



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA PUGLIA

in composizione monocratica nella persona del Consigliere Rossana De Corato, all'esito dell'udienza del 25 marzo 2025, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **36712** del registro di segreteria, sul ricorso presentato da **XXX**, nato a XXX (XXX) il XXX (XXX), rappresentato e difeso dall'avv. Francesco Murianni presso il cui studio è elettivamente domiciliato, in Taranto, al Viale Virgilio, n. 101/B

contro:

-l'**INPS**, rappresentato e difeso dall'avv. Ilaria De Leonardis ed elettivamente domiciliato presso gli uffici dell'Avvocatura Distrettuale Regionale, in Bari, alla Via Putignani, n. 108;

e

-il **Ministero della Difesa**, in persona del Ministro *pro tempore*, costituito in proprio;

e

- **MEF Ragioneria Territoriale dello Stato di Bari**, in persona del Ministro *pro tempore*, costituito in proprio;

VISTO il D. Lgs. 26.8.2016 n. 174 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il ricorso;

ESAMINATI gli atti e i documenti tutti di causa;

UDITI, alla pubblica udienza del 25 marzo 2025, l'avv. Murianni per il ricorrente, l'avv. Raffaele Tedone, in sostituzione dell'avv. De Leonardis per l'INPS, il dott. Servodio per il MEF-Ragioneria Territoriale dello Stato di Bari e il funzionario amministrativo sig.ra Giuditta De Marzo, in rappresentanza del Ministero della difesa;

Ritenuto e considerato in

FATTO E DIRITTO

1.- Con ricorso depositato in data 11 giugno 2021, il ricorrente, XXX, ex soldato di leva cessato dal servizio per fine ferma nel settembre 1979, titolare di pensione privilegiata vitalizia di 5^a categoria, Tab. A, ha impugnato il silenzio formatosi sulla sua domanda di aggravamento dell'infermità già pensionata: *“Spondilite da TBC a livello D12-L1 con esito d'intervento a livello D9-D10-D11 in soggetto con rachialgie sub continue”*.

Riferisce il ricorrente che: (i) in data 29 maggio 2017 ha presentato domanda di aggravamento delle infermità già riconosciute dipendenti da causa di servizio; (ii) a seguito della visita medico-collegiale presso la CMO di Taranto (cfr. verbale n. 150/EI del 6 luglio 2020, comunicato il 13 ottobre 2020), veniva negata qualsiasi evoluzione peggiorativa delle denunciate infermità; (iii) il Ministero della Difesa non si è pronunciato nei termini sull'avanzata domanda di aggravamento, motivo per cui si sarebbe formato il silenzio rigetto, impugnato in questa sede; (iv) il diniego del sopravvenuto aggravamento si profila *“...ingiusto ed illegittimo...”* essendosi *“...aggiunta la sdr da impingement della spalla dx, già trattata chirurgicamente con acromionoplastica, nonché successiva comparsa di spalla congelata a sx con deficit quasi completo dell'articolarietà della geno omerale...”*; (v) il peggioramento delle sue condizioni di salute, in particolare con riferimento alle difficoltà articolari e di movimento che ne limitano notevolmente la sua autonomia, è da imputarsi ad una *“...naturale evoluzione peggiorativa degenerativa...”* delle patologie già riconosciute dipendenti da causa di servizio.

A sostegno della pretesa, il XXX ha, anche, allegato la perizia redatta dal consulente di parte, dott.ssa Berenice De Cillis - specialista in Ortopedia e Traumatologia, secondo cui l'infermità andrebbe ascritta alla 2^a categoria di Tabella A, stante il rilevante peggioramento della patologia sofferta, anche, a seguito della concorrenza di nuove affezioni.

Conclusivamente il ricorrente ha chiesto che sia riconosciuto il suo diritto ad ottenere la pensione privilegiata vitalizia di 2^a cat. - Tab. A, per aggravamento delle infermità articolari, già dichiarate dipendenti da causa di servizio, previa nomina di un CTU.

2.- In data 28 febbraio 2022, si è costituito l'INPS chiedendo di essere estromesso dal giudizio in quanto privo di legittimazione passiva.

Analoga eccezione è stata sollevata dal MEF - Ragioneria Territoriale dello Stato di Bari, con memoria depositata il 3 marzo 2022.

