



SENT. N°42/2025

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. 21093 del registro di Segreteria, proposto da F. V., nato ad *omissis* il *omissis*, rappresentato e difeso per procura in calce all'atto introduttivo dall'avv. Andrea Bava del Foro di Genova ed ivi elettivamente domiciliato, in Via XX Settembre 14/12, con richiesta di ricevere le comunicazioni alla p.e.c. dichiarata;

CONTRO

Ministero della difesa, in persona del Ministro in carica, domiciliato e rappresentato *ex lege* dall'Avvocatura distrettuale dello Stato di Genova con sede in Genova, Viale Brigate Partigiane n. 2, costituito con memoria della Direzione generale della previdenza militare e della leva, a firma del dirigente Capo del I Reparto, dr. Gennaro Montesano;

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. Andrea Bava, per la parte ricorrente;

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

	Ritenuto in	
	FATTO	
	1. Con ricorso, depositato il 25 marzo 2021, questa Sezione giurisdizionale	
	della Corte dei conti è stata adita per il riconoscimento della pensione privile-	
	giata ordinaria di ottava categoria (ovvero altra meglio vista) della tabella A,	
	previo eventuale approfondimento istruttorio nonché svolgimento di “ <i>proce-</i>	
	<i>dura di verifica</i> zione” per l’accertamento del nesso eziologico, in relazione	
	alla patologia contratta dal ricorrente “ <i>idrarto cronico ginocchio sinistro in</i>	
	<i>esiti di sinovectomia artroscopica</i> ”, con decorrenza dalla data del congedo	
	quale militare (2 ottobre 2007) o altra data meglio vista e conseguente con-	
	danna al pagamento degli arretrati, maggiorati del maggior importo tra inte-	
	ressi e rivalutazione ex art. 429 c.p.c. e vinte le spese legali.	
	Il ricorrente, appuntato dei Carabinieri in congedo con diritto a pensione nor-	
	male, in data 18 novembre 2020 ha inoltrato domanda di concessione della	
	pensione privilegiata per le seguenti infermità sofferte: 1) idrarto cronico gi-	
	nocchio sinistro in esiti di sinovectomia artroscopica; 2) note istologiche di	
	gastrite cronica lieve in pregressa ulcera duodenale H.P. positivo.	
	Ha contestato, al riguardo, che già nel corso del procedimento volto al conse-	
	guimento dell’equo indennizzo, avviato con istanza protocollata in data 24 feb-	
	braio 2007, la 2° Commissione medica ospedaliera - Dipartimento militare di	
	medicina legale della Spezia lo aveva giudicato non idoneo al servizio militare	
	a decorrere dal 2 ottobre 2007, esprimendosi sulle infermità sofferte dal mede-	
	simo e ritenendo ascrivibile all’ 8^ ctg. tab. A per anni quattro esclusivamente	
	la prima, diagnosticata anche come “ <i>trauma contusivo segmentario ginocchio</i>	
	<i>- sinovite villosa diffusa ginocchio sx</i> ”, sulla scorta del verbale di p.s. del 3	
	2	

