



Sentenza n. 211/2024

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI
SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA PUGLIA
IN COMPOSIZIONE MONOCRATICA

in persona del Cons. Marcello Iacubino, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **37422/PM** del registro di segreteria, sul ricorso presentato a istanza di:

XX (XX), elettivamente domiciliato in **XX (XX)**, alla via **XX** , presso lo studio dell'avv. Giuseppe Fabio Zecca che lo rappresenta e difende (p.e.c.: avv.zeccagiuseppefabio@pec.it);

contro:

- **Ministero della Difesa**, con sede in Via XX Settembre, 8 - 00187 Roma, in persona del suo Ministro e/o legale rappresentante p.t., rappresentato e difeso ex art. 158, comma 1, CGC, dal Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri - Direzione di Amministrazione - 2^a Sezione Equo Indennizzo e Dipendenze da Causa di Servizio;

- **Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)** (CF 80078750587), Gestione Dipendenti Pubblici (Ex INPDAP), in persona del Presidente e legale rappresentante *pro tempore*, con sede legale in Roma - 00144, via Ciriaco il Grande n. 21, rappresentato e difeso nel presente giudizio dall'Avv. Ilaria De Leonardis ed elettivamente domiciliato presso gli uffici dell'Avvocatura Distrettuale INPS in Bari, Via N. Putignani n. 108 (avv.ilaria.deleonardis@postacert.inps.gov.it).

Oggetto: pensione privilegiata.

Ritenuto e considerato in

FATTO e DIRITTO

1. Con il ricorso in rassegna, il ricorrente XX, già Brigadiere Capo dell'Arma dei Carabinieri, arruolato in data XX, esponeva quanto segue.

Nelle date del XX e XX, mentre si trovava ancora in servizio attivo, depositava presso la sua Amministrazione due separate domande per il riconoscimento di alcune infermità per causa di servizio.

La CMO di Taranto con verbale n. XX/CC del XX giudicava l'interessato affetto dalle seguenti infermità: *“Spondiloartrosi osteofitosica cervico-lombare con protrusioni discali multiple ed L5-S1 ritenendole ascrivili alla categoria 8[^]”*.

Il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio con il parere n. XX del XX reso nell'adunanza n. XX del XX, deliberava con parere che *“<<l'infermità sopracitata non può riconoscersi dipendente da fatti di servizio per i seguenti motivi: “considerato che l'infermità spondiloartrosi osteofitosica cervicolombare con protrusioni discali multiple ed ED L5 S1 non può riconoscersi dipendente da fatti di servizio, trattandosi di infermità dovuta a fatti dismetabolico degenerativi a livello delle articolazioni intervertebrali associate ad usura di dischi cartilaginei intervertebrali. I processi artrosici sono da considerarsi prevalentemente sintomo del fisiologico invecchiamento, talvolta precoce, delle strutture articolari. Per quanto riguarda la localizzazione a livello rachideo, essi si estrinsecano nell'interessamento sia dei corpi vertebrali e delle articolazioni, che delle strutture di dischi intervertebrali e dei legamenti adiacenti. Sull'insorgenza e sul decorso di tali alterazioni, gli invocati eventi di servizio non si appalesano tali da assurgere a fattori causali o concausali efficienti e determinanti. Quanto sopra dopo aver esaminato e valutato, senza tralasciarne alcuno tutti gli elementi connessi con lo svolgimento del servizio da parte del dipendente e tutti i precedenti di servizio risultanti dagli atti”>>”*.

Il Ministero della Difesa - Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva, Il Reparto, con Decreto n. XX posizione numero XX del XX, riconosceva l'infermità suindicata, sofferta dal Vice Brigadiere Rocco Talò, non dipendente da causa di servizio in conformità al suddetto parere del comitato di verifica.

Il ricorrente cessava dal servizio in data XX per infermità non dipendente da causa di servizio con il sistema misto, ed è titolare del trattamento pensionistico n. XX erogato dall'INPS.

A suo avviso il parere del Comitato di Verifica n. XX e il Decreto del Ministero della Difesa n. XX del XX di diniego del riconoscimento delle infermità quale causa di servizio sono illegittimi.

