



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA LIGURIA

in composizione monocratica nella persona del

Giudice Primo Referendario dr.ssa Patrizia ESPOSITO

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio pensionistico iscritto al n. 21357 del registro di Segreteria, proposto da V. V., nato a *omissis* (..) il *omissis* , rappresentato e difeso, giusta procura *ad litem*, dagli avvocati Cosimo Lovelli e Daniele Oliviero del foro di Potenza, i quali ai fini delle comunicazioni relative al procedimento hanno indicato i propri recapiti p.e.c. e presso il cui studio in Potenza, Via del Galitello n. 116/b, è elettivamente domiciliato;

contro

Ministero dell'interno, in persona del ministro p.t., costituito con memoria del dipartimento dei vigili del Fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile, direzione centrale per la programmazione e gli affari economici e finanziari, a firma del dirigente dell'uff. VI, dr. Giorgio Crovella.

Visto il d. lgs. 26 agosto 2016, n. 174 (Codice di Giustizia Contabile – c.g.c.); Udito, nella pubblica udienza del 25 ottobre 2024, l'avv. Francesco Visciotto, con delega, per la parte ricorrente;

Letto il ricorso ed esaminati gli atti ed i documenti della causa;

	Ritenuto in	
	FATTO	
	1. Con ricorso depositato il 13 febbraio 2023 il ricorrente, ex capo reparto del	
	corpo nazionale dei vigili del fuoco, collocato a riposo a far tempo dal 2 gen-	
	naio 2005 per raggiunti limiti di servizio, ha adito questa Sezione giurisdizio-	
	nale della Corte dei conti per accertare e dichiarare la dipendenza da causa di	
	servizio delle patologie da cui risulta affetto.	
	Ha contestato, in particolare, il decreto n. <i>omissis</i> del 21 ottobre 2010 con il	
	quale, sulla base del giudizio medico legale reso dalla commissione medico	
	ospedaliera (C.M.O.) di La Spezia con processo verbale n. <i>omissis</i> del 13	
	marzo 2008, e dei pareri (favorevoli e non favorevoli) resi dai comitati <i>pro</i>	
	<i>tempore</i> competenti (comitato per le pensioni privilegiate ordinarie e comitato	
	di verifica per le cause di servizio – C.P.P.O e C.V.C.S.), è stato conferito l’as-	
	segno rinnovabile di 8 [^] ctg., tab. A, in luogo del trattamento privilegiato da	
	durare a vita (almeno di 6 [^] ctg., tab. A), in via subordinata richiedendo un	
	supplemento d’istruttoria a mezzo di nuova consulenza medico legale, con il	
	riconoscimento delle spese di giudizio da distrarsi in favore dei difensori.	
	2. In sede di udienza pubblica, il 22 settembre 2023, presente l’avv. Lovelli per	
	la parte ricorrente, è stato rilevato il mancato deposito nel fascicolo processuale	
	delle prove dell’avvenuta notifica, a norma dell’art. 155, c. 5 bis del c.g.c..	
	Ricevuta la parola, il difensore ha confermato di aver effettuato la notifica	
	dell’atto introduttivo e del decreto di fissazione d’udienza alla controparte	
	all’indirizzo p.e.c. del capo dipartimento competente, ma di non aver provve-	
	duto al relativo deposito, adempimento poi eseguito nel corso dell’udienza.	
	Questo giudice, con ordinanza a verbale, ha rinviato la trattazione del giudizio	
	2	

	al 2 febbraio 2024, rilevando che le notificazioni di atti da eseguirsi nei con-	
	fronti di un'amministrazione dello Stato debbono essere effettuate in persona	
	del ministro in carica competente, mediante consegna della copia presso l'uf-	
	ficio dell'avvocatura nel cui distretto ha sede l'ufficio giudiziario dinanzi al	
	quale è promossa la causa, a norma degli artt. 42 e ss. del c.g.c., 144, c. 1, del	
	c.p.c. e degli artt. 11 e 52 del r.d. 30 ottobre 1933, n. 1611 e ss.mm.ii., conse-	
	guentemente ordinando la relativa rinnovazione per consentire la costituzione	
	in giudizio della parte resistente, a norma dell'art. 156 c.g.c.	
	3. Con memoria a firma dr. Giorgio Crovella, del 17 gennaio 2024, si è costi-	
	tuito in giudizio il Ministero dell'interno, evidenziando la piena correttezza del	
	proprio operato e chiedendo, pertanto, il rigetto del ricorso in quanto infondato,	
	con vittoria di spese, dal momento che, in adesione agli esiti degli accertamenti	
	effettuati dalla C.M.O. di La Spezia ed in ossequio ai pareri, vincolanti per	
	l'amministrazione, resi <i>pro tempore</i> dal C.P.P.O e dal C.V.C.S, le infermità	
	sofferte riconducibili alla causa di servizio erano state ascritte per cumulo, alla	
	tab. A, ctg 8 [^] , <i>da durare anni quattro</i> . In subordine, è stata eccepita la prescri-	
	zione quinquennale dei pagamenti ex art. 2 del r.d.l. n. 295/1939, come modi-	
	ficato dall'art. 2 della l. n. 428/1985, instando per la relativa declaratoria.	
	4. Nell'udienza pubblica del 2 febbraio 2024, l'avv. Lovelli ha precisato di	
	aver avuto contezza solo in corso di causa del parere reso dal competente Co-	
	mitato di verifica, riservandosi opportune deduzioni in merito, anche di carat-	
	tere medico legale, chiedendo a tal fine un rinvio.	
	Per il che, il giudice, con ordinanza a verbale, rinviava la discussione	
	all'udienza del 20 settembre 2024, successivamente differita per motivi orga-	
	nizzativi al 25 ottobre 2024, assegnando alle parti termine al decimo giorno	
	3	

