

Firmato
digitalmente



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 della Campania

(Sezione Sesta)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale [REDACTED], proposto da [REDACTED] rappresentato e difeso dall'avvocato Angelo Fiore Tartaglia, con domicilio eletto presso lo studio Giacomo De Cristofaro in Napoli, Calata S. Francesco n. 12/B;

contro

Ministero della Difesa, Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, Ministero dell'Economia e delle Finanze, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentati e difesi dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato Napoli, domiciliataria ex lege in Napoli, via Diaz, 11;

per l'annullamento

del decreto n. [REDACTED] recante il rigetto dell'istanza inoltrata al fine di ottenere il riconoscimento della causa di servizio.

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio del Ministero della Difesa e del Ministero

[REDACTED]

dell'Economia e delle Finanze;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno [REDACTED] la dott.ssa Anna Corrado e uditi per le parti i difensori come specificato nel verbale;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

Il ricorrente è un sottoufficiale dell'Arma dei Carabinieri impiegato nella missione di pace in Bosnia dal [REDACTED] presso il contingente IPU – EUROFOR con l'incarico di Comandante del Logistic Element e nella missione internazionale di pace in Kosovo dal [REDACTED], presso il contingente MSU – KFOR con l'incarico di Comandante del Plotone di supporto logistico (cfr. Rapporto informativo a firma del Com. Ten. [REDACTED] del [REDACTED])

Nel [REDACTED] gli è stato riscontrato un "carcinoma uroteliale di tipo papillare", patologia per la quale nell'ottobre del [REDACTED] presentava domanda di riconoscimento dei benefici previsti dal d.P.R. 37/2009.

In relazione alla domanda presentata, il Comitato di verifica per le cause di servizio ha espresso parere n. [REDACTED] (confermato con successivo parere n. [REDACTED] 1 del [REDACTED]) giudicando che l'infermità non poteva riconoscersi come dipendente da fatti di servizio *"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 causalità o di concausalità non sussistendo, altresì nel caso di specie, precedenti infermità o lesioni imputabili al servizio che col tempo possono essere evolute in senso metaplastico....la patologia non può ritenersi riconducibile alle particolari condizioni ambientali od operative di missione così come risultanti e descritti in atti, ovvero a particolari fattori di rischio...."*.

In data [REDACTED] il Ministero della difesa emetteva, quindi, il decreto n. [REDACTED]

██████████ con cui respingeva la domanda di riconoscimento dei benefici richiesti.

Avverso il detto provvedimento è proposto ricorso a sostegno del quale si deduce: illegittimità per violazione e falsa applicazione del d.P.R. 90/2010 e degli articoli 603 e 1907 del d. lgs. 66/2010; eccesso di potere per erronea interpretazione della situazione di fatto, errore sui presupposti, incongruità, illogicità, irrazionalità, inattendibilità, irragionevolezza e sviamento dell'azione amministrativa; illegittimità e/o eccesso di potere per carenza e/o insufficienza ed apoditticità della motivazione.

In particolare, il ricorrente afferma di aver prestato servizio in zone della Bosnia e del Kosovo massicciamente bombardate anche con armi all'uranio impoverito, per cui la perdurante esposizione a fattori chimici e radioattivi, all'esalazione di gas di scarico degli automezzi bellici e dei solventi utilizzati per la manutenzione e la pulizia delle armi e il concomitante indebolimento delle difese immunitarie naturali derivanti dalla somministrazione di numerosi vaccini, hanno certamente costituito fattori determinanti nella genesi e nell'evoluzione dell'infermità allo stesso riscontrata.

Il ricorrente afferma ancora che durante le missioni di pace di cui sopra ha dovuto permanere in siti devastati da bombardamenti (con spostamenti a bordo di camionette aperte) senza essere munito di alcun mezzo di protezione (tute, mascherine e guanti) in un ambiente altamente inquinato da esalazioni e residui tossici derivanti dalla combustione ed ossidazione dei metalli pesanti causate dall'impatto e dall'esplosione delle munizioni utilizzate per le operazioni belliche, fra le quali si annoverano quelle con utilizzo di uranio impoverito (anche definito "depleto" dalla definizione in lingua inglese "Depleted Uranium", ovvero con la sigla "DU") per i bersagli corazzati e, in genere, quelli molto protetti come le fabbriche di prodotti chimici.

