



SENT.N.2/2024

REPUBBLICA ITALIANA

LA CORTE DEI CONTI

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE ABRUZZO

in composizione monocratica nella persona del magistrato Paola Lo Giudice,
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 data 16 gennaio 2024

ha pronunciato la presente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **20538** del Registro di Segreteria,

sul ricorso

promosso dal sig. OMISSIS rappresentato e difeso dall'avv. Luca Bruno (c.f.
BRNCLU59T17A345V);

contro

Ministero dell'economia e delle finanze, in persona del Ministro *pro-*
tempore, Ragioneria territoriale dello Stato di L'Aquila e Dipartimento
dell'amministrazione generale del personale e dei servizi.

Considerato in

FATTO

1. Con il ricorso in epigrafe il sig. OMISSIS chiedeva di riconoscere il
suo diritto all'aggravamento della pensione di guerra n. omissis del 10 agosto
1967, in quanto ascrivibile alla sesta categoria della Tabella A allegata al d.p.r.
n. 834/1981, e di condannare l'amministrazione al pagamento del migliore

trattamento pensionistico, oltre interessi e rivalutazione fino al soddisfo.

2. Rappresentava di essere titolare di pensione di guerra ascritta alla ottava categoria e di aver presentato richiesta di sottoposizione a visita medica per aggravamento della patologia già riconosciuta dipendente da evento bellico (esiti da scoppio della mano destra con amputazione parziale del terzo, quarto e quinto dito) con istanza del 29 dicembre 2007, trasmessa con raccomandata del 5 gennaio 2008.

A seguito di solleciti (tra i quali la nota del 1° marzo 2016 con la quale l'odierno ricorrente chiedeva informazioni sullo stato del procedimento), la Ragioneria territoriale dello Stato di L'Aquila, con nota del 23 marzo 2016, comunicava di aver smarrito la documentazione a causa dei noti eventi sismici e chiedeva alla Commissione medica di verifica (nel prosieguo, CMV) di sottoporre a visita il richiedente. La CMV, con nota prot. n. omissis del 25 ottobre 2016, trasmetteva l'estratto del verbale di visita medico collegiale n. omissis/PG del 6 ottobre 2016, dal quale emergeva che le condizioni di salute dell'istante non erano aggravate. Pertanto, con determina n. omissis del 6 dicembre 2016, la Ragioneria rigettava la domanda.

Avverso tale provvedimento il sig. OMISSIS proponeva ricorso gerarchico che veniva respinto dal Ministero dell'economia e delle finanze con decreto n. 87511-RI-GE del 19 gennaio 2018, sulla base del parere medico legale della Commissione medica superiore (nel prosieguo, CMS) che, nella seduta del 19 ottobre 2017, aveva ritenuto non aggravata l'infermità pensionata.

Ad avviso del ricorrente l'ottava categoria, così confermata, non corrispondeva alle sue effettive condizioni di salute. Dopo aver richiamato le

lesioni subite (consistenti nell'amputazione totale del quarto e quinto dito della mano destra e l'amputazione della falange ungueale del terzo dito della stessa mano a seguito dello scoppio di un ordigno bellico all'età di dodici anni) e il riconoscimento della pensione vitalizia di guerra di ottava categoria della tabella A fin dal gennaio 1967, evidenziava che il 17 ottobre 2007, in sede di visita ortopedica, era stata riscontrata la presenza di *deficit* prensorio associata a sintomatologia dolorosa e parestesie, con grave compromissione della funzione prensile e degenerazione artrosica. Il 24 gennaio 2008 la consulenza neurologica aveva confermato la presenza di disestesie a carico dei monconi, con difficoltà dei movimenti di prensione. La visita fisiatrica del 9 febbraio 2016 aveva evidenziato sintomatologia dolorosa, parastesie e rigidità articolare dovute a disturbi di vascolarizzazione, artrosi e osteoporosi, oltre alla lesione totale del tendine sovraspinoso della spalla destra, posto in relazione con la pregressa degenerazione tendinea riconducibile al *deficit* prensile della mano e alla necessità di utilizzare la spalla con movimenti non fisiologici. Infine, il ricorrente richiamava la relazione del dott. Davide Girolami del 17 luglio 2022 che, alla luce delle menomazioni patite in età infantile e del conseguente sovraccarico biomeccanico delle dita residue della mano destra, lato dominante, affermava che la maggiore usura aveva determinato la comparsa e il progressivo aggravamento di patologie artrosiche e di complicanze neurologiche e vascolari. Affermava altresì che "le menomazioni pregresse e i disturbi artrosici a carico delle dita residue (avevano) determinato la significativa riduzione della funzione prensile della mano destra che (risultava) fortemente ipovalida e, pertanto, non funzionale alla vita quotidiana", specificando che la funzione prensile della mano destra "quando si

