



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA LIGURIA

In composizione monocratica nella persona del

Giudice

Adriana Del Pozzo

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. 21449 del registro di Segreteria, proposto da E. C., nato a *Omissis* l'*Omissis*, rappresentato e difeso sia congiuntamente che disgiuntamente dall'avv. Sergio Acquilino e dall'avv. Mario Noberasco che hanno indicato gli indirizzi di posta elettronica certificata presso i quali effettuare le comunicazioni e le notificazioni (sergio.acquilino @ordineavvocatisv.it e mario.noberasco@ordineavvocatisv.it), presso il cui studio è elettivamente domiciliato

contro

il Ministero dell'interno, costituitosi in giudizio per mezzo del Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione centrale per i servizi di ragioneria, Ufficio VII Trattamento pensioni e previdenza

nonché contro

l'I.N.P.S., Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale rappresentato e difeso dall'avv. Alberto Fuochi ed elettivamente domiciliato presso la Direzione

	regionale in Genova.	
	Letto il ricorso ed esaminati gli atti ed i documenti della causa.	
	Uditi, nella pubblica udienza del 28 novembre 2025, l'avv. Noberasco, per la	
	parte ricorrente, e l'avv. Fuochi, per l'Istituto previdenziale, ed all'esito della	
	camera di consiglio in pari data.	
	Ritenuto in	
	FATTO	
	Con ricorso depositato il 21 dicembre 2023, il sig. C., Ispettore Superiore della	
	Polizia di Stato, dispensato dal servizio con decreto del Ministero dell'interno	
	del 4 marzo 2020 in quanto giudicato permanentemente inidoneo al servizio in	
	modo assoluto dal Comando Logistico dell'Esercito con verbale del 28 gen-	
	naio 2020, lamenta che il medesimo Ministero, nonostante numerosi solleciti	
	e diffide, non abbia dato seguito alle istanze del 22 novembre 2019 e 16 marzo	
	2020 con le quali egli ha chiesto il riconoscimento della dipendenza da causa	
	di servizio e l'iscrizione alle corrispondenti Tabelle di cui al d.P.R. 30 dicem-	
	bre 1981, n. 834 delle patologie sottoelencate, al fine di ottenere la pensione	
	privilegiata, per la quale ha avanzato domanda l'8 maggio 2020 e il 25 maggio	
	2020:	
	1. "ipoacusia percettiva bilaterale più accentuata a destra";	
	2. "spondilouncoartrosi cervicale con discopatia C5-C6, spondiloartrosi	
	dorsale con esuberanti osteofiti a ponte, spondilosi lombare con disco-	
	patia L5-S1";	
	3. "artrosi precoce delle ginocchia bilaterale post traumatica";	
	4. "politrauma da incidente con esiti di frattura VI costa X diastasi acro-	
	mion clavicola spalla sinistra e trauma contusivo ginocchio sx con	
	2	

	lesione parziale LCA e LCM”;	
	5. “lesione parziale tendine sopraspinoso spalla destra”.	
	Egli adduce che, <i>medio tempore</i> , il Comitato di verifica per le cause di servizio,	
	con provvedimenti rispettivamente del 7 febbraio 2023 e del 23 marzo 2023,	
	ha espresso parere positivo per il riconoscimento della causa di servizio della	
	patologia “ipoacusia percettiva bilaterale più accentuata a destra” e della pato-	
	logia “lesione parziale tendine sopraspinoso spalla destra”.	
	Diffusamente dedotto in fatto e argomentato in diritto, il ricorrente produce	
	cospicua documentazione, tra cui favorevole C.T.P., secondo la quale “ <i>si può</i>	
	<i>riconoscere idonea al signor C.E., considerando le plurime patologie ascrivi-</i>	
	<i>bili a causa di servizio, una valutazione complessiva del paziente classificata</i>	
	<i>nella Tabella A, sesta categoria</i> ”, ed articola prova per testi, di cui chiede l’am-	
	missione. Il medesimo chiede, altresì, che venga disposta l’acquisizione di	
	C.T.U. e conclude nei seguenti termini: <i>Voglia l’Ecc.ma Corte dei Conti, Se-</i>	
	<i>zione giurisdizionale per la Regione Liguria, reiectis contrariis, A) accertare</i>	
	<i>e dichiarare che le patologie per cui è giudizio sono conseguenti a causa di</i>	
	<i>servizio e sono riconducibili alle seguenti Tabelle e categorie di cui al D.P.R.</i>	
	<i>30.12.1981 n. 834 e, più precisamente: 1. la “Ipoacusia percettiva bilaterale</i>	
	<i>più accentuata a destra”, alla Tabella A, ottava categoria; 2. La “spondilodi-</i>	
	<i>scoartrosi cervicale con riduzione di ampiezza degli spazi intersomatici in par-</i>	
	<i>ticolare a livello di C7-D1 con presenza di discopatia C5-C6, spondilodiscoar-</i>	
	<i>trosi dorsale con esuberanti osteofiti a ponte e calcificazione del legamento</i>	
	<i>longitudinale anteriore con plurime protrusioni erniarie da D9 a D12, e grave</i>	
	<i>spondilodiscoartrosi con ernia discale L5-S1 con netta riduzione dello spazio</i>	
	<i>intersomatico e interessamento radicolare bilaterale” nella Tabella A, settima</i>	
	3	

