



SENT. n. 73/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA LIGURIA

in composizione monocratica nella persona del

Giudice Primo Referendario dr.ssa Patrizia ESPOSITO

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio pensionistico iscritto al n. **21335** del registro di Segreteria, proposto da **G. S.**, nato ad *omissis* (...) l' *omissis*, c.f. *omissis*, rappresentato e difeso, giusta procura *ad litem*, dall'Avv. Luigi Tavella, il quale ai fini delle comunicazioni relative al procedimento ha indicato i seguenti propri recapiti pec: avv.luigitavella@pec.it e fax: 0585.489542 e presso il cui studio in Massa (MS), Via G.B. La Salle 9, è elettivamente domiciliato;

contro

Ministero della Difesa, in persona del ministro p.t., costituito con memoria della Direzione generale della previdenza e della leva, dr.ssa Daniela Natale;

e contro

I.N.P.S., Istituto Nazionale Previdenza Sociale, con sede in Roma (c.f. 80078750587) in persona del legale rappresentante p.t., elettivamente domiciliato in Genova Piazza Borgo Pila n. 40, rappresentato e difeso dall'Avv. Alberto Fuochi dell'Ufficio legale dell'Istituto, giusta procura generale alle liti rilasciata per atto a ministero del notaio Paolo Castellini del 21 luglio 2015 e Roberto Fantini del 23 gennaio 2023;

	Visto il d. lgs. 26 agosto 2016, n. 174 (Codice di Giustizia Contabile – c.g.c.);	
	Uditi, nella pubblica udienza del 28 giugno 2024, l’Avv. Luigi Tavella per la	
	parte ricorrente e l’Avv. Patrizia Sanguineti per l’I.N.P.S.;	
	Letto il ricorso ed esaminati gli atti ed i documenti della causa; Ritenuto in	
	FATTO	
	1. Con ricorso depositato il 9 gennaio 2023 questa Sezione Giurisdizionale della	
	Corte dei Conti è stata adita per accertare e dichiarare la dipendenza da causa	
	di servizio della patologia consistente nella “ <i>ipoacusia percettiva bilaterale</i> ” e,	
	conseguentemente, “ <i>accertare e dichiarare la sussistenza, in capo al ricor-</i>	
	<i>rente, del diritto alla pensione privilegiata ordinaria prevista dall’art. 67</i>	
	<i>D.P.R. 1092/1973, essendo egli affetto da infermità dipendente da causa di ser-</i>	
	<i>vizio riconducibile alla categoria 8 della tabella A annessa alla Legge n.</i>	
	<i>313/1968, e per l’effetto condannare INPS al pagamento del trattamento pen-</i>	
	<i>sionistico privilegiato in favore del medesimo oltre agli arretrati decorrenti</i>	
	<i>dalla data della domanda, agli interessi ed alla rivalutazione monetaria. Il tutto</i>	
	<i>con vittoria di spese e compensi, da distrarsi in favore dello scrivente procura-</i>	
	<i>tore che a tal fine si dichiara antistatario. In via istruttoria, si porge istanza</i>	
	<i>affinché la Corte disponga l’esperimento della C.T.U. medico-legale volta ad</i>	
	<i>accertare la natura, l’entità e la dipendenza da causa di servizio delle patologie</i>	
	<i>sofferte dal ricorrente ed accertate con verbale della CMO di La Spezia datato</i>	
	<i>26.02.2021.</i> “. Specificamente, l’esponente premette che per l’intera durata del	
	proprio servizio in Marina (1984-2018) ha atteso alle mansioni di “Segnala-	
	tore” richiedenti “ <i>l’uso continuativo delle cuffie per effettuare e ricevere le co-</i>	
	<i>municazioni radio, così rimanendo costantemente esposto ai fruscii e rumori</i>	
	<i>di fondo, anche molto intensi, presenti nella frequenza di trasmissione tra una</i>	
	<i>comunicazione e l’altra. Tutto questo nel corso di turni di guardia della durata</i>	
	2	

di 4 ore al giorno o 6 ore alla notte ma spesso, nelle occasioni in cui la nave sulla quale era imbarcato si trovava in porto, anche di 24 ore continuative. L'uso da parte del ricorrente di dispositivi acustici, occorre precisarlo, ha ininterrottamente avuto luogo da parte del ricorrente non soltanto nei turni a bordo nave, ma anche nel corso del lavoro sulla terraferma.”.

Egli riferisce che a seguito di domanda volta ad ottenere il riconoscimento della causa di servizio e l'equo indennizzo presentata il 30.03.2018, quale Primo Luogotenente – Ruolo omissis – in servizio permanente omissis, era stato sottoposto a visita in data 11.10.2018 da parte della Commissione Medica Ospedaliera del Dipartimento Militare di Medicina Legale La Spezia, dalla quale con verbale n° omissis veniva riconosciuto affetto da: “A) ipoacusia percettiva bilaterale simmetrica in caduta sulle alte frequenze con voc mt 3 bilateralmente; B) diabete mellito tipo 2 ben compensata HBA1C 7.6%, in terapia mista; C) esiti di frattura emipiatto tibiale esterno sn trattata con osteosintesi (infermità/menomazione precedentemente valutata). Altre infermità/lesioni: disturbo dell'umore in comorbidità con disturbo d'ansia (tipo DAP) in trattamento” e valutato “NON idoneo permanentemente al servizio M.M. incondizionato, SI idoneo alla riserva, SI idoneo al transito all'impiego nelle corrispondenti aree funzionali del personale civile del Ministero della Difesa ai sensi della L. 266/99”.

