



SENT. N°41/2025

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE 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. 20990 del registro di Segreteria, proposto da C. L., nato in *omissis* il *omissis*, c.f. *omissis*, rappresentato e difeso, sia congiuntamente che disgiuntamente, dagli avv.ti Simone Carrea e Alessio Biagi ed elettivamente domiciliato presso e nello studio del primo in Genova, Via Assarotti (GE), n. 48/6 (ai fini della ricezione delle comunicazioni di cancelleria: n. fax: 010/584444 - p.e.c.: simone.carrea@ordineavvegenova.it; n. fax: 010/8958602 - p.e.c.: alessio.biagi@ordineavvgenova.it), in forza di procura speciale;

CONTRO

Ministero della giustizia - in persona del Ministro *pro tempore, ex lege* presso l'Avvocatura di Stato, costituito con memoria del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, Direzione generale del personale e delle risorse;
Visto il d.lgs. 26 agosto 2016, n. 174 (c.g.c, *Codice di Giustizia Contabile*);
Udito, nella pubblica udienza del 21 marzo 2025, l'avv. Alessio Biagi, per la parte ricorrente;

	Letto il ricorso ed esaminati gli atti ed i documenti della causa.	
	Ritenuto in	
	FATTO	
	1. Con ricorso depositato il 14 ottobre 2020 il ricorrente in epigrafe, con qua-	
	lifica di assistente capo della Polizia penitenziaria assegnato a diverse case cir-	
	condariali a far tempo dal 27 gennaio 1993, si è rivolto a questa Sezione giuri-	
	sdizionale della Corte dei conti per vedere accertato e dichiarato il diritto al	
	riconoscimento della causa di servizio con iscrizione alla tabella A in relazione	
	alle diverse patologie sofferte, di cui alle istanze del 30 settembre 2013, 14	
	dicembre 2015 e del 14 febbraio 2017, negato rispettivamente con i successivi	
	decreti del Ministero della giustizia del 22 maggio 2015, del 18 ottobre 2019 e	
	del 9 dicembre 2019, su parere delle competenti Commissioni mediche nonché	
	del Comitato di verifica per le cause di servizio.	
	La difesa della parte ricorrente – sostenuta la sussistenza della giurisdizione di	
	questa Corte sulla presente controversia e dell’interesse alla proponibilità della	
	domanda giudiziale a prescindere dalla circostanza che l’interessato fosse an-	
	cora in servizio – ha sostenuto nel merito, con articolate argomentazioni sup-	
	portate da un parere medico-legale di parte (dr. <i>omissis</i> datato 5 agosto 2020),	
	le ragioni del suo assistito, concludendo con la formulazione delle seguenti	
	domande: “Voglia l’Ill.ma Corte dei Conti adita, in accoglimento delle difese	
	ed eccezioni tutte e previa assunzione dei ritenuti accertamenti/pareri medici	
	sul ricorrente, <i>contrariis reiectis</i> : Previo annullamento dei Decreti del Mini-	
	stero della Giustizia in epigrafe e degli atti e pareri presupposti, con particolare	
	riferimento ai relativi e citati pareri emanati dalla Commissione di Verifica, A)	
	accertare e dichiarare il diritto del ricorrente all’inserimento nella Tabella A	
	2	

	(categoria accertanda) della patologia “ <i>esiti di distorsione spalla dx con lesione</i>	
	<i>tendine sovraspinato, conflitto sottoacromiale e borsite SAD trattati artroscopicamente</i> ” già riconosciuta come causa di servizio nonché ed in ogni caso alla	
	valutazione della stessa unitamente alle altre patologie di cui ai seguenti punti	
	B e C con i criteri di valutazione in uso per le patologie multiple concorrenti;	
	B) accertare e dichiarare il diritto del ricorrente a vedersi riconosciuta la causa	
	di servizio con inquadramento nella Tabella A (categoria accertanda) per la	
	patologia “ <i>cervicobrachialgia sx, lombalgia con sciatalgia sx persistenti da</i>	
	<i>tempo con ripetute riacutizzazioni ed importante limitazione soprattutto della</i>	
	<i>colonna cervicale con protrusioni discali multiple cervicali e lombari</i> ”; C) ac-	
	certare e dichiarare il diritto del ricorrente a vedersi riconosciuta la causa di	
	servizio con inquadramento nella Tabella A (categoria accertanda) per la pato-	
	logia “ <i>Insufficienza venosa cronica AAII</i> ”; D) con le eventuali pronunce ne-	
	cessarie, opportune e/o conseguenti. In ogni caso, con vittoria di spese, diritti	
	ed onorari, oltre c.p.a. ed I.V.A..”.	
	Come prescritto dall’art. 155 c.g.c., il patrocinio depositava prova dell’avve-	
	nuta notificazione per via telematica all’amministrazione del decreto di fissa-	
	zione dell’udienza, unitamente all’atto introduttivo, nei termini di cui alla re-	
	lazione di notifica ex art. 3-bis della legge 21 gennaio 1994, n. 53, in particolare	
	al Ministero della giustizia, in persona del Ministro e legale rappresentante <i>pro</i>	
	<i>tempore</i> , rappresentato e difeso <i>ope legis</i> dall’Avvocatura distrettuale dello	
	Stato di Genova, mediante trasmissione all’indirizzo p.e.c. “ <i>ads.ge@mail-</i>	
	<i>cert.avvocaturastato.it</i> ”, estratto dal pubblico registro denominato <i>ReGIndE</i> ,	
	nonché mediante trasmissione agli indirizzi p.e.c.	
	“ <i>prot.dgpr.dap@giustiziacert.it</i> ” e “ <i>enteassistenza.dap@giustiziacert.it</i> ”.	
	3	

	In data 23 aprile 2021, parte attrice depositava ulteriori note scritte, esercitando	
	la facoltà prevista dal rito speciale cartolare introdotto dalla normativa proces-	
	suale emergenziale (all'art. 85, quinto comma, del d. l. 17 marzo 2020, n. 18,	
	convertito con modificazioni nella l. 24 aprile 2020, n. 27 e ss.mm.ii.), rite-	
	nendo la causa matura per la decisione, insistendo per le conclusioni rassegnate	
	e, in subordine, per l'accoglimento delle istanze istruttorie avanzate.	
	2. Nella trattazione del 14 maggio 2021, il Giudice ha preso atto che l'ammi-	
	nistrazione convenuta in giudizio non si era costituita e che non risultava ver-	
	sato in atti il fascicolo amministrativo del ricorrente, unitamente alla circo-	
	stanza che egli non aveva richiesto la discussione orale.	
	Impregiudicata ogni questione di rito e di merito sottesa, a scioglimento della	
	riserva assunta in udienza, con <u>ordinanza 17 maggio 2021, n. 27</u> , è stata dispo-	
	sta l'acquisizione (entro dieci giorni antecedenti la discussione fissata per il 16	
	luglio 2021, per quanto di competenza dall'amministrazione datrice di lavoro,	
	comunque autorizzando anche l'attore a depositare note a difesa e documenti,	
	nei cinque giorni liberi antecedenti) del fascicolo amministrativo della parte	
	ricorrente, con particolare riferimento a: istanze proposte dal medesimo in via	
	amministrativa in relazione al riconoscimento della dipendenza della causa di	
	servizio delle patologie contratte (al fine della concessione dell'equo inden-	
	nizzo, della pensione privilegiata ordinaria, del riconoscimento di altri bene-	
	fici/provvиденze previdenziali); documentazione sanitaria rilevante a fini di	
	causa nella disponibilità e pareri espressi dal Comitato di verifica per le cause	
	di servizio ex art. 11 del d.p.r. 29 ottobre 2001, n. 461 (del 30 marzo 2015, 15	
	ottobre 2018 e 13 marzo 2019); atti e notizie di eventuali ulteriori contenziosi,	
	relativi ai d.m. censurati, svolti innanzi all'autorità giurisdizionale	
	4	

