



SENTENZA N. 230/2025

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 n. **73999/PM** del registro di Segreteria, presentato in data 10/7/2023 da (**OMISSIS**) nato a (omissis) ed elett.te dom.to in Napoli alla Via Luca Giordano n. 82 presso lo studio dell'avv. Carlo Grasso (PEC: carlograsso@avvocatinapoli.legalmail.it), che lo rappresenta e difende giusta procura in calce al ricorso, contro il diniego di pensione privilegiata per le infermità "gastroduodenite" (non riconosciuta dipendente da causa di servizio) e "artrosi spalla dx con periartrite scapolo-omeroale omolaterale ed impegno funzionale" (riconosciuta dipendente da causa di servizio ma ascritta soltanto a indennità una tantum pari a 3 annualità di 8^a categoria), di cui ai decreti n. 146/N del 28/10/2011 e n. 1^a/El/16-2016/UT del 15/2/2016;

Esaminati i documenti e gli atti tutti della causa;

Udito alla pubblica udienza del 3 luglio 2025 soltanto l'avv. Alfredo Policino per delega orale dell'Avv. Carlo Grasso (costituito per il ricorrente) -non comparsa l'Amministrazione convenuta- il quale, in contestazione del parere CML in atti e richiamando sinteticamente il contenuto degli scritti difensivi, in particolare delle note di udienza più recentemente trasmesse, ha insistito per l'accoglimento del ricorso;

RITENUTO IN FATTO

Con il ricorso (omissis), ex Ufficiale dell'Esercito Italiano in congedo dal 2/2/2007, ha riassunto innanzi a Codesta Corte dei Conti il giudizio n. 66349/PM in seguito alla sentenza n. 162/2023, depositata in data 13/6/2023, con cui la Sez. II d'Appello di questa Corte dei conti ha accolto il ricorso in appello proposto dal ricorrente avverso la sentenza n. 462/2020, depositata il 8/10/2020, di questa Sezione Giurisdizionale, reiettiva del ricorso introduttivo del giudizio n. 66349/PM, in quanto giudicata affetta da vizio di motivazione apparente, rinviando gli atti al primo giudice in diversa composizione monocratica per procedere ad un nuovo giudizio nel merito della questione controversa ed alla definizione delle spese, anche per il giudizio d'appello. Con il ricorso introduttivo del giudizio oggi riassunto, il sig. (omissis) impugnava il decreto n. 146/N del 28/10/2011, con cui il Ministero della Difesa ha respinto l'istanza di pensione privilegiata del (omissis) pervenuta il 1/3/2007, avente riguardo all'infermità "gastroduodenite", in conformità al parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio n. 14680/2010 dell'11/11/2010 che valutava l'infermità medesima non correlabile al servizio. Nel ricorso n. 73999/PM, introduttivo dell'odierno giudizio in riassunzione, il (omissis) ha concluso chiedendo: *"dichiarare il diritto [...] al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e del trattamento pensionistico privilegiato almeno di 8^a ctg della tab. A, per le infermità già a suo tempo riconosciute dipendenti in sede di visite Collegiali presso la CMO di Caserta, con decorrenza dalla data della domanda, o altra data che risulterà giusta. Oltre interessi legali sulle somme rivalutate dalle singole scadenze debitorie; In subordine disporsi ulteriore CTU medico legale ad opera di consulente terzo rispetto alle parti in causa che esplich*

le proprie funzioni nel territorio di competenza di codesta Corte e con diritto del ricorrente di potervi partecipare anche a mezzo di proprio fiduciario; Vittoria di spese giudiziali a favore del procuratore dichiaratosi anticipatario”.