Egli assume al riguardo che gli organi sopra citati non hanno tenuto in debito conto la precoce insorgenza delle patologie artrosiche lamentate, evidentemente riconducibili al servizio prestato in quanto connotato da particolare gravosità (v. p. 3 e ss. del ricorso); cita quindi giurisprudenza in tema di nesso eziologico e adduce la presenza di tali patologie già alla data della domanda di riconoscimento da causa di servizio, come risulta dai referti depositati per l'avvio della domanda (v. referto Asl di Lecce del XX e referto ASL del XX), e ancor più nel XX, allorquando venne chiamato a visita dalla CMO di Taranto, come documentato dai referti dello Studio Radiologico Calabrese del XX e dal certificato di visita specialistica ortopedica effettuata in data XX presso l'ospedale di San Pietro Vernotico.

Nel rinviare a specifica consulenza tecnica di parte rimessa dal dottor XX (all. 9 pag. 11 della produzione attorea) e rappresentando di avere in data XX regolarmente chiesto alla sede Inps di Brindisi e di Chieti oltre che al C.N.A dell'Arma di liquidare la P.P.O. (solo il C.N.A. in data XX ha risposto significando la competenza dell'Inps al riguardo), conclude chiedendo in via istruttoria una CTU medico legale e, nel merito, di accertare e dichiarare la sussistenza del proprio diritto al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della sopra citata infermità insorta durante lo svolgimento del servizio con ascrivibilità a tab. A) categoria 8[^]; per l'effetto, condannare il Ministero della difesa

all'erogazione in favore dell'odierno istante della pensione privilegiata ordinaria spettante alla luce della sua indicata normativa, oltre accessori come per legge, con decorrenza dalla data di quiescenza o in subordine dalla data di presentazione della domanda amministrativa, con liquidazione delle somme arretrate maggiorate degli interessi e della rivalutazione monetaria sino alla data dell'effettivo soddisfo; condannare, altresì, parte resistente al pagamento di spese, diritti ed onorari di giudizio con espressa richiesta di distrazione in favore del procuratore antistatario.

2. Resisteva il Ministero della difesa ex art. 158, comma 1 CGC, attraverso la Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva (*PREVIMIL*), eccependo in via pregiudiziale: l'inammissibilità per difetto di giurisdizione dell'Autorità Giudiziaria adita in quanto il ricorrente avverso il provvedimento di equo indennizzo che non dispone in ordine al rapporto di quiescenza o di pensione privilegiata; la carenza di legittimazione passiva dell'Amministrazione della difesa riguardo alla corresponsione della pensione privilegiata, spettando la competenza alla liquidazione e alla erogazione dei trattamenti pensionistici all'INPS, chiedendo per conseguenza l'estromissione dal giudizio; nel merito, l'infondatezza del ricorso.

2.1. Resisteva l'INPS eccependo: l'inammissibilità della domanda in quanto non depositata in modalità telematica; l'infondatezza del ricorso avendo l'organo competente per legge accertato la mancanza del nesso di causalità; che il trattamento dovrebbe decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda ex art. 191 d.P.R. 1092/1973, essendo la domanda stata presentata in data XX; la prescrizione dei ratei arretrati e non riscossi.

3. In occasione della prima udienza dell'XX, precisato il perimetro del presente giudizio, avente per oggetto esclusivo il riconoscimento della pensione privilegiata per la sopra indicata patologia (di cui all'istanza del XX, spettando all'INPS avvisare il pensionato della necessità dell'invio telematico, cfr. pag. 5 della memoria di costituzione dello stesso Istituto), come si evince dal contenuto del ricorso e dalle conclusioni ivi

esplicitate, e constatata la contestazione delle parti sulla dipendenza da causa di servizio della suindicata infermità e sulla esatta ascrivibilità a categoria pensionistica della medesima, con ordinanza n. 11 del 20.2.2024 veniva disposta l'acquisizione di un parere medico-legale, sul seguente quesito:

<<1) accertare, con esaustive motivazioni, la dipendenza da causa e/o concausa di servizio della patologia "Spondiloartrosi osteofitosica cervico-lombare con protrusioni discali multiple ed L5-S1", indicando in caso positivo la esatta definizione e classificazione, ai fini del riconoscimento del trattamento pensionistico richiesto>>. Detta CTU veniva affidata, ai sensi dell'art. 166, comma 1 del c.g.c., in combinato disposto con l'art. 97, comma 1, con l'art. 23, comma 3, al dott. Vincenzo CASTALDO, specialista in neurologia e in medicina legale.

