



Sent. n. 97/2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA PUGLIA

in composizione monocratica, nella persona del Giudice dott. Giovanni Natali,
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio di pensione, iscritto al n. **38010** del registro di segreteria, sul
ricorso presentato a istanza del sig.:

xxxxxx, nato ad xxxxxx il 3.5.1971 xxxxxxxxx e residente in xxxxxxxxx alla
via xxxxxxxxx, rappresentato e difeso dall'Avv. Filippo Colapinto ed
elettivamente domiciliato presso il suo studio in Gioia del Colle alla via Paolo
Cassano n. 324 (domicilio digitale:
colapinto.filippo79@avvocatibari.legalmail.it);

contro:

Ministero della Difesa, Direzione generale della previdenza militare e della
leva (Previmil), in persona del legale rappresentante *pro tempore*,
rappresentato e difeso *ex art.* 158 del d.lgs. 26.8.2016, n. 174 (codice di
giustizia contabile, c.g.c.);

Esaminati gli atti e i documenti di causa;

Udito, alla pubblica udienza del 15.4.2026, l'Avv. Colapinto per il ricorrente;
nessuno comparso per il Ministero della Difesa.

Ritenuto e considerato quanto segue in

FATTO e DIRITTO

	1. – Con ricorso presentato in proprio e depositato il xxxxxx, il sig. xxxxx, in	
	servizio presso l’Aeronautica Militare (Ministero della Difesa), premesso:	
	- di essere stato impiegato in lavori faticosi e di manutenzione del	
	giardinaggio con uso di mezzi agricoli;	
	- che queste mansioni, svolte per diversi anni, avrebbero provocato micro-	
	traumi e sollecitazioni alla colonna vertebrale, portando all’insorgenza di una	
	discopatia multipla degenerativa con diverse protrusioni;	
	- di aver presentato, in data xxxxx, domanda intesa a ottenere il	
	riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e la concessione	
	dell’equo indennizzo per le infermità sofferte;	
	- di essere stato, in data xxxxx, sottoposto a visita medico legale presso la	
	CMO di xxxxx che, con verbale mod. xxxx n. xxxxxxxx, lo ha giudicato affetto	
	dalle seguenti infermità : A) - <i>Ipertrofia bilaterale dei turbinati nasali e</i>	
	<i>sinusopatia paranasale</i> , ritenuta NON ascrivibile a categoria; B) - <i>Discopatia</i>	
	<i>protrusiva del tratto C3-C5</i> , ritenuta ascrivibile a Tabella B; C) - <i>Discopatia</i>	
	<i>protrusiva L1-L2, L3-L4 e L4-L5 con segni EMGrafici di sofferenza</i>	
	<i>neurogena</i> , ritenuta ascrivibile a Tabella A, Categoria 8^;	
	- che, sulla scorta delle conclusioni raggiunte dal Comitato di verifica per le	
	cause di servizio (CVCS) nell’adunanza n. xxxxx del xxxxx (parere n. xxxxx),	
	con decreto n. xxxx del xxxx il Ministero della Difesa respingeva la sua istanza	
	per i seguenti motivi:	
	• infermità <i>sub</i> A), per intempestività della domanda di accertamento e per	
	NON dipendenza da causa di servizio;	
	• infermità <i>sub</i> B) per NON dipendenza da causa di servizio;	
	• infermità <i>sub</i> C) per intempestività della domanda di accertamento e per	
	2	

