

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SICILIANA

In composizione monocratica

nella persona del Giudice dott. Raimondo Nocerino

ha emesso la seguente

SENTENZA 321/2025

sul ricorso in materia di pensione iscritto al n. **68746** depositato il 23.03.2022, proposto da **P. G.,** nato a OMISSIS, residente in OMISSIS, C.F.:OMISSIS, elettivamente domiciliato in Messina (ME), alla Via Maffei, n. 15, presso lo studio dell'Avv. Anna Aversa - PEC: avv.annaaversa@pec.giuffre.it - da cui è rapp.to e difeso giusta procura in atti;

CONTRO

Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva - Secondo Reparto – Servizio Contenzioso - in persona del legale rapp.te p.t., assistito ex art. 158 c.g.c. dal Capo Reparto Dr.ssa Daniela Natale.

Visto il ricorso, gli atti ed i documenti di causa.

Richiamato il verbale di udienza, anche a proposito delle parti presenti e delle conclusioni rassegnate.

Ritenuto in

FATTO

I. Con il ricorso introduttivo, parte ricorrente ha richiesto a

questa Corte accogliersi le seguenti conclusioni: "*1. dichiarare nullo e/o annullabile il decreto n. M_D GPREV SBE2021 0000592 datato 24.11.2021 emesso dal Ministero della Difesa nei confronti del ricorrente nel quale si dichiara non riconducile al servizio la patologia "Esiti di tiroidectomia e linfoadenectomia per carcinoma papillifero della tiroide con metastasi in 10/14 linfonodi, già radiotrattato ed in terapia sostitutiva". 2. Per l'effetto, dichiarare quale "SI" dipendente da causa di servizio la patologia sofferta dal ricorrente "Esiti di tiroidectomia e linfoadenectomia per carcinoma papillifero della tiroide con metastasi in 10/14 linfonodi, già radiotrattato ed in terapia sostitutiva". 3. Condannare il Ministero della Difesa ad ascrivere alla Cat. VIII della Tabella "A" annessa al DPR 834/81 e s.m.i la patologia sofferta dal ricorrente. 4. Conseguentemente condannare il Ministero della Difesa ad emettere nei confronti dell'Ufficiale un nuovo decreto concessivo della dipendenza da causa di servizio per la patologia "Esiti di tiroidectomia e linfoadenectomia per carcinoma papillifero della tiroide con metastasi in 10/14 linfonodi, già radiotrattato ed in terapia sostitutiva"*.

II. A fondamento delle conclusioni rassegnate, il P. ha esposto in fatto:

a) di essere un Ufficiale Superiore dell'Esercito Italiano, attualmente impiegato presso la Sezione Rifornimenti e Mantenimento di Via Generale Cantore – Palermo e di aver prestato servizio, nel corso della sua carriera, presso le sedi analiticamente descritte in ricorso, altresì assolvendo gli incarichi e le attribuzioni specifiche previste per il Ruolo di appartenenza e per i diversi gradi

rivestiti anch'essi specificati nel mezzo introduttivo;

b) che, in ragione della peculiarità della sua esperienza professionale, ha diretto e gestito, per lunghi periodi, diversi corsi interni per la "Difesa NBC", assumendo anche la responsabilità, in via esclusiva, della validazione dei Reparti in merito alla difesa Nucleare, Biologica e Chimica;

c) che, durante tali periodi di servizio, egli è venuto a contatto con attrezzature ed apparecchiature contenenti piccole quantità di materiale radioattivo e potenzialmente pericoloso, posto che le pertinenti esercitazioni venivano espletate in assenza di dosimetri individuali, strumenti, questi ultimi, atti a valutare la quantità di radiazione assorbita dal militare;

d) che l'amministrazione della difesa, negli anni in cui l'Ufficiale ha svolto i suoi lunghi periodi di comando a contatto diretto con la truppa e l'armamento ad essa assegnato, ha impiegato, e successivamente dismesso, mezzi e materiali realizzati con materiale altamente pericoloso quali il veicolo multiruolo VCC e/o M113 (veicoli che, nelle loro strumentazioni, utilizzavano vernice fluorescente all'isotopo di RADIO 226 e di gas RADON 222) a bordo dei quali, peraltro, aveva prestato oltre 500 ore lavorative non continuative;

e) che, ancora, egli è stato impegnato in attività fuori dal territorio nazionale e, in particolare, in territorio balcanico (nell'anno 2000 nell'ambito dell'Operazione Joint Guardian in Albania; negli

anni 2009 e 2010 nell'ambito dell'Operazione Joint Enterprise in Kosovo), allorché era invalsa la prassi di utilizzo, da parte dei militari della NATO, del munizionamento all'uranio impoverito nelle fasi salienti del conflitto: ciò che, secondo dottrina e giurisprudenza, avrebbero fondato la condotta negligente del Ministero della Difesa, in qualità di datore di lavoro, in occasione dell' utilizzo del personale in territorio contaminato in assenza delle necessarie protezioni individuali, idonee ad impedire la contaminazione dei militari Italiani (per tali ragioni il Governo ha poi introdotto il cosiddetto "Protocollo Mandelli" per tutti i militari rientrati in Italia a seguito dell'impiego nei Balcani, funzionale al controllo degli ormoni tiroidei che costituiscono la prima avvisaglia di eventuali patologie contratte a seguito della esposizione del militare alle polveri sottili dell'uranio impoverito).