Egli precisa che le infermità diagnosticate venivano al tempo complessivamente ascritte alla tabella B e che, a decorrere dall' omissis, cessava dal servizio permanente per infermità e, avendo rinunciato al transito in altre aree funzionali, veniva collocato in congedo, categoria della riserva.

In ordine alla riconducibilità delle patologie in questione a causa di servizio, di seguito, con parere n. omissis rilasciato in data omissis, il Comitato di verifica

per le cause di servizio aveva evidenziato “- *che l’infermità DIABETE MELLITO TIPO 2 BEN COMPENSATA HBA1C 7.6 PER CENTO IN TERAPIA MISTA NON PUO’RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO, trattandosi di infermità dovuta ad anomala secrezione dell’insulina da parte delle isole pancreatiche con conseguente alterazione del trasporto e del metabolismo dei glicidi, a genesi multifattoriale, che nelle forme giovanili (diabete tipo 1) è indubbiamente ereditaria e necessita di trattamento insulinico (diabete insulino-dipendente) nelle forme di tipo 2 (insulino-indipendente) oltre alla componente eredo-costituzionale, assume importante rilievo l’eccessiva assunzione di carboidrati. È pertanto da escludere qualsiasi influenza nociva degli allegati eventi del servizio prestato nel determinismo e nella successiva evoluzione dell’affezione. 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; - che l’infermità IPOACUSIA PERCETTIVA BILATERALE SIMMETRICA IN CADUTA SULLE ALTE FREQUENZE CON VOC MT 3 BILATERALMENTE NON PUO’RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTO DI SERVIZIO, trattandosi di riduzione dell’udito per interessamento dell’organo del Corti, riscontrabile, per lo più, come conseguenza di traumi cranici, di traumi acustici (spesso unilaterali), di assunzione di sostanze tossiche otolesive (particolari medicinali) e, in assenza di essi, da attribuirsi ad involuzione naturale dovuta al progredire dell’età, per cui, la menomazione in questione non può ricollegarsi al servizio, neppure sotto il profilo concausale efficiente e determinante, in quanto dagli atti non risulta che durante il medesimo si sia verificato alcuno degli eventi patogenetici sopra indicati. 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". Il ricorrente, altresì, espone che parere in questione gli era stato notificato in data 12.05.2022 unitamente al Decreto del Ministero della Difesa n. *omissis* del *omissis*, mediante il quale, preso atto del verbale mod. BL/B n. CMO-01/0448/18/MM del 11.10.2018 (nel quale la CMO di La Spezia aveva ritenuto non ascrivibili a categoria di pensione le infermità lamentate) e tenuto conto del parere negativo del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, veniva respinta la domanda di riconoscimento della causa di servizio e di equo indennizzo (*"Le infermità "IPOACUSIA PERCETTIVA BILATERALE SIMMETRICA IN CADUTA SULLE ALTE FREQUENZE CON VOC MT3 BILATERALMENTE" e "DIABETE MELLITO TIPO 2 BEN COMPENSATO HBA1C 7.6% IN TERAPIA MISTA"(...), sono riconosciute NON dipendenti da causa di servizio"*).

Il ricorrente si duole che, nelle more del suddetto procedimento, in data 18.12.2018, aveva presentato all'I.N.P.S. domanda *on line* volta all'ottenimento della pensione di inabilità di privilegio con riferimento alle seguenti patologie: 1. Esiti di frattura emipiatto tibiale esterno ginocchio sinistro (patologia in relazione alla quale aveva avuto il riconoscimento della causa di servizio e dell'equo indennizzo per l'importo di €. 700,00); 2. Diabete mellito tipo 2 ben compensata HBA1C 7.6 in terapia mista; 3. Ipoacusia percettiva bilaterale simmetrica in caduta sulle alte frequenze con voc mt 3 bilateralmente.

Evidenzia al riguardo della domanda in questione che, in data 12.02.2021 aveva sostenuto un nuovo accertamento sanitario da parte della CMO del Dipartimento Militare di Medicina Legale La Spezia che, con verbale BL/B n° *omissis* del *omissis*, aveva classificato le medesime patologie nei termini di seguito indicati: *"Menomazione 1 (esiti di frattura emipiatto tibiale esterno ginocchio sinistro), TABELLA B (già riconosciuto equo indennizzo per tre annualità);*

Menomazione 2 (diabete mellito tipo 2 ben compensato in terapia orale, in profili glicemici ben compensati), TABELLA A, CATEGORIA 8, non suscettibile di miglioramento, assegno rinnovabile a vita; Menomazione 3 (ipoacusia percettivo di grado medio simmetrica con voc a 3 metri bilateralmente in comorbidità di acufene bilaterale a 4000 hz/55db) TABELLA A, CATEGORIA 8, non suscettibile di miglioramento, assegno rinnovabile a vita”, e complessivamente ascritte alla “TABELLA A, CATEGORIA 7”. Di tal che, provvedeva a trasmettere al Ministero della Difesa - Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva, II Reparto – 6° Divisione – 1° Sezione, alcune comunicazioni a mezzo posta elettronica con richiesta di procedere ad una nuova valutazione del suo caso anche alla luce del verbale della CMO di La Spezia del omissis, che non risultava esser stato preso in considerazione nell’ambito del procedimento conclusosi con il decreto n. omissis del omissis (note datate 13.05.2022 e 11.06.2022), a fronte delle quali il Direttore Generale emetteva una Determinazione negativa in cui, pur dando atto dell’esito degli accertamenti condotti dalla CMO di La Spezia nell’anno 2021, comunicava che la Direzione “non può avviare il relativo procedimento amministrativo in quanto, con D.D. n. omissis, notificato all’interessato in data 12.05.2022, le suddette infermità sono state riconosciute NON DIPENDENTI da causa di servizio in conformità al parere del comitato di Verifica per le Cause di Servizio n. omissis del omissis ed al giudizio della CMO di La Spezia con verbale mod. BL/B n. omissis”.

