



Sent.7/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER IL MOLISE

IL GIUDICE MONOCRATICO DELLE PENSIONI

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. 3737 del registro di Segreteria, proposto da Omissis Omissis (C.F. OMISSIS) nato il OMISSIS a Omissis ivi residente alla Via omissis, n. omissis, ex dipendente del Ministero della Giustizia, rappresentato e difeso dall'Avv. Rossella Di Pilato, C.F. DPLRSL69A60B519E, presso il cui studio, sito in Campobasso alla Via Mazzini n. 88, risulta elettivamente domiciliato e dove il difensore ha dichiarato di voler ricevere le notifiche a mezzo pec: dipilato.rossella@avvocaticampobasso.legalmail.it;

CONTRO

- Ministero della Giustizia, in persona del ministro in carica p.t., domiciliato *ex lege* presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato sita in Campobasso alla Via Garibaldi, n.124, rappresentato e difeso dal Procuratore dello Stato Avv. Enrico Giannattasio;

- INPS, Gestione EX INPDAP, in persona del suo Direttore e legale rappresentante, con sede in Roma 00144 alla Via Ciro il Grande, n. 24, rappresentato e difeso unitamente e disgiuntamente dagli avv.ti

Ugo Nucciarone (C.F. NCCGU063D10B519W

	PECavv.ugo.nucciarone@postacert.inps.gov.it -FAX 0874/480312) e	
	Antonella Testa (C.F. TSTNNL68B58Z133Q PEC	
	avv.antonella.testa@postacert.inps.gov.it - FAX 0874/480312), giu-	
	sta procura generale alle liti del 21/07/2015, rep.80974/21569, per	
	notar Paolo Castellini di Roma, con i quali è elettivamente domicilia-	
	to in Campobasso, alla Via Zurlo, n°11	
	avverso	
	e per l'annullamento della Delibera del Comitato di Verifica per le	
	Cause di Servizio 7/9/2012 (all. doc.1), mai notificata al ricorrente,	
	nonché per l'annullamento di ogni atto e/provvedimento presuppo-	
	sto, preordinato, collegato, consequenziale e connesso emesso in vir-	
	tù di esso atto impugnato;	
	Visti ed esaminati gli atti ed i documenti versati nel processo;	
	Visto il D. Lgs. 26/8/2016, n. 174 di approvazione del Codice di	
	Giustizia contabile, e s.m. e i.;	
	Chiamato il giudizio alla pubblica udienza del 20 settembre 2023,	
	celebrata con l'assistenza del Segretario, dott.ssa Donatella Petrolli-	
	no, è presente l'Avvocato Rossella Di Pilato, per il ricorrente, per	
	l'INPS l'Avvocato Michela Di Iorio, per delega orale dell'Avvocato An-	
	tonella Testa; per il Ministero della Giustizia, rappresentato	
	dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato, nessuno è comparso.	
	SVOLGIMENTO DEL PROCESSO	
	Con ricorso depositato in data 12 gennaio 2018 e notificato il 24	
	gennaio 2018, il ricorrente, ex Assistente Capo del Corpo di Polizia	
	Penitenziaria collocato a riposo per dimissioni volontarie a decorrere	
	2	

	dal omissis, impugnava la Delibera del C.V.C.S. del 7/9/2012 ed	
	ogni atto presupposto, conseguenziale o connesso, con cui era stato	
	espresso parere negativo al riconoscimento della dipendenza da cau-	
	sa del servizio prestato nel Corpo di appartenenza delle patologie di	
	cui si riteneva affetto, chiedendone l'annullamento con conseguente	
	accertamento e dichiarazione, invocando la tutela giurisdizionale, del	
	diritto ad ottenere la pensione privilegiata ordinaria per le infermità	
	tutte ascritte alla Tabella 8 massima e alla Tabella A, cat. 6, con de-	
	correnza dalla data del 18/5/2011, oltre ad interessi e rivalutazione	
	monetaria e spese di giudizio, chiedendo in via istruttoria	
	l'ammissione di eventuale CTU.	
	Nel gravame rappresentava che, previa regolare domanda (presenta-	
	ta il omissis, <i>NDR.</i>), in data omissis gli veniva riconosciuta invalidità	
	con Tabella A, Categoria 8 Misura massima, come si evincerebbe dal	
	Verbale della Commissione Medica ospedaliera di Caserta Mod.	
	ML/AB – N. 2 (doc.2) per le seguenti patologie a) Lombalgia; Cervi-	
	calgia, Apparato Digerente e Apparato ORL, con giudizio rilasciato ai	
	fini della concessione della pensione privilegiata.	
	Riferiva che in data omissis gli veniva notificato il processo verbale	
	mod. BL/B n Z20110508, redatto dalla Seconda Commissione Medi-	
	ca Ospedaliera (doc.3), con cui gli veniva confermato il riconosci-	
	mento di: a) Disturbo dell'adattamento con marcati sintomi neurove-	
	getativi di grado severo; 1) Duodenite bulbare in esiti cicatriziali di	
	pregressa ulcera; 2) Sinusite frontale, con conseguenziale ricono-	
	scimento della menomazione complessiva della Tabella A, ctg. 6.	
	3	