III. Il ricorrente - premessa la giurisdizione di questa Corte sulla controversia per avere la stessa ad oggetto il diniego di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della patologia sofferta per le ricadute che esso dispiega "*sugli emolumenti pensionistici ed, in particolare, sulla pensione privilegiata*" - puntualizza che, in data 28.12.2020 (Allegato 1), ha formulato istanza di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della patologia "*Esiti di tiroidectomia e linfoadenectomia per carcinoma papillifero della tiroide con metastasi in 10/14 linfonodi, già radiotrattato ed in terapia sostitutiva*" e di essere stato sottoposto a visita dalla C.M.O. di

Messina il data 01.04.2021 (i cui esiti sono racchiusi nel verbale BL/S n. ME121001627 (Allegato 2). Con parere 743542021 (Allegato 3) reso nell'adunanza 2574 del 11.11.2021, tuttavia, il Comitato di Verifica ha formulato il seguente giudizio reiettivo: "*considerato che il dipendente, in servizio dal 1992, ha prestato servizio in operazioni sul territorio nazionale nonché in operazioni internazionali all'estero. Ha partecipato a esercitazioni presso i poligoni militari e condotto svariati corsi di difesa NBC; che l'infermità Esiti di tiroidectomia e linfoadenectomia per carcinoma papillifero della tiroide con metastasi in 10/14 linfonodi, già radiotrattato ed in terapia sostitutiva non può riconoscersi dipendente da fatti di servizio, sia ai sensi del DPR 461/01 che del DPR 243/06, in quanto, nei precedenti di servizio dell'interessato, non risultano fattori specifici potenzialmente idonei a dar luogo ad una genesi neoplastica. Pertanto, è da escludere ogni nesso di casualità o di concasualità non sussistendo, altresì nel caso di specie, precedenti infermità o lesioni imputabili al servizio che col tempo possano essere evolute in senso neoplastico. Quanto sopra dopo aver esaminato e valutato tutti gli elementi connessi con lo svolgimento del servizio da parte del dipendente e tutti i precedenti di servizio risultanti agli atti, delibera di esprimere il richiesto parere così come specificato nel considerato*".

IV. Il P. deduce quindi la erroneità del parere formulato dal CVCS perché sconfessato dalla documentazione di causa, atta a comprovare che:

- il Ministero della difesa non ha dotato il ricorrente dei dispositivi di protezione individuale (DPI) nel corso della preparazione e dello

svolgimento dei corsi, durante l'espletamento delle prove valutative di Reparto e, ancora, quando egli risultò esposto al continuo impiego di attrezzature potenzialmente pericolose;

- il militare ha svolto attività a fuoco ed in bianco in poligoni militari ove per anni sono state impiegate munizioni all'uranio e/o missili controcarro con materiale radioattivo all'interno;

- il militare, quando impiegato nei territori balcanici, ha operato sia all'interno della base italiana sia nel territorio utilizzando mezzi comuni di trasporto e in assenza di dispositivi di protezione che lo tutelassero dall'involontaria inalazione di polveri sottili sollevate dai mezzi di passaggio in zone rurali;

- durante le missioni, il militare è stato costretto a consumare cibi confezionati con acqua locale potenzialmente contaminata e per la quale non esistono certificazioni del Ministero della Difesa in merito alla salubrità;

- la continua e reiterata esposizione del militare a sostanze pericolose;

- l'abnorme concentramento di metalli pesanti risultante dalla biopsia del Carcinoma rimosso durante l'intervento di Tiroidectomia a cui è stato sottoposto il ricorrente (certificazione medica rilasciata dalla New Nanodiagnostic Srl nel rapporto 03/2000), ciò che può essere esclusivamente ricondotto alla inalazione diretta delle correlative particelle cancerogene verificatasi in territorio balcanico ove, peraltro, "*è ormai noto l'uso di Munizionamento DU (Depletium Uranio)*". Il ricorrente, a suffragio delle evidenze esposte e delle conclusioni

raggiunte, rinvia alla allegata consulenza medico-legale redatta dalla dott.ssa Caterina Fabiano (Allegato 7), ampiamente trascritta in ricorso, nonché ad un precedente della Suprema Corte di cassazione asseritamente relativo a fattispecie consimile alla presente (ord. n. 14605/2020 della III Sezione Civile).

V. In data 04.08.2022, si è costituito in giudizio il Ministero della Difesa, concludendo per la inammissibilità ed infondatezza del ricorso. Descritti succintamente i fatti di causa, parte convenuta ritiene che il ricorso sia anzitutto inammissibile per difetto di giurisdizione della Corte dei conti. Infatti, si espone, il decreto della Direzione Generale del 24.11.2021, di cui si chiede la declaratoria di annullamento o di nullità, ha respinto la domanda dell'interessato, prodotta in data 21.1.2021, volta ad ottenere il riconoscimento di vittima del dovere e la conseguente attribuzione dei benefici previsti dalla legge. Più precisamente, ed in linea con il dettato normativo di riferimento (L. n. 266 del 2005, art. 1, commi 564 e 565), il diniego opposto "*sottende ad istanza intesa ad ottenere benefici assistenziali per le vittime del dovere che non ha disconosciuto la dipendenza da causa di servizio regolamentata dal DPR n.461/2001, ma la dipendenza da causa di servizio per le particolari condizioni ambientali od operative*". Del pari, la Corte adita sarebbe sprovvista di *potestas iudicandi* sul rilievo che, in base alle conclusioni del ricorso introduttivo, il ricorrente mira alla "*condanna dell'Amministrazione al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio con conseguente adozione di provvedimento*

