



320/2025

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

SENTENZA

nel giudizio iscritto al **n. 80361** del Registro di
Segreteria,

sul ricorso proposto dal sig. **XX**

(c.f. omissis), rappresentato e

difeso dall'avv. Mario Orsini (c.f.
RSMRA74L28H501C),

contro

Presidenza del Consiglio dei ministri, in persona del
legale rappresentante *pro-tempore*,

Visto il ricorso e gli atti di causa;

udito all'udienza del 25 giugno 2025, con
l'assistenza del segretario dott.ssa Federica
Sperapani, l'avv. Mario Orsini per il ricorrente.

Nessuno è comparso per la Presidenza del Consiglio

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

dei ministri.

Considerato in

FATTO

1. Con ricorso del 5 maggio 2024 il sig. XX, già appartenente al contingente speciale del Dipartimento delle informazioni per la Sicurezza (DIS) presso la Presidenza del Consiglio dei ministri con la qualifica di sostituto funzionario, collocato in quiescenza dal 24 dicembre 2022, chiedeva di accertare, previa eventuale CTU o verifica, che le infermità sofferte di artrosi diffusa del rachide con discopatia C6-C7 e L5-S1, ipertensione arteriosa con danno d'organo, artrosi scapolo omerale bilaterale e note di sinusite mascellare bilaterale erano dipendenti da causa di servizio e ascrivibili alla sesta categoria, Tabella A ai fini del riconoscimento del diritto a percepire il trattamento di pensione di privilegio.

Rappresentava che il 22 novembre 2023 aveva inoltrato l'istanza di pensione privilegiata alla Presidenza del Consiglio dei ministri. Il 25 gennaio 2024 la PCM aveva adottato il provvedimento di diniego n. 15774 Reg.U, richiamando il precedente parere del Comitato di verifica per le cause di servizio, reso nell'adunanza del 30 giugno 2008, in relazione

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

all'istanza per il riconoscimento dell'equo indennizzo per le stesse patologie. In relazione a tale istanza, infatti, la Commissione medica ospedaliera di Roma (nel prosieguo, CMO) con verbale ML-AB n. 1781 del 4 aprile 2006 aveva giudicato le infermità ascrivibili alla categoria settima, Tabella A. Successivamente, il Comitato di verifica per le cause di servizio (nel prosieguo, CVCS) nell'adunanza n. 340/2008 del 30 giugno 2008 aveva negato il nesso di causalità tra le patologie e il servizio prestato. Dunque, con decreto della PCM D.S.G. n. 478/2008 era stata rigettata l'istanza di equo indennizzo.

Il ricorrente affermava la sussistenza della giurisdizione della Corte dei conti in considerazione dell'interesse azionato e l'ammissibilità del ricorso ai sensi dell'art. 153, lett. b), c.g.c.

Affermava, in relazione all'intervenuto diniego, la violazione e la falsa applicazione degli artt. 5, 7 e 11, d.p.r. n. 461/2001 e degli artt. 64 e 67, d.p.r. n. 1092/1973, nonché il difetto di istruttoria, l'omesso esame di circostanze relative al servizio, l'arbitrarietà, illogicità e inattendibilità della decisione, il difetto di motivazione, il travisamento dei fatti e l'eccesso di potere.

Esponeva la propria carriera lavorativa e le attività

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

assegnate, con le specifiche difficoltà connesse al relativo svolgimento, richiamando anche la descrizione risultante dal rapporto informativo redatto dal dirigente responsabile.

Rappresentava che il provvedimento di diniego si adagiava acriticamente sul parere reso dal CVCS nell'adunanza del 30 giugno 2008, senza giustificare le motivazioni della prevalenza sulle considerazioni mediche formulate dal CMO nel verbale del 4 aprile 2006. Il parere del CVCS conteneva affermazioni avulse dalla sua peculiare condizione e dalle ragioni che avevano determinato le infermità. Citava la relazione del consulente medico di parte che, ricostruito lo stato di servizio e i servizi svolti dal ricorrente e richiamato il contenuto del parere della CMO, esaminava le singole patologie sofferte nelle loro componenti eziopatogenetiche e affermava che esse erano da considerarsi "SI" dipendenti da causa di servizio e ascrivibili cumulativamente alla sesta categoria, Tabella A.

