



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SICILIANA

in composizione monocratica

in persona del Giudice Francesco Antonino Cancilla

ha emesso la seguente

**SENTENZA 1/2024**

Nel giudizio di pensione iscritto al n. **68468** depositato il 6 settembre 2021,  
promosso da:

**M. S.** (C.F. OMISSIS) rappresentato e difeso, per procura rilasciata su foglio  
allegato al ricorso, dall'avv. Alessio Papa e domiciliato presso l'indirizzo  
pec avvalessiopapa@pec.giuffre.it del medesimo avvocato

**Contro**

**MINISTERO DELLA DIFESA**, in persona del legale rappresentante pro  
tempore, costituito mediante la Direzione Generale della Previdenza Militare

**e**

**I.N.P.S.**, in persona del legale rappresentante, difeso dall'avv. Tiziana G.  
Norrito e dall'avv. Gino Madonia

Esaminati gli atti ed i documenti della causa;

Udite le parti nella pubblica udienza del 7 novembre 2023, come da verbale;

**FATTO**

**1.-** Con ricorso depositato il 6 settembre 2021 M. S. ha impugnato il Verbale  
Modello BL/B – n. ME121001221 dell'11 marzo 2021 con il quale la  
Commissione Medica Ospedaliera 2<sup>a</sup> del Dipartimento Militare di Medicina

Legale di Messina, in seguito ai nuovi accertamenti sanitari disposti per il rinnovo del trattamento pensionistico concesso al ricorrente, ha ritenuto l'infermità dello stesso ascrivibile alla Tabella A Categoria VIII, in quanto affetto da *“carcinoma del rinofaringe in follow-up clinico-strumentale annuale, xerostomia, edentulia parziale di verosimile origine iatrogena in atto protesizzata ed ipoacusia percettiva bilaterale di verosimile origine iatrogena – tumore maligno dell'orofaringe (C10)”*.

Nel proprio atto introduttivo il ricorrente ha premesso di essere stato Maresciallo 1<sup>a</sup> classe Elettromeccanico Impianti di Bordo presso l'aeroporto di Sigonella e di aver prestato servizio dal 5 novembre 1998 all'11 novembre 2015, data a partire dalla quale è stato posto in aspettativa a seguito del riscontro della patologia di *“carcinoma rinofaringeo indifferenziato”*.

Il ricorrente ha rappresentato che, nonostante il trattamento con radioterapia e chemioterapia, ha riportato una compromissione del rinofaringe, ipoacusia bilaterale medio-grave, edentulia parziale soggetta a recidiva, disgeusia e xerostomia severa, per cui è stato posto in quiescenza e dichiarato inidoneo in modo permanente al servizio in data 27 gennaio 2017.

Data la gravità della patologia, in occasione dell'originario riconoscimento della stessa, il ricorrente ha evidenziato di essere stato riconosciuto come titolare di pensione di cui alla Tabella A, con il riconoscimento della “superinvalidità” di cui alla Tabella E, Lettera F n. 8.

Il ricorrente ha dedotto altresì che, con Decreto n. 633 del 6 giugno 2018, il Ministero della Difesa – Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva II Reparto aveva riconosciuto l'infermità come dipendente da causa di servizio.

A seguito della richiesta di erogazione del trattamento pensionistico di privilegio di I categoria Tabella A, unitamente alla Superinvalidità Tabella E lettera F, la CMO di Messina, effettuando gli accertamenti disposti per il rinnovo del trattamento di privilegio, con il verbale dell'11 marzo 2021 ha tuttavia ritenuto l'infermità del ricorrente ascrivibile alla Tabella A Categoria VIII.

Nel ricorso il M. ha sottolineato l'inammissibilità e illegittimità del mancato riconoscimento del trattamento pensionistico richiesto, lamentando altresì la carenza di motivazione del provvedimento impugnato; ha eccepito l'errata valutazione del proprio quadro clinico e la violazione del D.P.R. n. 834/1981. Pertanto, il ricorrente ha chiesto, in via istruttoria, di disporsi CTU medico-legale e, in via principale, il riconoscimento del proprio diritto alla pensione di privilegio ascrivibile alla Tabella A Categoria I, ovvero in subordine alla categoria ritenuta corretta e più favorevole rispetto al provvedimento impugnato, nonché la condanna delle parti resistenti alla corresponsione del trattamento di privilegio comprensivo di arretrati, interessi, rivalutazione monetaria e spese di lite.

