



200/2025

Sent. n.

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE LAZIO

in composizione monocratica nella persona della
dott.ssa Paola Lo Giudice, quale giudice delle
pensioni ai sensi dell'art. 151 c.g.c.;
ha pronunciato la seguente

In caso di
diffusione,
omettere le
generalità e gli
altri dati
identificativi
dell'interessato,
ai sensi dell'art.
52, c. 3 D.Lgs.
196/03

SENTENZA

nel giudizio iscritto al **n. 75848** del Registro di
Segreteria, introdotto con ricorso proposto dal sig.
XX (c.f. omissis),
rappresentato e difeso dall'avv. Gerolamo Angotti
(c.f. NGTGLM74E12C352N) e dall'avv. Bruno Taverniti
(c.f. TVRBRN70S10C352L),

contro

Ministero della difesa, in persona del Ministro *pro
tempore*,

Visto il ricorso e gli atti e i documenti di causa;
uditi all'udienza del 9 aprile 2025, con l'assistenza
del segretario dott.ssa Federica Sperapani, l'avv.
Gerolamo Angotti per il ricorrente e il ten. Col
Roberto Sulli, su delega, per il Ministero della

difesa.

Considerato in

FATTO

1. Con ricorso in riassunzione depositato il 6 novembre 2017, il sig. XX

chiedeva l'accertamento del diritto al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della patologia dal medesimo contratta, con il conseguente riconoscimento del diritto alla concessione del trattamento pensionistico privilegiato di Tab. A, categoria VIII, e con condanna dell'Amministrazione al pagamento delle somme dovute dal giorno dell'istanza, oltre interessi e rivalutazione monetaria. In via istruttoria chiedeva l'eventuale rinnovo della CTU medico legale.

2. Rappresentava che, con ricorso depositato il 7 marzo 2005 aveva chiesto l'annullamento del decreto n. 49/A Pos. n. 19527/A della Direzione generale per il personale militare del Ministero della difesa e degli atti presupposti, con l'accertamento del diritto a ottenere la pensione privilegiata ordinaria per patologia dipendente da causa di servizio.

Aveva prestato servizio presso la Scuola di applicazione dell'Aeronautica militare di Firenze svolgendo attività di sorveglianza e direzione di

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

lavori edili, con frequente esposizione a brusche variazioni di temperatura e ambientali. Nel luglio 1972 aveva iniziato a manifestare disturbi alle vie respiratorie e veniva riconosciuto affetto da un "focolaio broncopneumonico". A seguito di ricovero ospedaliero, veniva dimesso con diagnosi di "disseminazione micro e macronodulare ad impronta prevalentemente produttiva della regione apico subapicale del polmone sinistro e tonsillite cronica". Il 23 dicembre 1972 chiedeva il riconoscimento come dipendente da causa di servizio dell'affezione "processo specifico nodulare apico-sottoapicale del polmone sx". L'Istituto medico legale per l'Aeronautica militare, con verbale n. 409/VD del 13 ottobre 1976, riconosceva la patologia come dipendente da causa di servizio ascrivendola alla Tab. A, VIII categoria ai fini dell'equo indennizzo. Il 4 luglio 1998 il ricorrente cessava dal servizio. Il 3 luglio 1998 aveva chiesto al Ministero della difesa la corresponsione della pensione privilegiata ordinaria per l'infermità "tubercolosi polmonare", riconosciuta dipendente da causa di servizio con il predetto verbale n. 409/VD/1976. L'Amministrazione sottoponeva a visita l'interessato presso l'Istituto medico legale

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

Aeronautica militare di Roma, che adottava il p.v. n. 576/V del 19 ottobre 2000, e acquisiva il parere del Comitato di verifica per le cause di servizio (CVCS) n. 25438 del 7 maggio 2004, che considerava l'infermità "esiti fibrocalcifici di pregresso processo specifico polmonare" non dipendente da fatti di servizio. Con provvedimento del 10 giugno 2004 il Ministero comunicava il rigetto della domanda di pensione privilegiata ordinaria affermando che "la tubercolosi polmonare, da cui è affetto l'interessato, non può riconoscersi dipendente da causa di servizio".

