Sent. n. 160/2025

REPUBBLICA ITALIANA

In nome del popolo italiano

La Corte dei Conti

Sezione Giurisdizionale per la Sardegna

Il Giudice Unico delle Pensioni

Dott. Gaetano Berretta

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n.24853 del registro di Segreteria su ricorso proposto dal Signor

S. P., nato a Omissis il Omissis (C.F. Omissis), rappresentato e difeso, in forza di procura allegata all'atto introduttivo, dall'Avvocato Elena Pettinau del Foro di Cagliari (elena.avvpettinau@legalmail.it), con domicilio eletto in Cagliari, Piazza Gramsci n° 18, presso lo studio legale del difensore,

avverso

L'INPS - Gestione dipendenti pubblici, Direzione provinciale di Sassari, rappresentato e difeso, congiuntamente e/o disgiuntamente tra loro in virtù di procura generale alle liti a firma del Notaio dott. Paolo Castellini del 21.7.2015, dagli avvocati Marina Olla (avv.marina.olla@postacert.inps.gov.it), Alessandro Doa (avv.alessandro.doa@postacert.inps.gov.it) e Stefania Sotgia (avv.stefania.sotgia@postacert.inps.gov.it), appartenenti all'avvocatura interna INPS, con domicilio eletto presso gli uffici dell'Avvocatura dell'Ente in Cagliari, Via P. Delitala n. 2

Visto il ricorso pensionistico depositato in data 16.9.2019;

Visti gli atti e documenti di causa;

Uditi, all'udienza del 20.6.2025, l'avv. Antonio Nicolini, su delega dell'avv. Elena Pettinau per il ricorrente e l'avv. Marina Olla per l'INPS.

FATTO

Con ricorso indicato in epigrafe, il Sig. S. P. ha impugnato il silenzio rigetto serbato dall'INPS avverso la domanda di trattamento di privilegio inoltrata in sede amministrativa, chiedendo che sia riconosciuto il proprio diritto *alla pensione privilegiata a vita di 8° cat. Tab A o di quell'altra miglior classifica che verrà accertata in corso di causa con decorrenza dalla presentazione della domanda amministrativa*, per le seguenti infermità: 1) sarcoidosi polmonare II stadio; 2) cervicouncoartrosi.

Nell'atto introduttivo del giudizio è stato sostenuto quanto segue.

Il ricorrente ha prestato servizio presso la Marina Militare dal 25.9.1987 fino al 29.6.2016, allorché è stato dichiarato permanentemente inidoneo al servizio militare incondizionato, a seguito del giudizio reso dalla CMO di Cagliari con verbale BL/s-n ACMO - ID161399 del 29.6.2016.

E' stata, poi, analiticamente ricostruita la carriera del Sig. S., con l'indicazione, per quanto di rilievo, dei seguenti servizi di imbarco: dal 20/1/1988 al 25/3/1990 presso la "Nave Sfinge"; dal 26/3/1990 al 13/4/1991, presso MARINALLES, allestimento e imbarco "Nave Vega"; dal 14/4/1991 al 2/7/1995, presso MARISARDEGNA di La Maddalena; dal 3/7/1995 al 19/11/1995 e dal 20/11/1995 al 19/2/1996 presso MARICOGECAP ROMA per CP 2007, addetto al servizio Coperta; dal 20/2/1998 all'8/2/1998 presso MARICOGECAP ROMA; dal 10/8/1998 fino al 3/10/1998 presso la Nave

Granatiere Tirocinio Marinaresco.

Da Roma è stato, poi, trasferito presso il COMPAMARE di Porto Torres, per LOCAMARE Castelsardo, fino al 30/9/2003 e, infine, trasferito a Porto Torres dal 1/10/2003, fino alla data di riforma per inidoneità al servizio.