	amministrativa ovvero in sede di ricorso straordinario al Presidente della Re-	
	pubblica; foglio matricolare, dati di servizio e di carriera con evidenze relative	
	alle contestazioni espresse nell’atto introduttivo, circa il fatto che “ <i>entrambe le</i>	
	<i>patologie presentano una eziologia degenerativa e di predisposizione indivi-</i>	
	<i>duale</i> ”, “ <i>è però innegabile, e scientificamente dimostrato, che.... subiscono un</i>	
	<i>notevole peggioramento da stili di vita o da attività fisiche incongrue</i> ”, <i>quali</i>	
	<i>quelli condotti dal ricorrente in forza delle mansioni svolte in servizio. La spe-</i>	
	<i>cifica attività lavorativa svolta (...), infatti, consiste ed è sempre consistita nel</i>	
	<i>servizio di accompagnamento dei detenuti che comporta lo stazionamento in</i>	
	<i>posizione ortostatica ed in costante tensione muscolare per molte ore nonché</i>	
	<i>lunghi spostamenti su automezzi pressoché sempre di vecchia data e/o comun-</i>	
	<i>que non dotati di ammortizzatori adeguati”</i> .	
	3. All’udienza del 16 luglio 2021, questo Giudice ha preso atto del deposito da	
	parte del legale di parte attrice di note di udienza in data 9 luglio 2021, in cui	
	si insisteva per le conclusioni rassegnate e, occorrendo, per le istanze istruttorie	
	avanzate, unitamente alla circostanza che l’ordinanza n. 27/2021, trasmessa al	
	Ministero della giustizia, Dipartimento dell’amministrazione penitenziaria, Di-	
	rezione generale del personale e delle risorse, era rimasta ineseguita.	
	Per consentire al Dicastero di trasmettere la documentazione richiesta entro il	
	termine di dieci giorni antecedenti l’udienza di rinvio del 17 dicembre 2021	
	(con facoltà estesa anche alla parte ricorrente di presentare ulteriore documen-	
	tazione nel medesimo termine), è stata pronunciata <u>ordinanza inserita nel pro-</u>	
	<u>cesso verbale</u> , nella quale è stato rammentato, in ogni caso, che il deposito	
	presso la Segreteria della documentazione contenuta nel fascicolo amministra-	
	tivo, oggetto di causa e richiesta con il decreto di fissazione udienza,	
	5	

	costituisce un preciso obbligo per l'Amministrazione resistente, previsto sin	
	dall'art. 74 r. d. 13 agosto 1933, n. 1038, nonché dall'art. 155, terzo comma	
	c.g.c., operante a prescindere dalla costituzione in giudizio della stessa, per	
	consentire al giudice una valutazione informata del rapporto controverso.	
	Nell'udienza di rinvio della trattazione del 17 dicembre 2021, risultando ine-	
	seguiti gli antecedenti provvedimenti, questo Giudice ha pronunciato ulteriore	
	<u>ordinanza a verbale</u> , per la soddisfazione delle medesime esigenze conoscitive,	
	trasmessa per l'esecuzione al Ministero della giustizia, Dipartimento dell'am-	
	ministrazione penitenziaria, all'attenzione del Capo Dipartimento, nonché al	
	Direttore della Direzione generale del personale e delle risorse, per quanto di	
	competenza, ai rispettivi indirizzi di posta elettronica certificata	
	(prot.dap@giustiziacert.it, prot.dgpr.dap@giustiziacert.it), rinviando la di-	
	scussione all'udienza del 1 aprile 2022, posticipata al 17 giugno 2022, nelle	
	forme del processo ordinario, stante la cessazione delle modalità del rito spe-	
	ciale cartolare, con termine per le produzioni nei dieci giorni anteriori.	
	4. Nella pubblica udienza del 17 giugno 2022, presente l'avv. Alessio Biagi	
	per parte ricorrente, il Giudice ha dato atto della comunicazione del 19 gennaio	
	2022, con cui l'Amministrazione aveva depositato la richiesta relazione ed i	
	pertinenti allegati (rilevando di avere già effettuato detta trasmissione con nota	
	protocollata del 21 gennaio 2021, che non risultava pervenuta a questa Se-	
	zione), oltre che della completezza della documentazione fornita in ottempe-	
	ranza all'ordinanza istruttoria n. 27/2021 e successive, dando la parola al di-	
	fensore, che ha contestato la parte in diritto della relazione di controparte, ri-	
	chiamandosi agli atti ed insistendo per l'acquisizione di parere medico legale.	
	In particolare, nell'esaustiva relazione depositata dal Ministero della giustizia,	
	6	

preliminarmente sostenendo il difetto di giurisdizione di questa Corte nella soggetta materia in favore del “*giudice generale di legittimità*” e citando al riguardo giurisprudenza amministrativa, è stato ripercorso l’iter amministrativo delle tre domande del convenuto, allegando i relativi atti.

Quanto all’istanza del 30 settembre 2013, con cui il ricorrente aveva chiesto il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e contestuale concessione dell’equo indennizzo per l’infermità: “*Lesione tendine sovraspinoso + borsite + borsite SAD a destra + contusione emicostato destro “a seguito di colluttazione con detenuto-evento dannoso verificato il 15/06/2013”*”, con verbale dell’8 luglio 2014, la CMO (Commissione medica ospedaliera) di Genova aveva riscontrato che il dipendente era affetto dall’infermità: “*Esiti di distorsione spalla ds con lesione tendine sovraspinato spalla ds, conflitto sottoacromiale spalla ds e borsite SAD trattati artroscopicamente*”, riconoscendo una menomazione all’integrità fisica, ma giudicandola “NON Ascrivibile” alle tabelle annesse al d.p.r. 30 dicembre 1981, n. 834. Mentre, con parere n. 4261/2015, reso nell’adunanza n. 93/2015 del 30 marzo 2015, il CVCS (Comitato per la verifica delle cause di servizio), aveva giudicato “*che l’infermità: “Esiti di distorsione spalla destra con lesione tendine sovraspinato spalla destra, conflitto sottoacromiale spalla destra e borsite SAD trattati artroscopicamente” PUO’ RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO, in quanto la lesione è conseguente al traumatismo avvenuto durante il servizio, nello svolgimento di attività ricollegabili ai propri compiti, in assenza di elementi o condizioni riferibili a dolo o colpa grave*”; di talché con il d.m. contestato, tale parere “obbligatorio e vincolante” era stato integralmente recepito.