In via istruttoria chiedeva il deposito di tutta la documentazione in possesso dell'Amministrazione.

2. Con memoria depositata il 25 settembre 2024 si costituiva il giudizio la Presidenza del Consiglio dei ministri, chiedendo di respingere il ricorso 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

quanto infondato.

In via preliminare eccepiva la carenza di giurisdizione della Corte dei conti in relazione all'ampliamento del *petitum* sostanziale, volto a ricomprendere il riconoscimento dell'equo indennizzo, insistendo per la delimitazione della decisione alla dipendenza delle infermità da fatti di servizio.

Richiamava l'*iter* della richiesta formulata dal ricorrente ai fini del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle patologie e della concessione dell'equo indennizzo, evidenziando che il CVCS il 6 luglio 2006 aveva reso parere negativo per ciascuna delle infermità, motivando sulla mancanza di nesso causale o concausale efficiente tra le infermità e lo svolgimento del servizio presso l'Amministrazione. Tale parere era stato confermato in sede di riesame dal Comitato di verifica il 18 aprile 2007, con conseguente rigetto dell'istanza di equo indennizzo con decreto n. 405 del 4 ottobre 2007. Successivamente, sulla base degli elementi evidenziati nel rapporto informativo redatto dal responsabile dell'ufficio di impiego del ricorrente, l'Amministrazione aveva chiesto un nuovo riesame, all'esito del quale il Comitato di verifica, vagliati i nuovi elementi, nell'adunanza del 30

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

giugno 2008 aveva confermato la non dipendenza delle infermità dai fatti di servizio. Dunque, con decreto n. 478 del 27 novembre 2008 l'Amministrazione aveva confermato il precedente decreto.

La PCM esaminava le argomentazioni contenute nella relazione medica del CTP del ricorrente, affermando la non condivisibilità delle valutazioni ivi svolte con riguardo a ciascuna delle patologie. Riteneva irrilevanti le censure mosse al parere del Comitato di verifica sull'eziologia delle patologie esaminate, in quanto non supportate da elementi atti a dimostrare né la genesi, né la palese illogicità o l'errore tecnico o fattuale in cui sarebbe incorso il Comitato, rendendo superflua la richiesta di un'ulteriore consulenza medico-tecnica. Dal ricorso non emergeva che le condizioni di lavoro che avevano connotato l'attività del ricorrente avevano concorso a determinare le patologie, non erano stati aggiunti elementi nuovi rispetto a quelli già valutati, né era stato dedotto alcun qualificato elemento probatorio circa l'esistenza di un nesso causale tra il tipo di servizio espletato e le infermità, considerato che il referto del CTP esprimeva solo una valutazione diagnostico-sanitaria, senza individuare un nesso eziologico tale da determinare una causa di 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

e senza censurare l'*iter* logico seguito dal Comitato. Evidenziava l'esclusività delle funzioni attribuite al Comitato di verifica quale unico organo deputato ad esprimersi sulla dipendenza da causa di servizio di infermità patite da dipendenti, nonché la natura vincolante e obbligatoria per l'Amministrazione del parere reso, sindacabile in sede giurisdizionale solo per manifesta illogicità o assenza di motivazione. In merito al rapporto tra i giudizi della CMO e quelli del Comitato di verifica, sottolineava che alla prima spetta il giudizio diagnostico sulle patologie e l'indicazione della categoria alla quale sono ascrivibili, mentre al secondo spetta di accertare l'esistenza di un nesso causale tra le patologie e l'attività di lavoro concretamente svolta. L'accertamento del nesso causale tra le patologie e i fatti di servizio costituiva attività di merito tecnico riservato all'organo a ciò preposto dalla legge, competendo al giudice solo una valutazione esterna di congruità sull'esistenza di un collegamento logico tra gli elementi accertati e le relative conclusioni.

Ribadiva che gli elementi addotti dal ricorrente non comprovavano l'espletamento di mansioni di carattere particolarmente gravoso rispetto agli ordinari

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

compiti di istituto o esorbitanti rispetto a quelli dichiarati dall'Amministrazione nei rapporti di servizio.