manifestano sintomi riconducibili a fenomeno di Raynaud, viene ad essere praticamente abolita". Il dott. Girolami concludeva affermando che il quadro a carico del sig. OMISSIS era ascrivibile alla sesta categoria della Tabella A allegata al d.p.r. n. 834/1981.

3. Il 25 gennaio 2023 si costituiva in giudizio la Ragioneria territoriale dello Stato che chiedeva il rigetto del ricorso.

La Ragioneria evidenziava che i provvedimenti contestati erano stati adottati sulla base dei giudizi espressi dalla Commissione medica di verifica e dalla Commissione medica superiore, organi tecnici del Ministero dell'economia e delle finanze a livello locale e a livello centrale per la valutazione dell'aggravamento delle patologie per le quali spetta la pensione di guerra, che avevano esaminato l'intera documentazione sanitaria prodotta dal ricorrente, tenendo conto dei fattori rilevanti. Pertanto, il processo valutativo era stato correttamente condotto.

4. All'esito dell'udienza pubblica del 14 febbraio 2023, questo Giudice adottava l'ordinanza n. 6/2023, con la quale, rilevata la necessità di un parere tecnico, chiedeva al Collegio Medico Legale della difesa – Sezione Speciale presso la Corte dei conti in Roma (nel prosieguo, CML) di esprimere il proprio parere circa l'aggravamento richiesto, previo esame della documentazione versata in atti, tenendo conto delle valutazioni mediche già espresse e, qualora ritenuto necessario, previa visita diretta dell'interessato. L'ordinanza prevedeva la comunicazione della data di inizio delle operazioni peritali alle parti, presso il domicilio eletto, con facoltà di farsi assistere da un sanitario di fiducia.

5. Con nota del 10 luglio 2023, trasmessa via PEC alle parti, il CML

comunicava che l'inizio delle operazioni peritali era stato fissato per il 31 luglio 2023. In particolare, per la Ragioneria la nota era trasmessa al Ministero dell'economia e delle finanze, presso la PEC del Dipartimento dell'amministrazione generale, del personale e dei servizi, Direzione dei servizi del tesoro, Ufficio III.

6. Con atto del 27 luglio 2023, il ricorrente nominava il consulente tecnico di parte.

7. Il 9 agosto 2023, previo esame della documentazione prodotta e accertamento tecnico, il CML depositava il richiesto parere, il quale concludeva affermando che "l'infermità in giudizio diagnostico risulta aggravata già all'epoca della visita in CMV dell'Aquila del 06.10.16 ed appare equamente ascrivibile alla Tabella A in settima categoria".

8. Con memoria del 7 settembre 2023, la Ragioneria territoriale dello Stato contestava gli esiti della CTU, ribadendo la richiesta di respingere il ricorso. Sosteneva di non aver ricevuto comunicazione della data di inizio delle operazioni peritali, essendo stata la relativa PEC inviata presso l'indirizzo di altro ufficio, ed evidenziava l'ammissibilità delle contestazioni formulate con la memoria. In merito al giudizio diagnostico, rilevava che il CML aveva inserito una nuova infermità (in particolare, la "rottura dei tendini della cuffia e artrosi spalla omolaterale"), mai accertata nelle visite mediche effettuate dagli organi sanitari del Ministero e non oggetto di istanze avanzate dal pensionato. Rilevava che il CTU, per giungere alla classificazione dell'infermità, aveva richiamato il "danno biologico", così facendo riferimento ad un criterio valutativo privo di attinenza con il contesto del trattamento pensionistico di guerra. Rilevava un'errata applicazione del criterio dell'equivalenza previsto

