



REPUBBLICA ITALIANA

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE CALABRIA

IN COMPOSIZIONE MONOCRATICA

ha pronunciato la seguente

SENTENZA n. 27/2024

Sul ricorso in materia di pensioni, **iscritto al n. 22566** del registro di segreteria, promosso dal signor L. G., nato a omissis (omissis) il omissis e residente a omissis in Via omissis, n. omissis, C.F. omissis, rappresentato e difeso dall'avv. Angelo Fiore Tartaglia, presso il cui studio in Roma, Viale delle Medaglie d'Oro n. 266, è elettivamente domiciliato;

contro

I.N.P.S. - Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, in persona del Presidente e Legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso, congiuntamente e disgiuntamente, dall'Avv. Angela Maria Laganà (pec: avv.angelamaria.lagana@postacert.inps.gov.it), dall'Avv. Giacinto Greco (pec: avv. giacinto.greco@postacert.inps.gov.it) e dall'Avv. Francesco Muscari Tomaioli (pec: avv.francesco.muscaritomaioli@postacert.inps.gov.it), elettivamente domiciliati in Catanzaro, Via Tommaso Campanella 11, presso la sede dell'Avvocatura INPS.

	Ministero delle Difesa , in persona del Ministro pro tempore,	
	rappresentato e difeso dal Dirigente del Servizio Contenzioso,	
	dott.ssa Irma Naso;	
	Visti gli atti del giudizio;	
	Trattato nella pubblica udienza del 18.03.2024, uditi l'Avv.	
	Pierpaolo De Vizio per delega dell'Avv. Angelo Fiore Tartaglia per	
	il ricorrente e l'Avv. Caterina Battaglia per l'INPS, nessuno	
	comparso per il Ministero della Difesa;	
	FATTO	
	1. Con ricorso datato 3/3/2020 , Sig. G. L., già	
	Maresciallo Capo dell'Esercito Italiano, ha impugnato:	
	1) la determinazione n. CS012019902774 del 11 gennaio 2019	
	con la quale l'INPS respingeva la domanda di pensione	
	privilegiata;	
	2) il decreto n. 2275/N, pos. 665064/B del 21 agosto 2018,	
	emesso dal Ministero della Difesa – Direzione Generale della	
	Previdenza Militare e della Leva, con cui non è stata riconosciuta	
	la dipendenza da causa di servizio dell'infermità <i>“Esiti di</i>	
	<i>tiroidectomia totale per carcinoma papillare della tiroide trattato</i>	
	<i>con radio ablazione in atto insufficiente compenso opoterapico”</i> ;	
	3) il parere n. 882502017, pos. 665064/B/5, reso	
	nell'adunanza n. 1305 del 9 luglio 2018 dal Comitato di Verifica	
	per le Cause di Servizio che non ha riconosciuto l'infermità	
	predetta dipendente da fatti di servizio,	
	chiedendo il riconoscimento del proprio diritto alla pensione	
	2	

	privilegiata di 1^ cat., Tab. A annessa al DPR n. 915 del 1978,	
	con condanna delle Amministrazioni resistenti alla	
	corresponsione del richiesto trattamento pensionistico, oltre	
	rivalutazione monetaria, interessi legali e spese di giudizio.	
	Più in dettaglio, il ricorrente, posto in congedo per infermità il	
	30 maggio 2017, ha lamentato la mancata corresponsione della	
	pensione privilegiata per la malattia diagnosticata nel 2016,	
	dopo aver partecipato a missioni internazionali di pace in	
	Bosnia dal 21 maggio a 2 ottobre 1996 e in Kosovo dal 16	
	febbraio al 4 luglio 2000 con la necessità di spostarsi in zone	
	oggetto di massicci bombardamenti e inquinare dal c.d. uranio	
	impoverito , ed essendo stato soggetto a continui spostamenti	
	con veicoli scoperti su strade non asfaltate, senza alcun mezzo	
	di protezione individuale , nonché in un ambiente altamente	
	inquinato da esalazione e residui tossici derivante dalla	
	combustione di metalli pesanti e dall'esplosione del	
	munizionamento bellico.	
	Inoltre, parte attrice ha lamentato analoghe esposizioni ad	
	inquinamento ambientale in occasione delle esercitazioni	
	svolte presso i poligoni di tiro di omissis e omissis, dove le forze	
	della NATO utilizzavano munizionamento contenente torio.	
	Infine, secondo parte attrice, anche la massiccia	
	somministrazione di vaccini, imposta dalle missioni	
	all'estero , nonché l'assunzione di acqua e alimenti nel territorio	
	altamente inquinato avrebbero un contributo causale	
	3	

