



SENT. N. 88/2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE

PER LA REGIONE PIEMONTE

nella persona del Giudice Monocratico delle Pensioni

Cons. Alessandra Olessina

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **24237** del registro di segreteria, sul ricorso promosso

da **L.V.M.**, nato a *omissis* il *omissis*,

residente in *omissis*, Via *omissis* c.f.

omissis, rappresentato e difeso, in forza di procura speciale in

atti, dagli Avv. Alessandra Cavagnetto e Miretta Malanot ed elettivamente

domiciliato presso lo studio delle stesse in Torino, Piazza Statuto n. 10, PEC

alessandracavagnetto@pec.ordineavvocatitorino.it;

mirettamalanot@pec.ordineavvocatitorino.it

CONTRO

-INPS, sede di Roma, in persona del legale rappresentante *pro tempore*;

-INPS, Direzione Provinciale di Asti, in personale del legale rappresentante
pro tempore;

-Ministero dell'Economia e delle Finanze - Guardia di Finanza, in persona
del legale rappresentante *pro tempore*;

ESAMINATI gli atti e documenti di causa;

SENTITE, all'udienza del 28 maggio 2026, le difese delle parti, come da verbale.

FATTO

Dagli atti versati in giudizio si desume quanto segue.

In data 22 aprile 2004 il ricorrente ha formulato domanda di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e la concessione dell'equo indennizzo per l'infermità *“SPONDILOARTROSI LOMBARE CON DISCOPATIE MULTIPLE”*, nonché per l'infermità *“RINOSINUSITE CRONICA PER DEVIAZIONE SETTALE E IPERTROFIA MARCATA DEI TURBINATI INFERIORI E MEDI”*.

Con verbale dell'11 dicembre 2012 la Commissione Medica Ospedaliera di Taranto ha giudicato il ricorrente affetto dall'infermità *“SPONDILOARTROSI LOMBARE CON DISCOPATIE MULTIPLE”* ed ha determinato che tale infermità è dipendente da causa di servizio ed è ascrivibile alla 8^ categoria della tabella A con data di stabilizzazione al 19 aprile 2004.

Il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, con parere in data 9 marzo 2015 reso nell'adunanza n. 73/2015, ha stabilito che *“l'infermità SPONDILOARTROSI LOMBARE CON DISCOPATIE MULTIPLE PUO' RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO”*.

Con Determinazione Dirigenziale n. 590/D in data 13 aprile 2015 la Guardia di Finanza, visto il verbale della C.M.O. di Taranto e il Parere del Comitato di Verifica per le cause di servizio sopra citati, ha determinato che l'infermità *“SPONDILOARTROSI LOMBARE CON DISCOPATIE MULTIPLE” PUO' RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO*”, e, con Decreto n. 56 in data 12 gennaio 2016, ha concesso al ricorrente l'equo indennizzo relativo

alla patologia in questione, in ragione dell'avvenuta ascrizione alla 8[^]

Categoria della Tabella A del D.P.R. n. 834/1981.

In ragione dell'avvenuto riconoscimento della causa di servizio per la patologia in questione, il 9 marzo 2022 il ricorrente ha presentato istanza di riconoscimento della pensione di privilegio.

In data 3 luglio 2023 il ricorrente è stato nuovamente sottoposto ad accertamenti sanitari finalizzati al riconoscimento della pensione privilegiata presso il Centro Ospedaliero Militare di Milano, che ha formulato il seguente giudizio diagnostico: "*LIEVI SEGNI DI ARTROSI LOMBARE CON DISCOPATIE MULTIPLE ED ERNIA DISCALE L5-S1 – Spondilosi (M 47)*" e ha ascritto la patologia alla Tabella B, con previsione dell'indennità una tantum (Ann/tà – 4), Superinvalidità Tabella E, Lettera N.

In data 13 novembre 2024 il ricorrente, non avendo ricevuto, successivamente alla visita presso il Centro Ospedaliero di Milano, alcun provvedimento e/o comunicazione in merito al riconoscimento o meno della pensione privilegiata o alla indennità *una tantum*, ha presentato diffida, chiedendo il riconoscimento della pensione privilegiata, ma anche tale diffida non è stata riscontrata.