	NON dipendenza da causa di servizio;	
	ha chiesto a questa Corte – ritenendo il suddetto decreto lesivo dei suoi	
	interessi per errata valutazione degli elementi posti alla base della sua adozione	
	– di <i>«ottenere il riconoscimento della causa di servizio ed equo indennizzo per</i>	
	<i>la patologia sofferta e quale presupposto per la concessione della pensione</i>	
	<i>privilegiata» e «previ nuovi e più accurati accertamenti sanitari, annullare</i>	
	<i>l'impugnato decreto ed accogliere la presente richiesta».</i>	
	2. – Con <i>«comparsa di costituzione difensore»</i> depositata il xxxx il ricorrente	
	ha reiterato, a mezzo di legale munito di procura alle liti, la domanda formulata	
	con il ricorso, chiedendo disporsi CTU medico-legale <i>«al fine di valutare il</i>	
	<i>nesso di causalità tra le patologie contratte e lamentate dal ricorrente con il</i>	
	<i>lavoro svolto nel corso degli anni così come dettagliatamente descritto nel</i>	
	<i>ricorso introduttivo per il riconoscimento della causa di servizio e relativa</i>	
	<i>pensione privilegiata».</i>	
	3. – Il Ministero della Difesa si è costituito con memoria depositata il xxxx	
	con cui ha chiesto di:	
	- in via preliminare, dichiarare l'inammissibilità del ricorso per	
	indeterminatezza dei motivi;	
	- in via ulteriormente preliminare, dichiarare il difetto di giurisdizione del	
	giudice contabile in relazione alla domanda di equo indennizzo e ogni ulteriore	
	pretesa diversa dal trattamento pensionistico privilegiato;	
	- nel merito, respingere il ricorso in quanto infondato in fatto e in diritto.	
	4. – All'udienza del 15.4.2026 la difesa del ricorrente ha illustrato la	
	fattispecie e insistito nelle conclusioni in atti.	
	5. – La causa è stata dunque posta in decisione e definita mediante lettura del	
	3	

dispositivo in aula.

6. – In via preliminare, deve ritenersi che il ricorrente, con la comparsa depositata il xxxxx a mezzo del proprio difensore, abbia inteso preconstituersi la possibilità di svolgere oralmente, in udienza, le proprie difese, essendo detta possibilità preclusa in caso di ricorso proposto senza patrocinio legale (cfr. art. 157, comma 1, c.g.c.).

7. – Sempre in via preliminare, deve rilevarsi come – ancorché le censure mosse al decreto ministeriale n. xxxxx del xxxxx siano articolate in modo approssimativo – l’interesse fatto valere con il ricorso possa essere identificato nella pretesa al *«riconoscimento della causa di servizio ed equo indennizzo per la patologia sofferta e quale presupposto per la concessione della pensione privilegiata»*.

Sicché, esclusa la possibilità per questo giudice di pronunciarsi sulla domanda volta a ottenere l’equo indennizzo (per essere la stessa devoluta alla cognizione del giudice amministrativo: cfr., *ex multis*, Corte dei conti, Sez. I^a giur. centr. app, sent. 25.2.2026, n. 45), deve concludersi per l’ammissibilità del ricorso (con riferimento alla domanda concernente la pensione privilegiata) alla luce del principio di diritto affermato dalla sentenza n. 12/2023/QM/PRES delle Sezioni riunite in sede giurisdizionale di questa Corte (*«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»).

8. – Tanto precisato, il ricorso non merita accoglimento.

9. – Ai sensi degli artt. 6, 11 e 14 del d.P.R. 29.10.2001, n. 461, le Commissioni mediche ospedaliere si pronunciano in merito alla diagnosi dell’infermità o lesione, ove possibile comprensiva anche dell’esplicazione eziopatogenica, nonché in ordine al momento della conoscibilità delle patologie e delle conseguenze sull’integrità fisica, psichica e sensoriale e sull’idoneità al servizio; spetta invece in via esclusiva al Comitato di verifica per le cause di servizio operante presso il Ministero dell’economia e delle finanze accertare la riconducibilità ad attività lavorativa delle cause produttrici di infermità e lesione in relazione ai fatti di servizio e al rapporto causale o concausale determinante tra i fatti medesimi e l’infermità o lesione oggetto di accertamento (cfr., *ex multis*, Cons. Stato, Sez. II, sent. 7.4.2026, n. 2754).

9.1 – Come di recente affermato dal giudice amministrativo, *«per costante giurisprudenza di questo Consiglio di Stato da cui il Collegio non intende discostarsi:*

a) il giudizio del Comitato di verifica è espressione di discrezionalità tecnica, sindacabile in sede giurisdizionale solo per assenza di motivazione, travisamento dei fatti, illogicità manifesta, violazione delle regole procedurali (Cons. Stato, sez. II, 21 febbraio 2025, n. 1476 e 8 febbraio 2024, n. 1301; sez. IV, 2 dicembre 2019, n. 8226, 28 ottobre 2019, n. 7336, 29 maggio 2018, n. 3186, 6 febbraio 2017, n. 493, 26 luglio 2016, n. 3383, 6 dicembre 2013, n. 5818 e 16 maggio 2011, n. 2959; sez. VI, 31 marzo 2009, n. 1889);