	Tuttavia, nonostante le accertate patologie ed il nesso causale col	
	servizio reso, nessun riconoscimento del trattamento pensionistico	
	privilegiato l'istante aveva mai ottenuto ove si consideri che il giudi-	
	zio diagnostico era stato, a suo dire, ingiustamente revocato con il	
	citato provvedimento del Comitato di Verifica C.S. del 7/11/2012 in	
	ragione del giudizio di “NON” dipendenza delle infermità accertate da	
	cause di servizio, espresso in palese contraddizione e violazione con i	
	precedenti riconoscimenti delle C.M.O. (doc.4). Riteneva, pertanto,	
	evidente il grave errore in cui era incorso il Comitato per la Verifica	
	delle Cause di Servizio nel revocare il riconoscimento di un diritto	
	acquisito ed ormai divenuto definitivo, quello della riconducibilità	
	delle infermità lamentate a causa del servizio prestato, essendo de-	
	corso oltre un ventennio dal suo riconoscimento avvenuto nel 1993.	
	Nel dettaglio, dall’esame degli atti e dei documenti allegati al fascico-	
	lo amministrativo trasmesso si ricavava che la Commissione Medica	
	Ospedaliera di Caserta, con processo verbale ML/AB n. 1730 del	
	omissis, su istanza del ricorrente allora in attività di servizio presen-	
	tata il 12/10/1993, riconosceva la dipendenza da causa di servizio	
	(<i>rectius</i> , delle infermità: 1) Duodenite bulbare, in esiti cicatriziali di	
	pregressa ulcera; 2) Sinusite frontale, oltre ad altre menomazioni	
	dell’integrità psico-fisica riconosciute ai fini dell’equo indennizzo.	
	Pertanto, secondo la valutazione di parte attrice, il provvedimento	
	negativo di dipendenza da causa di servizio, preclusivo della conces-	
	sione della pensione privilegiata, risulterebbe del tutto "arbitrario",	
	in quanto la dipendenza da causa di servizio era già stata definiti-	
	4	

	vamente accertata per alcune patologie, con conseguente implicito	
	riconoscimento del diritto al trattamento, ai sensi degli articoli 64 e	
	67 del D.P.R. n. 1092/1973.	
	Con rituale memoria versata in atti si è costituito l'I.N.P.S. eccepen-	
	do: 1) in via pregiudiziale, il difetto di legittimazione passiva rispetto	
	al <i>petitum</i> (annullamento) di un atto emesso da una diversa Ammi-	
	nistrazione (Ministero della Giustizia); 2) nel merito, l'infondatezza	
	del ricorso risultando sorretto, <i>ex adverso</i> , da adeguata ed analitica	
	motivazione il parere espresso dal C.V.C.S. che non ha riconosciuto	
	il nesso di causalità tra le patologie di cui è affetto il ricorrente ed il	
	servizio prestato; 3) in via subordinata, la prescrizione quinquennale	
	dei ratei maturati anteriormente alla data di notifica del ricorso,	
	concludendo con la richiesta di vittoria delle spese di giudizio.	
	Con memoria difensiva del 21/6/2018 si è ritualmente costituito in	
	giudizio anche il Ministero della Giustizia – tramite l'Avvocatura Di-	
	strettuale dello Stato di Campobasso – eccependo: 1) l'infondatezza	
	del ricorso attesa la piena legittimazione del C.V.C.S. ad esprimere il	
	giudizio “ <i>per competenza esclusiva</i> ” (ex art. 11, co. 1, DPR n.	
	461/2001, in vigore dal 22/1/2002) sulla riconducibilità delle in-	
	fermità a cause di servizio, fatto salvo il provvedimento finale adotta-	
	to dal Ministero su conforme parere, salvo richiesta di riesame (art.	
	14), nel caso di specie assente, rientrando nella sfera di discreziona-	
	lità tecnica legittimamente esercitata; 2) si è opposta alla richiesta di	
	ammissione della C.T.U. anche perché, secondo la disciplina dettata	
	dall'art. 24 del C.G.C., ciò potrebbe comportare un annullamento	
	5	

	dell'atto impugnato ed il rinnovo del procedimento amministrativo,	
	giammai il riconoscimento della pensione privilegiata ordinaria ri-	
	chiesta del ricorrente; 3) la condanna del ricorrente al pagamento	
	delle spese di lite. A sostegno, allegava (cfr. All. 1) nota del Diparti-	
	mento Militare di Medicina Legale secondo cui la dipendenza ricono-	
	sciuta dagli OO.MM. – ante 2001 - risultava valida e legittima fatto	
	salvo che per la successiva concessione del beneficio dell'E.I. e della	
	P.P.O., così come previsto dall'art. 5-bis del D. Lgs. n. 387/87.	
	A causa del rilevato evidente ed insanabile contrasto tra i divergenti	
	giudizi medico-legali espressi, da un lato, dalle Commissioni medico	
	ospedaliere di Caserta e di Chieti, in ordine al nesso di dipendenza o	
	concausale, efficiente e determinante, in forza del quale considerare	
	dependenti da causa di servizio alcune delle patologie descritte, e,	
	dall'altro, quello obbligatorio, formulato dal C.V.C.S. – di cui non vi	
	era peraltro prova dell'avvenuta comunicazione al ricorrente - né che	
	esso fosse conforme al provvedimento conclusivo dell'iter procedi-	
	mentale amministrativo - mancando traccia documentale, in atti nel	
	fascicolo d'ufficio, del sedicente decreto finale di rigetto della do-	
	manda proposta dal Omissis emesso dal Ministero della Giustizia - il	
	giudicante riteneva necessario procedere ad istruzione dibattimenta-	
	le attraverso l'acquisizione di specifica consulenza tecnica d'ufficio.	
	Pertanto, chiamato a verificare (potere-dovere) le condizioni per la	
	sussistenza del diritto alla pensione privilegiata (Cass., Sez. L., n.	
	26345/2008 e n. 18834/2013), con Ordinanza n. 10/2018 resa al di	
	fuori dell'udienza del 4 luglio 2018 – al cui contenuto specifico inte-	
	6	