In ragione delle attività espletate, il ricorrente ha sostenuto di essere stato esposto ad agenti chimici (in modo, diretto, abituale e continuativo a cherosene, gasolio, oli e grassi), e a situazioni di forte stress emotivo, derivante dai carichi di lavoro connessi alla Titolarità dell'Ufficio Locale Marittimo, sia presso LOCAMARE Castelsardo, che presso il COMPAMARE di Porto Torres.

In particolare, poi, le condizioni climatiche ed ambientali durante il periodo prestato a bordo delle unità navali sarebbero la causa determinante della patologia alla colonna vertebrale, sottoposta a gravose sollecitazioni statico dinamiche per effetto del moto ondoso e delle vibrazioni dei motori delle navi.

Ha riferito, inoltre che, dal 6/11/2008 alla fine dell'anno 2009, era stato sottoposto alle seguenti vaccinazioni obbligatorie: Antimeningococcica, Antiepatite A; Tetano-Difterite; Richiamo Antiepatite A; Antiepatite B; Febbre Tifoide (18/19/20 dicembre 2009).

A seguito del ricovero presso il dipartimento Toracico di Pneumologia Interventistica di Forlì, dal 4/5/2010 all'8/5/2010, era stata confermata la diagnosi di Sarcoidosi Polmonare di II stadio, con interessamento cutaneo (in precedenza, la TC con MD eseguita il 6/4/2010 aveva evidenziato ipertrofia dei linfonodi paratracheali di dx del mediastino anteriore sottocarenali della finestra aortopolmonare e broncopolmonare).

Sottoposto a visita presso la CMO di Cagliari (verbale n° ACMO ID141108 del 7/5/2014), era emesso un giudizio di temporanea inidoneità al servizio militare incondizionato per 120 giorni (seguiti da altri 60 giorni, cfr. verbale ACMO ID142069 del 3/9/2014).

Nella seguente visita dell'11/2/2015 (verbale ACMO MM 142457) è stato giudicato nuovamente idoneo al servizio, con obbligo di controllo di idoneità a scadenza di anno e, in tale occasione, collocato in quiescenza per inidoneità con decorrenza dal 29/6/2016.

Con istanza del 14/7/2017 il ricorrente aveva formulato all'INPS domanda per ottenere la pensione di privilegio (per le stesse infermità) e, non ricevendo risposta, inoltrava atto di diffida a provvedere ex art. 153 c.g.c, in data 10/6/2019.

Parte ricorrente, a sostegno della domanda, ha affermato che sarebbe del tutto evidente il nesso di causalità tra l'insorgenza delle infermità ed il servizio reso in trent'anni di attività.

È stato conclusivamente richiesto l'accoglimento del ricorso e, in via istruttoria, è stata dedotta consulenza tecnica.

L'INPS non si costituiva in giudizio, ma provvedeva al deposito del fascicolo amministrativo in data 26 febbraio 2020.

Il giudizio veniva discusso all'udienza del 27 febbraio 2020, a seguito della quale, con Ordinanza n.23/2020, il Giudice Unico disponeva il rinvio della trattazione all'udienza del 28.5.2020 onerando la parte ricorrente di depositare agli atti adeguata documentazione in merito alla collocazione temporale dell'insorgenza delle infermità, dei servizi come resi e all'esito del procedimento in precedenza avviato (domanda amministrativa per

l'accertamento della dipendenza da causa di servizio in data 12 settembre 2014) in relazione al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio per le medesime infermità oggetto del gravame proposto in questa sede.

La difesa del sig. S. depositava, in data 10.3.2020, la domanda presentata in sede amministrativa, del 12.9.2014, e il provvedimento di rigetto assunto dall'Amministrazione (decreto n. 1871/2016), nonché il foglio matricolare, relativo ai servizi resi.

L'INPS si costituiva in giudizio con il ministero degli Avv.ti Stefania Sotgia e Alessandro Doa, depositando all'uopo memoria difensiva in data 18.5.2020, con la quale è stato chiesto che il ricorso sia respinto, *spese e competenze legali come per legge*. A sostegno delle rassegnate conclusioni è stato specificato che il Ministero della Difesa non avrebbe ancora inviato la documentazione richiesta dall'Istituto, indispensabile per disporre l'eventuale richiesta di visita media all'Ospedale Militare di Cagliari, ai fini dell'ascrivibilità.

