



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SICILIANA

in composizione monocratica nella persona del magistrato Gaspare

RAPPA in funzione di giudice delle pensioni *ex art.* 151 c.g.c.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA N. 376/2025

sul ricorso in materia di pensioni, iscritto al n. **69735/M** del registro di

Segreteria, depositato in data 9 dicembre 2024.

Ad istanza di

P. G. (C.F. OMISSIS), nato OMISSIS e residente OMISSIS,

rappresentato e difeso, giusta procura speciale apposta in calce al

ricorso, dall'avv. Claudio Fatta (C.F. FTTCLD84P10G273E) del Foro

di Palermo, con ivi studio alla Via Trinacria n.23, ove il predetto è

elettivamente domiciliato, con richiesta di volere ricevere le

comunicazioni e/o le notifiche al proprio indirizzo PEC:

claudiofatta@pec.it.

Contro

Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), in persona del

legale rappresentante *p.t.*, rappresentato e difeso dall'avv. Tiziana G.

Norrito (PEC: avv.tiziana.norrito@postacert.inps.gov.it; fax

0917798749), dall'avv. Francesco Gramuglia (PEC:

avv.francesco.gramuglia@postacert.inps.gov.it) e dall'avv. Francesco

Velardi (PEC: avv.francesco.velardi@postacert.inps.gov.it) ed

elettivamente domiciliato presso l'Avvocatura regionale dell'Istituto
sita in Palermo nella Via M. Toselli n. 5.

Esaminati gli atti e i documenti della causa.

Uditi, nella pubblica udienza del 17 dicembre 2025, l'avv. Claudio
Fatta per il ricorrente e l'avv. Francesco Velardi per l'INPS.

Ritenuto in

FATTO

I. Con il ricorso introduttivo del presente giudizio l'istante in epigrafe
adiva questa Corte per ottenere la corretta classificazione tabellare
delle infermità già riconosciute dipendenti da causa di servizio e il
conseguente trattamento pensionistico privilegiato.

I.a. La difesa attorea rappresentava che il sig. P., arruolatosi
nell'Arma dei Carabinieri in data 07.11.1980, era cessato dal servizio
quale Brigadiere Capo con decorrenza dal 01.10.2017.

Dopo avere richiamato i principali fatti di servizio del ricorrente, era
rappresentato che lo stesso dal 2000 e fino al 30.09.2017 aveva
prestato servizio come Comandante Capo pattuglia a bordo di
autoradio del pronto intervento del Nucleo Radiomobile Carabinieri
del Comando Provinciale di Palermo. In particolare, durante lo
svolgimento del servizio di pattugliamento del 10.08.2006 a seguito di
un pronto intervento per un furto in atto il P. era stato coinvolto in un
grave incidente automobilistico in Via Oreto a Palermo. Rimasto
ferito a seguito del violento impatto con altra autovettura, il
ricorrente veniva soccorso da personale del 118 e trasportato presso il
Pronto Soccorso, ove i sanitari riscontravano, oltre a traumi e

contusioni varie, la frattura pluriframmentaria dell'omero della spalla sinistra. La lesione, dopo il ricovero in ospedale, era trattata mediante intervento chirurgico e l'applicazione permanente di una placca con viti con conseguente successiva limitazione dei movimenti dell'arto lesionato e continui dolori.

In relazione a tale evento l'Arma dei Carabinieri emetteva Modello C n. 122/2006 dichiarandone così la dipendenza da causa di servizio.

Successivamente, a seguito della presentazione della domanda di liquidazione dell'equo indennizzo, la CMO di Palermo, giusto verbale n. 508 del 09.06.2011, giudicava la patologia "esiti di frattura pluriframmentaria scomposta, epifisi diafisi omerale SX - trauma cranico non commotivo - pregressa FLC regione frontale - pregresso ematoma coscia SX" ascrivibile alla categoria VIII della Tabella A.

Il ricorrente, dopo essere cessato dal servizio, in data 08.03.2018 presentava domanda di riconoscimento del trattamento pensionistico privilegiato per la stessa infermità cui seguiva il verbale n. 710 del 05.02.2019 della CMO di Messina che giudicava l'infermità ascrivibile alla Tab. B con diritto all'*una tantum* per 4 annualità.

