



REPUBBLICA ITALIANA

Sentenza n. 163/2026

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE MARCHE

in composizione monocratica nella persona del Consigliere dott.

Guido Petrigni ha pronunciato la

seguinte

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. **23876** del registro di Segreteria, promosso ad

istanza di **XXXXXXXX**, nato a Teramo il **XXXXXXXX** e residente in

XXXXXXXX, via **XXXXXXXX** n. X, rappresentato e difeso, giusta procura

in calce all'atto introduttivo, dall'avv. Debora Senzacqua, nei confronti

del Ministero della Difesa -Comando Generale dell'Arma dei

Carabinieri e nei confronti dell'INPS Istituto Nazionale della

Previdenza Sociale, avverso il decreto n. 2458/07 del 17/10/2007 con

cui l'Arma dei Carabinieri ha rigettato la domanda di riconoscimento

della dipendenza da causa di servizio della infermità gastrite cronica.

Visto il ricorso introduttivo del giudizio.

Visto il codice di giustizia contabile.

Esaminati gli atti e documenti di causa.

Uditi alla pubblica udienza del 7 luglio 2026 l'avvocato Debora

Senzacqua per il ricorrente e l'avv. Marco Alessandrini per l'Inps

Fatto

Con ricorso ritualmente notificato il Sig. **XXXXXX** ha chiesto che venga

accertata e concessa la pensione privilegiata, contestuale alla domanda

di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio, chiedendo di essere sottoposto ai previsti accertamenti sanitari.

Il ricorrente ha chiesto, pertanto, oggi che, previo esperimento in via istruttoria di una consulenza tecnica d'ufficio (CTU) medico-legale sulla propria persona al fine di riconoscere la sussistenza del nesso causale tra i fatti di servizio e l'infermità in questione, venga accertato e dichiarato che la infermità "gastrite cronica" è dipendente da causa di servizio, ai fini del trattamento pensionistico privilegiato, si da ordinare il ricalcolo del trattamento pensionistico privilegiato, tenendo conto della ascrivibilità complessiva delle patologie riconosciute.

Con memora, datata 20 maggio 2025, il Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, in relazione *"alla richiesta istruttoria di Consulenza Tecnica d'Ufficio (C.T.U.)*, ha chiesto che **venisse respinta** poiché, alla luce di quanto copiosamente esposto e documentato, l'istanza si *appalesa meramente esplorativa e strumentale*.

Avuto riguardo alle considerazioni che precedono, il ricorso dovrà ritenersi **inammissibile** già in via pregiudiziale per difetto dell'autorità adita e per la mancanza di una condizione dell'azione, ed in ogni caso infondato nel merito e come tale da respingere unitamente alla richiesta istruttoria".

Con ordinanza n. 7/2025, resa al termine della udienza dell'8 luglio 2025, veniva formulato un quesito specifico alla CML presso la Corte dei Conti, chiedendo espressamente di pronunciarsi sulla dipendenza o meno della causa di servizio della infermità "gastrite cronica".

Con memoria del 22 febbraio 2026 l'INPS ha chiesto che il ricorso sia

dichiarato inammissibile o comunque sia rigettato.

Pochi giorni prima della udienza (3 luglio 2026) la difesa del XXXXXX ha prodotto memoria difensiva per contrastare le conclusioni cui è pervenuta la Commissione Medico legale.

Alla odierna udienza le parti intervenute hanno insistito nei rispettivi atti.

L'avvocato Alessandrini ha eccepito la inammissibilità della memoria difensiva prodotta dall'avvocato del XXXXXX, insistendo per il rigetto delle domande.

Diritto

1. Con il ricorso introduttivo del presente giudizio il ricorrente, illustrate dettagliatamente le argomentazioni giuridiche a sostegno della domanda, ha chiesto, con conseguente statuizione condannatoria, il riconoscimento della pensione privilegiata, previo accertamento della dipendenza da causa di servizio della infermità "gastrite cronica".

