. Con note d’udienza depositate in data 11 settembre 2024, l’avv. Lobracescu, nel confutare le perplessità riscontrate nel parere depositato in atti, ha concluso, in via preliminare, di chiedere chiarimenti al Servizio Medico Legale in ordine alla documentazione acquisita e valutata ai fini della formulazione del parere, anche e soprattutto rispetto a quella versata in atti dell’Amministrazione e valutata per l’istanza di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e, nell’eventualità, valutare la rinnovazione del parere con Commissione in diversa composizione, in

via graduata, di accogliere il ricorso e per l'effetto riconoscere l'ascrivibilità alla Tabella A e la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, in quanto ricavabili dal cumulo delle patologie dipendenti da causa di servizio;

6. Nell'udienza del 17 settembre 2024, con l'assistenza del segretario d'udienza, sig.ra Giuliana Di Vincenzo, non sono pervenute altre istanze o note scritte, si è provveduto a ricostruire lo stato degli atti, presente il ricorrente, a mezzo dell'Avv. Lobraccè che ha insistito per l'accoglimento del ricorso, non costituito ed assente il Ministero della Difesa, la causa, dunque, è stata trattata e decisa con deposito della sentenza in Segreteria;

Considerato in

DIRITTO

1. *In primis*, si rileva che non sussistono le condizioni per lo svolgimento di ulteriore attività istruttoria. Difatti, la *res litigiosa* appare matura per la decisione ed interamente definita sotto il profilo medico legale, come appresso precisato.

Il ricorso è parzialmente fondato.

Occorre preliminarmente ricordare che, come già a suo tempo precisato dalle Sezioni Riunite di questa Corte con sentenza **n. 10/QM/2007** del 22 novembre 2007, da lungo tempo, la legislazione ha previsto specificamente la facoltà, per il Giudice pensionistico della Corte dei conti, di richiedere “pareri” al Collegio medico legale del Ministero della Difesa (art. 12 della legge 11 marzo 1926, n. 416), e alla Sezione di tale Collegio istituito presso la sede centrale di questa Corte in Roma (art. 2, primo comma, della legge 22 dicembre 1980, n. 913), nonché agli organi previsti dall'ultimo comma dell'art. 2 della legge 8 ottobre 1984, n. 658 quale operante in virtù del richiamo di cui all'art. 1, terzo comma, del decreto-legge 15

novembre 1993, n. 453, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 gennaio 1994, n. 19 (“ospedali militari o civili aventi sede nella regione”), oltre che - al pari di altri “organi giudiziari” - a collegi medici istituiti presso il Ministero della Salute (art. 4-bis del d. lgs. 30 giugno 1993, n. 266, quale aggiunto dall’art. 52 della legge 16 gennaio 2003, n. 3); in aggiunta, al Giudice pensionistico è stata infine riconosciuta la facoltà ai sensi degli artt. 15, primo comma, e 26 del regio decreto 13 agosto 1933 n. 1038, 73 del regio decreto 12 luglio 1934 n. 1214, e 2, comma 4, del citato decreto-legge n. 453 del 1993, di disporre consulenze tecniche d’ufficio secondo le norme del Codice di procedura civile, affidandole a professionisti privati; la suesposta, risalente disciplina è oggi confluita nel Codice della giustizia contabile di cui al decreto legislativo 26 agosto 2016, n. 174; - per quanto qui precipuamente rileva, la disciplina codicistica di riferimento si rinviene agli artt. 23, 97 e 166; - giova puntualizzare, tuttavia, che l’art. 97 prevede testualmente che il Giudice “nomina il consulente con le modalità di cui all'articolo 23, comma 3, o si avvale di strutture e organismi tecnici di amministrazioni pubbliche”; - la nomina del consulente tecnico, quindi, è alternativa rispetto alla possibilità di avvalersi, in generale, delle “strutture ed organismi tecnici di amministrazioni pubbliche” (così come per la richiesta di informazioni alla pubblica amministrazione); - per quanto riguarda, specificamente, la Sezione Speciale del Collegio Medico Legale, istituita presso la Corte dei conti, essa trova oggi disciplina nel Codice dell’ordinamento militare di cui al decreto legislativo 23 marzo 2010, n. 66 (art. 189); - lo scopo legislativo, ritenuto dunque meritevole a tutt’oggi, è proprio quello di mettere a disposizione del Giudice contabile un organo tecnico particolarmente qualificato, a composizione collegiale (dunque con maggior garanzia di obiettività e miglior “copertura” specialistica), interpellabile senza particolari formalità e senza aggravio