Acquisito agli atti del presente giudizio il fascicolo d 1° grado (giudizio n. 66349/PM) a seguito di apposita istanza del ricorrente pervenuta il 13/11/2023, il medesimo ricorrente ha trasmesso in data 27/11/2023 memoria a difesa, in cui ha dedotto che la dipendenza dal servizio di entrambe le patologie indicate nell'istanza pensionistica dell'1/3/2007 (“gastroduodenite” e “artrosi spalla dx con periartrite scapolo-omeroale omolaterale ed impegno funzionale”) risulta comprovata dalle seguenti circostanze: *“la gastroduodenite è stata riconosciuta dipendente con verbale del 06.04.1992 della CMO di Caserta, mentre l'artrosi e la periartrite spalla destra con verbale del 07.11.1998 della stessa CMO. Il tutto poi confermato nel verbale del 30.11.2007”*, il che incide nel presente giudizio in virtù del principio dell'unicità dell'accertamento di cui all'art. 12 del DPR 461/2001, per l'applicazione del quale si allega sentenza n. 216/2019 di questa Sezione Giurisdizionale; *“il ricorrente ha goduto più volte di licenze straordinarie a carico dell'Amministrazione per specifiche cure termali per dette patologie”*, laddove siffatte licenze *“possono essere godute solo per patologie riconosciute dipendenti da cause di servizio”*; sul foglio matricolare, nella sezione *“ferite e malattie dipendenti da cause di servizio”* (pag. 12 e 13), *“si leggono sia <l'artrosi spalla dx con periartrite scapolo-omeroale ed impegno funzionale> come da verbale CMO Caserta 07.11.1998 e sia la <gastroduodenite> come da verbale della CMO di Caserta 06.04.1992”*; per l'affezione artrosica già il CML interpellato quale c.t.u. nella prima fase del presente giudizio, si è espresso positivamente, mentre

a favore della dipendenza dal servizio della patologia “gastroduodenite”, depongono non solo i riconoscimenti positivi della CMO precedentemente richiamati, ma anche la durata trentennale del servizio svolto in E.I. (omissis) tanto da guadagnare il grado di Generale di Brigata e -pertanto- con significativo carico in termini di responsabilità nonché la partecipazione a missioni all'estero in luoghi dov'erano in corso conflitti bellici. Svolte tali considerazioni, il (omissis) ha concluso come da ricorso introduttivo.

Il 7/12/2023 l'Amministrazione della Difesa ha inviato memoria di costituzione e difensiva, con la quale, ricostruiti i profili fattuali e giuridici ritenuti rilevanti al fine di delineare l'oggetto del contendere, ha concluso chiedendo *“il rigetto del ricorso in quanto infondato in fatto e in diritto con vittoria di spese e competenze di lite, che si quantificano in complessivi € 500,00”*, evidenziando in particolare che oggetto d'impugnazione è il decreto n. 146/N del 28/10/2011 di diniego di pensione privilegiata per non dipendenza da causa di servizio dell'infermità “gastroduodenite” e non il decreto n. 1[^]/El/16-2016/UT del 15/2/2016 concessivo di indennità una tantum pari a 3 annualità di 8[^] categoria per l'infermità “artrosi spalla dx con periartrite scapolo-omerale omolaterale ed impegno funzionale”, e ribadendo altresì la legittimità del proprio operato, consistito nell'uniformarsi all'obbligatorio e vincolante parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, organo tecnico che ai sensi del DPR 461/2001 è *“deputato per legge ad accertare la dipendenza da causa di servizio dell'infermità contratta o della lesione subita da un pubblico dipendente”*. Sottolineando infine l'inidoneità della prospettazione attorea a soddisfare l'onere probatorio imposto dall'art. 2697 c.c., l'Amministrazione resistente ha espresso opposizione all'acquisizione di c.t.u. il cui unico scopo resterebbe in

fattispecie, quello di colmare le rilevate lacune probatorie.

Considerata la natura eminentemente tecnica della questione dedotta in giudizio, con ordinanza n. 227/2023, pubblicata il 14/12/2023, si è stabilito di acquisire il motivato parere del **COLLEGIO MEDICO LEGALE DEL MINISTERO DELLA DIFESA – SEZIONE SPECIALE PRESSO LA CORTE DEI CONTI**, sui seguenti quesiti:

1) SE L'INFERMITÀ "GASTRODUODENITE" POSSA RITENERSI DIPENDENTE DAL SERVIZIO ESPLETATO (OMISSIS)

2) SE L'INFERMITÀ "ARTROSI SPALLA DX CON PERIARTRITE SCAPOLO-OMERALE OMOLATERALE ED IMPEGNO FUNZIONALE" SIA STATA CORRETTAMENTE VALUTATA, ALLA VISITA COLLEGALE DI RIFERIMENTO, ASCRIVIBILE AD INDENNITÀ UNA TANTUM PARI A 3 ANNUALITÀ DI 8^A CATEGORIA, OVVERO SIA MERITEVOLE DI MIGLIORE TRATTAMENTO INDENNITARIO O, ANCORA, DI TRATTAMENTO PENSIONISTICO PRIVILEGIATO;

3) QUALE SIA, IN CASO DI RISPOSTA POSITIVA AD ENTRAMBI O AD UNO SOLTANTO DEI QUESITI SOPRA PROPOSTI, LA CATEGORIA PENSIONISTICA/INDENNITARIA VALUTATA ATTRIBUIBILE.