2. Preliminarmente, va scrutinata la questione relativa alla giurisdizione.

Si osserva infatti che è devoluta alla giurisdizione della Corte dei conti non soltanto la domanda di accertamento della causa di servizio, proposta unitamente alla conseguente domanda di condanna dell'ente al pagamento del trattamento pensionistico, ma anche la sola domanda di mero accertamento della causa di servizio, quale presupposto del trattamento pensionistico privilegiato, atteso il carattere esclusivo di tale giurisdizione, affidata al criterio di collegamento costituito dalla "

materia (cfr. Cassazione Sezioni unite, sent. nn. 4325/2009,1306/2017).

Nel caso in specie, il ricorrente si duole del rigetto del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità gastrite cronica, come declinato con il decreto n. 2458/07 del 17 ottobre 2017 dal Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri- Direzione Amministrazione- Sezione Equo indennizzo.

Il ricorrente ha poi presentato domanda di riconoscimento della causa di servizio ai fini dell'ottenimento della pensione privilegiata: pertanto, è stata correttamente adita questa Autorità giudiziaria.

3. Va poi esaminata la eccezione sollevata dall'INPS in udienza circa il tardivo deposito della memoria da parte del ricorrente.

Orbene, la memoria non introduce prove o documenti nuovi, ma si limita a confutare le conclusioni cui è pervenuto il parere reso dalla CML.

L'Inps, pur ritenendolo inammissibile, ha chiesto il rigetto del ricorso. Ebbene, di detta memoria difensiva occorre dar conto, reputandola ammissibile, come del resto avviene di ogni precisazione o affermazione espressa nella dialettica processuale che deve svolgersi in contraddittorio tra le parti, volendo privilegiare la libera discussione in udienza.

4. Passando ai profili del merito, in premessa si rammenta che i risultati delle consulenze tecniche eseguite dal Collegio medico legale presso il Ministero della Difesa, così come quelli dell'UML presso il Ministero della Salute, sono pienamente utilizzabili nel giudizio pensionistico, in quanto tali organi operano in posizione di **neutralità** (nonché

professionalità e competenza) alla stregua degli altri consulenti privati, configurandosi quali ausiliari del giudice ed espletano la loro attività in contraddittorio con il ricorrente, il quale ha facoltà di partecipare allo svolgimento della consulenza e di contrastarne l'esito negativo attraverso la proposizione di argomenti di contrari e consulenze tecniche di parte.

Certo, può capitare che le conclusioni siano diverse da quelle auspicate dai ricorrenti, ma per essere contraddette o superate da quest'organo giudicante devono apparire contraddittorie, illogiche o non persuasive; le argomentazioni svolte dall'organo interpellato appaiono, per converso, chiare, logiche e convincenti.

5. Sempre in via preliminare, si rammenta che oggetto del giudizio pensionistico innanzi alla Corte dei conti, a differenza di quello celebrato davanti al giudice amministrativo, è il rapporto previdenziale e non un provvedimento, di cui si chiede l'annullamento per la predicata illegittimità.

Ne consegue che la deduzione di eventuali vizi del provvedimento amministrativo (motivazione erronea) non assume rilievo ex se ma solo in quanto i motivi dedotti investano il merito della pretesa pensionistica, ossia il rapporto sostanziale.

6. In punto di diritto, ai fini del riconoscimento del trattamento pensionistico privilegiato è necessario l'accertamento della causa di servizio e della ascrivibilità delle infermità alla tabella A allegata al DPR 834/1981.

7. Premesse le dianzi estese coordinate, il ricorso si appalesa infondato

e, come tale, va rigettato.

8. Il Collegio medico presso la Corte dei Conti ha preso in esame la corposa documentazione agli atti.

Dalla anamnesi, viene ricordato che il ricorrente ha prestato servizio, a far data dal 13 giugno 1991, con ultimo grado di Appuntato Scelto Qualifica speciale, fino al 7 dicembre 2023, allorquando è cessato dal servizio.