	settembre 2006 (sempre qualora dipendente da causa di servizio).	
	Il parere del Comitato di verifica del 4 novembre 2008, però, aveva escluso la	
	dipendenza da causa di servizio per entrambe le suddette patologie, opinando,	
	in particolare che: <i>“le circostanze di modo, di tempo e di luogo attestano che</i>	
	<i>l’incidente non ha causato un trauma avente capacità lesiva causale o con-</i>	
	<i>causale, efficiente e determinante, tale da superare le condizioni personali di</i>	
	<i>carenze costituzionali del soggetto.”</i> . Conseguentemente, in ossequio alla	
	norma prevista dall’art. 12 del d.p.r. 29 ottobre 2001, n. 461 (che ha statuito il	
	principio del <i>“l’unicità dell’accertamento”</i>), il Comando generale dell’arma	
	dei Carabinieri, con decreto emesso in data 15 gennaio 2009, aveva respinto le	
	domande di equo indennizzo presentate dal ricorrente.	
	Pertanto, con decreto del 25 febbraio 2021, l’Amministrazione resistente aveva	
	dichiarato l’improcedibilità dell’istanza di pensione privilegiata presentata	
	dall’ex militare in data 18 novembre 2020, relativamente alle suindicate infer-	
	mità, in quanto già giudicate non dipendenti da causa di servizio.	
	Al contrario, il patrocinio attoreo ha ritenuto <i>totalmente inconsistenti sia da un</i>	
	<i>punto di vista logico, che medico legale</i> le argomentazioni alla base del di-	
	niego, sulla scorta del verbale del 1 settembre 2006 e dell’annotazione di ser-	
	vizio del 3 settembre 2006, documentazione dalla quale si evinceva che il ri-	
	corrente era stato colpito alla gamba sinistra nel corso di un intervento opera-	
	tivo in una discoteca, al fine di consentire l’arresto di un pregiudicato in stato	
	di ebbrezza, unitamente al verbale della medesima CMO che aveva accertato	
	l’inidoneità al servizio in conseguenza del trauma.	
	Il difensore, in particolare, ha contestato la conclusione del negativo parere del	
	Comitato di verifica per le cause di servizio, rilevando che <i>dal primo punto di</i>	
	3	

	<i>vista non risulta che il ricorrente, che era un giovane e sano Carabiniere di</i>	
	<i>solì 38 anni, soffrisse di una qualche patologia al ginocchio congenita, o anche</i>	
	<i>che egli potesse possedere condizioni personali di carenze costituzionali, es-</i>	
	<i>sendo stato selezionato sulla base delle severe visite fisio psichico attitudinali</i>	
	<i>sulla base dei requisiti che l'Arma richiede. Quanto al profilo medico legale,</i>	
	<i>altresì, risulterebbe inconcepibile negare il nesso tra un trauma al ginocchio</i>	
	<i>(in circostanze ... totalmente riconducibili all'azione operativa) e la conse-</i>	
	<i>guente patologia, anche alla luce della relazione medico legale del 22 giugno</i>	
	<i>2020 del perito di parte, dr. omissis , unitamente alla documentazione sanitaria</i>	
	<i>versata in atti, elementi probatori ritenuti idonei a dimostrare la “continuità</i>	
	<i>fenomenologica tra il trauma e l'insorgenza della patologia al ginocchio”, già</i>	
	<i>ascritta alla ottava categoria della tabella A dalla CMO.</i>	
	<i>2. L'Amministrazione convenuta si è costituita in giudizio in data 13 settembre</i>	
	<i>2021, con memoria della Direzione generale della previdenza militare e della</i>	
	<i>leva, a firma del dirigente Capo del I Reparto, dr. Gennaro Montesano.</i>	
	<i>Preliminarmente, l'ex datrice di lavoro ha chiarito l'effettiva data di cessazione</i>	
	<i>dal servizio del ricorrente, collocato nella categoria della riserva a decorrere</i>	
	<i>dal 3 marzo 2009, a seguito di rinuncia al transito nelle corrispondenti aree</i>	
	<i>funzionali del personale civile del Ministero della difesa, così come indicato</i>	
	<i>nella determinazione n. 72/7-2 in data 24 marzo 2011, emessa dal “Comando</i>	
	<i>Interregionale Carabinieri Pastrengo” e non in data 2 ottobre 2007, come af-</i>	
	<i>fermato dal legale del medesimo, allorquando la Commissione Medica aveva</i>	
	<i>dichiarato il militare “permanentemente non idoneo al servizio militare incon-</i>	
	<i>dizionato, da collocare nella Riserva. Si reimpiegabile nelle corrispondenti</i>	
	<i>aree funzionali dell'Amministrazione Difesa; Si reimpiegabile quale parziale</i>	
	4	

inidoneo ai sensi del DPR 738/81 L. 68/99 a decorrere dal 2/10/2007”.