	gralmente si rinvia per esigenze di sinteticità di redazione, ex comb.	
	disp. art. 5, co. 2, art. 39, co. 2, lett. d) e art. 17, co. 1, All. 2 al D.	
	Lgs. n. 174/2016 (Norme di attuazione), si disponeva il mezzo istrut-	
	torio, stabilendo, con estrema precisione, le scansioni dei termini e	
	delle modalità di espletamento del relativo procedimento e formu-	
	lando i seguenti quesiti, ai sensi dell’art. 97 del c.g.c.:	
	<i>“1) se, avuto riguardo al quadro clinico complessivo del soggetto,</i>	
	<i>l’attività di servizio concretamente espletata dal sig. Omissis Omissis</i>	
	<i>possa esser ritenuta, secondo le regole della scienza medico-legale,</i>	
	<i>una “causa o concausa necessaria e preponderante” delle infermità</i>	
	<i>accertate;</i>	
	<i>2) precisi, in caso di positivo riscontro, la relativa categoria in cui dette</i>	
	<i>infermità o lesioni siano suscettibili di essere ascritte, anche per cu-</i>	
	<i>mulo, secondo le tabelle allegate al D.P.R. 23 dicembre 1978, n. 915 e</i>	
	<i>s.m. e i., individuando, possibilmente, la data dell’insorgere e della</i>	
	<i>decorrenza del riconoscimento ai fini del trattamento pensionistico di</i>	
	<i>privilegio”</i>	
	<i>(.....)</i>	
	ORDINA(NDO)	
	<i>a cura della segreteria della Sezione, la trasmissione in copia del fa-</i>	
	<i>scicolo di causa al Collegio Medico Legale del Ministero della Difesa –</i>	
	<i>Sezione Speciale istituita presso la sede centrale della Corte dei conti</i>	
	<i>in Roma – affinché quest’ultimo renda il proprio parere in merito ai</i>	
	<i>quesiti innanzi formulati entro il termine di 120 (centoventi) giorni de-</i>	
	<i>correnti dalla data di ricezione della presente ordinanza, salva even-</i>	
	7	

	<i>tuale e motivata richiesta di proroga. Le parti sono, altresì, autorizzate</i>	
	<i>a far pervenire direttamente al C.M.L., nel termine di 15 giorni dal ri-</i>	
	<i>cevimento della presente ordinanza, ulteriori memorie, consulenze</i>	
	<i>mediche, documenti amministrativi e sanitari, che, in copia e nello</i>	
	<i>stesso termine assegnato, dovranno essere depositati presso la Segre-</i>	
	<i>teria di questa Sezione, nonché, ove ritenuto necessario od opportuno,</i>	
	<i>e comunque al fine di salvaguardare il contraddittorio tra le stesse,</i>	
	<i>con atto da depositarsi presso la medesima Segreteria della Sezione e</i>	
	<i>presso il predetto C.M.L., a procedere, nello stesso termine di 15 gior-</i>	
	<i>ni, alla nomina di un proprio consulente di parte.</i>	
	<i>Autorizza i consulenti tecnici di parte a partecipare alle operazioni pe-</i>	
	<i>ritali e ad essere sentiti in sede di audizione preventiva, il tutto previa</i>	
	<i>comunicazione agli stessi (o alle parti processuali) dell'inizio delle ope-</i>	
	<i>razioni da eseguirsi con congruo anticipo.</i>	
	<i>Dispone, inoltre, che il suddetto C.M.L dia atto, nel proprio elaborato,</i>	
	<i>dell'intervento del/dei succitati CC.TT.PP. e prenda specifica posizione</i>	
	<i>sulle argomentazioni medico legali dagli stessi formulate sullo schema</i>	
	<i>della propria relazione da sottoporre preventivamente alle parti pro-</i>	
	<i>cessuali, redigendo, infine, la relazione finale da depositare in Segre-</i>	
	<i>teria;</i>	
	<i>FISSA</i>	
	<i>per la prosecuzione del giudizio l'udienza del 20 febbraio 2019, ore e</i>	
	<i>locali di rito, concedendo termine alle parti per il deposito di note di-</i>	
	<i>fensive fino a venti giorni prima dell'udienza di rinvio.”</i>	
	<i>Con una successiva Ordinanza istruttoria n. 33/2019, resa al di</i>	
	<i>8</i>	

	fuori dell'udienza del 13/11/2019, è stata disposta richiesta di chia-	
	rimenti e l'acquisizione di ogni utile informazione nei confronti del	
	C.M.L. - Sezione Specializzata del Ministero della Difesa presso la	
	Corte dei conti – corredate da idonea prova di carattere documentale	
	di avvenuto perfezionamento e tempestività della comunicazione al	
	ricorrente dell'intrapresa attività consultiva, mediante riscontro di	
	ricevuta della predetta comunicazione anche ove intervenuta per via	
	telematica – vista la nota del difensore del ricorrente, avv. Rossella	
	Di Pilato, inviata in Segreteria via pec in data 30/5/2019, con cui	
	comunicava di non essere stata previamente avvertita dell'inizio delle	
	operazioni peritali nonostante la nomina, effettuata nei termini di	
	legge assegnatele, del proprio CTP, dott. Omissis Omissis, né le era	
	mai pervenuta la bozza di perizia da sottoporre al-le parti processua-	
	li per provocare eventuali osservazioni scritte in vista dell'elaborato	
	finale, lamentando la violazione del contraddittorio e l'espunzione	
	dal fascicolo del parere elaborato e depositato dal C.M.L. che, coe-	
	vamente, ha impugnato e contestato, chiedendo procedersi alla no-	
	mina di nuovo CTU composto da diverso collegio medico-legale sem-	
	pre del C.M.L. attesa la palese violazione di legge.	
	Con ulteriore Ordinanza istruttoria n. 5/2020, adottata al di fuori	
	dell'udienza del 23/9/2020, alla luce delle disposizioni degli artt. 7,	
	co. 2, 23, 97 - e l'art. 154 c.p.c. in esso richiamato - 165, 166, 2 e	
	ss. All. 2 delle Norme di attuazione e 3, All.3, delle Norme transitorie	
	del Codice di giustizia contabile (approvato con D.Lgs. 26/8/2016,	
	n. 174), accertata la lamentata violazione dell'integrità del contrad-	
	9	

