

Sentenza n. 8/2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE per il VENETO

in composizione monocratica in funzione di Giudice unico delle pensioni in persona del Cons. Daniela Alberghini ha pronunciato all'udienza del 15 settembre 2025, la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **31790** del registro di Segreteria, promosso da:

B. P., omissis, rappresentato e difeso dall'avv. Gabriele De Gotzen (C.F. DGTGRL65S16L736Q), presso il cui studio in Venezia-Mestre, Viale Garibaldi n. 1/i ha eletto domicilio (pec: gabriele.degotzen@venezia.pecavvocati.it)

CONTRO

MINISTERO DELL'INTERNO – DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE in persona del Ministro *pro tempore*, costituito in giudizio per il tramite della Direzione Centrale delle Risorse Umane, Ufficio V Contenzioso e Disciplina, Via Cavour 5, Roma in persona del Vice Direttore Centrale T.A. Mastrogiuseppe;

ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dall'Avv. Angelo Guadagnino e domicilio eletto presso l'Avvocatura regionale INPS in Venezia, S. Croce 929, pec: avv.angelo.guadagnino@postacert.inps.gov.it;

Avente a oggetto il riconoscimento del diritto al trattamento di pensione privilegiata

ESAMINATI gli atti e i documenti di causa;

SENTITI l'Avv. Gabriele De Gotzen per il ricorrente e l'Avv. Angelo Guadagnino per INPS, nessun presente per il Ministero dell'Interno, alla pubblica udienza del 15 settembre 2025

tenutasi con l'assistenza del Segretario, Doriana Tornielli, come da verbale.

SVOLGIMENTO IN FATTO

Con ricorso depositato in data 27 ottobre 2022, P. B., vigile del fuoco collocato a riposo dal 5.11.2017, chiedeva l'accertamento, la declaratoria ed il riconoscimento del diritto al trattamento pensionistico privilegiato vitalizio di VIII° Categoria di cui alla Tabella A annessa al D.P.R. n. 834/81 o della diversa categoria che dovesse essere accertata in corso di giudizio, nonché l'accertamento, la declaratoria ed il riconoscimento della dipendenza da causa e/o concausa di servizio dell'infermità "1) bulging discale C5 – C6 e C6 –C7; 2) bulging discale L4 – L5 e L5 – S1 – discoartrosi cervicale e lombare con multipli bulging discali", nonché della sua ascrivibilità quanto meno alla VIII° categoria di cui alla Tabella A annessa al D.P.R. n. 834/81 o alla diversa categoria che dovesse essere accertata in corso di giudizio.

Rappresentava il ricorrente di aver prestato servizio nel Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, quale Vigile Volontario Ausiliario di Leva dal 03.01.1979 al 31.12.1979 e, successivamente assunto, dal 26.04.1982 fino al 05.11.2017, allorchè veniva collocato a riposo con 38 anni di servizio effettivo.

In data 28.01.2019 chiedeva il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio per le seguenti infermità: 1) bulging discale C5 – C6 e C6 –C7; 2) bulging discale L4 – L5 e L5 – S1.

Con verbale mod. BL/B n. 191490 del 14.10.2020 la Commissione Medica Ospedaliera presso il Dipartimento Militare di Medicina Legale di Padova riconosceva sia l'infermità "bulging discale C5 – C6 e C6 – C7" che quella "bulging discale L4-L5 e L5-S1", ciascuna come ascrivibile autonomamente a tabella di categoria B, con indennità una tantum per 4 annualità.

Il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio nel parere n. 632912020 del 29.11.2021 non riconosceva la dipendenza da fatti di servizio della patologia, non ravvisando eventi di

servizio tali da assurgere a fattori causali o concausali.

Il Ministero dell'Interno con provvedimento n. omissis in data 08.03.2022, in aderenza al parere del C.V.C.S., respingeva la domanda intesa ad ottenere il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e l'equo indennizzo.

Il ricorrente in data 12.05.2022 presentava domanda all'INPS, sede provinciale di Rovigo, per il riconoscimento del trattamento di pensione privilegiata, rigettata con comunicazione del 20.05.2022 per assenza del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle patologie indicate, come da parere del Comitato di Verifica.