I.b. La difesa attorea si doleva di tale classificazione e del conseguente mancato riconoscimento del diritto al trattamento privilegiato vitalizio, contestando il giudizio espresso nel suddetto verbale ritenuto palesemente errato in quanto frutto di una valutazione illogica ed arbitraria del quadro clinico del sig. P. oltre che contraddittoria anche alla luce del precedente giudizio favorevole della CMO di Palermo del 2011 che aveva ascritto la stessa infermità

alla VIII Categoria della Tab. A sulla cui base era stato liquidato il corrispondente equo indennizzo.

In primo luogo, il ricorrente deduceva che la Direzione provinciale dell'INPS di Siracusa non avrebbe dovuto disporre alcuna nuova visita presso la C.M.O. in quanto l'infermità oggetto di domanda di pensione privilegiata era stata già riconosciuta dipendente da causa di servizio (in costanza di servizio) ed era stata già ascritta alla VIII categoria della Tabella A per cui l'INPS avrebbe dovuto acquisire la documentazione sanitaria del sig. P. da parte della sua Amministrazione attenendosi all'accertamento sanitario già compiuto dalla competente C.M.O. con il verbale mod. n. 508 del 09.06.2011. A tal proposito era richiamato il principio dell'unicità ai fini della liquidazione dell'equo indennizzo e della pensione ai sensi dell'art. 12 del DPR n. 461/2001 evidenziando che tale unicità dell'accertamento rileverebbe rispetto al medesimo fatto patogenetico, alla sua gravità nonché alla sussistenza di un nesso eziologico tra il fatto di servizio e l'infermità patita dal militare. Sul punto il ricorrente, pur non chiedendo l'applicazione "de plano" del suddetto art. 12, riteneva che la precedente valutazione medico legale di riconoscimento della VIII categoria dovesse trovare campo nella definizione della presente causa, essendo palesemente errata la successiva valutazione medico-legale oggetto di contestazione che aveva ascritto la stessa patologia alla Tab. B (dopo oltre 8 anni).

In secondo luogo, la difesa attorea prospettava la sussistenza di tutti i requisiti previsti dagli artt. 64 e ss. T.U. 1092/1973 ai fini del

riconoscimento della pensione privilegiata, evidenziando il requisito della gravità delle singole patologie sofferte dal sig. P., che rendeva certamente più gravoso lo svolgimento giornaliero delle ordinarie attività, chiedendo sul punto di ammettere consulenza medico-legale. A tal proposito erano richiamate le conclusioni della relazione medico legale del dott. Vincenzo Rigoglioso del 05.02.2007 così come quelle della dott.ssa R. Lucia Lombino del 30.05.2023 che concordavano nell'ascrivibilità della suddetta infermità nella cat. VIII della Tab. A, per come già riconosciuto della CMO con verbale del 2011.

I.c. L'istante formulava le seguenti conclusioni:

- preliminarmente annullare e/o disapplicare qualsivoglia provvedimento sotteso, inerente, connesso, o comunque preparatorio o consequenziale che sia di ostacolo al riconoscimento del diritto invocato dal ricorrente;

- nel merito, ascrivere le patologie di cui soffre il ricorrente alla Tabella A, Categoria VIII, del d.P.R. n. 834/1981 o a quella diversa categoria che sarà accertata all'esito del giudizio; conseguentemente accertare e dichiarare il diritto del ricorrente a percepire il trattamento pensionistico privilegiato vitalizio *ex art. 67 D.P.R. n. 1092/1973*;

- per l'effetto condannare l'INPS a procedere alla liquidazione della pensione in favore del ricorrente, sin dall'originaria decorrenza;

- con vittoria di spese, competenze ed onorari di causa da distrarsi in favore del suddetto procuratore.

- in via istruttoria disporre la nomina di CTU medico-legale al fine di

accertare, sulla base di tutta quanta la documentazione prodotta, l'ascrivibilità alla Tabella A di cui al dPR n. 834/1981 delle patologie oggetto di domanda di concessione della pensione privilegiata.