L’esponente, infine, evidenzia di essere stato sottoposto a visita da parte della dr.ssa omissis in data 24.08.2022, che aveva redatto relazione medico legale di parte datata 14.09.2022, riscontrando come egli fosse affetto da ipoacusia neuropsensoriale da “trauma acustico cronico”, dovuto alla prolungata esposizione ad energia sonora nello svolgimento della propria attività lavorativa, rilevando

come l'infermità affliggente il medesimo fosse *“del tutto compatibile con le caratteristiche dell'ipoacusia da rumore”*, sottolineandone la riconducibilità causale alle sollecitazioni uditive riportate nel corso della carriera lavorativa e, conseguentemente, la dipendenza da causa di servizio. Infatti, già il dott. *omissis* con la consulenza del 4.05.2018 aveva riconosciuto *“come la continua esposizione ad insulti acustici e baro-atmosferici avesse svolto un ruolo causale determinante nell'insorgenza della patologia e la classificazione della menomazione alla cat. 8, tabella A ex D.P.R. n. 834 del 30.12.81.”*.

Rilevando che a distanza di oltre tre anni dalla presentazione della domanda tesa ad ottenere il riconoscimento della pensione privilegiata ordinaria nessun espresso provvedimento, fosse esso di accoglimento o di rigetto, risultasse esser stato adottato con specifico riferimento alla medesima, l'Avv. Tavella, a mezzo p.e.c. in data 5.12.2022, diffidava a provvedere in relazione alla domanda sopra menzionata l' I.N.P.S. ed il Ministero della Difesa - Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva, ricevendone riscontro da parte dell'Ente il 6.12.2022, che rappresentava la circostanza seguente: *“Dopo nostra richiesta, Previmil, in data 27 aprile 2021 (...) ha comunicato la trasmissione al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio della relazione per il riconoscimento della dipendenza delle infermità denunciate con n. 2 istanze datate entrambe 11.04.2018. Con la stessa nota, veniva comunicato che il parere e la relativa documentazione sarebbero state inoltrate a questa sede non appena in possesso di Previmil. A tutt'oggi nulla risulta in merito con conseguente impossibilità per l'Istituto di poter procedere alla definizione della domanda (...).”*, in buona sostanza, rimarcando la mancata trasmissione, ad opera del Ministero della Difesa, del parere negativo emesso dal Comitato di Verifica in data *omissis*, *“provvedimento che com'è noto costituisce accertamento definitivo in ordine*

alla riconducibilità dell'infermità a causa di servizio sia ai fini dell'equo indennizzo che della pensione privilegiata”.

Al fine di agevolare la definizione del procedimento in questione, il 7.12.2022

il medesimo legale nuovamente prendeva contatto con I.N.P.S. per segnalare

l'intervenuta adozione del parere negativo suddetto, invitando l'Ente previden-

ziale a coordinarsi con il Ministero della Difesa e/o con il Comitato di Verifica

allo scopo di chiarire la questione. Di seguito, in data 15.12.2022, anche il Mi-

nistero della Difesa riscontrava la diffida a provvedere, ribadendo come l'iter

istruttorio relativo alla richiesta di equo indennizzo si fosse già concluso a se-

guito dell'adozione del parere del Comitato di Verifica e pedissequa determina-

zione negativa del 3.05.2022, *“senza fornire alcuna ulteriore indicazione rela-*

tiva al procedimento scaturito dalla domanda di pensione privilegiata.”.

Conclusivamente, il Patrocinio ha svolto alcune considerazioni in merito alla giurisdizione di questa Corte, all'interesse ad agire del ricorrente ed al *quantum* del trattamento pensionistico privilegiato.

2. Con memoria dell'11 settembre 2023 si è costituito in giudizio il **Ministero della Difesa**, con memoria a firma della dr.ssa Daniela Natale, instando per la declaratoria di estromissione dal giudizio del Dicastero per carenza di legittimazione passiva (essendo l'I.N.P.S. l'eventuale erogatore della richiesta pensione privilegiata), *“Trattandosi di ricorso finalizzato ad ottenere il riconoscimento del diritto a percepire la pensione privilegiata ordinaria con conseguente condanna dell'Inps, proposto da militare collocato in congedo assoluto dopo l'1.01.2010”,* precisando *“che la competenza di questa Direzione Generale è limitata al solo personale collocato in posizione di “ausiliaria”, atteso il subentro dell'INPS – Gestione Dipendenti Pubblici dal 01.01.2010 per le restanti fattispecie (personale militare collocato in quiescenza nella posizione*