Il sig. B. adiva, quindi, la via giudiziaria, ritenendo, sulla base delle evidenze documentali e fattuali di una carriera di molti anni in servizi operativi e attività addestrative fisicamente stressanti, che tali fattori avessero assunto un ruolo innegabile nel determinismo della patologia sofferta, come confermato dalla perizia del dr. Cieri prodotta in atti.

Rappresentava, inoltre, di aver conseguito le abilitazioni tecniche per numerose qualifiche: "tecniche SAF fluviali alluvionali; patente terrestre di IV Categoria; ATP; Polizia Giudiziaria; TPSS; patente nautica I Categoria; Prevenzione incendi; NBCR Livello 1; NBCR Livello 2; Addetti SO", le quali lo avevano impegnato in pesanti attività addestrative e continue esercitazioni durante l'intera carriera.

Egli, ancora, aveva alle spalle una lunghissima attività operativa di Servizio con riferimento a pubbliche calamità che hanno riguardato il territorio nazionale (Tesero in Val di Fiemme, i terremoti di Marche ed Umbria, il sisma dell'Aquila e emergenza nelle regioni Valle d'Aosta, Piemonte, Liguria, Lombardia, Emilia Romagna; Toscana, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Puglia, Calabria e provincie autonome di Trento e Bolzano nei mesi di settembre, ottobre e novembre 2000), oltre che plurimi e costanti interventi operativi connessi alle qualifiche professionali possedute.

Quanto, infine, alla ascrivibilità a Tabella A, il ricorrente rappresentava che le due patologie

per le quali aveva separatamente presentato istanza per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio avrebbero dovuto essere considerate come unico complesso morboso, in quanto afferenti allo stesso distretto anatomo-funzionale e, come evidenziato nel parere medico legale prodotto, essere ricondotto all'esatta diagnosi di "discoartrosi cervicale e lombare con multipli bulging discali", da ascriversi alla VIII categoria della Tabella A.

In data 23 dicembre 2022 il Ministero dell'Interno depositava memoria di costituzione, rilevando il difetto di legittimazione passiva in relazione alla domanda di pensione, essendo limitata la propria competenza all'emissione del decreto che accerta (o nega) la dipendenza da causa di servizio. Precisava, poi, che il vigente quadro normativo attribuisce in via esclusiva al Comitato di verifica per le cause di servizio il compito di esprimere, sul piano tecnico, il parere sulla sussistenza della dipendenza e a questo parere il Ministero è tenuto a conformarsi, salvo che non ricorrano motivate ragioni, nel caso di specie non ricorrenti.

Osservava, inoltre, che nel caso in esame il ricorrente non aveva fornito elementi di prova circa particolari carichi di lavoro o fatti che giustificassero l'insorgenza della malattia, essendosi limitato a richiamare le attività addestrative e quelle prestate in situazioni emergenziali; né tali elementi si rinvenivano nel rapporto informativo.

Concludeva, quindi, per il rigetto del ricorso.

Con memoria in data 13 febbraio 2023 si costituiva in giudizio INPS, rappresentando che alla luce del parere del Comitato di Verifica difettava il requisito sanitario per il riconoscimento del trattamento di pensione privilegiata e che l'onere della prova in punto *de quo* incombeva al ricorrente. Chiedeva, quindi, il rigetto del ricorso.

Successivamente, in data 29 marzo 2023 si costituiva, con memoria, il nuovo difensore di INPS.

Con ordinanza n. 32/2023 resa all'esito dell'udienza del 25 maggio 2023 veniva disposta l'acquisizione del parere dell'Ufficio medico legale del Ministero della Salute sul seguente quesito: "*1) se sussista la dipendenza o meno da causa di servizio, anche sotto il profilo concausale, dell'infermità "1) bulging discale C5 – C6 e C6 –C7; 2) bulging discale L4 – L5 e L5 – S1 –discoartrosi cervicale e lombare con multipli bulging discali" di cui è affetto il ricorrente; 2) per l'ipotesi di riconosciuta dipendenza da causa di servizio dell'infermità, quale sia la classifica da attribuirvi*", rinviando il giudizio all'udienza del 3 giugno 2024.