	determinante nell'insorgenza dell'infermità (" <u>Carcinoma</u>	
	<u>papillare (3,2 cm) trabecolare e solido, capsulato e adenoma micro</u>	
	<u>follicolare a cellule ossifile con marcati fenomeni regressivi" per la</u>	
	<u>quale è stato sottoposto ad intervento chirurgico di "tiroidectomia</u>	
	<u>totale"</u>), diagnosticata in data 13.04.2016.	
	Il ricorrente ha quindi riferito di aver inoltrato, in data	
	03.12.2016, all'Amministrazione di appartenenza istanza di	
	riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e la	
	concessione dell'equo indennizzo per l'infermità sofferta.	
	In data 15.03.2017 la C.M.O. di Messina , con verbale mod B.	
	n. 406 E.I. ha giudicato il ricorrente affetto da "esiti di	
	tiroidectomia totale per carcinoma papillare della tiroide trattato	
	con radio ablazione in atto in sufficiente compenso opoterapico",	
	ritenendola ascrivibile alla categoria 8^.	
	Il ricorrente ha quindi riferito di esser stato collocato in	
	congedo in data 30.05.2017 , poiché giudicato	
	permanentemente non idoneo al servizio militare incondizionato	
	e di aver pertanto chiesto all'Inps, in data 06.10.2017, la	
	concessione del trattamento pensionistico di privilegio ,	
	evidenziando come, nonostante fosse ancora in corso il	
	procedimento per il riconoscimento della dipendenza da	
	causa di servizio dell'infermità che aveva determinato la	
	cessazione dal servizio , fosse evidente il nesso	
	eziopatogenetico fra il servizio prestato e l'infermità	
	riscontratagli e dunque sussistessero i presupposti per tale	
	4	

	concessione.	
	Tuttavia, in data 09.07.2018 il Ministero dell'Economia e delle Finanze — Comitato di Verifica per le Cause di Servizio con il parere n. 882502017, posizione n. 665064 B , ha ritenuto che <i>l'infermità in trattazione "non può riconoscersi dipendente da fatti di servizio in quanto nei precedenti di servizio dell'interessato non risultano documentati fattori specifici potenzialmente idonei a dar luogo ad una genesi neoplastica. Pertanto, è da escludersi ogni nesso di causalità o concausalità, non sussistendo, altresì nel caso di specie, precedenti infermità o lesioni imputabili al servizio che col tempo possano essere evolute in senso metaplastico".</i>	
	Pertanto, il Ministero della Difesa- Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva — Il Reparto. con il Decreto n. 2275/N posizione n. 665064/B emanato in data 21.08.2018, ha rigettato la domanda di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio.	
	Conseguentemente, l'Inps , Direzione Provinciale Cosenza, con la Determinazione nr. CS012019902774 dell'11.01.2019, ha rigettato la domanda di concessione del trattamento pensionistico privilegiato.	
	In punto di <u>diritto</u> , il ricorrente ha addotto l'erronea interpretazione e valutazione della situazione di fatto, il difetto d'istruttoria, l'errore sui presupposti, l'illogicità, incongruità, inattendibilità, insufficienza, abnormità ed apoditticità della	
	5	

	motivazione, la manifesta ingiustizia e la Violazione dei D.P.R.	
	n. 37/2009. n. 90/2010 e n. 40/2012 e del relativo rischio	
	tipizzato.	
	In particolare il ricorrente ha evidenziato come il nesso di	
	causalità tra l'insorgenza delle patologie tumorali che hanno	
	colpito i soldati italiani impiegati in missioni nei territori	
	balcanici ed il servizio dagli stessi prestato sarebbe stato	
	acclarato di recente dalla Suprema Corte di Cassazione	
	mediante ordinanza n. 24180/2018 e mediante sentenza n.	
	31007/2018, nonché da numerose sentenze della Corte dei	
	conti e che nulla ha esposto in merito il richiamato parere del	
	Comitato di verifica.	
	In proposito, il ricorrente ha evidenziato di esser stato impiegato	
	in una delle aree più bombardate con proiettili all'uranio	
	impoverito dell'intero territorio della ex Jugoslavia ed in	
	particolare quello kosovaro e dove l'inquinamento atmosferico,	
	bellico, ambientale ed alimentare è riconosciuto ai massimi	
	livelli, come comprovato dalle mappe dei siti bombardati	
	diramate dall'UNEP e dalla NATO versate in atti (in particolare,	
	la città di Djakovika sarebbe stata bombardata con oltre 300	
	ordigni all'uranio impoverito, come da studio delle nazioni	
	unite).	
	Il ricorrente ha richiamato in proposito la relazione finale n.	
	XXII-bis n. 7 della IV Commissione parlamentare di indagine	
	sull'uranio impoverito e ha evidenziato come la stessa	
	6	

