SENTENZA N. 146/2026

REPUBBLICA ITALIANA

In Nome del Popolo Italiano

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA CAMPANIA

In composizione monocratica nella persona del Consigliere Rossella Cassaneti in funzione di Giudice unico delle pensioni ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al **n. 74332/PM** del registro di Segreteria, presentato in data 24/4/2024 dal signor **(omissis)**, nato ad (omissis), elettivamente domiciliato in Roma alla via Riccardo Grazioli Lante n. 16, presso lo studio legale dell'Avv. Paolo Bonaiuti (pec: paolobonaiuti@ordineavvocatiroma.org) che lo rappresenta, assiste e difende unitamente e disgiuntamente con l'Avv. Susanna Chiabotto (pec: susannachiabotto@ordineavvocatiroma.org) giusta delega su foglio separato da intendersi posta in calce al ricorso, contro i decreti del Ministero della Difesa - Dir. Gen. Previdenza Militare e Leva - I° Rep. 4^ Divisione n. 287 del 19/6/2012, concessivo di tre annualità di tab. B un tantum e n. 17 del 7/5/2019 concessivo per aggravamento di ulteriori due annualità di tab. B una tantum, anziché di pensione vitalizia privilegiata militare, per l'infermità "esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A. con lieve impegno funzionale in atto gonoartrosi conseguenziale e lieve incidenza funzionale";

Esaminati i documenti e gli atti tutti della causa;

Udito alla pubblica udienza del giorno 28 maggio 2026 soltanto l'Avv. Paolo

Bonaiuti in difesa del ricorrente, non comparsa l'Amministrazione convenuta;

RITENUTO IN FATTO

Il signor (omissis), militare di leva dal 14/10/2003 al 4/5/2004 (data del collocamento in congedo per riforma), ha interposto gravame avverso i decreti del Ministero della Difesa n. 287 del 19/6/2012, concessivo di tre annualità di tab. B un tantum e n. 17 del 7/5/2019 concessivo per aggravamento di ulteriori due annualità di tab. B, per la parte negativa di trattamento pensionistico a vita, per l'infermità "esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A. con lieve impegno funzionale in atto gonoartrosi conseguenziale e lieve incidenza funzionale", contratta per causa di servizio. Il ricorrente, rilevando che i giudizi della CMO di Caserta (Verbale n. 1130 dell'8/7/2004) e della CMO di Bari (P.V. n. 084 in data 17/1/2019) -"a monte" dei ridetti decreti- non avrebbero correttamente valutato l'entità dell'infermità in parola -contratta dal (OMISSIS)a seguito di un infortunio subito durante un'esercitazione ginnica svolta nel cortile della caserma sotto la supervisione di Ufficiale Militare- ha chiesto la concessione della pensione privilegiata tabellare di 8^ctg. Tab. A a decorrere dal congedo e/o in via subordinata dal 1/12/2011 e/o dal 1/10/2017, unitamente agli emolumenti accessori dalla nascita del diritto, facendo altresì istanza istruttoria di acquisizione di C.T.U. Medico Legale.

Il ricorrente ha segnalato, in proposito, che *"il ritardo nella esatta diagnosi e nella erogazione di cure adeguate, mai correttamente effettuate dalle autorità mediche militari, nella immediatezza dell'infortunio e nelle settimane successive, ha provocato un aggravamento della lacerazione meniscale iniziale e del relativo problema al menisco"*, tanto che *"nel maggio 2004 il militare venne giudicato*

dalle competenti Autorità militari non più abile al servizio militare incondizionato, per infermità dispendente da c.s.m., riformato e inviato in congedo assoluto". Infatti, ad avviso di parte ricorrente, l'attento esame dei documenti sanitari già esibiti dall'interessato e allegati al ricorso, consente di evincere *"un quadro di seria di compromissione della articolazione del ginocchio dx e relativa limitazione funzionale"*, tanto da limitare "in maniera rilevante la capacità fisica e lavorativa dell'interessato". Con specifico riferimento al provvedimento adottato dall'Amministrazione della Difesa in esito all'istanza di aggravamento, il ricorrente ha altresì dedotto che tale statuizione riduce illegittimamente a due le cinque annualità di tabella B proposte in punto di classifica dalla CMO di Bari, dal che risulterebbe *"ulteriore violazione perpetrata dal Ministero che, anziché, valutare correttamente la infermità e applicare le relative tabelle pensionistiche riduce, motu proprio, l'ascrivibilità alla data della visita del 2019, per rientrare all'interno delle 5 annualità di tabella B anziché accordare, come ovvio, la 8^ categoria tabella A a vita"*.