Quanto alla successiva istanza del 14 dicembre 2015, sempre rivolta al

	riconoscimento di dipendenza da causa di servizio e contestuale richiesta dell'equo indennizzo per l'infermità: <i>“Cervicobrachialgia sinistra, lombalgia con sciatalgia sinistra persistenti da tempo con ripetute riacutizzazioni ed im-</i> <i>portante limitazione soprattutto della colonna cervicale in protrusioni discali multiple cervicali e lombari”</i>, con verbale del 29 maggio 2017, la CMO di Genova aveva riscontrato che il dipendente era affetto dall'infermità: <i>“Ernie discali multiple cervico-lombari (C6/C 7 - L4/L5 - L5/S1) con radicolopatia cronica diffusa cervicale e lombo-sacrale EMG dimostrata”</i>, riconoscendo una menomazione all'integrità fisica giudicata ascrivibile alla tabella A ctg. 8[^], con data di stabilizzazione al 29 maggio 2017. In sede di istruttoria, risultava acquisito il parere n. 24938/2018, reso nell'adunanza n. 1447 del 15 ottobre 2018, con il quale il CVCS, esaminata l'intera documentazione amministrativo-sanitaria, aveva giudicato <i>“che l'infermità: “Ernie discali multiple cervico lombari (C6/C7 - L4/L5 - L5/S1) con radicolopatia cronica diffusa cervicale e lombo-sacrale EMG dimostrata, NON PUO' RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO, trattandosi di infermità dovuta a fatti dismetabolico-degenerativi a livello delle articolazioni, in correlazione con l'usura conseguente al progredire dell'età, sull'insorgenza e decorso della quale non può aver nocivamente influito, neppure sotto il profilo concausale efficiente e determinante, il servizio prestato, quale risultante agli atti e, comunque, non caratterizzato da particolari e gravose condizioni di disagio. Quanto sopra dopo aver esaminato e valutato tutti gli elementi connessi con lo svolgimento del servizio da parte del dipendente e tutti i precedenti di servizio risultanti dagli atti”</i> e che, con il provvedimento contestato, tale parere <i>“obbligatorio e vincolante”</i> era stato integralmente recepito dal Ministero della giustizia.	
	8	

	Quanto all'ulteriore istanza ai medesimi fini, presentata il 14 febbraio 2017, in	
	relazione alla patologia <i>“Insufficienza venosa cronica arti inferiori”</i> , con ver-	
	bale del 15 gennaio 2018 la CMO di Genova aveva riscontrato l'infermità:	
	<i>“Esiti di intervento (safenectomia interna, flebectomie AI sx e flebectomie AI</i>	
	<i>dx) per insufficienza venosa cronica AAII”</i> , riconoscendo una menomazione	
	all'integrità fisica, giudicata ascrivibile alla tabella B con data di conoscibilità	
	al 21 ottobre 2016 e con data di stabilizzazione al 15 gennaio 2018.	
	Con il parere n. 34468/2019, reso nell'adunanza n. 1746 del 13 marzo 2019, il	
	CVCS, analogamente, aveva giudicato: <i>“Che l'infermità: “Esiti di intervento</i>	
	<i>safenectomia interna flebectomie AI sx e flebectomia AI dx per insufficienza</i>	
	<i>venosa cronica AAII" NON PUO' RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI</i>	
	<i>DI SERVIZIO, in quanto trattasi di infermità conseguente a miopragia con-</i>	
	<i>genita del connettivo (diatesi mesenchimatosi), o ad insufficienza congenita</i>	
	<i>delle valvole venose, ovvero a manifestazioni vascolari tali da alterare la fun-</i>	
	<i>zionalità della pompa venosa muscolare, sulla quale gli allegati eventi del ser-</i>	
	<i>vizio prestato, considerato nelle sue modalità di svolgimento, non si appale-</i>	
	<i>sano tali da assurgere al ruolo di causa, ovvero di concausa efficiente e deter-</i>	
	<i>minante, in quanto le mansioni espletate non risulta abbiano comportato un</i>	
	<i>utile aggravamento della miopragia costituzionale ai fini del riconoscimento</i>	
	<i>della patologia in questione. Quanto sopra dopo aver esaminato e valutato</i>	
	<i>tutti gli elementi connessi con lo svolgimento del servizio da parte del dipen-</i>	
	<i>dente e tutti i precedenti di servizio risultanti dagli atti”</i> . Anche tale parere	
	risultava <i>“emesso in forma completa ed esaurientemente motivato”</i> , di talché	
	il successivo d.m. vi si era conformato, senza essere impugnato al TAR o in-	
	nanzi al Presidente della Repubblica nei termini previsti, al pari dei precedenti.	
	9	

	La richiamata memoria concludeva istando per il rigetto del gravame.	
	Al termine della trattazione, questo Giudice si riservava adempimenti istruttori, di seguito emettendo l' <u>ordinanza n. 28 del 6 luglio 2022</u> , ove, considerata la	
	natura eminentemente tecnica delle questioni sottese alla decisione del giudizio, è stata disposta l'acquisizione del parere dell'UML (Ufficio Medico Legale del Ministero della salute), ai sensi degli artt. 23, 94, 97 e 165 ss. c.g.c.,	
	chiamato "previo esame degli atti e della documentazione trasmessa nonché qualora ritenuto necessario, anche per delega, eventuale visita diretta del ricor-	
	rente, durante la quale quest'ultimo potrà essere assistito da medico di propria	
	fiducia", ad esprimere il proprio motivato avviso in merito all'eventuale dipen-	
	denza da causa di servizio delle patologie per cui è causa (<i>"Esiti di distorsione</i>	
	<i>spalla destra con lesione tendine sovraspinato spalla destra, conflitto sottoacromiale spalla destra e borsite SAD trattati artroscopicamente"</i> ; <i>"Ernie</i>	
	<i>discali multiple cervico lombari (C6/C7 - L4/L5 - L5/S1) con radicolopatia</i>	
	<i>cronica diffusa cervicale e lombo-sacrale EMG dimostrata"</i> ; <i>"Esiti di inter-</i>	
	<i>vento safenectomia interna flebectomie AI sx e flebectomia AI dx per insuffi-</i>	
	<i>cienza venosa cronica AAIL"</i>), oltre che sulla relativa decorrenza ed esatta	
	ascrizione/classificazione tabellare, assegnando il termine di 180 giorni dalla	
	data di comunicazione dell'ordinanza e fissando l'udienza al 27 gennaio 2023	
	(concedendo alle parti termini antecedenti a difesa e replica).	
	5. Con nota del 25 gennaio 2023, l'UML del Ministero della salute ha rappre-	
	sentato che la prima convocazione per l'avvio delle operazioni peritali era an-	
	data deserta da parte del ricorrente, per cui l'incombente era stato procrastinato	
	al 13 febbraio 2023 in modalità <i>da remoto</i> , chiedendo di comunicare i recapiti	
	degli eventuali consulenti di parte che avrebbero partecipato.	
	10	

