



Sentenza. n. 205/2025

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA PUGLIA

in composizione monocratica, nella persona del Consigliere dott.ssa Rossana De Corato, ha pronunciato, all'esito dell'udienza del **13 maggio 2025**, la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **37390** del registro di segreteria, sul ricorso presentato da **XXX**, nato a XXX il XXX (cod. fisc. XXX), rappresentato e difeso, dagli avv. ti Danilo Lorenzo e Floriana De Donno, presso lo studio di quest'ultima è elettivamente domiciliato, in Lecce, alla Via 95° Reggimento Fanteria, n. 102

contro:

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

VISTO il D. Lgs. 26.8.2016 n. 174;

VISTO il ricorso;

ESAMINATI gli atti e i documenti tutti di causa;

UDITO alla pubblica udienza del 13 maggio 2025, l'avv. Antonio Martino, presente su delega dei difensori del ricorrente, non comparso il rappresentante del Ministero convenuto, la causa è stata trattenuta per la decisione.

Ritenuto in

FATTO

1 - Con ricorso depositato in data 15 giugno 2023, il XXX, *ut supra* rappresentato e difeso, Caporal Maggiore dell'Esercito Italia, a far data dal 11 luglio 1995, ha impugnato il decreto n. 3212/N del 16 ottobre 2018 (notificato il 17 ottobre 2018) del Ministero della Difesa - Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva che ha negato la dipendenza da

causa di servizio dell'infermità: *“Esiti di tumorectomia renale destra per carcinoma renale a cellule chiare, tuttora in follow-up oncologico, in attuale assenza di segni clinico-strumentali di ripresa di malattia”* diagnosticatagli ed allineandosi pienamente, al giudizio di non dipendenza da causa di servizio espresso dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio (CVCS) nel parere n. 131632015, reso nell'adunanza n. 1305 del 9 luglio 2018 e nel parere n. 232112018, reso nell'adunanza 1406 del 28 settembre 2018, emesso in sede di riesame.

1.1- A sostegno della pretesa il ricorrente ha riferito che nell'adempimento del proprio servizio militare, svolto con l'incarico di *“Aiutante di sanità”* e di *“Operatore informatico”*, è stato, altresì, impiegato - in un arco temporale di vari anni (dal 1996 al 2010), ancorché, non continuativo - in numerosi contesti nazionali ed internazionali nell'ambito delle seguenti missioni: (i) *“Vespri Siciliani”*, a Termini Imerese; (ii) *“Alba”*, in Albania; (iii) *“Joint Guardian”* in Kosovo; (iv) *“Althea”* in Bosnia; (v) *“Joint Enterprise”* in Kosovo; (vi) *“Strade Sicure”* a Capua (CE), durante le quali sarebbe stato esposto *“...ad alcuni metalli pesanti come l'asbesto, il cadmio, la fenacetina e il torotrasto...”* che *“...possono aver influito in maniera causale/concausale nonché efficiente e determinante alla insorgenza della neoplasia...”* occorsagli.

Nello specifico, il ricorrente ha evidenziato che i territori esteri dove ha prestato servizio operativo sono notoriamente stati *“...oggetto negli anni passati di scontri a fuoco e bombardamenti che hanno determinato l'irreversibile presenza di metalli e composti chimici tossici per l'uomo sia nell'aria sia nell'acqua dei territori circostanti...”*, circostanze, queste, che, a suo avviso, non sarebbero affatto state vagliate, né, tantomeno, considerate (ma neanche escluse *“...in maniera perentoria...”*) dal CVCS in sede di valutazione della sussistenza dei requisiti per riconoscergli la dipendenza da causa di servizio dell'infermità oncologica da cui è risultato affetto.

In considerazione delle suesposte circostanze, il XXX, pertanto, riconduce il determinismo della suddetta patologia alle su descritte circostanze fattuali e condizioni di servizio, motivo per cui contesta le valutazioni effettuate dal CVCS con il suindicato parere che, a suo avviso, non avrebbe adeguatamente valutato la verosimile sussistenza di un rapporto causale, ovvero

concausale, efficiente e determinante tra il servizio prestato e l'insorgenza dell'infermità per cui è causa, violando “...l'onere d'istruttoria e di motivazione assai stringente reso esplicito...” dalla giurisprudenza del Consiglio di Stato, cui, pure, fa riferimento nel ricorso introduttivo.