	<i>categoria; 3. Il “politrauma da incidente con esiti frattura VI costa X diastasi</i>	
	<i>acromion claveare spalla sx e di trauma contusivo ginocchio sx con lesione</i>	
	<i>parziale LCA e LMC” alla Tabella B; 4. La “lesione parziale tendine sovra-</i>	
	<i>spinoso spalla destra” nella Tabella B; 5. La “artrosi precoce delle ginocchia</i>	
	<i>bilaterale post-traumatica” alla Tabella B; e/o alle Tabelle e/o categorie me-</i>	
	<i>glio viste e/o determinate nel corso del giudizio”; B) accertare e dichiarare il</i>	
	<i>conseguente diritto del ricorrente di vedersi riconosciuta la pensione privile-</i>	
	<i>giata ordinaria di legge, nell’importo, con la decorrenza e con gli accessori</i>	
	<i>di legge, con ogni conseguente statuizione di legge; C) condannare il Mini-</i>	
	<i>stero dell’Interno e l’Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale, in persona</i>	
	<i>del legale rappresentante, a corrispondere al ricorrente il relativo trattamento</i>	
	<i>economico, nella misura e con gli accessori di legge; D) condannare il Mini-</i>	
	<i>stero dell’Interno, in persona del legale rappresentante, a corrispondere al</i>	
	<i>ricorrente le spese e le competenze del giudizio, oltre agli accessori fiscali</i>	
	<i>previdenziali di legge, da distrarsi in favore dei difensori, che dichiarano di</i>	
	<i>avere anticipato le spese e di non avere percepito onorari”.</i>	
	L’I.N.P.S. si è costituito con comparsa del 15 maggio 2024, nella quale, richia-	
	mata la normativa di riferimento e la giurisprudenza formatasi in materia e	
	rimarcato come il parere del Comitato di Verifica per le cause di servizio rive-	
	sta natura vincolante per l’Istituto, sottolinea come non risulti pervenuta alcuna	
	indicazione da parte del Ministero o della competente C.M.O., concludendo	
	per il rigetto del ricorso perché, allo stato, infondato. Con il favore delle spese.	
	Il 21 maggio 2024 il Ministero dell’interno – Dipartimento della pubblica si-	
	curezza ha depositato memoria unitamente al fascicolo amministrativo eviden-	
	ziando come l’I.N.P.S. non possa provvedere sulla domanda pensionistica del	
	4	

	ricorrente poiché la C.M.O. della Spezia, competente a pronunciarsi sull'ascri-	
	vibilità a categorie di pensione delle infermità dal medesimo patite, con nota	
	del 21 luglio 2023 ha rappresentato l'impossibilità di prevedere una data di	
	convocazione per la visita medico legale. Sulla base di tale circostanza, l'Am-	
	ministrazione, asserendo che non sarebbero necessarie né la C.T.U. medica,	
	atteso che la preposta Commissione della Spezia non ha ancora espresso il pro-	
	prio giudizio, né quella contabile, conclude per il rigetto del ricorso per inam-	
	missibilità <i>ex art.</i> 153, lett. b, del d.lgs. n. 174 del 2016, in quanto il gravame	
	sarebbe stato proposto in mancanza tanto di un provvedimento denegatorio	
	quanto di un'istanza amministrativa su cui si sia formato il silenzio rifiuto delle	
	convenute Amministrazioni. Con vittoria di spese.	
	All'udienza del 31 maggio 2024, l'avv. Noberasco ha preliminarmente conte-	
	stato, con ampie motivazioni, l'eccezione di inammissibilità del ricorso solle-	
	vata dal Ministero dell'interno, richiamando la disciplina delle Commissioni	
	Mediche Ospedaliere, di cui al d.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461 e al d.lgs. 15	
	marzo 2010, n. 66, soffermandosi, in particolare, sull'art. 9 del decreto presi-	
	denziale e prospettando il formarsi del silenzio rifiuto sull'istanza di pensione	
	privilegiata del proprio assistito. Nel merito, riportandosi all'atto introduttivo,	
	ha insistito per l'accoglimento delle conclusioni ivi rassegnate, reiterando al-	
	tresì la richiesta di acquisizione di consulenza tecnica d'ufficio e di ammis-	
	sione della prova per testi ivi articolata. L'avv. Fuochi si è richiamato ai propri	
	scritti ed insistito per il rigetto del ricorso.	
	Con ordinanza n. 12 del 10 giugno 2024, resa a scioglimento della riserva as-	
	sunta in udienza, il giudice ha disposto l'acquisizione del parere del Collegio	
	Medico Legale (C.M.L.), Sezione speciale, presso la Corte dei conti, in Roma,	
	5	