	All'udienza del 27 gennaio 2023, presente l'avv. Milena Raffo, su delega	
	dell'avv. Simone Carrea, per la parte ricorrente, vista la sopra citata comuni-	
	cazione secondo la quale la convocazione per il 23 gennaio 2023 era andata	
	deserta, ha chiesto un rinvio, assentito con <u>ordinanza a verbale</u> con cui è stato	
	disposto in differimento della trattazione al 22 settembre 2023.	
	In tale udienza, l'avv. Biagi ha confermato che la visita del proprio assistito	
	era stata effettuata in presenza anche del medico di parte il 13 febbraio 2023,	
	data di seconda convocazione delle operazioni peritali, precisando che il me-	
	desimo non aveva ricevuto la precedente convocazione, che appunto era risul-	
	tata deserta. Ha evidenziato, altresì, che era stata richiesta in tale sede ulteriore	
	documentazione, che era stata depositata successivamente, pertanto chiedendo	
	un differimento in attesa del deposito dell'elaborato peritale.	
	Pertanto, con <u>ordinanza a verbale</u> , la trattazione del giudizio veniva ulterior-	
	mente rinviata all'udienza del 2 febbraio 2024, disponendone la comunica-	
	zione all'UML del Ministero della salute, in persona del Direttore <i>pro tempore</i> ,	
	per richiedere urgente riscontro al quesito posto con ordinanza n. 28 del 6 lu-	
	glio 2022 ovvero indicazione delle motivazioni sottese al ritardo nella defini-	
	zione delle operazioni peritali ed al conseguente deposito della relazione, al	
	fine di - eventualmente - aggiornare a nuovo ruolo l'udienza di discussione,	
	assegnando alle parti termine al decimo giorno precedente detta data di	
	udienza, fissata per la prosecuzione del giudizio, per depositare note a difesa,	
	documenti ed eventuali repliche, nei cinque giorni liberi antecedenti.	
	Il 31 gennaio 2024 veniva depositato da parte della struttura incaricata del Mi-	
	nistero della salute il richiesto parere medico legale, confermando che le infer-	
	mità sofferte dal ricorrente “ <i>Ernie discali multiple cervico lombari (C6/C7 -</i>	
	11	

	<i>L4/L5 - L5/S1) con radicolopatia cronica diffusa cervicale e lombo-sacrale</i>	
	<i>EMG dimostrata” ed “Esiti di intervento safenectomia interna flebectomia AI</i>	
	<i>sx e flebectomia AI dx per insufficienza venosa AAII”,</i> allo stato degli atti, erano	
	da ritenersi, sotto il profilo causale e/o concausale efficiente e determinante,	
	“NON dipendenti da causa di servizio”. Di contro, l’infermità “ <i>Esiti di distor-</i>	
	<i>sione spalla destra con lesione tendine sovraspinato spalla destra, conflitto</i>	
	<i>sottoacromiale spalla destra e borsite SAD trattati artroscopicamente”</i> non	
	risultava ascrivibile ad alcuna delle tabelle annesse al d.P.R. n. 834/81.	
	6. Nell’udienza del 2 febbraio 2024, l’avv. Biagi ha preso atto del deposito del	
	parere medico legale del 31 gennaio 2024, chiedendo un rinvio per poter vi-	
	sionare più approfonditamente la documentazione e meglio precisare le con-	
	clusioni di parte attrice. Pertanto, con <u>ordinanza a verbale</u> , per garantire il con-	
	traddittorio relativamente alle sopra menzionate risultanze medico legali, la	
	trattazione del giudizio è stata rinviata all’udienza del 22 marzo 2024, asse-	
	gnando alle parti termini a difesa e per la precisazioni delle conclusioni, oltre	
	che per eventuali repliche e depositi documentali.	
	Ricevuta in data 11 marzo 2024 la richiesta del patrocinio attoreo di rinvio per	
	le stesse incombenze, in quanto “Per gravi motivi di salute il precedente con-	
	sulente medico non è più in grado di assistere il ricorrente che, nelle more, ha	
	reperito nuovo consulente di parte. Il rinvio è quindi volto a consentire a	
	quest’ultimo di visitare il ricorrente e di esaminare la documentazione medica	
	e consentire agli scriventi di precisare le proprie conclusioni”, con decreto del	
	12 marzo 2024 la trattazione del giudizio veniva rinviata all’udienza del 20	
	settembre 2024, posticipata per motivi organizzativi al 25 ottobre 2024.	
	Seguiva il deposito di una memoria autorizzata del ricorrente, il 14 ottobre	
	12	

	2024, in cui sono state contestate le risultanze dell’elaborato peritale e richia-	
	mato il parere allegato della dr.ssa <i>omissis</i> , che aveva condiviso e supportato	
	le favorevoli conclusioni per le patologie per cui è causa cui era giunto il dr.	
	<i>omissis</i> , insistendo per l’accoglimento del ricorso e, in subordine, per un sup-	
	plemento di istruttoria medica, “ <i>atteso anche che il ricorrente non è stato visi-</i>	
	<i>tato dalla Commissione medica che ha reso il citato parere</i> ”.	
	7. Nell’udienza pubblica del 25 ottobre 2024, l’avv. Biagi per la parte ricor-	
	rente si è riportato alla memoria depositata in data 14 ottobre 2024 ed ha insi-	
	stito in un supplemento istruttorio, con particolare riferimento alla specifica	
	determinazione della percentuale di riduzione della capacità lavorativa del ri-	
	corrente derivante dalla distorsione della spalla destra.	
	A scioglimento della riserva assunta al termine della trattazione, il Giudice ha	
	emesso l’ <u>ordinanza n. 24 del 5 novembre 2024</u> , disponendo un supplemento di	
	consulenza, affidato allo stesso Ufficio medico legale del Ministero della sa-	
	lute (UML), in ossequio all’art. 4, secondo comma c.g.c. (“ <i>Il giudice contabile</i>	
	<i>e le parti cooperano per la realizzazione della ragionevole durata del pro-</i>	
	<i>cesso</i> ”), tenuto conto di quanto affermato dalle relazioni di parte del 5 agosto	
	2020 e del 30 agosto 2024, quest’ultima contenente controdeduzioni rispetto	
	alle conclusioni dell’UML, per il verificarsi della “ <i>spondilodiscopatia partico-</i>	
	<i>larmente invalidante, con sofferenza radicolare, già precedentemente al 2017</i>	
	<i>(anno di valutazione da parte della Commissione di Verifica), prima – quindi</i>	
	<i>– dei 50 anni di età</i> ”, in quanto “il quadro clinico già descritto nella relazione	
	del Dott. Gianelli (“lieve ipotrofia del cingolo scapolare con lieve asimmetria	
	rispetto al controlaterale. Limitazione dei movimenti della articolazione sca-	
	polo-omerale con elevazione possibile fino al 90°, adduzione e postergazione	
	13	