amministrativo concessivo": in tale prospettiva, ai sensi dell'art. 133 lett. i) del codice del processo amministrativo, la domanda volta al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio per il personale militare rientra nella *cognitio* del giudice amministrativo quale giudice del rapporto di lavoro. Inammissibile, ancora, è il ricorso introduttivo in quanto l'Amministrazione non ha adottato un decreto di disconoscimento della dipendenza da causa di servizio ma ha emesso, più precisamente, un decreto di diniego dell'attribuzione della qualità di equiparato a vittima del dovere. Di qui, la inammissibilità del mezzo per difetto della previa istanza amministrativa e della previa pronunzia sulla stessa ai sensi dell'art. 153 co. 1 lett. b) c.g.c., non potendosi considerare sovrapponibili contenutisticamente e finalisticamente le domande amministrative di riconoscimento dello status di vittima del dovere e quella di riconoscimento della dipendenza causale della infermità patita ai fini della pensione privilegiata. Il ricorso, infine, è inammissibile per difetto di interesse attuale e concreto sia alla luce della mancata presentazione in sede amministrativa di specifica istanza corrispondente al beneficio reclamato in sede processuale sia perché il ricorrente è ancora in servizio. Parte convenuta esclude altresì la propria legittimazione passiva rispetto al rapporto controverso, individuandola esclusivamente in capo ad INPS neppure evocato in giudizio.

VI. Nel merito, parte convenuta esclude la fondatezza del ricorso

rilevando che "*le controdeduzioni della parte ricorrente al parere del Comitato sul servizio svolto dal militare non appaiono confortate dai rapporti informativi in possesso di questa Amministrazione*". Assume, dunque e preliminarmente, che il profilo mansionale rivestito dal ricorrente, Ufficiale dell'Esercito italiano, implica un necessario grado di professionalità e che, in particolare, gli incarichi di comando, amministrativi e di elevata competenza rivestiti rendono improbabile che l'impiego svolto sia nei territori di missione sia nei Reparti nazionali possa aver rappresentato la causa ovvero la concausa dell'insorgenza della patologia oncologica. Sottolinea, peraltro, che i rapporti informativi agli atti (relazione redatta dal Ten. Col. Celano) attestano che l'ufficiale avesse in dotazione i dispositivi di protezione individuale. Aggiunge che, nel teatro internazionale cui il ricorrente opera riferimento, l'Ufficiale sicuramente non è stato coinvolto in scontri bellici o a fuoco, atteso che ha partecipato alle missioni dopo l'avvenuta cessazione dei bombardamenti. Puntualizza, in conseguenza, che "*il ricorso avversario sembra voler provare il nesso etiopatogenico attraverso lo sterile automatismo per cui le insorte patologie oncologiche devono necessariamente trovare la propria causa nel servizio in luoghi dove si è fatto uso da uranio impoverito*".

VI. A suffragio della conclusione appena trascritta, e quindi ad escludere il nesso di causalità prospettato *ex adverso*, il Ministero intimato ricorda che:

- la giurisprudenza amministrativa ed ordinaria si è più volte

occupata delle caratteristiche dell'uranio impoverito, nonché della questione dei rischi ad esso connessi e delle modalità di suo assorbimento, enumerando le decisioni ritenute di rilievo ai fini della definizione della presente controversia;

- secondo la più autorevole istituzione scientifica internazionale del settore, le evidenze disponibili (IARC 150/2021) mostrano una limitata evidenza di cancerogenicità sull'uomo legata all'esposizione a composti di Uranio, tra cui il DU (International Agency Research on Cancer Monograph 100-D 2012), mentre per altri radionuclidi alfa emettitori (Radon, Polonio, Torio) tale evidenza di causalità è molto più robusta ed ha condotto la stessa IARC ad effettuare una valutazione di gruppo 1 (cancerogeni certi) per tali sostanze. Pertanto, osserva parte convenuta, è scientificamente poco plausibile considerare tutti i tipi di sorgenti di radiazione alla stessa stregua, così come considerare le particelle alfa emettitrici come un'unica grande "famiglia" da un punto di vista della cancerogenicità sull'uomo;

- le esercitazioni a fuoco effettuate nei poligoni di tiro sono sempre state svolte con l'utilizzo di munizionamento e cariche di lancio convenzionali, come emerge dai lavori della Commissione Parlamentare di Inchiesta sull'Uranio Impoverito del 2013 (pag. 31-32), dovendosi piuttosto rilevare che, secondo diversi studi condotti in territorio nazionale e internazionale relativamente ai metalli pesanti, il ritrovamento di corpi estranei e nanoparticelle con

elementi metallici sia frequente anche tra la popolazione generale, data la diffusione ubiquitaria nel mondo di tali elementi. In questo senso uno studio condotto su bambini e giovani adulti morti per cause accidentali mostra come questi presentino, nonostante la giovane età, nanoparticelle nel loro organismo, fenomeno associato dagli autori all'inquinamento atmosferico urbano (Calderón-Garcidueñas, 2008). Altri studi condotti a livello internazionale hanno confermato tali evidenze (Maher, 2016; Gonzales-Maciel, 2017) e, più recentemente, la letteratura scientifica che si è incentrata sullo studio condotto su fegati e reni provenienti da individui italiani deceduti per causa violenta ha rivelato la presenza di particolato nel 100% dei soggetti valutati (Locci 2018). Deve ritrarsi la conclusione, chiarisce parte convenuta, che il processo di accumulo descritto avvenga addirittura dai primissimi momenti dopo la nascita o che potrebbe essere presunto un passaggio da madre a figlio durante la gestazione;

- l'articolo scientifico "*The human biomonitoring study in Serbia: Background levels for arsenic, cadmium, lead thorium and uranium in the whole blood of adult Serbian population*" ha poi evidenziato che, anche in ragione della guerra nei balcani, nella popolazione serba attenzionata sono stati rinvenuti arsenico, cadmio, piombo, torio e uranio in eccesso: sostanze, tuttavia, contraddittoriamente non riscontrate nell'Ufficiale stando al rapporto della Nanodiagnostica versato in atti.