Il ricorrente riteneva tale provvedimento illegittimo per violazione dell'art. 12, d.p.r. n. 461/2001, relativo all'unicità dell'accertamento del riconoscimento della causa di servizio ai fini della successiva richiesta di equo indennizzo e di trattamento pensionistico di privilegio, per palese contraddittorietà con la precedente istruttoria svolta dall'Amministrazione nel 1976, nella quale si era evidenziato che "è notoria ed universalmente accettata l'azione favorente degli strapazzi fisici, dell'esposizione alle intemperie ed a sbalzi termici, sulla virulentazione del bacillo di Kock e pertanto sul determinismo delle infezioni tubercolari in

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

genere e di quelle polmonari in particolare” e che pertanto si ravvisava “un netto legame di interdipendenza tra servizio prestato e malattia sofferta” (relazione medica del 15 maggio 1973 del direttore dell’infermeria della scuola di applicazione A.M.).

Ulteriore profilo di illegittimità riguardava il profilo della carenza di idonea motivazione in relazione alla contraddittorietà con precedenti atti della stessa Amministrazione, non avendo il provvedimento impugnato dato atto dell’istruttoria svolta nel 1976 e delle ragioni del diverso esito.

Il ricorrente depositava altresì relazione medica di parte redatta dal dott. Giuseppe Panichi in data 20 giugno 2011, secondo la quale, al servizio svolto “caratterizzato da continui eventi stressanti di tipo fisico ambientale, nonché da quotidiani contatti interumani in ambiente comunitario, in un periodo storico, peraltro, in cui le generiche condizioni socio-sanitarie collettive erano più precarie di quelle odierne”, doveva “essere riconosciuto un ruolo concausale efficiente e determinante nell’infezione tubercolare, e di conseguenza nel decorso della patologia polmonare”.

3. Con sentenza n. 1098/2011 di questa Sezione il

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

ricorso veniva rigettato, previo espletamento di CTU affidata all'Ufficio medico legale presso il Ministero della salute (UML), ritenendo esclusa la sussistenza di un nesso di causalità tra il servizio prestato e l'infermità denunciata.

La sentenza evidenziava che "i dati emergenti dagli atti sanitari, attentamente valutati (...) consentono a questo giudice di condividere il parere (agli atti) reso dal consulente d'ufficio all'uopo incaricato (...), secondo cui: nel luglio 1988 il ricorrente era affetto da «modesti esiti fibrotici tubercolari in sede apico-sottoclaveare sinistra», quale evoluzione, in guarigione, del processo specifico sofferto nel luglio 1972; tale invalidità non è da ritenere dipendente da causa di servizio. In conclusione, quindi, nella prestazione del servizio militare va configurata la condizione di antecedente e di occasione e non già di causa o concausa".

4. A seguito di impugnativa, la Sezione seconda di appello, con sentenza n. 432/2017, annullava la sentenza n. 1098/2011 di questa Sezione e rinviava la causa al giudice di primo grado.

Premesso di condividere le considerazioni svolte in ordine alle diverse finalità sottese ai procedimenti per la concessione di equo indennizzo e di pensione

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

privilegiata, evidenziava la necessità di valutare gli atti relativi al procedimento di equo indennizzo, qualora rilevanti, anche ai fini del riconoscimento del trattamento privilegiato. Il Giudice di primo grado aveva omissis di porre in relazione i diversi pareri e di evidenziare le ragioni per le quali risultasse più attendibile il secondo.

5. Con il ricorso in esame, il ricorrente riassumeva il giudizio, richiamando il ricorso originariamente presentato e riproponendo le medesime argomentazioni e conclusioni.

6. Con memoria del 26 gennaio 2023 si costituiva in giudizio il Ministero della difesa, chiedendo il rigetto del ricorso in quanto infondato.

Il decreto negativo era stato emesso in applicazione dell'art. 64, d.p.r. n. 1092/1973, mancando il fondamento giuridico e fattuale della dipendenza da causa di servizio dell'infermità per dare luogo al trattamento pensionistico privilegiato, in conformità a quanto statuito dall'organo sanitario. Infatti, l'infermità "esiti fibrocalcifici di pregresso processo specifico polmonare" era stata ritenuta dal CVCS, con parere n. 25438/2001 del 7 maggio 2004, non contratta per causa di servizio per insussistenza del rapporto di causalità diretta o concausalità nel