1.2- Il ricorrente, alla luce di quanto riferito e dedotto ha conclusivamente chiesto, in via istruttoria, la nomina di un CTU e nel merito: 1) di accogliere il ricorso e annullare l'impugnato decreto denegativo del Ministero della Difesa; 2) di accertare la dipendenza da causa di servizio tra l'infermità diagnosticata ed il servizio militare svolto; 3) di condannare il Ministero convenuto con conseguente attribuzione in suo favore della pensione privilegiata ai sensi dell'art. 64 del d.p.r. n. 1092/1973.

2.- In data 11 dicembre 2023, si è costituito il Ministero della Difesa eccependo, pregiudizialmente il difetto di giurisdizione di questa Corte, sul rilievo che il XXX ha impugnato il provvedimento denegativo della dipendenza da causa di servizio dell'infermità oncologica sofferta, il quale riguardava esclusivamente l'istanza di equo indennizzo (la cui giurisdizione è pacificamente incardinata dinnanzi al giudice civile) e non, invece, il trattamento privilegiato, a cui ha fatto riferimento soltanto in questa sede giudiziale, violando, in ogni caso, anche, quanto recentemente statuito, in proposito, dalle Sezioni Riunite di questa Corte, in sede nomofilattica, con la sentenza n. 12/2023/QM.

Nel merito, ha chiesto il rigetto dell'avanzata domanda con varie argomentazioni di cui si dirà in parte motiva, nei limiti in cui si renderà necessario ai fini del decidere.

3.- Venuto il giudizio in discussione, una prima volta, all'udienza del 21 dicembre 2023, questo giudice ha disposto una CTU, incaricando l'Ufficio Medico Legale (UML) presso il Ministero della Salute all'uopo formulando il seguente quesito: “...se l'infermità oncologica al rene destro - riscontrata nelle visite medico-legali collegiali di riferimento (CMO di Taranto, verbale n. 1354 del 26 settembre 013, n. 1584 del 30 ottobre 2013, n. 1541 del 22 settembre 2014)- sia dipendente da causa di servizio, tenendo conto, in particolare, che il ricorrente nel corso del suo servizio è stato impiegato in varie missioni internazionali (cfr. foglio matricolare e caratteristico)...”.

4.- In data 7 ottobre 2024, l'ufficiato CTU ha depositato la relazione medico-legale nella

sua versione definitiva, nella quale viene dato atto che non è stata presentata alcuna osservazione alla bozza peritale ritualmente trasmessa alle parti in data 17 settembre 2024.

4.1- L'UML ha concluso nei seguenti testuali termini: “...a parere di questo Ufficio NON emergono elementi che possono ribaltare il giudizio già espresso dal Comitato di Verifica delle Cause di Servizio del Ministero dell'Economia e delle Finanze e dal Ministero della Difesa (con decreto n. 3212/N datato 16 ottobre 2018): la patologia neoplastica carcinomatosa renale sviluppata dal Caporal Maggiore dell'Esercito Italiano, Sig. XXX, patologia attualmente in remissione, NON PUO' riconoscersi dipendente da FATTI di servizio, NE' IN VIA CAUSALE NE'IN VIA CONCASUALE. Il XXX avrebbe sviluppato la malattia nei medesimi tempi e con lo stesso iter evolutivo, fermatosi allo stadio pT1, in remissione completa dopo enucleoresezione nefro-conservativa, anche se avesse svolto qualsiasi altro tipo di lavoro, o, se, anche arruolato nell'Esercito Italiano, non fosse mai andato in missione in territorio estero. Patologia completamente indipendente, sia nella genesi che nella sua storia naturale, interrotta da un intervento chirurgico e non necessitante di alcun approccio farmacologico o immunoterapico, dalla attività di servizio svolta dal ricorrente nelle varie fasi della propria storia lavorativa in forza all'Esercito Italiano, attività che, pertanto, non assurge ad antecedente causale/concausale della patologia neoplastica solida localizzazione renale dallo stesso sviluppata...”.