	precedente alla suddetta data per depositare note a difesa e precisazioni delle	
	conclusioni in considerazione di quanto precisato e prodotto dal Ministero in	
	sede di costituzione in giudizio, oltre che eventuali repliche nei cinque giorni	
	precedenti ed ogni altro documento ritenuto utile.	
	Il medesimo legale, l'8 ottobre 2024, ha depositato una memoria volta ad otte-	
	nere un supplemento istruttorio, con allegate le risultanze degli accertamenti	
	eseguiti presso il centro disturbi cognitivi della Asl 5 di La Spezia, nonché il	
	parere medico legale del consulente di parte, dr. <i>omissis</i> , che ha ricondotto	
	l'infermità <i>vasculite celebrale</i> alla "lunga esposizione a fumi", idonei a deter-	
	minare "ipotizzabili improvvise carenze dell'ossigenazione cerebrale", con di-	
	gnità causale o quanto meno concausale "in assenza di altre cause".	
	5. Nell'udienza del 25 ottobre 2024, l'avv. Francesco Visciotto, munito di de-	
	lega per la parte ricorrente, si è riportato agli scritti difensivi, in particolare al	
	contenuto della memoria autorizzata a difesa depositata l'8 ottobre 2024, ram-	
	mentando che la documentazione amministrativa versata in atti dalla parte re-	
	sistente non era mai pervenuta all'interessato, insistendo per un supplemento	
	istruttorio a mezzo di consulenza medico legale, sulla scorta delle conclusioni	
	del consulente medico legale di parte allegate alla medesima memoria.	
	All'esito della discussione la causa, ritenuta matura, è stata posta in decisione,	
	dando lettura del dispositivo ai sensi dell'articolo 167, co. 1, c.g.c..	
	Considerato in	
	DIRITTO	
	Il presente giudizio verte sull'accertamento della dipendenza da causa di ser-	
	vizio delle patologie lamentate dal ricorrente, ai fini del riconoscimento del	
	diritto alla pensione privilegiata ordinaria, negata nel decreto del Ministero	
	4	

	dell'interno censurato, che ha conferito (solo per alcune) l'assegno rinnovabile.	
	1. La domanda giudiziale, seppure oltremodo sintetica nell'esposizione dei fatti e degli elementi di diritto nella specie rilevanti, oltre che approssimativa nell'incedere argomentativo a sostegno delle conclusioni rassegnate, è stata vagliata da questo giudice, in presenza di elementi sufficienti ad individuare il titolo della pretesa ed il <i>petitum</i> , ex artt. 152 e 153 c.g.c., alla luce degli allegati documentali e del fascicolo amministrativo depositato dall'amministrazione.	
	In via pregiudiziale, giova anche ricordare che secondo la consolidata giurisprudenza di questa Corte il giudizio pensionistico non è strutturato quale rimedio giurisdizionale di tipo impugnatorio, dal momento che non resta preordinato all'annullamento degli atti adottati dall'amministrazione, bensì all'accertamento del diritto a pensione, in relazione al rapporto pensionistico.	
	L'ambito cognitivo di questa Corte, infatti, ai sensi del t.u. 12 luglio 1934, n. 1214 (artt. 13 e 62-64), oltre che dell'art. 1 del c.g.c., riguarda le controversie aventi ad oggetto le pensioni dei dipendenti dello Stato e di altri enti pubblici, in tutto o in parte, a carico dello Stato " <i>o di altri enti designati dalla legge</i> ".	
	2. L'art. 6 del c.d. decreto Salva Italia, d.l. 6 dicembre 2011, n. 201, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, c. 1, della l. 22 dicembre 2011, n. 214, rubricato <i>Equo indennizzo e pensioni privilegiate</i> ha testualmente disposto che: "Ferma la tutela derivante dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, sono abrogati gli istituti dell'accertamento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, del rimborso delle spese di degenza per causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata.	
	La disposizione di cui al primo periodo del presente comma non si applica nei confronti del personale appartenente al comparto sicurezza, difesa, vigili del	
	5	