4. Il citato organo di consulenza medico legale rimetteva la propria consulenza in data XX, così concludendo in via preliminare: *<<In conclusione sia per la natura, l'entità, la localizzazione e l'evoluzione delle condizioni patologiche, sia per l'inadeguatezza patogenetica dei carichi riferiti (attività di ordine pubblico con dispositivi antiproiettili e maneggiamento di arma) non si ravvisa alcun ruolo né causale, né concausale all'espletamento dei compiti di servizio per il prodursi della malattia>>.*

A seguito delle osservazioni espresse dal CTP di parte attrice, dott.ssa XX, secondo cui la stessa *<<ricostruisce la patogenesi erniaria individuandone possibili fattori concausali in alcune condizioni lavorative>>*, il CTU così replicava: *<<A tale riguardo abbiamo osservato nel nostro elaborato che la patologia di cui è richiesto il riconoscimento della causa di servizio è la "Spondiloartrosi osteofitosica cervico-lombare con protrusioni discali multiple ed L5-S1". Nella fattispecie, dunque, il quadro patologico principale -ed a sua volta responsabile della sofferenza discale- è quello artrosico. Quest'ultimo – per le specifiche localizzazioni (cioè sia cervicale che lombare), e per la sostanziale inesistenza di attività lavorative con sovraccarico biomeccanico (si tenga conto che il processo patologico si esprime anche livello cervicale, ove non operano forze di direzione e intensità*

adeguate), per l'evidenza radiologica di "segni di osteocondrosi giovanile"-, per la mancata evolutività tra il XX ed il XX (data del pensionamento) non riteniamo sia da porre in correlazione né causale, né concausale con le attività di servizio prestate dal Brigadiere XX. Si allega alla presente il testo integrale delle osservazioni>>.

Rassegnava perciò la seguente definitiva conclusione: <<*L'infermità Spondiloartrosi osteofitosica cervico-lombare con protrusioni discali multiple ed L5-S1 NON è dipendente da causa di servizio>>.*

5. *In limine litis* della udienza del XX la difesa del ricorrente depositava note conclusionali in cui nuovamente contestava, riportando contro osservazioni della dott.ssa XX, le definitive conclusioni rimesse dal CTU, sostanzialmente ritenendo che questi sarebbe incorso in un vizio metodologico valutativo, e che non avrebbe considerato che in un soggetto affetto da osteocondrosi vertebrale giovanile il sovraccarico causato dal giubbotto antiproiettile e dalle armi pesanti portate a tracolla può avere concausalmente determinato le ernie nonché i fenomeni artrosici patiti dal XX.

Durante la discussione del giudizio nel corso di tale udienza odierna (non comparsa l'Amministrazione militare né la difesa del ricorrente), l'Avv. De Leonardis, per l'INPS, chiedeva lo stralcio delle note depositate *in limine litis* dal ricorrente in quanto non autorizzate e concluso per il rigetto del ricorso.

Questo giudice a seguito dell'udienza del 19 settembre 2024 disponeva, tuttavia, un supplemento istruttorio, chiedendo chiarimenti in risposta a tali ulteriori osservazioni al CTU officiato il quale, sul punto, osservava:

<< a) ... *che sin dal XX per le tecnopatie (ovvero le malattie professionali non tabellate tutelate da INAIL), in recepimento di costanti pronunce della Cassazione, è stato formalmente acclarato che vige la criteriologia valutativa del concorso causale in ossequio al principio di equivalenza delle cause (ex art. 40 e 41 c.p.). Ed infatti, proprio il riferimento all'esistenza di "osteocondrosi" -introdotto nelle nostre note- conferma l'approccio all'indagine multifattoriale nella ricerca del nesso causale del determinismo*

della patologia artrosica. Pertanto devono ritenersi infondate le affermazioni e considerazioni in ordine alla metodologia accertativa utilizzata nell'elaborato di consulenza.