	al quale è stato sottoposto il seguente quesito: «se, alla luce dell'attuale stato	
	delle conoscenze scientifiche e secondo un criterio di probabilità statistica-	
	mente attendibile, e tenuto conto delle attività svolte e specificate nel ricorso	
	e nella documentazione prodotta a corredo, nonché delle condizioni, circo-	
	stanze ed episodi concreti che possano aver inciso causalmente o concausal-	
	mente in maniera determinante sull'insorgere o sul progredire della malattia,	
	le infermità “spondilodiscoartrosi cervicale con riduzione di ampiezza degli	
	spazi intersomatici in particolare a livello di C7-D1 con presenza di discopatia	
	C5-C6, spondilodiscoartrosi dorsale con esuberanti osteofiti a ponte e calcifi-	
	cazione del legamento longitudinale anteriore con plurime protrusioni ernia-	
	rie da D9 a D12, e grave spondilodiscoartrosi con ernia discale L5-S1 con	
	netta riduzione dello spazio intersomatico e interessamento radicolare bilate-	
	rale”, “politrauma da incidente con esiti frattura VI costa X diastasi acromion	
	claveare spalla sx e di trauma contusivo ginocchio sx con lesione parziale LCA	
	e LMC ” e “artrosi precoce delle ginocchia bilaterale post-traumatica” da cui	
	è risultato affetto il ricorrente, possano ritenersi, per la loro natura e per le	
	loro caratteristiche, dipendenti da causa di servizio, o se il servizio sia stato	
	concausa efficiente e determinante delle suddette infermità».	
	Al contempo, è stato chiesto al Collegio di indicare la categoria di ascrivibilità	
	complessiva delle patologie da cui è affetto il ricorrente.	
	Con la medesima ordinanza la trattazione del giudizio è stata fissata all'udienza	
	del 13 dicembre 2024, poi rinviata all'udienza del 31 gennaio 2025, per so-	
	pravvenute esigenze organizzative.	
	Con prot. n. 7739-1 del 19 dicembre 2024, il C.M.L. ha comunicato alle parti	
	che le operazioni peritali finalizzate al rilascio del parere medico legale	
	6	

	avrebbero avuto inizio il 22 gennaio 2025. Con la stessa missiva, inviata per	
	conoscenza a questa Sezione giurisdizionale, il C.M.L. ha chiesto una proroga	
	di giorni 180, a decorrere dal 19 dicembre 2024, <i>“per la consegna del previsto</i>	
	<i>parere”</i> .	
	Rigettata l’istanza, avanzata a termine già scaduto e per una durata superiore	
	al termine originario, per motivi di economia processuale il giudice, con prov-	
	vedimento f. u. n. 4 del 20 dicembre 2024, ha, comunque, conferito l’incarico	
	di emettere il parere richiesto con l’ordinanza n. 12 del 2024 al medesimo Col-	
	legio Medico Legale. In caso affermativo, all’organo di consulenza è stato	
	chiesto di indicare le categorie di ascrivibilità di ciascuna delle patologie rico-	
	nosciute dipendenti da causa di servizio, comprese quelle per le quali il Comi-	
	tato di verifica, con provvedimenti rispettivamente del 7 febbraio 2023 e del	
	23 marzo 2023, ha espresso parere positivo, nonché la categoria di ascrivibilità	
	complessiva delle patologie da cui è affetto il ricorrente.	
	Con il medesimo provvedimento f.u., il giudice ha rinviato la trattazione del	
	giudizio all’udienza del 6 giugno 2025.	
	In data 21 maggio 2025, il CML ha depositato la propria relazione preliminare,	
	nella quale ha espresso parere che <i>“alla luce dell’attuale stato delle conoscenze</i>	
	<i>scientifiche e secondo un criterio di probabilità statisticamente attendibile e</i>	
	<i>tenuto conto delle attività svolte in servizio dal ricorrente e specificate nel ri-</i>	
	<i>corso e nella documentazione prodotta a corredo, nonché delle condizioni,</i>	
	<i>circostanze ed episodi concreti che hanno inciso causalmente o concausal-</i>	
	<i>mente in maniera determinante sull’insorgere o sul progredire della malattia,</i>	
	<i>le infermità da cui è risultato affetto il ricorrente, di cui ai punti 1), 2), 4) e 5)</i>	
	<i>del giudizio diagnostico suindicato nel presente parere sono da giudicare, per</i>	
	7	