Nel merito, riportando giurisprudenza amministrativa, ha sostenuto la legittimità del proprio operato, considerando che il d.P.R. n. 461/2001 aveva innovato la disciplina di cui al t.u. 29 dicembre 1973, n. 1092, ripartendo i compiti delle CMO (Commissioni mediche ospedaliere) con riguardo all’accertamento e alla diagnosi delle infermità e attribuendo al solo organo collegiale centrale, denominato CVCS (Comitato per la verifica delle cause di servizio), la pronuncia vincolante sulla *“riconcucibilità ad attività lavorativa delle cause produttive di infermità o lesione, in relazione a fatti di servizio ed al rapporto causale tra i fatti e l’infermità”*, salva la facoltà di chiedere (per una sola volta) il riesame da parte dello stesso Comitato.

Considerando che il riconoscimento del diritto a trattamento privilegiato rimaneva subordinato alle condizioni previste dal t.u. n. 1092/73 (infermità di cui il servizio sia stato causa diretta ed immediata o perlomeno, secondo la giurisprudenza costante, concausa preponderante e necessaria), ha ribadito che tale condizione non si sarebbe verificata nel caso in esame, in quanto l’organo interpellato, con il parere n. 24568/2008, reso nell’adunanza n. 688/2008 del 4 novembre 2008, aveva ritenuto l’infermità *“Idrarto cronico ginocchio sinistro in esiti di sinovectomia artroscopica NON dipendente da causa di servizio”*.

Il giudizio medico-legale reso dall’organo tecnico, si era basato su motivazioni scientifiche e su dati dell’esperienza propri della disciplina applicata, che per il loro carattere squisitamente tecnico, pur se sinteticamente riportati, sarebbero risultati di per sé insindacabili in quanto espressione di discrezionalità tecnica se, come nella specie, adeguatamente motivati e coerenti con le circostanze di fatto emerse nel corso del procedimento.

	Di talché l'Amministrazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 12 e 14 del	
	d.P.R. n. 461/2001, era tenuta ad adottare il proprio provvedimento sulla base	
	del “conforme” parere del CVCS, nel senso che essa non se ne poteva disco-	
	stare salvo ravvisare una evidente carenza istruttoria ovvero un palese travisa-	
	mento dei fatti e/o illogicità, vizi non riscontrabili nel caso in esame.	
	Per quanto esposto, considerati gli orientamenti giurisprudenziali in materia di	
	patologie dall’“eziologia multifattoriale” e di onere della prova, l’Amministra-	
	zione ha rassegnato le seguenti conclusioni, chiedendo: “a) <i>in via principale</i>	
	<i>che il ricorso venga respinto, in quanto infondato in fatto ed in diritto, con</i>	
	<i>vittoria di spese che si quantificano forfettariamente in € 500,00 (euro cinque-</i>	
	<i>cento/00); b) in via ulteriormente subordinata si eccepisce l’applicazione della</i>	
	<i>prescrizione quinquennale prevista dall’art. 2 del R.D. n. 295/39, come sostituito dall’art. 2 della L. n. 428/85, per i ratei pensionistici precedentemente</i>	
	<i>maturati. c) in via subordinata, nella denegata ipotesi di accoglimento del ricorso, che il trattamento privilegiato eventualmente spettante vengano ricono-</i>	
	<i>sciute a decorrere dal 01.12.2020, primo giorno del mese successivo la presentazione della domanda, ai sensi dell’art. 191 del D.P.R.1092/1973”.</i>	
	3. Con note autorizzate d’udienza, depositate il 14 settembre 2021 secondo il	
	rito cartolare emergenziale al tempo previsto dall’art. 85, quinto comma, del	
	decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni nella legge	
	24 aprile 2020, n. 27, il patrocinio attoreo ha richiamato le precedenti difese	
	svolte e contestato le tesi del Ministero, insistendo “ <i>per l’accoglimento del</i>	
	<i>ricorso, previa procedura di verifica peritale medico legale che confer-</i>	
	<i>merà il nesso causale e la spettanza di 8^ categoria Tabella A o come meglio</i>	
	<i>(vista)”, ritenendo la domanda supportata da idonea documentazione medica.</i>	
	6	