	dittorio nel procedimento peritale e dei "gravi motivi" che derivavano	
	da consigliare la sostituzione dell'Organo tecnico in precedenza inca-	
	ricato, ex artt. 194 e 196 c.p.c., sospesa la decisione della causa nel	
	merito, questo giudicante disponeva la rinnovazione delle indagini	
	tecnico-medico-scientifiche e dell'intero procedimento ad esse fina-	
	lizzato, affidando, tuttavia, l'accertamento a diverso Organo consul-	
	tivo – conformemente alla legittima richiesta dalla difesa del ricor-	
	rente a cui il difensore di controparte non si è opposto atteso	
	l'avanzato stadio del procedimento ormai raggiunto disponendone la	
	regressione <i>ab imis</i> – in ossequio ai principi di imparzialità e di indi-	
	pendenza che devono essere preservati da qualsiasi pericolo, anche	
	mero, di condizionamento o di influenza dell'esito del giudizio di rie-	
	same disposto, cui potrebbero essere invece esposti qualora esso	
	fosse affidato al medesimo Organo tecnico (in termini, Cass. Sez. L.	
	n.10037/2015), prerogativa ritenuta rientrare nei poteri discreziona-	
	li del giudice e non censurabile in sede di legittimità (Cass, Sez. 3, n.	
	5142/2001 e n. 5777/98, dalla prima richiamata).	
	E tanto onde assicurare alla parte ricorrente di essere messa in con-	
	dizione di intervenire e di farsi assistere, dal suo difensore o dal con-	
	sulente tecnico, durante le attività di indagine, in modo da esplicitare	
	in esse le attività ritenute maggiormente convenienti (Cass., n.	
	14532/2016 e Sez. Civ. 2, Ord. n.3047/2020), disponendo: <i>“la tra-</i>	
	<i>smissione in copia del fascicolo di causa all’Ufficio Medico Legale del</i>	
	<i>Ministero della Salute in Roma affinché quest’ultimo renda il proprio</i>	
	<i>parere in merito ai quesiti innanzi formulati entro il termine di 120</i>	
	10	

	(centoventi) giorni decorrenti dalla data di ricezione della presente or-	
	dinanza, salva eventuale e motivata richiesta di proroga. Le parti so-	
	no, altresì, autorizzate a far pervenire direttamente all'U.M.L., nel ter-	
	mine di 15 giorni dalla comunicazione della presente ordinanza, ulte-	
	riori memorie, consulenze mediche, documenti amministrativi e sanita-	
	ri, che, in copia e nello stesso termine assegnato, dovranno essere de-	
	positati presso la Segreteria di questa Sezione, nonché, ove ritenuto	
	necessario od opportuno, e comunque al fine di salvaguardare il con-	
	traddittorio tra le stesse, con atto da depositarsi presso la medesima	
	Segreteria della Sezione e presso il predetto U.M.L., a procedere, entro	
	lo stesso termine, alla nomina di propri consulenti tecnici di parte. Au-	
	torizza i consulenti tecnici a partecipare alle operazioni peritali e ad	
	essere sentiti in sede di audizione preventiva, il tutto previa comuni-	
	cazione agli stessi (o alle parti processuali) dell'inizio delle operazioni	
	da eseguirsi con congruo anticipo", dettando le scansioni procedurali	
	e mandando alla Segreteria perché curasse la comunicazione di det-	
	ta ordinanza "alle parti, ai loro difensori e consulenti tecnici nominati	
	oltreché, rispettivamente, all'Organo sostituito (C.M.L.) e all'Organo	
	sostituito (U.M.L.), provvedendo anche all'invio o alla consegna a	
	quest'ultimo di copia dell'intera documentazione contenuta nel fascico-	
	lo d'ufficio, ad eccezione del "parere medico legale" formulato dal	
	C.M.L. nella seduta del 6 marzo 2019, che, ad ogni buon conto, deve	
	essere stralciato dal coacervo degli atti e reso non ostensibile."	
	Con ulteriore supplemento istruttorio (Ordinanza n. 27/2021) veniva	
	sollecitato l'espletamento dell'incarico conferito col deposito del pa-	
	11	

	rere medico-legale, atteso il considerevole lasso di tempo inutilmente	
	trascorso dalla data della comunicazione del prescritto adempimento	
	istruttorio, in conformità alla richiesta avanzata in data 30/11/2021	
	dal difensore del ricorrente, rinviando la trattazione della causa	
	all'udienza del 22 giugno 2022 con concessione del termine alle parti	
	fino a 10 giorni prima dell'udienza di rinvio per il deposito di note o	
	memorie difensive.	
	Infine, con Ordinanza n. 1/2022 l'U.M.L., presso il Ministero della	
	Salute, richiedente, veniva autorizzato ad avvalersi di visita speciali-	
	stica diretta, mediante esercizio del potere di delega, nei confronti	
	della struttura del SSN di residenza del ricorrente (delegato), fatta	
	salva comunque l'ulteriore valutazione e condivisione scientifica	
	dell'U.M.L. in ordine alle conclusioni raggiunte dagli esperti speciali-	
	sti delegati dell'espletamento dello strumento istruttorio (in termini,	
	Cass., Sez. Civ. 6, n. 5793/2015). Visita specialistica che veniva	
	eseguita presso il "P.O. Cardarelli" dell'ASReM di Campobasso.	
	Ciò alla stregua della ritenuta legittimità – fondata sulla necessità di	
	coniugare esigenze costituzionalmente tutelate di economia proces-	
	suale e di ragionevole durata del processo (art. 111 Cost.) -	
	dell'istanza del 17/2/2022, prot. 5020 proveniente dal Direttore	
	dell'Ufficio Medico Legale (U.M.L.) – Direzione Generale della Vigilan-	
	za degli enti e della Sicurezza della cura – del Ministero della Salute	
	in Roma che evidenziava come il Responsabile del procedimento pre-	
	so in carico dall'Organo collegiale consultivo avesse rilevato la caren-	
	za della documentazione sanitaria versata agli atti del fascicolo	
	12	