In data 19/3/2025 è pervenuto alla Sezione il richiesto parere, nel quale il CML ha concluso come segue: *"l'infermità [gastroduodenopatia iperemico erosiva] sofferta dal ricorrente NON è dipendente dal servizio espletato in F.A. decadendo l'obbligo di ascrivibilità tabellare mentre l'infermità/menomazione [periartrite scapolo-omeroale destra in soggetto con artrosi omolaterale a modico impegno funzionale] già riconosciuta dipendere dal servizio svolto dal (omissis) (a cura del CVCS) è stata correttamente valutata e pesata alla visita Collegiale di riferimento e meritevole del già beneficiato, ai fini di E.I. ed ascrivibilità ad indennità una tantum pari a 3 annualità di 8^A categoria decadendo il beneficio della Pensione*

Ordinaria di Privilegio”.

Parte ricorrente ha trasmesso in data 16/6/2025 nota a difesa, nella quale ha contestato le valutazioni e le conclusioni del c.t.u., ribadendo che la dipendenza dal servizio svolto dal (omissis) dell'infermità gastroduodenale dovrebbe essere senz'altro riconosciuta in applicazione del principio dell'unicità dell'accertamento di cui all'art. 12 del DPR 461/2001 mentre l'entità della malattia artrosica dovrebbe essere correttamente valutata nella sua gravità; reiterando in proposito le deduzioni già articolate in gravame e dianzi compendiate, la Difesa del (omissis) ha concluso per l'integrale accoglimento del ricorso con la conseguenziale concessione in favore del ricorrente della pensione privilegiata con decorrenza dalla data del congedo, o altra successiva, oltre interessi legali e/o rivalutazione, dalla nascita delle singole scadenze e fin al dì dell'effettivo pagamento.

Il giudizio è, quindi, passato in decisione con pubblicazione in data odierna del dispositivo.

CONSIDERATO IN DIRITTO

L'impugnazione originaria da parte di (omissis), qui riassunta, è rivolta avverso il decreto n. 146/N del 28/10/2011 di diniego di pensione privilegiata per non dipendenza da causa di servizio dell'infermità “gastroduodenite” e non (anche) contro il decreto n. 1[^]/El/16-2016/UT del 15/2/2016 concessivo di indennità una tantum pari a 3 annualità di 8^a categoria per l'infermità “artrosi spalla dx con periartrite scapolo-omerale omolaterale ed impegno funzionale”. Tuttavia, poiché l'istanza pensionistica del 1/3/2007 del (omissis) riguardava entrambe le infermità, nel gravame introduttivo del giudizio n. 66349/PM (aperto il 27/1/2014, ovvero in data antecedente all'emissione del suindicato

decreto n. 1[^]/El/16-2016/UT del 15/2/2016) si “dava per scontato” il rigetto dell’istanza pensionistica in riferimento alla patologia artrosica; rigetto che poi è effettivamente avvenuto, dato che per essa, previo riconoscimento della dipendenza da c.s.m., è stato concesso trattamento meramente indennitario.

Pertanto, il giudizio oggetto dell’odierna riassunzione, essendo rivolto ad ottenere pensione privilegiata per entrambe le infermità oggetto dell’istanza pensionistica del 2007, può ad avviso del giudicante, essere considerato inteso ad impugnare entrambi i ridetti provvedimenti (decreto n. 146/N del 28/10/2011 di diniego di pensione privilegiata per non dipendenza da causa di servizio dell’infermità “gastroduodenite” e decreto n. 1[^]/El/16-2016/UT del 15/2/2016 concessivo di indennità una tantum pari a 3 annualità di 8[^] categoria per l’infermità “artrosi spalla dx con periartrite scapolo-omeroale omolaterale ed impegno funzionale”).

In riferimento alla prima questione, deve preliminarmente ricordarsi che la ricorrenza dei presupposti per la concessione della pensione privilegiata, nella fattispecie oggetto dell’odierno giudizio, deve essere valutata alla stregua dell’art. 67 DPR n. 1092/1973 che così dispone: “Al militare le cui infermità o lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e non siano suscettibili di miglioramento spetta la pensione”.