In data 14 dicembre 2023 l'UML faceva pervenire una nota con la quale rappresentava l'impossibilità di provvedere all'esperimento dell'incarico nei tempi assegnati, stante il rilevante carico di lavoro, prevedendo di potervi dare corso nel primo trimestre del 2025.

Sentite le parti all'udienza del 3 giugno 2024, con ordinanza n. 18/2024 veniva revocata la precedente ordinanza n. 32/2023 e disposta CTU medico legale sul medesimo quesito.

Veniva quindi nominata CTU la d.ssa Marina Mainente, con studio in Venezia-Mestre, fissando l'udienza del 9 settembre 2024 per il giuramento di rito e l'assunzione dell'incarico.

All'udienza del 9 settembre 2024 il CTU nominato assumeva l'incarico, venivano assegnati i termini di cui all'art. 97, comma 5, c.g.c., rinviando il giudizio all'udienza del 10 febbraio 2025, assegnando nel contempo termine alle parti per memorie e repliche.

Il CTU depositava l'elaborato peritale solo a ridosso dell'udienza, in data 6 febbraio 2025.

All'udienza del 10 febbraio 2025 le parti concordemente chiedevano un rinvio dell'udienza, stante la tardività del deposito e la conseguente impossibilità di presentare le memorie autorizzate con l'ordinanza n. 18/24.

Con ordinanza a verbale d'udienza il giudizio veniva rinviato al 10 marzo 2025 e le parti autorizzate al deposito di memorie e repliche.

In data 24 febbraio 2025 parte ricorrente depositava una memoria, con la quale,

riaffermate le argomentazioni già svolte, insisteva per l'accoglimento del ricorso alla luce delle conformi conclusioni della CTU.

In data 26 febbraio 2025 INPS depositava una memoria con la quale, evidenziate le lacune della CTU, concludeva perché fossero considerate le conclusioni del parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, secondo cui l'infermità in questione derivava da una patogenesi artrogena non connessa alle mansioni espletate in servizio.

In data 28 febbraio 2025 parte ricorrente depositava memoria di replica, contestando la tardività e comunque la genericità delle osservazioni alla CTU formulate da INPS.

Con ordinanza n. 5/2025, resa all'esito dell'udienza del 10 marzo 2025, il Giudicante, osservato che l'elaborato peritale appariva sorretto da scarna e stereotipizzata motivazione, priva di analitici riscontri ai concreti fatti di servizio, del tutto assiomatica in assenza di specifici riferimenti medico-legali e che agli atti del giudizio esisteva, oltre alla perizia di parte, una limitatissima documentazione sanitaria e considerato che in alcuno dei documenti agli atti del giudizio risultava indagata la causa delle infermità lamentate e la relativa presumibile insorgenza anche in relazione all'anamnesi del ricorrente, né risultavano acquisiti sicuri elementi in ordine alle concrete attività svolte dal ricorrente durante il servizio e alla natura, intensità e periodicità dei meramente dichiarati addestramenti svolti in rapporto alle specializzazioni conseguite e alla loro concreta applicazione nell'esplicazione delle mansioni inerenti al ruolo rivestito, assegnava alle parti termine per il deposito di documentazione ritenuta utile ai fini del giudizio ed un ulteriore termine per memorie, rinviando il giudizio all'udienza del 9 giugno 2025.

In data 5 maggio 2025 parte ricorrente depositava documentazione, consistente in alcune dichiarazioni rese da ex colleghi, un attestato di servizio, tre fotografie del ricorrente in divisa e un supplemento di perizia del Consulente di parte nel quale venivano analizzate, in linea teorica, le diverse tipologie di attività dei vigili del fuoco.

Seguiva, in data 23 maggio 2025, il deposito di una memoria riepilogativa, con la quale il ricorrente si riportava alle conclusioni già formulate.