	fuoco e soccorso pubblico. (...)”. Pertanto, in forza dell’espressa eccezione <i>ex</i>	
	<i>lege</i> , il personale appartenente al corpo dei vigili del fuoco, tra le altre forze di	
	polizia, ha mantenuto il diritto alla pensione privilegiata, in presenza dei pre-	
	visti requisiti. L’art. 5, c. 6, del d.l. 21 settembre 1987, n. 387, convertito nella	
	l. 20 novembre 1987, n. 472, del resto, già aveva sancito al riguardo che: “al	
	personale (...) continuano ad applicarsi, ai fini dell’acquisizione del diritto al	
	trattamento di pensione privilegiata, le norme previste per il personale delle	
	Forze armate e delle Forze di polizia ad ordinamento militare.”. L’art. 1885 del	
	d.lgs. 15 marzo 2010, n. 66 (codice dell’ordinamento militare - c.o.m.), rubri-	
	cato “Pensione privilegiata per ufficiali, sottufficiali e graduati”, ha rinviato	
	integralmente alla previgente disciplina. Il d.P.r. 29 dicembre 1973, n. 1092,	
	all’art. 67, c. 1, stabilisce: “Al militare le cui infermità e lesioni, dipendenti da	
	fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella annessa	
	alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e non siano suscettibili di miglioramento	
	spetta la pensione”. L’art. 64 del medesimo t.u. statuisce il presupposto della	
	gravità delle menomazioni che abbiano reso il dipendente “inabile al servizio”,	
	specificando che le infermità si considerano dipendenti da fatti di servizio (os-	
	sia “derivanti dall’adempimento degli obblighi di servizio”) solo quando questi	
	ne sono stati “causa ovvero concausa efficiente e determinante.”.	
	Giova premettere, pertanto, che l’appartenente alle forze militari o di polizia	
	che riporta lesioni o infermità ascrivibili a una delle categorie della tabella A	
	allegata al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915 e	
	successive modificazioni, a seguito di fatti derivanti dall’adempimento di ob-	
	blighi di servizio, che siano stati causa o concausa efficiente e determinante,	
	ha diritto alla pensione, esclusivamente nel caso in cui le lesioni o le infermità	
	6	

	non siano suscettibili di miglioramento (art. 67 del t.u. n. 1092), altrimenti po-	
	tendo fruire di un assegno rinnovabile fino alla pensione nei termini di cui	
	all'art. 68 del t.u. n. 1092/1973, provvidenza che risulta erogata nella specie.	
	Se invece le infermità o lesioni sono ascrivibili alla tabella B allegata al mede-	
	simo decreto, il militare ha diritto all'indennità <i>una tantum</i> commisurata a una	
	o più annualità della pensione di ottava categoria, con un massimo di cinque	
	annualità, secondo la gravità dell'infermità riscontrata (art. 69 del t.u. n.	
	1092/1973 ed art. 4, c. 2, della l. 26 gennaio 1980, n. 9).	
	La pensione privilegiata, pertanto, è concessa a duplice concomitante condi-	
	zione che: a) le patologie riconosciute dalla commissione medica dell'ospedale	
	militare (C.M.O.), che compie il giudizio diagnostico, determina la data di co-	
	noscibilità o stabilizzazione dell'infermità affermando o negando l'idoneità al	
	servizio del dipendente, siano ascrivibili ad una delle otto categorie indicate	
	nella tabella A delle leggi vigenti (d.p.r. n. 834 del 30 dicembre 1981); b) le	
	stesse patologie siano riconosciute come dipendenti da causa di servizio dal	
	comitato di verifica per le cause di servizio (C.V.C.S.), tenuto ad esprimere un	
	giudizio finale di sintesi sull'eziologia professionale.	
	Il procedimento di accertamento della causa di servizio consta, pertanto, di una	
	istruttoria complessa, basata su momenti logicamente distinti, ove convergono	
	valutazioni di ordine medico-legale e di ordine giuridico per la riconducibilità	
	del fatto lesivo al servizio, secondo una sequenza ormai unificata ai sensi della	
	disciplina di cui al d.P.R. n. 461 del 29 ottobre 2001, il riconoscimento della	
	dipendenza da causa di servizio dell'infermità costituendo accertamento unico	
	e definitivo anche nell'ipotesi di successive richieste (art. 12).	
	Su questi aspetti il Consiglio di Stato, con orientamento costante, ha affermato	
	7	

	che: “A far data dall’entrata in vigore del D.P.R. 29 ottobre 2001 n. 461, il	
	parere del Comitato di verifica sulla causa di servizio è vincolante per l’Am-	
	ministrazione, diversamente da quello in precedenza reso dal Comitato per le	
	pensioni privilegiate ordinarie, che invece era solo obbligatorio; di conse-	
	guenza (...) l’Amministrazione è tenuta a conformarsi, salva soltanto la facoltà	
	di richiedere, motivatamente, un ulteriore parere allo stesso Comitato, al quale	
	è poi tenuta comunque ad adeguarsi. ” (v. <i>ex multis</i> , C.d.S., IV sez., 4 maggio	
	2011, n. 2683; sez. III, 24 ottobre 2016, n. 4452).	
	Il citato d.P.R. ha operato, quindi, una ripartizione inequivocabile dei compiti	
	delle commissioni rispetto a quelli assegnati al comitato: ai sensi degli artt. 11-	
	14 il comitato di verifica per le cause di servizio è l’unico organo competente	
	ad emettere il giudizio definitivo circa la dipendenza o meno da causa di ser-	
	vizio delle patologie già diagnosticate, mentre il parere della commissione me-	
	dica ospedaliera rileva esclusivamente con riguardo all’accertamento ed alla	
	diagnosi delle infermità (cfr. <i>ex multis</i> , sez. Liguria, 11 gennaio 2022, n. 3).	
	3. Nella specie, si sintetizzano di seguito le principali evidenze medico legali,	
	che è stato possibile ricostruire a valle della costituzione della parte resistente.	
	Il ricorrente, in data 23 marzo 2005, ha chiesto il riconoscimento della dipen-	
	denza da causa di servizio, ai fini di equo indennizzo e di pensione privilegiata	
	(PPO), per l’infermità “vasculite cerebrale”. Poi, in data 23 febbraio 2007, a	
	distanza di oltre il biennio dalla data di collocamento a riposo, ha presentato	
	ulteriore domanda di pensione privilegiata per le sottoindicate infermità:	
	a) “pregressa distorsione tibio tarsica destra e contusione spalla destra”; b)	
	“pregressa distorsione tibio tarsica destra e contusione spalla destra in porta-	
	tore di sperone retrocalcaneare”; c) “lieve ipoacusia percettiva sx in pregressa	
	8	