	<i>la loro natura e per le loro caratteristiche, SI dipendenti da causa di servizio,</i>	
	<i>ed ascrivibili per cumulo ad una 6^actg della tabella A. (...)</i>	
	In data 4 giugno 2025, il consulente di parte ha depositato le proprie osserva-	
	zioni, nelle quali evidenzia che il complesso quadro morboso in cui versa il	
	ricorrente determina “ <i>per le caratteristiche sindromiche presentate e per gli</i>	
	<i>esiti di eventi traumatici, certamente una particolare compromissione del nor-</i>	
	<i>male funzionamento anche dell’apparato locomotore...</i> ”, opinando che i con-	
	tenuti delle varie certificazioni prodotte possano “ <i>essere presi in considera-</i>	
	<i>zione in sede di rivalutazione ...per il riconoscimento di iscrizione a categoria</i>	
	<i>tabellare superiore a quella descritta sul parere medico legale preliminare</i>	
	<i>(dalla sesta categoria ascritta, alla quinta categoria ascrivibile) e al ricono-</i>	
	<i>scimento della categoria A8, riconducibile alle infermità degli arti inferiori</i>	
	<i>già contestualizzate attraverso il Decreto di cui all’allegato C e suo tempo</i>	
	<i>riconosciute ascrivibili alla Categoria B.”</i>	
	All’udienza del 6 giugno 2025, il giudice, preso atto dell’avvenuto deposito	
	delle osservazioni del consulente di parte ricorrente, considerata la pendenza	
	dei termini per il deposito della versione definitiva della relazione del C.M.L.,	
	ha rinviato la trattazione della causa all’udienza del 28 novembre 2025.	
	In data 25 giugno 2025, il C.M.L. ha depositato la versione definitiva della	
	propria relazione medico legale, nella quale, recependo parzialmente le osser-	
	vazioni del consulente di parte quanto alla categoria di ascrivibilità dell’“ <i>ipoa-</i>	
	<i>cusia percettiva bilaterale più accentuata a destra</i> ”, esprime parere che “ <i>alla</i>	
	<i>luce dell’attuale stato delle conoscenze scientifiche e secondo un criterio di</i>	
	<i>probabilità statisticamente attendibile e tenuto conto delle attività svolte in</i>	
	<i>servizio dal ricorrente e specificate nel ricorso e nella documentazione</i>	
	8	

	<i>prodotta a corredo, nonché delle condizioni, circostanze ed episodi concreti</i>	
	<i>che hanno inciso causalmente o concausalmente in maniera determinante</i>	
	<i>sull'insorgere o sul progredire della malattia, le infermità da cui è risultato</i>	
	<i>affetto il ricorrente, di cui ai punti 1), 2), 4) e 5) del giudizio diagnostico suin-</i>	
	<i>dicato nel presente parere sono da giudicare, per la loro natura e per le loro</i>	
	<i>caratteristiche, SI dipendenti da causa di servizio, ed ascrivibili per cumulo</i>	
	<i>ad una 6^a ctg della tabella A [7⁺+7⁺]. (...) L'infermità ascritta in tabella B</i>	
	<i>non concorre al cumulo".</i>	
	All'udienza odierna, la difesa del ricorrente ha richiamato il parere definitivo	
	del Collegio medico legale e insistito per l'accoglimento del ricorso mentre	
	l'istituto resistente si è rimesso alla decisione del giudice.	
	Esaurita la discussione, la causa è stata trattenuta in decisione, dando lettura	
	del dispositivo in aula.	
	Considerato in	
	DIRITTO	
	Il giudizio mira ad accertare se sussista il diritto del ricorrente al trattamento	
	pensionistico privilegiato, invano richiesto all'Istituto resistente.	
	1. Deve preliminarmente scrutinarsi l'eccezione di inammissibilità del ricorso	
	sollevata dal Ministero dell'interno, ai sensi dell'art. 153, lett. b) c.g.c., moti-	
	vata con la dedotta mancanza tanto di un provvedimento denegatorio quanto	
	di un'istanza su cui si sia formato il silenzio rifiuto delle resistenti amministra-	
	zioni.	
	Sul punto, si osserva che la disposizione codicistica richiamata dal Ministero	
	sanziona con l'inammissibilità i ricorsi con cui <i>"si propongano domande sulle</i>	
	<i>quali non si sia provveduto in sede amministrativa, ovvero per le quali non sia</i>	
	9	