Il Ministero della Difesa ha trasmesso memoria difensiva, in cui, svolgendo una ricostruzione fattuale della vicenda oggetto di causa, ha poi posto in risalto la legittimità del proprio operato e la scrupolosità delle valutazioni tecniche eseguite dalle CMO che si sono pronunciate nel 2004 e nel 2019, rilevando in particolare, riguardo le censure attoree relative alla corretta attribuzione delle annualità di pensione privilegiata di 8^ ctg. in sede di classifica pensionistica alla Tabella B, che il DPR n. 1092/1973 e la Legge n. 9/1980 *"non prevedono in alcun caso che l'eventuale eccedenza, rispetto al massimo di complessive 5 annualità di pensione privilegiata di 8^ categoria, comporti ex se il riconoscimento del diritto a pensione privilegiata di 8^ categoria. Rientra nella sfera di*

competenza della Scrivente applicare le disposizioni di cui all'art.69 del DPR n. 1092/1973 nonché all'art. 4 della Legge n. 9/1980 che non consentono di attribuire un numero superiore alle 5 annualità per patologie ascritte alla Tabella B. Nel caso in esame, l'affezione sofferta è stata valutata in sede di aggravamento meritevole del compenso di 5 annualità di pensione privilegiata di 8^ ctg,, con conseguente corresponsione della relativa Indennità di due sole annualità, per differenza con quanto già liquidato, in sede di prima ascrizione tabellare, con Decreto n. 287/2012, di Indennità Una Tantum pari a 3 annualità di pensione privilegiata di 8^ ctg". L'Amministrazione resistente ha concluso per il rigetto del ricorso, eccependo comunque la prescrizione quinquennale dei ratei di pensione non riscossi con riferimento al decreto n. 287 del 19/6/2012 nonché l'attribuibilità degli eventuali ratei pensionistici arretrati riconosciuti solo da data successiva al al 24/4/2019 [quinquennio anteriore alla data di notifica (24/4/2024) del ricorso] e facendo altresì subordinata istanza di attribuzione degli oneri accessori soltanto entro i limiti e secondo i criteri indicati dalle SS.RR. di questa Corte dei conti nella decisione n. 6/QM/2008.

Con ordinanza n. 103/2024, pubblicata il 26/9/2024, si è stabilito, *"ai fini di giustizia, e restando impregiudicato l'esito del giudizio sotto i profili sia di rito e sia di merito, [di] acquisire il motivato parere del* ***COLLEGIO MEDICO LEGALE SEZIONE SPECIALE PRESSO LA CORTE DEI CONTI****, da esprimere sulla scorta della documentazione in prosieguo elencata e, se ritenuta necessaria, di visita diretta (da eseguire anche per delega) del signor (omissis) nonché con la partecipazione di esperto specialista in ortopedia, in ordine al seguente quesito:*

A. se l'infermità <esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A. con lieve impegno funzionale

in atto gonoartrosi conseguenziale e lieve incidenza funzionale>, sia stata correttamente diagnosticata all'esito delle visite collegiali del 2004 e del 2019 e già congruamente compensata con l'indennità una tantum pari a tre annualità di tabella B attribuitagli con il primo degli impugnati decreti e poi con l'indennità una tantum pari a due annualità di tabella B attribuitagli con il secondo degli impugnati decreti, ovvero sia meritevole -alle predette date- di ascrizione a categoria pensionistica".