	limitate di circa 1/3”) in soggetto destrimane risulta meritevole del riconosci-	
	mento di una riduzione della capacità lavorativa per lo meno superiore	
	all’11%, permettendo quindi di ascrivere l’affezione già riconosciuta come di-	
	pendente da causa di servizio alla tabella B del DPR 834/81”.	
	Per assolvere alla funzione di utile strumento di valutazione della fattispecie	
	controversa, offrendo più certi elementi di giudizio, infatti, il referto medico	
	dell’Ufficio Medico Legale è apparso bisognevole di essere integrato, previa	
	visita diretta del ricorrente (eventualmente assistito da medico di propria fidu-	
	cia), al fine di acquisire un motivato e definitivo avviso sulla sussistenza o	
	meno della dipendenza da fatti di servizio delle infermità per cui è causa, oltre	
	che sulla relativa decorrenza ed esatta ascrizione/classificazione tabellare, con	
	specifico riferimento alle considerazioni svolte a difesa dal perito di parte ed	
	alla effettiva percentuale di compromissione della capacità lavorativa deri-	
	vante dalla distorsione della spalla destra in un soggetto destrimane nel quadro	
	clinico esaminato, assegnando il termine di 90 giorni dalla data di comunica-	
	zione dell’ordinanza e fissando l’udienza al 21 marzo 2025, nonché autoriz-	
	zando le parti a depositare memorie e documenti nei dieci giorni antecedenti.	
	La difesa del ricorrente, preso atto del deposito da parte dell’UML del “ <i>sup-</i>	
	<i>plemento di consulenza legale integrazione conseguente a visita diretta</i> ”, av-	
	venuto in data 7 gennaio 2025, con note d’udienza autorizzate ha richiamano	
	“le conclusioni ivi riportate in linea con il parere della Dott.ssa <i>omissis</i> ”, insi-	
	stendo come in atti per l’accoglimento del ricorso.	
	8. Nella pubblica udienza del 21 marzo 2025 il Giudice ha rilevato che la do-	
	cumentazione relativa all’integrazione del parere medico legale, espresso	
	dell’Ufficio Medico Legale del Ministero della salute (UML), era stata inviata	
	14	

	alla Segreteria nel mese di gennaio 2025 ad un indirizzo p.e.c. ormai in disuso	
	(da tempo). Ha evidenziato, comunque, che tale documentazione era stata de-	
	positata e assunta agli atti, in data 18 marzo 2025, per il tramite dell'avv. Biagi.	
	Il medesimo difensore, ricevuta parola, si è rimesso agli atti, evidenziando	
	come l'infortunio fosse stato ascritto dai periti alla tabella A e, su domanda del	
	Giudice, ha precisato che il proprio assistito era attualmente ancora in servizio.	
	All'esito della discussione la causa, ritenuta matura, è stata posta in decisione,	
	dando lettura del dispositivo ai sensi dell'articolo 167, primo comma, c.g.c..	
	Considerato in	
	DIRITTO	
	La controversia oggetto del presente giudizio riguarda il mero accertamento	
	della dipendenza da causa di servizio delle infermità lamentate dal ricorrente,	
	assistente capo della Polizia penitenziaria ancora in servizio ed in funzione del	
	futuro trattamento pensionistico di privilegio, le cui domande erano state re-	
	spinte nei tre decreti del Ministero della giustizia censurati, per difetto in un	
	caso di ascrizione tabellare a categoria, negli altri di causalità di servizio, con-	
	formemente ai pareri emanati dagli organi preposti, dei quali è stato chiesto	
	l'annullamento, unitamente ai medesimi decreti ministeriali.	
	1. In via pregiudiziale, giova ricordare che secondo la consolidata giurispru-	
	denza 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'accerta-	
	mento del diritto a pensione, in relazione al rapporto pensionistico.	
	Esso si sostanzia, infatti, in una cognizione piena sul rapporto pensionistico	
	ordinario e bellico, che si estende a tutte le vicende connesse, dipendenti e	
	15	

	conseguenziali, nel cui ambito il giudice contabile è munito di giurisdizione	
	esclusiva e, in quanto tale, estesa a tutte le questioni inerenti l' <i>an</i> ed il <i>quantum</i>	
	della pensione, rimanendo esclusa ogni incidenza in merito a eventuali vizi di	
	legittimità del procedimento e di atti amministrativi, il cui potere di annulla-	
	mento segue gli ordinari criteri di riparto della giurisdizione (cfr. <i>ex multis</i>	
	Corte conti, Sez. I, 29 settembre 2017 n. 387; Cass. civ., SS.UU., 20 aprile	
	2015 n. 7958, ord. e 13 maggio 2021 n. 12903, sent.).	
	Coerente sviluppo di tale premessa è che i vizi afferenti a pretese violazioni	
	procedimentali o provvedimentali non possano assumere autonoma rilevanza	
	ai fini della decisione della causa a meno che non incidano, direttamente o	
	indirettamente, in ordine all' <i>an</i> o al <i>quantum</i> del diritto a pensione.	
	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 "o di altri enti designati dalla legge".	
	Al riguardo, va respinta l'eccezione di difetto di giurisdizione sollevata dalla	
	parte resistente, considerando che la suprema Corte nel chiaro intento di con-	
	centrare tutte le domande inerenti al diritto alla pensione innanzi al giudice	
	delle pensioni, si è consolidata nel riconoscere la giurisdizione contabile "an-	
	che sulla sola domanda di mero accertamento della causa di servizio quale pre-	
	supposto della spettanza del trattamento pensionistico privilegiato" (Cass.	
	SS.UU, 6 marzo 2009 n. 5467; 24 febbraio 2014 n. 4325, ord; 19 gennaio 2017,	
	n. 1306; 13 maggio 2021, n. 12903).	
	Del pari, l'organo della nomofilachia contabile ha confermato il medesimo	
	principio di diritto affermando che "è ammissibile, ai sensi dell'art. 153 c. 1	
	16	