A seguito dell'udienza del 28.5.2020, il Giudice Unico, ritenuta la causa non matura per la decisione e ritenuto acquisire una consulenza medico-legale per l'accertamento tecnico in ordine alla dipendenza delle infermità da causa di servizio, dava mandato al Dirigente Responsabile del Servizio di Medicina Legale, dell'ATS Sardegna, Azienda Tutela Salute, ASSL di Cagliari, di costituire un collegio medico legale allo scopo di formulare, entro il termine di 120 giorni, un motivato e definitivo parere medico legale sul seguente quesito: "*Specifichi il consulente, alla luce di tutta la documentazione disponibile, compresa quella di parte, valutati i servizi effettuati dal S. e l'eziopatogenesi delle lamentate infermità, se le stesse*

possano ritenersi dipendente da causa o concausa di servizio e, nell'affermativa, a quale categoria di pensione siano astrattamente ascrivibili".

Il giudizio veniva conseguentemente rinviato all'udienza del 26.11.2020 e successivamente e reiteratamente rinviato dal Giudice Unico in conseguenza del mancato deposito del parere medico legale e delle richieste di proroga del termine di deposito formulate dalla ATS Sardegna in ragione delle difficoltà operative correlate all'epidemia COVID-19.

Il parere medico legale veniva infine depositato in data 17.1.2024. Secondo il Collegio medico legale, *"....alla luce dei dati clinico-anamnestici acquisiti, di quelli documentati in atti, nonché della criteriologia medico-legale, le infermità "SARCOIDOSI POLMONARE IN REMISSIONE" e "SPONDILODISCOARTROSI CERVICO-LOMBARE" sono da considerare NON dipendenti da causa di servizio".*

A seguito dell'udienza del 30.1.2024, il Giudice Unico, con Ordinanza n.12/2024, disponeva il rinvio della trattazione all'udienza del 25.6.2024 allo scopo di consentire alla parte ricorrente di controdedurre in ordine alle valutazioni medico-legali espresse dal consulente d'ufficio.

Con memoria depositata il 6.3.2024, la difesa del Sig. S. ha provveduto al deposito di note di controdeduzione del consulente di parte dott.ssa Maria Rita Pittau avverso la consulenza d'ufficio.

Il giudizio veniva ulteriormente rinviato a causa dell'avvicendamento dei Giudici Unici ed infine chiamato per l'odierna udienza di discussione.

Con memoria depositata in data 12.6.2025, la difesa della parte ricorrente ha richiamato la produzione documentale del 6.3.2024 per l'udienza

del 25.6.2024 ed ha fatto ad essa riferimento in ordine alla ritenuta carenza di dati scientifici rilevanti a livello medico – legale per sorreggere la conclusione di NON DIPENDENZA assunta dal consulente d'ufficio.

All'odierna udienza la difesa della parte ricorrente ha concluso in conformità agli atti depositati in giudizio. L'INPS ha parimenti confermato le conclusioni rese nella memoria di costituzione.

Il giudizio è quindi passato direttamente in decisione, con formalizzazione del dispositivo nel verbale d'udienza.

DIRITTO

In assenza di questioni preliminari, può essere affrontato direttamente il merito della controversia.

Il Giudice Unico ritiene che a seguito dell'acquisizione del parere medico - legale da parte del Settore Medicina Legale dell'Azienda Socio Sanitaria locale di Cagliari, il ricorso non possa trovare accoglimento.

L'organo consulenziale, dopo aver riepilogato la vicenda lavorativa e sanitaria del Sig. S., aver in particolare richiamato gli esiti delle visite alle quali è stato sottoposto nel corso degli anni e specificamente in sede di CTU (visita fisiatrica e visita pneumologica, entrambe effettuate in data 2.2.2023), ha dato atto che le patologie lamentate risultano effettivamente sussistenti.