In data 29 maggio 2025 la difesa di INPS depositava memoria di replica, eccependo la tardività della produzione documentale di controparte e comunque l'irrilevanza, trattandosi in un caso di un'attestazione del Comandante attualmente in carica costituita da una elencazione, peraltro generica, di mansioni svolte dal ricorrente che, tuttavia, altro non sono che il patrimonio "ordinario" e "normale" dei compiti che caratterizzano il ruolo dei vigili del fuoco; in un altro caso di un mero attestato di stima nei confronti del ricorrente di cui si riconosce l' abnegazione e la professionalità, priva di pregio e rilevanza giuridica ai fini della controversia; le dichiarazioni dei colleghi, quando non riferite a episodi di trent'anni prima, erano estremamente generiche e comunque riferite allo svolgimento di compiti che rientrano tutti nelle competenze e nei doveri di un vigile del fuoco. All'esito dell'udienza del 11 giugno 2025 (a seguito di rinvio d'ufficio di quella del 9 giugno 2025) con ordinanza n. 16/2025, alla luce del supplemento di perizia di parte prodotto dal ricorrente, veniva disposta la comparizione del CTU a chiarimenti per l'udienza del 15 settembre 2025.

All'udienza del 15 settembre 2025 compariva il CTU che relazionava come da verbale.

All'esito, le parti presenti discutevano riportandosi agli atti e il giudizio veniva trattenuto in decisione.

DIRITTO

1.Osserva preliminarmente il Giudicante che ai sensi dell'art. 152, comma 1, del D.Lgs 174/2016 i ricorsi da presentarsi alla Corte dei Conti devono contenere (lett. d) "*l' esposizione succinta dei fatti e la specificazione degli elementi di diritto sui quali si fonda la domanda*" e che il carattere succinto dell'esposizione dei fatti non può, come è evidente, trascendere nella mera enunciazione di generali categorie di eventi, né l'onere di

allegazione di specifici fatti può essere supplito dal mero rinvio alla documentazione prodotta a supporto del ricorso.

Infatti, "*come ha avuto modo di chiarire la giurisprudenza di questa Corte, deve escludersi che "al fine di colmare le lacune del ricorso introduttivo, possa attribuirsi rilievo alla documentazione prodotta in uno al ricorso stesso o, a maggior ragione, a quella prodotta successivamente, considerato che le produzioni documentali hanno la funzione di provare e non di integrare le allegazioni di cui al ricorso" (Corte dei Conti – Sezione giur. reg. Puglia 31 marzo 2011 n. 315; vedasi anche Sezione giur. reg. Sicilia, 11 febbraio 2013 n. 581 e n. 577.)*" (Sez. Sez. Emilia Romagna, n. 85/2017; id. n. 84/2017; id. n.86/2016).

Come condivisibilmente affermato, poi, dalla giurisprudenza di legittimità "*il nesso eziologico e processuale tra attività assertiva e probatoria conduce (come precisato dalla dottrina e dalla giurisprudenza) alla affermazione del principio secondo cui non sarebbe possibile provare fatti che non siano stati ritualmente e tempestivamente allegati dalle parti. Ed, invero, l'allegazione tempestiva del fatto (negli atti introduttivi) determina la rilevanza probatoria dello stesso e dei mezzi istruttori articolati per dimostrarne la esistenza. Evidentemente si tratta di due parametri a disposizione del Giudice per la verifica, nel caso concreto, della ricorrenza del requisito della specificità di cui si è detto. La giurisprudenza ha fornito chiare indicazioni attraverso le quali valutare se detto requisito può dirsi rispettato, che si compendiano secondo il seguente schema. I fatti debbono essere esposti nei loro elementi essenziali non essendo necessario, per dirsi soddisfatto il requisito della specificità, che siano precisati in tutti i loro minuti dettagli, non potendosi eccedere, peraltro, nel formalismo. I fatti, oltre ad essere dedotti in capitoli specifici e determinati, devono essere collocati, per quanto attiene il relativo svolgimento, nel tempo e nello spazio. I fatti devono essere esposti in modo tale, se confermati, da confortare la tesi da parte di colui che li ha dedotti ed inoltre essi vanno descritti congruamente al fine di consentire alla*

controparte di formulare una prova contraria (v. ex multis Cass. 3728/1987, Cass. 3635/1989, Cass. 12642/2003, Cass. 11844/2006, Cass. 2201/2007, Cass. 12292/2011, Cass. 1808/2015)." (Cass. civ. 19/01/2018 n. 1294).