	lett. b) c.g.c., un ricorso in materia pensionistica con cui l'interessato, a fronte	
	del diniego di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della in-	
	fermità da cui è affetto, oppostogli in sede amministrativa, domandi, in sede	
	giudiziale, il positivo accertamento di tale dipendenza in funzione del futuro	
	trattamento pensionistico di privilegio – ritualmente prospettato nel mezzo in-	
	trodotivo quale bene della vita ambito – e non abbia, tuttavia, presentato do-	
	manda amministrativa di pensione privilegiata”. (v. Corte conti SS.RR., 17	
	agosto 2023 n. 12/QM/PRES; Sez. Liguria, 7 gennaio 2025 n. 2), di talché nei	
	limiti del perimetro della giurisdizione adita, sussistendo i citati presupposti e	
	dato che il provvedimento di diniego di dipendenza da causa di servizio fa stato	
	anche ai fini della pensione privilegiata, in virtù dell’art. 12 del d.P.R. n. 461	
	del 2001 (v. <i>infra</i>), quale condizione legittimante l’accesso alla tutela giurisd-	
	zionale, viene scrutinata la domanda proposta dal ricorrente.	
	2. L’art. 6 del decreto legge c.d. <i>Salva Italia</i> , 6 dicembre 2011, n. 201, conver-	
	tito in legge, con modificazioni, dall’art. 1, primo comma, della legge 22 di-	
	cembre 2011, n. 214, rubricato <i>Equo indennizzo e pensioni privilegiate</i> ha te-	
	stualmente disposto che: “Ferma la tutela derivante dall’assicurazione obbli-	
	gatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, sono abrogati gli istituti	
	dell’accertamento della dipendenza dell’infermità da causa di servizio, del rim-	
	borso 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 fuoco e soccorso pubblico. (...)”.	
	In forza dell’espressa eccezione <i>ex lege</i> , il personale appartenente al corpo	
	della Polizia penitenziaria, tra le altre forze di Polizia ad ordinamento civile,	
	17	

	ha mantenuto il diritto alla pensione privilegiata, in presenza dei requisiti pre-	
	visti dal d.P.R. 29 dicembre 1973, n. 1092, testo unico che all’art. 67, primo	
	comma, 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 pen-	
	sione”. 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 (ossia “derivanti	
	dall’adempimento degli obblighi di servizio”) solo quando questi ne sono stati	
	“causa ovvero concausa efficiente e determinante.”.	
	In virtù del rinvio contenuto nell’art. 2, comma 7, del d.P.R. 29 ottobre 2001,	
	n. 461 (Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il ricono-	
	scimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la conces-	
	sione della pensione privilegiata ordinaria e dell’equo indennizzo, nonché per	
	il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate	
	ordinarie) nell’ordinamento vigente, per la valutazione del danno medico-le-	
	gale, si utilizzano le disposizioni in materia di pensioni di guerra recanti la	
	classificazione delle patologie riconosciute dipendenti da causa di servizio di	
	cui alle tabelle A, B, E ed F allegate al d.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834 (Defi-	
	nitivo riordinamento delle pensioni di guerra, in attuazione della delega previ-	
	sta dall’art. 1 della legge 23 settembre 1981, n. 533).	
	Giova premettere, pertanto, che l’appartenente alle forze militari o di polizia	
	che riporta lesioni o infermità ascrivibili a una delle categorie delle suddette	
	tabelle, a seguito di fatti derivanti dall’adempimento di obblighi di servizio,	
	che siano stati causa o concausa efficiente e determinante, ha diritto alla	
	18	

	pensione, esclusivamente nel caso in cui le lesioni o le infermità non siano	
	suscettibili di miglioramento (art. 67 del t.u. n. 1092), altrimenti potendo fruire	
	di un assegno rinnovabile fino alla pensione nei termini di cui all'art. 68 del	
	t.u. n. 1092/1973. Se invece le infermità o lesioni sono ascrivibili alla tabella	
	B allegata al 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, co. 2, della l. 26 gennaio 1980, n. 9).	
	La pensione privilegiata, pertanto, è concessa a duplice concomitante condizione che: a) le patologie riconosciute dalla Commissione medica dell'ospedale militare (CMO), che compie il giudizio diagnostico, determina la data di	
	conoscibilità 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. 30 dicembre 1981, n. 834); b) le	
	stesse patologie siano riconosciute come dipendenti da causa di servizio dal	
	Comitato di verifica per le cause di servizio (CVCS), 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. 29 ottobre 2001, n. 461, 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	
	19	

	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., Sez. IV, 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 compe-	
	tente ad emettere il giudizio definitivo circa la dipendenza o meno da causa di	
	servizio delle patologie già diagnosticate, mentre il parere della Commissione	
	medica ospedaliera rileva esclusivamente con riguardo all’accertamento ed	
	alla diagnosi delle infermità (v. Sez. Liguria, 11 gennaio 2022, n. 3; 7 agosto	
	2024, n. 73; 20 e 30 dicembre 2024, nn. 111-112 e 7 gennaio 2025, n. 2).	
	La giurisprudenza è concorde nel ritenere che fattori di servizio costituiscono,	
	ai sensi del terzo comma dell’art. 64 del d.P.R. n. 1092 del 1973, “ <i>concausa</i>	
	<i>efficiente e determinante</i> ” di infermità o lesione invalidante qualora gli stessi	
	abbiano, in maniera prevalente rispetto a fattori estranei al servizio, contribuito	
	a determinare efficientemente l’effetto dannoso, ossia in misura tale che in	
	manca di tali fattori di servizio quell’effetto sarebbe stato diverso o non si	
	sarebbe verificato. Il servizio, pertanto, deve non solo essere l’occasione per	
	l’insorgenza dell’infermità, ma anche esercitare in concreto influenza giuridi-	
	camente rilevante, inscrivendosi nel momento genetico della stessa o nel suo	
	20	

	de-corso evolutivo. Questo vale a maggior ragione quando vi sia una sovrapposibilità tra i fattori eziologici professionali e quelli della vita comune, con conseguente necessità che la concausa relativa al servizio sia dotata di una significativa capacità eziologica e soprattutto patogenetica.	
	La giurisprudenza sopra richiamata ha precisato, anche, che nella nozione di concausa efficiente e determinante della genesi di un'infermità non possono rientrare circostanze e condizioni connaturate ai disagi propri di qualsiasi attività lavorativa, pubblica o privata, ma che potrebbe essere valutata anche l'infermità di natura c.d. <i>endogeno - costituzionale</i> , avente un substrato costituzionale, purché nel servizio prestato possano essere individuati episodi, condizioni, eventi, specificati e documentati 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'evoluzione di una malattia, altamente significativa nel determinismo della menomazione 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 c.d. <i>multifattoriale</i> .	
	Il principio è stato ribadito anche dalla suprema corte di Cassazione, che ha affermato testualmente che: “ove la patologia presenti un'eziologia multifattoriale, il nesso causale tra attività lavorativa ed evento, in assenza di un rischio specifico, non può essere oggetto di presunzioni di carattere astratto ed ipotetico, ma esige una dimostrazione, quanto meno in termini di probabilità, ancorata a concrete e specifiche situazioni di fatto, con riferimento alle mansioni svolte, alle condizioni di lavoro e alla durata e intensità dell'esposizione a	
	21	

