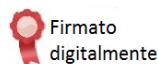


Pubblicato il 06/07/2023

N. 00498/2023 REG.PROV.COLL.
N. 00572/2019 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Sardegna

(Sezione Prima)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 572 del 2019, proposto da Gianfranco Licheri, rappresentato e difeso dall'avvocato Anna Francesca Fazio, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia;

contro

Ministero della Difesa, Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva, in persona del Ministro in carica *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avvocatura distrettuale dello Stato di Cagliari, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio fisico in Cagliari, via Dante 23/25;

Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avvocatura distrettuale dello Stato di Cagliari, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio fisico in Cagliari, via Dante 23/25;

per l'annullamento:

- del parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio n. 37049/2019, reso

all'adunanza n. 1823 dell'8.5.2019, che ha omesso di pronunciarsi sulla domanda di dipendenza da causa di servizio dell'infermità "*disturbo post traumatico da stress - DPTS*";

- del verbale della Commissione Medica Ospedaliera di Cagliari, BL/B N. ACMO181018 in data 20.4.2018, nel quale è stato altresì omesso il giudizio diagnostico in ordine alla sussistenza dell'infermità "*disturbo post traumatico da stress*" richiesta dal ricorrente e riconosce, invece, la sussistenza dell'infermità costituita da uno "*stato ansioso con umore disforico in remissione*" reputandolo, peraltro, non ascrivibile a categoria;

- del decreto n. 1772/D posizione n. 691015/A, del 28.5.2019, emesso dal Ministero della Difesa, Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva, comunicato in data 30.5.2019, che ha recepito integralmente il predetto parere reso dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio n. 37049/2019, ed ha riconosciuto la dipendenza da causa di servizio per l'infermità non richiesta "*stato ansioso con umore disforico in remissione clinica*", ancorché ritenuta non ascrivibile a categoria, ed ha omesso di pronunciarsi sulla domanda di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio relativa alla infermità "*disturbo post traumatico da stress- DSPT*".

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio del Ministero della Difesa e del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio del Ministero dell'Economia e delle Finanze;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 11 gennaio 2023 il dott. Oscar Marongiu e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. Il ricorrente, Sergente dell'Esercito Italiano con l'incarico di elettromeccanico

torrettista optoelettronico attualmente in servizio presso il Reparto Comando e Supporti Tattici della Brigata Sassari, ha impugnato gli atti indicati in epigrafe, tra cui, in particolare, il decreto con cui il Ministero della Difesa, recependo il parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, ha riconosciuto la dipendenza da causa di servizio per l'infermità "*stato ansioso con umore disforico in remissione clinica*", ancorché ritenuta non ascrivibile a categoria, omettendo invece di pronunciarsi sulla domanda di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio richiesta dal ricorrente e relativa alla infermità "*disturbo post traumatico da stress-DSPT*".

1.1. Espone in fatto il ricorrente che:

- in data 8 febbraio 2017, mentre si trovava all'interno del Mogadiscio International Airport (MIA) in occasione del suo impiego nella Missione di Pace EUTM "Somalia", veniva improvvisamente attinto da un colpo di arma da fuoco al torace; nella circostanza veniva immediatamente soccorso e sottoposto ad intervento di estrazione dell'ogiva penetrata all'interno del muscolo pettorale destro e successivamente trasferito in Italia presso il Policlinico Militare Celio di Roma, dal quale veniva dimesso con la diagnosi "*esiti di ferita d'arma da fuoco emitorace dx con frattura della seconda costa con segni di EMG lesione parziale del plesso brachiale*";
- il mese successivo al ferimento, su richiesta del medico di medicina generale, veniva inviato a visita psichiatrica presso il Centro di Salute Mentale dell'ATS competente per territorio, ove veniva sottoposto a cure e trattamento psicoterapeutico con la diagnosi di "*disturbo post traumatico da stress*", fino al mese di ottobre 2018;
- il Ministero della Difesa, Direzione Generale della Previdenza Militare, in relazione al ferimento in questione, ne decretava anche lo status di "vittima del dovere" riconoscendo al medesimo la speciale elargizione in relazione all'infermità "*esiti cicatriziali di ferita da arma da fuoco emitorace dx con frattura della II costa con segni di EMG lesione parziale del plesso brachiale*";