2.- In data 3 novembre 2022 si è costituito il Ministero della Difesa, chiedendo l'estromissione dal giudizio per difetto di legittimazione passiva, dal momento che il ricorrente ha impugnato nel proprio ricorso il solo Verbale Modello BL/B – n. ME121001221 dell'11 marzo 2021 con il quale la Commissione Medica Ospedaliera del Dipartimento Militare di Medicina Legale di Messina aveva dichiarato la patologia del ricorrente ascrivibile alla Tabella A Categoria VIII. Il Ministero ha precisato che dall'anno 2010 l'INPS è l'unico Ente competente ad emettere provvedimenti in materia di

pensione privilegiata in favore dei militari.

**3.-** Con memoria di costituzione del 15 marzo 2022 l'INPS ha chiesto la pronuncia della cessazione della materia del contendere, rappresentando che, con atto n° OMISSIS, era stata conferita al ricorrente la pensione privilegiata diretta, liquidata con il sistema misto a decorrere dal 27 gennaio 2017, ripristinando il trattamento di pensione di I categoria concesso con l'atto n. OMISSIS del 15 novembre 2019.

In via subordinata, l'INPS ha eccepito la prescrizione quinquennale dei ratei eventualmente riliquidati per il periodo anteriore al quinquennio rispetto al deposito del ricorso.

**4.-** Con memoria del 17 marzo 2022 il ricorrente, insistendo in tutte le domande precedentemente spiegate, ha sottolineato che le patologie sofferte sono ascrivibili alla I Categoria della Tabella A sia avuto riguardo alla natura maligna del tumore a rapida evoluzione sia per cumulo in considerazione delle infermità conseguenti al carcinoma.

Inoltre, il ricorrente ha evidenziato che la CMO ha disatteso il contenuto della Circolare del Ministero della Difesa del 18 marzo 2009 e della Circolare del 27 settembre 1982 prot. n. 973/ML623, in base alla quale, qualora il militare sia giudicato permanentemente non idoneo al servizio in modo assoluto per infermità dipendenti da causa di servizio, l'infermità deve essere ascritta almeno alla terza categoria della Tabella A del D.P.R. n. 834/1981.

**5.-** Con ulteriore memoria del 17 marzo 2022 il ricorrente, in risposta alla richiesta di cessazione della materia del contendere avanzata dall'INPS, si è opposto, osservando di avere interesse alla corretta ascrivibilità alla categoria

dell'infermità, posto che alla scadenza dei due anni l'INPS procederà alla riliquidazione della pensione sulla scorta dell'errata attribuzione all'VIII Categoria della Tabella A fatta dalla CMO, come stabilito dal provvedimento di riliquidazione dell'Istituto previdenziale.

**6.-** Con ordinanza n. 131/2022 il Giudice ha ritenuto necessaria l'acquisizione del parere del Collegio Medico Legale (CML) dello Stato Maggiore della Difesa presso la Corte dei Conti - Sezione Giurisdizionale per la Regione Siciliana, al fine di accertare se le infermità lamentate dal ricorrente siano ascrivibili, anche per cumulo, a quelle indicate dalla Tabella A Categoria I o in altra categoria comunque diversa dalla Categoria VIII.

In data 31 ottobre 2022 il Collegio Medico Legale, in ottemperanza all'ordinanza n. 131/2022, ha reso il parere richiesto.

**7.-** Dopo lo scambio di memorie, all'udienza del 7 novembre 2023, udite le parti, la causa è stata posta in decisione; il Giudice ha pronunciato il dispositivo, assegnando giorni sessanta ex art. 167, comma 1, c.g.c. per il deposito della sentenza.

## **DIRITTO**

**1.-** In via preliminare, va dichiarato il difetto di legittimazione passiva del Ministero della Difesa, poiché, da una parte, il ricorso investe primariamente la valutazione di natura medico-legale operata dalla CMO di Messina con il verbale dell'11 marzo 2021 e, dall'altra parte, per i trattamenti pensionistici successivi al 2010 l'ente competente è in via esclusiva l'INPS, che, infatti, correttamente evocato nel presente giudizio, non ha negato la propria legittimazione.