	giurisprudenza amministrativa (CdS, sent. n. 4440/2013) abbia	
	affermato che “E' fatto notorio che in quel lasso di tempo sono	
	stati correntemente utilizzati dalle truppe N.A.T.O. ivi presenti	
	munizionamenti ad uranio impoverito, altamente suscettibili -	
	in quanto tali - di provocare patologie tumorali”.	
	Peraltro, il ricorrente ha evidenziato di esser venuto a contatto	
	(senza mezzi di protezione adeguati) in quei territori con	
	inquinamento ambientale causato da uranio impoverito e micro	
	e nanoparticelle di metalli pesanti causate da esplosioni belliche	
	cui fa espressamente riferimento il legislatore (D.P.R. n.	
	37/2009, n. 90/2010 e n. 40/2012).	
	Il ricorrente ha altresì prodotto una consulenza tecnica di	
	parte, che , dopo aver riscontrato il rilevamento nei tessuti	
	bioptici del ricorrente di particelle di metalli pesanti, ha	
	concluso nei seguenti termini:	
	<i>“la probabilità che il carcinoma papillare sia dovuto</i>	
	<i>all'esposizione ambientale da fattori oncogeni rilevati, quali</i>	
	<i>polveri ultrafini di metalli pesanti, nel corso dello svolgimento dei</i>	
	<i>compiti comandati durante le operazioni addestrative intense</i>	
	<i>effettuate dal militare L. è ulteriormente confermato dal</i>	
	<i>biomonitoraggio e dall'indagine tossicologica condotta</i>	
	<i>recentemente con spettrometria di massa. Lo studio delle</i>	
	<i>nanopatologie in tossicogenomica, ovvero dell'impatto sulla</i>	
	<i>salute delle micro e nano particelle inorganiche, non</i>	
	<i>biodegradabili e non biocompatibili, permette di affermare che</i>	
	7	

nell'insorgenza di una neoplasia possa esservi la concomitanza di una azione esplicita da più agenti che hanno modificato in senso negativo e peggiorativo lo stato di salute precedentemente sano, favorendo l'azione oncogena ed inibendo quella oncosoppressiva".

Parte attrice ha altresì sostenuto la **probabile concausalità delle numerose vaccinazioni somministrate al militare** nel periodo in questione, nonché delle esercitazioni effettuate in Italia, presso il poligono di tiro di omissis.

Il ricorrente ha quindi concluso chiedendo, in via istruttoria, l'acquisizione di tutta la documentazione matricolare del ricorrente e un approfondito accertamento istruttorio al fine di accertare la dipendenza da causa di servizio dell'infermità lamentata, e nel merito l'accoglimento del ricorso con la corresponsione degli arretrati e degli accessori di legge.

2. Con memoria del 14 aprile 2020, si è costituito il **Ministero della Difesa**, che ha preliminarmente richiesto l'estromissione del giudizio (in quanto il provvedimento di diniego della pensione privilegiata è stato adottato dall'INPS). Sempre in via preliminare, il Ministero ha eccepito la sussistenza di una ipotesi di litispendenza, avendo il ricorrente impugnato il predetto decreto n. 2275/N, anche innanzi al T.A.R. Lazio, chiedendo dunque la dichiarazione di litispendenza e la cancellazione dalla causa dal ruolo e in, via subordinata, la sospensione del giudizio ai sensi dell'art. 295

c.p.c., in attesa della definizione del giudizio amministrativo.

Nel **merito**, il Ministero ha sostenuto, richiamando giurisprudenza e documentazione tecnica, l'infondatezza della pretesa attorea, con riguardo al complesso dei fattori iatrogeni addotti dal ricorrente.

Il Ministero ha quindi concluso chiedendo, in via preliminare, l'estromissione dal giudizio, nonché, nel merito, il rigetto del ricorso con condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali, nonché, in via subordinata e per l'ipotesi di accoglimento, la compensazione delle spese di rito.

3. Con memoria del 21 maggio 2020, si è costituito **l'INPS**. L'ente previdenziale ha preliminarmente evidenziato, con riguardo alla domanda attore di esser sottoposto ad accurato accertamento medico legale presso esperti qualificati ed in contraddittorio fra le parti in causa, che, ai sensi dell'articolo 2 del D.P.R. 29/10/2001 n. 461, l'istanza deve essere presentata dal dipendente entro sei mesi dalla data in cui si è verificato l'evento dannoso o da quella in cui ha avuto conoscenza dell'infermità o della lesione o dell'aggravamento, termine che nella specie non sarebbe stato rispettato.

Sempre in via preliminare, anche l'Inps ha eccepito la litispendenza con riguardo al riferito contenzioso pendente presso il Tar del Lazio, chiedendo “la cancellazione del presente ricorso”.