	4. Con ordinanza n. 52 del 26 ottobre 2021, considerata la natura eminentemente tecnica delle questioni sottese alla decisione del giudizio, è stata disposta l’acquisizione del parere del DISSAL (Dipartimento di scienze della salute dell’Università degli studi di Genova), Sezione di medicina legale e bioetica, sulla sussistenza o meno della dipendenza da fatti di servizio dell’infermità “ <i>idrrarto cronico ginocchio sinistro in esiti di sinovectomia artroscopica</i> ”, oltre che sulla relativa decorrenza ed esatta ascrizione/classificazione tabellare, previa visita diretta (del ricorrente eventualmente assistito da medico di propria fiducia), da effettuarsi anche per delega alla ASL di Savona, comunque sulla base degli atti ed assumendo direttamente eventuali chiarimenti o informazioni ritenuti opportuni, nel rispetto del contraddittorio con i consulenti di parte, fissando per la discussione nel merito della causa l’udienza al 1° aprile 2022.	
	Tale udienza è stata rinviata, su istanza depositata dalla parte ricorrente in data 10 marzo 2022, al 17 giugno 2022. Alla predetta udienza, il Giudice rilevato il mancato deposito della consulenza richiesta ha rinviato la trattazione della causa al 25 novembre 2022. All’udienza del 25 novembre 2022, questo Giudice, preso atto del mancato deposito della relazione peritale, con ordinanza a verbale, ha rinviato la discussione del giudizio a nuovo ruolo.	
	In data 30 novembre 2022, 3 aprile 2023 e 3 ottobre 2023 il DISSAL ha rappresentato di non aver potuto redigere la consulenza medico-legale a causa della mancata ricezione della relazione relativa alla visita del periziando da parte dell’ASL2, cui era stata delegata la visita diretta. Inoltre, in data 1° dicembre 2022, 4 aprile 2023 e 28 settembre 2023 la Segreteria di Sezione ha richiesto indicazioni anche alla medesima ASL2 circa l’incombenza delegata.	
	In data 23 ottobre 2024, l’avv. Bava, ha depositato istanza di “ <i>sollecito alla</i>	
	7	

	<i>evasione della perizia</i> ” da parte del DISSAL, rappresentando che la ASL2 Savonese aveva redatto il verbale della visita medico-legale in data 8 novembre 2023, trasmesso dalla difesa al DISSAL lo stesso giorno, che non avrebbe allo	
	stato <i>“neppure fissato l’inizio delle operazioni peritali”</i> .	
	5. Con <u>ordinanza f.u. n. 3 del 5 gennaio 2024</u> è stato assegnato al DISSAL il	
	termine di novanta giorni dalla comunicazione, risultando necessario definire	
	sollecitamente l’espletamento dell’adempimento istruttorio ovvero indicare le	
	motivazioni sottese al ritardo nella definizione delle operazioni peritali, con il	
	conseguente deposito della relazione, al fine di - eventualmente - aggiornare a	
	nuovo ruolo l’udienza di discussione, in ottemperanza all’ordinanza n. 52 del	
	26 ottobre 2021 ed in applicazione dei principi di effettività, concentrazione e	
	ragionevole durata del processo contabile (artt. 111 Cost. e 2, 3 e 4 c.g.c.).	
	Per la discussione nel merito, la causa è stata rinviata alla successiva udienza	
	del 21 marzo 2025, assegnando alle parti il termine di dieci giorni prima	
	dell’udienza per il deposito di memorie e documenti in Segreteria.	
	6. Nella pubblica udienza del 21 marzo 2025 il Giudice ha evidenziato come	
	la relazione peritale richiesta al DISSAL risultasse inviata alla Corte dei conti	
	nel mese di gennaio 2025, ma esclusivamente ad un indirizzo di posta elettro-	
	nica personale di un dipendente della Sezione giurisdizionale.	
	Ha rilevato, altresì, che tale documentazione fosse pervenuta ufficialmente e	
	assunta in atti, su richiesta della Segreteria, solo in data 18 marzo 2025.	
	L’avv. Bava, ricevuta la parola, ha evidenziato come tale relazione avesse spe-	
	cificato che l’infortunio potesse essere considerato ed ascritto alla tabella A	
	come causa di servizio, insistendo come in atti.	
	All’esito della discussione la causa, ritenuta matura, è stata posta in decisione,	
	8	

	dando lettura del dispositivo ai sensi dell'articolo 167, primo comma, c.g.c..	
	Considerato in	
	DIRITTO	
	La controversia oggetto del presente giudizio riguarda l'accertamento della di-	
	pendenza da causa di servizio dell'infermità lamentata dal ricorrente, negata	
	nel provvedimento del Ministero della difesa contestato, ai fini del riconosci-	
	mento del diritto alla pensione privilegiata ordinaria.	
	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	
	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.	
	9	