Il ricorrente chiede, quindi, che venga disposto accertamento medico-legale presso idoneo istituto pubblico in contraddittorio tra le parti.

Il ricorrente, infine, deposita la "Valutazione di reperti biotipici tramite indagine

██████████

nanodiagnostica di microscopia elettronica a scansione e microanalisi a raggi X” del ██████████, resa da un istituto specializzato su campioni biologici prelevati al ricorrente medesimo dalla quale emerge che *“I due campioni esaminati hanno mostrato la presenza di corpi estranei micro e nanodimensionati. In entrambi i campioni si sono identificate particelle carboniose contenenti principalmente Alluminio-Silicio e particelle metalliche. Le particelle metalliche sono a base di Ferro -Zolfo oppure contengono Ferro-Cromo-Nichel, il che le individua come particelle di acciaio. Queste contengono pure Rame e Zinco. Particolari sono i detriti di Zinco e quelli nanometrici di Tungsteno. Alcuni detriti a base di Alluminio e Silicio sono a forma di scaglie con bordi taglienti mentre quelle metalliche sono anche di forma sferica che denota una generazione combustiva. Queste polveri non sono biocompatibili né biodegradabili: dunque sono potenzialmente patogene”*.

Risulta costituita in giudizio l’Amministrazione intimata che preliminarmente eccepisce la tardività del ricorso per essere stato notificato oltre il termine dei 60 giorni e per il resto ne afferma l’infondatezza.

Con ordinanza collegiale n. ██████████ Collegio ha preliminarmente respinto l’eccezione di irricevibilità del ricorso formulata dal Ministero e disposto verifica ai sensi degli artt. 19 e 66 del codice del processo amministrativo, incaricando di ciò il responsabile del Dipartimento di Medicina Legale dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II di Napoli ovvero altro sanitario dallo stesso delegato, affinché rispondesse al seguente quesito: “Accerti il verificatore se l’attività di servizio svolta dal ricorrente in Bosnia e in Kosovo, per le condizioni e la durata in cui la stessa è avvenuta, possa avere costituito la causa, ovvero la concausa efficiente e/o determinante, dell’insorgere della patologia “carcinoma uroteliale di tipo papillare”.

Il verificatore ha depositato la sua relazione in data ██████████ giungendo alla seguente conclusione: *“Dall’analisi dei dati che emergono dallo studio della*

documentazione sanitaria in atti non è possibile ammettere la sussistenza di un nesso causale in termini di probabilità qualificata, tra la possibile esposizione a DU e nanoparticelle del Sig. [REDACTED] e il tumore vescicale diagnosticato nel 2010 in quanto tale probabilità è da ritenersi significativamente al di sotto del 50%".

In data [REDACTED] 8 il ricorrente ha depositato una relazione tecnica di parte contenente note critiche alla relazione del verificatore. Da detta relazione emergono le seguenti considerazioni finali: "I rischi da esposizione a uranio impoverito ed altri metalli pesanti e non, nanoparticelle di origine combustivi e/o risospensiva, della popolazione militare che ha prestato servizio nei Balcani durante e dopo le guerre del 1995 e 1999 sono conclamati e rilevanti. L'esposizione viene notevolmente aumentata dal fenomeno della risospensione di polveri dal terreno contaminato.

È perciò scientificamente impossibile escludere che un soldato che abbia servito in quei luoghi sia stato esposto a inquinanti di tipo genotossico o cocancerogeno, con aumento della probabilità di insorgenza di patologie a causa del servizio.