di oneri economici e procedurali per le parti, essendo stabilmente incardinato presso la stessa autorità giurisdizionale, (anche nell'ottica della continuità e della uniformità valutativa dei pareri medico legali resi, peraltro mai vincolanti per il giudice); - è evidente che la disciplina applicabile ai pareri resi dagli organi pubblici di consulenza medico-legale (e, *in primis*, della Sezione Speciale) si differenzia, in ragione della speciale fonte normativa e della peculiare natura degli organi, rispetto a quella prevista dal Codice di procedura civile e dal Codice della giustizia contabile per i consulenti tecnici d'ufficio in senso proprio (a titolo di mero esempio: le commissioni mediche non prestano giuramento in udienza; non percepiscono onorari; non comunicano previamente la propria relazione alle parti per acquisirne le osservazioni prima del deposito nel fascicolo; ecc.); del resto, si tratta di questioni a suo tempo già affrontate ed efficacemente sviscerate anche in sede di legittimità costituzionale, su cui non è il caso di soffermarsi ulteriormente (v. C. Cost., ord. 131 del 1998, 248 del 2007, 194 del 2012).

2. Il parere reso dal Collegio Medico Legale, Sezione Speciale presso la Corte dei conti, appare attendibile, coerente, oltremodo esauriente e adeguatamente motivato.

Nel merito della controversia, questo Giudice ha espressamente richiesto, **con l'ordinanza n. 3/2024**, all'organo consulenziale presso la Corte dei Conti, di accertare la sussistenza dei requisiti sanitari richiesti dalla normativa vigente per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità sofferte dal ricorrente **a)** “discopatia protrusivo erniaria C4-C5 e C5-C6 in assenza di alterazioni funzionali di rilievo”; **b)** “gastrite atrofica”; **c)** “incontinenza cardiaca di 2° grado”; **d)** “colite spastica; e di individuare l'eventuale classificazione delle patologie ai fini della ascrivibilità a categoria pensionistica, con conseguente

accertamento e declaratoria del diritto della ricorrente alla percezione del futuro trattamento pensionistico privilegiato ordinario.

Questo Giudice non ha motivo di disattendere le conclusioni raggiunte dall'Ufficio Medico Legale presso il Ministero della Salute. Nel suo parere il CML afferma che:

*“.....ritiene, in conformità al parere del CVCS che la patologia: “Discopatia protrusivo erniaria C4-C5 e C5-C6 in assenza di alterazioni funzionali di rilievo”, considerate le mansioni svolte di addetto al magazzino, e fuciliere per tre mesi nell'operazioni strade sicure e quella di “conduttore di automezzi vari” svolta dal **OMISSIS** per ben 11 anni, sia da ritenere SI dipendente da causa di servizio. Tale giudizio, però in relazione all'esame elettromiografico, allegato al verbale della CMO di Bari, in data 31.03.2022 che evidenziava: “...agli arti superiori si conclude per doppia mononeuropatia del nervo mediano da compressione al carpo di grado moderato tipo sindrome del tunnel carpale in comorbidità con una rizoapatia da compressione discale e/o protrusione dei metatarsi C5-C6-C7...” sia meglio inquadrabile come: “Discopatia protrusivo erniaria in C4-C5 ed in C5-C6 ad impegno funzionale emg accertato”. Sul punto, tale patologia, in aggiunta all'ulteriore infermità precedentemente richiesta e valutata con verbale **OMISSIS** in data **OMISSIS**.2021, insistente sul rachide lombo-sacrale “artrosi diffusa della colonna lombare ed ernia discale in L5-S1 causa di radicolopatia ischiatica bilaterale emg accertata”, seppur non indicata tra le infermità richieste nella presente ordinanza, può a parere della scrivente essere valutata, quale unico complesso morboso insistente sullo stesso apparato osteoarticolare e pertanto inquadrabile come: “spondiloartrosi diffusa della colonna lombare con discopatie erniarie del tratto C4-C6 e di L5-S1 ad impegno funzionale emg accertato” e riconducibile ad una 8ª categoria della Tabella A ai fini di Equo indennizzo e pensione privilegiata. Nel merito delle ulteriori infermità richieste dall'interessato a carico dell'apparato gastroenterico questa Sezione ritiene che alla luce di quanto ricostruito con l'esigua documentazione sanitaria ed amministrativa presente agli atti del ricorso, che le stesse non siano*