5.- All'odierna udienza, non comparso il rappresentante del Ministero della Difesa, l'avv. Antonio Martino, in rappresentanza del ricorrente ha insistito per il rinnovo della CTU rimettendosi, in subordine, alle valutazioni di questo Giudicante, in qualità di *peritus peritorum*.

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

Considerato in

DIRITTO

1.- Con il ricorso introduttivo, il ricorrente XXX, avversa, in buona sostanza, il giudizio del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio (CVCS), di cui al parere n. 131632015, reso nell'adunanza n. 1305 del 9 luglio 2018, successivamente confermato, in sede di riesame,

con il parere n. 232112018, reso nell'adunanza 1406 del 28 settembre 2018, denegativo del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della patologia oncologica al rene destro, impugnando, conseguentemente, il Decreto n. decreto n. 3212/N del 16 ottobre 2018 del Ministero della Difesa con cui l'Amministrazione ha negato il suddetto riconoscimento, conformandosi pienamente al giudizio medico-legale espresso dal CVCS.

2.- Nel corso del giudizio, e su espressa richiesta del ricorrente, questo Giudice ha officiato l'Ufficio medico legale del Ministero della Salute (UML), al fine di acquisire un parere medico-legale circa l'accertamento della sussistenza di un rapporto di dipendenza/interdipendenza da causa di servizio dell'infermità oncologica diagnosticata al ricorrente nel corso del servizio e, anche tenuto conto della circostanza che costui, nel corso del suo servizio, ha, in molteplici occasioni, partecipato a missioni all'estero proprio in territori (quali il Kosovo, Bosnia e l'Albania) che, in un recente passato, sono stati notoriamente teatri di guerra.

3.- Va, preliminarmente, respinta la tesi difensiva del Ministero della Difesa secondo cui ricorrerebbe il difetto di giurisdizione di questo giudice, dovendosi, invece, ritenere incardinata la giurisdizione del giudice ordinario in quanto il XXX non avrebbe mai fatto *"...menzione all'Amministrazione..."* che la richiesta di accertamento della dipendenza da causa di servizio fosse finalizzato ad una pronuncia *"...in merito al futuro riconoscimento della ppo..."*, trattandosi in effetti, di militare ancora in servizio attivo.

Sul punto specifico si richiama il principio di diritto espresso dalle SS.RR. di questa Corte, pronunciatasi in sede nomofilattica, con la sentenza n. 12/2023, di seguito trascritto: *"...«è ammissibile, ai sensi dell'art. 153 c. 1 lett. b) c.g.c., un ricorso in materia pensionistica con cui l'interessato, a fronte del diniego di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità da cui è affetto, oppostogli in sede amministrativa, domandi, in sede giudiziale, il positivo accertamento di tale dipendenza in funzione del futuro trattamento pensionistico di privilegio - ritualmente prospettato nel mezzo introduttivo quale bene della vita ambito - e non abbia, tuttavia, presentato domanda amministrativa di pensione privilegiata...»*.

Alla luce del suindicato principio di diritto, non sussistono dubbi circa la giurisdizione della

Corte dei conti nella soggetta materia, profilandosi del tutto ininfluyente, ai fini della ritenuta giurisdizione, la circostanza che nella domanda amministrativa di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio non vi fosse alcun riferimento al “futuro trattamento di privilegio”, essendo tale precisazione richiesta, all’evidenza, soltanto in sede di ricorso introduttivo dinnanzi alla Corte dei conti, in qualità di “giudice delle pensioni pubbliche”.

4.- 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, frutto di un’analisi approfondita dei vari profili eziopatogenetici della malattia diagnosticata al ricorrente, immune da vizi logici, adeguatamente motivato dal punto di vista medico-legale, nonché coerente con la documentazione sanitaria e di servizio incartata al fascicolo processuale, dalla quale il CTU ha potuto valutare analiticamente le vicende sanitarie che hanno accompagnato l’esordio e l’evolversi della sofferta infermità oncologica che ha afflitto il ricorrente, nonché l’attuale stato di salute (in remissione), giungendo convintamente (sulla scorta di evidenze scientifiche, medico-legali, statistiche ed epidemiologiche, anche, accreditate da organismi internazionali preposti allo studio dei rischi per la salute riconducibili a fattori ambientali, come si avrà modo di meglio precisare in prosieguo) alla conclusione della totale insussistenza di un rapporto di causa ed effetto tra l’attività da costui svolta nel corso del servizio e la patologia tumorale sofferta.