Con successiva ordinanza fuori udienza del 9/12/2024, n. 64/2024, è stata respinta l'istanza trasmessa in data 25/10/2024 dalla Difesa di (omissis)nell'ambito del giudizio n. 74332/PM, con cui si è richiesto, richiamando l'art. 97 C.G.C., di assegnare termini per: *"c) la trasmissione, ad opera del consulente tecnico d'ufficio, di uno schema della propria relazione alle parti ovvero, se nominati, ai loro consulenti tecnici; d) la trasmissione al consulente tecnico d'ufficio delle eventuali osservazioni e conclusioni dei consulenti tecnici di parte; e) il deposito in segreteria della relazione finale, in cui il consulente tecnico d'ufficio dà altresì conto delle osservazioni e delle conclusioni dei consulenti di parte e prende specificamente posizione su di esse".*

In data In data 13/2/2026 è pervenuto alla Sezione il richiesto parere, nel quale il c.t.u. incaricato con la prefata ordinanza si è espresso come segue: *"l'infermità [esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A. con lieve impegno funzionale], [è] stata correttamente diagnosticata e tabellarizzata alla visita collegiale del 2004 e già congruamente compensata con l'indennità una tantum pari a tre annualità di tabella B attribuitagli con il primo degli impugnati decreti mentre, alla revisione per aggravamento, l'infermità [esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di*

meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A ginocchio destro, in atto conseguenziale gonartrosi monocompartimentale, a discreto impegno funzionale] era all'epoca della visita (17/01/2019) da ascrivere alla 8^ categoria di tabella A ad vitam ai fini del beneficio pensionistico di privilegio".

In data 6/5/2026 la Difesa del ricorrente ha trasmesso osservazioni medico legali al parere del Collegio Medico Legale del Dr. Nicola Maffeo, in cui si rilevano deficit istruttorio e incompletezza del parere c.t.u., con segnalazione di opportunità di rinnovazione delle operazioni peritali e comunque di sussistenza dei presupposti necessari per il conferimento del trattamento pensionistico privilegiato di ottava categoria già dal 2011/2012.

Alla pubblica udienza odierna l'Avv. Bonaiuti richiamando sinteticamente quanto già rappresentato negli atti difesivi e in particolare nelle osservazioni critiche articolate dal c.t.p. Dr. Nicola Maffeo in contestazione del parere del CML in atti, ha concluso per l'attribuzione del trattamento pensionistico privilegiato di 8^ categoria a far data già dall'istanza del 2011 esitata con decreto del 2012, impugnato con il ricorso; in subordine ha chiesto l'adozione di sentenza non definitiva - ordinanza attributiva di tale trattamento con decorrenza dall'istanza di aggravamento del 2017 con contestuale acquisizione di parere integrativo riferito alla attribuibilità del beneficio già dal 2011, chiedendo altresì che il CTU esegua tutti gli adempimenti prescritti dall'art 97 c.g.c. con particolare riferimento dell'invio alle parti della bozza di parere, che per quello da ultimo acquisito non vi è stato.

Il giudizio è stato trattenuto per la decisione, con pubblicazione in data odierna del dispositivo.

CONSIDERATO IN DIRITTO

La questione oggetto di causa è la sussistenza del diritto del ricorrente a percepire pensione privilegiata ex art. 67 DPR 1092/1973 per l'infermità "esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A. con lieve impegno funzionale in atto gonoartrosi conseguenziale e lieve incidenza funzionale", riconosciuta dipendente da causa di servizio ma ascrivibile non a categoria pensionistica bensì ad indennità una tantum con i decreti del Ministero della Difesa n. 287 del 19/6/2012, concessivo di tre annualità di tab. B un tantum e n. 17 del 7/5/2019, concessivo per aggravamento di ulteriori due annualità di tab. B.

Va premesso che l'art. 70 del DPR n. 1092/73 dà diritto a trattamento pensionistico, per infermità già riconosciute come dipendenti da c.s.m., quando queste risultino di superiore entità, ovvero aggravate e comunque nei limiti del sopravvenuto aggravamento.