Ciò posto, con riferimento al riconoscimento della dipendenza da causa di servizio di una determinata infermità, l'onere di allegazione si sostanzia nell'enunciazione dei fatti del servizio rivestenti quel carattere di eccezionalità (quanto alle modalità di svolgimento del servizio) che, solo, potrebbe aver esercitato, in concreto, un'influenza giuridicamente rilevante, inserendosi nel momento genetico dell'infermità: la circostanza che il ricorrente avrebbe dovuto provare, sulla base delle allegazioni contenute nell'atto introduttivo, sarebbe stata la straordinarietà, l'eccezionalità ovvero la gravosità del servizio in rapporto agli obblighi del medesimo che si sarebbe posta in rapporto causale o concausale con l'infermità dedotta.

2.Ebbene, le allegazioni dell'atto introduttivo del giudizio e la documentazione prodotta non consentono di evidenziare alcun carattere di eccedenza rispetto al normale servizio, neppure con riferimento al conseguimento di qualifiche professionali (in relazione alle quali non è stato fornito alcun elemento corroborante il -meramente affermato- gravoso impegno fisico sul piano dell'addestramento e, comunque, si tratta di qualifiche proprie dei compiti di istituto del Corpo) né con riferimento agli interventi in occasione di eventi calamitosi (di regola rientranti nei compiti di "soccorso" del Corpo), tanto più che non è stato specificato né il tempo impiegato né il ruolo rivestito, né men che meno provato lo svolgimento di particolari ed eccezionali mansioni operative in dette occasioni.

Né tali elementi possono essere tratti dal rapporto informativo 18.11.2020 (doc.12 ricorrente) a firma del Comandante provinciale ed inviato al Comitato di verifica, dal quale risulta che il ricorrente ha svolto la normale attività connessa alla qualifica posseduta, non sono indicati traumi subiti e, in corrispondenza del punto 7 ("descrivere episodi specifici

che si ritiene possano avere nesso di causalità con l'insorgenza della/e denunciata/e patologia/e"), è unicamente descritto il comparto anatomico interessato ("Rachide lombosacrale e rachide cervicale").

Persino nelle due istanze presentate dal ricorrente per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio (doc.6 ricorrente) la zona riservata all'enunciazione dei fatti di servizio ritenuti aver determinato o concorso a determinare l'insorgere dell' infermità non è stata compilata.

Con riferimento, poi, alla documentazione afferente i "fatti del servizio", costituita da dichiarazioni scritte rese, a titolo personale, da taluni soggetti (qualificatisi ex colleghi del ricorrente), ne è di tutta evidenza la carenza di valenza probatoria: le circostanze del servizio ben avrebbero potuto – e dovuto- essere provate mediante l'utilizzo dei mezzi di prova consentiti e a disposizione della parte per provare determinate circostanze (*in primis*, la richiesta di copia conforme della documentazione afferente i servizi espletati ovvero l'ordine di esibizione ex art. 210 c.p.c.).

Né, del resto, può trovare applicazione alcuna presunzione di dipendenza dal servizio degli eventi morbosi -dei quali, peraltro, nel caso di specie risulta essere avvenuta la diagnosi oltre due anni dopo la cessazione dal servizio- incombendo, al contrario, sull'attore l'onere di dimostrare puntualmente l'imputazione causale della patologia insorta all'attività lavorativa prestata, onere che non risulta assolto nel caso di specie (cfr., sul punto, Sez. Campania, n. 53/2025).

3.Solo in sede di chiarimenti alla CTU (cfr. verbale udienza 15 settembre) è emerso che al ricorrente *potrebbe* essere occorso, in occasione di "alluvioni o terremoti", un "episodio acuto" che, tuttavia, non sarebbe stato oggetto di alcun riscontro diagnostico, né di referto specialistico: si tratta, tuttavia, di mera ipotesi formulata dal CTU assolutamente non circostanziata ed anzi smentita dallo stesso elaborato peritale, nel quale, nel paragrafo

dedicato a “I dati della visita” (pag. 8), sezione “L’anamnesi”, si legge espressamente: “*Nega precedenti traumatologici di rilievo*”.