Il CTU partendo da un’analitica ed approfondita illustrazione della natura della neoplasia diagnosticata al XXX: “*carcinoma a cellule renali chiare*” ha, in modo completo ed esauriente - oltreché, avvalendosi della recente letteratura scientifica - riportato i dati maggiormente significativi in relazione sia alla sua natura (dal punto di vista: clinico, patofisiologico, microscopico e molecolare), sia riguardo alle principali cause dell’insorgenza della stessa (ereditarietà, fumo di tabacco, associazioni con altre malattie, sindromi cd. paraneoplastiche quali l’ipertensione, poliglobulia, anoressia/cachessia, sindrome di Stauffe ecc.), avendo cura, per un verso, di riferire i dati epidemiologici in generale e con specifico riferimento alla “...*tipologia di attività e mansioni specifiche svolte dal ricorrente nell’espletamento del proprio servizio nell’Esercito Italiano ... nei periodi*

passati in missione all'estero...” e, per l'altro, di correlare tali dati con i “fattori” ritenuti dal consulente di parte ricorrente (ed evocati dal suo difensore) quali dirimenti ai fini del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della patologia oncologica all'esame (almeno sotto il profilo concausale).

Su tal ultimo profilo, il CTU con riguardo ai generici richiami a “...*condizioni di tempo e luogo estremamente disagiati... mancanza di adeguato riposo...*”, ovvero ad un'alimentazione poco corretta, ha del tutto convincentemente escluso che gli asseriti meri “disagi fisici, psichici e climatici” possano rappresentare “...*un fattore di rischio per lo sviluppo di una neoplasia...*” non avendo tale tesi alcuna base scientifica, né, tantomeno troverebbe alcuna conferma dal punto di vista statistico, tanto più che dalla documentazione agli atti non risulta che il XXX sia stato sottoposto, quantomeno nel servizio routinario in Patria, a condizioni di *over-working*, né, in ogni caso, alcun riscontro scientifico può avvalorare l'ipotizzata correlazione causale o concausale dello *stress* “...*nella duplice natura psico-emotiva e fisica, nella genesi così come nell'evoluzione di una malattia neoplastica già instaurata...*”.

Ben più approfondite, sotto il profilo scientifico e medico-legale, sono state le considerazioni dell'ufficiato CTU in relazione agli altri due fattori di rischio prospettati a sostegno della domanda attorea, vale a dire: (i) l'incidenza dei numerosi vaccini somministrati al ricorrente nel corso del servizio che avrebbero contribuito, in modo determinante, ad abbassare le difese immunitarie rendendolo maggiormente esposto al rischio di ammalarsi di patologie oncologiche; (ii) l'esposizione all'uranio impoverito (avvenuto durante le missioni compiute all'estero nei territori contaminati dalle esplosioni di ordigni bellici utilizzati nel corso della “Guerra dei Balcani”) e ad altri metalli pesanti notoriamente cancerogeni quali il nichel, il cadmio, il tungsteno.

Con riguardo alla portata “lesiva” dei vaccini, il CTU ha correttamente riferito l'assenza, nel caso di specie, del rispetto dei due criteri fondamentali della “criteriologia medico-legale” il cui rispetto è fondamentale ed imprescindibile affinché possa riconoscersi una relazione di causalità: 1) non sussiste efficienza lesiva dei vaccini quali-quantitativa, né alcuna “...*azione mutogena... in grado di determinare insorgenza di neoplasie, siano esse*

solide, siano esse ematologiche, né, tantomeno, determinano un indebolimento del sistema immunitario...”, al contrario la somministrazione di vaccini (anche se multipli e somministrati contemporaneamente), sono stimolatori del sistema immunitario, per cui si conclude che “...*chiamare in causa le vaccinazioni non solo è assolutamente improprio ma proprio scientificamente scorretto ed errato...*”; 2) manca del tutto “letteratura scientifica” valida e validata che “...*substanzi un legame di questo tipo...*” [con le neoplasie], infatti, gli unici riferimenti che è possibile trovare “...*in Letteratura ponendo come parole chiavi ‘renal clear cell carcinoma’ e ‘vaccination’...*” riguardano “...*studi in merito alla immunoterapia di tali neoplasia...*”, in ogni caso, estranei alla questione all’esame.