Orbene, il ricorrente, che è stato militare di leva dal 14/10/2003 al 4/5/2004 (data del collocamento in congedo per riforma), sostanzialmente lamenta un'inadeguata valutazione medico-legale della suindicata patologia, perché ritenuta ascrivibile a categoria meramente indennitaria. In definitiva, la censura sollevata cade sul giudizio di ascrivibilità del quadro nosologico formulato dall'Amministrazione. La valutazione del preteso trattamento riflette, infatti, necessariamente i parametri dell'ascrivibilità, nel senso che la consistenza dell'invalidità che deriva dalle patologie dipendenti dal servizio, è commisurata al tipo e alla natura dell'infermità secondo una classificazione predeterminata. Quindi, il giudizio sull'ascrivibilità sottende una valutazione medico-legale della misura di invalidazione della capacità lavorativa, indotta dall'infermità contratta per causa del servizio. Tale valutazione si fonda sull'apprezzamento dell'entità

della riduzione della cosiddetta validità economica dell'individuo, tenendo conto, da un lato, del danno che deriva dall'infermità contratta a causa del servizio e dall'altro delle residue attitudini lavorative e della loro capacità a produrre guadagno.

Le tabelle "A" e "B" contengono i parametri di misurazione standardizzata dei livelli di riduzione della validità economica, in relazione alla tipologia dell'infermità contratta e al contempo determinano il "quantum" necessario a compensare, sia pure in misura minimale, tale riduzione.

Nel caso di specie, per eseguire un corretto esame della duplice questione controversa, la Sezione ha fatto ricorso all'ausilio tecnico della SEZIONE SPECIALE DEL COLLEGIO MEDICO LEGALE PRESSO LA CORTE DEI CONTI DI ROMA, il cui ampiamente motivato parere viene ritenuto senz'altro condivisibile, in quanto elaborato sulla base di accurato e dettagliato esame della documentazione sanitaria (e amministrativa) in atti, eseguito previa regolare convocazione delle parti ai fini della partecipazione alle operazioni peritali, delle quali viene dato debito conto nell'elaborato consulenziale.

All'esito di tale approfondito esame, il CML ha formulato giudizio diagnostico di "Esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A ginocchio destro, in atto conseguenziale gonartrosi monocompartimentale, a discreto impegno funzionale", quindi ha espresso le seguenti considerazioni medico-legali.

"Il sig. (omissis), nato ad Avellino il 29.04.85, ha prestato servizio quale militare di leva presso il 231° Reggimento <Avellino> dal 14.10.03 sino al 04.05.04, data del collocamento in congedo per rassegna in seguito agli esiti di trauma occorso a carico del ginocchio destro. Nel dettaglio, in data 21.10.03, mentre svolgeva

attività di istituto ginnica (corsa), a causa di un evento traumatico a carico del ginocchio destro, sottoposto ad un movimento torsionale preternaturale, si recò presso la locale infermeria per le cure del caso e la conseguenziale convalescenza. Stante il perdurare della sintomatologia dolorosa e della limitazione funzionale che sottintendeva una lesione del crociato anteriore e la rottura di un menisco, il (OMISSIS)venne sottoposto ad intervento di meniscectomia e capsuloplastica legamentosa, e presentò in data 19.02.04 domanda di riconoscimento di causalità di servizio. Tali esiti vennero giudicati ai fini della dipendenza da causalità di servizio, dalla CMO di Caserta, in data 08.07.04 con verbale modello ML/AB n.1130, ove vennero ascritti quali <esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A. con lieve impegno funzionale> alla tabella B per tre annualità una tantum, di 8^ categoria di tabella A.

Fece seguito una richiesta di aggravamento del 23.09.2017 e il ricorrente venne quindi convocato presso la CMO di Bari Palese in data 17/01/2019. La terna di Collegio riconobbe gli esiti quali aggravati rispetto alla valutazione del 2004 e pertanto gli vennero riconosciute ulteriori due annualità di Tab B max concedibili, con verbale BL/B n.084 con giudizio diagnostico <esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A. con lieve impegno funzionale in atto gonartrosi conseguenziale a lieve incidenza funzionale>. Il CVCS, nell'adunanza n.526/2010 del 08.11.10 validò il nesso causale.