	d'ufficio relativamente ai controlli, agli esami strumentali e/o ai rico-	
	veri relativi alle lamentate patologie, ritenuti di fondamentale impor-	
	tanza ai fini del disposto accertamento medico-legale in termini di	
	obiettiva difficoltà e criticità, di natura logistico-organizzative, in cui	
	versa l'Istituto a causa del perdurare dello stato di emergenza sani-	
	taria nazionale (pandemia da Covid-19) che ha comportato un inevi-	
	tabile rallentamento delle attività istituzionali (avendovi concorso lo	
	<i>smart working</i> e la conseguente mole di lavoro creatasi) dimodoché,	
	allo stato, è in atto una ripresa alacre volta a recuperare ed intensi-	
	ficare le tradizionali attività svolte dai colleghi medici delegati alla va-	
	lutazione della documentazione relativa alle diverse patologie lamen-	
	tate ed alla visita diretta dei ricorrenti.	
	L'UML ha correttamente adempiuto all'incarico peritale conferitogli	
	mediante deposito via pec in Segreteria, in data 28/2/2023, del de-	
	finitivo parere medico legale redatto richiestogli nonché, provveden-	
	do regolarmente all'invio alle parti processuali della comunicazione	
	della prodromica "bozza" o "schema" provvisorio di parere.	
	Unicamente l'avv. R. Di Pilato, per il ricorrente, ha depositato, in da-	
	ta 28/8/2023, note autorizzate in vista dell'udienza di discussione,	
	non condividendo e contestando le conclusioni cui è pervenuto il	
	CTU, ribadendo le ragioni a sostegno dell'accertamento del diritto del	
	proprio assistito alla pensione privilegiata ordinaria per le patologie	
	insorte durante l'attività di servizio espletata e ad essa riconducibili,	
	anche per cumulo, in rapporto di causa o concausa necessaria e	
	preponderante in ragione delle regole di scienza medico-legale.	
	13	

	All'odierna udienza di discussione l'Avvocato Di Pilato, per il ricor-	
	rente, si riporta agli atti depositati, alle note autorizzate, e ne chiede	
	l'accoglimento rilevando l'incongruenza delle conclusioni cui è per-	
	venuto l'Organo Collegiale Consultivo, in sede di relazione finale, cir-	
	ca la riconducibilità delle infermità lamentate al servizio istituzionale	
	reso nella Polizia Penitenziaria.	
	L'Avvocato Di Iorio, per l'INPS, si riporta agli atti di causa prodotti,	
	impugnando e contestando le avverse conclusioni in conformità alle	
	risultanze della CTU versata in atti, circa l'assenza del nesso causale	
	intercorrente tra le infermità del ricorrente e il servizio prestato.	
	Esaurita la discussione la causa, quindi, è passata in decisione e, al	
	termine della camera di consiglio, è stata data pubblica lettura del	
	dispositivo.	
	MOTIVI DELLA DECISIONE	
	Per esigenze di completezza espositiva, deve preliminarmente inqua-	
	drarsi, sotto il profilo normativo, l'istituto giuridico in esame come	
	definito dall'articolo 67 del Testo unico delle norme sul trattamento	
	di quiescenza dei dipendenti civili e militari dello Stato (approvato	
	con D.P.R. n. 1092 del 1973): "Al militare le cui infermità o lesioni,	
	dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie	
	della tabella A annessa al-la legge 18 marzo 1968, n. 313, e non sia-	
	no suscettibili di miglioramento spetta la pensione". Ai sensi del	
	successivo articolo 68: "1. Se le infermità o le lesioni ascrivibili ad	
	una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968,	
	n. 313, sono suscettibili di miglioramento, spetta al militare un as-	
	14	

	segno rinnovabile di misura uguale alla pensione e di durata da due	
	a sei anni in relazione al tempo necessario per il miglioramento, sal-	
	vo quanto disposto nel quarto comma. (...). 4. Alla scadenza del se-	
	condo assegno rinnovabile, spetta la pensione o l'indennità una volta	
	tanto, secondo la ascrivibilità delle infermità o delle lesioni, oppure	
	non spetta ulteriore trattamento se esse non sono più ascrivibili ad	
	alcuna delle due tabelle di cui sopra".	
	Infine, secondo l'art. 69: "Il militare che abbia contratto infermità o	
	riportato lesioni dipendenti da fatti di servizio e ascrivibili alla tabel-	
	la B annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, ha diritto all'atto del-	
	la cessazione dal servizio e purché non gli spetti la pensione norma-	
	le, un'indennità per una volta tanto in misura pari a una o più an-	
	nualità della pensione di ottava categoria, con un massimo di cinque	
	annualità, secondo la gravità della menomazione fisica".	
	Tale istituto giuridico, va precisato, trova applicazione sia per il per-	
	sonale militare che civile – come nella fattispecie d'interesse - e che	
	per "fatti di servizio" si debbono intendere eventi e circostanze stret-	
	tamente correlati all'adempimento degli obblighi di servizio da parte	
	del pubblico dipendente, civile o militare, riconoscibili in base ai	
	principi della finalità di servizio e dell'attualizzazione del rischio insi-	
	to nell'attività di adempimento dei relativi obblighi imposti ad un de-	
	terminato soggetto In particolare, il servizio del pubblico di-pendente	
	deve assumere, nel caso concreto, un effettivo rilievo causale o con-	
	causale in immediata correlazione con gli scopi dell'attività svolta dal	
	dipendente in favore della P.A. (finalità di servizio) (Sez. giur. Puglia,	
	15	