dall'art. 11, d.p.r. n. 915/1978, sostenendo che il punto 9 della settima categoria, di cui alla Tabella A allegata al d.p.r. n. 834/1981, prevede infermità più gravi di quella riscontrata al ricorrente, richiamando al riguardo la motivazione del parere della CMS. Da ultimo, rilevava che il CML aveva fissato la decorrenza dell'aggravamento al 2016, senza tenere conto dell'inammissibilità della valutazione degli aggravamenti successivi alla presentazione dell'istanza amministrativa, in violazione del disposto di cui all'art. 21, comma 1, disp. att. c.g.c.

9. Con nota dell'8 settembre 2023, il ricorrente insisteva per l'accoglimento del ricorso, riportandosi alle conclusioni cui era pervenuto il CML con il richiamato parere del 9 agosto 2023. Con ulteriore nota del 18 settembre 2023, contestava il contenuto della memoria dell'amministrazione del 7 settembre 2023.

10. All'esito dell'udienza del 19 settembre 2023, preso atto delle eccezioni della Ragioneria sulla mancata partecipazione al procedimento peritale presso il CML e sulle valutazioni operate, nonché allo scopo di assicurare la più ampia cognizione degli elementi medico legali della fattispecie e il pieno svolgimento del contraddittorio tra le parti, con ordinanza n. 12/2023 veniva assegnato un termine alle parti per trasmettere al CML le proprie osservazioni medico legali in merito al parere emesso, chiedendo al CML di redigere il parere definitivo, tenendo conto delle osservazioni formulate. L'ordinanza chiedeva altresì il parere del CML sulla data di decorrenza dell'aggravamento in questione.

11. In data 2 novembre 2023 il CML depositava il richiesto parere, affermando che "l'infermità in giudizio diagnostico, tenuto conto delle

osservazioni medico legali formulate dalle parti, risulta aggravata ed appare equamente ascrivibile alla Tabella A in settima categoria a far data dall'epoca della domanda amministrativa", esponendo articolate motivazioni a sostegno di tale conclusione. Il CML dava atto di aver ricevuto in data 5 ottobre 2023 le osservazioni della Ragioneria territoriale, che aveva inoltrato il parere della CMS del 19 ottobre 2017, e di aver ricevuto in data 20 ottobre 2023 le osservazioni del consulente tecnico del ricorrente.

12. Con memoria del 5 gennaio 2024 la Ragioneria territoriale insisteva per il rigetto del ricorso, contestando ed eccependo la nullità del parere suppletivo reso dal CML. Sosteneva che, con l'elaborato peritale del 2 novembre 2023, il CML non aveva fornito congrue delucidazioni rispetto alle eccezioni sollevate e aveva fornito un giudizio diagnostico più favorevole al ricorrente in punto di decorrenza, senza dare adeguate spiegazioni. Ne derivava la nullità della consulenza, non avendo la citata ordinanza n. 12/2023 disposto un rinnovo delle operazioni peritali ma solo una richiesta di chiarimenti. Il riferimento al contestato danno biologico era stato sostituito, senza chiarirne le ragioni, richiamando una differenza di valutazione tra il danno organico e il danno funzionale che condurrebbe ad una migliore classificazione, essendo la stessa cumulativa dei due aspetti, nonostante tale presunta distinzione non esistesse nei criteri di classificazione vigenti nella normativa pensionistica di guerra, basata su una previsione tabellare delle varie infermità distintamente indicate per ogni categoria senza distinzione tra i due presunti danni. Il CML aveva provveduto ad un'interpretazione della nozione di aggravamento delle infermità ascritte a categoria pensionistica, ammettendo la possibilità di far rientrare in tale valutazione qualsiasi nuova