Nel **merito**, l'Inps ha richiamato l'esclusiva competenza in

	materia del comitato di verifica, nonché i contenuti del suddetto	
	parere con riguardo al caso di specie.	
	Inoltre, l'Inps ha sostenuto l' infondatezza della domanda	
	attore, sia con riguardo alla classificazione domandata I	
	classe (nessuna classificazione ai fini della individuazione della	
	categoria risulta effettuata, inoltre la Commissione Medica	
	Ospedaliera di Messina pronunciandosi sul giudizio ai fini	
	dell'equo indennizzo ha giudicato l'infermità stabilizzata alla	
	data del 14/03/2017), sia con riferimento alla richiesta	
	decorrenza (dalla data del collocamento in congedo), atteso che	
	il trattamento pensionistico del ricorrente ha decorrenza	
	giuridica dal 31/05/2017 e decorrenza economica dal	
	31/08/2017, per cui l'eventuale trattamento privilegiato non	
	potrebbe che decorrere dal 31/08/2017.	
	L'Inps ha quindi concluso chiedendo in via preliminare, di	
	dichiarare l'inammissibilità e/o improcedibilità del ricorso, nel	
	merito di rigettarlo, e in via gradata di liquidare gli oneri	
	accessori secondo la normativa vigente (art 16, co. 6, l. n.	
	412/1991), con vittoria di spese e competenze.	
	4. Con memoria del 21 luglio 2020 , si è costituito il	
	Ministero dell'Economia e delle Finanze , che ha	
	preliminarmente chiesto la dichiarazione di inammissibilità del	
	ricorso ai sensi dell'art.153, lett. b, del D. Lgs. 174 del 2016	
	(Codice di Giustizia Contabile) in ragione della mancata previa	
	presentazione in sede amministrativa della richiesta di causa di	
	10	

servizio ai fini della pensione privilegiata.

Il Ministero ha altresì chiesto l'estromissione del Comitato dal presente giudizio per difetto di legittimazione passiva, in quanto titolare di funzione meramente endoprocedimentale.

Nel **merito**, il Ministero ha richiamato le motivazioni rese dal parere del Comitato, nonché copiosa giurisprudenza in merito alla ricostruzione del rapporto di causalità/concausalità, chiedendo il rigetto del ricorso e opponendosi altresì alla richiesta CTU, ritenuta sostanzialmente di natura esplorativa.

5. Con sentenza non definitiva n. 291/2020 del 17/9/2020, questa Corte ha disposto l'estromissione dal giudizio del Ministero dell'Economia e delle Finanze e ha rigettato l'eccezione di litispendenza avanzata dal ministero della Difesa, dichiarando il ricorso procedibile, avendo l'Inps *“provveduto in via amministrativa”*.

6. Con ordinanza n. 37/2020 del 17/9/2020, questa Corte ha altresì ordinato al Ministero della Difesa di trasmettere, entro giorni 30, tutta la documentazione matricolare del Maresciallo Capo L. G., ivi compresa una dettagliata relazione sui servizi espletati, nonché tutta la documentazione medica in ordine ai ricoveri subiti durante il servizio e alle campagne vaccinali cui è stato sottoposto prima, durante e dopo le missioni all'estero. Con la medesima Ordinanza, questa Corte ha altresì ordinato all'Ufficio Medico Legale del Ministero della Salute di redigere, in contraddittorio con le parti, una

	consulenza medico-legale al fine di accertare se l'infermità	
	<i>“Esiti di tiroidectomia totale per carcinoma papillare della tiroide</i>	
	<i>trattato con radio ablazione in atto insufficiente compenso</i>	
	<i>opoterapico”</i> sia dipendente da causa di servizio e la sua	
	ascrivibilità a categoria di pensione.	
	8. All'udienza del 22.11.2021 , il Giudice – dato atto del	
	fatto che il parere richiesto non era pervenuto, ha rinviato la	
	trattazione del giudizio al giorno 18.07.2022, sollecitando l'UML	
	presso il Ministero della Salute per l'espletamento	
	dell'istruttoria.	
	9. All'udienza del 18.07.2022 , il Giudice – dato atto del	
	fatto che il parere richiesto non era pervenuto, ha rinviato la	
	trattazione del giudizio al giorno 13.03.2023, sollecitando l'UML	
	presso il Ministero della Salute per l'espletamento	
	dell'istruttoria.	
	10. All'udienza del 13.03.2023 , il Giudice – dato atto del	
	fatto che in data 08.03.2023 l'UML ha trasmesso alle parti la	
	bozza del richiesto parere medico legale e che queste non erano	
	poste in grado di controdedurre sollo stesso attesa la prossimità	
	dell'udienza – ha disposto il rinvio della trattazione del giudizio	
	al giorno 12.06.2023 .	
	11. L'UML del Ministero della salute ha quindi trasmesso	
	il parere definitivo in data 12 aprile 2023 , concludendo nei	
	seguenti termini:	
	<i>“Sulla base di quanto finora considerato, questa commissione</i>	
	12	