giuridica del congedo assoluto o della riserva), giusta quanto disposto dell'articolo 2, comma 1, della legge 08.08.1995, n. 335, e come disciplinato dalla circolare dell'ex INPDAP n. 20 del 18/09/2009 e dalla circolare di questa Direzione Generale prot. n. M_D/GPREV/I/1^/1000/335/95 del 15/10/2009. La giurisprudenza ha in merito sancito la "incompetenza del Ministero della difesa alla erogazione della richiesta spettanza, poiché, per l'effetto dell'articolo 2, comma 1, della legge 335 del 1995, nell'applicazione datane dalle amministrazioni interessate, la competenza alla determinazione del trattamento pensionistico del personale delle Forze Armate spetta, con decorrenza dall'1.01.2010, all'Istituto Nazionale di Previdenza per i Dipendenti della Amministrazione Pubblica (INPDAP) e poi, dal 1° gennaio 2012, all'INPS, per effetto della successione disposta dall'art. 21, comma 1, del d.l. 201/2011, convertito con modificazioni nella legge n. 214/2011 (cfr. circolare INPS n. 19 del 18.09.2019 e direttiva del Ministero della Difesa GPREV 1/1/1000/335/95 del 15.10.2009)" (cfr. Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale d'Appello per la Regione Siciliana sentenza n. 13/A/2023 del 7.2.2023, conforme Corte dei conti per la Regione Puglia sentenza n. 732/2022 del 21.12.2022).". Pertanto, atteso che l'Amministrazione della Difesa non aveva alcuna competenza a pronunciarsi sulla domanda di pensione privilegiata e pertanto nessun significato poteva attribuirsi al silenzio del Ministero sulla medesima, è stato rimarcato che con propria nota del 15.12.2022, nel fornire riscontro alla richiesta dell'interessato, era stato inserito per conoscenza anche l'I.N.P.S. di La Spezia, allegando anche i provvedimenti emessi e il parere del Comitato di Verifica.

La richiesta di estromissione, altresì, viene motivata anche ai sensi dell'art 12 del D.P.R. n. 461/2001, rubricato "Unicità di accertamento", in quanto, in merito agli aspetti di competenza dell'Amministrazione della Difesa,

l'accertamento dell'Organo tecnico avrebbe spiegato i propri effetti esclusivamente in relazione al beneficio indennitario dell'equo indennizzo, con la conseguenza che il provvedimento emesso non avrebbe spiegato alcuna efficacia ai fini del riconoscimento della pensione privilegiata in danno del ricorrente, limitandosi a negare il richiesto beneficio dell'equo indennizzo, per mancanza dei presupposti di legge, *rectius* la dipendenza da causa di servizio.

Nel merito, in subordine, è stata chiesta la reiezione del ricorso *“in quanto infondato in fatto ed in diritto, con vittoria delle spese di giudizio”*. Infatti, le motivazioni espresse dell'Organo medico cui era rimesso l'accertamento della dipendenza dalla causa di servizio apparivano *“puntuali e circostanziate”*.

Al riguardo, l'Amministrazione censura le doglianze avverso il giudizio negativo del Comitato di Verifica in quanto ritenute prive di pregio, in assenza di *“elementi di prova idonei a negare la logicità estrinseca del giudizio espresso dal Comitato di Verifica. Le motivazioni espresse appaiono puntuali e circostanziate, frutto di una completa istruttoria che ha fatto riferimento a tutti i precedenti di servizio del sottufficiale e a tutti gli elementi connessi con lo svolgimento del servizio da parte dello stesso, avendo l'Organo attentamente analizzato tutti i documenti in atti”*, *“avendo ben presenti le caratteristiche dell'attività svolta dall'interessato e le condizioni di gravosità e disagio in cui essa era prestata (Consiglio di Stato parere definitivo n. 73/2016; Consiglio di Stato parere definitivo n. 2147/2016; Consiglio di Stato parere definitivo n. 2241/2016; Consiglio di Stato parere definitivo n. 2236/2016; TAR Friuli Venezia Giulia n. 420/2017).”*. Ciò considerato, le ragioni addotte da parte attorea a sostegno della fondatezza della pretesa sono apparse anche generiche, citando giurisprudenza amministrativa, in quanto *“Pur se l'esposizione continuativa a rumori intensi viene annoverata tra le cause dell'insorgenza dell'ipoacusia,*

appare improbabile che l'uso delle cuffie acustiche abbia esposto il sottufficiale a rumori di elevata intensità e che le mansioni siano state svolte in modo continuativo tale da prevalere sugli altri fattori causali indicati nella delibera del Comitato di verifica. Oltretutto le mansioni cui il ricorrente riconduce la patologia appaiono tutte fisiologicamente riconducibili alle attività tipiche del profilo professionale di appartenenza. Solo fatti di servizio connotati da eccezionalità vanno presi in considerazione e possono essere decifrati alla stregua di cause o concause determinanti ai fini della insorgenza della patologia lamentata dal ricorrente.”. Infine, il Ministero convenuto si è opposto alla richiesta di c.t.u. effettuata da parte ricorrente, “che si risolverebbe, di fatto, in una duplicazione del procedimento seguito dall’Amministrazione, che si vedrebbe, dunque, limitata nell’esercizio della sua “discrezionalità tecnica”, della quale il procedimento in questione è incontrovertibile espressione.”.

3. Con memora del 20 settembre 2023 si è costituito in giudizio l’I.N.P.S., che, ricostruita la normativa in materia, ha affermato che la domanda di pensione privilegiata era stata respinta dall’Istituto, in data 18.01.2023, in quanto il Comitato di Verifica istituzionalmente proposto ai relativi accertamenti, nella seduta del 20.04.2022, aveva negato la causalità della patologia all’attività di servizio, non potendo l’Ente far altro che confermare la reiezione della domanda di P.P.O., “non avendo, in materia, alcun potere dispositivo a fronte della determinazione del Comitato di Verifica per le cause di servizio, che, come è noto, non è un organo dell’INPS bensì del M.E.F.”