In un individuo che, poi, presenti una patologia tumorale assai suggestiva per essere correlabile agli effetti stocastici determinati da radiazioni (Radon, Torio, ecc) come la neoplasia della vescica (si rinvia alla sezione introduttiva e alle indagini SCHER), nonché la presenza di nanoparticelle metalliche di natura artificiale, come effettivamente avvenuto in molti militari malati o deceduti, questa esposizione diviene assai più che verosimile. Queste considerazioni si applicano perfettamente al caso in esame, del sig. [REDACTED] e pertanto non si può che non condividere quanto concluso nella Relazione depositata dal CTU: è possibile pertanto affermare con altissima probabilità l'esposizione ad agenti genotossici del signor [REDACTED] nel corso delle missioni di peace-keeping cui ha partecipato nei Balcani ed è possibile affermare con altrettanta altissima probabilità che la patologia che lo ha affetto possa essere dovuta a quell'esposizione".

Il Collegio alla luce delle relazioni depositate ha ritenuto di disporre ulteriori approfondimenti, procedendo a rinnovare l'attività di verifica incaricando

[REDACTED]

della stessa, con ordinanza collegiale n. [REDACTED], ai sensi degli artt. 19 e 66 del codice del processo amministrativo, il Direttore Responsabile della U.O.S.D. Oncologia Medica - Dipartimento di Medicina del Policlinico di Tor Vergata di Roma, ovvero altro sanitario dallo stesso delegato, e sottoponendogli il seguente quesito: *“Accerti il verificatore se l'attività di servizio svolta dal ricorrente in Bosnia e in Kosovo, per le condizioni e la durata in cui la stessa è avvenuta, possa avere costituito la causa, ovvero la concausa efficiente e/o determinante, dell'insorgere della patologia “carcinoma uroteliale di tipo papillare”.*

Il [REDACTED] il Prof. Francesco Torino, professore Aggregato di Oncologia Medica dell'Università di Tor Vergata, in qualità di verificatore, ha depositato una corposa relazione dalla quale è emerso, in conclusione, che:

“Al momento, quale marcatore di esposizione all'uranio impoverito e di danno sul DNA è riconosciuta la presenza di micronuclei. Tale esame non è stato effettuato sulle cellule provenienti dalle biopsie effettuate in corso di TURB e sulle cellule della malattia asportata. Sono state altresì effettuate sul materiale bioptico analisi di spettrometria che hanno mostrato la presenza di vari elementi potenzialmente derivanti da combustioni di vario tipo, incluso l'esplosione di proiettili da artiglieria pesante, etc. Tali reperti potrebbero confermare l'esposizione del ricorrente negli scenari bellici in cui ha operato (sebbene non reperibili esclusivamente in scenari bellici), ma di per sé non è prova diretta di danno genotossico. Da sottolineare che, seppure non patognomonicamente, il danno genotossico può essere fonte di maggiore probabilità, non di certezza, dell'innescamento del processo di cancerogenesi, ovvero di un'azione favorente o promuovente lo sviluppo della patologia neoplastica diagnosticata. È peraltro possibile che la presenza di corpi/elementi estranei e tossici possa aver generato una condizione di flogosi cronica locale, che è noto possa essere una condizione favorente lo sviluppo di vari processi neoplastici, compreso il carcinoma vescicale. Di tale specifica azione, ancora non si può aver prova certa utilizzando gli strumenti e metodi

attualmente disponibili.

Da quanto sopra descritto, rimangono non escludibili eventuali effetti stocastici della contaminazione da uranio impoverito (compreso il cosiddetto effetto by stander), metalli pesanti ed altri contaminanti (a prescindere dalla loro configurazione chimico-fisica) degli ambienti dove il militare ha prestato servizio, né del loro potenziale cancerogeno mutualmente additivo o sinergico. neppure può essere sottaciuto quanto affermato dalla Commissione Parlamentare d'inchiesta XVI Legislatura «...la difficoltà a pervenire ad una certa ed inoppugnabile evidenza scientifica dell'esistenza di un nesso di causalità tra i fattori esaminati e le patologie in oggetto appare peraltro accompagnata dalle medesime difficoltà ad affermare in maniera scientificamente altamente certa ed inoppugnabile la insussistenza di un rapporto di causa effetto tra cause potenziali di malattia e malattie stesse». Tuttavia, sotto il profilo oncologico e medico legale, nel caso in esame si deve concludere che allo stato delle attuali conoscenze, gli elementi a nostra disposizione non consentono di identificare, con elevata probabilità scientifica, l'esistenza di un rapporto di causalità diretta e/o preponderante, neppure in termini di concausalità, tra la patologia tumorale diagnosticata al militare ricorrente e il servizio da questi svolto in missione, con particolare riferimento all'esposizione ad agenti chimici e/o radioattivi come anche alle eventuali interazioni con fattori iatrogeni quali i regimi vaccinali impiegati". In conclusione il verificatore ha dichiarato che ".....in base alle attuali conoscenze scientifiche, e pur con i limiti sopra indicati, si deve ritenere che l'esposizione del soggetto ricorrente a polveri dell'uranio impoverito e, più in generale, l'attività da lui svolta nelle condizioni imposte dal servizio, non abbia svolto un ruolo causale prevalente o preponderante nel determinismo della neoplasia vescicale da cui egli è stato riscontrato affetto, non potendosi sostenere, con elevata probabilità scientifica, l'ipotesi di un rapporto causale o concausale sufficiente e/o determinante".

