



Sentenza n. 26/2025

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE CAMPANIA

in composizione monocratica

Il Giudice

dott. Michele Minichini ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. 74076 R.G. promosso da (omissis), nato il (omissis) e ivi residente, rappresentato e difeso dagli avv.ti Mario D'Urso (DRSMRA34A27H703O) e Antonio D'Urso (DRSNTN69C01H703G) e con gli stessi elettivamente domiciliato, ai fini delle comunicazioni e notificazioni di legge, ex art. 28, comma 2°, del D.Lgs. 26.8.2016 n. 174, presso gli indirizzi di posta elettronica certificata dei suindicati difensori: studioavvdurso@pec.it e avvantoniodurso@pec.it,

nei confronti

del Ministero della Difesa - Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva, in persona del legale rappresentante p.t.

Visti gli atti del giudizio e uditi nell'udienza del giorno 13 dicembre 2024, con l'assistenza della Segretaria dr.ssa Piera Pagnano, per il

ricorrente l'avv. Rosa Laggio per delega dell'avv. Antonio D'Urso.

Fatto e Diritto

1. Con il Decreto n. 17 del 7.1.1971, il Ministero della Difesa, in base al parere del Comitato per le Pensioni privilegiate ordinarie del 25.5.1970 n. 9034/70, ha respinto la domanda di pensione privilegiata del ricorrente Longobardi, ex militare in congedo illimitato dal 27.4.1968, atteso che l'infermità "*broncopolmonite sinistra*", pur dipendendo da causa di servizio, "*non risulta ascrivibile ad alcuna categoria di pensione*".

In seguito in data 16.6.2013 il ricorrente ha presentato domanda di aggravamento della predetta infermità, e con il Decreto n. 239/2014 il Ministero della difesa, in base al giudizio della Commissione medica ospedaliera di Bari del 6.11.2014 n. 1836, ha respinto l'istanza per "non constatato aggravamento".

2. Con la sentenza 5.12.2020 n. 598 questa Sezione ha respinto il ricorso del ricorrente proposto avverso il predetto provvedimento negativo n. 239/2014 del Ministero della Difesa.

3. A seguito di impugnazione della predetta decisione, la Sezione II giurisdizionale centrale d'Appello della Corte dei Conti con la sentenza del 14.7.2023 n. 198 ha accolto il gravame e ha rinviato la causa a questa Sezione, ai sensi dell'art. 170 c. 4 c.g.c., per la pronuncia sul merito del giudizio;

4. Il ricorrente con il presente ricorso in riassunzione ha contestato

l'erroneità del parere espresso dal Comitato per le pensioni nel 1970, atteso che avrebbe sottoposto ad esame il polmone lato sinistro (che era sano) e non il polmone del lato destro (affetto da infermità), nonché il parere della Commissione medica ospedaliera di Bari del 2014 in quanto incompleta, con richiesta di annullamento dei predetti atti e dei provvedimenti del Ministero della Difesa, con il conseguente riconoscimento della pensione privilegiata di 8^a categ. (Tab. A) a decorrere dalla data della domanda del 16.6.2013, nonché in via subordinata dal 27.4.1968;

5. Con la memoria di costituzione dell'11.3.2024 il Ministero della Difesa ha chiesto il rigetto del ricorso perché infondato, in considerazione anche del fatto che *"in sede di accertamenti clinici e strumentali si è proceduto all'effettuazione ed esame di radiografie dell'intero torace"*

6. All'esito dell'udienza del 22.3.2024, con l'ordinanza n. 53/2024, questo Giudice, ravvisando la necessità di un approfondimento istruttorio per l'accertamento del requisito sanitario, ha dato incarico all'Unità operativa complessa medicina valutativa legale e assicurativa Asl Salerno di fornire motivato parere sui seguenti quesiti: *"l'esatta diagnosi dell'infermità prospettata dal ricorrente; se si sia verificato l'aggravamento prospettato dal ricorrente anche sotto il profilo concausale; in caso di riscontro positivo, a quale categoria o indennità sia ascrivibile la predetta infermità"*.

7. In data 30.8.2024 l'Asl trasmetteva a questa Sezione il parere richiesto.

8. Con la memoria del 5.11.2024 parte ricorrente contestava il predetto parere ravvisandone la contraddittorietà e l'insufficiente motivazione.

9. All'odierna udienza del 13.12.2024 parte ricorrente si è integralmente riportata a quanto prospettato nelle memorie chiedendo l'accoglimento del ricorso e in subordine un supplemento istruttorio in considerazione dell'erroneità del parere dell'Asl di Salerno.

Il giudizio è così passato in decisione con la lettura del dispositivo in udienza

10. Tanto premesso, ai fini dell'accertamento del requisito sanitario, l'Asl di Salerno ha svolto le operazioni attraverso la visita diretta del ricorrente e l'esame della documentazione medica agli atti.