È stato, invece, rimarcato che era stata concessa dall’istituto previdenziale l’Indennità “Una Tantum” in data 7.04.2021 per il riconoscimento della causa di servizio per la patologia “esiti di frattura emipiatto tibiale esterno ginocchio sinistro”, ascrivibile alla Tabella B, liquidata con un importo di €. 9.168,79

oltre ad interessi, allegando la pertinente documentazione e concludendo per la reiezione del “ricorso perché infondato. Spese come per legge.”.

4. Nell’udienza pubblica del 22 settembre 2023, presenti l’Avv. Tavella insieme alla parte ricorrente e l’Avv. Fuochi per l’I.N.P.S., i patroni delle parti hanno argomentato e concluso come in atti.

In particolare, l’Avv. Tavella ha ripercorso la vita lavorativa del suo assistito nel ruolo di “*Segnalatore*” e le cause che avevano portato alla sua richiesta, in considerazione della prolungata e costante esposizione al rumore statico di fondo delle cuffie, conseguentemente contestando le valutazioni del Comitato di verifica per le cause di servizio del Ministero dell’Economia e delle Finanze e insistendo per l’accoglimento del ricorso oltre che, in via istruttoria, per l’esperimento di una CTU medico-legale. L’Avv. Fuochi, di contro, si è riportato alla memoria costitutiva, insistendo per il rigetto del ricorso.

Al termine della trattazione, questo Giudice si riservava adempimenti istruttori, di seguito emettendo l’**ordinanza n. 30 del 29 settembre 2023**, ove, considerata la natura eminentemente tecnica delle questioni sottese alla decisione del giudizio, è stata disposta l’acquisizione del parere del Dipartimento di Scienze della Salute dell’Università degli Studi di Genova (DISSAL), Sezione di Medicina Legale e Bioetica (ai sensi degli artt. 23, 94, 97 e 165 ss. del c.g.c.), chiamato, previa visita diretta, a esprimere motivato avviso in merito alla dipendenza da causa di servizio dell’infermità “*Ipoacusia percettiva bilaterale simmetrica in caduta sulle alte frequenze con voc mt 3 bilateralmente*”, oltre che sulla relativa decorrenza ed esatta ascrizione/classificazione tabellare, assegnando il termine di 120 giorni dalla data di comunicazione dell’ordinanza e fissando l’udienza al 17 maggio 2024, in seguito rinviata al 28 giugno 2024, autorizzando le parti a depositare note a difesa ed ogni ulteriore documento

	ritenuto utile, nei dieci giorni antecedenti.	
	5. Il 29 gennaio 2024 veniva depositato da parte della struttura incaricata del	
	DISSAL il richiesto parere medico legale, che si è espresso per la sussistenza	
	del rapporto di causalità di servizio diretta per le patologie sofferte dal ricor-	
	rente, ritenute ascrivibili alla Tabella A, categoria 8^, con decorrenza dalla data	
	del verbale della visita del C.M.O. della Spezia (11.10.2018).	
	Seguiva una memoria autorizzata del patrocinio attoreo, del 7 maggio 2024,	
	insistendo per l'accoglimento del ricorso nei termini di cui al parere reso, con	
	conseguente concessione della pensione privilegiata con decorrenza dalla do-	
	manda amministrativa (18.12.2018), rimettendosi alle valutazioni di questo	
	Giudice circa la (ritenuta sussistente) legittimazione passiva del Ministero.	
	6. Nell'udienza pubblica del 28 giugno 2024, presenti l'Avv.to Luigi Tavella	
	per la parte ricorrente e l'Avv.to Patrizia Sanguineti per l'I.N.P.S., il primo si è	
	riportato alla propria memoria depositata in data 7.05.2024 e, considerato il	
	contenuto del parere medico legale depositato il 29 gennaio 2024, insistendo	
	per l'accoglimento del ricorso. Ricevuta la parola, l'Avv.to Sanguineti ha ri-	
	chiamato la posizione dell'Istituto e concluso come in atti.	
	All'esito della discussione la causa, ritenuta matura, è stata posta in decisione,	
	dando lettura del dispositivo ai sensi dell'articolo 167, co. 1, c.g.c..	
	Considerato in	
	DIRITTO	
	Il presente giudizio verte sull'accertamento della dipendenza da causa di servi-	
	zio della patologia lamentata dal ricorrente, negata nel provvedimento del Mi-	
	nistero della Difesa contestato, ai fini del riconoscimento del diritto alla pen-	
	sione privilegiata ordinaria, beneficio richiesto e respinto da parte dell'I.N.P.S..	
	13	

1. In via pregiudiziale, giova ricordare che secondo la consolidata giurisprudenza di questa Corte il giudizio pensionistico non è strutturato quale rimedio giurisdizionale di tipo impugnatorio, dal momento che non resta preordinato all'annullamento degli atti adottati dall'amministrazione, bensì all'accertamento del diritto a pensione, in relazione al rapporto pensionistico.