**2.-** Non sussistono poi i presupposti per la dichiarazione della cessazione

della materia del contendere chiesta dall'INPS. Invero, con la nota dell'INPS n° OMISSIS è stata conferita all'odierno ricorrente la pensione privilegiata diretta, ripristinando il trattamento di prima categoria concesso nel 2019; tale nota, tuttavia, richiamando l'art. 68 del DPR 1092/1973, espressamente prevede che il ripristino sarebbe avvenuto solo per due annualità e che successivamente sarebbe stato confermato il trattamento di ottava categoria. Permane dunque l'interesse del ricorrente, così come dallo stesso dichiarato, all'accertamento definitivo della corretta ascrizione tabellare della pensione privilegiata.

**3.-** Nel merito, va dichiarato il diritto del ricorrente al riconoscimento del trattamento pensionistico di privilegio di cui alla Tabella A, terza Categoria. Il Giudice, infatti, condivide i risultati conclusivi della relazione del Collegio medico legale dello Stato (CML) dello Stato Maggiore della Difesa, redatta a seguito dell'esame accurato della documentazione amministrativa e sanitaria in atti. Il parere del Collegio medico militare risulta fondato su attendibili elementi di fatto, su convincenti argomentazioni logiche, su idoneo supporto medico-scientifico ed è adeguatamente motivato e coerente. In particolare, con ordinanza n. 131 del 2022 è stato chiesto al Collegio di chiarire se le infermità lamentate dal ricorrente ed elencate nell'impugnato Verbale Modello BL/B – n. ME121001221 dell'11.3.2021 della CMO di Messina siano ascrivibili (anche per cumulo) a quelle indicate dalla Tabella A Categoria I o in altra categoria comunque diversa dalla categoria VIII valutata dalla CMO di Messina.

Occorre sottolineare che, a seguito del deposito della prima relazione del Collegio medico legale, il Giudice con ordinanza n. 4 del 2023, ha assegnato

alle parti un termine sino al giorno 8 luglio 2023 per il deposito di note contenenti specifiche osservazioni sulle conclusioni formulate dal CML nella relazione peritale; ha assegnato al CML termine sino al giorno 08 settembre 2023 per il deposito di una relazione con repliche alle eventuali osservazioni delle parti.

Il CML ha comunicato in data 6 settembre 2023 che non sono pervenute, entro le date indicate in ordinanza, note con specifiche osservazioni sulle conclusioni formulate con parere trasmesso alle parti in data 11/07/2022 e depositato in data 31/10/2022.

Di conseguenza, l'assenza di contestazioni delle parti nei confronti dell'elaborato peritale e la correttezza metodologica e contenutistica della relazione del CML consentono a questo Giudice di aderire pienamente alle valutazioni del CML, non sussistendo elementi contrari sulla base della prospettazione delle parti e del compendio documentale prodotto.

Nell'odierna vicenda, come già esposto, l'assenza di censure delle parti sulle valutazioni operate dal CML incaricato dal Giudice e, soprattutto, la puntualità e la completezza dell'elaborato peritale consentono al Decidente di condividere integralmente le conclusioni del CML.

Dalla documentazione in atti risulta che il ricorrente fu assunto nell'Arma dell'Aeronautica Militare in data 10.03.1986 e, dopo la frequenza della Scuola Sottufficiali e il servizio presso il Comando Aeroporto di Milano Linate, dal giorno 05.11.1998 al giorno 11.11.2015 prestò servizio, quale Maresciallo 1<sup>a</sup> classe Elettromeccanico Impianti di Bordo, presso l'Aeroporto Militare di Sigonella. A seguito di accertamenti, al termine del ricovero presso l'U.O. di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-facciale

ad indirizzo Oncologico del Presidio ospedaliero “S. Vincenzo” di Taormina, in data 12.08.2015 fu posta la diagnosi di Carcinoma del rinofaringe. Il ricorrente, pertanto, fu sottoposto a radioterapia e chemioterapia.

