



Sentenza n.244 /2024

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE PUGLIA

in composizione monocratica, in persona del giudice Marcello Iacubino, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **32402 ALTRO** del registro di segreteria, proposto da:

XX (XX), elettivamente domiciliato ai fini del presente giudizio in Roma, alla Via Riccardo Grazioli Lante n. 16, presso e nello studio legale degli Avv.ti Paolo Bonaiuti e Susanna Chiabotto, che lo rappresentano, assistono e difendono unitamente e disgiuntamente (indirizzi di PEC: paolobonaiuti@ordineavvocatiroma.org; susannachiabotto@ordineavvocatiroma.org);

contro

Ministero della Difesa, in persona del Ministro pro tempore, , domiciliato in ragione del suo ufficio in Roma, al viale dell'Esercito n. 186, rappresentato e difeso *ex art. 158 c.g.c.*;
Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, in persona del Comandante pro-tempore, domiciliato presso la sede di Roma, v.le Romania n. 45, rappresentato e difeso *ex art. 158 c.g.c.*

Oggetto: pensione privilegiata (riassunzione da appello).

Esaminati gli atti e i documenti di causa;

Udito nell'odierna udienza, con l'assistenza del Segretario di udienza dott.ssa Caterina Di Palma, per il ricorrente l'Avv. Paolo Mirizzi per delega degli Avv.ti Paolo Bonaiuti e Susanna Chiabotto (non comparsi il Ministero della Difesa e il Comando Generale

dell'Arma dei Carabinieri).

Ritenuto e considerato in

FATTO e DIRITTO

1. Con sentenza di questa Sezione giurisdizionale n. 114/2020 depositata il 31 gennaio 2020 veniva rigettato il ricorso proposto dal sig. XX, ex Militare dell'Arma dei Carabinieri (Carabiniere Ausiliario dal 16 giugno 2000 all'11 gennaio 2001, data del congedo per riforma), compensando le spese.

Con tale ricorso il XX postulava, attraverso l'impugnazione del decreto n. XX di diniego della dipendenza della infermità *“esiti inveterati di prostatica vesciculite cronica”*, e della nota-provvedimento del Ministero della Difesa pos. n. XX (notificata il 24 marzo 2014 e con oggetto *“esito di istanza di pensione privilegiata”*), il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della predetta infermità e del conseguente diritto alla pensione privilegiata vitalizia (di 5^a ctg. ovvero, in subordine, di 8^a ctg.), a decorrere dal congedo; in subordine chiedeva la nomina di un CTU per la remissione di un parere specialistico.

La citata decisione di prime cure recepiva la CTU della dott.ssa Assennato, ritenendo che le *“esatte argomentazioni”*, ivi svolte, *“non sono state confutate in maniera convincente dal C.T.P., dott. XX”* (così, pag. 2 della sentenza gravata).

La parte soccombente proponeva quindi appello alle Sezioni centrali di questa Corte, che con sentenza della Seconda Sezione n. 99/2024 del 26.04.2024 lo accoglieva nei termini seguenti:

«Nel merito, come anticipato, il gravame risulta fondato.

Nella vicenda all'esame, ricorre, infatti, una ipotesi di assenza di motivazione e/o di motivazione apparente, nel significato sopra esposto.

Nello specifico, la decisione gravata ha rigettato il ricorso proposto dal sig. XXX con questa testuale ed (oltremodo) sintetica motivazione testuale: “...Rilevato che il C.T.U.,

nominato nella persona della dott.ssa XX ha escluso il nesso di dipendenza da causa di servizio, sulla base essenzialmente della considerazione secondo cui la prostatovesciculite cronica che attualmente affligge l'odierno ricorrente è correlata a cause costituzionali-individuali sufficienti ed idonee a determinarne l'insorgenza, non ravvisando nell'azione microtraumatica esercitata sulle vie urinarie dallo sfregamento causato dalla imbracatura del giubbotto anti-proiettili per un periodo brevissimo (21 gg.) alcuna causa o concausa efficiente e determinante (v. relazione scritta depositata in data 17 settembre 2019);

Ritenuto che le esatte argomentazioni svolte dal C.T.U. non sono state confutate in maniera convincente dal C.T.P., dott. XX". (così testualmente pag. 2).