	rischio (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	
	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 gene-	
	rali, 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 (v. Cass. SS.UU. 17 giugno	
	2004, n. 11353; Cons. di Stato, Sez. II, 13 gennaio 2021, n. 420).	
	3. Nel merito, rinviando al fatto per le principali evidenze dell’iter procedi-	
	mentale, si sintetizzano di seguito le risultanze medico legali e di servizio, cir-	
	costanziate alla luce delle allegazioni di parte resistente e dei pareri acquisiti.	
	Considerata la natura tecnica medico-legale delle valutazioni concernenti il	
	merito della controversia, infatti, ai sensi degli artt. 94 e 165 c.g.c., la Sezione	
	ha ritenuto utile esperire mezzi di prova, avvalendosi di strutture o organi tec-	
	nici di amministrazioni pubbliche, con ordinanze istruttorie 6 luglio 2022, n.	
	28 e 5 novembre 2024, n. 24 (che ha disposto un supplemento di consulenza	
	sui medesimi quesiti all’esito di visita diretta del ricorrente).	
	In data 18 marzo 2025 ed in ottemperanza delle sopra citate ordinanze, è per-	
	venuto il parere medico – legale dell’UML (Ufficio Medico Legale del Mini-	
	stero della salute), interpellato in sede istruttoria, integrato conseguentemente	
	all’esito della visita diretta del ricorrente effettuata il 3 dicembre 2024, alla	
	presenza del medico di parte (in modalità “da remoto”) dr.ssa <i>omissis</i> .	
	L’organo tecnico interpellato, per quanto riguarda l’infermità “ <i>Ernie discali</i>	
	<i>multiple cervico lombari (C6/C7 - L4/L5 - L5/S1) con radicolopatia cronica</i>	
	<i>diffusa cervicale e lombo-sacrale EMG dimostrata</i> ”, ha sottolineato che agli	
	22	

	atti risultavano allegati foglio matricolare e/o rapporto informativo dai quali	
	era impossibile estrapolare la totalità delle informazioni utili a delineare il	
	ruolo del servizio prestato, quale assistente capo della Polizia penitenziaria,	
	nella insorgenza dell'infermità incidente sull'apparato osteoarticolare.	
	Nondimeno, erano stati considerati sia la specifica attestazione di servizio (ri-	
	lasciata il 20 febbraio 2023), secondo la quale il ricorrente era stato assegnato	
	al “ <i>Servizio Traduzioni e Piantonamenti - Nucleo Cittadino</i> ” dal 9 settembre	
	1996 al 20 aprile 2019; che il foglio matricolare, dal quale era stato possibile	
	desumere l'effettuazione delle consuetudinarie attività tipiche di chi è adibito	
	al servizio presso le case circondariali, ovvero i compiti istituzionali descritti	
	nell'articolo 5 della legge 15 dicembre 1990, n. 395, tenuto conto di quanto	
	disposto dall'art. 4 (<i>Funzioni del personale appartenente al ruolo degli agenti</i>	
	<i>e degli assistenti</i>) del d.lgs. 30 ottobre 1992, n. 443, quindi: l'esecuzione dei	
	provvedimenti restrittivi della libertà personale, la tutela dell'ordine pubblico	
	e della sicurezza all'interno degli istituti, la partecipazione alle attività di os-	
	servazione e trattamento dei detenuti, nonché la loro traduzione, da istituto a	
	istituto, presso le aule giudiziarie in occasione dei processi e presso i luoghi	
	esterni di cura, e, in caso di ricovero, il servizio di piantonamento.	
	In linea generale, l'UML ha evidenziato che l'artrosi deve considerarsi, almeno	
	nella forma primaria, indipendente da fattori esogeni, ma legata a fattori dege-	
	nerativi di tipo endogeno-costituzionale, in quanto è un processo degenerativo	
	del tessuto osteo-cartilagineo articolare, il quale - ad eccezione delle forme	
	post-traumatiche e post-flogistiche, cosiddette secondarie - è legato all'età e	
	fattori genetici ed endogeno-costituzionali, la cui evoluzione, comunque, può	
	essere aggravata da attività fisiche pesanti, prolungate e continue,	
	23	

	caratterizzate da movimenti ripetitivi, stereotipati, che comportano movimen-	
	tazione manuale di carichi, utilizzo di apparecchiature a percussione o vibranti,	
	“tipiche di attività lavorative di tipo manuale operaio e che determinano solle-	
	citazioni e microtraumatismi a carico delle articolazioni interessate. Tale infer-	
	mità può pertanto riconoscere un’origine professionale in quelle categorie di	
	lavoratori sottoposti incessantemente a microsollecitazioni e microtraumatismi	
	intensi, continui e prolungati nel tempo (diretti e indiretti) delle piccole e	
	grandi articolazioni (rientrano in tali fattispecie gli addetti ai martelli pneuma-	
	tici, i macellai, gli operai in genere dell’industria edile o metallurgica, i bo-	
	scaioli, ecc.)”. Di talché, nella specie, l’UML ha ritenuto che la presenza di	
	fattori eredo-costituzionali non potesse escludere la sussistenza di fattori di	
	tipo professionale, in quanto “la presenza di fatti e/o episodi documentati (leg-	
	gasi ad esempio il sopracitato Attestato di Servizio) rende possibile trovare una	
	correlazione concausale efficiente e determinante con il servizio prestato, nello	
	specifico in qualità di dipendente del Ministero della Giustizia presso le car-	
	ceri”.	
	Nello specifico, è stato considerato che “sulla base della specifica mansione	
	svolta al <i>Servizio Traduzioni e Piantonamenti</i> si ravvisano nel servizio prestato	
	quegli elementi di gravosità quali microsollecitazioni o microtraumatismi, ri-	
	petitività dei movimenti - richiamati in premessa - che possono aver svolto un	
	ruolo quantomeno concausale in un processo artrosico interessante ampi tratti	
	della colonna”. Affermata la dipendenza da causa di servizio, l’UML ha	
	ascritto tale infermità alla tabella B, di cui al d.P.R. n. 834/81.	
	Sostanzialmente analoghe considerazioni sono state espresse per la seconda	
	infermità lamentata dal ricorrente (“ <i>Esiti di intervento safenectomia interna</i>	
	24	

flebectomia AI sx e flebectomia AI dx per insufficienza venosa AAII’’).

Infatti, è stato considerato dall’organo tecnico interpellato che l’insufficienza venosa cronica risulta da una condizione di alterato ritorno venoso, condizione che si verifica quando l’ostruzione venosa (come nella trombosi venosa profonda), l’insufficienza delle valvole venose o la ridotta contrazione della muscolatura che circonda le vene (anche dovuta all'immobilità) riducono il flusso venoso e aumentano la pressione venosa (ipertensione venosa). I fattori di rischio di più frequente riscontro per l’insufficienza venosa cronica sono stati indicati: trombosi venosa profonda; traumi; età avanzata; obesità; stare seduti o in piedi per lunghi periodi; di talché le forme idiopatiche sono spesso attribuibili a un’anamnesi positiva per trombosi venosa profonda occulta.

Tanto premesso circa la patologia denunciata, è stata considerata dall’UML, altresì, la circostanza secondo la quale il ricorrente dal 1996 al 2019 aveva effettuato attività di traduzione e piantonamenti, oltre alle consuetudinarie attività tipiche di chi è adibito al servizio presso le case circondariali, ovvero i compiti istituzionali descritti nell’art. 5 della legge 15 dicembre 1990, n. 395.

Da un punto di vista quantitativo, tale infermità, seppure “si dipendente da causa di servizio”, è stata considerata però “non classificabile”, ovvero non ascrivibile ad alcuna delle tabelle e/o categorie annesse al succitato d.P.R.