L'ambito cognitivo di questa Corte, infatti, ai sensi del t.u. n. 1214 del 12.07.1934 (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 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. Sez. un, n. 5467, del 6 marzo 2009; ord. n. 4325, del 24.02.2014; id 19.01.2017, n. 1306; sent. 13.05.2021 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,*

	<i>presentato domanda amministrativa di pensione privilegiata</i> (Sez. Riun. n. 12/QM/PRES del 17.08.2023).	
	2. In via preliminare, va respinta perché infondata l’eccezione sollevata dal Ministero che ha chiesto la propria estromissione dal giudizio per carenza di legittimazione passiva, essendo l’I.N.P.S. l’eventuale erogatore della pensione privilegiata. Infatti, oggetto di contestazione sono i provvedimenti negatori della causa di servizio della stessa Amministrazione resistente, che ha pacifica legittimazione processuale anche sulle vicende di servizio che possano aver comportato o favorito l’insorgenza delle patologie lamentate, potendo avere l’Ente previdenziale legittimazione passiva concorrente nell’ipotesi risulti avviato come nella specie l’ <i>iter</i> amministrativo per il conferimento del trattamento pensionistico privilegiato (v. Sez. Liguria, 8 giugno 2021, n. 104).	
	Peraltro, il procedimento amministrativo di liquidazione del trattamento pensionistico resta scandito da numerosi atti endo-procedimentali, di competenza anche dell’Amministrazione datoriale (Sez. App. Sicilia, 21.12.2023, n. 73/A), per cui ne è stata riconosciuta la legittimazione passiva non ai fini del rilascio del provvedimento finale (per il quale è stato condannato solo il competente Istituto previdenziale), bensì anche per quanto concerne la gestione e la trasmissione della documentazione sanitaria e amministrativa in suo possesso.	
	La richiesta di estromissione, pertanto, va respinta anche ai sensi dell’art. 12 del d.P.R. n. 461/2001, rubricato “ <i>Unicità di accertamento</i> ”, specificamente in merito agli aspetti di competenza del Dicastero nel relativo iter burocratico.	
	3. L’art. 1885 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66 (Codice dell’ordinamento militare), rubricato “ <i>Pensione privilegiata per ufficiali, sottufficiali e graduati</i> ”, al riguardo rinvia integralmente alla previgente disciplina. Il d.p.r.	
	15	

29 dicembre 1973, n. 1092, 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 pensione”*.

L'art. 64 del medesimo t.u. statuisce il presupposto della gravità delle menomazioni che abbiano reso il dipendente *“inabile al servizio”*, specificando che le infermità si considerano dipendenti da fatti di servizio (ossia *“derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio”*) solo quando questi ne sono stati *“causa ovvero concausa efficiente e determinante”*.

Giova premettere, pertanto, che l'appartenente alle forze militari o di polizia che riporta lesioni o infermità ascrivibili a una delle categorie della Tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica n. 915 del 23 dicembre 1978, e successive modificazioni, a seguito di fatti derivanti dall'adempimento di obblighi di servizio, che siano stati causa o concausa efficiente e determinante, ha diritto alla pensione, esclusivamente nel caso in cui le lesioni o le infermità 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 medesimo decreto, il militare ha diritto all'indennità una tantum 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 e art. 4, comma 2, legge 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 (C.M.O.), 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. n. 834 del 30 dicembre 1981); b) le	
	stesse patologie siano riconosciute come dipendenti da causa di servizio dal	
	Comitato di Verifica per le cause di servizio (C.V.C.S.), tenuto ad esprimere un	
	giudizio finale di sintesi sull'eziologia professionale.	
	Il procedimento di accertamento della causa di servizio consta, pertanto, di una	
	istruttoria complessa, basata su momenti logicamente distinti, ove convergono	
	valutazioni di ordine medico-legale e di ordine giuridico per la riconducibilità	
	del fatto lesivo al servizio, secondo una sequenza ormai unificata ai sensi della	
	disciplina di cui al d.p.r. n. 461 del 29 ottobre 2001.	
	Su questi aspetti il Consiglio di Stato, con orientamento costante, ha affermato	
	che: <i>“A far data dall'entrata in vigore del D.P.R. 29 ottobre 2001 n. 461, il</i>	
	<i>parere del Comitato di verifica sulla causa di servizio è vincolante per l'Am-</i>	
	<i>ministrazione, diversamente da quello in precedenza reso dal Comitato per le</i>	
	<i>pensioni privilegiate ordinarie, che invece era solo obbligatorio; di conse-</i>	
	<i>guenza (...) l'Amministrazione è tenuta a conformarsi, salva soltanto la facoltà</i>	
	<i>di richiedere, motivatamente, un ulteriore parere allo stesso Comitato, al quale</i>	
	<i>è poi tenuta comunque ad adeguarsi.”</i> (v. ex multis, C.d.S., IV Sezione, 4 mag-	
	gio 2011, n. 2683; Sez. III, 24 ottobre 2016, n. 4452).	
	Tale 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	
	del decreto il Comitato di verifica per le cause di servizio è l'unico Organo	
	competente ad emettere il giudizio definitivo circa la dipendenza o meno da	
	17	

	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 (Sez. Liguria, sent. n. 3 dell'11.01.2022).	
	4. Nella specie, rinviando al fatto per le principali evidenze dell'iter procedimentale, risulta incontestata, anzi confermata dall'Amministrazione della Difesa, la circostanza che il ricorrente per l'intera durata del proprio servizio in Marina (1984-2018) abbia atteso alle mansioni di “ <i>Segnalatore</i> ” richiedenti “ <i>l'uso continuativo delle cuffie per effettuare e ricevere le comunicazioni radio</i> ”, avendo il Ministero rimarcato esclusivamente il fatto che “ <i>appar(iva) improbabile che l'uso delle cuffie acustiche (avesse) esposto il sottufficiale a rumori di elevata intensità e che le mansioni (fossero) state svolte in modo continuativo tale da prevalere sugli altri fattori causali indicati nella delibera del Comitato di verifica</i> ”, con motivazione ritenuta “ <i>puntuale e circostanziata</i> ”.	
	L'Amministrazione resistente suddetta, infine, si è limitata a contestare la ritenuta carenza probatoria della sussistenza del nesso causale fra la patologia sofferta e le situazioni cui possa essere stato esposto nell'adempimento degli obblighi di servizio, gravante in ogni caso in capo al ricorrente.	
	Considerata la natura tecnica medico-legale delle valutazioni concernenti il merito della controversia, ai sensi degli artt. 94 e 165 del d. lgs.vo 16 agosto 2016, n. 174 (c.g.c.), la Sezione ha ritenuto utile esperire mezzi di prova, avvalendosi anche di strutture o organi tecnici di amministrazioni pubbliche, con ordinanza istruttoria n. 30 del 29 settembre 2023.	
	In data 29 gennaio 2024 ed in ottemperanza della sopra citata ordinanza, è pervenuto il parere medico – legale del Dipartimento di Scienza della Salute dell'Università di Genova (DISSAL), interpellato in sede istruttoria, all'esito	
	18	