VII. Con ordinanza 214/2022 questo Decidente, superate le questioni in rito sollevate dalle parti secondo motivazioni che qui sono ribadite

ex art. 17 dell'all. 2 al d.lgs. 174/2016, ha investito il CML presso questa Sezione Giurisdizionale del seguente quesito: "*se la infermità* "*TIROIDE - Carcinoma papillare con reazione fibrosclerosante del parenchima circostante, sparse microcalcificazioni – TIR 5. Metastasi di carcinoma papillare in 10/14 linfonodi del comparto centrale sottoposto a trattamento radioterapico con Iodio 131"*, di cui alla domanda amministrativa del 23.12.2020 (all. 1 alla produzione del ricorrente) e descritta, nel parere n. 743542021 datato 11.11.2021 del CVCS, in termini "*esiti di tiroidectomia e linfoadenectomia per carcinoma papillifero della tiroide con metastasi in 10/14 linfonodi, gia' radiotrattato ed in terapia sostitutiva*", *sia dipendente da causa di servizio ai fini del trattamento di privilegio, esprimendosi, in caso affermativo, anche sull'ascrizione tabellare in ipotesi da riconoscersi ex lege*", impartendo prescrizioni per l'espletamento dell'incombente istruttorio.

VII.1. In data 11.01.2023, il CML ha fatto pervenire il richiesto parere, concludendo per la insussistenza della dipendenza causale; con propria nota difensiva, parte ricorrente ha concluso per l'accoglimento "*del ricorso, in funzione della relazione medico legale di parte e dell'orientamento giurisprudenziale prevalente*".

VII.2. All'udienza del 14.02.2023 (cui si perveniva da un precedente rinvio disposto *ex officio*, in forza di decreto monocratico del 09.01.2023), come da verbale, parte ricorrente ha richiesto disporsi un ulteriore accertamento istruttorio. Parte convenuta si è opposta alla richiesta.

VIII. Con ordinanza n. 34/2023, questo Decidente, considerato che "-*la particolarità della controversia e della natura dell'accertamento tecnico ad essa sotteso rende necessario ricorrere, eccezionalmente, ad un secondo parere medico legale (cfr., ex multis, questa Sezione, ord. n. 23/2020), la cui relazione va affidata all'U.M.L. presso il Ministero della Salute, il quale - esaminata tutta la documentazione in atti nonché quella ulteriore che esso ritenesse di dover acquisire e previa visita diretta del ricorrente (anche per delega) se valutata dall'UML come necessaria - dovrà pronunciarsi sul seguente quesito: "se la infermità "TIROIDE - Carcinoma papillare con reazione fibrosclerosante del parenchima circostante, sparse microcalcificazioni – TIR 5. Metastasi di carcinoma papillare in 10/14 linfonodi del comparto centrale sottoposto a trattamento radioterapico con Iodio 131", di cui alla domanda amministrativa del 23.12.2020 (all. 1 alla produzione del ricorrente) e descritta, nel parere n. 743542021 11.11.2021 del CVCS, in termini "esiti di tiroidectomia e linfoadenectomia per carcinoma papillifero della tiroide con metastasi in 10/14 linfonodi, gia' radiotrattato ed in terapia sostitutiva", sia dipendente da causa di servizio ai fini del trattamento di privilegio, esprimendosi, in caso affermativo, anche sull'ascrizione tabellare in ipotesi da riconoscersi ex lege"*. Per l'effetto, il Decidente impartiva prescrizioni per disciplinare l'esecuzione dell'incombente istruttorio.

IX. In data 23.06.2023, la Direzione Generale della Vigilanza sugli Enti e della Sicurezza delle cure, Ufficio 3 – ufficio medico-legale, ha fatto pervenire nota I2cb/2023/121091, rappresentando che, per il carico

degli affari medico-legali da istruire quale dipendente dagli eventi ivi descritti (pandemia da Covid 19), "*il parere medico-legale richiesto potrà essere redatto entro il terzo trimestre 2024*";

X. All'udienza del 18.07.2023, il difensore di parte ricorrente ha preso "*atto della comunicazione dell'U.M.L. del Ministero della Salute, di cui non chiede sostituzione, rimettendosi alla tempistica dallo stesso indicata*".

XI. Con ordinanza n. 133/2023, resa all'esito dell'udienza del 18.07.2023, il Decidente rinviava "*l'udienza di discussione alla prima udienza utile prevista per il gennaio 2025 oggetto di successiva calendarizzazione ai sensi e nel rispetto dell'art. 155 co. 1 c.g.c*". A fondamento del provvedimento interlocutorio, il Giudicante:

- "*anche in base alla posizione assunta dalle parti processuali sulla comunicazione fatta pervenire dall'UML…*", qualificava quest'ultima "*come richiesta di proroga dei termini già assegnati*";

- per l'effetto, venivano impartite rinnovate prescrizioni a disciplina dell'incombente nei termini che seguono:

"***(i)*** *all'esito del ricevimento della presente ordinanza, l'UML darà comunicazione alle parti, presso il domicilio eletto, della data di inizio delle operazioni peritali con preavviso non inferiore a sette giorni;*

(iii) *le parti, ricevuta la comunicazione della data di inizio delle operazioni peritali, potranno farsi assistere, a proprie spese, da un sanitario di fiducia, provvedendo a comunicare all'UML, la nomina del sanitario già fatta pervenire a questa Corte;*

(iv) *l'UML trasmetterà la propria relazione alle parti* ***entro il 30 settembre***

2024*;*

(v) *le parti trasmetteranno all'UML le proprie eventuali osservazioni sulla relazione* ***entro il 15 ottobre 2024****;*

(vi) *l'UML depositerà presso la Segreteria di questa Sezione giurisdizionale la relazione, le osservazioni delle parti e una sintetica valutazione sulle stesse* ***entro il 18 novembre 2024****;*

(v) *le parti sono facultate a depositare sintetiche note illustrative presso questa Sezione Giurisdizionale entro il* ***02.12.2024"***.