Ha svolto mansioni riconducibili al servizio di istituto ordinario e tipico dell'Arma, comprensive di vigilanza, pattugliamento, ordine pubblico, servizi notturni, scorte e traduzioni detenuti, in assenza di evidenze documentali di esposizioni straordinarie o atipiche rispetto alla fisiologia del servizio militare.

L'Organo di consulenza medico legale ha esaminato attentamente la documentazione in atti, comprensiva dei plurimi esami EGDS e referti istologici succedutisi nel tempo.

Il quadro emerso è quello di gastrite cronica, associata ad ernia iatale da scivolamento, esofagite da reflusso, gastropatia iperemica, evoluta in gastropatia antrale superficiale, duodenite erosiva e lesioni ulcerative superficiali, con negatività costante per *Helicobacter pylori*.

Quindi, ha svolto ampie ed articolate considerazioni medico legali.

Riassunta l'attività svolta dal ricorrente, è stato osservato quanto segue.

In ambito legale non può reputarsi sufficiente il richiamo a pasti frettolosi e non regolari, trattandosi di condizioni largamente diffuse nella popolazione generale e non idonee, in assenza di un *quid pluris*

lavorativo concreto, specifico ed eccezionale, a validare un nesso causale giuridicamente rilevante.

Il servizio , certamente impegnativo, non risulta caratterizzato da esposizioni specifiche, necessarie e prevalenti idonee ad incidere causalmente sull'apparato gastro- duodenale.

La gastrite cronica, d è una patologia infiammatoria persistente della mucosa gastrica, caratterizzata da un'alterazione strutturale e funzionale della parete dello stomaco, con andamento lentamente evolutivo e spesso paucisintomatico, determinata da un processo flogistico di lunga durata che conduce a modificazioni istologiche stabili, quali infiltrato infiammatorio cronico della lamina propria, alterazioni dell'epitelio foveolare e, nei casi protratti, fenomeni di atrofia o di metaplasia.

Ha aggiunto la CML che, dal punto di vista clinico, la gastrite cronica si manifesta con sintomi variabili e aspecifici, comprendenti dispepsia, pirosi retrosternale, dolore epigastrico, senso di peso post-prandiale, nausea, talora rigurgito acido, potendo alternare fasi di relativa quiescenza a periodi di riacutizzazione sintomatologica, senza che esista una relazione costante tra intensità del quadro clinico e gravità delle lesioni endoscopiche.

Sotto il profilo eziologico, la gastrite cronica riconosce una genesi multifattoriale, nella quale assumono un ruolo centrale fattori individuali predisponenti di tipo anatomo-funzionale, quali le alterazioni della giunzione esofago-gastrica e la presenza di ernia iatale, capaci di favorire il reflusso acido e il mantenimento di uno stato

infiammatorio cronico della mucosa, nonché fattori funzionali legati all'equilibrio neuro-vegetativo e ai meccanismi di regolazione della secrezione acida gastrica.

Orbene, accanto a tali elementi, sono ampiamente riconosciuti fattori esogeni e iatrogeni, quali l'assunzione protratta di farmaci potenzialmente gastrolesivi, che agiscono alterando le difese mucosali e facilitando la persistenza del processo flogistico; in tali casi, l'evoluzione della gastrite cronica può essere accompagnata da quadri di gastropatia antrale, duodenite cronica e, nei casi più avanzati, dalla comparsa di erosioni o lesioni ulcerative superficiali. Dal punto di vista diagnostico, la gastrite cronica è definita con certezza mediante esame endoscopico, che consente la valutazione diretta della mucosa gastrica e l'esecuzione di biopsie mirate, evidenziando mucosa iperemica, edematosa, talora appiattita o disomogenea, con riscontro istologico di flogosi cronica di entità variabile; l'eventuale assenza di infezione da *Helicobacter pylori* orienta ulteriormente verso una genesi non infettiva, di tipo funzionale, costituzionale o iatrogeno.