Conseguentemente il ricorrente ha presentato il ricorso qui in esame, chiedendo disporsi CTU volta ad accertare la corretta ascrivibilità tabellare dell'infermità, già riconosciuta dipendente da causa di servizio, con conseguente corresponsione del trattamento pensionistico privilegiato per infermità dovuta a causa di servizio di categoria 6[^], Tabella A o, in subordine, di categoria 8[^] Tabella A.

Successivamente alla instaurazione del presente giudizio il ricorrente ha ricevuto, in data 21 aprile 2025, comunicazione del provvedimento INPS che

non ha accolto la domanda di pensione privilegiata presentata in data 9 marzo 2022.

Avverso il predetto provvedimento il Sig. L. ha presentato, in data 15 maggio 2025, ricorso amministrativo innanzi al Comitato di vigilanza gestione dipendenti pubblici, a seguito del quale ha ricevuto comunicazione dell'INPS, in data 10 giugno 2025, di improcedibilità del ricorso amministrativo essendo già pendente ricorso giudiziario dinanzi alla Corte dei conti avverso il medesimo provvedimento.

Il ricorrente ha affermato sussistere il proprio diritto al riconoscimento della pensione privilegiata, evidenziando di aver già avuto il riconoscimento della causa di servizio, con ascrizione dell'infermità alla Tabella A, Categoria 8[^], stabilizzata, ovvero non suscettibile di miglioramento, come stabilito dalla Commissione Medica Ospedaliera di Taranto.

Ha evidenziato che il provvedimento adottato dall'INPS è illegittimo, nonché privo di idonea motivazione, in quanto si limita a richiamare il verbale della C.M.O. di Milano senza null'altro specificare.

Pertanto, in ragione dell'avvenuto riconoscimento della causa di servizio e della precedente ascrizione dell'infermità "*Spondiloartrosi lombare con discopatie multiple*" alla Tabella A, Categoria 8[^], con data di stabilizzazione al 19 aprile 2004, già effettuata dalla Commissione Medica Ospedaliera di Taranto, la difesa ribadisce che sussiste il diritto del ricorrente a vedersi accogliere la domanda presentata volta alla percezione della pensione privilegiata, sussistendone tutti i presupposti di legge.

Ha chiesto, pertanto, in via istruttoria, disporsi CTU, allegando documentazione e relazione medico-legale del dott. Vollaro in data 11 febbraio

2025.

L'INPS si è costituita in giudizio con memoria in data 22 maggio 2025 chiedendo il rigetto del ricorso.

La Guardia di Finanza si è costituita in data 11 aprile 2025 e con memoria in data 18 settembre 2025 ha chiesto il rigetto delle domande sia nel merito che istruttoria.

Con ordinanza n. 20/2025 questo Giudice ha conferito incarico di CTU al Collegio medico-legale presso la Corte dei conti sul seguente quesito: *“Dica il CTU quale sia, ai fini della PPO, l'esatta ascrivibilità tabellare della patologia “SPONDILOARTROSI LOMBARE CON DISCOPATIE MULTIPLE” da cui risulta affetto il Sig. L.V.M. e la relativa decorrenza”*.

Con nota n. 8067 del 29 aprile 2026 il CTU ha espresso il proprio parere definitivo: *“l'infermità [spondiloartrosi lombare con discopatie protrusive multiple nel tratto L3-L5 ed ernia discale in L5-S1 causa di sofferenza radicolare elettromiograficamente accertata ad impegno funzionale] sofferta dal Sig. L.V.M. è ascrivibile, ai fini della Pensione Privilegiata Ordinaria, alla TAB. A – CATEGORIA 8ª annessa al DPR 834/81 da fruire ad vitam”*.

All'udienza del 28 maggio 2026 la causa è stata trattata come da verbale e decisa come da dispositivo.

DIRITTO

Il ricorso è fondato e deve essere accolto nei termini che seguono.