ritiene poter affermare che la attività di servizio svolta dal
 ricorrente nelle varie fasi della propria storia lavorativa in forza
 all'Esercito Italiano non assurge ad antecedente
 causale/concausale della patologia neoplastica dallo stesso
 presentata. Non si ravvede infatti la presenza di fattori peculiari
 che consentano di discostarsi da tutti i dati confermati nei
 numerosi studi scientifici presenti in Letteratura, basantesi non
 unicamente ed esclusivamente su indagini ed osservazioni
 cliniche, ma trovanti la solida validazione in dati epidemiologici
 incontrovertibili: la neoplasia del Sig. L. non può essere correlata
 né in via causale né in via concausale alla attività di servizio
 svolta dallo stesso sia in Italia, che all'estero. A ciò si aggiunga
 che la scarsità di informazioni in merito alle mansioni
 effettivamente eseguite dal Sig. L., unitamente alla distanza
 temporale rispetto agli anni realmente bellici nei Paesi dallo
 stesso visitati e stazionati per lavoro, consentano di escludere con
 elevato grado di probabilità che la neoplasia dallo stesso
 sviluppata non sarebbe insorta se lo stesso non avesse
 soggiornato in quei luoghi. Assolvendo a quei precipui compiti, di
 ordine verosimilmente gestionale, organizzativo, amministrativo.
 Pertanto, appare di tutta evidenza l'inesistenza di elementi in
 grado di modificare il giudizio già espresso dal comitato di verifica
 per le cause di servizio dal momento che la patologia neoplastica
 tiroidea sviluppata dal sig. L., non può riconoscersi dipendente
 da fatti di servizio, né in via causale né in via concausale".

	12. Con note di udienza del 25 maggio 2023, il	
	ricorrente, dopo aver richiamato le osservazioni mediche del	
	proprio consulente di parte, ha sostenuto che il parere medico –	
	legale acquisito conterrebbe valutazioni generiche e apodittiche,	
	in quanto “considera la patologia sofferta dal ricorrente	
	riconducibile a fattori di rischio del tutto generici ed astratti <u>ed</u>	
	<u>omette di analizzare il caso specifico del ricorrente, e tutti i</u>	
	<u>fattori di rischio connessi al servizio espletato</u> dallo stesso che	
	hanno senza alcun dubbio contribuito all’insorgenza della	
	predetta terribile patologia”, richiamando “circa 350 precedenti	
	giurisprudenziali (tra cui alcune recenti sentenze del Consiglio	
	di Stato e della Corte dei Conti) e la circostanza che il ricorrente	
	(come da documentazione in atti) era in perfetta forma e non	
	soffriva di patologie genetiche (né aveva un gozzo) prima del	
	servizio in questione (missione nei Balcani, con utilizzo di	
	proiettili con uranio impoverito).	
	Parte attrice ha altresì censurato, sulla base della relazione della	
	Commissione parlamentare di indagine sull’uranio, il parere	
	medico-legale dell’UML nella parte in cui nega l’effetto	
	teratogenetico della multipla somministrazione vaccinale sul	
	ricorrente, effettuata senza il rispetto dei protocolli medici	
	diramati dal Ministero della salute (distanza di 6 mesi dall’invio	
	in missione).	
	Anche il servizio presso il poligono di tiro di omissis, area	
	interdetta permanentemente al movimento di uomini e mezzi (in	
	14	

	quanto utilizzata per molti anni per esercitazioni con ordigni	
	inquinanti e mai bonificata) sarebbe stato concausa	
	dell'infermità.	
	Il ricorrente ha quindi concluso chiedendo l'accoglimento del	
	ricorso, ovvero in subordine di volere disporre un'altra CTU,	
	nonché, in via gradata, di rinviare la discussione onde effettuare	
	un'analisi mediante una spettrometria di massa (che costituisce	
	un nuovo approdo scientifico in materia) eseguita con metodo	
	comparativo tra i risultati delle analisi condotte su campione	
	ematico del L. con quelle risultanti dalle indagini di	
	BioMonitoraggio (BM) effettuati dall'Istituto Superiore di Sanità	
	nell'arco di tempo compreso tra il 1990 e 2009 (rapporto	
	ISTISAN 10/22) su vasto campione di popolazione italiana.	
	13. All'udienza del 12.06.2023 , discussa la causa, la	
	difesa di parte ricorrente ha chiesto l'accoglimento del ricorso e	
	in subordine la rinnovazione della CTU assegnandola ad altro	
	organo, mentre la difesa dell'INPS si è opposta riportandosi alle	
	proprie memorie.	
	14. Con Ordinanza n. 47/2023 del 12.06.2023 , il	
	Giudice, considerate le note del ricorrente che, oltre a produrre	
	una consulenza tecnica di parte e a censurare criticamente il	
	parere reso dall'UML, ha richiamato copiosa e recente	
	giurisprudenza in merito su casi ritenuti analoghi, ha ritenuto	
	necessario acquisire un ulteriore parere medico-legale ,	
	incaricando di tale incumbente l'Azienda ospedaliera (reparto di	
	15	