La visita fisiatrica ha evidenziato la seguente anamnesi. *"Sarcoidosi polmonare. Spondiloartrosi cervico-lombare con stenosi del canale cervicale in C5-C6, protrusioni discali C3-C4, C5-C6, C6-C7 e D1-D2. Bulging discale in L4-L5 con segni di conflitto. Dolori articolari diffusi. Vertigini […]. ESAME OBIETTIVO: Condizioni generali buone, in sovrappeso, sensorio integro. Colonna cervicale: Epispinalgia pressoria, dolore palpatorio in sede*

sub-occipitale con marcata contrattura dei trapezi bilateralmente, limitazione antalgica dei movimenti articolari di 2/3 su tutti i piani articolari, ipoestesia in territorio di C6 con riduzione della forza prensile alla mano dx. Romberg ++". Colonna lombare*: "Epispinalgia pressoria, contrattura della muscolatura paravertebrale, Lasègue + bilateralmente, ipoestesia in territorio di L5 a sinistra, non deficit motori. ROT: ipoevocabile il rotuleo a sinistra. Marcata rigidità della colonna in toto. Utilizza il busto lombare per sostegno della colonna. DIAGNOSI: Spondilouncoartrosi cervicale con discopatie multiple e stenosi del canale in C5-C6. Spondilodiscoartrosi lombare con bulging discale in L4-L5"*

La visita peneumologica ha consentito di accertare una *"Diagnosi di Sarcoidosi polmonare II stadio dal 2010, in remissione dal 2015. Ha effettuato terapia corticosteroidea e antinfiammatoria (Deltacortene e Plaquenil). Riscontro nel 2018 di OSAS, in terapia con c-PAP (2020). Osteoartrosi vertebrale. Disturbo dell'adattamento con ansia e umore depresso (2020). […] ESAME OBIETTIVO: Paziente sovrappeso, portatore di busto lombare. Condizioni generali buone. Eupnoico in aria ambiente. Emitoraci simmetrici, normoespansibili. FVT normotrasmesso, suono chiaro polmonare. MV aspro con rari gemiti espiratori. DIAGNOSI: Sarcoidosi polmonare e cutanea in via di remissione. Attuale Sindrome delle apnee notturne in terapia con c-PAP in buon compenso".*

L'organo peritale ha puntualmente richiamato le considerazioni rese dal consulente di parte, dott.ssa Maria Rita Pittau, secondo la quale l'eziopatogenesi sia dell'affezione polmonare, sia quella del rachide troverebbero possibile causa o concausa in specifici fattori imputabili al

servizio reso dal militare nel corso della carriera, in particolare l'esposizione a muffe nell'ambiente di lavoro, lo stress psichico accumulato durante il servizio e le vaccinazioni alle quali veniva sottoposto nel periodo 2008/2009 con riguardo all'insorgenza della *Sarcoidosi polmonare*; la costante sollecitazione e sovraccarico del rachide, da correlare al servizio reso specificamente in mare con riguardo alla *Spondiloartrosi cervico-lombare*.

Con valutazione ragionevole e condivisibile, il Collegio peritale, composto da specialisti in Medicina del Lavoro, Fisiatria e Pneumologia, ha tuttavia evidenziato che sulla base dell'attuale stadio di conoscenze scientifiche, non può sussistere una verosimile probabilità che le patologie siano derivate dal servizio. Secondo il CTU *"....perché venga riconosciuta la sussistenza di una o più concause "efficienti e determinanti", non basta un'ipotesi eziopatogenetica "possibile" o "di limitata probabilità", ma l'antecedente deve manifestarsi "necessario e preponderante" per l'insorgenza o l'aggravamento dell'infermità. Ciò equivale a dire che non è tanto in questione la presenza, in un dato ambiente lavorativo, di noxae in ipotizzato/sospettato rapporto concausale con le patologie in contenzioso, quanto invece la sussistenza di "prove" o almeno di "forti indizi" (validati da un ampio consenso internazionale) di un'esposizione occupazionale idonea nel caso di specie a favorirne lo sviluppo. Infatti, per riconoscere un rapporto giuridicamente rilevante tra la malattia in questione e attività di lavoro, da un lato, la letteratura scientifica accreditata deve riconoscere come "causale" o "concausale" il rapporto tra la malattia e l'esposizione; dall'altro, il soggetto deve aver subito un'esposizione con tipologia e caratteristiche correlabili alla malattia, secondo l'evidenza di modelli*