b) il giudizio espresso dal Comitato costituisce espressione di una

valutazione di discrezionalità tecnica, sindacabile in sede giurisdizionale solo per assenza di motivazione, travisamento dei fatti, illogicità manifesta e violazione delle regole procedurali; gli accertamenti sulla dipendenza di una patologia da causa di servizio rientrano, infatti, nella discrezionalità tecnica del Comitato di verifica, la cui valutazione conclusiva sul nesso eziologico tra l'attività lavorativa svolta e l'infermità sofferta dal pubblico dipendente, basata su cognizioni di scienza medico-specialistica e medico-legale, non è sindacabile in sede giurisdizionale, a meno che non emergano vizi del procedimento o vizi di manifesta irragionevolezza della motivazione per l'inattendibilità metodologica delle conclusioni, ovvero per il travisamento dei fatti, o, ancora, per la mancata considerazione di circostanze di fatto tali da poter incidere sulla valutazione finale, senza che in ogni caso tale sindacato possa estendersi al merito delle valutazioni medico-legali dell'amministrazione; si tratta di un limite che consente al giudice amministrativo una valutazione esterna di congruità e sufficienza del giudizio di non dipendenza, vale a dire sulla mera esistenza di un collegamento logico tra gli elementi accertati e le conclusioni che da essi si ritiene di trarre, mentre l'accertamento del nesso di causalità tra la patologia insorta ed i fatti di servizio, che sostanzia il giudizio sulla dipendenza o meno dal servizio, costituisce tipicamente esercizio di attività di merito tecnico riservato all'organo medico (cfr. Cons. Stato, sez. II, 15 giugno 2023, n. 5904, 22 luglio 2022, n. 6456, 21 aprile 2021 n. 3222, 18 giugno 2021, n. 4702 e 28 maggio 2021, n. 4136; sez. IV, 27 giugno 2017, n. 5357, 9 marzo 2017, n. 1435 e 25 marzo 2014, n. 1454);

c) sotto tale profilo anche gli ambiti in cui è possibile disporre una consulenza

tecnica d'ufficio o una verifica non possono estendersi sino a determinare e legittimare una sostituzione del giudice alle valutazioni compiute dall'amministrazione tramite il Comitato di verifica, sicché esse possono essere disposte solo per verificare l'attendibilità complessiva del parere del comitato qualora emergano specifici e concreti aspetti dubbi (cfr. Cons. Stato, sez. II, 28 maggio 2021, n. 4136 e 18 febbraio 2020, n. 1244; sez. III, 29 dicembre 2017, n. 6175 e 1° agosto 2018, n. 4774);

d) l'accertamento del nesso causale è di esclusiva competenza del Comitato di verifica, avendo gli articoli 11 e 12 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, affidato ad esso il compito di accertare l'esistenza del nesso causale (o concausale) con il servizio delle infermità contratte dai pubblici dipendenti; il Comitato esprime un giudizio che rappresenta il momento di sintesi e di superiore valutazione dei giudizi espressi da altri organi precedentemente intervenuti, quale la Commissione medica ospedaliera, e costituisce un parere di carattere più articolato e complesso, sia per la sua composizione, nella quale sono presenti sia professionalità mediche che giuridiche ed amministrative, sia per la più completa istruttoria esperita, non limitata soltanto agli aspetti medico-legali; il Comitato accerta definitivamente la riconducibilità ad attività lavorativa delle cause produttive delle patologie, in relazione a fatti di servizio e al rapporto causale tra i fatti e la patologia medesima. Pertanto, il giudizio conclusivo di sintesi e di superiore valutazione formulato dal Comitato di verifica si impone all'amministrazione, che deve limitarsi ad eseguire soltanto una verifica estrinseca della completezza e regolarità del precedente iter valutativo e non può attivare una nuova ed

autonoma valutazione che investa il merito tecnico, essendo tenuta ad esprimere una specifica motivazione solamente nei casi in cui, in base agli elementi a sua disposizione che non siano stati vagliati dal Comitato, ovvero in presenza di evidenti omissioni o violazioni delle regole procedurali, ritenga di non poter aderire al parere del Comitato stesso, con conseguente richiesta di nuovo parere. In sostanza, una volta emesso il giudizio finale del Comitato di verifica per le cause di servizio l'amministrazione pubblica è tenuta a motivare in maniera particolareggiata la sua decisione solo nei casi in cui ritenga di non adeguarsi al parere del Comitato, ma non quando ritenga di condividere il parere di quell'organo medico-legale (Cons. Stato, sez. II, 13 aprile 2023, n. 3740, 22 luglio 2022 n. 6456, 23 marzo 2022, n. 2096 e 8 gennaio 2021, n. 300);