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, la giurisprudenza della suprema Corte nel chiaro intento di concentrare tutte le domande inerenti al diritto alla pensione innanzi al giudice delle pensioni, si è consolidata nel riconoscere la giurisdizione contabile "anche sulla sola domanda di mero accertamento della causa di servizio quale presupposto 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 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 infermità 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 introduttivo quale bene della vita ambito – e non abbia, tuttavia, presentato domanda 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, viene scrutinata la domanda proposta dal ricorrente.

2. L'art. 6 del decreto legge c.d. *Salva Italia*, 6 dicembre 2011, n. 201, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, primo comma, della legge 22 dicembre 2011, n. 214, rubricato *Equo indennizzo e pensioni privilegiate* ha

	testualmente 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 dell’Arma dei Carabinieri,	
	forza militare di polizia a competenza generale ed in servizio permanente di	
	pubblica sicurezza, ha mantenuto il diritto alla pensione privilegiata.	
	L’art. 1885 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66 (Codice dell’ordina-	
	mento militare), rubricato “ <i>Pensione privilegiata per ufficiali, sottufficiali e</i>	
	<i>graduati</i> ”, al riguardo, ha rinviato integralmente alla previgente disciplina.	
	Il d.p.r. 29 dicembre 1973, n. 1092, all’art. 67, primo comma, stabilisce: “ <i>Al</i>	
	<i>militare le cui infermità e lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivi-</i>	
	<i>bili ad una delle categorie della Tabella annessa alla legge 18 marzo 1968, n.</i>	
	<i>313, e non siano suscettibili di miglioramento spetta la pensione</i> ”.	
	L’art. 64 del medesimo t.u. statuisce il presupposto della gravità delle meno-	
	mazioni che abbiano reso il dipendente “ <i>inabile al servizio</i> ”, specificando che	
	le infermità si considerano dipendenti da fatti di servizio (ossia “ <i>derivanti</i>	
	<i>dall’adempimento degli obblighi di servizio</i> ”) solo quando questi ne sono stati	
	“ <i>causa ovvero concausa efficiente e determinante.</i> ”.	
	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	
	11	

	concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, non-	
	ché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privi-	
	legiate ordinarie) nell'ordinamento vigente, per la valutazione del danno me-	
	dico-legale, 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	
	(Definitivo riordinamento delle pensioni di guerra, in attuazione della delega	
	prevista 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 pen-	
	sione, esclusivamente nel caso in cui le lesioni o le infermità non siano suscet-	
	tibili 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 alle-	
	gata 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 cin-	
	que 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 condi-	
	zione che: a) le patologie riconosciute dalla Commissione medica dell'ospe-	
	dale 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	
	12	

	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 di-	
	pendenza 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	
	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	
	13	

	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	
	de-corso evolutivo. Questo vale a maggior ragione quando vi sia una sovrappo-	
	ponibilità tra i fattori eziologici professionali e quelli della vita comune, con	
	conseguente necessità che la concausa relativa al servizio sia dotata di una si-	
	gnificativa 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 atti-	
	vità lavorativa, pubblica o privata, ma che potrebbe essere valutata anche l'in-	
	fermità di natura c.d. <i>endogeno - costituzionale</i> , avente un substrato costituzio-	
	nale, purché nel servizio prestato possano essere individuati episodi, condi-	
	zioni, eventi, specificati e documentati a cura del ricorrente, che, per il loro	
	carattere eccezionale, tenuto conto della eziopatogenesi del singolo caso, pos-	
	sano assurgere al ruolo di concause, in senso medico-legale, cioè di fattori in	
	14	