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

determinismo dell'evento patologico, trattandosi "di malattia di natura infettiva (dovuta al *Mycobacterium tuberculosis*, batterio ubiquitario a trasmissione respiratoria), favorita da fattori immunitari individuali del soggetto, sull'insorgenza ed evoluzione della quale gli invocati eventi del servizio, prestato in ambienti sufficientemente salubri, non possono aver svolto alcun ruolo, neppure sotto il profilo della concausalità efficiente e determinante, anche tenuto conto delle mansioni, che non risultano gravose al punto da alterare l'equilibrio immunitario del soggetto, fattore alla base della malattia in questione che, pertanto, deve essere ritenuta conseguente a cause estranee al servizio". Tali conclusioni erano basate su motivazioni scientifiche e dati di esperienza di carattere tecnico, valutati "tutti gli elementi connessi con lo svolgimento del servizio da parte del dipendente e tutti i precedenti di servizio risultanti dagli atti".

L'Amministrazione precisava di avere inviato, in ossequio a quanto stabilito dall'art. 177, d.p.r. n. 1092/1973, una relazione al Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie, attuale CVCS, proprio in considerazione del processo verbale ML/B n. 576/VN

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

del 19 ottobre 2000 con il quale la CMO di Roma aveva giudicato l'infermità "tubercolosi polmonare" dipendente da causa di servizio.

Nella fattispecie, le mansioni svolte dal sig. XX costituivano semplice fattore di rischio ordinario e generico, senza porsi in rapporto di causalità con la patologia contratta, non risultando episodi specifici che potessero aver causato l'insorgere della patologia.

7. All'esito dell'udienza dell'8 febbraio 2023, con ordinanza n. 42/2023, questa Sezione, attesa la discordanza dei pareri acquisiti al fascicolo di causa (pareri dell'Istituto medico legale presso l'Aereonautica, CVCS e UML), disponeva l'acquisizione di un parere di un diverso organo di consulenza medico legale, individuato nel Collegio medico legale del Ministero della difesa , Sezione speciale presso la Corte dei Conti (CML), allo scopo di "chiarire, alla luce di tutta la documentazione disponibile, compresa quella di parte, nonché a seguito di eventuale visita, diretta o per delega, se ritenuta necessaria, se il servizio prestato dal ricorrente possa avere costituito causa o concausa preponderante e necessaria dell'infermità a suo tempo diagnosticata dalla CMO di Roma; in caso di risposta positiva, al

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

precedente quesito, indicare la relativa classifica, secondo le tabelle pensionistiche vigenti, dell'infermità accertata come dipendente da causa di servizio, indicandone anche la decorrenza".

8. Il 30 settembre 2024 il CML depositava il richiesto parere. Esaminata la documentazione agli atti, ivi incluse le osservazioni rese dal CTP del ricorrente sulla bozza di relazione, e formulate le pertinenti considerazioni rispetto al giudizio diagnostico di "esiti fibrocalcifici di pregresso processo specifico polmonare [tubercolosi]", concludeva affermando di ritenere che il servizio prestato dal ricorrente non poteva avere costituito causa o concausa preponderante e necessaria allo sviluppo dell'infermità patita [Esiti fibrocalcifici di pregresso processo specifico polmonare (tubercolosi)] a suo tempo diagnosticata dalla CMO di Roma.

Il CML precisava di aver convocato le parti il giorno 12 gennaio 2024 per l'inizio delle operazioni peritali, e che non si era presentato nessuno. Dunque, la valutazione era stata condotta con lo studio della documentazione sanitaria e di impiego di cui al fascicolo trasmesso dalla Sezione.

9. Il 28 marzo 2025 il ricorrente depositava una memoria, insistendo per l'accoglimento della domanda.

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

Affermava che il parere del CML appariva sganciato dalle emergenze istruttorie e dalle osservazioni del CTP del ricorrente. Dalla documentazione in atti si evincevano gli elementi fattuali idonei a dimostrare che i fattori ambientali del servizio prestato avevano avuto incidenza eziopatogenica nel determinismo della tubercolosi polmonare insorta nell'anno 1972, in costanza e a causa del servizio. Le mansioni, svolte durante l'intero anno solare senza differenza tra mesi caldi e freddi, prevedevano obbligati e prolungati periodi di stazionamento all'aperto alle intemperie, con frequenti passaggi rapidi da luoghi asciutti a luoghi umidi, da ambienti freddi ad ambienti caldi, senza la gradualità necessaria per permettere un acclimatamento. Tali circostanze erano lesive ed eccedenti il normale svolgimento delle mansioni. Alle problematiche climatiche si aggiungeva la vita comunitaria della caserma, la quotidiana convivenza con personale civile esterno alla struttura e con numerosi altri militari, la condivisione con gli stessi dei luoghi di lavoro, di riunione, di ristoro e di riposo. Dunque, aveva prestato servizio in situazioni cagionevoli e debilitanti per il suo stato di salute, che alla presa di servizio nell'anno 1970 era più che