riconducibili al servizio, nel merito: l'infermità "Gastrite atrofica" è un processo infiammatorio dello stomaco che costituisce l'evoluzione della gastrite cronica. Al microscopio, la mucosa gastrica del soggetto si presenta come un'alterazione delle cellule proprie della mucosa stessa. Le principali cause eziopatogenetiche sono identificabili nell'infezione da *Helicobacter Piloni* e meno frequentemente dall'utilizzo cronico di PPI o da reazioni autoimmuni. Nella gastrite atrofica, la progressiva perdita delle cellule parietali porta ad un innalzamento del pH gastrico, con stimolazione cronica della produzione di gastrina da parte delle cellule G antrali. Pertanto, l'infermità non può in alcun modo essere ricondotta al servizio prestato dal **OMISSIS** nell'ambito dell'Amministrazione Difesa, in quanto, alla luce della numerosa bibliografia in materia, non può recepirsi in alcun modo l'archetipo della consumazione "frettolosa e fuori orario" dei pasti in ragione del servizio prestato, in quanto ogni tipologia o posto di lavoro permette la consumazione del pasto ordinario, indipendentemente dalla mansione lavorativa svolta. In aggiunta, l'incontinenza cardiale di secondo grado, anch'essa oggetto di richiesta di dipendenza da causa di servizio, consiste in una maggiore beanza dello iato esofageo e da una lassità delle fibre muscolari diaframmatiche che lo delimitano riconducibile a fenomeni estranei al servizio, ossia quelli endogeni-costituzionali del soggetto che ne risulta affetto. Per quanto sopra, questa Sezione ritiene che le infermità ai punti B) e C) del Giudizio diagnostico non siano ascrivibili a nessuna delle categorie delle Tabelle A e B annesse al DPR 834/81 ai fini di E.I. e PPO. In merito all'ultima infermità richiesta dal ricorrente, questa Sezione ritiene, con la doverosa indipendenza di pensiero che la contraddistingue, di uniformarsi nella fattispecie al giudizio del CVCS in quanto la "colite spastica" è un disturbo funzionale, che comporta un'alterazione della motilità del colon, a sfondo neurodistonico e correlata ad un'alterazione della flora microbica intestinale (microbiota intestinale) sull'insorgenza e decorso della quale, il servizio reso, non caratterizzato da ripetitive condizioni di particolare gravosità o disagi prolungati, non può aver influito neanche dal punto di vista concausale efficiente e determinante sull'insorgenza della stessa.

Decade pertanto l'ulteriore richiesta di ascrivibilità tabellare dell'infermità de qua. Sulla base di tali considerazioni questa Sezione Speciale del Collegio Medico Legale, esprime parere che: "l'infermità ai punti A), B), C) e D) della presente ordinanza siano meglio inquadrabili come: A) Spondiloartrosi diffusa della colonna lombare con discopatie erniarie del tratto C4-C6 e di L5-S1 ad impegno funzionale emg accertato; B) Gastrite atrofica; C) Incontinenza cardiaca di 2° grado; D) Colite spastica; di cui, solo la patologia al punto A) può definirsi come SI dipendente da causa di servizio ed ascrivibile all'8ª ctg della Tabella A ai fini di E.I. e PPO", mentre le ulteriori infermità di cui ai punti B), C) e D) del G.D. non siano da ritenere dipendenti da fatti di servizio nemmeno in maniera concausale efficiente e determinante e pertanto decade l'ulteriore richiesta di ascrivibilità tabellare".

Pertanto, il Collegio Medico Legale, in aderenza alle richieste di questo Giudice, esaminata tutta la documentazione prodotta dal ricorrente, dopo attento ed esame complessivo di quella medico - sanitaria, ha accertato la sussistenza della patologia sofferta dal ricorrente, dipendente da fatti di servizio ed ascrivibile a una 8ª ctg della Tabella A e relativa alla Spondiloartrosi diffusa della colonna lombare con discopatie erniarie del tratto C4-C6 e di L5-S1 ad impegno funzionale emg accertato, mentre ha escluso che le altre gastrite atrofica, incontinenza cardiaca di 2° grado e colite spastica siano dipendenti da fatti di servizio.