II. Con decreto del 17 dicembre 2024 veniva fissata l'udienza di discussione per il 9 maggio 2025.

III. In data 4 aprile 2025 si costituiva in giudizio l'INPS, chiedendo di rigettare il ricorso con ogni conseguenza di legge sulle spese del giudizio.

A seguito di una riassuntiva trattazione della vicenda, l'Istituto richiamava l'art. 12 del dPR n. 461/2001 e la recente relativa giurisprudenza contabile della sezione siciliana d'appello deducendo che tale disposizione normativa, contrariamente a quanto asserito da controparte, prevede il principio di unicità dell'accertamento solo con riferimento all'esistenza del nesso eziologico tra la causa di servizio e la lesione o infermità che prescinde dalla sorte mutevole delle patologie nel tempo. A tal proposito era argomentato che, nei casi in cui trascorre un significativo lasso di tempo, come nella vicenda in esame, tra il riconoscimento della causa di servizio e la trasmissione della domanda di pensione di privilegio, non era possibile escludere a priori che la patologia abbia subito un aggravamento o un miglioramento. Era evidenziato che la classifica della patologia immutabile nel tempo risulterebbe pregiudizievole nei confronti del soggetto che, a fronte di un primo giudizio negativo, si vedrebbe definitivamente negato il diritto a pensione, anche in caso di aggravamento della patologia, per cui non vi sarebbe alcun

impedimento normativo alla richiesta di una nuova valutazione della CMO da parte dell'Istituto.

L'INPS, quindi, deduceva di avere operato correttamente come le specifiche del caso imponevano. Infatti, dopo avere richiesto nuovi accertamenti sanitari in virtù del tempo trascorso, la CMO di Messina produceva il verbale Mod. BL/B n. 710 datato 05.02.2019 in cui la patologia richiesta era ascritta, nella sezione relativa al giudizio ai fini PPO, alla tabella B per 4 annualità. Secondo l'Amministrazione resistente tale classificazione della patologia indicata in tale sezione e non la classificazione effettuata precedentemente ai fini dell'equo indennizzo, era vincolante per cui si era provveduto a liquidare l'indennità una volta tanto pari a 4 annualità di pensione di privilegio.

IV. All'udienza del 9 maggio 2025 la difesa del ricorrente insisteva nel ricorso e nella richiesta di CTU medico-legale mentre l'INPS si riportava alla memoria e chiedeva la decisione. Il Giudice si riservava di provvedere con ordinanza.

V. All'esito della relativa camera di consiglio con ordinanza n. 70/2025 si disponeva di acquisire in via istruttoria un parere medico-legale da affidare, ai sensi dell'art. 189 del D.lgs. 66/2010, al Collegio Medico Legale del Ministero della difesa distaccato presso questa Sezione giurisdizionale sul seguente quesito: "Accertare la classificazione tabellare delle infermità già oggetto di domanda di pensione privilegiata (08.03.2018) "esiti di frattura pluriframmentaria scomposta epifisi diafisi omerale SX; pregresso trauma cranico non

commotivo; pregressa FLC regione frontale; pregresso ematoma coscia SX” alla data della cessazione dal servizio del ricorrente (01.10.2017) ai fini del trattamento privilegiato.

Si assegnava al CML termine del 30 novembre 2025 per il deposito del parere medico-legale e si fissava l’udienza di prosecuzione per il 17 dicembre 2025.

VI. In data 28 novembre 2025 il CML, in ottemperanza a quanto disposto con ordinanza n. 70/2025, depositava il richiesto parere medico legale.

Il CML, a seguito di visita collegiale del ricorrente effettuata in data 26 settembre 2025 e di approfondito esame della documentazione in atti, ricostruiva il servizio amministrativo prestato e la sua storia clinica esprimendo le seguenti considerazioni.