Risulta allora palese come il I giudice si sia limitato a richiamare, in maniera del tutto sintetica, la relazione della C.T.U. XX, senza spiegare minimamente le ragioni per cui ha ritenuto che le argomentazioni ivi contenute non fossero state smentite "in maniera convincente" dalla CTP del XX (a sua volta richiamata senza indicazione della data e cenno alcuno ai relativi contenuti).

In assenza dell'esplicitazione di ogni ragione giustificativa, quanto affermato in sentenza risulta, invero, del tutto apodittico ed inidoneo a far emergere il sottostante percorso logico-argomentativo.

Tutto ciò a maggior ragione alla luce del fatto che le argomentazioni della CTU XX erano state da ultimo oggetto di critica nelle note d'udienza del 6 dicembre 2019 (nemmeno citate nella decisione qui gravata).

In particolare, tali note avevano richiamato le ulteriori (ed allegate) osservazioni critiche del CTP XX del 4 dicembre 2019, nonché eccepito, tra l'altro, che la decisione gravata non avrebbe preso compiutamente in esame le argomentazioni del CTP (nemmeno) in ordine al lamentato danno da ritardo diagnostico e/o terapeutico».

Ragion per cui la citata Sezione d'Appello annullava la decisione impugnata e rimesso

gli atti al primo giudice per il giudizio sul merito e la pronuncia anche sulle spese del grado d'appello.

Il ricorrente ha quindi riassunto il giudizio avanti a questa Sezione, *“ripropone facendo proprie le motivazioni e le conclusioni già proposte negli scritti difensivi, nessuno escluso, versati presso Codesta Ecc.ma Corte, ivi comprese le memorie da intendersi tutti integralmente riportati e trascritti, richiamando tutti gli atti e documenti versati nel corso del giudizio, insistendo nell'accoglimento delle richieste formulate nell'atto introduttivo... Con riserva di altro aggiungere e meglio motivare nel corso della trattazione e con vittoria di spese di tutti i gradi di giudizio”*.

2. Ha resistito il Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, eccependo la inammissibilità del ricorso per difetto di giurisdizione dell'Autorità Giudiziaria adita e, nel merito, la sua infondatezza e quindi da respingere unitamente alla richiesta istruttoria.

3. Si è costituito anche il Ministero della Difesa chiedendo il rigetto del ricorso, evidenziando alcuni passaggi della relazione di CTU e l'infondatezza della richiesta di una migliore classifica dell'infermità, atteso che parte della documentazione medica, citata ed allegata al ricorso a sostegno della gravità dell'infermità stessa, è successiva alla valutazione medico-legale effettuata dalla C.M.O. con il verbale n.207 in data 08.05.2008; tanto, considerando che nei giudizi pensionistici dinanzi alla Corte dei conti non trova applicazione l'art. 149 disp. att. c.p.c. Ha dedotto, inoltre, l'inconferenza del richiamo alla legge n.308 del 3 giugno 1981, come modificata dalla legge 280 del 14 agosto 1991 (*“Norme in favore dei militari di leva e di carriera appartenenti alle Forze Armate, ai Corpi armati ed ai Corpi militarmente ordinati, infortunati o caduti in servizio e dei loro superstiti”*), sia per la sua portata meramente residuale – *ove si tratti di benefici non previsti in altre norme* – che per la sua abrogazione ad opera del D. Lgs n. 66 /2010.

4. Con note difensive depositate in occasione dell'odierna udienza il difensore del ricorrente ha insistito per il deposito da parte del resistente dell'intero fascicolo

amministrativo; ha osservato che dagli atti di causa non risulta alcuna forma di preesistenza della patologia oggetto del ricorso e che la eventuale predisposizione non è di ostacolo al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio; ha sottolineato come agli atti del Comando dei Carabinieri vi sia l'unico rapporto informativo esistente che si risolveva in senso positivo alla dipendenza da causa di servizio; ha contestato *in toto* la memoria di costituzione dal Ministero della Difesa compreso l'eccepita prescrizione; ha insistito infine per l'accoglimento delle richieste formulate nell'atto introduttivo.