L'espletata CTU, dalle cui motivazioni e conclusioni questo Giudice non ha ragione di discostarsi, poiché fondate su ampie e convincenti argomentazioni logico-scientifiche svolte dopo un compiuto esame della documentazione

clinica presente agli atti, ha riconosciuto, infatti, che *“nell’esaminare l’intera vicenda clinica e amministrativa, la progressione documentale risulta di rara linearità e coerenza scientifica: dagli esami del 2012 emergono manifestazioni degenerative di natura plurisegmentaria, con riduzione dello spazio intersomatico L5-S1 e presenza di un’ampia ernia discale intra-legamentosa, come confermato dall’imaging radiologico e dalla visita ortopedica che attestava una lombosciatalgia bilaterale cronica, frutto di un quadro morfologico già compromesso. A tali elementi si aggiunga la successiva elettromiografia eseguita nel febbraio 2024, nella quale si confermava sofferenza radicolare lombare, reperto elettrofisiologico che si pone in clamoroso contrasto con la definizione di “lievi segni” di patologia attribuiti dalla CMO di Milano, configurando al contrario la persistenza di un danno nervoso periferico cronicizzato e coerente con l’evoluzione clinica dello spondilo-disco-artrosi”*.

Si osserva che l’infermità in esame risulta dagli atti già riconosciuta dovuta a causa di servizio dalla C.M.O. di Taranto, in data 11 dicembre 2012 e dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio con parere di posizione n. 2479/2015 in data 9 marzo 2015 reso nell’adunanza n. 73/2015.

Peraltro, al riguardo, anche il CTU osserva che *“la storia lavorativa, testimoniata dal Rapporto Informativo della Guardia di Finanza datato 19 ottobre 2004, evidenzia come il ricorrente sia stato impiegato stabilmente in attività ispettive ed operative, svolte “in ogni circostanza di tempo e di luogo e con sottoposizione ai disagi derivanti dal tipo e dall’orario di servizio”. Le mansioni proprie del ruolo – movimentazione di pesi, lunghi periodi in automezzo, equipaggiamento gravoso, turnazione, servizi esterni, attività*

operative logoranti – rappresentano, dal punto di vista biomeccanico, fattori atti e idonei a determinare un accumulo di microtraumi ripetuti al rachide lombare, con esiti di tipo degenerativo progressivo secondo quanto ampiamente riconosciuto dalla letteratura medico-legale e recepito nei criteri dottrinali di specie”.

Secondo il Collegio medico-legale risulta di palmare evidenza come il caso del sig. L. soddisfi integralmente “*il criterio cronologico, atteso che la patologia insorge e si manifesta in costanza di servizio; il criterio topografico, poiché il distretto lombosacrale è fisiologicamente il primo a subire le sollecitazioni proprie delle mansioni istituzionali; il criterio dell’idoneità lesiva, stante la comprovata correlazione tra le attività operative svolte e il sovraccarico biomeccanico del rachide; il criterio dell’adeguatezza qualitativa e quantitativa della noxa, essendo l’esposizione pluridecennale e quotidiana; il criterio della continuità etiopatogenetica dell’azione lesiva; il criterio della compatibilità medico-scientifica fra attività lavorativa e quadro degenerativo riscontrato; quanto sopra sino al pieno soddisfacimento del criterio della non occasionalità, essendo il processo clinico caratterizzato da progressio naturalis conforme alla fisiopatologia degenerativa discale. Tale disamina, condotta secondo i consolidati principi della dottrina medico-legale, risulta perfettamente sovrapponibile alle conclusioni già raggiunte dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, che nel parere n. 2479/2015 ebbe a riconoscere la natura di concausa efficiente e determinante degli eventi di servizio nella genesi e nell’aggravamento della patologia del ricorrente. Proprio alla luce della natura cronico-degenerativa dell’infermità – per sua stessa definizione caratterizzata da stabilità del danno e da evolutio in peius e*