In data 18 novembre 2022, si è costituito il Ministero della difesa (dopo che, alla prima udienza dell'8 marzo 2022, fissata per la discussione, è stata ordinata la rinotifica del ricorso e del decreto di fissazione udienza in quanto effettuata erroneamente presso altro indirizzo di PEC del suddetto dicastero), chiarendo, *in primis*, che non vi è stata la formazione di alcun silenzio - rigetto sull'avanzata domanda, in quanto è stato emesso il Decreto n. 102 del 19 novembre 2020 “...*negativo di miglior classifica pensionistica, per constatato non aggravamento, ritualmente notificato all'ex militare in data 03/10/2021 per il tramite della Legione Carabinieri Puglia-Stazione di Ginosa, come da relata che si deposita...*”, e concludendo per il rigetto del ricorso trattandosi, all'evidenza, di questioni esclusivamente medico-legali insuscettibili di sindacato da parte dell'Amministrazione convenuta.

3.- Venuto il giudizio, nuovamente in discussione all'udienza del 29 novembre 2022, questo giudice ha disposto una CTU, affidandola all'UML presso il Ministero della Salute formulando il seguente quesito: «...*se l'infermità spondilite da T.B.C. a livello D12-L1 con esiti di intervento a livello D9-D10-D11...già riconosciuta dipendente da causa di servizio e concessiva di pensione privilegiata tabellare di 5° categoria, fosse aggravata alla data della visita collegiale presso la CMO del 06.07.2020, valutando a tali fini anche l'eventuale incidenza delle patologie al rachide constatate nella stessa occasione ove ritenute interdipendenti con quella pensionata; nell'affermativa si vorrà indicare la relativa categoria di ascrizione...*”

4- Dopo una serie di rinvii disposti da questo giudice, anche al fine di garantire il regolare espletamento delle operazioni peritali, in data 6 dicembre 2024, l'UML ha depositato il giudizio medico-legale nella sua versione definitiva (la bozza peritale era stata già trasmessa alle parti, senza che fosse pervenuta alcuna osservazione), che ha concluso nei seguenti testuali termini: «...*questo Ufficio ritiene che l'infermità “spondilite da T.B.C. a*

livello D12-L1 con esiti di intervento a livello D9-D10-D11 già riconosciuta dipendente da causa di servizio e concessiva di pensione privilegiata tabellare di 5 categoria NON fosse aggravata alla data della visita collegiale presso la C.M.O. di Taranto del 6 luglio 2020, pur avendo valutato a tali fini l'eventuale incidenza delle patologie al rachide constatate nella stessa occasione, le quali si ritengono NON interdipendenti con quella pensionata.....».

5.- All'odierna udienza, l'avv. Murianni per il ricorrente ha contestato le conclusioni medico-legali a cui è pervenuto il CTU, ed ha insistito per l'accoglimento del ricorso; la sig.ra De Marzo in rappresentanza del Ministero della Difesa, l'avv. Tedone per l'INPS e il dott. Servodio per il MEF-Ragioneria Territoriale dello Stato di Bari si sono riportati agli scritti difensivi, insistendo per le rassegnate conclusioni.

6.- Il giudizio è stato definito, come da dispositivo, letto nella stessa udienza, di seguito trascritto.

7.- Il ricorso è infondato.

Ritiene, infatti, questo giudice che il parere espresso dall'UML chiamato a pronunciarsi sulla controversa questione, è pienamente condivisibile in quanto esaustivo, immune da vizi logici, adeguatamente motivato dal punto di vista medico-legale, nonché coerente con la documentazione sanitaria incartata al fascicolo processuale, dalla quale il CTU ha potuto valutare analiticamente le vicende che hanno accompagnato l'esordio e l'evolversi della sofferta infermità articolare, nonché l'attuale situazione patologica, giungendo convintamente alla conclusione della totale insussistenza di alcun collegamento funzionale e organico tra la patologia articolare ("spondilite specifica da T.B.C. a livello D12-L1 con esiti di intervento a livello D9-D10-D11 in soggetto con rachialgie subcontinue"), all'epoca riferibile al "*Morbo di Pott*" (riconosciuta dipendente da causa di servizio ed ascritta alla 5^a cat. di Tab. A), e l'asserito aggravio "*...per naturale evoluzione peggiorativa degenerativa...*" che secondo la consulente di parte (CTP), dott.ssa De Cillis, sarebbe riconducibile alla insorgenza di nuove patologie alla spalla destra e sinistra, unitamente all'artrosi cervicale e agli esiti anchilotici del tratto dorsale (cfr., pag. 5 della CTP- all. 7 di parte ricorrente).