Con istanza del 18.01.2016, il ricorrente chiese la dipendenza da causa di servizio per tale infermità e, dopo un periodo di temporanea non idoneità concessa dalla CMO di Messina, quest’ultima, con il verbale di visita n. 139 del 26.07.2016, pose diagnosi di: *“Carcinoma del rinofaringe in follow-up trimestrale con in atto verosimili segni PET documentati di ripresa di malattia bisognevole di valutazione clinica seriata ed ipoacusia percettiva bilaterale di documentata origine iatrogena”*; la stessa CMO giudicò l’interessato non idoneo permanentemente al servizio militare incondizionato, da collocare in congedo assoluto e non reimpiegabile nelle corrispondenti aree funzionali del personale civile. L’ascrivibilità proposta fu la Tab. A, I categoria per anni 4, con super-invalidità di Tab. E lettera F n. 8. Il Ministero della Difesa, a seguito del parere del CVCS del 28.01.2018, concesse i benefici relativi al riconoscimento di suddetta infermità come dipendente da causa di servizio.

In occasione del rinnovo della pensione privilegiata, il ricorrente fu sottoposto a visita collegiale presso la CMO di Messina che, con il verbale n. 121001221 dell’11.03.2021, pose diagnosi di *“Carcinoma del rinofaringe in follow-up clinico-strumentale annuale, xerostomia, edentulia parziale di verosimile origine iatrogena in atto protesizzata ed ipoacusia percettiva bilaterale di verosimile origine iatrogena”* e ascrisse tale infermità alla Tab. A, VIII categoria a vita. Tale valutazione è stata appunto contestata dal

ricorrente, che ha ritenuto invece che sussistano i presupposti per una diversa ascrizione tabellare.

Tanto premesso, il Collegio medico legale dello Stato Maggiore della Difesa ha osservato che dalla relazione clinica della Divisione di Oncologia Medica del P.O. “S. Vincenzo” di Taormina (ME), datata 19.01.2021, si rileva la diagnosi di: “*Carcinoma del rinofaringe localmente avanzato (T4N2), in terapia medica primaria*”. Dalla storia anamnestica presente in tale relazione clinica risulta che il ricorrente, in data 08.08.2015, iniziò il primo ciclo chemioterapico discretamente tollerato. In Agosto-Settembre del 2015, il ricorrente subì il secondo e il terzo ciclo di chemioterapia. Dopo tre cicli di chemioterapia fu evidenziata una riduzione volumetrica del tessuto patologico infiltrante il rinofaringe e una riduzione delle adenopatie laterocervicali. In tale occasione fu esclusa la malattia in sede encefalica, toracica e addominale. Dal 09.11.2015 al 22.12.2015, fu eseguita radioterapia sul rinofaringe in 31 sedute. Al controllo del 29.06.2016, a seguito di TC addome-collo-torace-massiccio facciale e di fibroscopia, fu documentata l’assenza di ripresa di malattia. In tale occasione si evidenziò il permanere dei disturbi legati alla radioterapia: disgeusia, xerostomia, epigastralgia e pirosi.

Nella visita audiometrica del 20.09.2016, fu documentata una ipoacusia di tipo percettivo bilaterale limitata alla frequenza medio-acuta di entità medio-grave, protesizzabile. Dopo alcuni controlli eseguiti nel 2017, in cui fu evidenziato un incremento dell’attività metabolica al rinofaringe di dubbia interpretazione, al controllo del 14.03.2018, la visita documentò la negatività della ripresa di malattia. Permaneva solamente una mucosite post-attinica.

Anche i controlli del 21.02.2019, tramite TC encefalo, collo, massiccio facciale, torace e addome con mdc, documentarono la non ripresa della malattia.

Al controllo del 15.09.2020, fu documentata ancora la negatività dal punto di vista oncologico, permanendo l'ipoacusia, la disgeusia e la secchezza delle fauci. Condizioni invariate furono trovate nel controllo del 07.01.2021.

Dal verbale della Commissione Medica per l'accertamento dell'invalidità civile del CML INPS di Messina, datato 06.05.2021, si ricava la diagnosi di: *“Esiti funzionali (disgeusia ed edentulia) di carcinoma rinofaringeo localmente avanzato (T4 N2) già chemio e radiotrattato (2015); ipoacusia neurosensoriale bilaterale di entità media”* e la percentuale di invalidità civile del 75%.