- in data 20 aprile 2018 veniva sottoposto a ulteriore visita medico-legale ai fini del giudizio di dipendenza da causa di servizio della infermità *“disturbo post traumatico da stress”* in relazione all’istanza presentata in data 5/7-12.2017;
- la Commissione Medica Ospedaliera di Cagliari, con verbale del 20.04.18, ha formulato la diagnosi di *“stato ansioso con umore disforico in remissione clinica”*;
- il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, con parere n. 37049/2019, preso atto del predetto processo verbale della CMO, ha deliberato la dipendenza da fatti di servizio dell’infermità *“stato ansioso con umore disforico in remissione clinica... in quanto nel caso di specie, l’invocato evento di servizio, nel quale l’interessato è stato ferito da arma da fuoco, accaduto l’8.2.2017, si appalesa tale da essere considerato come fattore concausale efficiente e determinante, sull’insorgenza o quantomeno sull’aggravamento dell’affezione di cui trattasi”*;
- indi la Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva del Ministero della Difesa, con decreto del 28.5.2019, recependo integralmente il predetto parere del Comitato di Verifica, ha riconosciuto la dipendenza da causa di servizio dell’infermità *“stato ansioso con umore disforico in remissione clinica”*, reputandola, tra l’altro, non ascrivibile a categoria, e senza assumere alcuna determinazione in merito alla sussistenza o meno dell’infermità DSPT.

1.2. Il ricorso è affidato ai seguenti motivi.

1) Eccesso di potere per travisamento di atti - difetto assoluto di motivazione – motivazione incongrua - difetto di pronunciamento - difetto di istruttoria – manifesta illogicità - contraddittorietà – irragionevolezza.

Deduce il ricorrente di avere richiesto il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell’infermità *“disturbo post traumatico da stress”* (oltre che dell’infermità *“lesione parziale del plesso brachiale destro”*, quest’ultima già riconosciuta dipendente da causa di servizio), ribadendo che il DSPT gli era stato diagnosticato fin dal 13.3.2017 (come risultante dalla documentazione versata in atti e dalla relazione a firma della dr.ssa Deriu, specialista Psichiatra del Centro

Salute Mentale ASL di Olbia, presso il quale il medesimo è rimasto in cura psicoterapica, per complessivi venti mesi).

Lamenta, al riguardo, il ricorrente che:

- sebbene nel processo verbale della CMO in data 20.4.2018, nella sezione dati anamnestici, risultino acquistati tutti i certificati psichiatrici rilasciati dal Servizio Salute Mentale della ASL di Olbia, nel periodo compreso tra il 13.3.2017 ed il 28.9.2017 (recanti tutti la medesima diagnosi di “*disturbo post traumatico da stress*” insorto in seguito al grave ferimento in occasione del servizio prestato all'estero), ciononostante la Commissione, travisando il contenuto dell'istanza del ricorrente, ha espresso il giudizio diagnostico di “*stato ansioso con umore disforico in remissione clinica*” (lett. A), omettendo qualsiasi considerazione in ordine alla diagnosi di DPST formulata dai servizi territoriali nel corso dei venti mesi di cure e assistenza prestate al dipendente;
- sia il Comitato sia la Direzione Generale del Personale Militare hanno poi fatto proprie le risultanze di tale accertamento diagnostico, riconoscendo il nesso causale tra l'infermità diagnosticata dalla CMO ed il grave fatto di servizio accaduto fuori area, omettendo però di pronunciarsi sulla specifica domanda proposta dal ricorrente e riconoscendo, con un provvedimento privo di alcuna motivazione, una differente “patologia” che, peraltro, neppure potrebbe definirsi tale, essendo essa solo un sintomo del più grave disturbo DSPT;
- nessuno degli organi consultivi ha fatto cenno nei suoi giudizi e nelle sue valutazioni al “*disturbo post traumatico da stress*” diagnosticato al ricorrente, che non risulta in alcun modo esaminato, neppure in termini comparativi con altre infermità o disturbi meno gravi;
- l'Amministrazione si è dunque pronunciata in difetto della previa espressione della CMO sulla sussistenza della patologia lamentata dal dipendente.

2) Violazione degli artt. 4 e ss. della direttiva “*Linee guida per l'inquadramento diagnostico e medico legale dei disturbi psichici correlati ad eventi traumatici e stressanti*” (ed. 2016) emanata dallo Stato Maggiore dell'Esercito, Ispettorato

Generale della Sanità - Difetto di istruttoria – difetto e contraddittorietà di motivazione – travisamento.