	medicina-legale) omissis - omissis di omissis, per accertare,	
	anche con l’ausilio di specialisti di altri reparti del nosocomio,	
	<i>se sussista un nesso causale o concausale tra l’attività di servizio</i>	
	<i>(nelle sue plurime componenti rappresentate nel ricorso</i>	
	<i>introduttivo) del ricorrente e la patologia “Esiti di tiroidectomia</i>	
	<i>totale per carcinoma papillare della tiroide trattato con radio</i>	
	<i>ablazione in atto insufficiente compenso opoterapico. L’azienda</i>	
	<i>ospedaliera dovrà altresì valutare l’ascrivibilità dell’infermità</i>	
	<i>(classificazione) in questione a categoria di pensione privilegiata”.</i>	
	Indi fissando, per la prosecuzione del giudizio, l'udienza del	
	giorno 8 gennaio 2024, poi traslato d’ufficio al giorno	
	18.04.2024.	
	15. Il parere richiesto è stato reso dal Prof. Santo	
	Grattereri in data 05.01.2024 a seguito di visita del 30.11.2023	
	avvenuta nel contraddittorio tra le parti, con la precisazione che	
	“a fronte dell’invio della bozza alle parti aventi diritto a mezzo	
	pec, non sono pervenute osservazioni da nessuna delle parti.	
	Pertanto, essendo già decorsi 15 giorni dall’invio della bozza si	
	procede al deposito della relazione definitiva”. Il parere ha	
	concluso come segue: “Il Sig. G. L., attualmente di anni 60, è	
	affetto da <Esiti di tiroidectomia totale per carcinoma papillare	
	della tiroide anche radio-trattato, in terapia ormonale	
	sostitutiva>. La condizione <u>non</u> può essere correlata né in via	
	causale né in via concausale alla attività di servizio da questi	
	svolta sia in Italia che all’estero. La condizione attuale comporta	
	16	

invalidità ascrivibile all’VIII categoria della Tabella A allegata al d.P.R. n. 834/81”.

16. Con **note difensive del 27.02.2024**, la difesa del ricorrente ha chiesto di voler disattendere le conclusioni del CTU, accogliere il ricorso e le richieste ivi formulate.

17. All’**udienza del 18.04.2024**, nessuno comparso per il Ministero della Difesa, i procuratori delle parti presenti hanno discusso la causa. In particolare, l’Avv. De Fazio ha ripetuto le osservazioni critiche alla CTU di cui alle note difensive del 27.02.2024, ancora accentuando da un lato la genericità della perizia che ripete passivamente nozioni generiche che hanno la propria fonte su web quanto al fenomeno radioattivo e che omette di esaminare il profilo specifico del ricorrente, mentre sarebbe opportuno – sempre a detta della difesa – richiamare le numerose sentenze della giurisprudenza amministrativa che, su fattispecie analoghe, hanno criticato, fino a rovesciarle, le conclusioni cui erano giunti i periti in altri giudizi.

Quanto al fatto che tali note critiche non sono state oggetto di controdeduzione alla perizia nei termini che lo stesso perito aveva indicato, l’Avv. De Fazio ha precisato essersi trattato di una precisa scelta difensiva. Quanto, invece, all’eccezione di inammissibilità del ricorso introduttivo per intempestività della domanda, ha precisato che il termine semestrale di cui all’art. 2 del d.P.R. n. 461/01 non si applica alle domande per le pensioni di privilegio e che pertanto la domanda è stata presentata nei