Anche nella perizia del consulente di parte, dr. Cieri, l’anamnesi riporta, testualmente, che il ricorrente “*nega precedenti traumatologici di rilievo ai fini della presente indagine*”.

In mancanza di individuazione (e, comunque, di documentazione) di episodi o eventi “*che, per il loro carattere eccezionale, tenuto conto della eziopatogenesi del singolo caso, possano assurgere al ruolo di concause, in senso medico-legale, cioè di fattori in assenza dei quali è certo o almeno probabile che il soggetto non sarebbe andato incontro all'insorgenza o ad un'evoluzione della malattia, particolarmente significativa nel determinismo della menomazione dell'integrità personale (cfr. Sez. Giur. Emilia-Romagna, sent. n. 96/2023*)” (Sez. Emilia Romagna n.154/2025) non potrebbe in ogni caso tenersi conto di un eventuale (e, comunque, nel caso di specie, nemmeno dedotto o dimostrato) substrato organico costituzionale o eredo-patologico (c.d. infermità endogena).

4.Né alla carenza di assolvimento dell’onere probatorio che incombeva sul ricorrente potrebbe sopperire la CTU richiesta, peraltro, come detto, fondata su elementi fatto meramente presunti che sono smentiti dalla documentazione in atti.

Si legge, infatti, nelle conclusioni: “*Abbiamo quindi di fronte un quadro patologico che sicuramente consegue ad un tipo lavoro che comporta posture incongrue, movimentazione carichi, ambienti disagiati, permanenza in ambienti surriscaldati o perfrigerati, vibrazioni ecc. Tutte queste sono mansioni che un Vigile del Fuoco svolge continuamente nella sua attività lavorativa e per il sig. B. questa attività è durata 38 anni. Sulla base della documentazione prodotta e di quanto emerso in sede di visita si ritiene che sussista la causa di servizio*”.

Ferme le considerazioni sopra svolte in merito alla inapplicabilità di una presunzione di dipendenza dal servizio e all’onere di allegazione specifica dei fatti del servizio, va

considerato che le mansioni del personale appartenente al ruolo dei vigili del fuoco (art. 3 D.Lgs. 217/2005), così come definite dal primo comma dell'art. 4 del D.Lgs. 217/2005 (recante "Ordinamento del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco a norma dell'articolo 2 della legge 30 settembre 2004, n. 252" nel testo *ratione temporis* vigente: "*Ferma restando l'unitarietà delle funzioni del personale appartenente al ruolo dei vigili del fuoco e la piena fungibilità tra il personale medesimo, esso svolge, nell'ambito delle attività di soccorso, prevenzione e vigilanza, mansioni esecutive con il margine di iniziativa e di discrezionalità inerente alle qualifiche possedute, effettuando tutte le necessarie operazioni, anche con l'utilizzo e la preventiva manutenzione delle apparecchiature e attrezzature in dotazione; può, altresì, in relazione alla specifica preparazione professionale posseduta, espletare compiti di addestramento del personale."*), sono effettivamente di tipo operativo e comprendono ogni attività necessaria nella attività di soccorso e l'utilizzo dei mezzi e delle attrezzature in dotazione.

Risulta, tuttavia, *per tabulas* che il sig. B. abbia svolto le mansioni di "Vigile del Fuoco" per poco più di dodici anni, fino al 21.12.1994 (cioè 23 anni prima del congedo e 25 prima dell'accertamento diagnostico dell'infermità): dal foglio matricolare prodotto in giudizio dal ricorrente risulta, infatti, che quest'ultimo ha assunto la qualifica di "Capo Squadra" dal 1.1.1995 (23 anni prima del congedo) e dal 1.1.2008 (10 anni prima del congedo) quella di "Capo Reparto" con funzioni di capo turno provinciale B.

I compiti connessi alle qualifiche professionali nelle quali il ricorrente ha svolto oltre due terzi del servizio sono normati dall'art.11 del D.Lgs. 13 ottobre 2005 n. 217 e, precisamente, per quella di capo squadra al primo comma e per quella di capo reparto al terzo comma.