Per quel che concerne l’asserita esposizione a particelle di uranio impoverito subito dal ricorrente nel corso delle sue missioni all’estero in territori che erano stati “teatri di guerra”, ritiene questo Giudice che l’attenta ed approfondita attività di studio e ricerca effettuata dal CTU, ha fatto emergere, sulla scorta della letteratura medica più accreditata - ed avvalorata nel documento “*Opinion on the Environmental and Health Risks Posed by Depleted Uranium*” presentato dal comitato scientifico della Commissione Europea: *Committee Scientific on Health and Environmental Risks* (SCHER) - dati che escludono che “...*l’esposizione all’uranio impoverito, per la sua bassa radioattività...*” possa provocare “...*effetti deterministici, qualunque sia la modalità di esposizione...*”.

Sul punto specifico, il CTU ha precisato che: “...*per effetti deterministici si intendono quelli osservati sulla salute dopo l’esposizione a dosi elevate di raggi, talvolta indicati come ‘malattie da radiazioni’, caratterizzate dagli effetti delle radiazioni stesse sulle cellule proliferanti e dal possibile insorgere di sindromi riguardanti...il sistema ematopoietico, gastrointestinale, neurovascolare o cutaneo ... gli effetti deterministici si verificano, per definizione, solo al di sopra di una dose soglia di radiazioni...*”, non sussistente, per l’appunto, nel caso di esposizione all’uranio impoverito.

In particolare lo SCHER ha evidenziato che non sarebbe stata dimostrata alcuna correlazione causale tra l’incidenza dei tumori e l’esposizione a radiazioni per dosi basse, attribuendo tali risultanze ad un duplice ordine di considerazioni: (i) è difficile ottenere risultati significativi dagli studi epidemiologici nei casi in cui l’esposizione si discosta di poco dai valori che si

trovano in natura; (ii) i risultati di tali studi non evidenziano differenze statisticamente significative tra il gruppo degli esposti e quello dei non esposti.

Né, in effetti, la relazione depositata dal CTP, dott.ssa Dania De Carlo, giunge a differenti conclusioni scientifiche limitandosi ad evidenziare che pur essendo corretto ritenere che *“...le radiazioni [dell’uranio impoverito] sono molto deboli...in senso assoluto...”*, purtuttavia, si dovrebbe tenere conto *“...della possibilità dell’accumulazione e reiterazione di radiazioni (dell’effetto durata)...nel senso che mentre per minime dosi i pericoli sono probabilmente poco rilevanti, non così accade per dosi consistenti...”*.

Osserva questo Giudicante che, in ogni caso, trattasi di affermazioni generiche e assolutamente non comprovate in relazione alla fattispecie all’esame considerato, per un verso, che il servizio prestato dal XXX in Albania, in Kosovo e in Bosnia si pone dopo vari anni rispetto a quelli interessati da una possibile contaminazione radioattiva (da tre a dieci anni prima della sua presenza) e, per l’altro, che, come su evidenziato, le radiazioni emesse dall’uranio impoverito sono connotate da un basso livello di radioattività, anche inferiore alla *“...miscela naturale di uranio...approssimativamente il 40% meno radioattivo di questi...”* (cfr. da pag. 26 a pag. 31 del parere dell’UML).