L’Organo medico legale richiama il verbale del CMO di Messina del 5 febbraio 2019 evidenziando che [All’esame obiettivo della suddetta visita si rileva: “E.O.L.: Braccio sn – presenza di cicatrice sul versante anteriore di 20 cm ben consolidata. Movimenti limitati in extra-rotazione di 1/3, normotrofismo muscolare” e che, alla data della suddetta visita, il “pregresso trauma cranico non commotivo, la pregressa ferita lacero contusa (FLC) alla regione frontale e il pregresso ematoma alla coscia sinistra” erano già, senza reliquati invalidanti e, pertanto, correttamente ascrivibili a nessuna categoria per cui l’infermità con esiti modicamente invalidanti era “esiti di pregressa frattura omerale sinistra, già trattata con mezzi di sintesi in sito, a modica incidenza funzionale”].

Il CML rilevava che [Agli atti sono presenti le copie di due cartelle cliniche relative al primo ricovero presso il P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo, dal 10.08.2006 al 12.08.2006, con diagnosi alla dimissione di "Frattura scomposta omero sin." e al secondo ricovero presso lo stesso nosocomio, dal 16.08.2006 al 24.08.2006, con diagnosi alla dimissione di: "Frattura pluriframmentaria scomposta epifisi diafisi omerale sinistra"] evidenziando che "Dalla copia della radiografia presente agli atti, si rileva la presenza dei frammenti ossei scomposti ma fissati ad una placca per mezzo di 11 viti" per cui "Il consolidamento tra i suddetti frammenti ossei può avvenire con estrema difficoltà per la posizione degli stessi e la funzionalità dell'omero è assicurata solamente grazie alla placca stessa che, pertanto, può essere considerata una endo-protesi dell'omero di sinistra".

A tal proposito era evidenziato che nelle tabelle pensionistiche non era contemplata tale voce per cui si riteneva necessario procedere per analogia prendendo spunto dalla [tabella delle percentuali di invalidità di cui al Decreto del Ministero della sanità del 05.02.1992, laddove col codice n. 7224 è contemplata la patologia "Esiti di trattamento chirurgico con endoprotesi scapolo omerale" con un 25% di invalidità fisso. Tale percentuale di invalidità, ai sensi della tabella delle corrispondenze di cui all'art. 3 del dPR n. 181 del 30.10.2009, rientra nell'alveo dell'ascrivibilità alla tab. A VIII ctg.

Alla luce di tali considerazioni il CML giudicava che [l'infermità del ricorrente "esiti di frattura pluriframmentaria scomposta epifisi

diafisi omerale sx, trattata con mezzi di sintesi ancora in situ” potesse essere correttamente ascritta, alla data del 01.10.2017, alla tab. A VIII ctg, a vita.

VII. All’udienza del 17 dicembre 2025 parte ricorrente richiama il parere favorevole del CML chiedendo l’accoglimento del ricorso e l’INPS si riportava agli atti.

La causa, quindi, era posta in decisione.

Considerato in

DIRITTO

1. L’oggetto del giudizio riguarda la corretta classificazione tabellare dell’infermità “esiti di frattura pluriframmentaria scomposta epifisi diafisi omerale SX; pregresso trauma cranico non commotivo; pregressa FLC regione frontale; pregresso ematoma coscia SX” già riconosciuta d’ufficio dipendente da causa di servizio a seguito dell’incidente occorso al ricorrente durante il servizio del 10.08.2006. Gli esiti di tale incidente sono stati ascritti dal CMO di Palermo con verbale n. 508 del 09.06.2011 alla VIII ctg della Tabella A ai fini dell’equo indennizzo mentre, a seguito della domanda di pensione privilegiata del 08.03.2018 presentata dal ricorrente dopo essere stato collocato in quiescenza dal 01.10.2017, la CMO di Messina con verbale n. 710 del 05.02.2019 ha ascritto tali esiti alla Tabella B con diritto all’*una tantum* per 4 annualità.

Il ricorrente si duole di tale classificazione tabellare *in peius* lamentando, fra l’altro, che l’INPS non avrebbe dovuto richiedere una nuova visita medico-legale sulla base del principio dell’unicità di

accertamento di cui all'art. 12 del dPR 461/2001.

2. In via preliminare, si osserva che il ricorso pensionistico, diversamente da come prospettato dal ricorrente, non è teso ad annullare/disapplicare i provvedimenti avversati, essendo la giurisdizione di questa Corte estesa all'accertamento del diritto alla pensione e/o alla sua esatta determinazione: pertanto l'atto o gli atti gravati vengono vagliati dalla Corte dei conti quali meri presupposti processuali proprio perché la giurisdizione investe il rapporto pensionistico dedotto in giudizio.