della visita diretta medico legale del 14 novembre 2023, alla presenza del medico di parte dr.ssa omissis.

L'organo tecnico interpellato, valutate tutte le suddette risultanze cliniche e del servizio, per quanto riguarda l'infermità **“ipoacusia percettiva bilaterale simmetrica in caduta sulle alte frequenze con voc mt 3 bilateralmente”**, l'ha ritenuta **“causalmente dipendente da causa di servizio**, ritenendo la mansione lavorativa come **unico fattore di rischio** di insorgenza di ipoacusia neurosensoriale, contrariamente a quanto certificato dal Comitato di Verifica che riconduceva la patologia ad “... interessamento dell'organo del Corti, riscontrabile, per lo più, come conseguenza di traumi cranici, di traumi acustici (spesso unilaterali), di assunzione di sostanze tossiche otolesive (particolari medicinali) e, in assenza di essi, da attribuirsi ad involuzione naturale dovuta al progredire dell'età (...)”. Infatti, è stato eloquentemente rimarcato che il ricorrente **“durante gli anni di lavoro come segnalatore svolgeva diverse mansioni che, per la loro particolare natura (esposizione per lunghi periodi a sorgenti di rumore ad alta frequenza), possono aver determinato una diffusa sofferenza a carico delle cellule neurosensoriali della coclea e/o del nervo acustico che avrebbero favorito la genesi di una ipoacusia neurosensoriale bilaterale simmetrica. L'ipoacusia neurosensoriale è conseguente a patologie dell'orecchio medio o del nervo acustico e rappresenta oltre il 90% dei casi di ipoacusia nell'adulto. L'ipoacusia è distinta in lentamente e rapidamente evolutiva: le forme rapidamente evolutive sono quelle che si instaurano nel periodo massimo di alcune settimane, mentre quelle **progressive** si sviluppano in tempi molto più lunghi (presbiacusia, **trauma acustico cronico**, ...). Le cause possono essere molto diverse tra loro, le principali sono: l'invecchiamento (in tal caso prende il nome di presbiacusia), malattie infettive che colpiscono l'orecchio interno**

(meningite, toxoplasmosi, parotite, scarlattina, citomegalovirus), l'**inquinamento acustico** e l'intossicazione da medicinali (detta ototossicità). Inoltre, l'ipoacusia neurosensoriale, percettiva presenta un audiogramma con tipico andamento "a cucchiaio" con perdite più modeste nelle frequenze basse e maggiore caduta sulle alte frequenze con deep sui 4000 Hz e risalita sugli 8000; tale menomazione tipicamente non si aggrava sostanzialmente una volta cessata l'esposizione all'insulto uditivo ed è **frequentemente associata ad acufeni**.

Nel caso (...) egli era esposto ad un trauma acustico cronico alle orecchie bilateralmente mediante l'utilizzo di cuffie per mantenere le comunicazioni con i velivoli o le navi che producevano un altissimo rumore di fondo, condizione che ha ragionevolmente causato un **trauma acustico cronico bilaterale**. (...) l'ipoacusia neurosensoriale bilaterale, simmetrica era, inoltre, accompagnata da vertigini e da acufeni bilaterale. (...) In linea di massima, con il passare degli anni, le crisi di vertigine tendono a divenire più frequenti ma meno intense e più brevi mentre **l'ipoacusia, che inizialmente è fluttuante, tende a divenire cronica, con la persistenza di deficit uditivo e acufeni**. Nel 40% dei casi il sintomo di insorgenza è l'ipoacusia, la vertigine nel 20% mentre nel restante 40% la malattia si manifesta fin da subito con vertigine e ipoacusia associate. Talvolta fra l'insorgenza del primo sintomo uditivo o vestibolare e la manifestazione completa (vertigine e ipoacusia associate) possono passare anche anni. Nel caso di specie, il sintomo iniziale (...) era proprio l'ipoacusia neurosensoriale bilaterale simmetrica, accompagnata da senso di pienezza auricolare e ovattamento, insorta **nel 2017** con sindrome vertiginosa posturale mentre soltanto nel **2021** era risultato all'esame acufenometrico un acufene bilaterale. (...) Entrambe le orecchie erano, quindi, esposte a trasmissioni in cuffia operanti sempre su frequenze HF (high frequency) caratterizzate da un