Al riguardo, per “fatti di servizio” si debbono intendere eventi e circostanze strettamente correlati all’adempimento degli obblighi di servizio da parte del pubblico dipendente, civile o militare. Essi sono riconoscibili in base ai principi della finalità di servizio e dell’attualizzazione del rischio insito nell’attività di adempimento dei relativi obblighi imposti ad un determinato soggetto.

In particolare, il servizio del pubblico dipendente deve assumere, nel caso concreto, un effettivo rilievo causale o concausale in immediata correlazione agli scopi insiti nell'attività svolta dal dipendente in favore della P.A. (finalità di servizio).

Inoltre, secondo costante indirizzo giurisprudenziale, tale norma non prevede una presunzione assoluta, o relativa, di dipendenza dal servizio degli eventi morbosi e lesivi della integrità personale dei quali sia soltanto provato che si verificarono durante la prestazione del servizio stesso, per cui una mera coincidenza temporale non consentirebbe di considerare realizzato il presupposto voluto dalla legge.

Si ammette invece che costituisca titolo, per il conseguimento di pensione privilegiata, anche l'infermità di natura c.d. endogena, avente un substrato organico costituzionale o eredo-patologico, purché nel servizio prestato possano essere individuati episodi, condizioni, eventi -da indicarsi ed adeguatamente documentarsi, a cura del ricorrente- che, per il loro carattere eccezionale, tenuto conto della eziopatogenesi del singolo caso, possano assurgere al ruolo di concause, in senso medico-legale, cioè di fattori in assenza dei quali è certo o almeno probabile che il soggetto non sarebbe andato incontro all'insorgenza o ad un'evoluzione della malattia, particolarmente significativa nel determinismo della menomazione dell'integrità personale.

In riferimento alla seconda questione, va poi ricordato che l'art. 70 del DPR n. 1092/1973 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 sostanzialmente lamenta un'inadeguata valutazione

medico-legale dell'infermità da cui è affetto, perché ritenuta ascrivibile “soltanto” a categoria indennitaria.

La valutazione del preteso trattamento riflette, quindi, i parametri dell'ascrivibilità, nel senso che la consistenza dell'invalidità che deriva dalla patologia dipendente dal servizio, è commisurata al tipo ed alla natura dell'infermità secondo una classificazione predeterminata. Ora, 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.

Ciò premesso riguardo il quadro normativo di riferimento, il ricorso non è meritevole di accoglimento in base all'articolato parere del consulente d'ufficio, che lo ha reso a seguito di un attento esame di tutta la documentazione amministrativa e sanitaria in atti, nonché in linea con i pareri resi -nel corso del precedente giudizio di primo grado, oggi riassunto- del 2016 dell'UML presso del Ministero della Salute e del 2017 nonché del 2019 della stessa Sezione Speciale (IV) presso la Corte dei conti del CML - Ministero della Difesa.

Infatti, il Giudice Monocratico non ravvisa motivi per discostarsi dal parere da

quest'ultimo c.t.u. -nuovamente interpellato- acquisito in atti, lucidamente ed esaurientemente motivato sulla base di capillare esame degli atti sanitari e amministrativi di causa, di attenta considerazione delle argomentazioni tecniche proposte da parte ricorrente a sostegno della propria prospettazione, nonché di adeguata valutazione dell'entità della patologia sofferta dal (omissis) -e riconosciuta ricollegabile al servizio- così come risultante dall'ampia documentazione prodotta, al cui esito ha espresso giudizio diagnostico di "1. gastroduodenopatia iperemico erosiva; 2. periartrite scapolo-omerale destra in soggetto con artrosi omolaterale a modico impegno funzionale" e le seguenti considerazioni medico-legali.

"In relazione alla [gastroduodenopatia iperemico erosiva] si ritiene corretto sottolineare che essa, afferente al corposo capitolo delle gastropatie, in nessun modo può essere correlata al servizio svolto dal ricorrente [...] Invero e lo si ribadisce se mai ve ne fosse bisogno, in alcun punto esplorato minuziosamente ai rapporti informativi descriventi l'attività mansionale del (omissis) è possibile evidenziare né un particolare surmenage lavorativo, capace di possedere quella magnitudo utile a giustificare nemmeno concausalmente il nesso fra l'attività e l'infermità né è possibile avallare le teorie addotte dai Consulenti di Parte presenti alle Operazioni peritali che rivestono di causa efficiente e determinante il consumo errato dei pasti e gli orari mai corretti degli stessi a causa degli impegni di lavoro. Quanto sopra prende forza dalla dimostrazione scientifica e riccamente presente in letteratura, relativa al fatto che il distretto gastroduodenale sviluppa patologia infiammatorio-erosiva innanzitutto in relazione a predisposizioni eredocostituzionali favorenti la modifica del sistema tampone della mucosa gastrica, quanto più in presenza di coesistente infezione da Helicobacter Pylori e