XII. Con ordinanza n. 9/2025, resa all'esito dell'udienza del 21.05.2025, nelle more fissata e ritualmente partecipata alle parti, il Decidente - preso atto che la pregressa ordinanza n. 133/2023 era stata ritualmente comunicata il 28.08.2023 alle parti ed all'UML e che alla data della nuova udienza di discussione, non constava che l'UML avesse fatto pervenire il parere richiesto né diversa comunicazione (ciò che imponeva alla segreteria della Sezione di sollecitare, presso l'UML, l'esatto adempimento dell'incombente) - accordava all'UML nuovi termini per ottemperare all'incombente istruttorio disposto con le ordinanze nn. **34/2023 e 133/2023**, riservando, all'esito dell'eventuale inadempienza, ogni decisione sulla sostituzione dell'ausiliario, al pari delle segnalazioni del caso concernenti l'inadempimento.

XIII. All'odierna udienza, il Decidente richiedeva (art. 164 co. 2 c.g.c.) al procuratore di parte ricorrente "*se i rilievi medico legali depositati in atti in data 15 maggio 2025, unitamente agli allegati,*

corrispondono alle controdeduzioni che il CTP ha fatto pervenire, tempestivamente, all'UML in sede di espletamento delle operazioni peritali e se la relazione depositata da quest'ultimo in data 09 maggio 2025 corrisponda alla relazione definitiva, nonostante vi si legga un riferimento testuale alla "bozza" di perizia". Alla richiesta, il procuratore presente "*risponde affermativamente sottolineando che i rilievi del CTP di cui alla "CTP definitiva" sono effettivamente quelli trasmessi e considerati dell'UML*". Per quanto residuava, il procuratore "*critica il metodo e le conclusioni del supplemento del CTU invocando in particolare, alla luce dei rilievi del medico legali di parte, l'applicazione del criterio causalistico del più probabile che non. Per tutto il resto si riporta agli atti depositati*"

Considerato in

DIRITTO

1. Vanno disattese, *in limine*, le eccezioni in rito sollevate dall'amministrazione convenuta, confermandosi le valutazioni conchiuse nell'ordinanza n. 241/2022. Infatti:

- dalla lettura complessiva del ricorso, corroborata in modo dirimente dalla circostanza che il ricorrente non prospetti né documenti l'esistenza dell'istanza del 21.01.2021 e del mod. BL/G n. ME121004261 del 23.09.2021 (facendo piuttosto riferimento ad un terzo verbale CMO di accertamento della idoneità al servizio), si perviene alla conclusione che il P. faccia questione esclusiva, in questa sede, dell'accertamento della dipendenza causale della infermità che lo affligge da fatto di servizio in funzione del suo futuro

diritto a pensione privilegiata (pp. 5 e ss. del ricorso). Ogni aspirazione a diverso beneficio rimane, infatti, ad uno stato talmente embrionale da precludere, ex art. 112 c.p.c., una diversa o concorrente qualificazione della domanda processuale. Sussiste, in conseguenza, la giurisdizione di questa Corte (*ex plurimis*, cfr. Cass., SS. UU, ord. n. 4325/2014) a decidere la controversia sottoposta al suo esame, dappoiché, come rilevato, l'atto introduttivo, nell'instare per l'accertamento della dipendenza causale da fatti di servizio in funzione del futuro diritto a pensione privilegiata, radica il collegamento con la materia pensionistica e, dunque, la *potestas iudicandi* del plesso giurisdizionale adito;

- il ricorso è altresì ammissibile sia alla luce del tenore dell'istanza amministrativa del 23.12.2020 [cfr. all. 1 alla produzione del ricorrente] e, dunque, nello spettro dell'art. 153 co. 1 lett. b) c.g.c., sia alla stregua dell'interesse concreto ed attuale alla sua coltivazione, irrilevante essendo, per quanto affermato dalle SS.RR in sede giurisdizionale di questa Corte nonché dal locale Giudice di Appello, che il ricorrente non sia cessato dal servizio (cfr. C. conti, SS. RR. in s.g., sent. n. 12/2023/QM/PRESC; Sez. Giur. d'Appello per la Regione siciliana, sent. n. 166/A/2022). Deve d'altronde osservarsi che, ai sensi del comma 4 dell'art. 6 del DPR n. 243/2006 (recante "regolamento concernente termini e modalità di corresponsione delle provvidenze alle vittime del dovere ed ai soggetti equiparati, ai fini della progressiva estensione dei benefici già previsti in favore delle