altissimo rumore di fondo (molto più forte della voce in cuffia), tale da costringere il periziando a mantenere il volume delle comunicazioni sempre al massimo. È evidente che egli (...) abbia svolto, per circa 32 anni, una mansione caratterizzata da forte e costante stress uditivo su entrambe le orecchie, tale da poter fare insorgere una ipoacusia neurosensoriale bilaterale. Si ricorda, inoltre, che in anamnesi remota e prossima non sono emerse altre cause o fattori scatenanti e favorenti che potessero portare all'insorgenza della patologia in essere, come ad esempio traumi acustici, traumi cranici, malattie infettive e assunzione di farmaci oto-neurossici. Inoltre, il periziando **dal 2017**, ovvero all'età di 51 anni, iniziava ad avvertire una condizione di ipoacusia ed "ovattamento" da entrambe le orecchie e allo stesso tempo riceveva la diagnosi di "lieve ipoacusia mista bilaterale". **Stante la relativa giovane età (...) è possibile escludere che si tratti di presbiacusia ovvero una riduzione della capacità uditiva che subentra con l'età per i fenomeni di invecchiamento fisiologico con insorgenza graduale e progressione lenta.** In ultimo, prendendo visione degli audiogrammi eseguiti dal periziando nel corso degli anni è chiaro come lo stesso presenti un tipico andamento "a cucchiaino" con tipico deep sui 4000 Hz e 16 risalita oltre gli 8000 Hz, condizione tipica dell'ipoacusia neurosensoriale; **si nota, inoltre un sensibile aggravamento della patologia precedentemente al 2018, mentre successivamente, cessata l'attività lavorativa per congedo (terminata l'esposizione all'insulto uditivo), gli esami audiometrici ripetuti sono risultati pressoché sovrapponibili.** Tale patologia, conclusivamente, è risultata ascrivibile alla Tabella A, categoria 8[^], con decorrenza dal 11.10.2018 data del verbale del primo verbale della CMO di La Spezia.

5. Il parere del DISSAL, sopra riportato, appare condivisibile, in quanto privo di vizi logici, correttamente formulato e sorretto da ineccepibile motivazione,

oltre che coerente con le risultanze degli atti versati dalle parti ed acquisiti in via istruttoria; non ritiene pertanto questo Giudice di doversi discostare dalle conclusioni in esso proposte.

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 fronte di infermità di natura endogeno-costituzionale. Il parere reso, nella specie, ha accertato la sussistenza del nesso di causalità tra patologia manifestata ed i fattori di servizio dianzi descritti.

Deve pertanto trovare accoglimento il ricorso in epigrafe, riconoscendosi il diritto dell'interessato a percepire il trattamento pensionistico privilegiato di ottava categoria Tabella A, relativamente all'infermità "*Ipoacusia percettiva bilaterale simmetrica in caduta sulle alte frequenze con voc mt 3 bilateralmente*", con decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda amministrativa (18.12.2018), secondo il criterio generale esposto dall'art. 191 del citato t.u. n. 1092 del 1973, il tutto oltre rivalutazione monetaria ed interessi, secondo il criterio dell'assorbimento.

6. Non v'è luogo a provvedere sulle spese di giustizia, avuto riguardo al principio di sostanziale gratuità operante nei giudizi pensionistici, contenuto nell'art. unico della legge 2 aprile 1958, n. 319, nell'art. 10 della legge 11 agosto 1973, n. 533, nonché nell'art. 10 del t.u. 30 maggio 2002, n. 115, cui la giurisprudenza di questa Corte attribuisce carattere di generalità.

Sussistono adeguati motivi per disporre la compensazione integrale delle spese cd. legali tra le parti costituite, ai sensi dell'art. 31 c.g.c., in considerazione della

	particolarità e della complessità del giudizio in esame ove le Amministrazioni	
	convenute hanno operato in conformità al parere del competente Comitato di	
	Verifica.	
	P.Q.M.	
	La Corte dei Conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Liguria, in compo-	
	sizione monocratica, disattesa ogni contraria istanza, azione, deduzione ed ec-	
	cezione, definitivamente pronunciando, accoglie il ricorso indicato in epigrafe	
	e, per l'effetto, riconosce il diritto dell'interessato a percepire il trattamento	
	pensionistico privilegiato di ottava categoria Tabella A, relativamente all'infer-	
	mità <i>“Ipoacusia percettiva bilaterale simmetrica in caduta sulle alte frequenze</i>	
	<i>con voc mt 3 bilateralmente”</i> , con decorrenza dal primo giorno del mese suc-	
	cessivo a quello di presentazione della domanda amministrativa (18.12.2018).	
	In conformità a quanto disposto dagli artt. 167 comma 3, 21 comma 2 norme di	
	attuazione All. n. 2 c.g.c. e previsto dalla sentenza della Corte dei Conti a Se-	
	zioni Riunite n. 10/2002/QM del 18 ottobre 2002, sui maggiori ratei di pensione	
	conseguentemente dovuti, spettano al ricorrente gli interessi nella misura legale	
	e la rivalutazione monetaria (quest'ultima limitatamente all'importo differen-	
	ziale eventualmente eccedente quello dovuto per interessi), con decorrenza	
	dalla data di scadenza di ciascun rateo e sino all'effettivo soddisfo.	
	Nulla dispone per le spese di giustizia e compensa interamente le spese di lite	
	tra le parti.	
	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 28 giugno 2024.	
	IL GIUDICE	
	23	

	(Patrizia Esposito)	
--	---------------------	--

	<i>F.to digitalmente</i>	
--	--------------------------	--

	<i>DECRETO</i>	
--	----------------	--

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

	(Patrizia Esposito)	
--	---------------------	--

	f.to digitalmente	
Dati di base e informazioni di base	6894	

Depositata in Segreteria il 7 agosto 2024	
---	--