	n. 294/2016).	
	Operata tale indispensabile premessa, occorre precisare ancora che	
	a seguito dell'esame delle acquisite risultanze istruttorie di natura	
	documentale e degli oscillanti esiti dei giudizi medico-legali espressi	
	dai diversi Organi della Pubblica Amministrazione interpellati ed av-	
	vicendatesi durante la strutturata fase endoprocedimentale di natu-	
	ra amministrativa (specificamente, Commissione Medico Ospedaliera	
	presso il Ministero della Difesa di Caserta nel 1997, nel 2004 e nel	
	2006, Seconda Commissione Medica Ospedaliera di Chieti il	
	16/5/2011 e del Comitato di Verifica per le pensioni privilegiate nel	
	2011 di parere contrario espresso con processo verbale n.	
	22011105508/2011 recepito nella delibera n. 165/2012 del	
	7/11/2012, seppur non confluito nel conclusivo provvedimento mi-	
	nisteriale di competenza di formale diniego, agli atti del processo non	
	acquisito) questo Giudice ha ritenuto indispensabile, ai fini di	
	un'avveduta decisione, disporre di ulteriori ed approfonditi accerta-	
	menti istruttori inerenti alle infermità lamentate dal ricorrente, il cui	
	giudizio riveste natura eminentemente tecnico-scientifica, in grado	
	di offrire maggiori e più rigorosi supporti probatori a sostegno degli	
	elementi di giudizio sull'invocata tutela giurisdizionale e sull'esatta	
	portata dell'infermità lamentata ed accertata negli elaborati tecnici,	
	impregiudicata l'acquisizione di ulteriori e definitivi elementi istrut-	
	tori, laddove ritenuti necessari o semplicemente opportuni.	
	Orbene, la domanda giudiziale proposta dal ricorrente non può tro-	
	vare accoglimento.	
	16	

	Nel richiamare quanto meglio e capillarmente illustrato in parte nar-	
	rativa, occorre osservare, nel merito, come dalle risultanze degli ac-	
	certamenti eseguiti e delle argomentazioni svolte dall'interpellato Uf-	
	ficio Medico Legale U.M.L. del Ministero della Salute, nel suo elabo-	
	rato peritale definitivo prot. I.2.c.b/2020/120775 – acquisito via pec	
	il 28 febbraio 2023 - vanno condivise le impostazioni metodologiche	
	e le capillari deduzioni e valutazioni cui è pervenuto l'Organo tecnico	
	consultivo interpellato, rivelandosi coerenti col quadro probatorio	
	acquisito, anche di carattere documentale, complessivamente emer-	
	so ed assunto nel pieno rispetto del principio del contraddittorio.	
	Per completezza espositiva e miglior intelligibilità, giova evidenziare	
	che detto Organo, le cui conclusioni vanno senza dubbio condivise	
	risultando il giudizio espresso di assoluto rigore e dignità scientifica	
	– che si intende far proprio poiché convincente, ben articolato e, so-	
	prattutto, immune da vizi logici, ad esso espressamente rinviando ad	
	integrazione della presente motivazione <i>per relationem</i> (Cass., Sez. 1,	
	n. 6144/2012 e n. 5148/2011) – ha riportato fedelmente l'anamnesi	
	e la storia clinica ed amministrativa dell'intera vicenda che ha inte-	
	ressato il ricorrente sulla base della documentazione sanitaria ac-	
	quisita (cfr. pagg. da 1 a 5 della relazione contenente detto parere).	
	Le operazioni peritali sono iniziate il 24/11/2022 alle ore 11.30, in	
	ottemperanza all'Ordinanza n. 27/2021 e correttamente svolte con	
	modalità “da remoto” registrando la presenza del CTP della parte re-	
	sistente INPS, dott.ssa Omissis OMISSIS, del CTP di parte ricorrente	
	Dott. Omissis Omissis e del ricorrente sig. Omissis, procedendo alla	
	17	

	lettura dei quesiti ed all'esame della relativa documentazione sanitaria ed amministrativa versata in atti ed acquisita per effetto delle visite effettuate per delega dando, infine, lettura del verbale.	
	Particolarmente scrupolosa si rivela, altresì, l'attività istruttoria espletata dall'Organo consultivo incaricato compendiatasi finanche nelle capillari visite effettuate "per delega", eseguite presso il P.O. Cardarelli di Campobasso preventivamente autorizzate dal giudicante (gastroenterologica, ORL, Test di personalità MMP12, psichiatrica e psichiatrica; non eseguite, invece, la EGDS e RX tubo digerente), unitamente ad indagini strumentali RX cranio e seni paranasali e RX rachide cervicale.	
	Ancor più in dettaglio, nella parte " <i>considerazioni e conclusioni medico-legali</i> " svolte nella relazione peritale (pag. 6 e ss.), l'UML incaricato di redigere un motivato parere sul caso di specie ha singolarmente preso in esame le infermità oggetto del presente parere svolgendo, in estrema sintesi e rinviando a quanto contenuto nel relativo testo, le seguenti precisazioni e considerazioni:	
	"1. Disturbo dell'adattamento con marcati sintomi neurovegetativi di grado severo"; nel caso di specie, il primo aspetto da evidenziare è che l'evento ipotizzato quale causa del disturbo (attività lavorativa) non è più presente nella vita del ricorrente da molti anni e che, dai test somministrati nella visita per delega, è emerso che non vi sono stati psicopatologici in atto né risultano prescrizioni farmacologiche psichiatriche, fatta eccezione di riferite prescrizioni da parte del medico curante delle quali non vi è prova formale. È evidente, pertanto,	
	18	