b) Sul piano tecnico, unico elemento “nuovo” introdotto dalle affermazioni della dr.sa XX è relativo all'effetto della osteocondrosi giovanile che determinerebbe, a suo dire, “una curvatura delle spalle in avanti” e che per tale “maggiore curvatura delle spalle in avanti (...) cagionare un sovraccarico a livello lombare per compensare detta curva”. Orbene tale ricostruzione ipotetica non trova alcun riscontro oggettivo perché: 1) la maggiore “curvatura delle spalle” non è mai stata segnalata in alcuna certificazione, né in alcun referto radiografico, né evidenziata in sede di visita peritale; 2) la possibilità di una incidenza sulle spalle di una patologia dei corpi vertebrali e del rachide non risulta anatomicamente coerente;

c) Risulta infine necessario qui meglio precisare che il quadro patologico principale è una marcata artrosi della colonna cervicale e lombare, che questa patologia da sola costituisce causa idonea (necessaria e sufficiente) a determinare la sofferenza discale; mentre a conferma della inidoneità dell'uso di giubbotto antiproiettile o da arma a tracolla (da noi ritenuto antecedente privo di apprezzabile ed evidente concretezza causale nel determinare sovraccarico patogeno del rachide e la erniazione discale), vi è l'osservazione che non ricorre alcuna segnalazione in tal senso, a noi nota, nella letteratura scientifica>>.

Nell'odierna udienza sentita l'Avv. De Leonardis per l'INPS (non comparsa l'Amministrazione militare né la difesa del ricorrente) concludeva per il rigetto del ricorso. Il giudizio è stato definito come da dispositivo della presente sentenza, letto in udienza e di seguito trascritto.

6. In via pregiudiziale, va dichiarato il difetto di legittimazione passiva dell'Amministrazione della difesa, attesa la competenza dell'INPS in tema di liquidazione dei trattamenti pensionistici decorrenti dall'XX nei confronti del personale delle Forze

Armato collocato direttamente nella posizione di “riserva” o in “congedo assoluto”, ragion per cui ne va disposta l'estromissione dal giudizio.

7. Nel merito, il ricorso non merita accoglimento.

Data per pacifica l'ammissibilità del ricorso e la giurisdizione di questa Corte, postulando il ricorrente il riconoscimento del trattamento pensionistico privilegiato ordinario e non dell'equo indennizzo, giova premettere che, ai sensi degli artt. 67 e segg. d.P.R. 1092 del 29.12.1973, presupposto fondamentale per l'attribuzione, in favore del militare, del trattamento privilegiato, è la dipendenza da fatti di servizio – nel senso che questi, ai sensi del terzo comma del precedente art. 64, ne siano stati causa ovvero concausa efficiente e determinante – delle infermità o lesioni, donde sia derivata una menomazione dell'integrità personale suscettibile di ascrizione tabellare, intendendosi per fatti di servizio, a termini del secondo comma del cit. art. 64 d.P.R. 1092 del 1973, quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio.

Il diritto al trattamento privilegiato postula, pertanto, l'accertamento della dipendenza delle infermità o lesioni da causa di servizio, e cioè la dimostrazione che il fatto o i fatti di servizio possano aver spiegato efficacia causale o concausale sull'insorgenza o sull'aggravamento delle infermità.

Come è chiaramente percepibile dal contenuto del ricorso e dalla documentazione in atti, non risulta documentata e dimostrata la dipendenza da fatti di servizio della patologia sofferta, e l'allegata perizia medico-legale di parte è stata smentita dalla consulenza tecnica officiosa disposta nel corso del giudizio.