Il consulente di parte ha contestato le esposte conclusioni del verificatore sulla base

[REDACTED]

di ulteriori considerazioni a carattere scientifico, depositando in data [REDACTED] note critiche dalle quali emerge, in conclusione, che “ *La presenza di metalli pesanti con valori elevatissimi e critici nell'organismo del [REDACTED] uno ad azione cancerogena certa e altri con azione cancerogena più che probabile, giustifica e correla dal punto di vista della nessualità il soggiorno del [REDACTED] in un ambiente fortemente contaminato da metalli tossici con la manifestazione oncologica da cui è risultato essere affetto. L'indagine eseguita è ripetibile, i metalli tossici determinano bioaccumulo e non sono mai allontanati dall'organismo*”.

In data [REDACTED] parte ricorrente ha depositato in atti i risultati dell'esame cui si è sottoposto in data [REDACTED], condotto su campioni ematici sottoposti a mineralizzazione ed analisi per la determinazione di elementi metallici tramite metodica interna ICP-MS., esame svolto dall'Università degli Studi di Torino, Dipartimento di biotecnologie molecolari e scienze per la salute - sezione di chimica.

Con la memoria depositata in pari data, il difensore di parte ricorrente, prendendo atto delle considerazioni contenute nell'elaborato redatto dal Prof. Torino e considerandolo incompleto soprattutto in relazione alla valutazione delle condizioni ambientali, ha chiarito che il ricorrente si è sottoposto ad esame condotto mediante spettrometria di massa presso il Dipartimento di Chimica dell'Università di Torino. Mediante l'effettuazione di tale esame, non esperibile al momento della presentazione del ricorso e la cui necessità di effettuazione è scaturita dalle conclusioni contenute nella relazione del Verificatore, parte ricorrente ha dunque inteso fornire ulteriori elementi in ordine al nesso eziologico e agli studi epidemiologici di settore.

Nell'esame in questione sono stati posti in comparazione i risultati ottenuti attraverso l'impiego della stessa metodica su un campione di popolazione civile di Sarajevo, confrontato anche con le indagini di BioMonitoraggio (BM) effettuati dall'Istituto Superiore di Sanità nell'arco di tempo compreso tra il 1990 e 2009

[REDACTED]

(rapporto ISTISAN 10/22) su vasto campione di popolazione italiana.

Detto esame, denominato “Spettrometria di massa”, ha messo in evidenza la presenza nel sangue del Signor [REDACTED] di nanoparticelle di metalli pesanti, di origine esogena e certamente di derivazione bellica, fornendo anche una prova quantitativa degli stessi.