L'evoluzione della gastrite cronica è generalmente lenta e progressiva, talora influenzata da fattori intercorrenti che possono determinare un temporaneo peggioramento del quadro endoscopico e sintomatologico, senza che ciò implichi necessariamente l'intervento di fattori causali esterni specifici, essendo la storia naturale della malattia compatibile con oscillazioni cliniche spontanee e con l'effetto cumulativo di fattori individuali e ambientali comuni. In ambito medico-legale, la gastrite cronica è pertanto considerata un'affezione a

prevalente base individuale e funzionale, la cui insorgenza e persistenza risultano spiegabili attraverso meccanismi patogenetici intrinseci all'organismo e alle sue risposte adattative, più che attraverso eventi singoli, traumatici o eccezionali, con conseguente necessità di una rigorosa valutazione dei criteri di causalità quando venga ipotizzata una relazione con fattori esterni.

9. Alla luce di tale inquadramento clinico-patogenetico, il quadro documentale consente di individuare elementi individuali predisponenti e circostanze cliniche autonome, adeguatamente comprovate dagli accertamenti strumentali e dalla storia sanitaria dell'interessato, idonei a spiegare l'insorgenza e il decorso della gastrite cronica secondo un'evoluzione compatibile con la naturale storia della malattia, senza necessità di ricondurre la stessa a specifici fatti o condizioni di servizio.

Nel merito tali condizioni sono identificabili nella presenza di un'ernia iatale da scivolamento con alterazione della continenza cardiaca e della fisiologia della giunzione esofago-gastrica, ripetutamente evidenziata agli esami EGDS del 03.11.2001, del 08.11.2019 e del 16.06.2023, una condizione anatomo-funzionale riconosciuta dalla letteratura internistica come fattore predisponente stabile e indipendente allo sviluppo di gastrite cronica ed esofagite da reflusso, configurando un quadro patogenetico coerente, autosufficiente e non causalmente riconducibile a specifici fatti o condizioni di servizio.

Applicando i criteri medico-legali di causalità - cronologico, di continuità, di efficienza, di necessità e di prevalenza - il nesso causale

tra servizio e infermità gastrica deve essere escluso, con conseguente insussistenza del presupposto per l'ascrivibilità tabellare ai fini pensionistici della patologia "gastrite cronica" e delle sue evoluzioni. Quanto alla eventuale visita diretta dell'interessato, la stessa CML ha osservato che la stessa non sarebbe stata comunque necessaria, poiché la diagnosi non è in discussione, essendo ampiamente e univocamente documentata dagli accertamenti endoscopici allegati, mentre l'unico profilo controverso attiene al nesso eziologico con il servizio, valutazione di natura medico-legale e giuridico-causale non suscettibile di modifica mediante esame clinico diretto.

Alla luce di quanto sopra, L'Organo di consulenza ha espresso parere negativo in ordine alla dipendenza da causa di servizio dell'infermità "gastrite cronica", con conferma della legittimità dell'esclusione ai fini pensionistici.

Nel caso di specie il servizio attivo prestato nelle fila dell'Arma dei Carabinieri ha rivestito caratteristiche medico legali di semplice occasione, non potendo pertanto assurgere a ruolo di causa/concausa efficiente e determinante per una patologia, che in base all'anamnesi ed all'esplorazione degli atti di causa poteva già definirsi cronica, verosimilmente sin dalla assunzione in servizio del XXXXXXXX.

Conclusivamente, *"L'infermità [gastrite cronica] NON é dipendente da causa di servizio, decade pertanto la richiesta di ascrivibilità tabellare"*.

10. Non ritiene questo Giudice possibile rinnovare consulenza medico legale, sia perché quello reso dalla CML si rivela completo, motivato e scevro da incongruenze e illogicità, sia perché non sono stati offerti

elementi tali da fare ritenere, appunto, incongruo e non condivisibile il parere reso, non sottacendo che quest'ultimo è stato reso da un organo neutrale.