vittime della criminalità e del terrorismo, a norma dell'articolo 1, comma 565, della legge 23 dicembre 2005, n. 266"), "il Comitato di verifica per le cause di servizio di cui all'articolo 10 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461…. accerta la riconducibilità delle infermità dipendenti da causa di servizio alle particolari condizioni ambientali od operative di missione e si pronuncia con parere da comunicare all'amministrazione entro quindici giorni" e che, ai sensi del successivo comma 6, "nell'esame delle pratiche in cui le infermità non risultino ancora riconosciute dipendenti da causa di servizio, oltre al parere di cui all'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, il Comitato esprime contestualmente anche il parere motivato di cui al comma 4". Per l'effetto, il parere negativo formulato dal CVCS (n. 743542021 nell'adunanza n. 2574 del 11.11.2021) - pur facendo limitato richiamo al verbale CMO di Messina BL/G n. ME121004261 del 23.09.2021 e, quindi, alla presupposta domanda prodotta dal ricorrente in data 21.01.2021 ("*che sia riconosciuto al mio assistito tutti i diritti relativi alle "Vittime del Dovere ed Equiparati" ai sensi e per effetto della legge 266 del 23.12.2005 art. 1 comma 563-564 e successive integrazioni e modifiche*": all. 1 alla produzione di parte convenuta) – si esprime contestualmente (e negativamente) in ordine: (i) alla "*riconducibilità ad attività lavorativa delle cause produttive di infermità o lesione, in relazione a fatti di servizio ed al rapporto causale tra i fatti e l'infermità o lesione*" (art. 11 del decreto del Presidente della

Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461) e (ii) alla "*riconducibilità delle infermità dipendenti da causa di servizio alle particolari condizioni ambientali od operative di missione*". E, in questo preciso senso, è il giudizio espresso dal CVCS (all. 6 alla produzione di parte convenuta ove si legge che non sussiste il nesso causale "*sia ai sensi del DPR 461/01 che del DPR 243/06*"). Sicché, con l'integrale recepimento del parere del CVCS, ad opera del decreto n. M_D GPREV SBE2021 0000592, datato 24.11.2021, può dirsi razionalmente concluso il procedimento preordinato all'accertamento della dipendenza causale attivato da parte ricorrente anche ai fini della pensione di privilegio giusta istanza del 23.12.2020, benché il decreto citato rigetti espressamente la sola domanda del beneficio della speciale elargizione del pari richiesta. Specularmente, e ad ipotetico suffragio di una conclusione di segno diverso, parte convenuta non ha documentato la sottoposizione al CVCS della istanza amministrativa di parte ricorrente del 23.12.2020 e del diverso verbale CMO di Messina verbale BL/B ME 1210011637 dell'01.04.2021, che su di essa si esprime, con ciò corroborando l'assunto che, per la stessa amministrazione di appartenenza, il rapporto di dipendenza causale fra infermità e fatti di servizio deve intendersi definitivamente escluso, e ad ogni fine, in forza del parere negativo reso dal CVCS.

2. Può passarsi al merito.

2.1. Il CML presso questa Sezione giurisdizionale, investito del quesito meglio riassunto in narrativa, con parere depositato

l'11.01.2023 (e, pertanto, nel termine assegnato con ordinanza n. 214/2022, senza che parte ricorrente si fosse poi avvalsa del termine ad esso concessa per replicare, in linea tecnica, alla bozza di CTU), ha concluso nel senso che "*l'infermità del ricorrente… NON possa essere considerata, con sufficienti criteri scientifici e medico legali, come dipendenti da causa di servizio*". Nel rinviare ex art. 17 dell'all. 2 al d.lgs. 174/2016 alle motivazioni dell'articolato parere reso dal CML, il Decidente osserva che le conclusioni rassegnate dal consulente:

- sono rese all'esito della visita diretta dell'interessato (all. 2 al parere);
- muovono dalla disamina della voluminosa ("copiosa", secondo il parere) documentazione amministrativo-sanitaria in atti, oggetto di analitica considerazione ed evocazione da parte del CML;
- danno atto del giudizio diagnostico ("esiti di tiroidectomia e linfoadenectomia per carcinoma papillifero della tiroide in terapia sostitutiva o Ipertensione arteriosa in terapia");
- evidenziano, statisticamente, che "il cancro della tiroide è più comune di quanto si pensi" e illustrano i tre principali fattori (tratti da AIRC) di rischio dei tumori papilliferi e follicolari (carenza di iodio, causativa del gozzo; esposizione a radiazioni ionizzanti; familiarità);
- esaminano, dettagliatamente, i rapporti informativi presenti in atti, distinguendo i vari periodi di servizio e le mansioni caratterizzanti la carriera del ricorrente, puntualizzando che in tali rapporti "*NON sono*

documentati eventi, o situazioni avvenute per servizio, in cui il ricorrente sarebbe stato esposto effettivamente a radiazioni ionizzanti";

- valorizzano che il ricorrente, allorché impegnato nelle missioni all'estero, non ha mai partecipato a reali conflitti a fuoco e che, in occasione della visita espletata all'inizio delle operazioni peritali, egli abbia dichiarato di non essersi mai trovato nelle condizioni di rischio – a loro volta descritte nel parere - poste in luce dalla commissione parlamentare di inchiesta del 2013;

- sottopongono a critica la relazione della New Nanodiagnostics S.r.l., prodotta dal ricorrente, nella parte in cui – documentata, a seguito di analisi di microscopia elettronica eseguite sulla porzione di tiroide asportata al ricorrente, la presenza di particelle micro e nanometriche di Ferro e particelle a base di calcio – correla la riscontrata presenza di particelle all'attività lavorativa del ricorrente e, quindi, al carcinoma papillare che lo ha afflitto. In verità, infatti, "*alla luce dei lavori scientifici richiamati dalla memoria del Ministero della Difesa, il riscontro di micro e nanoparticelle metalliche negli organismi viventi è un fatto molto comune e dipenderebbe dall'inquinamento urbano. Pertanto, la correlazione tra la presenza delle particelle di ferro nel parenchima tiroideo del ricorrente e l'esposizione ai fumi conseguenti alle deflagrazioni durante le esercitazioni di tiro a cui il ricorrente ha partecipato, dipenderebbe da svariati fattori variabili quali l'esatta conoscenza qualitativa dei fumi di deflagrazione, la distanza tra la deflagrazione e il ricorrente, la presenza di venti contrari, il coefficiente di dispersione dei fumi nell'ambiente esterno (clima), il numero*

effettivo di esercitazioni a cui il ricorrente ha partecipato; fattori, questi, difficilmente conoscibili e che comunque rendono altamente improbabile tale correlazione diretta. L'altra correlazione causale diretta improbabile è quella tra la presenza delle particelle di ferro nel parenchima tiroideo e l'insorgenza del carcinoma papillare della ghiandola. Nessuna pubblicazione scientifica tra quelle citate dalla suddetta relazione di parte ricorrente documenta casi di carcinoma papillare tiroideo causati dalla presenza di tali particelle di ferro".