Sotto il diverso profilo tossicologico, lo SCHER - nel precisare preliminarmente che *“...la tossicità chimica dell’uranio impoverito è identica a quella dell’uranio naturale e i dati di tossicità di quest’ultimo possono essere utilizzati per valutare i rischi potenziali per la salute umana derivanti dall’uranio impoverito...”* - ha evidenziato che la tossicità dell’uranio, come per altri metalli pesanti, ha come bersaglio principale il rene, in quanto *“...una somministrazione prolungata può causare danni ai glomeruli ed ai tubuli prossimali, ma una tossicità esitante in glomerulopatie, nefropatie interstiziali finanche ad arrivare alla insufficienza funzionale renale ma non in termini di trasformazione neoplastica cellulare e genesi carcinomatosa...”*, concludendo che trattasi di meccanismi - quelli oncogenetici e riconducibili a fattori tossici - fisiopatologicamente ben distinti e non intersecantesi tra loro. Sulla scorta di tali autorevoli studi, il CTU ritiene che l’uranio impoverito possa costituire *“...uno dei tanti possibili altri fattori ambientali cui l’individuo -XXX sarebbe comunque venuto a contatto nel corso della propria vita, anche indipendentemente dal tipo di lavoro*

svolto... ”.

D’altro canto, tali risultanze sono ampiamente corroborate dai dati epidemiologici diffusamente esposti dal CTU - forniti dalla ex *“Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute”* a seguito del monitoraggio effettuato unitamente all’*“Osservatorio Epidemiologico della Difesa”* (sul punto si rinvia alle tabelle riportate alle pagg. 32, 33, 34 del parere dell’UML e alle considerazioni conclusive di cui alla successiva pag. 35) - dai quali emerge, in modo inequivocabile: (i) che non vi sia evidenza (nel periodo considerato dal 1996 al 2020) di un collegamento tra le missioni effettuate all’estero dai militari delle varie Forze Armate e gli stati patologici insorti successivamente; (ii) che il confronto tra la mortalità dei militari impiegati in missione nei Balcani e la popolazione in generale o dei militari non impiegati in missioni all’estero non ha evidenziato alcun eccesso di rischi relativamente al periodo 1999-2008; (iii) che i dati raccolti non sembrano supportare l’ipotesi che la partecipazione alle missioni operative nei Balcani abbiano rappresentato un rischio specifico per l’insorgenza di neoplasie maligne rispetto al personale militare che è rimasto in Patria.

Parimenti esaustiva e completa, oltrech  perfettamente allineata sulle medesime conclusioni, si   anche rivelata la relazione *“specialistica”* elaborata dalla dott.ssa Giovanna Tranfio (Dottore in chimica, Specialista in Biochimica, dottore di ricerca in Scienze della Prevenzione e Primo ricercatore INAIL) che ha partecipato all’ufficiato collegio medico-legale in qualit  di esperto specialista in *“Chimica tossicologica occupazionale ai sensi dell’art. 52 della L. n. 3/20032, la quale, tra le altre considerazioni, ha evidenziato che dalla documentazione disponibile non   possibile ipotizzare che il XXX possa essere stato esposto ad uranio impoverito, n  a quali concentrazioni, n  per quanto tempo avendo il CTP ritenuto soltanto possibile tale esposizione *“...per analogia con le patologie riscontrate nei militari impegnati nella guerra del Golfo...”* non riportando informazioni aggiornate (e documentate) *“...n  qualitative n  quantitative, che forniscano elementi utili alla valutazione dell’esposizione...”*.*

Altrettanto convincenti e pienamente idonee a contrastare le generiche osservazioni del CTP si rivelano le considerazioni del CTU in relazione alla asserita circostanza che il XXX

sarebbe stato esposto, nel corso del suo servizio, ad altri metalli pesanti, quali il cadmio, ovvero ad altre sostanze tossiche; sul punto specifico, si rivelano inconfutabili: sia la circostanza che l'utilizzo del cadmio è prevalentemente effettuato nella produzione di batterie elettriche, pile al nichel-cadmio, ma anche per produrre pigmenti e rivestimenti per materie plastiche, ovvero viene usato in alcune leghe metalliche per la saldatura, per produrre i fosfori dei televisori interessando, quindi, principalmente, categorie di lavoratori specifici (addetti alla produzione di leghe contenenti cadmio, alla cadmiatura degli oggetti metallici e alla saldatura ad elettrodi) a cui, certamente, non appartiene il ricorrente; sia le risultanze di recenti studi epidemiologici che hanno concluso che “...l'esposizione al cadmio è associata all'insorgenza di tumore al polmone...”, mentre, il tumore renale si colloca “...con limitata evidenza nell'uomo...” (Fonte: *International Agency for Research on Cancer* -IARc, della Organizzazione mondiale della sanità, datato 5 luglio 2024).