	che seppure il disturbo possa aver interessato in passato il Sig.	
	Omissis, ad oggi non è più rilevabile e, pertanto, NON valutabile in	
	sede medico-legale quale danno permanente del soggetto. In merito,	
	altresì, al nesso di causalità materiale, tra AD ed attività lavorativa	
	svolta dal Sig. Omissis dal 1984 al 2011, deve considerarsi che, sep-	
	pure quest'ultima sia caratterizzata da responsabilità e competenza,	
	agli Atti non risultano circostanze e/o accadimenti particolari o cari-	
	chi di lavori tali da giustificare il disturbo stesso che, come esposto	
	nella parte bibliografica può insorgere per eventi di natura ed entità	
	non sempre circostanziabili e spesso correlati alla vita personale,	
	familiare, etc;	
	“2. Duodenite bulbare in Esiti cicatriziali di pregressa ulcera.”, dalla	
	visita eseguita per delega si è rilevato che ad oggi il Sig. Omissis non	
	risulta assumere farmaci specifici per il trattamento dei disturbi cor-	
	relati. In merito alla sua definizione, trattasi di un'infiammazione	
	della parete interna del tratto di intestino chiamato duodeno. La	
	duodenite può avere diverse cause, anche se in genere è causata da	
	un aumento della secrezione acida dello stomaco causata da: infe-	
	zione da Helicobacter Pylori, altre infezioni batteriche e virali, farma-	
	ci come i FANS, alimentazione scorretta, Stress, Malattie autoimmu-	
	ni: ad esempio il Morbo di Crohn, Celiachia, Eccessiva assunzione di	
	alcool, Fumo, Traumi e lesioni addominali, Radioterapia, Chemiote-	
	rapia, Linfocitosi duodenale, Forme idiopatiche. La diagnosi si basa	
	su anamnesi, esame obiettivo e per lo più sull'esecuzione della ga-	
	stroduodenoscopia. La terapia varia a seconda della causa della	
	19	

	duodenite e se attuato tempestivamente e in modo adeguato la duo-	
	denite si risolve completamente. In caso contrario possono verificarsi	
	complicanze come emorragie e perforazione intestinale. La prognosi	
	è quindi buona e la prevenzione consiste nell'adottare un corretto	
	stile di vita e un'alimentazione adeguata. La duodenite può essere di	
	tipo acuto o cronico e può essere causata da fattori di varia natura	
	(duodenite primaria), o essere la conseguenza di altre malattie del	
	tratto gastrointestinale (duodenite secondaria). La duodenite colpisce	
	in eguale misura entrambi i sessi e tutte le età, compresa l'infanzia.	
	Tenuto conto di quanto riportato è necessario evidenziare che, in At-	
	ti, non è presente alcuna documentazione sanitaria circa il decorso	
	clinico sintomatologico della infermità in esame né alcun esame	
	strumentale valido ai fini della sua corretta definizione. Altresì, la	
	stessa patologia quale esito di pregressa ulcera è correlabile, in ter-	
	mini sia causali che concausali, a circostanze estranee all'attività la-	
	vorativa svolta dal ricorrente. Peraltro, non risultano circostan-	
	ze/eventi stressanti/traumatici specifici e rilevanti, accaduti durante	
	il periodo di servizio del Sig.Omissis e, per quanto in Atti, che pos-	
	sano giustificare l'insorgenza della stessa per motivi di servizio sia in	
	senso causale che concausale.	
	"3. Sinusite cronica." La patologia risulta indubbiamente diagnosti-	
	cata in epoca di servizio ma la sua correlazione a fatti di servizio non	
	è supportata da elementi probanti circa eventuali perfrigerazioni	
	prolungate per servizio o condizioni ambientali particolarmente disa-	
	giate e prolungate nel tempo e, pertanto, tali da determinare in ter-	
	20	

	mini causali o concausali determinanti ed efficienti la sua insorgen-	
	za.	
	Infine, <i>a latere</i> del presente parere, si rileva che, per quanto attiene	
	le infermità valutate nei Verbali delle CMO, che si riferiscono alle pa-	
	tologie artrosiche a carico del rachide cervicale lombare già valutate	
	ai fini della pensione privilegiata con ascrizione tabellare: Tab A Ca-	
	teg. 8^ misura massima, devono considerarsi adeguate.	
	All'esito di quanto illustrato, l'U.M.L. ha ritenuto di poter così con-	
	cludere: <i>"1) Disturbo dell'adattamento con marcati sintomi neurovege-</i>	
	<i>tativi di grado severo ad oggi non è apprezzabile e pertanto non valu-</i>	
	<i>tabile in termini di ascrizione tabellare fermo restando che la stessa</i>	
	<i>non può comunque essere correlata causalmente, per gli elementi di-</i>	
	<i>sponibili in Atti, al servizio svolto dall'ex Ass. Capo della polizia Peni-</i>	
	<i>tenziaria Sig. Omissis Omissis; 2) Duodenite bulbare in Esiti cicatrizia-</i>	
	<i>li di pregressa ulcera, ad oggi non dimostrata da un valido percorso</i>	
	<i>documentale che ne dimostra l'attuale o pregressa progressio-</i>	
	<i>ne/regressione della stessa, né sono documentati in Atti circostanze</i>	
	<i>di stress rilevanti, durante il periodo di servizio, che possano valida-</i>	
	<i>mente dimostrare l'insorgenza della stessa per motivi di servizio sia in</i>	
	<i>senso causale che concausale e 3) Sinusite cronica, ad oggi rilevabile</i>	
	<i>non è correlabile in termini causali a fatti di servizio in quanto anche</i>	
	<i>per essa non risultano agli Atti elementi probanti circa eventuali per-</i>	
	<i>frigerazioni prolungate per servizio o condizioni ambientali particolar-</i>	
	<i>mente disagiate e prolungate nel tempo e pertanto tali da determinare</i>	
	<i>in termini causali o concausali determinanti ed efficienti la sua insor-</i>	
	21	