Le conclusioni, come brevemente riassunte, paiono a questo Giudice pienamente condivisibili.

Questo Giudice ritiene che il parere sia convincente, persuasivamente motivato e meritevole di essere integralmente fatto proprio nell'analisi e nelle conclusioni; in particolare, le considerazioni svolte dal Collegio Medico Legale appaiono il frutto di un percorso logico e scientifico ben strutturato, perfettamente aderente ai fatti di causa.

Il predetto parere evidenzia con chiarezza che la valutazione medica del ricorrente è stata effettuata prendendo in considerazione tutta la sua situazione sanitaria proprio al fine di accertare la causalità tra il servizio prestato dal ricorrente e le infermità prospettate con la documentazione sanitaria accertata. Pertanto, l'organo consulenziale, al fine di chiarire esattamente quali infermità fossero dipendenti da fatti di servizio e in quale categoria potessero essere ascritte, non poteva non prendere in considerazione tutta la documentazione sanitaria del ricorrente. A questo riguardo non merita accoglimento l'eccezione proposta dal ricorrente che ritiene che il CML abbia esorbitato l'ambito della sua indagine, andando a riferirsi a patologie per le quali non era stato richiesto l'accertamento da parte del ricorrente con il suo ricorso. Infatti, è evidente che la finalità dell'organo consulenziale era quella di valutare, alla luce di tutta la documentazione sanitaria, le infermità che fossero derivanti da fatti di servizio.

In conclusione, ad avviso del giudicante, il giudizio espresso dal Collegio Medico Legale è perfettamente coerente con la documentazione in atti, poiché conferma che, a livello rachide lombo-sacrale, l'artrosi diffusa della colonna lombare ed ernia discale in L5-S1 causa di radicolopatia ischiatica bilaterale emg accertata", valutata dal Collegio, quale unico complesso morboso insistente sullo stesso apparato osteoarticolare, è inquadrabile come: "spondiloartrosi diffusa della colonna lombare con discopatie erniarie del tratto C4-C6 e di L5-S1 ad impegno funzionale emg accertato" e riconducibile ad una 8ª categoria della Tabella A ai fini di Equo indennizzo e pensione privilegiata. La patologia di artrosi diffusa della colonna lombare risulta essere stata accertata anche dai consulenti tecnici di parte dott.

OMISSIS del **OMISSIS** /2018, del dott. **OMISSIS** con il certificato del **OMISSIS**.2021 e del dott. **OMISSIS** del **OMISSIS** /2021, con certificati tutti

	presenti e versati in atti.	
	In ordine alla patologia gastrica, non adeguatamente valutata dall'organo	
	consulenziale ad avviso del ricorrente, occorre evidenziare che il Collegio Medico	
	Legale non mette in discussione la sua sussistenza ma esclude, sulla base di un	
	percorso logico scientifico condivisibile, che le infermità gastriche lamentate siano	
	riconducibili a fatti di servizio.	
	Pertanto, ad avviso di questo giudice, il CML, alla luce della documentazione	
	sanitaria, ha valutato la complessiva situazione sanitaria del ricorrente, arrivando a	
	conclusioni che ritiene frutto di un percorso logico e scientifico ben strutturato,	
	perfettamente aderente ai fatti di causa.	
	Di conseguenza, il ricorso va parzialmente accolto, e per l'effetto, accerta che la	
	spondiloartrosi diffusa della colonna lombare con discopatie erniarie del tratto C4-	
	C6 e di L5-S1 ad impegno funzionale emg accertata sia da giudicare come	
	dipendente da fatti di servizio ed ascrivibile da una 8 ^a ctg della Tabella A.	
	5. Considerati l'esito, lo svolgimento e la natura della lite, sussistono le ragioni, per	
	disporre la compensazione, per intero, delle spese.	
	PER QUESTI MOTIVI	
	La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la regione Abruzzo, in	
	composizione monocratica ai sensi dell'art. 151 c. g. c., respinta ogni contraria	
	eccezione o deduzione, con pronuncia definitiva:	
	ACCOGLIE parzialmente il ricorso del ricorrente.	
	Compensa le spese.	
	Così deciso nella Camera di consiglio del 17 settembre 2024.	
	Depositata in segreteria il 11/10/2024.	
	Il Giudice	
	- pag. 13 di 14 -	

Stefano Grossi

(f.to digitalmente)