La PCM contestava le richieste istruttorie del ricorrente affermando che, in mancanza di idonea prova di quanto affermato, l'espletamento di una valutazione tecnica svolgerebbe la funzione di esplorare *ex novo* la sussistenza di elementi, fatti o circostanze non provati in giudizio. Evidenziava la natura e la finalità della verifica.

Infine, la PCM produceva la documentazione amministrativa a riscontro delle istanze istruttorie del ricorrente, evidenziandone la classifica di segretezza e la conseguente necessità di conservarla con le cautele e le modalità atte a tutelarne la riservatezza, richiamando l'art. 42, comma 8, l. n. 124/2007.

3. All'esito dell'udienza del 13 novembre 2024 con ordinanza n. 179/2024 questa Sezione disponeva l'acquisizione del parere del Collegio Medico Legale della difesa, Sezione speciale presso la Corte dei conti (CML), circa a) l'esatta diagnosi delle patologie di cui alla domanda del ricorrente e la relativa decorrenza; b) se tali patologie siano suscettibili di miglioramento; c) se le patologie

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

siano o meno da qualificare come dipendenti da causa di servizio; d) in caso di positivo accertamento di tale qualificazione, la relativa classificazione tabellare ai fini pensionistici. Con tale ordinanza era altresì fissata la successiva udienza di trattazione per il giorno 25 giugno 2025.

4. In data 24 marzo 2025 il CML depositava il parere richiesto, previo invio alle parti del parere preliminare, rispetto al quale non erano state formulate osservazioni dalle parti.

Il CML, previa individuazione dell'esatta diagnosi delle patologie sofferte dal ricorrente alla data della domanda di pensione di privilegio, specificamente quali *"1. spondiloartrosi diffusa del rachide cervico-dorso-lombare con discopatie degenerative in C6-C7 ed interessamento della cerniera acromion claveare ed a carico di L5-S1 con residuale, modico impegno funzionale"*, comprendente anche l'artrosi acromion claveare prodotta; *"2. note di sinusite mascellare bilaterale in soggetto con ipertrofia dei turbinati e lieve deviazione del setto nasale a destra"*; *"3. cardiopatia ipertensiva in buon compenso farmacologico ed emodinamico in soggetto con retinopatia ipertensiva di grado II"*, precisava che tali patologie dovevano intendersi come "croniche,

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

pertanto non suscettibili di miglioramento nel tempo” e che “le sole infermità/menomazioni di cui ai punti 1, 2 sono da ritenersi SI dipendenti da causa di servizio”. In merito alla classificazione tabellare ai fini pensionistici delle patologie individuate come dipendenti da causa di servizio, affermava che “l’infermità/menomazione in 1. deve essere ricondotta ad una tabella A, ottava categoria e benefici *ad vitam* fruibili a far data dalla domanda amministrativa di PPO”. L’infermità al punto 2, benché riconosciuta come dipendente da causa di servizio, non era invece ascrivibile ad alcuna categoria tabellare ai fini pensionistici di privilegio.

5. All’udienza del 25 giugno 2025, come da verbale, l’avv. Orsini per il ricorrente ha insistito per l’accoglimento del ricorso, richiamando le patologie sofferte, gli incarichi svolti e il parere reso dal CTU.

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 sussistenza dei presupposti per il riconoscimento del trattamento pensionistico

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

privilegiato ordinario a favore del ricorrente ai sensi dell'art. 67, d.p.r. n. 1092/1973, in relazione a infermità che, secondo il ricorrente stesso, risultano dipendenti da causa di servizio e ascrivibili alla sesta categoria, tabella A.

2. In via pregiudiziale deve essere respinta l'eccezione di carenza di giurisdizione sollevata dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, avendo ritenuto che l'oggetto della domanda fosse riconducibile anche al diverso beneficio dell'equo indennizzo.

Il ricorso in esame, come peraltro espressamente confermato in udienza dal difensore del ricorrente, pur richiamando atti relativi alla precedente richiesta di riconoscimento dell'equo indennizzo, ha ad oggetto esclusivamente la richiesta di riconoscimento del diritto al trattamento pensionistico privilegiato.

Dunque, avendo ad oggetto la materia pensionistica pubblica, sussiste senza alcun dubbio la giurisdizione contabile.