patologia, anche se accertata a distanza di anni, ricollegandola all'infermità già ritenuta dipendente da causa di guerra e, quindi, oggetto di classifica. Aveva applicato un criterio di interdipendenza da causa di guerra di natura assoluta, senza applicare i principi affermati dalle Sezioni Riunite della Corte, procedendo ad un'inammissibile interpretazione normativa dell'art. 2, lett. m, l. n. 261/91, in quanto non di competenza del CTU. La Ragioneria ribadiva l'ammissibilità delle osservazioni formulate e sottolineava la fondatezza delle eccezioni sulla mancata comunicazione dell'inizio delle operazioni peritali presso il proprio domicilio.

13. Con note dell'11 gennaio 2024 il ricorrente ribadiva le argomentazioni già esposte e la richiesta di accoglimento del ricorso. Sosteneva la nullità o inesistenza della memoria della Ragioneria del 5 gennaio 2024 per difetto di sottoscrizione, nonché l'infondatezza delle argomentazioni prospettate. Evidenziava che il parere del CML del 2 novembre 2023 aveva congruamente e adeguatamente risposto a quanto richiesto con l'ordinanza n. 12/2023.

14. Con nota del 15 gennaio 2024 la Ragioneria territoriale comunicava di non poter partecipare all'udienza del 16 gennaio 2024, riportandosi agli atti depositati e alle eccezioni ivi avanzate.

15. Alla pubblica udienza del 16 gennaio 2024, con l'assistenza della sig.ra Velia Volpe quale segretario di udienza, come da verbale, è comparso l'avv. Bruno per il ricorrente, che ha ribadito le argomentazioni esposte negli atti depositati.

All'esito della discussione, il giudizio è stato trattenuto in decisione.

Considerato in

DIRITTO

1. Il presente giudizio ha ad oggetto l'accertamento dell'aggravamento della patologia riconosciuta al ricorrente ai fini della pensione di guerra. In particolare, il ricorrente, titolare di pensione di guerra ascritta all'ottava categoria della Tabella A annessa al d.p.r. 834/1981, con istanza trasmessa il 5 gennaio 2008, ha chiesto il riconoscimento dell'aggravamento della patologia, in quanto ritenuta ascrivibile alla sesta categoria. Il Ministero dell'economia e delle finanze, Ragioneria territoriale dello Stato, sulla base dei pareri resi prima dalla CMV e poi dalla CMS, ha respinto la richiesta di aggravamento.

2. Il ricorso è parzialmente fondato e deve essere accolto, nei limiti di seguito indicati.

3. In merito alla sussistenza dell'asserito aggravamento, trattandosi di questione avente carattere medico legale, con ordinanza n. 6/2023 è stato richiesto il parere tecnico del CML. Il Collegio con parere del 9 agosto 2023 ha affermato che l'infermità in esame era aggravata già all'epoca della visita presso la CMV di L'Aquila del 6 ottobre 2016 ed era ascrivibile alla Tabella A in settima categoria. Essendo emersa la necessità di un'integrazione del parere a causa della mancata partecipazione al procedimento peritale da parte dell'amministrazione resistente, e ritenuto necessario un chiarimento in merito alla decorrenza dell'aggravamento rispetto alla domanda amministrativa trasmessa il 5 gennaio 2008, non richiesto espressamente con la citata ordinanza n. 6/2023, con successiva ordinanza n. 12/2023 veniva richiesta al CML tale integrazione.

Il CML, con parere del 2 novembre 2023, con articolate motivazioni a

sostegno delle proprie conclusioni, ha confermato la sussistenza dell'aggravamento e la sua ascrivibilità alla Tabella A in settima categoria, precisando la decorrenza a far data già dall'epoca della domanda.