	otite purulenta (V.C.AU+ E M)”; d) “note ansiose con pregressa sindrome ver-	
	tiginosa”; e) “pregressa otite media con lieve ipoacusia percettiva sinistra alle	
	alte frequenze e sindrome vertiginosa”.	
	In merito alle menzionate patologie è stato espresso il giudizio diagnostico	
	dalla commissione medico ospedaliera di La Spezia, con processo verbale del	
	13 marzo 2008 e, al termine dell’iter procedimentale previsto, esse rispettiva-	
	mente sono state giudicate ascrivibili nell’ordine alfabetico dianzi utilizzato:	
	a) “non classificabile” ai fini PPO e ritenuta “non dipendente” da causa di ser-	
	vizio da parte del C.V.C.S. con parere n. 2210/2009 del 14 ottobre 2009;	
	b) “non classificabile” ai fini PPO e ritenuta non valutabile da parte del	
	C.V.C.S. con il medesimo parere n. 2210/2009, in quanto “descrizione noso-	
	grafica della patologia di cui al punto n. 1, complicata ovvero diffusa estesasi	
	in senso loco-regionale, già esaminata in precedenza da questo comitato”;	
	c) valutata insieme all’infermità di cui al punto n. e), ed entrambe, riconosciute	
	dipendenti da causa di servizio dal C.P.P.O., con parere n. 12013 del 30 marzo	
	2000, ma valutate complessivamente non ascrivibili a categoria di PPO;	
	d) esclusivamente la patologia “note ansiose con pregressa sindrome vertigi-	
	nosa” è stata riconosciuta dipendente da causa di servizio da parte del C.P.P.O.	
	con parere n. 791/92 del 19 maggio 1992 ed ascritta alla ctg. 8 [^] , di cui alla tab.	
	A, da durare anni quattro, per cui in data 21 ottobre 2010 è stato emesso il	
	(contestato) d.m. di conferimento dell’assegno rinnovabile di 8 [^] categoria.	
	Successivamente, anche l’infermità “vasculite cerebrale”, giudicata dalla	
	C.M.O. di La Spezia ascrivibile alla ctg. 6 [^] di cui alla tab. A, è stata ritenuta	
	“NON dipendente da causa di servizio” da parte del C.V.C.S., che ha espresso	
	il parere n. 170352014, reso in data 7 ottobre 2014.	
	9	

	4. Asserisce il ricorrente che tutte le patologie sofferte troverebbero scaturigine	
	causale nelle condizioni (non meglio precisate) con cui il medesimo ha dovuto	
	espletare il servizio, per il “che le conclusioni cui giunge l’Amministrazione	
	resistente non sono condivisibili perché non prendono in considerazione la gra-	
	vosità delle condizioni di luogo e di tempo in cui (egli) ha prestato la propria	
	attività”, oltre al decreto contestato ed al verbale della C.M.O. del 2008 alle-	
	gando certificazioni di controlli medici neurologici.	
	Asserisce, inoltre che, la documentazione sanitaria non gli sarebbe mai perve-	
	nuta, senza produrre richieste e/o istanze d’accesso rivolte all’amministra-	
	zione, risultando ormai trascorso oltre un decennio dalla definitività dei citati	
	accertamenti, evidenza, comunque, non contestata dal medesimo Dicastero.	
	Invero, esclusivamente la patologia “note ansiose con pregressa sindrome ver-	
	tiginosa” è stata riconosciuta dipendente da causa di servizio, come le lievi	
	ipoacusie, ma con il riconoscimento dell’assegno rinnovabile di 8 ^a categoria.	
	Pertanto, non risultano neppure depositate in atti domande amministrative di	
	revisione e/o aggravamento per le suddette infermità o lesioni riconosciute di-	
	pendenti da causa di servizio, da parte dell’interessato, a norma degli artt. 70 e	
	183 (rubricati “Aggravamento”), del citato t.u. n. 1092/1973, oltre che dell’art.	
	2 del d.P.R. n. 461/2001. Va considerato, quanto alle certificazioni sanitarie	
	ottenute <i>medio tempore</i> , in ogni caso, che l’art. 21 delle n.a.t. (all. n. 2) del	
	c.g.c. preclude l’applicabilità nel processo pensionistico dell’art. 149 delle di-	
	sposizioni di attuazione del c.p.c., non potendo rilevare gli aggravamenti delle	
	patologie e dello stato di salute intervenuti nell’iter del procedimento ed in	
	corso di giudizio (cfr. già C. conti, Sez. riun. 24 gennaio 2002, 2/QM).	
	5. In disparte le patologie già ritenute dipendenti da causa di servizio (ascritte	
	10	