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

buono, come attestato da rapporti medici in atti. L'esposizione lavorativa aveva avuto quantomeno un ruolo concausale nella contrazione dell'infezione. Secondo il ricorrente il parere del CTU, oltre ad avere sottostimato l'esposizione lavorativa a microclimi avversi in termini di rischio di contrarre l'infezione tubercolare, non aveva valorizzato in termini di rischio l'attività svolta in ambiente comunitario. Inoltre, il CML nell'ottica di un corretto approccio medico-legale, avrebbe dovuto esaminare in maniera critica e nell'attualità i rischi specifici evidenziati.

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

10. All'udienza del 9 aprile 2025, come da verbale, l'avv. Angotti per il ricorrente e il ten. Col. Sulli per il Ministero della difesa hanno ribadito e ulteriormente argomentato quanto già dedotto negli atti depositati.

All'esito della discussione, il giudizio è stato trattenuto in decisione, con lettura del dispositivo. Considerato in

DIRITTO

1. Il presente giudizio ha ad oggetto l'accertamento della dipendenza da causa di servizio della patologia "esiti fibrocalcifici di pregresso processo specifico polmonare (tubercolosi)", sofferta dal ricorrente, ai

fini del riconoscimento della pensione privilegiata ordinaria.

2. Il ricorso non è fondato e deve pertanto essere respinto.

3. Preliminarmente occorre rammentare, per quanto di interesse ai fini del presente giudizio, che ai sensi dell'art. 64, comma 1, d.p.r. n. 1092/1973, "il dipendente statale che per infermità o lesioni dipendenti da fatti di servizio abbia subito menomazioni dell'integrità personale ascrivibili a una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, ha diritto alla pensione privilegiata qualora dette menomazioni lo abbiano reso inabile al servizio". La medesima norma precisa che "per gli effetti di cui al comma precedente, fatti di servizio sono quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio" (comma 2) e che, "per gli stessi effetti, le infermità o le lesioni si considerano dipendenti da fatti di servizio solo quando questi ne sono stati causa ovvero concausa efficiente e determinante" (comma 3).

Ai fini della concessione della pensione privilegiata, costituisce dunque presupposto necessario la dipendenza dell'infermità da fatti di servizio, che ne siano stati causa diretta o, quanto

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

meno, concausa efficiente e determinante.

Sulla base della consolidata giurisprudenza contabile (cfr., *ex multis*, Sez. Puglia, sent. 358/2020 e giurisprudenza ivi citata), costituiscono fatti di servizio a tal fine rilevanti quegli eventi e quelle circostanze strettamente correlati all'adempimento degli obblighi di servizio gravanti sul soggetto interessato, che siano stati causa diretta o, quantomeno, causa efficiente e determinante dell'infermità contratta. Tale nesso di causalità o concausalità efficiente e determinante, da accertare in concreto, può ritenersi sussistente quando il processo genetico o evolutivo dell'infermità sia influenzato da elementi, soggettivi o oggettivi, ricollegabili al servizio stesso. L'eventuale carattere endogeno-costituzionale dell'infermità o la predisposizione organica del soggetto non sono di per sé ostativi al riconoscimento del beneficio qualora il servizio svolto abbia determinato l'insorgenza della malattia o il suo aggravamento. In particolare, il rapporto di causalità efficiente e determinante richiesto dalla norma esprime una relazione di idoneità del servizio svolto a incidere sull'infermità con riguardo sia alle condizioni soggettive dell'interessato sia a quelle oggettive di

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

svolgimento del servizio stesso. Dunque, per porsi in termini di fattore causale o almeno concausale, tale servizio deve avere inciso in maniera specifica e determinante e deve assumere un ruolo tale per cui, senza di esso, l'infermità non sarebbe insorta o non si sarebbe aggravata (c.d. "rischio specifico"), non essendo invece sufficiente che si ponga in termini di mera occasionalità (c.d. "rischio generico").