	termini. indi ha concluso chiedendo di voler disattendere le	
	conclusioni della perizia e ha insistito per l'accoglimento della	
	domanda.	
	L'Avv. Battaglia si è riportata al contenuto della memoria,	
	valorizzando che nel giudizio odierno si sono svolte due	
	consulenze medico legali e che entrambe hanno dato lo stesso	
	esito, negativo per il ricorrente. Indi ha concluso chiedendo il	
	rigetto del ricorso per infondatezza.	
	Indi la causa è stata trattenuta in decisione.	
	DIRITTO	
	1. Deve essere esaminata preliminarmente l'eccezione	
	di inammissibilità del ricorso per intempestività della domanda	
	amministrativa sollevata dall'INPS in comparsa. Assume l'ente	
	previdenziale che, avendo il ricorrente conosciuto della sua	
	malattia in data 13/04/2016, il termine del 12/12/2016 (data	
	in cui ha avanzato la domanda amministrativa) è oltre il	
	semestre richiesto dall'art. 2 del d.P.R. n. 461/01.	
	L'eccezione e deve essere disattesa.	
	Come evidenziato dalla difesa del ricorrente, infatti, l'art. 2 del	
	d.P.R. N. 461/01 fa salvo (dal termine) la domanda per il	
	trattamento pensionistico privilegiato. Di conseguenza, la	
	domanda amministrativa del 12/12/2016 è da considerarsi	
	tempestiva ai fini della proposizione del ricorso giudiziale e la	
	relativa eccezione deve essere rigettata.	
	2. Nel merito, il ricorso è infondato e deve essere	
	18	

respinto alla luce della corposa istruttoria svolta da questa Sezione ed esitata in due pareri sostanzialmente conformi che hanno accertato che le missioni in Italia e all'estero svolte dal ricorrente non hanno avuto alcuna incidenza causale né concausale con le patologie gravi da lui sofferte.

Nonostante la bontà delle note critiche argomentate dalla difesa del ricorrente, questo Giudice reputa il ragionamento svolto dai consulenti scientificamente rigoroso. In particolare, merita essere segnalato il seguente passaggio motivazionale (che segue dopo talune considerazioni medico legali utili a comprendere la differenza tra radiazioni ionizzanti - c.d. irraggiamenti - localizzati, siccome a carico di determinate regioni corporee, e generalizzate a tutto il corpo: *“Nel prospetto delle assenze per malattia del L. **non** si rinvencono riscontri di condizioni siffatte (il riferimento è stati di malessere sottesi da danni a carico dei tessuti a più alta attività replicativa: es., intestino, midollo emopoietico, cute, apparato respiratorio), ciò esortando ad escludere che questi abbia manifestato sintomi generali da esposizione **generalizzata** a radiazioni ionizzanti e, maggiormente, locali, per la **mancanza del requisito della elevata concentrazione di radiazioni nella regione del collo**. Per inciso, si precisa che necessariamente trascurabile è il valore da assegnare alla nota del Comando dei Trasporti e dei Materiali del Ministero della Difesa del 23/04/2015, allegata agli atti, in cui è dichiarato che il munizionamento utilizzato dall'obice*

	<i>FH70 non contiene uranio impoverito e che <l'Italia non ha mai</i>	
	<i>impiegato armamento all'uranio impoverito sia in attività</i>	
	<i>addestrativi sia nei Teatri Operativi></i> , posto che il L. focalizza	
	l'attenzione su materiale radioattivo impiegato da forze militari	
	diverse da quelle italiane” (cfr., perizia, pag. 11, 3° e 4° cpv.).	
	Detto altrimenti: non vi sono stati sintomi di una irradiazione	
	generalizzata, ma localizzata nella regione del collo che, tuttavia,	
	non presenta una concentrazione tale da ricollegare in maniera	
	causale o concausale alle missioni all'estero (posto che l'Italia	
	non impiega armamento all'uranio impoverito e che lo stesso L.	
	focalizza l'attenzione su materiale radioattivo impiegato da forze	
	militari diverse da quelle italiane”.	
	Preme stigmatizzare, inoltre, la critica svolta dalla difesa al fatto	
	che il contenuto della prima parte della perizia è estremamente	
	generico trovando la fonte delle nozioni ivi ripetute sulla rete	
	internet. In vero, non si tratta di un profilo meritevole di censura	
	al punto da non rendere credibile la CTU. Infatti, le	
	considerazioni medico legali svolte in apertura della perizia sono	
	(devono essere) per loro natura generiche (senza che ciò implichi	
	una <i>deminutio</i> del loro contenuto) sì da consentire al profano di	
	avere chiari i termini della questione affrontata. In disparte la	
	considerazione che, nella stessa perizia, sono richiamate in nota	
	gli autori scientifici di riferimento, ciò che più conta è la	
	conseguenzialità logica del discorso scientifico proposto (<i>Veritas</i>	
	<i>non auctoritas facit legem</i>).	
	20	