Nella odierna udienza di discussione la parte ricorrente (non comparso né il Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri né il Ministero), rappresentata dall'Avv. Paolo Mirizzi, ha ribadito i propri scritti difensivi e ha insistito per una nuova CTU.

La causa è stata decisa come da dispositivo letto all'esito della camera di consiglio, di seguito trascritto.

5. Nel merito, va in premessa osservato che con la sentenza n. 99/2024, il giudice di appello di questa Corte ha censurato la decisione di questa Sezione n. 114/2020 per difetto di motivazione e/o motivazione apparente, ovverossia perché la relativa motivazione è stata espressa attraverso argomentazioni non idonee a rilevarne la "*ratio decidendi*", con particolare riferimento alle questioni medico-legali dedotte in giudizio.

In definitiva la pronuncia riformata, anziché limitarsi a richiamare, "*in maniera del tutto sintetica, la relazione della C.T.U. XX*", avrebbe dovuto compiutamente spiegare le ragioni in base alle quali le argomentazioni contenute in tale relazione fossero state ritenute tali da smentire "*in maniera convincente*" le osservazioni espresse dal CTP Dott. XX (ai cui contenuti non era stato fatto nemmeno un accenno), in guisa da far "*emergere il sottostante percorso logico-argomentativo*".

Tutto ciò anche alla luce del fatto che:

- le argomentazioni della CTU dott.ssa XX erano state oggetto di critica nelle note d'udienza del 6/12/2019 (presentate in vista dell'udienza conclusiva del giudizio del

20/12/2019);

- tali note non venivano nemmeno citate nella decisione di primo grado, costituendo un sintomo di mancata considerazione da parte del giudicante;

- in particolare, esse richiamaavano ulteriori ed allegate osservazioni critiche alla relazione di CTU espresse dal CTP dott. XX (il 4 dicembre 2019), osservazioni che, pur lamentando un danno da ritardo diagnostico e/o terapeutico, non erano state ugualmente affatto prese in esame dalla Sezione territoriale.

6. Tanto premesso, in via preliminare ritiene, questo giudice, che la richiesta istruttoria del ricorrente di integrazione documentale non meriti accoglimento.

La causa è, infatti, matura per la decisione, avendo il Comando dei Carabinieri già depositato l'intera documentazione afferente al ricorrente, come si evince dall'allegato 3 alla memoria difensiva dell'Arma, ove è accluso l'intero fascicolo amministrativo - sanitario del XX, la cui completezza si desume anche dal fatto che tale fascicolo è esattamente quello inviato al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio ai fini della remissione del prescritto giudizio medico legale.

Analogamente, non si reputa opportuno disporre, come pure chiesto da parte ricorrente, una nuova consulenza officiosa sull'oggetto del contendere: la relazione peritale svolta dalla dott.ssa XX, CTU precedentemente incaricata, ben spiega, sotto il profilo medico legale, perché nel caso di specie l'infermità "*esiti inveterati di prostatite vesciculite cronica*", asseritamente dipendente da fatti di servizio (non ritenuta tale dal CVCS con provvedimento reso in data 17/04/2009 perché considerata "*affezione di natura infettiva, frequentemente secondaria ad uretriti, per colonizzazione della ghiandola prostatica da parte di batteri saprofiti, ovvero di virus, clamidie, miceti. L'infermità, essendo legata, pertanto, a fattori morbigeni ubiquitari, non può essere ricollegata agli eventi del servizio che, nel caso in esame, ha costituito non già la causa o la concausa efficiente e determinante, bensì la mera occasione rivelatrice*"), non possa reputarsi cagionata da "*fatti*

derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio" (art. 64, comma 2, d.P.R. 1092/73), nemmeno sotto il profilo concausale.