	o meno a categoria), per cui in atti non risulta prodotto da parte del ricorrente	
	alcun elemento idoneo a rimettere in discussione la valutazione originaria, ov-	
	vero, a vagliare un eventuale iter di revisione in difetto di domanda ammini-	
	strativa, al pari di quelle ulteriori che restano meramente elencate nel ricorso,	
	va esaminata l'infermità "vasculite cerebrale con lesioni multiple della so-	
	stanza bianca", ritenuta dalla C.M.O. della Spezia ascrivibile alla ctg. 6^ di cui	
	alla tab. A, ma "non dipendente da causa di servizio" da parte del C.V.C.S.	
	Il diniego è motivato "in quanto trattasi di malattia oblitterante caratterizzata da	
	modificazioni infiammatorie di arterie e vene di piccolo e medio calibro la cui	
	causa, pur essendo sconosciuta, è da individuare in un meccanismo di ipersen-	
	sibilità ritardata ovvero di angioite tossica da fumo di sigaretta in soggetti con	
	predisposizione genetica, ovvero può anche rappresentare una patologia au-	
	toimmune, con ipersensibilità cellulo-mediata verso il collagene umano di tipo	
	I e III, costituenti della parete vasale, per cui gli eventi di servizio adottati non	
	si ritengono idonei, per nature e durata, a favorire l'instaurarsi di un tale stato	
	di alterazione vascolare. Quanto sopra dopo aver esaminato e valutato, senza	
	tralasciarne alcuno tutti gli elementi connessi con lo svolgimento del servizio	
	da parte del dipendente e tutti i precedenti di servizio risultanti dagli atti.".	
	Nella memoria autorizzata dell'8 ottobre 2024, è stata reiterata l'istanza volta	
	ad ottenere un supplemento istruttorio, allegando le risultanze dei controlli ese-	
	guiti in corso di causa presso il centro disturbi cognitivi della Asl 5 di La Spe-	
	zia, nonché il parere medico legale del consulente di parte, dr. omissis , datato	
	24 giugno 2024, che ha ricondotto l'infermità <i>vasculite celebrale</i> , "patologia	
	caratterizzata da vertigini, obnubilamenti della vista e del sensorio che inci-	
	dono notevolmente sulla qualità della vita", alla "ampiamente dimostrata"	
	11	

	“lunga esposizione a fumi”, idonei a determinare “ipotizzabili improvvise ca-	
	renze dell’ossigenazione cerebrale”, con dignità causale o quanto meno con-	
	causale in ritenuta “assenza di altre cause”.	
	Invero, nella stessa domanda del 2005 volta al riconoscimento della dipen-	
	denza da causa di servizio per l’infermità “vasculite cerebrale”, l’interessato	
	evidenzia che “a causa della professione sono stato frequentemente sottoposto	
	a stress, turni prolungati e disagi, intemperie, guardie notturne, interventi	
	di soccorso in ogni condizione climatica, ecc. ecc.”. Di tal che, il collegamento	
	eziologico con una rilevata “lunga esposizione a fumi, peraltro sempre dovuti	
	non ad un unico comburente (...) situazione protratta per un tempo assai lungo	
	e non è da escludere che qualche volta sia avvenuto in ambienti confinati (...),	
	In anamnesi non risultano altre cause che possano avere prodotto tale vasculite:	
	ciò risponde al criterio di assenza di altre cause”, viene ipotizzato ed argomen-	
	tato esclusivamente in sede di memorie autorizzate per l’udienza.	
	Al riguardo, per come formulata e precisata limitatamente alla patologia “va-	
	sculite cerebrale”, la domanda appare non suffragata dai necessari elementi di	
	riscontro, non risultando neppure indicate le mansioni concretamente svolte	
	dal ricorrente, i luoghi di lavoro, i teatri operativi degli interventi di soccorso,	
	le circostanze concrete dell’esposizione a fumi, le occasioni di servizio prete-	
	samente “gravose” e “disagi”. Né con riferimento alla carriera lavorativa	
	del ricorrente, può riconoscersi che essa abbia comportato eventi o situazioni	
	tali da aver ecceduto le aspettative di un ordinario servizio. Anzi, risulta con-	
	fermato dagli scarni dati desumibili dal fascicolo amministrativo e dai rapporti	
	matricolari che egli sia stato costantemente adibito ad attività proprie del ruolo	
	di capo reparto nel corpo nazionale dei vigili del fuoco che, come noto, è la	
	12	