In relazione alla sopra indicata patologia periziata e oggetto di richiesta di trattamento pensionistico privilegiato, difatti, l'organo di consulenza incaricato dalla Corte ha ritenuto che:

<<La richiesta di riconoscimento attiene essenzialmente alla sofferenza in sede cervicale e lombare della struttura disco-vertebrale. A carico di tale struttura si sono evidenziati processi patologici di tipo degenerativo tanto a carico dei dischi intervertebrali, che sono

andati incontro ad un fenomeno di disidratazione e quindi di protrusione ed erniazione, quanto a carico delle strutture vertebrali, ove i corpi vertebrali presentano sulla superficie di contatto con la struttura discale alterazioni (definite esito di osteocondrosi giovanile), sia a livello degli spigoli vertebrali ove si sono prodotti fenomeni di ossificazione in forma di spicule ossee (osteofiti). Le manifestazioni sin qui descritte hanno interessato sia il rachide cervicale che quello lombare ed in particolare, a livello cervicale, gli spazi C3-C4, C5-C6 e C6-C7; mentre a livello lombare gli spazi interessati sono L4-L5 ed L5-S1. La raccolta documentale ed il dato anamnestico evidenziano in maniera ben chiara che trattasi di entità patologiche a minimo impatto disfunzionale (in circa 20 anni hanno richiesto solo pochi controlli radiografici ed una visita specialistica ortopedica, non sono documentati cicli di fisioterapia, né vi è richiesta di invalidità civile o di esenzione ticket per patologia, non limitano l'attività hobbistica della coltivazione di un orto). Al fine di meglio comprendere le caratteristiche anatomiche delle lesioni riscontrate è stata richiesta ed ottenuta l'esibizione della iconografia delle radiografie citate. Proseguendo nell'analisi documentale si osserva che vi è un richiamo ad una breve assenza per malattia ascritta a "lombalgia cronica" e che nel 1999 si sottopose a radiografia (esibita) che non rilevò dati patologici, una Rx del 4 novembre 2005 eseguita a San Donaci e refertata dal dr. Loffreda, evidenziò "note modeste di spondilosi con spazi intersomatici conservati ad eccezione di L5-S1 che appare nettamente ridotto in ampiezza"; mentre per la patologia cervicale viene registrato nel maggio 2003 un breve periodo per cervicalgia posttraumatica. L'evoluzione osservata (dal XX al XX) con minimo peggioramento e l'assenza di visite specialistiche, fa ritenere più plausibile che si tratti di esiti anatomici della osteocondrosi giovanile (secondo l'interpretazione del radiologo) con alterazione a carico dei piatti vertebrali e conseguente sofferenza discale. D'altra parte i sovraccarichi biomeccanici che possono dare adito a manifestazioni patologiche si realizzano esclusivamente a carico del rachide lombare; essi sono determinati dalla movimentazione manuale di carichi (entro i 25 Kg),

ovvero dalle vibrazioni a corpo intero per la conduzione di mezzi pesanti e/o cingolati. Orbene né l'anamnesi, né il rapporto narrativo ha evidenziato le succitate sollecitazioni>>.

L'infermità deve, pertanto, ritenersi riconducibile a fattori esogeni rispetto al servizio prestato, quali la predisposizione costituzionale del periziato, in conformità, peraltro, al giudizio espresso sul punto anche dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio del Ministero dell'Economia e Finanze nel parere n. XX del XX.

8. Riguardo alle note di difesa depositate in prossimità della precedente udienza del 19.09.2024, per quanto tardive e irrituali in quanto non autorizzate (per giunta nell'ambito del procedimento di cui agli artt. 97 e 166 CGC in combinato disposto, è stato effettivamente svolto lo scambio delle osservazioni), le stesse sono state ritenute ammissibili in quanto costituiscono *“argomentazioni difensive, sebbene di carattere non tecnico-giuridico, che possono essere formulate per la prima volta nella comparsa conclusionale e anche in appello, purché non introducano nuovi fatti costitutivi, modificativi o estintivi, nuove domande o eccezioni o nuove prove ma si riferiscano all'attendibilità e alla valutazione della risultanze della c.t.u. e siano volte a sollecitare il potere valutativo del giudice in relazione a tale mezzo istruttorio”* (in termini, Cass. civ., Sez. VI, ord. n. 29306/2022, che richiama sul punto Sez. un, sent. n. 5624/2022). D'altro canto, la omessa valutazione di tali note – tese a confutare le valutazioni della consulenza medico legale da porre eventualmente alla base della decisione del giudicante – avrebbe potuto influire negativamente sulla congruità e sulla correttezza logico-giuridica della motivazione del provvedimento da assumere.