D'altronde, ragioni di economia processuale e di celerità nella definizione del giudizio, pendente da due anni, impongono di non indugiare su questioni che non appaiono avere alcuna rilevante incidenza sostanziale rispetto alle conclusioni a cui è pervenuta la CML e men che mai hanno arrecato alcun vulnus alla parte ricorrente.

Dunque, non vi è motivo di dubitare delle conclusioni cui perviene l'organo tecnico consulenziale, poiché il parere in parola è congruamente motivato, fondato su attendibili elementi di fatto, su convincenti argomentazioni e su adeguato supporto medico-scientifico, ed appare, pertanto, immune da vizi logici e, al tempo stesso, rispettoso dei principi di adeguatezza e ragionevolezza.

La consulenza medico legale svolta dalla CML appare dunque, contrariamente a quanto ritiene parte attorea, chiara, articolata, minuziosamente redatta, aggiornata e priva di incongruenze.

Alla luce del suddetto parere medico-legale reso dalla predetta CML, in linea con la documentazione agli atti, pienamente condiviso da quest'organo giudicante poiché adeguatamente motivato, immune da vizi logici e concordante in buona parte con i precedenti pareri medico legale resi ed intervenuti nel corso del procedimento amministrativo, deve affermarsi l'infondatezza della pretesa volta al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio, con il conseguenziale rigetto del ricorso.

10. Occorre, però, dar contezza delle osservazioni svolte dalla difesa.

La prima, da un punto di vista metodologico, attiene alla mancata visita diretta del ricorrente.

Questi ha postulato un vulnus, ritenendo che la visita diretta avrebbe suffragato le ragioni del medesimo.

La doglianza non merita condivisione.

Espressamente la CML ha osservato che la visita diretta non è stata ritenuta necessaria, poiché la diagnosi non è stata messa in discussione, essendo ampiamente e univocamente documentata dagli accertamenti endoscopici allegati, mentre l'unico profilo controverso attiene al nesso eziologico con il servizio, valutazione di natura medico-legale e giuridico-causale non suscettibile di modifica mediante esame clinico diretto.

La precisazione pare indenne da censure e mal si comprende quali elementi avrebbero, viceversa, potuto indurre il Collegio medico legale a valutazioni diverse, sol visitando il ricorrente non essendo in discussione che lo stesso soffre di gastrite cronica.

Parte ricorrente si duole poi della affermazione contenuta nel parere secondo cui la gastrite cronica fosse preesistente all'arruolamento.

Aggiunge che il giudizio di idoneità costituisce presunzione di sana costituzione fisica del militare. Dunque, opina il ricorrente, se fosse stato affetto da gastrite cronica, la Commissione lo avrebbe rivelato e giudicato non idoneo. Il dato è ancor più significativo sol pensando che, trascorsi quattro anni di servizio, veniva sottoposto ad ulteriori accertamenti medico legali ai fini del transito dalla ferma volontaria al

servizio permanente effettivo.

Sul punto si osserva.

Incombe sull'attore, ai sensi dell'art. 2697 cc. dimostrare la sussistenza delle cause aventi efficacia patogenica nel determinismo della affezione che ne occupa, non potendosi ammettere che, con singolare inversione logica, venga dedotta la sussistenza della infermità, con un processo di inferenza che è evidentemente privo dei requisiti di gravità, precisione e concordanza cui l'articolo 2729, primo comma, cod. civ., subordina la operatività delle *presumptiones, hominis*.

Al ricorrente incombeva il relativo onere probatorio e a carico del quale devono essere tratte le conseguenze del suo mancato assolvimento, non ha provato la dipendenza da causa di servizio della infermità de qua, ma gli elementi documentali depongono univocamente nel senso che l'infermità, per quanto manifestatasi in epoca successiva all'incorporamento, sia insorta anteriormente e, comunque, per cause preesistenti all'incorporamento stesso e riconducibili ad altro, come chiaramente espresso dall'Organo di consulenza.