In particolare, la consulente, dopo aver ripercorso la storia clinica del paziente, come risultante peraltro dagli atti e come esposta per di più dallo stesso ricorrente, premette le cause delle infezioni delle vie urinarie (notoriamente indicate come IVU), le quali *“sono dei processi infettivi assai frequenti che si verificano quando i batteri, penetrando attraverso l'uretra (il condotto che trasporta l'urina dalla vescica all'esterno) proliferano e si moltiplicano nelle vie urinarie, colonizzando l'uretra (uretriti), la prostata (prostatiti), la vescica (cistiti) o i reni (nefriti e pielonefriti)”*.

Illustra poi che *“Si tratta di malattie infettive assai diffuse nei soggetti con età compresa tra i 20 ed i 50 anni; età in cui l'incidenza è maggiore nelle donne (con un rapporto di 4 a 1) ... negli uomini la maggior parte delle IVU si manifestano con uretriti o prostatiti. La frequenza delle IVU aumenta nei soggetti di età superiore ai 50 anni, divenendo più frequenti nel sesso maschile a causa della comparsa di altre condizioni predisponenti, quali per esempio l'ipertrofia prostatica. In base alla localizzazione del processo infettivo le IVU vengono suddivise in infezioni delle basse vie urinarie, che interessano principalmente l'uretra e la vescica ed infezioni delle alte vie urinarie, che interessano gli ureteri ed i reni. ... Le IVU sono causate principalmente da batteri che popolano abitualmente l'intestino”*, indicando le varie tipologie di batteri che possono procurare infezioni alle vie urinarie, spiegando inoltre che *“La maggior parte degli uomini che sviluppa un 'infezione delle vie urinarie presenta un'anomalia funzionale oppure anatomica del tratto genitourinario pertanto, nell'uomo le IVU sono spesso causate da una condizione di stenosi con ristagno dell'urina a monte e quindi da un restringimento del canale uretrale, dall'ipertrofia prostatica benigna, dalla litiasi renale oltre che da interventi invasivi diagnostico-terapeutici sul tratto genitourinario (cateterismo vescicale, uroscopia ecc). Altre circostanze favorevoli sono e IVU sono la stitichezza (un intestino che*

non si svuota regolarmente, o che si svuota solo parzialmente, si associa più frequentemente anche a vaginiti e cistiti recidivanti a causa della stasi protratta di feci a livello dell'ampolla rettale); il freddo intenso che provocando vasocostrizione locale che può facilitare la cistite. Infine, soprattutto le IVU possono essere causate anche da traumi da attrito e sfregamento e pertanto si associano ad una intensa attività sessuale ovvero a sport quali il ciclismo”.

Passando quindi ad esaminare il caso di specie, la CTU afferma che “il XX, all'epoca del servizio militare, era affetto da varicocele sinistro a [e] da fimosi condizione, quest'ultima, che facilitando il ristagno di smegma e di urina può scatenare sia balanopostiti sia infezioni ricorrenti delle vie urinarie. Pertanto la prostatite-vesciculite cronica che attualmente affligge l'attore è chiaramente correlata a cause costituzionali individuali sufficienti ed idonee a determinare l'insorgenza di una malattia infettiva che, per sua propria natura, è una malattia comunque comune e diffusa. Pertanto non si può ravvisare nelle attività di servizio prestate dal XX per un periodo brevissimo (pari a solo 21 giorni), alcuna causa o concausa efficiente e determinante a causare la malattia. ... Nel caso in trattazione, l'azione microtraumatica esercitata sulle vie urinarie dallo sfregamento causato dalla imbracatura del giubbotto anti-proiettili ha avuto una durata talmente breve nel tempo da non poter essere assimilata ad una condizione necessaria, seppur non sufficiente a determinare l'insorgenza dell'uretrite che ha colpito il XX in data 29.09.2000. La durata dell'esposizione al meccanismo microtraumatico chiamato in causa dall'attore è stato in altre parole troppo breve essere assimilato a ruolo qualificatamente significativo nella genesi ovvero nell'evoluzione della malattia infettiva delle vie urinarie che affligge l'attore. Il XX ha prestato servizio presso l'VIII Battaglione Lazio per soli 21 giorni, indossando il giubbotto anti-proiettili per un periodo ancor più breve. L'esposizione allo sfregamento esercitata dalla imbracatura sull'apparato genitale è stata quindi troppo breve non potendo aver agito in maniera prevalente rispetto ai fattori estranei al servizio,