La giurisdizione pensionistica di questa Corte si sostanzia, quindi, in una cognizione piena sul rapporto pensionistico, estesa a tutte le questioni inerenti l'*an* e il *quantum* della pensione e la pienezza di questa cognizione le consente di conoscere ogni aspetto del provvedimento impugnato (legittimità e merito) all'unico scopo di accertare il suddetto diritto soggettivo.

3. Sempre in via preliminare va valutata la doglianza attorea secondo cui l'INPS, a fronte di una classificazione tabellare delle infermità in esame già accertata nel giugno del 2011 anche se ai fini dell'equo indennizzo avrebbe errato, dopo la presentazione della domanda amministrativa di pensione privilegiata del 08.03.2018, a richiedere alla CMO competente una nuova visita medico-legale per accertare l'attuale classificazione tabellare, dovendosi applicare anche a quest'ultimo profilo il principio dell'unicità di accertamento di cui all'art. 12 del dPR 461/2001 secondo cui "Il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità o lesione costituisce

accertamento definitivo anche nell'ipotesi di successiva richiesta di equo indennizzo e di trattamento pensionistico di privilegio”.

Questo Giudice osserva che tale prospettazione non è fondata come affermato recentemente in modo condivisibile dalla giurisprudenza della sezione siciliana d'appello di questa Corte secondo cui “l'articolo 12 in questione attribuisce solo all'accertamento della causa di servizio operato dal suddetto Comitato valore di definitività, senza estenderlo anche alla classifica della patologia, la cui competenza rientra, come sopra esposto, tra le funzioni della Commissione medica” in quanto “ogni infermità è suscettibile di una propria evoluzione, migliorativa o peggiorativa, nel corso del tempo e, pertanto, sarebbe contrario alla ratio legis ritenere immutabile la classifica operata dalla Commissione, soprattutto nel caso in cui vi sia un ampio lasso temporale tra l'accertamento della patologia e il riconoscimento del diritto a pensione, come di sovente avviene, e di cui lo stesso legislatore è consapevole con l'utilizzo dell'avverbio “successivamente” (l'accertamento, poi, può essere richiesto anche dal dipendente in servizio in vista di un futuro diritto a pensione, come riconosciuto dalle Sezioni Riunite di questa Corte con la sentenza n. 12/2023/QM)” ed evidenziando che tale approccio ermeneutico “garantisce lo stesso lavoratore che, altrimenti, a fronte di una valutazione negativa circa la classifica si vedrebbe negato il suo diritto a pensione, sorto a distanza di tempo, anche in caso di aggravamento” (C. conti, Sez. giur. App. Reg. Siciliana, sent. n. 102/A/2024).

4. Passando al merito, il ricorso deve essere accolto nei termini e per le considerazioni di seguito svolte.

Con riferimento alla patologia “esiti di pregressa frattura omerale sinistra, già trattata con mezzi di sintesi in sito, a modica incidenza funzionale”, l’unica fra quelle prospettate dal ricorrente che presenta un reliquato invalidante, questo Giudice condivide il parere medico-legale emesso dal CML del Ministero della difesa distaccato presso questa Sezione secondo cui essa è da ascrivere, alla data della cessazione dal servizio del ricorrente (01.10.2017), alla categoria VIII della Tabella A diversamente da come valutato in sede amministrativa nel verbale della CMO di Messina del 05.02.2019 dove è stata classificata in Tabella B senza alcun diritto a pensione privilegiata vitalizia.

Il citato giudizio del CML sulla classificazione tabellare di tale infermità, *in toto* condivisibile, si presenta basato su attendibili elementi di fatto, su convincenti argomentazioni logico-giuridiche e su un adeguato supporto medico-scientifico, congruamente motivato, nonché risulta coerente con le premesse in fatto ivi menzionate.