È opportuno precisare, inoltre, che in applicazione del principio dell'onere della prova di cui all'art. 2697 c.c., tutti gli elementi relativi alla sussistenza dei presupposti per poter godere del beneficio (quindi l'infermità o la lesione, i fatti di servizio, il rapporto causale tra di essi) devono essere provati dal soggetto che ne richiede il riconoscimento. In particolare, con riguardo ai fatti di servizio, è onere dell'interessato provare quali siano i profili del servizio espletato ai quali, per natura, qualità o modalità di svolgimento, possa essere attribuito un ruolo causale o concausale nella determinazione della sofferta patologia.

4. Ciò premesso, alla luce della documentazione prodotta in atti e dei plurimi pareri medici acquisiti, non risulta sussistente il dedotto rapporto di causalità o concausalità tra il servizio

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

prestato e la patologia indicata in atti.

La perizia depositata dal CML, con motivazioni e argomentazioni del tutto esaustive e convincenti, coerenti con gli atti di causa e prive di vizi logici, ha escluso la sussistenza dell'addotta dipendenza da causa di servizio delle infermità del ricorrente, sulla base sia di una puntuale valutazione delle mansioni e attività svolte, sia dell'esame delle caratteristiche specifiche della patologia e dei suoi fattori eziologici, anche in relazione ai rischi specifici evidenziati dal ricorrente stesso.

Tali conclusioni sono dunque pienamente condivise da questo giudicante.

Nello specifico, il CML ha proceduto ad una descrizione eziopatogenetica della patologia, allo scopo di confrontare il meccanismo infettivo e il raccordo fra il comportamento della patologia stessa e la possibilità di contrazione in servizio dell'infezione. Dopo aver premesso che la tubercolosi polmonare è un'infezione batterica, ha evidenziato che "al fine di delineare il profilo causale di ogni malattia infettiva, rientrante nel rischio biologico lavorativo, occorre accertarne l'origine professionale con contagio «certo» avvenuto in ambiente di lavoro e con causa determinata da

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

specifico svolgimento di una peculiare attività lavorativa". Ha evidenziato che le mansioni svolte dal ricorrente nell'ambito dell'Ente di appartenenza, "erano quelle peculiari di tecnico del settore logistico e nello specifico di impiego quale supervisione delle attività di manutenzione e costruzioni infrastrutturali edili. I rischi lavorativi, correlati alla mansione specifica, (erano) caratterizzati essenzialmente da esposizione a microclimi estremi, polveri ed eventuali attività in altezza". Il CML ha precisato in proposito che la patologia tubercolare "richiede una esposizione qualificata di modo che si possa la stessa considerare «rischio specifico»". Nella documentazione prodotta, ricomprendente l'attività lavorativa del ricorrente, mancava tale elemento dirimente, di modo che era "impossibile confutare con ragionevole determinazione l'occasione di lavoro quale causa o concausa efficiente e determinante nel determinismo di malattia, tenendo sempre in luce il dato che il batterio è connotato da ubiquitarietà e che mancando un rischio specifico mansionale l'infezione (poteva) essere stata contratta trasversalmente alla piattaforma lavoro".

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

Dunque, l'infezione poteva essere stata contratta non

in occasione di lavoro, essendo stato il ricorrente esposto a rischio generico, quindi non delineabile quale lavorativo.

Il Collegio medico ha altresì tenuto in considerazione le argomentazioni contrarie addotte dal CTP del ricorrente, dott. Giuseppe Panichi, motivando ulteriormente rispetto alle stesse. In particolare, il CTP affermava che il ricorrente, avendo prestato servizio in ambienti lavorativi tipicamente comunitari e quindi ad alto rischio per la contrazione di malattie infettive, tra le quali quelle aero trasmissibili a carico dell'apparato respiratorio, non avrebbe potuto contrarre la tubercolosi residua se non a motivo dell'impiego lavorativo, in considerazione dell'esposizione a microclimi avversi bastevoli a giustificare, quantomeno sotto il profilo concausale, la validazione del nesso causale fra l'infezione e l'attività lavorativa, da considerarsi "esposizione qualificata". Inoltre, sempre secondo il CTP, la malattia poteva essere stata causata da un'esposizione in ambienti promiscui.