Nello specifico, in risposta ai quesiti posti in ordinanza, l'Asl ha espresso il seguente parere: *"Si fa presente che agli atti in possesso di codesto collegio non vi è alcuna documentazione sanitaria relativa alla patologia polmonare accusata dal sig. (omissis) nel 1967. Tale documentazione risulta mancante anche nel ricorso presentato dall'avvocato della parte attrice. Dagli atti si evince che il 07.01.1971 il Ministero della Difesa, Direzione Generale delle pensioni 2a divisione, vista la domanda di pensione privilegiata ordinaria riconosce la patologia broncopolmonite sinistra come dipendente da causa di*

servizio ma non ascrivibile ad alcuna categoria di pensione. In data 16.06.2013 il sig. (omissis) fa richiesta di aggravamento dell'infermità già riconosciuta. Sottoposto a visita il 06.11.2014 dalla I CMO di Bari viene riconosciuta la seguente patologia: "pregressa broncopolmonite dx in atto: assenza deficit respiratori strumentalmente accertati" come causa di servizio ma non ascrivibile a categoria tabellare. Il ministero della difesa con decreto n. 239 respinge la domanda per non aver constatato aggravamento. Dai referti degli esami strumentali, dagli atti, si evincono: esiti fibrosclerotici bilaterali, segni di enfisema parasettale, nodulazioni del segmento anteriore del lobo inferiore di destra (2014). Lo specialista di chirurgia toracica della II Università degli studi di Napoli che visita il sig. (omissis) nel 2017 valuta le lesioni fibrotiche come esiti di broncopatia cronica ostruttiva in soggetto tabagista. Nei referti strumentali del torace, agli atti, del 2010, non si evidenziano alterazioni parenchimali a focolaio in atto ma solo un lieve rinforzo del disegno bronco vasale ed interstiziale, comune nei soggetti fumatori. Pertanto, il sig. (OMI ssis), tabagista da decenni come risulta anche dall'anamnesi del verbale della CMO di Bari affetto da broncopatia cronica ostruttiva enfisematosa, esiti fibrotici apicali bilaterali e formazione nodulare in sede basale destra. In assenza di documentazione sanitaria citata, codesto Collegio non può esprimersi in merito alla sede anatomica polmonare, sia essa destra o sinistra dell'affezione occorsa al sig. (omissis) nel 1967, peraltro senza esiti

strumentalmente accertabili visibili ai controlli del 2010. Parimenti, non vi sono elementi di valenza medicolegale per ritenere che l'attuale quadro clinico-strumentale sia correlabile con la patologia sofferta nel 1967.”

Il suddetto parere è in parte in linea con i pareri espressi in passato dall'Ospedale Militare di Napoli (nel 1970) e dalla Commissione medica ospedaliera di Bari (nel 2014 in sede di valutazione dell'eventuale aggravamento), con l'accertamento di una broncopolmonite sofferta dal (omissis) dipendente da ragioni di servizio, ma senza deficit respiratori e guaribile senza reliquati funzionali; ciò quindi ha determinato la non ascrivibilità della stessa a una specifica categoria tabellare.

Va anche considerato che nelle sedi mediche in cui è stata analizzata la patologia è risultato che il (omissis) è fumatore sin da giovane età e che le affezioni polmonari in genere sono la diretta conseguenza del fumo attivo.

Va infine posto in evidenza che l'esame spirometrico del 29.9.2014 dell'Azienda Ospedaliera di Napoli, che si riferisce alla funzionalità dell'intero apparato respiratorio, ha mostrato valori normali.

Ebbene, contrariamente alle deduzioni avanzate dalla difesa del ricorrente nella memoria del 5.11.2024, il giudizio espresso dall'Asl di Salerno appare fondato su attendibili elementi di fatto, su convincenti argomentazioni logico-giuridiche, su un supporto medico-scientifico

adeguatamente motivato, nonché coerente con le premesse in fatto nel medesimo menzionate, e per tali ragioni questo Giudice ritiene che non sussistano i presupposti per il riconoscimento dell'invocato diritto alla pensione e, per l'effetto, respinge il ricorso in epigrafe.

Assorbita ogni altra ragione.

11. Le spese seguono la soccombenza e si liquidano come in dispositivo.

PQM

la Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Campania, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, respinge il ricorso in epigrafe nei termini di cui in motivazione.

Condanna il ricorrente al pagamento, in favore del Ministero della Difesa, delle spese di lite che si liquidano nella somma complessiva di euro 1.000,00.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di rito.

Così deciso a Napoli, nella Camera di consiglio del 13.12.2024.

Il Giudice

Michele Minichini

(firma digitale)

Depositata in Segreteria il giorno 03.02.2025

Il Direttore della segreteria

Maurizio Lanzilli (firma digitale)