e non avendo potuto contribuire in maniera qualificatamente significativa alla genesi o ad un eventuale peggioramento del decorso nosologico del quadro infettivo. Si tratta quindi di una condizione non efficiente e non determinante rispetto alle condizioni individuali, equiparabile pertanto ad una semplice occasione. In conclusione quindi la prostatovesciculite cronica che affligge il XX non può essere ricollegata agli eventi di servizio che, nel caso in esame, hanno costituito, non già la causa o la concausa efficiente e determinante, bensì la mera occasione rivelatrice dell'infermità".

In sostanza, la dott.ssa XX, esaminata la storia clinica del paziente, ha evidenziato che il periziato fosse affetto *"da fimosi condizione, quest'ultima, che facilitando il ristagno di smegma e di urina può scatenare sia balanopostiti sia infezioni ricorrenti delle vie urinarie"*, come risulta dalla copia della cartella clinica relativa al ricovero effettuato presso la Divisione di Urologia dell'Ospedale di Martina Franca, ove all'atto del ricovero entrò – osserva il giudicante – con la diagnosi di: *"Varicocele"* (cfr. il verbale di accettazione del XX), dunque in tale frangente non gli fu riscontrata alcuna infiammazione delle vie urinarie; e dove fu sottoposto, in data XX, ad intervento di *"Legatura e sezione delle vene spermatiche secondo Palomo. Plastica del prepuzio"* (per ovviare alla fimosi), per essere dimesso tre giorni dopo con la diagnosi di *"VARICOCELE SINISTRO. FIMOSI"*.

Sulla base di tale predisposizione (la fimosi che, diversamente da quanto ritenuto da parte ricorrente, ben risultava dagli atti di causa emergendo dalla cartella clinica dell'Ospedale di Martina Franca, per cui v. meglio *infra*), e pur avendo considerato che le IVU possono essere anche causate da traumi da attrito e sfregamento (come in caso di intensa attività sessuale o di pratica continua di sport quali il ciclismo), la CTU ha ritenuto che lo sfregamento che l'imbracatura del giubbotto antiproiettili poteva aver provocato sull'inguine del ricorrente era stato prodotto per un periodo di tempo davvero troppo breve e poco significativo per potere costituire una causa o anche semplicemente una concausa scatenante della patologia in questione. Tanto sulla base della premessa che il XX era stato

in servizio presso l'VIII Battaglione Lazio *“per soli 21 giorni, indossando il giubbotto anti-proiettili per un periodo ancor più breve”*, come ammesso peraltro dallo stesso ricorrente quando nel ricorso afferma di avere indossato *“spesso”* il giubbotto antiproiettili, dunque, nemmeno per tutto il tempo in cui ha prestato servizio presso il Battaglione.

A tali conclusioni, tuttavia, il CTP del ricorrente dott. XX, in sede di contraddittorio peritale, osservava:

- che la stessa CTU aveva ammesso l'incidenza di un traumatismo uretrale tra le cause di insorgenza delle IVU sottolineandone la rilevanza in un caso come quello di specie, in cui il *“sig. XX era affetto da varicocele sinistro e da fimosi NON serrata: in occasione del ricovero ospedaliero per la correzione del varicocele sinistro, i sanitari approfittarono dell'occasione per correggere anche la fimosi, si ripete NON serrata”* (diversamente, ad avviso del CTP sarebbe stato considerato non idoneo *ab initio* al servizio), sottolineando la differenza tra *“fimosi NON serrata”* e *“fimosi serrata”* (in cui, in sostanza, il restringimento del prepuzio non ne consente in ogni caso lo scivolamento all'indietro);