Avverso tale pronunciamento ed il relativo decreto denegante di PREVIMIL il (omissis) non essendo stato riconosciuto il trattamento pensionistico di privilegio ad vitam, ha proposto ricorso […] oggetto del contendere è la valutazione

tabellare negli anni della menomazione residuata a causa di evento traumatico in servizio, con nesso causale già riconosciuto, fra l'infermità ed il servizio di leva svolto. Appare dallo studio attento degli atti di causa, come la prima valutazione della CMO di Caserta del 2004, che previde una ascrivibilità tabellare a tre annualità di tabella B, sia coerente in relazione agli esiti anatomo-funzionali del trauma e a valle dell'intervento chirurgico di meniscectomia e ricostruzione del legamento crociato anteriore. Quanto sopra in contrapposizione oggettiva a quanto evidenziato dal CTP in corso di O.P. in quanto dalle risultanze oggettive non si evidenziano peculiari limitazioni funzionali in un ginocchio ancora non interessato da fenomeni artrosici e senza una importante riduzione della rima articolare comunque già interessata da fenomeni degenerativi. Si precisa che l'invalidità residuata appare essere congruamente ricompresa, come adottato dalla CMO, nella tabella B, indicativa di una inabilità permanente fra l'11 ed il 20%.

La successiva richiesta di aggravamento del 2017 comportò una revisione del quadro clinico ortopedico in data 17/01/2019 a cura della CMO di Bari Palese e la Commissione a valle del ragionamento medico legale adottò al giudizio m.l. una ascrivibilità degli esiti ritenuti aggravati a ulteriori 2 annualità di tabella B ristorando quindi l'invalidità con il massimo concedibile in tabella B (5 annualità). Allo studio del carteggio sanitario e specialistico, allegato a tale revisione, è possibile confermare come gli esiti di lesione primitiva post-intervento si fossero realmente aggravati, per la presentazione di un quadro artrosico franco confermato all'esame RMN che comunque evidenziava anche una discontinuità legamentosa ed un disallineamento femorale posteriore motivo principale dell'usura anomala cartilaginea e dei successivi, e in tale data evidenti, fenomeni

artrosici omo-compartimentali (RMN in data 06/12/2017) causa della impotenza funzionale e della limitazione della flesso estensione spontanea e forzata dell'articolazione in esame. Tali oggettività erano confermate al referto di visita specialistica ASL eseguita in data 07/01/2019 presso il Distretto 3 di Avellino.

La condizione di patologia artrosica omo-compartimentale interessa invero un solo compartimento dei tre articolari presenti anatomicamente sul ginocchio suddiviso in: 1. Femoro-tibiale mediale - 2. Femoro-tibiale laterale - 3. Femororotulea (patello-femorale).

Nell'artrosi monocompartimentale (o omo-compartimentale) da un punto di vista clinico si evidenzia dolore localizzato, rigidità moderata e deformità assiale iniziale (varo o valgo lieve) con conservazione di buona articolarità residua ma appare evidente alle risultanze della visita specialistica la presenza di dolore diffuso associato a rigidità e limitazione della flessione con discreto deficit funzionale.

In ambito medico-legale la forma tricompartimentale ha, generalmente, un maggiore impatto sulla capacità funzionale globale (deambulazione, stazione eretta prolungata, salita scale), con valutazione tabellare più elevata rispetto alla forma monocompartimentale, a parità di sintomatologia documentata ma, a distanza di anni dal trauma è di tutta evidenza che nel caso in esame, il ginocchio destro, presenti una riduzione funzionale confermata all'imaging di radiodiagnostica che sottolinea il quadro degenerativo ed invalidante che può essere ricompreso comodamente in una invalidità del 21% (8^ categoria di tabella A).