Il primo comma del citato articolo (nel testo *ratione temporis* vigente), nel disciplinare la figura del capo squadra, prevede che : "*Ferma restando l'unitarietà delle funzioni degli*

appartenenti alle qualifiche di capo squadra e di capo squadra esperto, il personale appartenente alle qualifiche medesime provvede e controlla gli interventi preliminari, esecutivi, connessi e conseguenti alle attività di soccorso, svolge le attività di soccorso e di prevenzione incendi anche attraverso l'utilizzo delle attrezzature e apparecchiature in dotazione; è responsabile della squadra di cui fa parte stabilmente od occasionalmente; in assenza delle professionalità superiori, valuta autonomamente gli interventi occorrenti, nonché l'impiego di risorse e mezzi; su disposizione delle professionalità superiori e nell'ambito delle norme istitutive del servizio, effettua e coordina le operazioni ove sussistono rischi di incendio o di altra natura, sia pure per aspetti indiretti o collegati all'attività di prevenzione, accertando la rispondenza delle attività soggette ai controlli alle prescrizioni tecniche antincendi e di sicurezza; segue i programmi di formazione, addestramento e aggiornamento tecnico; nell'ambito dei compiti di istituto, ove richiesto, partecipa e coordina l'attività di addestramento; partecipa all'attività di formazione, di vigilanza e di prevenzione incendi; redige e sottoscrive rapporti e relazioni sugli interventi effettuati".

Quanto alla figura del capo reparto, il successivo comma 3 prevede che: "*Nell'espletamento dei compiti di istituto gli appartenenti alle qualifiche di capo reparto e di capo reparto esperto sono diretti collaboratori dei superiori appartenenti ai ruoli operativi; assicurano l'intervento delle squadre operative e le coordinano nelle attività di soccorso, anche recandosi sul posto, assumendone, ove necessario, la responsabilità operativa e ottimizzando, negli interventi, risorse e mezzi; svolgono le attività di soccorso e di prevenzione incendi; sovrintendono all'efficienza di materiali e mezzi in dotazione alle unità operative e strutture logistiche; su disposizione delle professionalità superiori e nell'ambito delle norme istitutive del servizio, effettuano e coordinano le operazioni ove sussistono rischi di incendio o di altra natura, anche per aspetti indiretti o collegati*

all'attività di prevenzione, accertando la rispondenza delle attività soggette ai controlli alle prescrizioni tecniche antincendi e di sicurezza; seguono i programmi di formazione, addestramento e aggiornamento tecnico; nell'ambito dei compiti di istituto, ove richiesto, partecipano e coordinano l'attività di addestramento; partecipano all'attività di formazione e di vigilanza; tenuto conto dei rapporti di sovraordinazione funzionale, agli stessi possono essere attribuiti compiti di coordinamento di più unità operative nell'ambito delle direttive superiori con piena responsabilità per l'attività svolta e, nel corso dell'attività operative, possono sostituire, in caso di assenza o impedimento, il superiore diretto."

Si tratta, in entrambi i casi, seppur con diversa gradazione di responsabilità, di figure di collegamento tra il personale dirigente e quello operativo, in relazione al quale ultimo il capo squadra/reparto svolge preminenti funzioni di coordinamento e direzione; di gestione e assegnazione delle risorse tanto in fase di intervento, anche emergenziale, quanto nella attività ordinaria; di organizzazione e programmazione della formazione e dell'addestramento.

5.La CTU, pertanto, oltre ad essere viziata sotto il profilo logico e metodologico, si fonda anche -peraltro del tutto apoditticamente e senza alcun riferimento alla letteratura scientifica e/o a dati epidemiologici- sull'errato assunto di fatto, smentito dal foglio matricolare, che il sig. B. abbia svolto mansioni operative per tutti i 38 (rectius: 35) anni di servizio, ma così non è stato, avendo egli, invece, avuto un ruolo eminentemente organizzativo e di coordinamento per la maggior parte della carriera.

Non solo.