Tanto premesso, in tali note sostanzialmente la difesa del ricorrente contestava, veicolando nuove osservazioni della CTP dott.ssa XX, le conclusioni rassegnate dal CTU, ritenendo in sintesi: (i) che questi sarebbe incorso in un vizio metodologico avendo preso a riferimento non la criteriologia valutativa riferita all'accertamento della causalità di servizio, bensì *“quella propria delle tecnopatie professionali”*; (ii) nel merito, che il CTU non avrebbe considerato che in un soggetto affetto da osteocondrosi vertebrale giovanile –

tale da determinare nel periziato *“una curvatura delle spalle in avanti”* – il sovraccarico causato dal giubbotto antiproiettile e dalle armi pesanti portate a tracolla potrebbe avere concausalmente determinato le ernie nonché i fenomeni atrosici sofferti dal ricorrente.

Anche alla luce dei chiarimenti richiesti al CTU officiato in esito all’udienza del 19 settembre 2024 (per cui v. sup. par. 5), il giudicante reputa che le osservazioni spiegate dal CTP del ricorrente, sia nell’ambito della procedura periziale che in fase conclusionale siano infondate: il consulente d’ufficio, difatti, ha convincentemente ritenuto (considerando, contrariamente a quanto dedotto dalla difesa del ricorrente, anche le possibili concause all’insorgenza o sviluppo di una patologia da cui il ricorrente era già affetto) che l’infermità oggetto di riconoscimento della causa di servizio (*“Spondiloartrosi osteofitosa cervico-lombare con protrusioni discali multiple ed L5-S1”*), evidenzia un quadro patologico principale – vale a dire artrosico sia a livello cervicale che lombare – che non può essere posto *“in correlazione né causale, né concausale con le attività di servizio prestate dal Brigadiere XX”*.

Ciò in quanto tale complesso morboso, interessante essenzialmente la zona cervicale e lombare, è posto in relazione sia ai *“segni di osteocondrosi giovanile”* (la quale comporta che i corpi vertebrali presentino sulla superficie di contatto con la struttura discale delle alterazioni, sia a livello degli spigoli vertebrali ove si producono fenomeni di ossificazione), che alla sua *“mancata evolutività tra il 2003 ed il 2019 (data del pensionamento)”*.

In particolare, il CTU ha ritenuto, sulla base della raccolta documentale e del dato anamnestico, che si tratta di patologie *“a minimo impatto disfunzionale”*, tanto è vero che le medesime in circa 20 anni hanno richiesto solo pochi controlli radiografici e una sola visita specialistica ortopedica; inoltre, non sono stati documentati cicli di fisioterapia, né tampoco è stata presentata domanda di invalidità civile o di esenzione ticket; per di più tali affezioni non sono sembrate tali da limitare l’attività hobbistica della coltivazione di un orto che il ricorrente ha dichiarato di esercitare.

Ancora, proseguendo nella disamina dei dati è emersa (solo) una breve assenza per malattia ascritta a *“lombalgia cronica”* e che una radiografia (esibita) nel 1999 non rilevò dati patologici, mentre una Rx del XX novembre XX evidenziò solo *“note modeste di spondilosi con spazi intersomatici conservati ad eccezione di L5-S1 che appare nettamente ridotto in ampiezza”*; invece per la patologia cervicale venne registrato nel maggio XX(solo) un breve periodo per cervicalgia postraumatica.

Mentre non è stata in alcun modo certificata né riscontrata in sede di visita medica diretta l'asserita *“curvatura delle spalle in avanti”* che sarebbe stata (secondo le ultime affermazioni della dott.ssa XX) tale da *“cagionare un sovraccarico a livello lombare per compensare detta curva”*.