Per come si legge nella memoria di parte ricorrente del [REDACTED], dall’esame condotto nell’organismo del sig. [REDACTED] sono state rinvenute quantità di metalli pesanti, centinaia di volte superiori rispetto a quelle emerse nella popolazione italiana di riferimento. Sono stati altresì rinvenuti metalli pesanti esogeni, assenti nella popolazione italiana e di certa derivazione bellica

Secondo le conclusioni del difensore *“Alla luce di tali risultati è pertanto possibile affermare quanto segue:*

- a) l’origine di tali metalli tossici è riconducibile ad inalazione/ingestione avvenuta nel corso del dispiegamento e della lunghissima permanenza del [REDACTED] nei noti teatri operativi fuori area;*
- b) i risultati di tale studio escludono la presenza nella popolazione civile italiana di alcuni metalli tossici tra i quali, per ciò che maggiormente ci riguarda, il Titanio e l’oro;*
- c) i risultati ottenuti sono assimilabili a quelli ottenuti recentemente (gennaio 2019, si riporta a seguire il frontespizio del lavoro scientifico) da studi condotti sulla popolazione civile serba dell’area di Belgrado e dell’area suburbana attraverso i quali gli studiosi definiscono i livelli di contaminazione da determinati metalli tossici - sicuramente identificati da IARC-WHO come genotossici e oncogeni - della popolazione fino a cento volte superiori a quelli riscontrabili nella popolazione civile mondiale”.*

Parte ricorrente ritiene, pertanto, che l’approfondimento scientifico effettuato costituisca materiale idoneo per considerare che l’esposizione del ricorrente sui territori che sono stati scenario di guerra sono da considerarsi condizione idonea a dar luogo a una genesi neoplastica in generale e allo sviluppo della patologia

neoplastica vescicale nello specifico. Ciò con criterio di elevatissima probabilità logica e scientifica e certamente oltre la regola probabilistica del “più probabile che non”.

Rispetto alla documentazione e alla memoria depositata dal ricorrente in prossimità dell'udienza, nulla controdeduce l'amministrazione resistente.

Alla pubblica udienza de [REDACTED] il ricorso è stato trattenuto in decisione.

Il ricorso è fondato e va pertanto accolto nei termini che di seguito vengono esplicitati.

Gli artt. 603 e 1907 del Codice dell'ordinamento militare (d.lgs. n. 66/2010) disciplinano il «riconoscimento della causa di servizio e di adeguati indennizzi» al personale italiano che, in occasione o a seguito dell'impiego in missioni di qualunque natura entro e fuori i confini nazionali, nei poligoni di tiro e nei siti di deposito di munizioni, abbia contratto infermità o patologie tumorali «per le particolari condizioni ambientali od operative». Al riguardo, giova precisare che la maggiore ampiezza della formulazione più recente del citato art. 603 (modificato dall'art. 5, co. 3-bis, del decreto-legge n. 228/2010, convertito in legge n. 9/2011) – che non fa più espresso riferimento «all'esposizione e all'utilizzo di proiettili all'uranio impoverito e alla dispersione nell'ambiente di nanoparticelle di minerali pesanti prodotte dalle esplosioni di materiale bellico» – non vale di per sé a precludere il riconoscimento della concreta incidenza e rilevanza di tali specifici fattori nella fattispecie esaminata, anzi la rafforza perché lega in ipotesi la concessione del beneficio di legge a ben più generiche condizioni ambientali e operative.

Del resto, in ogni caso, l'art. 1079 del d.P.R. n. 90/2010, Testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, come modificato dal d.P.R. n. 40/2012, enumera tra le «condizioni comunque implicanti l'esistenza o il sopravvenire di circostanze straordinarie o fatti di servizio che, anche per effetto di successivi riscontri, hanno esposto il personale militare e civile a maggiori rischi o

fatiche, in rapporto alle ordinarie condizioni di svolgimento dei compiti di istituto», anche «l'esposizione e l'utilizzo di proiettili all'uranio impoverito e la dispersione nell'ambiente di nanoparticelle di minerali pesanti prodotte da esplosione di materiale bellico».