In particolare, il CML, con il parere reso il 9 agosto 2023, ha evidenziato che il ricorrente, nel corso degli anni, ha effettuato numerosi controlli ortopedici. Già all'epoca della visita ortopedica del 16 ottobre 2007, richiamata in atti, era emerso “*deficit prensorio e parestesie a carico di gran parte della mano destra, con funzionalità compromessa*”. Tale compromissione era stata “confermata dalla valutazione fisiatrica del 09.02.16, ove furono confermati i deficit funzionali a carico della mano interessata dagli esiti di lesione da scoppio”. Nell'ambito di tale visita fisiatrica, era stato riportato che “la lesione anatomica è aggravata dalla sintomatologia dolorosa, parestesie e rigidità articolare dovute a disturbi di vascolarizzazione, artrosi ed osteoporosi. È presente, inoltre, lesione totale del tendine sovraspinoso omolaterale con deficit motorio dell'arto superiore destro ed algia locale”, evidenziando l'insistenza sullo stesso organo/apparato (funzionalità arto superiore destro).

Con l'ulteriore parere del 2 novembre 2023 il CML ha affermato la contraddittorietà del parere medico legale della CMS del MEF del 19 ottobre 2017, sulla cui base era stato negato l'aggravamento. Infatti, tale parere da un lato affermava un documentato aggravamento rappresentato dall'artrosi e dagli esiti algo-disfunzionali, dall'altro sosteneva l'assenza di un aggravamento funzionale. Il parere del CML ha sottolineato che la diagnosi iniziale del riconoscimento del 1967 “è stata integrata con elementi di aggravamento sia sotto l'aspetto organico «artrosi articolare delle interfalangee distali e rizoartrosi mano dx», sia sotto l'aspetto funzionale «esiti

algo-disfunzionali», arrivando quindi alla diagnosi conclusiva di «esiti algo-disfunzionali di lesione da scoppio della mano destra con amputazione parziale del 3°, 4° e 5° dito in destrimane e cicatrice ben consolidata della superficie palmare e della radice del 1° dito della mano sinistra. Artrosi articolare delle interfalangee distali e rizo-artrosi della mano destra». Ha evidenziato che l'aggravamento funzionale, sconosciuto dalla CMS del MEF, trovava riscontro nell'esame obiettivo riportato nel verbale della CMV di L'Aquila (dal quale risultavano "sintomi oggettivi: è destrimane, lamenta difficoltà alla prensione per deficit di forza e disestesie a tutta la mano ed in particolare al 2° dito della mano dx accentuate dall'esposizione alle basse temperature ... esame obiettivo ... deficit di forza nella prensione, nella chiusura a pugno della mano") e nella documentazione sanitaria acquisita e riportata nel verbale ("difficoltà nei movimenti fini delle dita e facile stancabilità dell'intera mano e conseguente riduzione funzionale della stessa").

Il CML ha altresì chiarito che nella pensionistica di guerra l'espressione "aggravamento" comprende "i casi in cui vi sia un evidente e significativo peggioramento di una preesistente infermità-lesione e/o lo stato di minorazione psico-fisica ad esso conseguente si pongano come causa determinante o concorrente di nuova infermità. Per aggravamento si intende quindi una modificazione peggiorativa avvenuta sullo stesso organo o apparato o apparato cofunzionale o vicariante".

Inoltre, ha specificato che "in tema di pensionistica di guerra con il termine organo deve intendersi una pluralità di elementi anatomici anche se strutturalmente diversi, tali da configurare un complesso unitario, e ciò perché tali elementi concorrono all'espletamento di una determinata funzione, ad

esempio un arto”.

Con riguardo alla categorizzazione della menomazione relativa all'infermità riscontrata, nella relazione del 9 agosto 2023 il CML ha evidenziato che “non essendo prevista alcuna voce tabellare specifica bisogna procedere per analogia” e che, dunque, “l'unica possibile voce di riferimento è la perdita della falange ungueale di cinque, quattro, tre dita delle mani, compresa quella dei pollici, che è contemplata alla voce 9 della VII categoria della Tabella A annessa al d.p.r. 834 del 1981”. In proposito, il parere ha preso in considerazione le analoghe valutazioni medico-legali in tema di danno biologico, nonché l'ulteriore circostanza della limitazione sullo stesso arto superiore destro, dovuto alla lesione dei tendini della cuffia e all'artrosi della spalla omolaterale. Dunque, alla luce delle complessive valutazioni, il Collegio medico ha ritenuto congruo l'aggravamento della menomazione presentata, determinando “una ascrivibilità alla Tabella A, settima categoria, delle tabelle allegate al d.p.r. 834/1981, da riferire già all'epoca della visita presso la CMV di L'Aquila”.