Peraltro, si osserva che le condivisibili considerazioni espresse circa il ruolo quantomeno concausale del servizio nel determinismo delle infermità citate trovano piena conferma nei rapporti informativi versati in atti dal Dicastero (in particolare di quelli della Casa circondariale di Cuneo e di Genova Marassi).

Infine, quanto all’infermità già riconosciuta dipendente da causa di servizio, all’esito di colluttazione con un detenuto, “*Esiti di distorsione spalla destra*

con lesione tendine sovraspinato spalla destra, conflitto sottoacromiale spalla destra e borsite SAD trattati artroscopicamente”, è stato affermato che “tenuto conto dell’obiettività clinico-disfunzionale rilevata nel corso della visita diretta cui (...) è stato sottoposto da questo Collegio in data 03/12/2024 (L’elevazione e l’abduzione dell’arto sono limitate in via antalgica di 1/4. Discreto deficit anche per la retropulsione e l’intrarotazione, con movimenti limitati di circa 1/4. La misurazione perimetrica del braccio al III medio mostra ipotonotrofia muscolare; ipotonia anche a carico dell’avambraccio. Test di Apley positivo a destra. Apprezzabile deficit alle manovre di controresistenza), si ritiene che la distorsione di spalla destra, complicata da borsite SAD cruentemente trattata possa essere ascritta ad una Tabella A, ottava Categoria, con criterio di analogia delle tabelle allegate al DPR 834/81.”.

Il parere complessivamente reso dall’Ufficio medico legale del Ministero della Salute, come risultante dall’integrazione tra il primo e il secondo elaborato, sulla base della documentazione in atti e a seguito di visita diretta del ricorrente, appare adeguatamente motivato, immune da vizi logici ed in linea con le sopra richiamate conclusioni della giurisprudenza circa il concetto di causa o concausa di infermità dei fatti di servizio; non ritiene, pertanto, questo Giudice di doversi discostare dalle conclusioni in esso proposte (cfr. *ex multis* anche Sez. Liguria, 27 giugno 2022 n. 58).

Infatti, il diritto al trattamento privilegiato postula l’accertamento della dipendenza delle infermità o lesioni da causa di servizio, e cioè la dimostrazione che il fatto o i fatti di servizio possano aver spiegato efficacia causale o concausale sull’insorgenza o sull’aggravamento delle infermità, nel rispetto del principio della causalità adeguata, ove i fattori esterni del “servizio” siano dotati di una

	significativa attività eziopatogenica, anche a fronte di infermità di natura en-	
	dogena-costituzionale. Il parere reso, nella specie, ha adeguatamente accertato	
	la sussistenza del nesso quanto meno di concausalità efficiente e determinante	
	tra le patologie manifestate ed i fattori di servizio dianzi descritti.	
	Deve pertanto trovare parziale accoglimento il ricorso in epigrafe, riconoscen-	
	dosi il diritto dell'interessato a vedersi riconosciuta, sotto il profilo causale e/o	
	concausale efficiente e determinante, la causa di servizio per la patologie:	
	<i>“Esiti di distorsione spalla destra con lesione tendine sovraspinato spalla de-</i>	
	<i>stra, conflitto sottoacromiale spalla destra e borsite SAD trattati artroscopi-</i>	
	<i>camente”</i> , che può essere ascritta alla tab. A VIII categoria, ed <i>“Ernie discali</i>	
	<i>multiple cervico-lombari (C6/C 7 - L4/L5 - L5/S1) con radicolopatia cronica</i>	
	<i>diffusa cervicale e lombo-sacrale EMG dimostrata”</i> , che può essere ascritta	
	alla tab B di cui al d.P.R. n. 834/81, ai soli fini del futuro riconoscimento del	
	trattamento pensionistico spettante, al ricorrere delle condizioni previste.	
	4. 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	
	c.d. legali tra le parti costituite, ai sensi dell'art. 31 c.g.c., in considerazione	
	dell'accoglimento solo parziale del gravame e della complessità del giudizio	
	in esame, ove l'Amministrazione convenuta ha operato in conformità al parere	
	del competente Comitato di verifica.	
	P.Q.M.	
	27	

	la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Liguria, disattesa	
	ogni contraria istanza, azione, deduzione ed eccezione, definitivamente pro-	
	nunciando, accoglie parzialmente il ricorso nei termini di cui in motivazione	
	e, per l'effetto, accerta e dichiara il diritto del ricorrente a vedersi riconosciuta,	
	sotto il profilo causale e/o concausale efficiente e determinante, la causa di	
	servizio per la patologie: <i>“Esiti di distorsione spalla destra con lesione tendine</i>	
	<i>sovraspinato spalla destra, conflitto sottoacromiale spalla destra e borsite</i>	
	<i>SAD trattati artroscopicamente”</i> , che può essere ascritta alla tab. A VIII cate-	
	goria, ed <i>“Ernie discali multiple cervico-lombari (C6/C 7 - L4/L5 - L5/S1) con</i>	
	<i>radicolopatia cronica diffusa cervicale e lombo-sacrale EMG dimostrata”</i> ,	
	che può essere ascritta alla tab B di cui al d.P.R. n. 834/81 e ss.mm.ii..	
	Nulla dispone per le spese di giustizia e compensa integralmente le spese di	
	lite tra le parti.	
	Manda alla Segreteria della Sezione per gli ulteriori adempimenti.	
	Ai sensi dell'art. 167, primo comma, c.g.c, fissa il termine di sessanta giorni	
	per il deposito della sentenza.	
	Così deciso in Genova, nella camera di consiglio del 21 marzo 2025.	
	IL GIUDICE	
	<i>Patrizia Esposito</i>	
	<i>(f.to digitalmente)</i>	
	Depositata in Segreteria il 7 maggio 2025	
	Per Il direttore della Segreteria	
	Alfredo Ferrari	
	<i>(f.to digitalmente)</i>	
	28	

	D E C R E T O	
	La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Liguria, in compo-	
	sizione monocratica nella persona del Giudice Primo Referendario dr.ssa Pa-	
	trizia Esposito, ravvisati i presupposti per l'applicazione dell'art. 52 del de-	
	creto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, dispone che a cura della Segreteria	
	venga apposta, a tutela dei diritti delle parti private, l'annotazione di cui al	
	terzo comma del richiamato articolo 52.	
	IL GIUDICE	
	<i>Patrizia Esposito</i>	
	<i>f.to digitalmente</i>	
	Depositato in Segreteria il 7 maggio 2025	
	Per Il direttore della Segreteria	
	Alfredo Ferrari	
	(f.to digitalmente)	
	In esecuzione del provvedimento del Giudice monocratico, visto l'art. 52 del	
	decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in caso di diffusione: omettere le	
	generalità e gli altri dati identificativi delle parti private.	
	Genova, 7 maggio 2025	
	Per Il direttore della Segreteria	
	Alfredo Ferrari	
	(f.to digitalmente)	
	29	