Per quanto concerne la deduzione di eventuali vizi del provvedimento amministrativo (motivazione erronea), si è già osservato che non assume rilievo ex se ma solo in quanto i motivi dedotti investano il merito della pretesa pensionistica, ossia il rapporto sostanziale.

Tanto più che l'asserita elusione del verbale CMO di Perugia del 2001, invero, inverte l'onere della prova.

La CMI dà contezza espressamente che la CMO richiamata aveva inizialmente espresso parere favorevole.

Al contempo rammenta che, a seguito della entrata in vigore del DPR n. 461/2001, la pratica era stata sottoposta al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio ed esso con parere n. 49510/20024 del 26 giugno 2006 e con successivo parere riesame n. 507/2007 del 6/9/2007 aveva escluso la dipendenza della gastrite cronica da causa di servizio, rilevando come “ trattasi di patologia a genesi multifattoriale legata a predisposizione costituzionale dell’equilibrio neurovegetativo e dell’apparato gastro-esofageo, aggravata dalla ernia iatale, in assenza di condizioni di servizio specifiche, eccezionali, prolungate e necessarie”.

La parte poi ritiene, per converso, che i servizi svolti debbano approdare ad altra lettura ritenendo che i servizi a piedi e comunque tutti i servizi svolti abbiano carattere di eccezionalità.

La censura non coglie nel segno.

I servizi svolti rientrano nell’ordinaria attività che svolgono tutti gli operatori delle forze dell’ordine.

Parlare con formula di stile, senza adeguata documentazione, di servizi resi in contesti ad alta tensione, spossanti e logoranti induce a qualificare ex se dipendente da causa di servizio qualunque infermità contratta dagli operatori tutti delle forze dell’ordine.

La circostanza, poi, che l’Amministrazione abbia riconosciuto come dipendente da causa di servizio la ernia iatale ovvero l’episodio che ha determinato la riforma assoluta del militare non significa che debba giustificare il perché il servizio debba considerarsi fisiologico e ordinario.

Ad accogliere la lettura fornita, l'Amministrazione, riconosciuta la dipendenza da causa di servizio per un'infermità, dovrebbe riconoscerla sempre e comunque.

Per converso, spetta alla parte offrire elementi che "spingano" a privilegiare tale tesi.

Ancora, il fatto che il quadro gastroduodenale risulti essersi aggravato a causa della assunzione di FAnS e psicofarmaci, assunti per infermità dipendenti da cause di servizio, è affermazione che viene offerta in memoria conclusionale, senza alcun elemento che appaia dirimente a confortare, semmai certa, tale opzione.

Detto, in altri termini, trattasi di profilo che avrebbe dovuto essere sottoposto al vaglio della CML ovvero con perizia medico legale offerto a questo Giudice si da indurlo a soppesarne la bontà in termini certi ed assoluti circa la circostanza, assunta come dirimente, che solo l'assunzione protratta dei farmaci abbia alterato le difese mucosali, facilitando la persistenza del processo flogistico.

A ben vedere tali indicazioni vengono fornite nella relazione medico legale, a firma del dr. Leoni, prodotta nell'interesse del ricorrente, del 16 giugno 2025.

A tal riguardo, il parere medico legale espresso dalla CML non si deve confrontare con ogni affermazione riportata nella perizia citata, ma offrire un quadro motivazionale adeguato.

Tornando al detto parere, esso puntualizza che "Sotto il profilo eziologico, la gastrite cronica riconosce una genesi multifattoriale, nella quale assumono un ruolo centrale fattori individuali