	<i>trascorso il termine di legge dalla notificazione all'amministrazione di un formale atto di diffida".</i>	
	Tale norma, che sostanzialmente riproduce la previsione contenuta nell'art.71 del r.d. 13 agosto 1933, n. 1038, <i>"modula la sequenza delle risposte ordinali alle istanze stabilendo che l'intervento del giudice, pur abilitato ad una cognizione piena del rapporto pensionistico, debba essere posteriore rispetto all'intervento o al prolungato silenzio dell'amministrazione cui fa capo la titolarità e la gestione del procedimento di accertamento del diritto a pensione"</i> (Sez. Liguria, 7 maggio 2025 n. 43).	
	1.1. Nel caso di specie, come ammesso dalla stessa amministrazione già datrice di lavoro, il ricorrente ha documentalmente provato di avere presentato all'I.N.P.S. domanda di pensione privilegiata di inabilità in data 25 maggio 2020 e di avere diffidato il Ministero dell'interno ad attivare le procedure amministrative ai sensi dell'art. 6 del d.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461 con atto del 3 luglio 2023.	
	Invero, con nota del 5 giugno 2020, lo stesso Ministero aveva interpellato il VI Reparto Mobile di Genova affinché interessasse la competente C.M.O. ai fini della pronuncia sull'ascrivibilità a categorie di pensione privilegiata delle infermità riscontrate.	
	Con nota del 13 giugno 2023 il Dipartimento Militare di Medicina Legale della Spezia ha segnalato al predetto Reparto Mobile e, per conoscenza, al Ministero dell'interno <i>"che stante l'attuale disponibilità del personale Medico della Polizia di Stato, la cui presenza è necessaria per la gestione delle pratiche in questione, (...), non è possibile prevedere una data di convocazione"</i> .	
	Analogo riscontro è stato dato al ricorrente dallo stesso Dipartimento con nota	
	10	

	del 21 luglio 2023.	
	Alla data del deposito del ricorso era, dunque, ampiamente spirato il termine	
	previsto per i procedimenti relativi alle pensioni privilegiate dal “ <i>Regolamento</i>	
	<i>per la definizione dei termini di conclusione dei procedimenti amministrativi</i>	
	<i>ai sensi dell’art. 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241</i> ”, adottato dal Consiglio	
	di amministrazione dell’I.N.P.S. con deliberazione n. 111 del 21 dicembre	
	2020, che riproduce quanto anteriormente stabilito dalla determinazione del	
	Presidente dell’I.N.P.D.A.P. n. 204 del 2 luglio 2010.	
	Né assume rilievo, in senso contrario, la circostanza che fosse necessario ac-	
	quisire il parere della C.M.O., considerata la diffida ad adempiere avanzata dal	
	ricorrente e stante il disposto dell’art. 9 del d.P.R. n. 461 del 2001(Regola-	
	mento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della di-	
	pendenza delle infermità da causa di servizio, per la concessione della pensione	
	privilegiata ordinaria e dell’equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la	
	composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie), che prevede	
	il ricorso alternativo ad altro organismo di accertamento medico al fine di ef-	
	fettuare il giudizio diagnostico, di individuare la data di conoscibilità o stabi-	
	lizzazione dell’infermità accertata e, qualora ne ricorrano le condizioni, di	
	ascrivere tale infermità ad una delle otto categorie elencate nella Tabella A del	
	d.P.R. n. 834 del 1981.	
	Il ricorso è, pertanto, ammissibile e può procedersi all’esame del merito.	
	2. L’art. 6 del decreto- legge 6 dicembre 2011, n. 201 (Disposizioni urgenti per	
	la crescita, l’equità e il consolidamento dei conti pubblici), convertito in legge,	
	con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, ha disposto che	
	“ <i>Ferma la tutela derivante dall’assicurazione obbligatoria contro gli infortuni</i>	
	11	