non certo da remissioni strutturali – appare del tutto incomprensibile, nec intellegitur, come la CMO di Milano abbia potuto, nel 2023, pervenire ad una valutazione in senso migliorativo (in melius) del quadro clinico, riducendo la menomazione tabellare e qualificando come “lievi” i segni che la documentazione stratificata nel tempo, ivi inclusa l’elettromiografia del 2024, dimostra essere non solo persistenti ma indicativi di consolidata sofferenza radicolare. In assenza di un qualsivoglia elemento clinico nuovo, idoneo a configurare una restitutio ad integrum — evento, peraltro, non ipotizzabile in patologie a carattere cronico-degenerativo del rachide — la valutazione resa dalla CMO di Milano si pone quindi in aperta discontinuità logica e scientifica essendo contraddetta da tutti i precedenti accertamenti strumentali e specialistici, dalla documentazione RMN e persino dalla EMG del 2024. L’asserita “lievità” del quadro contrasta con la presenza di un’ernia ampia, di protrusioni discali multiple e di lombosciatalgia bilaterale cronica, con confermata sofferenza radicolare, nonché contra rationem medicinae in contrasto con il principio, ampiamente affermato in sede medico-legale, della irripetibilità della riduzione tabellare in assenza di miglioramento clinicamente e strumentalmente dimostrato”.

Il CTU conclude pertanto nel senso che “Ne discende, in termini medico-legali, l’impossibilità di sostenere il declassamento della menomazione e la necessità di riaffermare la corretta collocazione nella Tabella A – categoria 8^a, in piena coerenza con la valutazione della CMO Taranto e con tutta la documentazione clinica acquisita. Quanto alla decorrenza, essa non può che coincidere con la data già fissata dalla CMO Taranto, 19 aprile 2004, non risultando sopravvenienze idonee a modificarla”.

Alla luce delle esaustive considerazioni della perizia del CTU, si accoglie la domanda attorea nei termini che seguono: si accerta e si dichiara che l'infermità (spondiloartrosi lombare con discopatie protrusive multiple nel tratto L3-L5 ed ernia discale in L5-S1 causa di sofferenza radicolare elettromiograficamente accertata ad impegno funzionale) sofferta dal Sig. L.V.M.

uro è ascrivibile, ai fini della Pensione Privilegiata Ordinaria, alla Tab. A Categ. 8ª annessa al DPR 834/81 da fruire *ad vitam*, con data di stabilizzazione al 19 aprile 2004 (già fissata dalla Commissione Medica Ospedaliera di Taranto).

Con la conseguente condanna delle Amministrazioni resistenti - ciascuno per quanto di propria competenza - alla corresponsione a favore del ricorrente della pensione nella misura corrispondente a quella di privilegio a vita, nonché di tutte le maggiori somme dovute a tale titolo rispetto a quella ordinaria percepita, oltre interessi legali rilevati anno per anno, integrati per gli anni in cui l'indice di svalutazione monetaria ne avesse ecceduto la misura dall'importo differenziale di detta svalutazione, calcolata secondo l'indice I.S.T.A.T. relativo all'anno di riferimento e rivalutazione monetaria, a far data dalla cessazione del servizio al saldo oltre interessi e rivalutazione.

In considerazione della natura tecnica della controversia - che ha richiesto un apposito approfondimento medico legale - e dell'accoglimento della domanda attorea formulata in via subordinata, sussistono giusti motivi per compensare tra le parti le spese di giudizio ai sensi dell'art. 31, comma 3, c.g.c.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Piemonte, nella sua composizione di Giudice Monocratico delle Pensioni, definitivamente

pronunciando, accoglie il ricorso ai sensi di cui in motivazione. Spese compensate.

Manda alla Segreteria per le comunicazioni di competenza.

Così deciso in Torino, il 28 maggio 2026.

IL GIUDICE MONOCRATICO

Alessandra Olessina

F.to digitalmente

Depositata in Segreteria il 16/06/2026

Il Direttore della Segreteria

Caterina Scrugli

F.to digitalmente

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" dispone che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto articolo 52 nei riguardi delle persone fisiche indicate in sentenza.

IL GIUDICE MONOCRATICO

Alessandra Olessina

Firmato digitalmente

Su disposizione del Giudice, ai sensi dell'articolo 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi delle persone fisiche indicate in sentenza.

Torino, 16/06/2026

Il Direttore della Segreteria

Caterina Scrugli

Firmato digitalmente