e) per poter affermare la dipendenza da causa di servizio di un'infermità occorre fornire la prova che il sorgere di una condizione morbosa, il manifestarsi di una patologia, la menomazione della integrità psico-fisica dell'interessato sia da porre in stretta correlazione causale o concausale con l'attività di servizio; di conseguenza la prova della dipendenza da causa di servizio di un'infermità può quindi ritenersi fornita solo se si dimostra, con rigore scientifico, che l'infermità medesima sia stata prodotta in maniera determinante ed efficiente dall'attività di servizio o che l'accidente patologico non si sarebbe presentato ove il ricorrente non si fosse trovato adibito al servizio prestato (cfr. Cons. Stato, sez. II, 20 maggio 2022, n. 4009 e 22 luglio 2022 n. 6456)» (Cons. Stato, Sez. II, sent. 30.12.2025, n. 10397).

9.2 – Ai fini del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio occorre quindi allegare e documentare «specifici episodi di servizio risultati

particolarmente gravosi, eccezionali ed esorbitanti rispetto agli ordinari compiti d'istituto, come tali idonei ad incidere in maniera determinante sul manifestarsi delle infermità evidenziate, quantomeno sul piano concausale, non rilevando, di contro, circostanze e condizioni del tutto generiche, quali inevitabili disagi, fatiche e momenti di stress, che costituiscono fattore di rischio ordinario in relazione alla singola tipologia di prestazione lavorativa.(...) nei casi di accertamento della causa di servizio il rapporto di eventuale derivazione causale va verificato "non rispetto al servizio in generale (per quanto gravoso e pieno di disagi, compatibili con l'attività prestata da soggetti aventi lo status di militare, per i quali l'ordinamento prevede una specifica serie di tutele per la gravosità del servizio prestato), ma rispetto a particolari modalità, ulteriori e speciali rispetto al normale espletamento del servizio, che valgono a connettere le patologie insorte con dette modalità» (Cons. Stato, Sez. II, sent. 24.3.2025, n. 2431).

In altri e conclusivi termini, un'attività di servizio, sia pure impegnativa, non può da sola essere considerata anche quale mera concausa dell'evento, ove non venga in rilievo quel *surplus* di fattori, rispetto al fisiologico dispiegarsi del servizio richiesto ai militari, costituenti rischio specifico dell'evento morboso.

9.3 – Nel caso in esame il ricorrente, militare in servizio, non ha fornito alcun elemento nel senso appena precisato, essendosi limitato a riferire in modo generico:

- di essersi occupato «sia di lavori faticosi e sollevamento materiali e sia di lavori di manutenzione del giardinaggio con uso di mezzi agricoli in dotazione» e che «questo continuo e ripetuto tipo di lavoro» avrebbe

	<i>«provocato microtraumi e sollecitazioni alla colonna vertebrale per diversi</i>	
	<i>anni, inoltre si manifestavano elevati fattori di sofferenza tali da provocare</i>	
	<i>l'insorgenza di una discopatia multipla degenerativa con diverse protusioni</i>	
	<i>della colonna vertebrale. Tali infermità di discopatia protusiva degenerativa</i>	
	<i>e sofferenza neurogena si sono sviluppati con il prolungarsi del periodo</i>	
	<i>lavorativo tanto che durante i ripetuti lavori stressogeni le articolazioni si</i>	
	<i>indolenzivano e si manifestavano formicolii e dolori di natura infiammatoria</i>	
	<i>agli arti inferiori»;</i>	
	<i>- che tale patologia lo avrebbe più volte posto «in condizioni da non poter</i>	
	<i>deambulare e assumere posture comode per i forti dolori» accusati e che «il</i>	
	<i>contesto lavorativo ha contribuito significativamente all'insorgenza della</i>	
	<i>malattia e all'aggravamento»;</i>	
	<i>- di avere «intrapreso un trattamento conservativo [...] con una terapia a</i>	
	<i>base di farmaci antinfiammatori».</i>	
	Tali affermazioni sono state corredate di referti medici (elettroencefalografia	
	motoria ed elettromiografia del P.O. "xxxxxxxx" di Matera xxxx del xxxxxx;	
	RM colonna cervicale e colonna lombosacrale del "Centro xxxxxx" del xxxxx;	
	RM colonna lombosacrale del P.O. "xxxxxxx" di xxxxxx del xxxxx; RM colonna	
	lombosacrale del "Centro xxxxxx" del xxxxx) e certificazioni relative a sedute	
	di fisioterapia (Ambulatorio "xxxxxxxx" del xxxxx) privi di alcuna valenza	
	esplicativa in ordine all'eziopatogenesi delle infermità lamentate con	
	riferimento al rachide lombare.	
	Sicché appare del tutto apodittica l'affermazione del ricorrente secondo cui	
	<i>«Alla luce delle condizioni lavorative descritte, si può constatare un nesso</i>	
	<i>causale tra l'attività lavorativa svolta e lo sviluppo dell'infermità contratta</i>	
	10	