Con il parere del 2 novembre 2023, il CML ha ulteriormente chiarito che “la voce a cui fa riferimento la Commissione Medica Superiore nella sua valutazione, cioè il punto 4 della VIII categoria della Tabella A, non tiene conto delle sopravvenute alterazioni artrosiche e del conseguente danno funzionale alla mano destra (deficit di forza, difficoltà dei movimenti di prensione, facile stancabilità e ipoparestesie, con conseguente riduzione funzionale della presa), peraltro arto dominante, e del danno rilevato al primo dito della mano sinistra”. Ha altresì specificato che “il criterio valutativo espresso nel precedente parere è stato finalizzato alla valutazione del reale danno

funzionale che si deve evidentemente aggiungere al mero danno organico derivante dall'amputazione delle dita". Con riguardo alla menzione nel giudizio diagnostico della rottura dei tendini della cuffia dei rotatori e dell'artrosi alla spalla omolaterale dell'arto dominante, ha precisato che è stata fatta per completezza diagnostica in quanto concorrente in modo negativo sulla funzionalità dell'organo, senza peraltro entrare nella valutazione tabellare dell'infermità.

Il CML, dunque, con una compiuta e approfondita valutazione, che questo giudice condivide nelle argomentazioni e le cui conclusioni intende far proprie, ha riconosciuto la sussistenza di un aggravamento della patologia in questione, ascrivibile alla settima categoria (e non alla sesta, come richiesto dal ricorrente), con decorrenza dalla data della domanda amministrativa. Tale valutazione risulta ampiamente motivata e supportata da convincenti elementi fattuali e medico-legali, in coerenza con le risultanze documentali in atti. Il giudizio del CML risulta altresì basato su documentazione medico sanitaria coeva alla domanda amministrativa, pur tenendo conto della ulteriore e successiva documentazione medica prodotta in giudizio (considerando peraltro che a fronte della domanda del 2008, la CMV si è espressa solo nel 2016), a sostegno e conferma delle conclusioni raggiunte.

Ne consegue che il ricorso deve essere parzialmente accolto, con il riconoscimento della sussistenza dell'affermato aggravamento, ma con la sua qualificazione come rientrante nella settima categoria della Tabella A annessa al d.p.r. 834/1981 (anziché nella sesta, come richiesto dal ricorrente), con decorrenza dalla data della domanda.

4. Devono essere respinte le eccezioni formulate dalla Ragioneria

territoriale dello Stato, volte ad affermare vizi degli elaborati peritali resi dal CML in data 9 agosto 2023 e 2 novembre 2023.

Anzitutto deve sottolinearsi che il parere del 2 novembre 2023, reso all'esito dell'ordinanza n. 12/2023, non esprime una nuova valutazione dell'organo consulenziale, bensì un'integrazione del precedente parere, in ottemperanza alla predetta ordinanza e tenendo conto delle eccezioni medico legali sollevate dalla Ragioneria stessa rispetto al parere reso il 9 agosto 2023. Le ulteriori specificazioni del secondo parere, dunque, sono volte a confermare e specificare le motivazioni del primo, anche in relazione alle citate eccezioni, sulla base di quanto richiesto dall'ordinanza stessa.

Parimenti legittima deve ritenersi la precisazione della data di decorrenza dell'aggravamento, non espressamente richiesta con la prima delle menzionate ordinanze e specificamente individuata in ottemperanza all'ordinanza n. 12/2023. Né è riscontrabile alcuna contraddittorietà sul punto tra i due pareri, posto che nel primo parere il CML aveva affermato che l'aggravamento sussisteva "già" dal 2016, senza tuttavia essersi pronunciato, né in senso positivo né in senso negativo, sulla sussistenza dell'aggravamento stesso prima di tale momento. Proprio in considerazione della necessità di chiarire quale fosse la collocazione temporale dell'aggravamento, con la predetta ordinanza 12/2023 era stata espressamente richiesta tale precisazione.