Tanto premesso, ai fini della corretta valutazione medico-legale, occorre tener conto -da un lato- della gravità della patologia tumorale, già riconosciuta come dipendente da causa di servizio, arrestata grazie a diversi trattamenti chemioterapici e radioterapici, e -dall'altro lato- dei significativi esiti funzionali del carcinoma (disgeusia, ipoacusia, xerostomia). Condividendosi dunque le valutazioni del CML dello Stato Maggiore della Difesa, va ritenuto che l'infermità del ricorrente *“esiti funzionali di carcinoma rinofaringeo localmente avanzato, già chemio e radiotrattato, consistenti in disgeusia, edentulia (protesizzata), anosmia, xerostomia, ipoacusia bilaterale”* possa essere ascritta, nel suo insieme, alla tab. A, III categoria; tale ascrivibilità è compatibile con la percentuale di invalidità riconosciuta dall'INPS del 75%.

In sintesi, va dichiarato il diritto del ricorrente al riconoscimento del

trattamento pensionistico di privilegio di cui alla Tabella A, terza Categoria.

Per l'effetto, l'INPS, in persona del legale rappresentante, va condannata al pagamento -in favore del ricorrente- della pensione privilegiata di tabella A, categoria 3, con conseguente rideterminazione del trattamento pensionistico mensile, e al pagamento -in favore del medesimo ricorrente- degli arretrati oltre agli interessi nella misura legale e alla rivalutazione monetaria (quest'ultima limitatamente all'importo eventualmente eccedente quello dovuto per interessi) dalla data della rideterminazione per effetto della revisione e sino al soddisfo, dedotto quanto già *medio tempore* eventualmente fruito dal ricorrente.

Per il rapporto processuale tra l'INPS e il ricorrente, le spese vanno regolate secondo il principio della soccombenza, sicché l'INPS, in persona del legale rappresentante, va condannato al pagamento -in favore del ricorrente- delle spese di lite quantificate in euro 1.500 (millecinquecento/00), oltre rimborso spese generali, IVA e CPA.

In considerazione del difetto di legittimazione passiva del Ministero della Difesa, sussistono giusti motivi per compensare le spese per ogni altro rapporto processuale.

**P.Q.M.**

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Siciliana, disattesa ogni contraria istanza ed eccezione, definitivamente pronunciando:

-dichiara il difetto di legittimazione passiva del Ministero della Difesa;

-dichiara il diritto del ricorrente al riconoscimento del trattamento pensionistico di privilegio di cui alla Tabella A, terza Categoria;

-condanna l'INPS, in persona del legale rappresentante, al pagamento -in

favore del ricorrente- della pensione privilegiata di tabella A, categoria 3, con conseguente rideterminazione del trattamento pensionistico mensile, e al pagamento -in favore del medesimo ricorrente- degli arretrati oltre agli interessi nella misura legale e alla rivalutazione monetaria (quest'ultima limitatamente all'importo eventualmente eccedente quello dovuto per interessi) dalla data della rideterminazione per effetto della revisione e sino al soddisfo, dedotto quanto già *medio tempore* eventualmente fruito dal ricorrente;

-condanna l'INPS, in persona del legale rappresentante, al pagamento -in favore del ricorrente- delle spese di lite quantificate in euro 1.500 (millecinquecento/00), oltre rimborso spese generali, IVA e CPA;

-compensa le spese di lite per ogni altro rapporto processuale;

-in considerazione della particolare complessità della controversia, ai sensi dell'art. 167, comma 1, c.g.c., fissa il termine di giorni sessanta per il deposito della sentenza;

-dispone che, ai sensi del d.lgs. 196/2003, in conseguenza della natura dei dati personali trattati, si provveda all'oscuramento delle generalità del ricorrente in sede di pubblicazione nella banca dati o di rilascio di copie a soggetti diversi dalle parti.

Così deciso in Palermo, in data 7 novembre 2023

Il Giudice

Dott. Francesco Antonino Cancilla

*Firmato digitalmente*

Visto l'art. 52 del d.lgs. 196/2003 e ss.mm. in caso di diffusione si dispone di omettere le generalità e gli altri dati identificativi anche indiretti del ricorrente.