	<i>e le malattie professionali, sono abrogati gli istituti dell'accertamento della</i>	
	<i>dipendenza dell'infermità da causa di servizio, del rimborso delle spese di de-</i>	
	<i>genza per causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata.</i>	
	<i>La disposizione di cui al primo periodo del presente comma non si applica nei</i>	
	<i>confronti del personale appartenente al comparto sicurezza, difesa, vigili del</i>	
	<i>fuoco e soccorso pubblico. (...)” . Pertanto, in forza dell'espressa eccezione ex</i>	
	<i>lege, il personale appartenente alle Forze di Polizia ha mantenuto il diritto alla</i>	
	<i>pensione privilegiata, in presenza dei previsti requisiti. L'art. 5, comma 6, del</i>	
	<i>decreto-legge 21 settembre 1987, n. 387, convertito, con modificazioni, dalla</i>	
	<i>legge 20 novembre 1987, n. 472, aveva già sancito al riguardo che “al perso-</i>	
	<i>nale della Polizia di Stato continuano ad applicarsi, ai fini dell'acquisizione</i>	
	<i>del diritto al trattamento di pensione privilegiata, le norme previste per il per-</i>	
	<i>sonale delle Forze armate e delle Forze di polizia ad ordinamento militare.”</i>	
	<i>L'art. 1884 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66 (Codice dell'ordina-</i>	
	<i>mento militare) stabilisce che “il trattamento pensionistico privilegiato è cor-</i>	
	<i>risposto al personale militare secondo le disposizioni stabilite per i dipendenti</i>	
	<i>dello Stato, in quanto compatibili con le norme del presente codice” mentre</i>	
	<i>l'art. 1885 ne rimette la disciplina alle previsioni dell'art. 67 del d.P.R. 29 di-</i>	
	<i>cembre 1973, n. 1092 (Approvazione del testo unico delle norme sul tratta-</i>	
	<i>mento di quiescenza dei dipendenti civili e militari dello Stato), il quale, al</i>	
	<i>comma 1, stabilisce che “Al militare le cui infermità e lesioni, dipendenti da</i>	
	<i>fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della tabella annessa</i>	
	<i>alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e non siano suscettibili di miglioramento</i>	
	<i>spetta la pensione”.</i>	
	<i>Ai sensi dell'art. 64 del testo unico, il dipendente che “per infermità o lesioni</i>	
	12	

dipendenti da fatti di servizio abbia subito menomazioni dell'integrità personale ascrivibili a una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, ha diritto alla pensione privilegiata qualora dette menomazioni lo abbiano reso inabile al servizio".

In virtù del rinvio contenuto nell'art. 2, comma 7, del d.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461 nell'ordinamento vigente, per la valutazione del danno medico-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).

Secondo quanto disposto dai commi 2 e 3 dello stesso art. 64, *“fatti di servizio sono quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio”* mentre *“le infermità o le lesioni si considerano dipendenti da fatti di servizio solo quando questi ne sono stati causa ovvero concausa efficiente e determinante.”*

Il diritto alla pensione privilegiata discende, dunque, dalla *“provata sussistenza del concreto nesso causale tra le circostanze caratterizzanti e qualificanti l'espletamento del servizio e il conclamarsi delle infermità denunciate, rispetto alle quali il fatto correlato al servizio deve rivestire significativa attività eziologica, ponendosi come l'antecedente causale che spiega forza premimente nel determinismo dell'evento”* (Sez. Liguria, 5 ottobre 2017 n. 154).

Il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della patologia diagnosticata al dipendente che intenda conseguire il trattamento pensionistico di privilegio si compone di due momenti, logicamente distinti. Il primo, di natura giuridica, attiene alla valutazione della riconducibilità al servizio del fatto di