non già in risposta ad insulti quali i ripetuti distress operativi correlati all'obbligo di attività prestazionale e alla leggenda oramai metropolitana di pasti romanticamente consumati in maniera frettolosa in mense comunitarie e pertanto di default insane a causa di obblighi di mansione. Il ricorrente inoltre ha sviluppato la gastropatia, ancora in discussione a distanza di anni circa il nesso di causalità, una volta allontanato dal servizio, come dimostrabile all'esame endoscopico eseguito il 23/11/2007 a ben 9 mesi dal congedo essendo muta la ricerca di elementi di diagnostica e cura precedentemente a tale valutazione endoscopica. Appare di palmare evidenza che, qualora il servizio fosse stato quantomeno concausa efficiente e determinante nello sviluppo della malattia essa, all'avvenuta quiescenza avrebbe dovuto trovare immediato giovamento e non già inasprimento e rivelazione del sé di modo che si possa affermare con forza che la gastroduodenite residua NON è dipendente dal servizio svolto in attività (omissis)

Per quanto invece attiene la seconda infermità afferente alla specialità ortopedica [...], ovverosia la <periartrite scapolo-omeroale destra in soggetto con artrosi omolaterale a modico impegno funzionale> va da sé che la giusta ascrivibilità è quella già ristorata in sede di valutazione presso la CMO di Caserta, ovverosia Tabella B pari a 3 annualità di tabella A 8^a categoria.

La periartrite è un processo infiammatorio locoregionale e parcellare a scarsa incidenza funzionale anche quest'ultimo correlato ad espressioni di malattia a substrato eredo-costituzionale e presente quale tecnopatia soltanto in alcune classi di lavoratori (martellatori, operai edili, ecc.) ma giustificabile quale malattia SI dipendente risultante a carico del (omissis), esplorati minuziosamente e più volte gli atti di causa resi disponibili al Collegio.

Invero essa non è meritevole di ascrizione migliore e risulta equamente ristorata in

quanto innanzitutto è ricompresa monolateralmente alla sola spalla destra in un distretto anatomico singolo e senza disfunzionalità residua, tanto che è aggettivata dalla CMO a <modico impegno funzionale>. Essa appare inoltre stabile, tanto da non aver richiesto nel tempo successivo utile alla <diagnosi e cura> di accertamenti ulteriori o terapie particolari che risulterebbero agli atti di causa, di modo che si possa ricomprendere ampiamente la stessa in un grading di invalidità generosamente riconducibile ad una percentuale fra il 10%-15% e quindi ampiamente ricadente nella valutazione di pensionistica alla tabella B e, se paragonata alle invalidità in ambito civile, ovverosia alle cosiddette micropermanenti, essa dovrebbe trovare più equa percentualizzazione in un valore non superiore al 9%.

Ad ultimo ed ad ogni buon fine si vuole chiarire un misunderstanding rilevato agli atti di causa e relativo al fatto che lo Studio Legale di parte attrice ha ritenuto e riportato che le infermità in discussione fossero già state valutate SI dipendenti nei precedenti verbali delle CMO [Verbale della CMO modello ML/AB n. 1979 del 07/11/1998 con ascrivibilità in 8^a categoria di tabella A (cumulo di 7^a cat.) per ognuna delle patologie presentate ai fini della dipendenza] che ebbero a cimentarsi con il caso posto all'attenzione e che solo successivamente esse siano state incorrettamente ricomprese in altro alveo relativo alla NON dipendenza della gastropatia e alla diminutio in 3 annualità di tabella B per la menomazione artrosica [Verbale della CMO modello ML/AB n. 1969 del 30/11/2007 con ascrivibilità in 8^a categoria di tabella A della patologia gastroduodenale e 3 annualità di 8^a categoria per l'infermità ortopedica] prima valutata in 8^a categoria. Orbene trattasi di elementi differenti e ben circostanziati dalla normativa in vigore in quanto ai fini della prima valutazione la Commissione Medico