La CMO di Cagliari non si sarebbe attenuta alle disposizioni della citata direttiva ministeriale, in quanto non si sarebbe avvalsa di una diagnosi clinica aggiornata al momento della visita, né avrebbe svolto l'approfondimento clinico diagnostico secondo le modalità previste dall'art. 5 della stessa direttiva, che prevede la conduzione di un colloquio e di test secondo lo schema allegato denominato "Annesso 3".

In particolare:

- il ricorrente non è stato convocato, prima della visita collegiale, per effettuare i test e colloqui psicologici nelle forme indicate dalla direttiva, né essi sono stati effettuati in occasione dell'accertamento collegiale;
- non vi è traccia di un giudizio diagnostico reso secondo i criteri stabiliti dal successivo art. 6 della direttiva, posto che viene totalmente omesso il giudizio sul nesso causale tra l'evento psicotraumatico lamentato e la psicopatologia riscontrata, nonché sull'entità della lesione;
- difetta anche un provvedimento medico-legale nei termini indicati dal successivo art. 7, che prevede l'inquadramento del disturbo psichico nelle forme lieve, media-moderata, grave o severa, e, in base agli aspetti cronologici-temporali, acuto (entro tre mesi), subacuto (tra i tre e i dodici mesi) o cronico (dopo i dodici mesi), a seconda dei parametri indicati nelle tabelle allegate alla direttiva, che fornisce anche la stima del danno permanente a seconda del grado di menomazione riscontrato (lieve, media-moderata, grave o severa).

La diagnosi formulata dalla CMO di "*stato ansioso con umore disforico*" (benché ricondotta eziologicamente all'evento traumatico vissuto dal ricorrente) sarebbe illogica ed inadeguata poiché descriverebbe solo un sintomo fisiologico della più complessa patologia del DSPT, di cui nessun organo consultivo fa cenno.

1.3. Si è costituito il Ministero intimato per resistere al ricorso.

1.4. Alla camera di consiglio del giorno 11 settembre 2019 il Collegio ha respinto l'istanza cautelare con l'ordinanza n. 233/2019, *“in quanto si fonda sulla generica mancata possibilità di ottenere benefici che potranno essere eventualmente riconosciuti all'esito del giudizio di merito”*.

1.5. In vista dell'udienza di discussione le parti hanno ulteriormente argomentato a sostegno delle rispettive posizioni.

1.6. Alla pubblica udienza del giorno 11 gennaio 2023 la causa è passata in decisione.

2. Il ricorso è fondato, nei sensi e nei termini che di seguito si espongono.

Le censure possono essere trattate congiuntamente, in ragione della loro intima connessione.

2.1. L'istanza del ricorrente (v. doc. 5) è volta ad ottenere il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità *“disturbo post traumatico da stress”* (oltre che dell'infermità *“lesione parziale plesso brachiale destro”*, rispetto alla quale il ricorrente non muove censure, avendo ottenuto il riconoscimento richiesto).

2.2. La CMO, nel verbale del 20.4.2018, nella parte relativa agli accertamenti clinici strumentali esterni (pagg. 2-3), dà atto che:

- il Centro Salute Mentale dell'ASL Olbia (dr.ssa Deriu) il 13.3.2017 ha riscontrato nel ricorrente una sintomatologia inquadrabile in disturbo post traumatico da stress, insorto in seguito al trauma riportato durante il servizio, mentre si trovava in missione in Somalia;

- lo stesso Centro di Salute Mentale certifica in data 28.9.2017 che il ricorrente è *“regolarmente seguito”* presso lo stesso per il disturbo post traumatico da stress e che *“attualmente è presente un buon compenso, umore in asse, non sintomatologia ansiosa e sonno regolare. Si è sospesa la terapia”*.

Nello stesso verbale del 20.4.2018, nella parte relativa all'esame obiettivo e agli accertamenti clinici strumentali interni (pag. 2), la CMO ha dato atto che la CMML di Cagliari, nel corso di diverse visite svoltesi nel 2017, ha riscontrato nel ricorrente un *“verosimile stato ansioso con umore disforico in trattamento da*

rivalutare” (dr.ssa Deriu, 10.4.2017), uno “*stato ansioso disforico con nota depressiva in trattamento, da ricontrollare nel tempo*” (dott. Ten. Col.Me. Canu, 10.4.2017), uno “*stato ansioso con umore disforico in attuale fase di buon compenso clinico, farmacologico (trattamento a scalare)*” (dott. Ten. Col.Me. Canu, 7.9.2017), “*non evidenti alterazioni dello status psichico a carattere invalidante in atto*” (dott. Ten. Col.Me. Canu, 16.10.2017), uno “*stato ansioso con umore disforico in remissione clinica*” (dr.ssa Deriu, 16.10.2017).