		genza.”	
	Tanto considerato, l’UML ha ritenuto possibile rispondere ai quesiti		
	posti da questa Corte nei seguenti termini: “1. Avuto riguardo al		
	quadro clinico complessivo del soggetto, l’attività di servizio concreta-		
	mente espletata dal sig. Omissis Omissis NON si può ritenere, secon-		
	do le regole della scienza medico-legale, una “causa o concausa ne-		
	cessaria e preponderante” delle infermità accertate”; 2) in merito alla		
	ascrizione tabellare, ai sensi del D.P.R. 23 dicembre 1978, n 915 e sm		
	e i, NON avendo riconosciuto il nesso di causalità materiale NON risul-		
	ta valutabile e lo stesso è valido anche per l’epoca d’insorgenza ai fini		
	del trattamento pensionistico di privilegio”.		
	Vanno, infine, disattese le contrarie deduzioni ed osservazioni criti-		
	che difensive rivolte all’elaborato peritale contenute nelle note auto-		
	rizzate redatte della difesa del ricorrente per l’udienza di discussio-		
	ne, rappresentando esse mere argomentazioni difensive e proposi-		
	zioni o esposizione di deduzioni addotte al solo scopo di ottenere un		
	diverso e più favorevole apprezzamento, non sorrette da alcun ulte-		
	riore e rilevante o rigoroso contributo tecnico-scientifico in grado di		
	infirmare o confutare, in tutto o solamente in parte, il convincimento		
	formatosi (Cass., Sez. 6 Civ., 24/11/2011, n. 24843; Cass., Sez. 2,		
	16/2/2007, n. 3651; Cass., n. 5945 del 2000; Cass., n. 9716 del		
	2000 e Cass. n. 3163 del 2002).		
	Peraltro, tali rilievi critici non risultano proposti nella sede procedi-		
	mentale propria ed entro i termini tecnici ragionevoli indicati dal		
	giudice in conseguenza della comunicazione dello schema provviso-		
	22		

	rio di relazione del C.T.U. oggetto di preventivo esame delle parti, da	
	sottoporre al riesame dall'Organo consultivo ausiliario per le valuta-	
	zioni definitive da riportare nella relazione finale e sulle quali il con-	
	sulente deve assumere specifica posizione (art. 97, co. 5, lett. e,	
	c.g.c.).	
	Conclusivamente, il ricorso non merita accoglimento avendo questo	
	giudice ampiamente valutato e aderito, in modo critico, ai passaggi	
	argomentativi ed alle conclusioni formulate dall'U.M.L., fatti proprio	
	a sostegno della decisione, che risultano scevri da carenze di indagi-	
	ni o da motivazioni incongrue e in ragione dei chiarimenti ottenuti a	
	seguito della rinnovazione degli accertamenti tecnici e medico-legali	
	eseguiti ritenuta in grado di garantire una prudente ed imparziale	
	attività istruttoria caratterizzata dalla sostituzione del C.M.L. prece-	
	dentemente incaricato (in termini, Cass. Sez. 3 civ., n. 20532/2023).	
	L'obiettivo complessità della causa, la sua controvertibilità e	
	l'incertezza legata, principalmente, all'attività istruttoria espletata <i>in</i>	
	<i>limine litis</i> resasi indispensabile costituiscono eccezionali motivi per	
	disporre l'integrale compensazione tra le parti delle spese legali.	
	Non sono, invece, dovute quelle di giustizia attesa l'essenziale gratui-	
	tà del processo pensionistico, quale principio al quale la giurispru-	
	denza di questa Corte attribuisce carattere generale (<i>ex multis</i> , Sez.	
	3^, sent. n. 89, del 05 febbraio 2013, e n. 137, del 15 febbraio 2013,	
	id. Sez. 1^, sent. 182/2013/A, del 06 marzo 2013) e sul cui persi-	
	stere depone -per le domande notificate dopo il 6 luglio 2011, data di	
	entrata in vigore dell'art. 37, comma 6, lett. b), n.2, e lett. f), del de-	
	23	

	creto legge n. 98, del 6 luglio 2011, convertito, con modificazioni,	
	dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, che ha introdotto nuove disposi-	
	zioni in materia di contributo unificato - la non applicabilità	
	nell'ambito processuale che ci occupa delle regole sul predetto con-	
	tributo (cfr. Parere della Conferenza dei Presidenti delle Sezioni Giu-	
	risdizionali Centrali e Regionali, nonché delle Sezioni Riunite in sede	
	giurisdizionale in data 28 novembre – 5 dicembre 2011).	

	P.Q.M.	
--	--------	--

	rigetta il ricorso proposto da Omissis Omissis e compensa integral-	
	mente tra le parti le spese di giudizio.	

	Così deciso in Campobasso nella camera di consiglio seguita alla	
	pubblica udienza del 20 settembre 2023.	

	Il Giudice	
--	------------	--

	(Dott. Gennaro Di Cecilia)	
--	----------------------------	--

	Firmato digitalmente	
--	----------------------	--

	Depositata in Segreteria il 29 gennaio 2024	
--	---	--

	Il Responsabile della Segreteria	
--	----------------------------------	--

	Sig.ra Maria Grazia Sechi	
--	---------------------------	--

	Firmato digitalmente	
--	----------------------	--