	struttura dello Stato preposta istituzionalmente ad assicurare, su tutto il territo-	
	rio nazionale, il servizio di soccorso pubblico e di prevenzione ed estinzione	
	degli incendi, nell'ambito del servizio nazionale di protezione civile, svol-	
	gendo anche funzioni di polizia giudiziaria (in forza degli art. 7, c. 1 e 2, artt.	
	8 e 17 della l. 27 dicembre 1941, n. 1570, nonché degli artt. 14 e 16 della l. 13	
	maggio 1961, n. 469 e degli artt. 1 e 2 della l. 30 settembre 2004, n. 252 accor-	
	pati integralmente dal disposto dell'art. 6, c. 2, del d.lgs. 8 marzo 2006 n. 139).	
	Tuttavia, non avendo il ricorrente allegato e provato specifiche circostanze	
	connesse alle funzioni svolte ovvero accadimenti occorsi nella propria carriera,	
	non possono ravvisarsi nel servizio prestato quegli elementi di gravosità ed	
	eccezionalità che possano aver svolto un ruolo quantomeno concausale nel	
	processo patologico sofferto, dato che invece consente di propendere soprat-	
	tutto per una genesi eredo costituzionale correlata non solo all'età, al sesso, ma	
	anche all' <i>habitus</i> del paziente, pur essendo la causa dell'infermità <i>sconosciuta</i> .	
	I disagi subiti durante lo svolgimento del servizio, valutati dal comitato, infatti,	
	non sono stati riconosciuti apprezzabili ai fini del riconoscimento della dipen-	
	denza in questione, in quanto non configurabili quali fattori concausali effi-	
	cienti e determinanti delle infermità in questione. (cfr. C. conti, sez, Liguria,	
	sent. 6 dicembre 2021, n. 211).	
	6. Occorre rimarcare che risulta imprescindibilmente a carico del ricorrente	
	l'onere della prova circa la dipendenza da causa di servizio delle affezioni ri-	
	chieste, in quanto la correlazione tra le patologie insorte e il servizio prestato	
	deve essere improntata su parametri di ponderata probabilità scientifica, non	
	essendo idonei criteri possibilistici ovvero presuntivi.	
	Infatti, il giudizio pensionistico è un processo di parti nel quale vige il principio	
	13	

	dell'onere della prova, per cui <i>chi vuol far valer un diritto in giudizio deve</i>	
	<i>provare i fatti che ne costituiscono il fondamento</i> (art. 2697 c. c.).	
	Nella nozione di concausa efficiente e determinante della genesi di un'infer-	
	mità, infatti, non possono rientrare circostanze e condizioni connaturate ai di-	
	sagi propri di qualsiasi attività lavorativa, pubblica o privata.	
	Invero, potrebbe essere valutata anche l'infermità di natura c.d. <i>endogeno -</i>	
	<i>costituzionale</i> , avente un substrato costituzionale, purché nel servizio prestato	
	possano essere individuati episodi, condizioni, eventi, specificati e documen-	
	tati 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 all'evo-	
	luzione di una malattia, altamente significativa nel determinismo della meno-	
	mazione dell'integrità personale. L'onere della prova dell'esclusione dei fattori	
	diversi dal servizio grava sul ricorrente anche nelle ipotesi in cui le infermità	
	rivestano natura sconosciuta e c.d. <i>multifattoriale</i> , come nella specie.	
	Il principio è stato ribadito anche dalla suprema corte di Cassazione, che ha	
	affermato testualmente che: "ove la patologia presenti un'eziologia multifatto-	
	riale, il nesso causale tra attività lavorativa ed evento, in assenza di un rischio	
	specifico, non può essere oggetto di presunzioni di carattere astratto ed ipote-	
	tico, ma esige una dimostrazione, quanto meno in termini di probabilità, anco-	
	rata a concrete e specifiche situazioni di fatto, con riferimento alle mansioni	
	svolte, alle condizioni di lavoro e alla durata e intensità dell'esposizione a ri-	
	schio (SS.UU., Sentenza n.11353 del 17/06/2004, Sez. L., Sentenza n. 15080	
	del 26/06/2009, Sentenza n. 16778 del 17/07/2009)." (v. Cass., sez. lav., 15	
	14	

ottobre 2014, n. 21825 e 19 agosto 2019, n. 21466).

Anche in tale sede è stato affermato che grava sul lavoratore l'onere di provare, secondo i principi generali, la dipendenza della malattia da specifici e concreti fatti di servizio, non operando nella fattispecie presunzioni di derivazione dall'attività lavorativa, come nel caso di malattie professionali tabellate (Cass. sez. un., 17 giugno 2004, n. 11353). Inoltre, anche costante giurisprudenza amministrativa ha affermato che: “nella nozione di causa efficiente e determinante di servizio possono farsi rientrare soltanto fatti ed eventi eccedenti le ordinarie condizioni di lavoro, gravosi per intensità e durata, con esclusione, quindi, delle circostanze e condizioni del tutto generiche, quali inevitabili disagi, fatiche e momenti di stress, che costituiscono fattore di rischio ordinario in relazione alla singola tipologia di prestazione lavorativa.” (v. *ex multis* T.A.R. Puglia, Lecce, sez. II, 31 gennaio 2012, n. 208; Consiglio di Stato, sez. II, 13 gennaio 2021, n. 420). E, dalla documentazione versata in atti, si rileva che quanto affermato dal ricorrente risulta non supportato da un corredo probatorio perlomeno idoneo a radicare in termini probabilistici una effettiva correlazione fra le caratteristiche del servizio e le patologie sofferte, essendosi egli limitato ad addurre fattori di rischio per lo più comuni e generici per l'attività svolta, in un quadro lacunoso, trascorsi quasi vent'anni dalla cessazione dal servizio.