Ma ciò che si rivela dirimente, al fine di escludere ogni connessione con la patologia oncologica sofferta dal ricorrente è la constatazione - invero, accertata, anche, sulla base degli atti incartati al fascicolo processuale - della “... assenza di prove di esposizione a carcinogeni ambientali accertati quali-quantitativamente e modalmente efficaci a produrre tale tipo di neoplasia...”, essendo, molto più verosimile che l'insorgenza dell'infermità renale nel XXX possa causalmente ricondursi ad altri fattori di rischio per lo sviluppo di questo specifico tipo di carcinoma quale “...l'obesità e la dislipidemia laboratoristicamente confermata, con associata severa steatosi epatica strumentalmente documentata...” (cfr. visita specialistica del 13 marzo 2013).

Quanto alla invocata relazione della Commissione parlamentare d'inchiesta del 2011 sull'utilizzo dell'uranio impoverito- i cui stralci sono stati trascritti dal CTP nel parere del 4 novembre 2020, incartato al fascicolo processuale (ed allegato alla relazione del CTU) -pur non potendosi escludere l'attinenza dell'argomento trattato con il caso all'esame, quantomeno nella parte dedicata, a seguito di ampliamento dell'indagine, agli effetti della dispersione di nanoparticelle prodotte da esplosioni di munizionamento bellico, va tuttavia evidenziato che l'oggetto dell'indagine *in parte qua* non ha portato a conclusioni definitive, come rappresentato dalla stessa Commissione parlamentare della XV legislatura, la quale

ha avuto modo di precisare che gli esiti delle analisi svolte sulla presenza di metalli pesanti di origine estranea “...non consentono però di avanzare conclusioni certe, trattandosi di un campo di ricerca scientifica ancora da esplorare, ma che appare comunque promettente e che, pertanto, è opportuno possa continuare ad essere perseguito con la necessaria attenzione...”.

Deve, altresì, essere sottolineato che - come espressamente previsto nella relazione finale in data 7 febbraio 2018 della quarta di tali commissioni - tenuto conto che la patologia tumorale da cui è risultato affetto il ricorrente (carcinoma renale) non rientra nell’elenco di cui alla tabella delle malattie professionali approvata con D.M. del 9 aprile 2008, il lavoratore è tenuto a provare non soltanto di essere stato addetto ad una lavorazione che lo ha esposto ad un determinato agente e di essere affetto dalla patologia denunciata, ma anche il nesso di causalità tra l'agente patogeno e la malattia; inoltre, nella stessa relazione, con riguardo, invece, alle patologie a genesi multifattoriale (come nel caso di specie), per la maggior parte delle quali non è possibile esprimersi in termini di certezza scientifica, vengono richiamati i principi di diritto dettati in materia dalla giurisprudenza di legittimità, ossia che la prova del nesso di causalità tra l'agente patogeno e la malattia si ritiene raggiunta quando sussista una probabilità qualificata, fondata sulle risultanze di accreditate indagini epidemiologiche e di studi condivisi dalla comunità scientifica, circostanza quest’ultima all’evidenza non ricorrente nel caso all’esame alla luce di quanto sin qui osservato.

5.- Conclusivamente, per tutte le suesposte ragioni il ricorso deve essere respinto.

6.- Le spese del presente giudizio seguono la soccombenza e sono liquidate come indicato in dispositivo.

PER QUESTI MOTIVI

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Puglia, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sul ricorso 37390 lo rigetta.

Condanna il ricorrente al pagamento delle spese di lite in favore del Ministero della difesa che si liquidano equitativamente in complessivi € 300,00.

Così deciso, in Bari, all'esito della pubblica udienza del 13 maggio 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 il 11.09.2025

Il Funzionario

(Dott.ssa Anna Rossano)

(Firmato digitalmente)

In esecuzione del provvedimento del giudice monocratico, ai sensi dell'art. 52 del d.lgs. n.
196/2003 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, 11.09.2025

Il Funzionario

(Dott. ssa Anna Rossano)

(Firmato digitalmente)