3. Devono altresì essere respinte le eccezioni sollevate dal ricorrente in relazione ad asseriti vizi dell'atto con il quale è stato negato il diritto alla pensione e del relativo procedimento.

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

A tal riguardo occorre evidenziare che il giudizio dinanzi alla Corte dei conti non ha natura impugnatoria e non è preordinato all'annullamento degli atti adottati dall'Amministrazione in relazione al rapporto pensionistico dedotto in giudizio. Esso si sostanzia "in una cognizione piena sul rapporto pensionistico, nel cui ambito il giudice contabile è munito di giurisdizione esclusiva e, in quanto tale, estesa a tutte le questioni inerenti all'an e al *quantum* della pensione, rimanendo esclusa ogni incidenza in merito a eventuali vizi di legittimità del procedimento e di atti amministrativi" (Sez. prima di appello, sent. n. 387 del 2017).

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

4. Nel merito il ricorso è fondato nei termini di seguito esposti e deve quindi essere parzialmente accolto.

Ai sensi dell'art. 67, comma 1, d.p.r. n. 1092/1973, relativo alla pensione privilegiata dei militari, "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". Dunque, perché possa affermarsi la spettanza del trattamento in esame è necessario che sussistano congiuntamente i

requisiti indicati dalla citata disposizione e, in particolare, che le infermità siano dipendenti da fatti di servizio, che le stesse siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella A annessa alla l. n. 313/1968 e che non siano suscettibili di miglioramento.

Il CML, quale CTU incaricato da questa Sezione ai fini dell'accertamento della sussistenza o meno del requisito sanitario necessario al riconoscimento del richiesto trattamento pensionistico, all'esito della visita medico legale del ricorrente e dell'esame della documentazione medica e di quella riservata prodotta dalle parti, ha concluso affermando la sussistenza dei presupposti per il riconoscimento del trattamento pensionistico privilegiato, per infermità ascrivibile alla ottava categoria, tabella A.

Al riguardo il CML ha precisato di aver ritenuto "di dover calibrare il riconoscimento/disconoscimento del nesso causale delle infermità/menomazioni in discussione partendo dalla disamina scrupolosa del rapporto informativo riepilogativo presente agli atti del ricorso", osservando che "tale documento non presenta specificità tecnico/mansionali inerenti alle attività svolte dal ricorrente nell'ambito del DIS ma due elementi in particolare, ossia «le condizioni

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

ambientali e climatiche disagiate» e i «traumatismi ripetuti sulla colonna da sovraccarico»", i quali hanno consentito "di valutare compiutamente il meccanismo causale/concausale relativo alle singole patologie sofferte dal ricorrente ed oggetto di istanza".

Il CML ha dunque provveduto all'esatta definizione della diagnosi delle patologie sofferte dal ricorrente, come sopra riportate, esaminando per ciascuna di esse la riconducibilità a causa di servizio e l'eventuale classificazione tabellare.

Con riferimento alla patologia "cardiopatologia ipertensiva in buon compenso farmacologico ed emodinamico in soggetto con retinopatia ipertensiva di grado II" (sopra riportata quale patologia n. 3), ha affermato di non avere evinto, dal rapporto informativo in atti, alcuna attività di carattere straordinario svolta al di là dei normali compiti istituzionali, e di non aver rilevato alcuna condizione, estranea o ridondante oltre i compiti previsti dal ruolo rivestito, che potesse aver agito almeno da concausa efficiente e determinante nella genesi causale dell'infermità, così escludendo la sussistenza del nesso causale relativamente al lavoro svolto dal ricorrente.

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

Con riferimento alla patologia "spondiloartrosi diffusa del rachide cervico-dorso-lombare con discopatie degenerative in C6-C7 ed interessamento della cerniera acromion claveare ed a carico di L5-S1 con residuale, modico impegno funzionale" (sopra riportata quale patologia n. 1), il CML ha osservato che dai rapporti informativi redatti dall'Amministrazione il ricorrente "risulta essere stato impiegato in attività stanziali di stoccaggio materiali, in alternanza a quelle di tipo operativo di rifornimento e distribuzione degli stessi, costringendo lo stesso a posture erette, viziate ed all'effettuazione di svariati chilometri percorsi con mezzi di servizio a volte anche pesanti e con ammortizzazione deficitaria, al carico e allo scarico di apparecchiature ed alla loro messa in opera". Ha dunque affermato che "tale tipologia di attività svolta per parecchi anni con ciclicità (...), (può) sicuramente aver contribuito, quantomeno in maniera concausale, allo sviluppo dell'infermità a carico della colonna *in toto*, nonché alla genesi dell'artrosi scapolo-omeroale a destra", ritenendo che tali infermità, equamente unite in un unico complesso morbigeno in quanto insistenti entrambe sul medesimo distretto funzionale, cioè sull'apparato