	assenza dei quali è certo o almeno probabile che il soggetto non sarebbe andato	
	incontro all'insorgenza o all'evoluzione di una malattia, altamente significa-	
	tiva 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 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	
	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 del parere acquisito.	
	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	
	15	

	ha ritenuto utile esperire mezzi di prova, avvalendosi di strutture o organi tec-	
	nici di amministrazioni pubbliche, con ordinanze istruttorie 26 ottobre 2021,	
	n. 52 e 5 novembre 2024, n. 3 (quest'ultima resa fuori udienza).	
	In data 18 marzo 2025 ed in ottemperanza delle sopra citate ordinanze, è per-	
	venuto il parere medico – legale del DISSAL (Dipartimento di scienze della	
	salute dell'Università degli studi di Genova), Sezione di medicina legale e	
	bioetica, interpellato in sede istruttoria, a valle dell'esito della visita diretta del	
	ricorrente, delegata all'ASL2 del Sistema Sanitario Regionale ligure, effettuata	
	l'8 novembre 2023, alla presenza del medico di parte dr. <i>omissis</i> .	
	Al riguardo, il DISSAL ha specificato che il ritardo nella definizione dell'in-	
	combente istruttorio si era determinato “poiché il verbale della visita effettuata	
	dal collegio dell'ASL2 del 23/11/2023, giungeva a questo Istituto solo in data	
	in data 11/11/2024, per motivi assolutamente sconosciuti, quando i sottoscritti	
	richiedevano all'Avv. Bava, a mezzo - pec, l'invio di tale documento”.	
	L'organo tecnico interpellato, circa l'infermità “ <i>idrartrto cronico ginocchio si-</i>	
	<i>nistro in esiti di sinovectomia artroscopica</i> ”, ha premesso che <i>Per idrartrto si</i>	
	<i>intende la formazione di liquido nel ginocchio che può avvenire sia in seguito</i>	
	<i>ad eventi traumatici, sia a seguito di particolari stati patologici, che possono</i>	
	<i>interessare l'intero organismo o la sola articolazione del ginocchio. I tipici</i>	
	<i>traumi responsabili di versamenti al ginocchio sono: frattura della rotula, rot-</i>	
	<i>tura di un menisco, rottura o stiramento di un legamento e la rottura o l'in-</i>	
	<i>fiammazione da sovraccarico di un tendine; pertanto, anche traumi minimi</i>	
	<i>possono causare un versamento. <u>Nel caso di specie risultano soddisfatti tutti i</u></i>	
	<i><u>criteri del nesso causale</u>: - <u>Criterio cronologico</u>: già all'accesso in Pronto</i>	
	<i>Soccorso, due giorni dopo l'evento traumatico, era diagnosticato edema del</i>	
	16	

ginocchio sinistro; - Criterio topografico: l'idrartro si realizzava al ginocchio sinistro, sede del trauma diretto; - Criterio di idoneità lesiva: il trauma al ginocchio da solo è sufficiente a determinare l'insorgenza dell'idrartro; - Criterio di continuità fenomenologica: in seguito al trauma al ginocchio si è determinata una distrazione dei legamenti crociato anteriore e collaterale mediale, nonché una lesione del corno posteriore della fibrocartilagine meniscale esterna, condizioni che hanno successivamente determinato l'insorgenza dell'idrartro che con il passare del tempo ha comportato l'infiammazione delle sinovie e la necessità di intervento chirurgico; - Criterio di esclusione: il paziente non presenta altre cause precedenti o sopravvenute che abbiamo potuto determinare il danno. Come già anticipato in seguito si sviluppava una sinovite, ovvero una patologia infiammatoria a carico della membrana sinoviale, tessuto che riveste l'interno delle articolazioni. Proprio a seguito dello stimolo flogistico, la membrana stessa produceva una maggiore quantità di liquido sinoviale, determinando un ispessimento della sua parete ed un rigonfiamento dell'articolazione. La sintomatologia comune a tutte le forme di sinovite include tumefazione associata a dolore locale, versamento articolare sieroso e limitazione o addirittura impossibilità di compiere movimenti dell'articolazione interessata. La zona colpita da sinovite appare gonfia, calda e dolente. Tra le cause che determinano la sinovite ritroviamo nuovamente i traumi violenti. Nei casi di idrartro cronico e di sinovite cronica che non regrediscono con la terapia farmacologica o con le terapie fisiche è necessario – poi – intervenire con un intervento chirurgico di sinoviectomia. Tale intervento prevede l'asportazione della membrana sinoviale che circonda l'articolazione.