- che a suo avviso l'episodio di lieve uretrite che aveva afflitto il ricorrente in data XX aveva provocato una *“infiammazione acuta post-traumatica...”* che avrebbe causato un'infezione non oggetto di *“accertamenti diagnostici specifici e cure antibiotiche somministrate al XX nell'immediatezza del trauma che avrebbero potuto contrastare efficacemente l'ulteriore propagazione dell'infezione alle vescicole seminali e alla prostata”*; lo stesso sarebbe accaduto dopo che riprese il servizio, a seguito di *“visita di controllo presso il Policlinico Militare di Roma e giudicato IDONEO in data 16.10.2010”*, evidenziando che poi solo dopo due giorni gli *“fu riscontrata una CISTOURETRITE, per la quale fu concesso un riposo domiciliare di 7 giorni”*; infezione anche in tal caso non oggetto di accertamenti diagnostici specifici e terapie antibiotiche somministrate al XX dai sanitari militari. Ragon per cui, a suo avviso, *“nel periodo dal XX al XX, dunque per 28 giorni, le infezioni uretrali e vescicali diagnosticate non furono correttamente trattate...”*,

e “in tale arco temporale nessun medico diagnosticò fimosi serrata o meno ...né tanto meno la presenza del varicocele sinistro”.

A tali osservazioni del CTP la dott.ssa XX, in realtà già nella relazione conclusiva replicava, quanto alla prima questione che, “*come ampiamente descritto, attrito e frizione rientrano certamente tra le cause di infezioni delle vie urinarie che hanno maggiore frequenza nei soggetti che praticano intensa attività sessuale ovvero attività sportive quali il ciclismo. Pur tuttavia, ai fini del riconoscimento della causa di servizio, i fatti di servizio devono essere comunque dotati di una sufficiente idoneità ed efficacia lesiva dovendo costituire una condizione necessaria seppur non sufficiente a produrre l'evento o dovendo comunque concorrere ad aggravare l'evoluzione della patologia*”. Tanto considerato, la CTU riteneva condivisibilmente che “*nel caso in trattazione, l'azione microtraumatica esercitata sulle vie urinarie dallo sfregamento causato dalla imbracatura del giubbotto anti-proiettili ha avuto una durata talmente breve nel tempo da non poter essere assimilata ad una condizione necessaria, seppur non sufficiente, a determinare l'insorgenza dell'uretrite che ha colpito il XX in data XX. La durata dell'esposizione al meccanismo microtraumatico chiamato in causa dall'attore è stato in altre parole troppo breve per essere assimilato a ruolo qualificatamente significativo nella genesi ovvero nell'evoluzione della malattia infettiva delle vie urinarie che affligge l'attore. Il XX ha prestato servizio presso l'VIII Battaglione Lazio per soli 21 giorni, indossando il giubbotto anti-proiettili per un periodo ancor più breve*”.

Riguardo alla seconda osservazione del dott. XX, la CTU considerava, ad avviso di questo giudicante in maniera altrettanto condivisibile, che “*... la storia clinica e della vita militare di per sé dimostrano come fattivamente non sia stato possibile malcurare i problemi dell'attore visto che tra la ripresa del servizio dopo il primo episodio di lieve uretrite (giudizio di idoneità formulato il 16.10.2000) e la recidiva dei disturbi (occorsa in data 18.10.2000), passarono meno di 48 ore*”.

Esperita quindi e conclusa l'attività peritale, in occasione dell'udienza del 20 dicembre 2019, il difensore del ricorrente con note di udienza del precedente 6 dicembre contestava la valutazione e la conclusione espressa dal CTU, *“anche sulla base delle ulteriori allegatte osservazioni del Dott. XX, cui ci si riporta integralmente”*, lamentandosi in sostanza che il CTU non avesse preso *“molto in considerazione quanto affermato dal CTP anche in esito a un danno da ritardo diagnostico e/o terapeutico”* che in tesi avrebbe potuto *“... aver concausalmente aggravato la patologia forse non adeguatamente e tempestivamente curata, fino alla cronicizzazione”*.

A sua volta con le *“ulteriori allegatte osservazioni”* del 4/12/2019 il Dott. XX sottolineava la contraddittorietà delle risposte offerte dalla dott.ssa XX in sede di perizia definitiva, in merito alla ammessa correlazione tra trauma da sfregamento e insorgenza dell'uretrite da un lato, e alla negazione della rilevanza nel caso di specie dall'altro, pur in presenza di un parere favorevole del Comandante del Reggimento.