Risulta dunque convincente l'affermazione del consulente secondo cui *“il quadro patologico principale è una marcata artrosi della colonna cervicale e lombare, che questa patologia da sola costituisce causa idonea (necessaria e sufficiente) a determinare la sofferenza discale; mentre a conferma della inidoneità dell'uso di giubbotto antiproiettile o da arma a tracolla (da noi ritenuto antecedente privo di apprezzabile ed evidente concretezza causale nel determinare sovraccarico patogeno del rachide e la erniazione discale), vi è l'osservazione che non ricorre alcuna segnalazione in tal senso, a noi nota, nella letteratura scientifica”*.

Dunque, anche sulla base di tali considerazioni nonché dell'evoluzione osservata (dal XX al XX) con minimo peggioramento e dell'assenza di *videat* specialistici, deve condivisibilmente concludersi che la conclusione più plausibile sia *“che si tratti di esiti anatomici della osteocondrosi giovanile (secondo l'interpretazione del radiologo) con alterazione a carico dei piatti vertebrali e conseguente sofferenza discale”*.

In conclusione, dalla documentazione in atti e dal contenuto del parere del consulente officiato da questa Corte, della cui attendibilità e competenza non vi è motivo di dubitare (nonostante le contrarie deduzioni avanzate anche in prossimità dell'udienza del 19 settembre 2024 dalla difesa del ricorrente) essendo le osservazioni ivi contenute e le

conclusioni raggiunte del tutto esaustive e ben argomentate, in modo logico e congruo alle risultanze degli atti, non è possibile ritenere alcuna inferenza rispetto alla determinazione di un qualsiasi nesso causale, che potrebbe trovare la propria fonte anche in fattori estranei al servizio prestato; di conseguenza, la patologia periziata non può essere riconosciuta come dipendente da causa di servizio.

Seguendo l'orientamento costante del giudice della legittimità secondo *“la consulenza tecnica può assumere funzione di fonte oggettiva di prova quando, come nel caso di specie, comporta la rilevazione e descrizione di fatti non percepibili per la loro intrinseca natura se non con le cognizioni e le strumentazioni tecniche o specialistiche che il giudice non possiede”* (ex plurimis, Cass. Sez. lav. 17.08.2000, n. 10916; Cass. 10.03.2000, n. 2802), non si ravvisano ragioni valide per disattendere il giudizio tecnico espresso dal CTU, connotato da ragionevolezza e logicità tale da non consentirne un superamento critico.

9. Alla luce di quanto fin qui esposto, il ricorso deve essere respinto.

La regolazione delle spese legali tiene conto della soccombenza, e viene regolata come in dispositivo, ricomprendendo anche le spese di CTU, già poste provvisoriamente a carico del ricorrente con separato decreto n. 8/2024.

P.Q.M.

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Puglia, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, disattesa ogni contraria deduzione, eccezione e domanda:

1. dichiara l'estromissione dal giudizio, per difetto di legittimazione passiva, del Ministero della Difesa;
2. respinge il ricorso in epigrafe, nei sensi di cui in motivazione.

Condanna il ricorrente al rimborso delle spese di lite a favore dell'INPS, che liquida nell'omnicomprensiva somma di 800,00 euro, oltre al pagamento delle spese di CTU, che sono poste definitivamente a suo carico.

Così deciso in Bari, a seguito della pubblica udienza del 24 ottobre 2024.

IL GIUDICE

F.to digitalmente Cons. Marcello Iacubino

Il giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del D. Lgs. 30.6.2003, n.196 e del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR),

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

F.to digitalmente (Cons. Marcello Iacubino)

Depositata in segreteria il 28/10/2024

L'Assistente Amministrativo

F.to digitalmente dott.ssa Caterina Di Palma

In esecuzione del provvedimento del giudice, ai sensi dell'art.52, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, in caso di diffusione, si omettano le generalità e gli altri dati identificativi del ricorrente e degli eventuali danti ed aventi causa.

Bari, 28/10/2024

L'Assistente Amministrativo

F.to digitalmente dott.ssa Caterina Di Palma

Depositata in segreteria il 28/10/2024

L'Assistente Amministrativo

F.to digitalmente dott.ssa Caterina Di Palma