Né possono condividersi le eccezioni sollevate dalla Ragioneria, secondo la quale il CML avrebbe considerato nelle citate relazioni elementi sui quali gli organi sanitari del MEF non si erano potuti pronunciare, con particolare riguardo alla "rottura dei tendini della cuffia e artrosi spalla

omolaterale". Infatti, la valutazione del CML è riferita all'aggravamento della patologia originariamente riconosciuta al ricorrente. Gli ulteriori profili patologici segnalati, come espressamente chiarito dallo stesso CTU, sono stati tenuti in considerazione solo ai fini della completezza diagnostica, senza tuttavia considerarli ai fini della valutazione tabellare dell'infermità.

Né alcuna incongruenza o illegittimità del parere può derivare dal richiamo ai criteri relativi al danno biologico, citati al mero fine di argomentare l'inquadramento operato, sebbene non applicabili al caso concreto, trattandosi di fattispecie da definire per analogia in assenza di puntuale definizione.

Deve infine ritenersi superata l'eccezione, inizialmente sollevata dalla Ragioneria, di inammissibilità della valutazione degli aggravamenti successivi alla presentazione dell'istanza amministrativa, in violazione del disposto di cui all'art. 21, comma 1, disp. att. c.g.c., stante il riconoscimento dell'aggravamento già dal momento della domanda.

5. Al riconoscimento dell'aggravamento consegue altresì il riconoscimento degli arretrati dovuti sulle somme spettanti dal primo giorno del mese successivo a quello di proposizione della domanda (art. 24, comma 6, d.p.r. n. 915/1978).

Sugli arretrati spettano altresì interessi legali e rivalutazione monetaria, ex art. 167 c.g.c. e art. 429 c.p.c., da computarsi in regime di cumulo parziale secondo i criteri operativi ormai consolidati indicati in SS.RR., sent. 10/QM/2002 del 18 ottobre 2002 (da intendersi qui richiamata), con decorrenza dalla data di maturazione dei singoli ratei differenziali e sino all'effettivo soddisfo.

6. Alla luce della disposta integrazione delle operazioni peritali, con la

formulazione delle proprie osservazioni da parte della Ragioneria e l'esame delle stesse da parte del CML, deve intendersi superata ogni questione in merito alla correttezza della effettuata comunicazione di inizio delle operazioni peritali presso il Ministero anziché presso la Ragioneria.

7. In considerazione delle esposte conclusioni, deve altresì ritenersi assorbita ogni ulteriore eccezione prospettata da parte ricorrente.

8. In considerazione della pluralità di accertamenti medici intervenuti e dell'oggettiva complessità della fattispecie, nonché della reciproca parziale soccombenza, sussistono i presupposti per disporre l'integrale compensazione delle spese tra le parti ai sensi dell'art. 31, comma 3, c.g.c.

PER QUESTI MOTIVI

La Corte dei Conti, Sezione giurisdizionale per la regione Abruzzo, con pronuncia definitiva,

ACCOGLIE PARZIALMENTE IL RICORSO

e, per l'effetto, riconosce al ricorrente il diritto all'aggravamento, ascrivibile alla settima categoria della tabella A allegata al d.p.r. n. 834/1981, con decorrenza dalla data della domanda amministrativa. Sono altresì dovuti arretrati e accessori di legge, come da motivazione.

Spese compensate.

Ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52, d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali", a tutela della riservatezza del ricorrente si dispone d'ufficio che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui all'art. 52, comma 3, nei riguardi del ricorrente.

Così deciso all'esito della camera di consiglio del 16 gennaio 2024.

Depositata in segreteria il18/01/2024

IL GIUDICE

dott.ssa Paola Lo Giudice

(firmato digitalmente)

In esecuzione del suesteso provvedimento ai sensi dell'articolo 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in caso di diffusione della presente sentenza omettere le generalità e gli altri dati identificativi del ricorrente.