La CMO ha quindi formulato (a pag. 3) il seguente giudizio diagnostico: “*A) Stato ansioso con umore disforico in remissione clinica*”.

2.3. Orbene, il giudizio formulato dalla CMO è viziato sotto il profilo della motivazione.

Ed invero, dalla lettura del verbale nel suo complesso non si colgono le ragioni per le quali la Commissione ha ritenuto che la sussistenza di uno “*Stato ansioso con umore disforico in remissione clinica*” escluda (implicitamente, considerato che nel giudizio diagnostico non si fa alcuna menzione del disturbo di cui l’interessato chiede il riconoscimento) che il ricorrente possa risultare affetto da “*disturbo post traumatico da stress*”.

La carenza motivazionale emerge, in particolare, alla luce del certificato del 28.9.2017 del Centro Salute Mentale dell’ASL Olbia, esibito dal ricorrente (e menzionato dalla stessa CMO), che in un’ottica ben diversa da quella sottesa al gravato giudizio della CMO presuppone la persistenza del disturbo post traumatico da stress pur se “*attualmente è presente un buon compenso, umore in asse, non sintomatologia ansiosa e sonno regolare*” (ragione per cui è stata sospesa la terapia), così lasciando intendere che lo stato ansioso con umore disforico in remissione clinica possa costituire un sintomo di una più complessa patologia, che avrebbe richiesto dunque una motivazione più articolata.

Peraltro, l’Amministrazione non ha nemmeno prodotto documentazione atta a confutare le doglianze concernenti il rispetto delle disposizioni contenute nella

direttiva sulle “*Linee guida per l’inquadramento diagnostico e medico legale dei disturbi psichici correlati ad eventi traumatici e stressanti*” (ed. 2016) dell’Ispettorato Generale della Sanità dello Stato Maggiore dell’Esercito.

L’operato della CMO è dunque viziato sotto i profili sopra richiamati.

2.4. Ciò posto, anche il parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio dell’8.5.2019 e il decreto della Direzione Generale della Previdenza Militare e della Leva del Ministero della Difesa del 28.5.2019, che del parere del Comitato ha fatto applicazione, si rivelano illegittimi per evidente difetto di motivazione, atteso che, a fronte di una istanza con cui veniva richiesto, come visto, il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità “*disturbo post traumatico da stress*”, riconoscono come dipendente da fatti di servizio l’infermità “*Stato ansioso con umore disforico in remissione clinica*”, senza nulla dire sullo specifico disturbo fatto oggetto dell’istanza.

2.5. In ragione delle suesposte considerazioni, il ricorso va accolto, con il conseguente annullamento degli atti impugnati e l’obbligo per l’Amministrazione di rideterminarsi sull’istanza del ricorrente, nel rispetto dei rilievi sopra esposti, nel termine di 60 giorni dalla comunicazione o notifica della presente sentenza.

2.6. Le spese del giudizio seguono il criterio della soccombenza, come di norma, e sono liquidate come da dispositivo.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per la Sardegna (Sezione Prima), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto, lo accoglie nei sensi, nei termini e per gli effetti indicati in motivazione.

Condanna l’Amministrazione resistente alla rifusione in favore del ricorrente – con distrazione a favore del suo difensore, dichiaratosi antistatario - delle spese del giudizio, liquidandole complessivamente in € 2000,00 (euro duemila/00), oltre accessori di legge e rimborso del contributo unificato, ove versato.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall’autorità amministrativa.

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui di cui all'articolo 52, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e all'articolo 9, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e all'articolo 2-septies del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, manda alla Segreteria di procedere, in qualsiasi ipotesi di diffusione del presente provvedimento, all'oscuramento delle generalità nonché di qualsiasi dato idoneo a rivelare lo stato di salute delle parti o di persone comunque ivi citate.

Così deciso in Cagliari nella camera di consiglio del giorno 11 gennaio 2023 con l'intervento dei magistrati:

Marco Buricelli, Presidente

Tito Aru, Consigliere

Oscar Marongiu, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE
Oscar Marongiu

IL PRESIDENTE
Marco Buricelli

IL SEGRETARIO

In caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi dei soggetti interessati nei termini indicati.