considerandola di natura stressante e usurante».

Quanto all'ulteriore infermità (ipertrofia bilaterale dei turbinati nasali con sinusopatia paranasale), il ricorrente non ha indicato alcuna circostanza di servizio specifica, idonea a porre in relazione l'insorgenza della patologia con l'attività lavorativa svolta.

9.4 – Di contro, il parere del Comitato di verifica per le cause di servizio, dopo aver dato atto che dal xxxx il militare opera presso il Servizio xxxxxx, dove svolge attività amministrativa all'interno di un edificio, ha:

- ricondotto le patologie del rachide cervico-lombare (*discopatia protrusiva del tratto C3-C5 e discopatia protrusiva L1-L2, L3-L4 e L4-L5 con segni EMgrafici di sofferenza neurogena*) a un processo degenerativo delle strutture vertebrali, determinato da fenomeni dismetabolici e dall'usura delle articolazioni correlata all'avanzare dell'età. Ciò non senza precisare che, sebbene tali affezioni possano conoscere nella loro eziopatogenesi l'incidenza di fattori traumatici o micro-traumatici, tali circostanze non risultano documentate come verificatesi in occasione del servizio prestato, peraltro non caratterizzato da particolari e gravose condizioni di disagio;

- escluso la dipendenza da causa di servizio anche per l'ulteriore infermità (*ipertrofia bilaterale dei turbinati nasali con sinusopatia paranasale*), trattandosi di affezione riconducibile a processi infiammatori delle cavità nasali e dei seni paranasali, talvolta favorita dalla conformazione locale.

Ciò posto, le valutazioni espresse dal CVCS appaiono sorrette da un congruo apparato motivazionale, connotandosi per una convincente valenza esplicativa rispetto alle cause dell'insorgenza delle patologie sofferte dall'odierno ricorrente.

	10. – In conclusione, per le ragioni innanzi indicate, il ricorso deve essere	
	respinto.	
	Le spese di lite seguono la soccombenza e si liquidano come da dispositivo.	
	P.Q.M.	
	la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale regionale per la Puglia, in	
	composizione monocratica, definitivamente pronunciando sul ricorso	
	n. 38010, lo rigetta.	
	Condanna il ricorrente alla refusione delle spese di lite in favore del Ministero	
	della Difesa, liquidate nell’importo complessivo di € 500,00 (cinquecento/00).	
	Così deciso in Bari, all’esito della pubblica udienza del 15.4.2026.	
	Il Giudice	
	(Giovanni Natali)	
	Depositata il 23.4.2026 (f.to digitalmente)	
	Il Funzionario	
	(Franca Maria Alfarano)	
	(f.to digitalmente)	
	Il Giudice, ravvisati gli estremi per l’applicazione dell’art. 52 del d.lgs.	
	30.6.2003, n. 196 in materia di protezione dei dati personali,	
	DISPONE	
	che a cura della Segreteria venga apposta l’annotazione di cui al comma 3 di	
	detto art. 52 nei riguardi del ricorrente nonché degli eventuali danti e aventi	
	causa.	
	Il Giudice	
	(Giovanni Natali)	
	Depositata il 23.4.2026 (f.to digitalmente)	
	12	