Conseguentemente, è stato considerato che nel caso di specie il ricorrente

proprio in seguito al violento trauma al ginocchio sinistro sviluppava dapprima un idrartro e poi una sinovite villosa necessitante di sinovietomia. Attualmente il periziando presenta ginocchio sinistro marcatamente globoso, con un plus di 5 cm, rispetto al controlaterale, lieve atteggiamento in flessione, minus di 2 cm al quadricipite femorale e di 1 cm alla sura. La flessione attiva è limitata di 1/3 così come l'estensione. È presente lieve deficit di forza, difficoltà nella marcia su punte e talloni, nonché difficoltà nell'accovacciamento che viene eseguito parzialmente, con risparmio del ginocchio sinistro (dati estrapolati dall'esame obiettivo effettuato dal collegio dell'Asl2 in data 08/11/2023). In conclusione, è verosimile che l'idrartro cronico del ginocchio sinistro in esiti di sinovietomia artroscopia sia da ricondursi all'evento de quo occorso in data 01/09/2006. Si ritiene, pertanto, sulla base di quanto fin qui esposto, che sussista tra l'evento traumatico occorso nei confronti della p.o. e la patologia lamentata un rapporto di concausalità. La patologia documentata appare, dunque, (concausalmente dipendente da causa di servizio) e ascrivibile alla categoria 8^a della tabella A (...) con decorrenza dal 02/10/2007 data del verbale della CMO di La Spezia.

4. Il parere reso dal DISSAL (Dipartimento di scienze della salute dell'Università degli studi di Genova), sulla base della documentazione in atti e a seguito di visita diretta del ricorrente, delegata al collegio medico legale appositamente istituito c/o la ASL2 (di cui al verbale del 23 novembre 2023), appare adeguatamente motivato, immune da vizi logici ed in linea anche 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.

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 endogena-costituzionale. Il parere reso, nella specie, ha adeguatamente accertato la sussistenza del nesso di concausalità efficiente e determinante tra la patologia manifestata ed i fattori di servizio dianzi descritti.

Peraltro, dal verbale del 1° settembre 2006 e dell'annotazione di servizio del 3 settembre 2006, unitamente al verbale della medesima CMO che aveva accertato l'inidoneità al servizio susseguente, risulta nitidamente che il ricorrente fosse stato colpito alla gamba sinistra nel corso di un intervento operativo in discoteca, al fine di consentire l'arresto di un pregiudicato in stato di ebbrezza. Deve pertanto trovare parziale accoglimento il ricorso in epigrafe, riconoscendosi il diritto dell'interessato a vedersi riconosciuta, sotto il profilo concausale efficiente e determinante, la causa di servizio per la patologia: *"idruento cronico ginocchio sinistro in esiti di sinovectomia artroscopica"*, che può essere ascritta alla tab. A, VIII categoria, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda (1° dicembre 2020), in applicazione dell'art. 191 del d.P.R. n. 1092 del 1973, essendo stata tale domanda presentata (ben) oltre i due anni dal 2 ottobre 2007, data in cui il ricorrente è stato giudicato permanentemente non idoneo al servizio di istituto.

In conformità alla consolidata giurisprudenza d'appello e della Sezione di questa Corte, infatti, si ritiene che in questo caso si tratti di ipotesi di liquidazione