Si è ampiamente ricordato *supra* che, in materia di presupposti per il riconoscimento del trattamento di pensione privilegiata ordinaria l'art. 64 3° cpv. del D.P.R. 29/12/1973 n. 1092 sancisce testualmente -e senza possibilità di diversa interpretazione- che le infermità o lesioni si considerano dipendenti da fatti di servizio solo quando questi ne siano stati

causa ovvero concausa efficiente e determinante.

"*La giurisprudenza ha ripetutamente ribadito il concetto che fattori di servizio costituiscono concausa efficiente e determinante di infermità o lesione invalidanti ogni qualvolta gli stessi abbiano, in modo prevalente rispetto ai fattori estranei al servizio, contribuito a determinare necessariamente l'effetto dannoso, vale a dire in misura tale che ove tali fattori fossero mancati l'effetto in parola sarebbe stato diverso o non si sarebbe verificato*": "*la concausa efficiente (e quindi determinante) è, in sostanza, da intendersi come l'antecedente causale <u>che spiega forza preminente nel determinismo</u> dell'evento, ovvero agisce, dal punto di vista qualitativo o quantitativo, in modo da influire <u>come fattore necessario sul fatto conseguente</u>: di qui il particolare valore rispetto ad altre concause*"(Sez. Liguria, 304/2017; analogamente, tra le molte, Sez. Sicilia 978/2014: "*la dizione utilizzata dal legislatore per la condizione sopra indicata alla lettera "b" (concausa rilevante a fini pensionistici) induce a ritenere fattore "determinante" quel fatto che da solo condizioni l'avverarsi di un evento come antecedente essenziale, senza del quale l'effetto sarebbe stato diverso o sarebbe mancato del tutto, rispondendo ad un dato di comune esperienza che ogni attività lavorativa - fisica o intellettuale che sia - esponga, per sua natura, a generici fattori potenzialmente idonei a determinare una molteplicità di patologie*"; id., Sez. Friuli Venezia Giulia n.166/2011).

Le conclusioni dell'elaborato peritale, invece, sono l'esito di un ragionamento meramente ipotetico/possibilistico/probabilistico basato su presunzioni (circa lo svolgimento del servizio) non circostanziate (ed anzi, nella sostanza smentite dai documenti in atti) e, perciò, *ab origine* viziato: tale criticità non è stata superata neppure in sede di chiarimenti.

In conclusione, non può riconoscersi la sussistenza della dipendenza da causa di servizio per carenza di prova del nesso eziologico, neppure sotto il profilo della concausa efficiente e determinante, tra la patologia lamentata dal ricorrente e il servizio prestato, così come

più sopra specificato, rimanendo assorbita la domanda formulata in via subordinata consequenziale di accertamento dell'ascrivibilità a Tabella A dell'infermità.

6. Quanto alle spese, avuto riguardo alla complessità della vicenda, sussistono gravi ragioni per disporre l'integrale compensazione delle spese di lite fra le parti, dovendosi invece porre a carico del ricorrente quelle della consulenza tecnica, da liquidarsi con separato decreto.

PQM

La Corte dei Conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Veneto, in composizione monocratica ai sensi dell'art. 151 c.g.c., definitivamente pronunciando sul ricorso iscritto al n. 31790 del Registro di Segreteria promosso da **B. P.** contro Ministero dell'Interno e INPS, ogni diversa domanda od eccezione respinta,

-respinge il ricorso;

-pone a carico di parte ricorrente le spese di CTU, liquidate con separato decreto;

-compensa, per il resto, le spese tra le parti.

Così deciso in Venezia, all'esito dell'udienza del 15 settembre 2025

IL G.U.P.

Cons. Daniela Alberghini

(firmato digitalmente)

Depositato in Segreteria il 13/01/2026

Il Funzionario Preposto

(firmato digitalmente)

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, dispone che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di

detto articolo 52 nei riguardi delle parti private e, se esistenti, del dante causa e degli aventi causa.

Il Giudice

Cons. Daniela Alberghini

(firmato digitalmente)

In esecuzione del provvedimento del Giudice a sensi dell'art. 52 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi del ricorrente e se esistenti del dante causa e degli aventi causa.
Venezia, 13/01/2026

IL FUNZIONARIO PREPOSTO