2.2. Stante *"la particolarità della controversia e della natura dell'accertamento tecnico ad essa sotteso"* (così, l'ordinanza n. 34/2023), come si è detto in narrativa, il Decidente ha richiesto, in linea con le richieste del ricorrente, un secondo parere medico legale all'UML, il quale, in data 09.05.2025, lo ha versato in atti. All'udienza odierna, si è potuto poi acclarare – alla stregua del chiarimento reso dal procuratore di parte ricorrente al quesito rivoltogli da questo Decidente - che il parere UML aveva già considerato i documentati rilievi critici depositati in atti da parte ricorrente il 15.05.2025. In effetti, dalla disamina di pag. 2/11 dell'elaborato peritale UML, questo perito "*al fine di comprovare l'effettiva esposizione del ricorrente a sostanze cancerogene, in sede di contraddittorio si è ritenuto opportuno richiedere a parte attrice adeguata integrazione documentale, fissando il termine del 03/04/2025 per la trasmissione dei suddetti documenti. Entro il termine stabilito è pervenuta allo scrivente UML la richiesta documentazione integrativa (All. 2), ricevuta con prot. n. 6273 del*

28/03/2025". Nell'ambito dell'ampia documentazione fatta pervenire dall'interessato dall'UML, e da quest'ultimo depositata in giudizio (come detto il 09.05.2025), figura anche l'allegato denominato "CTP definitiva", datata 25.03.2025 e recante la firma della Dr.ssa Fabiano. Tale allegato, in effetti, corrisponde alla "CTP definitiva" depositata in atti dal P. il 15.05.2025, al pari dell'ulteriore documentazione a corredo. E' quindi a dire che, successivamente al deposito del parere dell'UML (anche dal ricorrente ritenuto definitivo), gli esiti ivi raggiunti non sono stati sottoposti ad ulteriori revisioni critiche tanto da indurre il ricorrente a precisare – come da verbale di udienza – le conclusioni.

2.2.1. Posto quanto sopra, il parere UML (al quale si fa estensivo rinvio ex art. 17 dell'all. 2 al d.lgs. 174/2016) ha concluso nel senso della "*inesistenza di elementi in grado di modificare il giudizio già espresso dal comitato di verifica per le cause di servizio dal momento che l'infermità del ricorrente "Esiti di tiroidectomia e linfoadenectomia per carcinoma papillifero della tiroide con metastasi in 10/14 linfonodi, già radiotrattato ed in terapia sostitutiva" NON può riconoscersi dipendente da fatti di servizio, né in via causale né in via concausale"*. Le conclusioni riassunte:

- si fondano, anzitutto, sul serrato contraddittorio garantito alle parti nello svolgimento delle operazioni peritali (cfr. verbale del 04/03/2025, costituente All. 1 al parere UML), alle quali hanno attivamente preso parte il ricorrente, il suo procuratore ed il suo CTP;
- muovono dalla "*descrizione particolareggiata delle mansioni e delle*

attività operative svolte in concreto dal ricorrente" per come risultanti "*nei rapporti informativi presenti in fascicolo e nell'allegato verbale peritale del 04/03/2025"* (p. 3/11 del parere);

- illustrano, con il suffragio di copiosa letteratura scientifica e statistica, l'inquadramento nosologico dell'infermità;

- escludono che i due possibili fattori di rischio cui a cui il ricorrente sarebbe stato esposto secondo la prospettazione del ricorso e delle CT di parte – *id est* inalazione di particelle metalliche micro e nanometriche originatesi dalla deflagrazione delle polveri da sparo nel corso delle molteplici attività addestrative svolte, nonché esposizione a isotopi radioattivi (americio 241 e radio 226) presenti all'interno dei veicoli M113 e suoi derivati (VCC, M577) utilizzati dal ricorrente - comprovino un ruolo causale o quantomeno concausale dell'attività lavorativa da lui svolta rispetto alla neoplasia tiroidea desunta in anamnesi. In effetti, secondo il parere:

(i) con riferimento al possibile ruolo delle particelle metalliche cui allude il ricorrente (bioaccumulo di residui di sparo), di recente si sono diffusi degli studi che, nel complesso, tendono a rendere plausibile che l'esposizione a polveri metalliche in certi ambienti di lavoro rappresenta un rischio significativo per la salute, anche agli effetti della insorgenza di patologie consimili a quelle che affliggono il ricorrente (cancro polmonare, specificamente). Non di meno, è da escludere che sussistano gli estremi per ritenere estensibili al caso del ricorrente le evidenze scientifiche di che trattasi, posto che gli studi

richiamati sono maturati in rapporto a "*popolazioni di lavoratori impiegati in contesti industriali caratterizzati da una intensità e durata dell'esposizione che sono certamente molto elevate e che si ritiene non corrispondano alle condizioni lavorative del ricorrente*". In altri termini, "*è fondamentale distinguere con precisione tra i livelli di esposizione tipici degli ambienti industriali ad alta intensità e quelli di minore intensità, come nel caso specifico del ricorrente*" e, anzi, "*va sottolineato che molti di questi effetti sono stati osservati in condizioni sperimentali non sempre riproducibili nell'organismo umano, e che la maggior parte degli studi non ha trovato evidenze conclusive di un effetto cancerogeno diretto*";