eziopatogenetici noti (e non solo ipotizzabili). Evidenza che qui tuttavia manca. La presenza di un fattore di rischio o di un "aumento di rischio" non è, infatti, la prova provata (o l'evidenza preponderante) di un rapporto di causalità materiale. Ed infatti, alla luce dei unanimi dati di letteratura, mentre si stanno facendo progressi nello studio dei meccanismi immunogenetici, resta "NON NOTA" l'eziologia, in termini sia generali che individuali: cfr. la recente rewiew sull'eziopatogenesi della Sarcoidosi, riportata nell'articolo del maggio 2015 a cura di C. Campanella "La sarcoidosi oggi, definizione e meccanismi immunopatogenetici"

Dopo aver evidenziato che i documenti ufficiali militari non evidenziano le criticità riferite nell'anamnesi lavorativa, il Collegio medico – legale ha concluso rimarcando che *"...nel caso di specie non viene, quindi, raggiunto lo standard probatorio richiesto dalla pensionistica privilegiata. Pertanto, con riferimento ai quesiti dell'Ordinanza, alla luce dei dati clinico-anamnestici acquisiti, di quelli documentati in atti, nonché della criteriologia medico-legale, le infermità "SARCOIDOSI POLMONARE IN REMISSIONE" e "SPONDILODISCOARTROSI CERVICO-LOMBARE" sono da considerare NON dipendenti da causa di servizio".*

Alla luce dei rilievi dell'organo peritale - fondati su una completa rappresentazione dei fatti controversi, privi di vizi logici e, come tali, condivisibili – le patologie lamentate dal Sig. S. P. non possono pertanto essere ritenute dipendenti da causa di servizio.

In conclusione - sulla base delle considerazioni svolte dal consulente tecnico d'ufficio - il ricorso deve essere rigettato.

Sussistono giusti motivi per disporre la compensazione delle spese di lite.

PER QUESTI MOTIVI

la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Sardegna, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sul ricorso in epigrafe,

Rigetta il ricorso.

Spese compensate.

Dispone

In applicazione dell'art. 52, D. Lgs. n. 196 del 2003, che in caso di diffusione della sentenza in qualsiasi forma, per finalità di informazione giuridica su riviste giuridiche, supporti elettronici o mediante reti di comunicazione elettronica, siano omesse le generalità e gli altri elementi identificativi, anche indiretti, del ricorrente, dei terzi e, se esistenti, dei danti causa e degli aventi causa.

Manda alla segreteria per gli adempimenti conseguenti.

Così deciso in Cagliari, nella camera di consiglio del 20 giugno 2025.

Il Giudice Unico

Gaetano Berretta

(firmato digitalmente)

Depositato in segreteria il 20/10/2025

Il Dirigente

Paolo Carrus

(firmato digitalmente)

In esecuzione del Provvedimento ai sensi del menzionato art. 52, D. Lgs. n. 196 del 2003, in caso di diffusione della sentenza in qualsiasi forma, per finalità di informazione giuridica su riviste giuridiche, supporti elettronici o mediante reti di comunicazione elettronica, omettere le generalità e gli altri elementi identificativi, anche indiretti, del ricorrente, dei terzi e, se esistenti, dei danti causa e degli aventi causa.

Cagliari, 20/10/2025

Il Dirigente

(firma apposta digitalmente)