Al riguardo il CML ha infatti evidenziato che le condizioni e le caratteristiche lavorative mettevano in luce ambienti costanti e privi di rischio specifico

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

per la malattia tubercolare. Né era possibile accettare che la presenza di condizioni di disagio a cui ogni lavoratore è di massima esposto, quali la stagionalità, i cambi repentini di temperatura, gli ambienti polverosi potessero giustificare la malattia. In particolare il CML ha evidenziato che il ricorrente aveva "eseguito lavori propri per il grado ed il ruolo rivestito, (aveva) abitato e vissuto ambienti lavorativi da ritenersi «non a rischio» trasversalmente alla noxa residua e si (era) confrontato con persone, colleghi, superiori, che non appare (avessero) contratto patologia tubercolare, spesso presente negli ambienti comunitari non in singolo caso ma come espressione multiforme espressa con più casi nell'unità di tempo, di modo che si (potesse) parlare di *cluster* di malattia".

Alla luce di quanto argomentato, il CML concludeva che "non sono emersi utili elementi secondo la valutazione cronologica, qualitativa, quantitativa e modale ai fini della validazione del nesso causale tra l'infermità residua ed il servizio prestato". Infatti, "l'ubiquitarietà del bacillo, la trasversalità della malattia indipendentemente dalla pressione antropologica insistente sul luogo di lavoro (basti pensare a quanti luoghi affollati si

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

possono frequentare per singola giornata vissuta extralavorativa) le caratteristiche del contagio che deve lasciar prevedere una esposizione qualificata malato/sano (criterio modale), con una concentrazione stechiometrica di batteri inalati affinché l'infezione si manifesti (criterio quantitativo), l'assenza di un *cluster* mansionale di malattia dimostrato agli atti (criterio della continuità fenomenologica), la contestuale o meno presenza di immunocompromissione del soggetto e quindi periodi più o meno favorevoli al contagio (criterio qualitativo), sono tutti dati che non possono essere sottostimati".

Dunque "alla luce di tutta la documentazione disponibile, compresa quella di parte, il servizio prestato dal ricorrente non si ritiene possa avere costituito causa o concausa preponderante e necessaria allo sviluppo dell'infermità patita, [Esiti fibrocalcifici di pregresso processo specifico polmonare (tubercolosi)] a suo tempo diagnosticata dalla CMO di Roma, decadendo pertanto la consecutiva ascrivibilità tabellare e la correlata decorrenza".

Da rilevare che le articolate motivazioni addotte dal CML in relazione alla genesi della malattia appaiono del tutto idonee anche a superare le diverse

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

argomentazioni contenute nei precedenti atti di accertamento medico legale, richiamati dal ricorrente e sopra citati, relativi al determinismo delle infezioni tubercolari.

5. Alla luce di quanto esposto, deve respingersi l'istanza di rinnovo della CTU svolta, non essendo emersi profili meritevoli di ulteriori approfondimenti, né eventuali vizi procedurali.

6. In considerazione dell'oggettiva complessità della questione, nonché della presenza in atti di pareri medici contrastanti, può disporsi l'integrale compensazione delle spese, ai sensi dell'art. 31, comma 3, c.g.c.

PER QUESTI MOTIVI

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Lazio, in composizione monocratica ai sensi dell'art. 151 c.g.c., con pronuncia definitiva, respinta ogni contraria eccezione o deduzione, respinge il ricorso.

Spese compensate.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52, d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali", a tutela

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

della riservatezza del ricorrente si dispone d'ufficio che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui all'art. 52, comma 3, nei riguardi del ricorrente e di eventuali altri soggetti nominati.

Così deciso in Roma, all'esito della camera di consiglio del 9 aprile 2025.

IL GIUDICE

Paola Lo Giudice

(f.to digitalmente)

In caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi dell'interessato, ai sensi dell'art. 52, c. 3 D.Lgs. 196/03

Pubblicata mediante deposito in Segreteria il 15.04.2025

per il Dirigente

F.to digitalmente Dott. Alessandro VINICOLA



ALESSANDRO
VINICOLA
CORTE DEI CONTI
15.04.2025
11:22:41
GMT+02:00