predisponenti di tipo anatomo-funzionale, quali le alterazioni della giunzione esofago-gastrica e la presenza di ernia iatale, capaci di favorire il reflusso acido e il mantenimento di uno stato infiammatorio cronico della mucosa, nonché fattori funzionali legati all'equilibrio neuro-vegetativo e ai meccanismi di regolazione della secrezione acida gastrica. Accanto a tali elementi, sono ampiamente riconosciuti fattori esogeni e iatrogeni, quali l'assunzione protratta di farmaci potenzialmente gastrolesivi, che agiscono alterando le difese mucosali e facilitando la persistenza del processo flogistico; in tali casi, l'evoluzione della gastrite cronica può essere accompagnata da quadri di gastropatia antrale, duodenite cronica e, nei casi più avanzati, dalla comparsa di erosioni o lesioni ulcerative superficiali. Il quadro documentale consente di individuare elementi individuali predisponenti e circostanze cliniche autonome, adeguatamente comprovate dagli accertamenti strumentali e dalla storia sanitaria dell'interessato idonei a spiegare la insorgenza e il decorso della gastrite cronica secondo una evoluzione compatibile con la naturale storia della malattia, senza necessità di ricondurre la stessa a specifici fatti o condizioni di servizio.

Nel merito tali condizioni sono identificabili nella presenza di un'ernia iatale da scivolamento con alterazione della continenza cardiaca e della fisiologia della giunzione esofago-gastrica, ripetutamente evidenziata...una condizione anatomo-funzionale riconosciuta dalla letteratura internistica come fattore predisponente stabile e indipendente allo sviluppo di gastrite cronica ed esofagite da

reflusso, configurando un quadro patogenetico coerente, autosufficiente e non causalmente riconducibile a specifici fatti o condizioni di servizio”.

Ne consegue che va esclusa la dipendenza da causa di servizio, condividendosi il parere reso dalla Commissione Medico legale presso questa Corte dei conti,

Il ricorso, dunque, va considerato reietto.

11. Quanto alle spese, sussistono apprezzabili motivi per disporre la compensazione, in relazione all’avvertita necessità di acquisire un parere medico legale in considerazione della complessità delle questioni esaminate che hanno richiesto un parere, articolato e meticoloso, reso dalla CML.

Ai sensi del comma 11 dell’art. 22 del D.lgs. n. 101/2018, applicabile a far data dal 19.9.2018, i dati relativi allo stato di salute del ricorrente non possono essere pubblicati, anche in caso di inserimento nella banca dati della Corte dei conti o comunque di diffusione via web.

Infatti, la norma prevede che le disposizioni del D.lgs. n. 193/2003 continuino a trovare applicazione, sino alla introduzione delle corrispondenti misure di garanzia di cui all’art. 2 septies del codice in materia di protezione dei dati personali, come introdotto dall’art. 2, comma 1 lett. e), del D.lgs. n. 101/2018.

Ne consegue che i dati relativi allo stato di salute non possono mai essere diffusi indipendentemente dall’apposita istanza.

Pertanto, le generalità del ricorrente e altri dati identificativi dovranno essere omessi ed oscurati e non potranno essere resi pubblici nella

banca dati o in caso di diffusione anche via web, con qualsivoglia altra modalità, della presente sentenza.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Marche, in composizione di Giudice unico per le pensioni, definitivamente pronunciando, previa lettura in udienza ex art. 167, comma 1, c.g.c. **respinge** il ricorso.

Spese compensate.

Fissa il termine non superiore a giorni 60 (sessanta) per il deposito della sentenza.

Il Giudice ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52, comma 2,18 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), dispone che, a cura della Segreteria di questa Sezione, venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto art. 52 nei riguardi della ricorrente, eventuali eredi ed aventi causa, le cui generalità saranno pertanto oscurate e non rese pubbliche nelle banche dati ovvero in caso di diffusione della presente sentenza, anche via web e con qualsiasi altra modalità.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in Ancona nella camera di consiglio del 7 luglio 2026.

Il Giudice unico

Cons. Guido Petrigni

f.to digitalmente

Depositata in Segreteria il 27/07/2026

Il Funzionario di Segreteria

Antonella Chiarenza

f.to digitalmente

In esecuzione del suddetto decreto, ai sensi dell'art. 52 del d. lgs. n. 196/2003, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi del ricorrente, eventuali eredi ed aventi causa.

Il Funzionario

Dott.ssa Antonella Chiarenza

(f.to digitalmente)