Ribadiva inoltre il CTP la mancanza di terapie specifiche da parte delle autorità sanitarie militari e la non aderenza alla realtà del giudizio di idoneità espresso in data 16/10/2000, posto che il paziente *“solo dopo 2 giorni, lamentò una riacutizzazione dei disturbi”*.

In realtà, e a ben vedere, tali osservazioni (contenute nelle note di udienza e nell'allegata nota del CTP), erano state dal CTP già propugnate nel subprocedimento consulenziale, e ad esse la CTU, in sede di relazione definitiva, aveva già adeguatamente e convincentemente controreplicato.

In particolare, quanto al primo profilo, la dott.ssa XX aveva già osservato che certamente lo sfregamento ripetuto delle vie urinarie potesse costituire nei giovani maschi una causa di insorgenza delle IVU (come nel caso di intensa e ripetuta attività sessuale o ciclistica, evidentemente in un periodo di tempo significativamente lungo); tuttavia, nel caso del Carabiniere ausiliario XX, lo sfregamento del giubbotto sui genitali nel brevissimo

periodo di servizio alle dipendenze dell'8 Battaglione Lazio – 21 giorni – peraltro connotato da un lasso di tempo ancor più breve di utilizzo del giubbotto antiproiettili (come detto, lo stesso ricorrente ha affermato di averlo utilizzato “spesso”, dunque non tutti i giorni), non poteva essere considerato fattore causale o concausale ai fini dell'insorgenza della patologia sofferta, trovando verosimilmente questa il proprio antecedente causale nella predisposizione organica del soggetto; a tal fine non assume rilievo, ad avviso del giudicante, che il ricorrente fosse “*affetto da varicocele sinistro e da fimosi NON serrata*” (come rilevato anche dal CTP), atteso che, notoriamente, anche la fimosi non serrata può comportare problemi a livello igienico ed essere quindi causa di IVU.

Parimenti non spiega alcuna efficacia per i fini che qui occupano il parere favorevole sulla dipendenza da causa di servizio rilasciato dal Comandante del Battaglione il 25/03/2002, per l'ovvia considerazione che non spetta a tale organo giudicare la sussistenza di tale rapporto di dipendenza, peraltro di contro apertamente escluso nel rapporto informativo sanitario-amministrativo ad esso allegato il quale, invece, così riferiva in merito al XX: “- *non è stato sottoposto a servizi prolungati, ne' gravosi, ne' disagiati anche in considerazione dei soli gg. 21 (ventuno) di servizio prestati presso questo reparto; - non prestò servizio in località montuose, disagiate o comunque malsane; - non prestò servizio in condizioni climatiche particolarmente avverse; - buone furono le condizioni di alloggio e alimentazione;*” (pag. 8-9 dell'all. 3 della produzione dell'Arma dei CC).

Inoltre, va anche osservato – e tanto rileva altresì riguardo al paventato danno da ritardo diagnostico e terapeutico – che nel primo episodio di ricovero avvenuto il XX fu riscontrata solo una “*LIEVE URETRITE*” (ciò costituisce un dato incontestato); e che, a seguito di tale accertamento al militare fu concessa una licenza di convalescenza di giorni 10.

Dunque, può ragionevolmente desumersi che durante questo periodo di convalescenza il militare abbia curato la *lieve uretrite* da cui era affetto e che, in ogni caso, fosse guarito:

diversamente opinando non si comprenderebbero le ragioni del rientro in servizio al termine della licenza (l'8 ottobre 2000); tanto, anche se poi accusò nuovamente problemi alle vie urinarie tali da condurre nuovamente al ricovero presso il Policlinico Militare di Roma, da cui fu dimesso in data 16 ottobre 2000 con un giudizio di idoneità al servizio militare, per ripresentarsi dopo due giorni all'Infermeria dell'8^a BTG. Lazio per una cisto-uretrite (così lo stesso ricorrente nel ricorso introduttivo: *«In data 29.09.2000 fu visitato dal Dir. Serv. Sanitario dell'Infermeria dell'8^a BTG Lazio, riscontrato affetto da “Lieve uretrite” ed inviato in licenza di convalescenza di gg. 10. Al termine della licenza, in data 16.10.2000 veniva ricoverato al Policlinico Militare di Roma, da dove era dimesso in pari data in quanto giudicato idoneo al SMI. Ma a causa del persistere, dopo il rientro al Corpo della sintomatologia disurica, era nuovamente visitato in data 18.10.2000 sempre dal Dir. Sanitario dell'Infermeria dell'8^a BTG. Lazio, riscontrato affetto da “Cisto-uretrite” e mandato in licenza di convalescenza di gg. 7»*).