In particolare, il CML ha ritenuto che i postumi dell’incidente occorso al ricorrente durante il servizio in data 10.08.2006 abbiano comportato un esito fisso invalidante del 25 per cento valutato sulla base della tabella di cui al DM Ministero Sanità 5 febbraio 1992 recante “Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d’invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti” basata sulla classificazione dell’Organizzazione Mondiale della Sanità che

corrisponde sulla base della tabella di corrispondenza di cui all'art. 3 del DPR n. 181/2009 alla VIII categoria della tabella A.

Su tale valutazione medico-legale del CML l'Amministrazione resistente non ha espresso alcuna osservazione critica né alcuna contestazione specifica.

5. Alla luce delle considerazioni sopra svolte va riconosciuto che l'infermità "esiti di frattura pluriframmentaria scomposta epifisi diafisi omerale SX" già riconosciuta dipendente da causa di servizio è da ascrivere alla VIII ctg della Tab. A.

Dal riconoscimento di tale classificazione tabellare di quest'ultima infermità ne consegue il riconoscimento in capo al ricorrente del relativo trattamento pensionistico privilegiato ordinario a vita, con decorrenza dal collocamento in quiescenza (01.10.2017), considerato che ai sensi dell'art. 191 d.P.R. 1092/1973 la domanda di pensione privilegiata è stata presentata dal ricorrente entro due anni (08.03.2018) dalla suddetta data.

L'INPS, quindi, va condannato al pagamento del suddetto trattamento pensionistico e alla corresponsione della differenza sui ratei pensionistici percepiti dal 01.10.2017 maggiorati degli interessi legali e, soltanto per l'ipotesi e per i periodi in cui l'indice di svalutazione dovesse essere superiore, anche della rivalutazione monetaria ai sensi dell'art. 167, co. 3, c.g.c.

6. Per quanto riguarda le spese legali, le motivazioni dell'accoglimento evidenziano una preponderante rilevanza, nella questione oggetto di lite, di un accertamento di natura medico-legale

e rappresentano sufficienti motivi *ex art.* 31, co. 3, c.g.c. anche alla luce della giurisprudenza costituzionale in materia (cfr. C. cost., sent. n. 77/2018), per disporre la compensazione integrale delle spese di lite.

Non vi è luogo a provvedere sulle spese di giustizia, in relazione al principio di gratuità posto per le cause previdenziali dalla L. 533/1973.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione siciliana in composizione monocratica, definitivamente pronunciando,

- dichiara che l'infermità "esiti di frattura pluriframmentaria scomposta epifisi diafisi omerale SX" già riconosciuta dipendente da causa di servizio sia da ascrivere alla Tab. A VIII ctg e, per l'effetto,

- dichiara il diritto del ricorrente per la suddetta infermità al relativo trattamento privilegiato, con decorrenza dal 01.10.2017;

- condanna l'INPS alla liquidazione e corresponsione del suddetto trattamento pensionistico nonché al pagamento delle differenze sui ratei arretrati, che vanno maggiorate degli interessi nella misura legale e della rivalutazione monetaria *ex art.* 167, co. 3 c.g.c. e art. 21, co. 2, disp. att. c.g.c., con decorrenza dalla data di scadenza di ciascun rateo e sino al pagamento;

- compensa integralmente le spese di lite;

- nulla per le spese di giustizia.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti conseguenti.

Così deciso in Palermo, nella camera di consiglio del 17 dicembre

2025.

Il Giudice

Gaspere Rappa

F.to digitalmente

Depositata in Segreteria nei modi di legge

Palermo, 22 dicembre 2025

Pubblicata il 29 dicembre 2025

Il Funzionario Responsabile
del Servizio PensioniDott.ssa Mariolina Verro
(firmato digitalmente)

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

Il Giudice

Gaspere Rappa

F.to digitalmente

Ai sensi dell'art. 52 del D.lgs 196/2003, in caso di diffusione
del presente provvedimento, omettere le generalità e gli altri dati
identificativi di P. G. C.F. **OMISSIS**, nonché di altre persone fisiche
eventualmente citate.

Palermo, 29 dicembre 2025

Il Funzionario Responsabile
del Servizio PensioniDott.ssa Mariolina Verro
(firmato digitalmente)