	Ai fini del nesso causale, il perito ha preso in considerazione i	
	sette criteri (anamnestico-lavorativo, cronologico, clinico,	
	topografico, di idoneità qualitativa e adeguatezza quantitativa,	
	continuità fenomenologica, di esclusione di altre cause)	
	richiamati dalla letteratura scientifica, finendo per escluderli	
	tutti e motivatamente, sicché <i>“La mancata rispondenza di</i>	
	<i>diversi criteri tra quelli esaminati, fa esitare negativamente il</i>	
	<i>quesito sull’esistenza di rapporto causale tra l’attività</i>	
	<i>presuntivamente esponente assolta da L. G. e la neoplasia</i>	
	<i>manifestata”</i> (cfr., perizia, pag. 12, 7° cpv.).	
	La perizia prende inoltre posizione chiara anche sul tema delle	
	vaccinazioni, che il ricorrente aveva ritenuto anche responsabili	
	della neoplasia alla tiroide. Ma anche in questo caso non viene	
	individuato alcun collegamento scientificamente probante tra	
	vaccinazione e tumore, anzi – avverte il perito – che	
	<i>“eventualmente, ipoteticamente, avrebbero potuto essere foriere</i>	
	<i>di malattie immuno-ematologiche (ciò in considerazione del target</i>	
	<i>sul quale fondano la loro essenza le pratiche vaccinali), ma non</i>	
	<i>di neoplasia alla tiroide”</i> (cfr., perizia, pag. 13, 6° cpv.)	
	Non v’è dunque ragione per disattendere le conclusioni cui sono	
	giunti i due diversi periti medico legali e, pertanto, per queste	
	ragioni, non essendovi alcun collegamento causale o concausale	
	tra le patologie da cui è affetto il ricorrente e il servizio prestato,	
	la domanda di pensione privilegiata richiesta non può essere	
	riconosciuta ed il ricorso deve essere respinto.	
	21	

	3.	Le spese seguono la soccombenza e si liquidano
		secondo i parametri delle tabelle ministeriali forense aggiornate
		(DM n. 55/14 e DM n. 147/22 – valore indeterminato,
		complessità media – min.) in euro 2.500,00= oltre accessori di
		legge se dovuti, in favore dell’INPS, ed in euro 2.500,00= oltre
		accessori di legge se dovuti, del Ministero della Difesa.
	4.	Da ultimo, si ritiene che, ai sensi del comma 11
		dell’art. 22 del D. Lgs. n. 101/2018, applicabile a far data dal
		19.9.2018, i dati relativi allo stato di salute del ricorrente non
		possano essere pubblicati, anche in caso di inserimento della
		presente ordinanza nella banca dati della Corte dei conti, o
		comunque di diffusione via <i>web</i> .
		Infatti, la norma prevede che le disposizioni del D. Lgs. n.
		196/2003, aventi ad oggetto il trattamento dei dati genetici,
		biometrici o relativi alla salute, continuino a trovare
		applicazione, in quanto compatibili con il Regolamento UE
		216/79, sino all’introduzione delle corrispondenti misure di
		garanzia di cui all’art. 2 <i>septies</i> del codice in materia di
		protezione dei dati personali, come introdotto dall’art. 2, comma
		1 lett. e), del D. Lgs. n. 101/2018.
		Ne consegue che, in virtù del rinvio operato dal comma 11
		dell’art. 22 del D. Lgs. n. 101/2018, i dati relativi allo stato di
		salute non possano mai essere diffusi, come già previsto dal
		comma 8 dell’art. 22 del D. Lgs. n. 196/2003,
		indipendentemente dall’apposita istanza dell’interessato (Cass.,
		22

	sent. n. 10510/2016 del 20.5.2016).	
	Pertanto, le generalità del ricorrente dovranno essere oscurate e	
	non potranno essere rese pubbliche nelle banche dati o in caso	
	di diffusione anche via <i>web</i> , con qualsivoglia altra modalità,	
	della presente sentenza.	
	PQM	
	La Corte dei conti – Sezione Giurisdizionale per la Calabria – in	
	composizione monocratica, definitivamente pronunciando in	
	ordine alla controversia promossa da G. L. contro l’I.N.P.S. –	
	Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, in persona del	
	Presidente e legale rappresentante pro tempore, e conto il	
	Ministero della Difesa, in persona del Ministro <i>pro – tempore</i> –	
	lo respinge.	
	Condanna G. L. alla refusione delle spese di lite che si liquidano	
	in euro 2.500,00= oltre accessori di legge se dovuti in favore	
	dell’I.N.P.S. – Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, in	
	persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore.	
	Condanna G. L. alla refusione delle spese di lite che si liquidano	
	in euro 2.500,00= oltre accessori di legge se dovuti in favore del	
	Ministero della Difesa, in persona del Ministro <i>pro – tempore</i> .	
	Dispone che le generalità del ricorrente siano oscurate e non	
	siano rese pubbliche nelle banche dati, o in caso di diffusione	
	anche via <i>web</i> , con qualsivoglia altra modalità, della presente	
	sentenza.	
	Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.	
	23	

[illegible]