Ragion per cui, anche in tal caso può essere condivisa la conclusione raggiunta sul punto dal CTU che, dissentendo dalle opinioni dal CTP espresse sia in sede di subprocedimento peritale che in data 4/12/2019 in vista dell'udienza definitiva del 20/12, ha ritenuto che in siffatto breve periodo non sia stato davvero possibile, *“malcurare i problemi dell'attore visto che tra la ripresa del servizio dopo il primo episodio di lieve uretrite (giudizio di idoneità formulato il 16.10.2000) e la recidiva dei disturbi (occorsa in data 18.10.2000), passarono meno di 48 ore”*; in sostanza, non può ragionevolmente sostenersi che in un periodo di tempo così breve possano essersi consolidati ritardi diagnostici/terapeutici.

Tanto ancor più se si considera che il XX fu ricoverato presso la Divisione di Urologia dell'Ospedale Civile di Martina Franca il 24/10/2000 con la diagnosi di entrata *“Varicocoele”* (come risulta dal verbale di accettazione del 24/10/2000), dunque non – si badi bene – per affezione delle vie urinarie (quali uretrite o cisto-uretrite in precedenza

riscontrate, non avendo il varicocele origine batterica); e che tale patologia poi fu meglio diagnosticata in “*VARICOCELE SINISTRO. FIMOSI*”, cui seguì il XX l’intervento chirurgico di “*Legatura e sezione delle vene spermatiche secondo Palomo. Plastica del prepuzio*” (per ovviare rispettivamente al varicocele e alla fimosi).

In conclusione, la Corte reputa che la consulenza spiegata dal CTU incaricato sia ben argomentata, logica e coerente con la documentazione e con la storia clinica del paziente, oltre che ben esaustiva e completa, anche in riferimento alle osservazioni spiegate sia dal CTP di parte ricorrente in data 4 dicembre 2019 che dal difensore di questi nelle note di udienza del 6 dicembre 2019, da ritenersi in sostanza meramente ripetitive di argomentazioni già spiegate in sede peritale e adeguatamente in tale ambito confutate dalla dott.ssa XX.

Di conseguenza, alla luce delle superiori considerazioni, deve concludersi che la prostatite-vesciculite cronica che affligge il sig. XX non può essere ricollegata agli eventi di servizio i quali, nel caso in esame, possono avere integrato al più una mera occasione rivelatrice dell’infermità da questi patita.

Il ricorso deve essere, pertanto, respinto.

7. La regolazione delle spese legali tiene conto del principio della soccombenza reciproca, avuto riguardo all’esito complessivo del giudizio (di I e di II grado, ove il ricorrente è risultato vittorioso), come da dispositivo.

P.Q.M.

la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Puglia, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, disattesa ogni altra deduzione, eccezione e domanda, respinge il ricorso in epigrafe.

Compensa le spese di lite anche del secondo grado di giudizio atteso l’esito complessivo della lite.

Fissa in 60 giorni il termine per il deposito della sentenza.

Così deciso in Bari, a seguito della pubblica del 28 novembre 2024.

IL GIUDICE

F.to digitalmente Cons. Marcello Iacubino

Depositata in Segreteria il 10/12/2024

L'Assistente Amministrativo

F.to digitalmente Dott.ssa Caterina Di Palma

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 10/12/2024

L'Assistente Amministrativo

F.to digitalmente Dott.ssa Caterina Di Palma

In esecuzione del provvedimento del G.M., 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 dante ed aventi causa.

Bari, 10/12/2024

L'Assistente Amministrativo

F.to digitalmente Dott.ssa Caterina Di Palma