Né tale obiettiva carenza del corredo probatorio può essere sanata da parte del giudice, ammettendo d'ufficio ulteriori mezzi istruttori, tra cui la consulenza tecnica d'ufficio medico legale (artt. 165 e 167 c.g.c.): “una simile attività, infatti, non sarebbe volta a sopperire ad oggettive e non imputabili difficoltà delle stesse parti ad acquisire elementi probatori a sostegno della domanda, finalità per il perseguimento della quale quel potere è stato conferito (cfr. Cass.,

Sez. Lav. n. 6732/1986; n. 4402/1987), ma finirebbe per porsi in frontale contrasto con il fondamentale principio dispositivo di cui agli artt.115 c.p.c. e 2697 c.c. e, in definitiva, pregiudicherebbe la posizione di terzietà dell’Organo decidente minando alle fondamentali garanzie del giusto processo.” (cfr. C. conti, sez. Sicilia, 30 aprile 2010, n. 878).

Infatti, la riscontrata carenza dell’impianto fattuale e argomentativo non potrebbe essere compensata tramite il supplemento istruttorio della consulenza tecnica d’ufficio che, in quanto avrebbe nella specie carattere eminentemente esplorativo, non avendo il ricorrente neppure fornito univoci elementi sulla concreta e specifica posizione di lavoro, risulta inammissibile (v. Cass., VI, sez. lav., 22 dicembre 2016, n. 26839; Cass., 6 dicembre 2019, n. 31886). Di tal che, il giudice di merito non è tenuto a disporla, anche a fronte di una esplicita richiesta di parte, non essendo la CTU qualificabile come mezzo di prova in senso proprio, atteso che il rinnovo dell’indagine tecnica rientra tra i poteri discrezionali del giudice di merito, sicché non è neppure necessaria una espressa pronunzia al fine di motivare il non accoglimento della richiesta (v. Cass, 24 settembre 2010, n. 20227, 19 luglio 2013, n.17693 e 1° ottobre 2019, n. 24487; Cass. Civ., sez. III, ord. 18 settembre 2020, n. 19631).

7. In merito alla pretesa, si deve ribadire che il diritto a pensione privilegiata non è legato al manifestarsi di un’affezione durante il servizio, occorrendo provare l’esistenza di un concreto nesso eziologico tra la patologia e gli eventi di servizio, così come previsto dal cit. art. 67 del t.u. La stessa dizione ivi utilizzata dal legislatore induce a ritenere fattore “*determinante*” quello che da solo condizioni l’avverarsi di un evento come antecedente essenziale, senza del quale l'effetto sarebbe stato diverso o sarebbe mancato del tutto, rispondendo

	ad un dato di comune esperienza che ogni attività lavorativa, fisica o intellet-	
	tuale, esponga, per propria natura, a generici fattori potenzialmente idonei a	
	determinare una molteplicità di patologie.	
	Ciò premesso, dunque, devono sussistere due condizioni affinché possa rico-	
	noscersi il diritto al trattamento di privilegio: la dipendenza causale o concau-	
	sale delle infermità dal servizio ed il requisito inabilitante. La giurisprudenza	
	della Corte dei conti, con indirizzo pressoché uniforme ed ormai consolidato,	
	ha chiarito, inoltre, che l'inabilità al servizio riferita alla specifica attività di	
	lavoro svolto dal dipendente costituisce presupposto per il riconoscimento del	
	trattamento di pensione privilegiata, qualunque sia stato il motivo formale della	
	cessazione dal servizio medesimo (v. <i>ex multis</i> , C. conti, sez. app. Sicilia, n.	
	332/2013, id. n. 84/2013; sez. I app. n. 14/2011; sez. III app. n. 268/2004).	
	Il comitato di verifica per le cause di servizio che ha valutato le infermità del	
	ricorrente, al riguardo, ha formulato il proprio obbligatorio avviso in termini	
	di esclusione della loro dipendenza da causa di servizio con delibera del 7 ot-	
	tobre 2014, a seguito della disamina della documentazione rilevante della car-	
	riera, oltre ai processi verbali della C.M.O. da cui si evince anche la documen-	
	tazione sanitaria acquisita, nonché la data dell'insorgenza della patologia.	
	Gli accertamenti sanitari degli organi competenti, dunque, hanno escluso che	
	detta <i>alterazione vascolare</i> possa essere ricondotta ad accadimenti di servizio	
	sia come causa principale, che come concausa preponderante e determinante.	
	Anche secondo la letteratura scientifica, l'etiopatogenesi va rinvenuta nelle	
	condizioni opportunamente passate in rassegna dal competente comitato di ve-	
	rifica e, principalmente, in meccanismi di <i>angioite tossica da fumo di sigaretta</i>	
	<i>in soggetti con predisposizione genetica</i> , o in patologie autoimmuni.	
	17	

Infatti, fattori di rischio sono costituiti non solo dal progredire dell'età, dal sesso maschile e dalla familiarità, ma anche dalle abitudini di vita, tra cui le più importanti sono il fumo di sigaretta, l'assenza di esercizio fisico, l'obesità, le condotte alimentari ed il diabete, così come l'aumento dei grassi nel sangue (tra cui il colesterolo), l'ipertensione arteriosa e le cardiopatie. Invero, nelle medesime certificazioni della Asl 5 s.c. di Neurologia, prodotte dal ricorrente, si leggono le prescrizioni *“proseguire la terapia in atto controllando regolarmente i fattori di rischio cardio-cerebrovascolari (pressione arteriosa, profilo lipidico e glucidico) e smettere di fumare”* (da ultimo in data 15 maggio 2024).