Va, infatti, evidenziato che l'officiato CTU, sulla scorta della documentazione sanitaria agli atti, ha potuto constatare con certezza che il "*Mycobacterium tuberculosis*" (che ha originato il "*Morbo di Pott*") non ha mai, in prosieguo di tempo, implicato un interessamento polmonare del XXX, dovendosi, quindi escludere, sotto il profilo medico-legale, che possa essere causa di altre infermità, oltre a quella, a suo tempo, diagnosticata e riconosciuta dipendente da fatti di servizio.

Tali considerazioni valgono sia con riferimento alla "*Broncopneumopatia cronica ostruttiva*" (mai, in alcun modo, ricollegata in precedenti visite mediche, alla patologia tubercolotica insorta durante il servizio militare), sia per la "*Sindrome da impingment*" della spalla destra e alla sofferenza alla spalla sinistra, non essendoci correlazione né a livello anatomico, né causale, trattandosi, molto più verosimilmente, di un "*....disturbo molto comune a carattere infiammatorio...*" causato da una eccessiva compressione o attrito delle "*....strutture poste nello spazio sub acromiale della spalla...*".

Sul punto specifico, è stato esaurientemente chiarito che la porzione del rachide interessata in ipotesi di sofferenza alla spalla è quella innervata "*...dalle ultime quattro vertebre cervicali (C5-6-7-8) e la prima toracica (T1)...*", che si pongono molto più a monte della parte di colonna vertebrale interessata, all'epoca, dal "*Morbo di Pott*", confermando, pertanto, l'estraneità, sotto ogni profilo, dell'infermità alla spalla destra e sinistra con quella ascritta a pensione tabellare.

Alle medesime conclusioni deve pervenirsi, anche, per quel che concerne la "*gonalgia destra su base artrosica*", diagnosticata al ricorrente nel 2020, trattandosi, anche in questo caso, di una patologia tipica dell'età matura dovuta all'usura dell'articolazione del ginocchio ed acuita in soggetti obesi e con "*...piedi piatti...*" (com'è, per l'appunto il XXX).

Né, invero, si ha motivo di dubitare del giudizio espresso dall'officiato CTU che ha pertinentemente contrastato le conclusioni a cui era pervenuto il CTP nella relazione allegata al ricorso, le quali, tra l'altro, non sono state supportate, in alcun modo, da valida dottrina scientifica e medico-legale.

Sulla scorta di quanto su argomentato, il ricorso va rigettato in quanto destituito di giuridico

fondamento.

8.- Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate in dispositivo.

PER QUESTI MOTIVI

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Puglia, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sul ricorso n. 36712 lo rigetta.

Condanna il ricorrente al pagamento delle spese di lite che si liquidano complessivamente in € 900,00 da corrisponderci in parti uguali in favore dell'INPS, del Ministero della difesa e del MEF.

Così deciso, in Bari, all'esito dell'udienza pubblica del 25 marzo 2025.

IL GIUDICE

(Rossana De Corato)

Firmato digitalmente

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del D.Lgs. 30.6.2003, n.196

DISPONE

che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto art. 52 nei riguardi del ricorrente e degli eventuali danti ed aventi causa.

Il Giudice

(Rossana De Corato)

Firmato digitalmente

Depositata in Segreteria il 27/06/2025

Il Funzionario

(Dott.ssa Anna Rossano)

Firmato digitalmente

In esecuzione del provvedimento del giudice monocratico, ai sensi dell'art.52, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 e del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, in caso di diffusione, si omettano le generalità e gli altri dati identificativi del ricorrente e degli eventuali danti e aventi causa.

Bari, 27/06/2025

Il Funzionario

(Dott.ssa Anna Rossano)

Firmato digitalmente