Rispondendo a tal punto di trattazione ai quesiti posti dall'Ill.ma Corte, si è del parere che l'infermità: <esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di

meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A. con lieve impegno funzionale> sia stata correttamente valutata e tabellarizzata (3 annualità di tabella A 8^ categoria) alla visita medico legale del 2004 presso la CMO di Caserta mentre, all'atto della successiva visita condotta presso la CMO di Bari Palese (2019), i correlati <esiti di intervento chirurgico per via artroscopica di meniscectomia mediale e di ricostruzione del L.C.A ginocchio destro, in atto conseguenziale gonartrosi monocompartimentale, a discreto impegno funzionale>, devono essere considerati aggravati, come riconosciuto dalla CMO di Bari Palese ma meritevoli di ascrizione alla data della visita medico legale (17/01/2019) alla 8^ categoria di tabella A ai fini della correlata PPO".

Dalle surriportate considerazioni è derivato il conforme parere medico-legale, riportato testualmente nella premessa in fatto.

Svolte tali lucide e puntualmente documentate osservazioni, il CML ha formulato, quindi il ridetto parere medico-legale, dal quale il Giudice Monocratico non ravvisa motivi per discostarsi, né le ulteriori osservazioni critiche articolare dal c.t.p. Dr. Nicola Maffeo risultano idonee a indurre nel Giudicante un diverso convincimento. Invero, la pretesa del medesimo c.t.p. di far risalire la decorrenza del trattamento pensionistico privilegiato di ottava categoria al 2011/2012 - ribadita all'odierna udienza dal difensore del (omissis) urta contro la circostanza che non vi sono visite medico-legali relative a tale epoca, essendo state effettuate le visite medesime, la prima ai fini del riconoscimento di dipendenza/ascrivibilità nel 2004 e la seconda per allegato aggravamento nel 2019. La circostanza che la valutazione medico-legale del 2004 riguardasse la concessione del beneficio dell'equo indennizzo e non quello della pensione privilegiata, è completamente irrilevante data l'unicità dell'accertamento in parola ai fini dell'attribuzione di

entrambi i ridetti emolumenti. La sola indicazione condivisibile del c.t.p. riguarda la decorrenza del trattamento pensionistico previlegiato di ottava categoria attribuibile con riferimento alla visita per aggravamento svolta nel 2019, poiché ovviamente tale decorrenza va individuata nel primo giorno del mese successivo alla domanda, ovvero nel 1/10/2017.

A ciò consegue che il ricorso possa essere parzialmente accolto, con riconoscimento del diritto di (omissis) a percepire pensione privilegiata di 8^ categoria tabella A, a decorrere non dal congedo ma dal primo giorno del mese successivo alla domanda di aggravamento (1/10/2017); spettano altresì, sui ratei pensionistici arretrati, gli interessi nella misura legale e la rivalutazione monetaria (quest'ultima limitatamente all'importo eventualmente eccedente quello dovuto per interessi: C. conti, SS.RR., nn. 10/QM/2002 e 6/QM/2008), con decorrenza dalla data di scadenza di ciascun rateo e sino al pagamento.

Riguardo le spese di lite, il Giudice Monocratico reputa di stabilirne la compensazione tra le parti, in ragione della natura della controversia, connotata da particolare complessità comprovata dagli approfondimenti istruttori richiesti, nonché dell'accoglimento parziale della pretesa attorea.

P.Q.M.

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA CAMPANIA

In composizione monocratica, nella persona del Giudice Monocratico consigliere Rossella Cassaneti, definitivamente pronunciando, ogni altra eccezione, istanza e deduzione disattesa e reietta, ACCOGLIE PARZIALMENTE il ricorso e, per l'effetto, RICONOSCE il diritto di (omissis)a percepire pensione privilegiata di 8^ categoria tabella A, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla domanda di

aggravamento (1/10/2017), con maggiorazione dei ratei pensionistici arretrati, con interessi nella misura legale e rivalutazione monetaria (quest'ultima limitatamente all'importo eventualmente eccedente quello dovuto per interessi: C. conti, SS.RR., nn. 10/QM/2002 e 6/QM/2008), con decorrenza dalla data di scadenza di ciascun rateo e sino al pagamento.

Spese compensate.

Così deciso in Napoli, nella pubblica udienza del giorno 28 maggio 2026.

IL GIUDICE MONOCRATICO (Rossella Cassaneti)

DEPOSITATA IN SEGRETERIA 03.06.2026

Il Direttore della segreteria (Maurizio Lanzilli)