Ospedaliera ha espresso parere circa la dipendenza in periodo ante CVCS (pre 2001) e la ascrivibilità correlata, residuandone un parere favorevole per entrambe le infermità/menomazioni. Allorquando il ricorrente però ebbe a presentare istanza di PPO (01/03/2007), lo stesso venne correttamente convocato dalla Commissione Medico Ospedaliera di Caserta che si espresse circa la ascrivibilità ma NON sul nesso di causa in quanto a tale punto di trattazione circa la validazione dello stesso, per infermità con esiti stabilizzati si esprimeva e si esprime il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio (CVCS), unico Organo competente (ai sensi dell'art. 11 del D.P.R. n. 461 del 2001 recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio), ad esprimere un giudizio conclusivo circa il riconoscimento della dipendenza di infermità da causa di servizio. Il Comitato quindi all'atto della concessione o meno della PPO si pronunciò sfavorevolmente riguardo la <gastropatia> e riconobbe la <periartrite> SI dipendente ma nel frattempo ridotta in ascrizione (3 annualità di tabella A 8^a categoria) dalla CMO”.

Svolte tali cristalline considerazioni, il CML ha confermato “al presente ulteriore parere che, l'infermità [gastroduodenopatia iperemico erosiva] sofferta dal ricorrente NON è dipendente dal servizio espletato in F.A. decadendo l'obbligo di ascrivibilità tabellare mentre l'infermità/ menomazione [periartrite scapolo-omerale destra in soggetto con artrosi omolaterale a modico impegno funzionale] già riconosciuta dipendere dal servizio svolto dal (omissis) è stata correttamente valutata e pesata alla visita Collegiale di riferimento e meritevole del già beneficiato, ai fini di E. I. ed ascrivibilità ad indennità una tantum pari a 3 annualità di 8^a categoria”.

Non risultano idonee a minare la fondatezza di tale puntuale analisi ricostruttiva

della vicenda esaminata, le deduzioni svolte da parte attrice nel ricorso nelle note di udienza in cui si contestano le osservazioni e le conclusioni del c.t.u. dianzi riportate. Invero, non può trovare adesione la pretesa di ritenere intangibile, ai sensi dell'art. 12 DPR 461/2001), l'attestazione contenuta nel foglio matricolare, della dipendenza dal servizio della patologia gastroduodenale sofferta dal (omissis) *"come da verbale della CMO di Caserta 06.04.1992"*, laddove -come correttamente evidenziato dal c.t.u. nelle surriportate considerazioni- la valutazione della sussistenza di tale nesso di (con)causalità è affidato ex lege, a fronte di apposita istanza di pensione privilegiata, al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, poiché se così fosse, evidentemente non vi sarebbe motivo di aver previsto e disciplinato apposito procedimento finalizzato alla verifica della sussistenza dei presupposti e dei requisiti per l'attribuzione di tale beneficio. Sul punto, del resto, il c.t.u. ha smentito le considerazioni, anche del c.t.p. dr. Marco Mezzelani, con puntualità tale che consente di rinviare a quanto osservato dal CML, sopra testualmente riportato. Per ciò che riguarda l'entità della malattia artrosica, che secondo parte attrice sarebbe tuttora oggetto di insufficiente valutazione, la Difesa del ricorrente si limita a osservare che *"la patologia artrosica risulta di particolare gravità in considerazione della sussistenza di <impegno funzionale>, ossia di una limitazione della funzionalità articolare della spalla interessata"* (cfr. pag. 3 delle note di udienza pervenute il 16/6/2025); osservazione, quella appena riportata, la cui evidente genericità non consente di pervenire ad un convincimento diverso rispetto a quello che le dettagliate e puntuali considerazioni svolte dal CML permettono di maturare.

Per quanto accertato anche mediante apposito approfondimento istruttorio, che

ha permesso di acclarare l'insussistenza nel caso di specie dei requisiti prescritti dall'art. 67 DPR 1092/1973 ai fini della concessione del richiesto trattamento pensionistico privilegiato, il ricorso si rivela sornito di giuridico fondamento e, in quanto tale, insuscettibile di accoglimento.

Gli approfondimenti istruttori, che si sono resi necessari ai fini della decisione sul merito della causa, giustificano, ad avviso del Giudice Monocratico, la compensazione delle spese di lite.

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 o deduzione disattesa e reietta, **RESPINGE** il ricorso e **COMPENSA** le spese di lite.

Così deciso in Napoli, nella pubblica udienza del giorno 3 luglio 2025.

IL GIUDICE MONOCRATICO

Rossella Cassaneti

DEPOSITATA IN SEGRETERIA IL GIORNO 07.07.2025

Il Direttore della segreteria (Maurizio Lanzilli)