	cui si assume l'efficienza causale; il secondo, di natura medico legale, concerne appunto la valutazione della dipendenza dell'infermità dal servizio.	
	Quanto alla prima di tali valutazioni, va sottolineato che, alla stregua del citato comma 2 dell'art. 64 del testo unico, si richiede che l'infermità sia cagionata non già genericamente dal servizio, bensì da fatti posti in rapporto di diretta derivazione dall'adempimento di obblighi di servizio.	
	Il danno subito dal dipendente deve, inoltre, rappresentare l'attualizzazione del rischio al quale egli è esposto nello svolgimento dell'attività lavorativa.	
	Circa la seconda valutazione, la giurisprudenza è concorde nel ritenere che fattori di servizio costituiscono, ai sensi del comma 3 dell'art. 64 del d.P.R. n. 1092 del 1973, " <i>concausa efficiente e determinante</i> " di infermità o lesione invalidante qualora abbiano contribuito a determinare efficientemente l'effetto dannoso, in maniera prevalente rispetto a fattori estranei al servizio, ossia in misura tale che in mancanza 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 giuridicamente rilevante, inscrivendosi nel momento genetico della stessa o nel suo decorso evolutivo. Questo vale a maggior ragione quando vi sia una sovrapponibilità 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. Anche quando il fattore di servizio non agisca da solo, esso deve essere in grado di esplicare una significativa attività eziopatogenetica. Possono, dunque, riconoscersi come dipendenti da causa di servizio anche infermità di natura endogeno-costituzionale ma in questi casi, in presenza di una predisposizione	
	14	

	organica a contrarre una malattia, è necessario accertare se la prestazione del	
	servizio abbia facilitato, con rapporto causale incidente e determinante, l'in-	
	sorgenza dell'infermità ovvero aggravato o accelerato il decorso della stessa,	
	acquisendo il valore di “ <i>condicio sine qua non</i> ”, nel senso che, senza, l'affe-	
	zione non sarebbe insorta (o avrebbe avuto, se già preesistente, una diversa	
	evoluzione). La concausa efficiente (e quindi determinante) è, quindi, “ <i>da in-</i>	
	<i>tendersi come l'antecedente causale che spiega forza preminente nel determi-</i>	
	<i>nismo dell'evento, ovvero agisce, dal punto di vista qualitativo o quantitativo,</i>	
	<i>in modo da influire come fattore necessario sul fatto conseguente: di qui il</i>	
	<i>particolare valore rispetto ad altre concause</i> ” (Sez. Liguria, 9 febbraio 2017	
	n. 10).	
	Nella nozione di “ <i>concausa efficiente e determinante</i> ” di servizio “ <i>possono</i>	
	<i>farsi rientrare unicamente fatti ed eventi eccedenti le ordinarie condizioni di</i>	
	<i>lavoro, gravosi per intensità e durata, che vanno necessariamente documen-</i>	
	<i>tati, con esclusione delle circostanze e condizioni del tutto generiche, quali</i>	
	<i>inevitabili disagi, fatiche e momenti di stress, che costituiscono fattore di ri-</i>	
	<i>schio ordinario in relazione alla singola tipologia di prestazione lavorativa</i> ”	
	(C.d.S., Sez. I, 1° marzo 2019n. 613 e 25 febbraio 2019 n. 511).	
	2.1. Nel caso di specie, le infermità oggetto del quesito sono state riconosciute	
	dipendenti da causa di servizio dal C.M.L. Circa l'ascrivibilità di ciascuna di	
	tali patologie alle categorie tabellari, la relazione medico legale chiarisce che	
	“ <i>l'infermità otorino (...) può essere ascritta ad una tabella A categoria settima</i>	
	<i>(7a) a far data dall'esame audiometrico con VOC del 24/10/2024, alla luce</i>	
	<i>della documentazione accessoria pervenuta e delle considerazioni corrette del</i>	
	<i>CTP. L'infermità di cui al punto 2) del GD, ovvero la spondilodiscoartrosi</i>	
	15	

diffusa del rachide cervico-dorso-lombare con discopatie multiple causa di
 sofferenza neurogena cronica, può altresì ricondursi ad una tabella A ctg set-
 tima (7a) tenuto conto dell'aspetto degenerativo della patologia artrosica e
 dell'impegno funzionale documentato anch'esso con decorrenza dalla data
 della domanda di PPO. Quest'ultima infermità è altresì ampiamente suffra-
 gata anche da ulteriore documentazione sanitaria specialistica in atti al ri-
 corso, attestante il marcato impegno funzionale sofferto dall'ex Ispettore. Le
 ulteriori infermità sofferte dal C., di cui ai punti 4) e 5) del precedente giudizio
 diagnostico" (tendinopatia del sovraspinato della spalla destra con borsite e
 diastasi post-traumatica acromion claveare sinistra) a parere della scrivente
 Commissione possono essere riunite risultandone un più corretto inquadra-
 mento quale: "tendinopatia del sovraspinato della spalla destra con borsite in
 soggetto con diastasi post-traumatica acromion claveare sinistra a modico im-
 pegno funzionale" e valutabile come unico complesso morboso da ricondurre
 correttamente ad una tabella B. Il complesso patologico patito, riferendosi alle
 tabelle di legge, va per analogia confrontato con l'anchilosi di spalla, che è
 un blocco articolare completo senza possibilità di movimenti attivi e validi
 nello spazio. Tale posizione è una condizione ben più grave della risultante di
 sommatoria relativa a quella rilevata nel caso di specie ed è valutata in base
 alle tabelle allegate al DPR 461/2001 quale categoria 8a di tabella A ma non
 rappresenta per gravità quanto oggettivato a carico dell'articolarietà del C.,
 ben minore e quindi correttamente pesata in tabella B.