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

osteoarticolare superiore, visto il carico mansionale ricoperto dal ricorrente, sono riconducibili all'attività dal medesimo svolta in qualità di "addetto alla struttura logistica" e sono ascrivibili all'ottava categoria della Tabella A.

Infine, con riferimento alla sinusite mascellare bilaterale, il CML ha ritenuto che tale patologia poteva verosimilmente aver avuto una genesi lavorativa in considerazione delle descritte situazioni climatiche e ambientali lavorative. Ha tuttavia affermato che tale infermità non trovava riscontro in una ascrivibilità tabellare fattiva in assenza di alcuna inclinazione/connotazione invalidante residuale e pertanto non era meritevole di tabellarizzazione valida ai fini della pensionistica di privilegio.

Dunque, in sintesi, il CML ha affermato la sussistenza dei presupposti per il riconoscimento del richiesto trattamento pensionistico di privilegio con riferimento alla patologia "1. Spondiloartrosi diffusa del rachide cervico-dorso-lombare con discopatie degenerative in C6-C7 ed interessamento della cerniera acromion claveare ed a carico di L5-S1 con residuale, modico impegno funzionale", individuata quale patologia SI dipendente da causa 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

servizio, da intendersi non suscettibile di miglioramento nel tempo e riconducibile alla ottava categoria, Tabella A, con benefici *ad vitam* fruibili dalla domanda amministrativa di PPO.

Le argomentazioni medico legali poste a fondamento delle riportate conclusioni risultano esaustive e coerenti con la documentazione esaminata e il quadro emerso. Il parere medico-legale del CML, in quanto adeguatamente motivato e immune da vizi logici, risulta pienamente condivisibile e idoneo a fondare la decisione di parziale accoglimento della domanda attorea, affermando la sussistenza dei presupposti per il riconoscimento del trattamento pensionistico privilegiato di ottava categoria (e non sesta, come richiesto dal ricorrente), Tabella A, con decorrenza dal mese successivo a quello della domanda.

5. Sono altresì dovuti i conseguenti arretrati, sui quali spettano interessi legali e rivalutazione monetaria, ex art. 167 c.g.c. e art. 429 c.p.c., da computarsi in regime di cumulo parziale secondo i criteri operativi indicati da SS.RR., sent. 10/QM/2002 (da intendersi qui richiamata).

6. Sulla base delle suesposte considerazioni e conclusioni, devono ritenersi assorbite le ulteriori richieste istruttorie formulate dal ricorrente.

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

7. In considerazione della presenza in atti di pareri medici contrastanti nonché del solo parziale accoglimento del ricorso, 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, accoglie parzialmente il ricorso nei termini di cui in motivazione e, per l'effetto, riconosce il diritto del ricorrente al trattamento pensionistico privilegiato, ottava categoria, Tabella A, con decorrenza dal mese successivo alla data della domanda. Sugli arretrati spettano gli accessori di legge come da motivazione.

Spese compensate.

Manda alla Segreteria per i conseguenti adempimenti. 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 della riservatezza del ricorrente si dispone che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui all'art. 52, comma 3, nei riguardi del ricorrente

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

e di eventuali altri soggetti nominati.

Così deciso in Roma, all'esito della camera di consiglio del 25 giugno 2025.

IL GIUDICE

Paola Lo Giudice

(f.to digitalmente)

**Pubblicata mediante deposito in Segreteria il 01.07.2025
per il Dirigente
F.to digitalmente Dott. Alessandro VINICOLA**



ALESSANDRO
VINICOLA
CORTE DEI CONTI
01.07.2025 12:37:27
GMT+02:00

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