	del trattamento pensionistico a domanda e non d'ufficio, in base al combinato	
	disposto degli art. 167 e 191, terzo comma, oltre che dell'art. 15, terzo comma,	
	del d.P.R. n. 461/200, non sussistendo la cessazione definitiva del servizio per	
	infermità e la conseguente risoluzione del rapporto di lavoro, ben potendo il	
	rapporto d'impiego nella specie proseguire, in quanto il ricorrente è stato col-	
	locato nella categoria della riserva solo a decorrere dal 3 marzo 2009, a seguito	
	di rinuncia al transito nelle corrispondenti aree funzionali del personale civile	
	del Ministero della difesa, dal momento che la Commissione Medica aveva	
	dichiarato il militare <i>“permanentemente non idoneo al servizio militare incon-</i>	
	<i>dizionato, da collocare nella Riserva. Si reimpiegabile nelle corrispondenti</i>	
	<i>aree funzionali dell'Amministrazione Difesa; Si reimpiegabile quale parziale</i>	
	<i>inidoneo ai sensi del DPR 738/81 L. 68/99 a decorrere dal 2/10/2007”</i> (v.	
	Corte conti, <i>ex multis</i> , Sez. I, 31 agosto 2023 n. 353 e 2 ottobre 2024 n. 226;	
	Sez. II, 14 ottobre 2020 n. 230, 2 febbraio 2021 n. 21, 17 ottobre 2022 n. 440;	
	Sez. III, 3 settembre 2020 n.138, 21 febbraio 2025 n. 28 e 22 aprile 2025 n. 57;	
	Sez. Liguria, 20 dicembre 2024, nn. 111; sentenze cui si rinvia, in ossequio al	
	principio di sinteticità dei provvedimenti del giudice, a norma degli artt. 5, 39	
	lett. d) del c.g.c. e 17 delle norme di attuazione n.a.t. del c.g.c.).	
	Debbono ritenersi, pertanto, assorbite le ulteriori argomentazioni giuridiche	
	esposte nel ricorso e avversate dall'amministrazione resistente, che ha solle-	
	vato anche l'eccezione di prescrizione quinquennale dei ratei maturati, valo-	
	rizzando l'esigenza di sinteticità di cui all'art. 5, secondo comma, c.g.c. attra-	
	verso l'applicazione del criterio della “ragione più liquida”, che assicura prio-	
	rità alla ragione più evidente e piana, consentendo l'esame del motivo suscet-	
	tibile di assicurare la definizione del giudizio, anche in presenza di questioni	
	20	

	che, in base all’ordinaria sequenza logico-giuridica, avrebbero prioritario	
	esame (C. conti, Sez. III, 1 dicembre 2016 n. 620 e 7 gennaio 2020 n.2; Sez. I,	
	11 ottobre 2018 n. 399; Sez. II, 18 luglio 2018 n. 443; Cass. SS.UU. 8 maggio	
	2014 n. 9936, 18 novembre 2015 n. 23542 e 12 maggio 2017, n. 11799).	
	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.	
	disattesa ogni contraria istanza, azione, deduzione ed eccezione, definitiva-	
	mente pronunciando, accoglie parzialmente il ricorso indicato in epigrafe e,	
	per l’effetto, riconosce il diritto dell’interessato a percepire il trattamento pen-	
	sionistico privilegiato di ottava categoria tabella A, relativamente all’infermità	
	<i>“idrarto cronico ginocchio sinistro in esiti di sinovectomia artroscopica”</i> , con	
	decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione	
	della domanda (1° dicembre 2020).	
	In conformità a quanto disposto dagli artt. 167 terzo comma, 21 secondo	
	comma norme di attuazione all. n. 2 c.g.c. e previsto dalla sentenza della Corte	
	dei conti a Sezioni Riunite n. 10/2002/QM del 18 ottobre 2002, sui maggiori	
	21	

ratei di pensione conseguentemente dovuti, spettano al ricorrente gli interessi nella misura legale e la rivalutazione monetaria (quest'ultima limitatamente all'importo differenziale eventualmente eccedente quello dovuto per interessi), con decorrenza dalla data di scadenza di ciascun rateo e sino all'effettivo soddisfo.

Manda alla Segreteria della Sezione per gli ulteriori adempimenti.

Ai sensi dell'art. 167, comma 1 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

Patrizia Esposito

(f.to digitalmente)

Depositata in Segreteria il 7 maggio 2025

Per Il direttore della Segreteria

Alfredo Ferrari

(f.to digitalmente)

	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	
	<i>(f.to digitalmente)</i>	
	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	
	<i>(f.to digitalmente)</i>	
	23	