L'ultima infermità al punto 6) di cui al precedente G.D. ovvero: "gonartrosi
 bilaterale con esiti post-traumatici di pregressa meniscectomia laterale ginoc-
 chio destro e lesione parziale del LCA e LCM a modico impegno funzionale",

considerato il lieve impegno funzionale residuo ed i “segni” radiologici non particolarmente indicanti invalidità, risulta sempre SI dipendente ma NON CLASSIFICABILE (n.c.).

3. Orbene, salvo quanto a breve si dirà, non si ravvisano motivi per discostarsi dal parere, adeguatamente motivato e privo di vizi logici, espresso dall’organo interpellato sulla base di un’attenta disamina della documentazione in atti e di valutazioni tecnico - sanitarie logicamente ineccepibili, oltre che coerente con le risultanze degli atti di causa.

In merito all’“ipoacusia percettiva bilaterale più accentuata a destra”, il C.M.L., sulla base una revisione dell’audiometria eseguita in corso di causa, modifica la relazione preliminare ritenendo tale infermità meritevole di ascrizione in 7^a categoria della tabella A.

Tale conclusione non può essere condivisa, non potendo avere influenza sull’esito della causa gli aggravamenti intervenuti dopo la proposizione del ricorso. In aderenza alle conclusioni della relazione preliminare la patologia in questione deve essere ascritta alla 8^a categoria della tabella A, come peraltro richiesto dal ricorrente, senza pregiudizio della categoria di ascrivibilità complessiva delle patologie.

Non residuano esigenze istruttorie da soddisfare mediante i mezzi di prova articolati dal ricorrente la cui ammissione non è, conseguentemente, necessaria.

Il ricorso può, dunque, trovare accoglimento salvo che per la domanda di ascrizione in tabella B della patologia *gonartrosi bilaterale con esiti post-traumatici di pregressa meniscectomia laterale ginocchio destro e lesione parziale del LCA e LCM a modico impegno funzionale.*

Il sig. C. ha, pertanto, diritto a percepire dall’I.N.P.S. il trattamento

	pensionistico privilegiato di 6 ^a categoria della Tabella A, a decorrere dalla data	
	di cessazione dal servizio (4 marzo 2020). Sui ratei arretrati da corrispondere,	
	con la medesima decorrenza, è dovuto il maggior importo tra interessi legali e	
	rivalutazione monetaria da ciascuna scadenza e fino all'effettivo soddisfo.	
	Sussistono adeguati motivi per disporre la compensazione integrale delle spese	
	di lite, ai sensi dell'art. 31 c.g.c., in considerazione della complessità della	
	causa.	
	Non vi è luogo, invece, a provvedere sulle spese di giustizia, attesa la gratuità	
	dei giudizi pensionistici.	
	P.Q.M.	
	la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Liguria, in composi-	
	zione monocratica, definitivamente pronunciando, accoglie il ricorso e, per	
	l'effetto, dichiara il diritto del ricorrente a percepire il trattamento pensioni-	
	stico privilegiato di 6 ^a categoria della Tabella A, a decorrere dalla data di ces-	
	sazione dal servizio. Sui ratei arretrati da corrispondere, con la medesima de-	
	correnza, è dovuto il maggior importo tra interessi legali e rivalutazione mo-	
	netaria da ciascuna scadenza e fino all'effettivo soddisfo.	
	Compensa integralmente le spese di lite.	
	Manda alla Segreteria per gli ulteriori adempimenti.	
	Ai sensi dell'art. 168 c.g.c, fissa il termine di sessanta giorni dalla pronuncia	
	per il deposito della sentenza.	
	Così deciso in Genova, nella camera di consiglio del 28 novembre 2025.	
	IL GIUDICE	
	(Adriana Del Pozzo)	
	F.to digitalmente	
	18	

Depositata in Segreteria il 23 dicembre 2025

DECRETO

Il giudice, ravvisati i presupposti per l'applicazione dell'art. 52, comma 2, del decreto 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 art. 52.

IL GIUDICE

(Adriana Del Pozzo)

F.to digitalmente