Pertanto, non si condivide il criterio di *“assenza di altre cause”* indicato dal consulente di parte nella specie, a fronte di una sindrome ancora *“sconosciuta”*.

Del resto, in disparte l'assenza di precedenti significativi ed eccezionali di servizio risultanti dagli atti, non ci sono prove definitive che dimostrino un legame diretto tra l'inalazione di fumi da incendi e la vasculite cerebrale, potendo l'esposizione a sostanze chimiche tossiche aumentare il rischio di diverse malattie. Di contro, il fumo di sigaretta (per effetto del tabacco e della nicotina) è stato associato ad atrofia cerebrale generalizzata e alterazioni della sostanza bianca frontale e parietale (v., tra gli altri, Di Fein G.S. et al., 2002; Gazdzinski S. et al., 2005). Nei fumatori, gli studi di neuroimmagine funzionale che hanno indagato le risposte cerebrali al fumo di sigaretta hanno mostrato che la somministrazione di nicotina è associata con un flusso sanguigno cerebrale globalmente diminuito, oltre che ad un'iperattivazione nelle regioni frontali ed orbito-frontali, dorsolaterali, inferiori e mesiali, nel talamo e nelle regioni del processamento visivo (v. Rose JE et al., 2007; Cuoghi G., Alessandrini F., Zoccatelli G.). In letteratura scientifica, infatti, diversi studi hanno dimostrato

	che il fumo di sigaretta può compromettere le funzionalità cerebrali, peggiorandone il fisiologico processo di invecchiamento e provocando disturbi del	
	circolo locale, danneggiare le cellule cerebrali, alterandone volumi e densità,	
	oltre che ridurre la quantità di ossigeno che raggiunge il cervello, determinando	
	carenze di ossigenazione cerebrale, e, del pari, ridurre la funzionalità cognitiva	
	mediante interferenze comunicative tra neuroni, aumentando anche il rischio	
	di malattie cerebrovascolari (come l'ictus, attraverso la formazione di placche	
	nelle arterie) e neurodegenerative, come i morbi di <i>Alzheimer</i> e di <i>Parkinson</i> .	
	Si ribadisce, pertanto, la congruità e la completezza, sia sul versante dell'istrut-	
	toria che su quello motivazionale, del parere reso dal C.V.C.S., che appare	
	condivisibile, in quanto privo di vizi logici, correttamente formulato, sorretto	
	da motivazione adeguata e del tutto coerente con la scienza medica, oltre che	
	con le risultanze versate in atti. Il ricorso deve quindi essere rigettato.	
	8. Non v'è luogo a provvedere sulle spese di giustizia, avuto riguardo al prin-	
	cipio di sostanziale gratuità operante nei giudizi pensionistici, contenuto	
	nell'art. unico della legge 2 aprile 1958, n. 319, nell'art. 10 della legge 11 ago-	
	sto 1973, n. 533, nonché nell'art. 10 del t.u. 30 maggio 2002, n. 115, cui la	
	giurisprudenza di questa Corte attribuisce carattere di generalità.	
	Sussistono adeguati motivi per disporre la compensazione integrale delle spese	
	cd. legali tra le parti costituite, ai sensi dell'art. 31 c.g.c., in considerazione	
	della novità della questione e della complessità del giudizio in esame.	
	P.Q.M.	
	disattesa ogni contraria istanza, azione, deduzione ed eccezione, definitiva-	
	mente pronunciando, respinge il ricorso in epigrafe nei termini di cui in moti-	
	vazione.	
	19	

Nulla dispone per le spese di giustizia e compensa interamente le spese di lite tra le parti.

Ai sensi dell'art. 167, c. 1 c.g.c, fissa il termine di sessanta giorni per il deposito
della sentenza.

Manda alla Segreteria della Sezione per gli ulteriori adempimenti.

Così deciso in Genova, nella camera di consiglio del 25 ottobre 2024.

IL GIUDICE

(Patrizia Esposito)

f.to digitalmente

DECRETO

Il giudice ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art 52 del d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (*Codice in materia di protezione dei dati personali*), rubricato "Dati identificativi degli interessati, come novellato a seguito del recepimento del Regolamento n. 2016/679 (GDPR) con il d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101, dispone che, a cura della Segreteria di questa Sezione, venga apposta l'annotazione di cui al c. 3 di detto articolo nei riguardi di parte ricorrente, eredi ed aventi causa, le cui generalità e gli altri dati identificativi anche indiretti saranno pertanto oscurati e non resi pubblici nelle banche dati ovvero in caso di diffusione, anche via web e con qualsivoglia altra modalità.

(Patrizia Esposito) f.to digitalmente

Depositata in Segreteria il 30 dicembre 2024