(ii) con riguardo, invece, ad un possibile ruolo causale o concausale dell'esposizione a radioisotopi - premessa la digressione sulle sostanze dell'americio 241 e del radio 226 e sul loro impiego in ambito militare, nonché le risultanze dei lavori della Commissione parlamentare di inchiesta (XVII Legislatura) in ordine alla possibile esposizione a rischio radiologico del personale del Ministero della Difesa – si chiarisce che non risulta documentata un'esposizione cronica o ad alte dosi di radiazioni ionizzanti alla tiroide dell'interessato: evenienza necessaria perché "*la letteratura dimostra che l'effetto cancerogeno di radioisotopi come Ra-226 o Am-241 è significativo solo con esposizione prolungata e dosi elevate, specie in età giovanile, cosa non verificatasi nel caso in esame*";

- chiariscono che la complessiva produzione documentale del ricorrente, anche di ordine medico-legale, non fornisce riscontri

oggettivi e quantitativi circa i livelli di esposizione; non accredita una correlazione causale tra esposizione professionale a polveri da sparo, nanoparticelle o metalli e l'insorgenza di carcinoma tiroideo (la IARC classifica alcuni metalli - es. cadmio ed arsenico - come cancerogeni, ma non esistono evidenze specifiche né dirette che associno tali sostanze all'insorgenza di tumori tiroidei); non comprova alcun bioaccumulo sistemico né la tracciabilità biologica diretta delle sostanze nell'organismo del ricorrente, eccettuate le analisi di microscopia elettronica eseguita su tessuto tiroideo (cfr. relazione New Nanodiagnostics Srl) che però non sono confrontate – ciò che invece è "fondamentale" onde potersi acclarare che una situazione individuale è/non è ascrivibile a fattori ambientali comuni - con campioni di controllo (militari non affetti da patologia, esposti alle stesse condizioni). La rilevazione di micro e nanoparticelle metalliche negli organismi viventi è infatti fenomeno piuttosto comune, che può essere correlato a livelli di inquinamento urbano, dove tali particelle sono presenti in quantità significative nell'aria, nel suolo e nell'acqua (così anche il parere CML); non dà conto di misurazioni che mostrino un'esposizione alle radiazioni superiori ai livelli considerati sicuri per la salute, secondo le normative di radioprotezione;

- rimarcano che, nel caso del Sig. P. di "*rapporto causale di certo non si può trattare ma neanche di rapporto concausale*" dal momento che il rapporto concausale correlato al servizio deve essere efficiente e determinante e non deve consistere in un mero momento sciogliente

o liberatore, privo di valenza lesiva causativa.

3. Alla stregua di quanto complessivamente osservato, il ricorso deve essere quindi respinto. Noto il principio giurisprudenziale per il quale il Giudice non è tenuto a particolari oneri motivazionali ove ritenga di aderire alle conclusioni del CTU (per tutte, questa Sezione, sent. n. 24/2024, con richiami giurisprudenziali), questo Decidente, anche in assenza di ulteriori rilievi tecnici volti a contestare da ultimo il parere reso da UML, ritiene che, in fattispecie, non sussistano ragioni plausibili che possano condurre a discostarsi dalle convergenti conclusioni rassegnate dai due CTU nominati (CML e UML), dappoiché corrette, sotto il profilo metodologico-procedurale, nonché immuni da vizi o contraddizioni medico-legali. Nel caso di specie, non vi è prova di fatti di servizio – che, ai sensi dell'art. 2967 c.c., rientrano nel perimetro dell'onus probandi gravante sul ricorrente, il quale, esemplificativamente, non ha articolato specifici mezzi probatori per dimostrarli – capaci, in base alla regola causalistica del più probabile che non, di accreditare un giudizio dipendenza causale o concausale, rilevante ex art. 64 e ss. DPR 1092/1973, agli effetti dell'insorgenza della infermità. Per converso, quei fatti di servizio specificamente dedotti e, in quanto risultanti dai rapporti informativi in atti, senz'altro provati non sono correlabili causalmente – per quanto accertato dai CC.TT.UU. – alla patologia che affligge i ricorrenti nei termini pretesi dai citati artt. 64 e ss. DPR 1092/1972. Gli elaborati peritali, a differenza di quanto poi si assume

dal ricorrente, applicano pacificamente la regola causalistica del più probabile che non (secondo l'UML, infatti, "*la patologia neoplastica va quindi considerata come di origine verosimilmente spontanea o multifattoriale, non riconducibile con sufficiente grado di probabilità tecnico-scientifica alle condizioni di servizio svolte*").

3.1. La complessità tecnica dell'accertamento sotteso alla decisione costituisce eccezionale ragione che legittima la compensazione della spese di lite fra tutte le parti del giudizio.

P.Q.M.

La **Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione siciliana**, definitamente pronunciando:

- rigetta il ricorso;
- compensa le spese.

Fissa in sessanta giorni il termine per il deposito delle motivazioni.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti conseguenti.

Così deciso**, in Palermo**, nella camera di consiglio del **20 maggio 2025**.

Il Giudice

Dr. Raimondo Nocerino

Firmato digitalmente

Depositata in segreteria nei modi di legge

Palermo, 8 novembre 2025

Pubblicata il 10 novembre 2025

Il Funzionario Responsabile

del Servizio Pensioni

Dott.ssa Mariolina Verro

(firmato digitalmente)