Per consolidato orientamento giurisprudenziale, dal quale il Collegio non ritiene di doversi discostare, «gli accertamenti sulla dipendenza da causa di servizio, anche in relazione all'equo indennizzo, rientrano nella discrezionalità tecnica ... del Comitato per la Verifica per le Cause di Servizio, che perviene alle relative conclusioni assumendo a base le cognizioni di scienza medica e specialistica con la conseguenza che il sindacato giurisdizionale su tali decisioni è ammesso esclusivamente nelle ipotesi di vizi logici desumibili dalla motivazione degli atti impugnati dai quali si evidenzia la inattendibilità metodologica delle conclusioni cui è pervenuta l'amministrazione (Cons. Stato sez. IV 8 giugno 2009 n. 3500) ovvero nelle ipotesi di irragionevolezza manifesta, palese travisamento dei fatti, omessa considerazione di circostanze di fatto tali da poter incidere sulla valutazione finale (Cons. Stato Sez. IV 15 maggio 2008 n. 2243) nonché di non correttezza dei criteri tecnici e del procedimento seguito (Cons. Stato sez. IV 9 aprile 1999 n. 601)» (Cons. di Stato, IV, sent. n. 1454/2014). Dalle numerose pronunce in materia è altresì emerso quanto segue:

- «in materia di nesso causale tra attività lavorativa e malattia professionale, [la Cassazione] ha affermato la diretta applicazione della regola contenuta nell'art. 41 c.p., di modo che il rapporto causale tra evento e danno è governato dal principio di equivalenza delle condizioni, secondo il quale va riconosciuta l'efficienza causale ad ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, alla produzione dell'evento, mentre solo nel caso in cui possa essere con certezza ravvisato l'intervento di un fattore estraneo all'attività lavorativa (che sia di per sé sufficiente a produrre l'infermità tanto da far degradare altre evenienze a semplici occasioni, può escludersi l'esistenza del nesso eziologico richiesto dalla legge (Cass. civ., nn. 17958/2015, 5174/2015, 23990/2014, 23207/2014)».

Ne deriva che, ferma restando la non sindacabilità, in questa sede, delle valutazioni di ordine tecnico-discrezionale di pertinenza del Comitato, è compito di questo Collegio valutare se esso, nell'adozione del parere, abbia adeguatamente tenuto conto dei possibili cofattori della patogenesi desumibili dalle circostanze di svolgimento del servizio e rappresentati dall'interessato, dando evidenza in motivazione del percorso argomentativo inerente alla valutazione della concreta incidenza di essi nello specifico caso in esame.

Al riguardo, il Collegio rileva che dalle Relazioni, approvate in data 12 febbraio 2008, 9 gennaio 2013 e 7 febbraio 2018, delle Commissioni parlamentari d'inchiesta sui casi di morte e di gravi malattie che hanno colpito il personale italiano impiegato in missioni militari all'estero, nei poligoni di tiro e nei siti di deposito di munizioni, in relazione all'esposizione a particolari fattori chimici, tossici e radiologici dal possibile effetto patogeno e da somministrazione di vaccini, con particolare attenzione agli effetti dell'utilizzo di proiettili all'uranio impoverito e della dispersione nell'ambiente di nanoparticelle di minerali pesanti prodotte dalle esplosioni di materiale bellico (istituite con deliberazioni del Senato dell'11 ottobre 2006 e del 16 marzo 2010, e della Camera dei deputati del 30 giugno 2015, modificata con successiva delibera del 15 novembre 2017), è emerso che:

- «le attuali conoscenze scientifiche non consentono di affermare con certezza il ruolo causale dei fattori di malattia esaminati rispetto agli effetti denunciati ma, allo stesso tempo, non consentono di escludere che una concomitante e interagente azione dei fattori potenzialmente nocivi possa essere alla base delle patologie e dei decessi osservati [...]»;
- «il verificarsi di situazioni caratterizzate dall'esposizione a uno o più dei diversi fattori potenzialmente nocivi sopra elencati, nel caso in cui risultino associati all'insorgenza di malattie, in specie tumorali, non altrimenti motivabili, [deve] orientare le valutazioni mediche e medico-legali nel senso che queste ultime considerino "altamente probabile" una correlazione effettiva tra il contesto

[REDACTED]

specifico caratterizzato da una multifattorialità di fattori eziologici e quadri clinici diagnosticati [...] anche tenendo nella dovuta considerazione la necessità di una valutazione puntuale e rigorosa del tipo di patologie osservate dal punto di vista clinico, con un inquadramento eziologico ed epidemiologico correlato alle specifiche situazioni ambientali, organizzative e operative nelle quali esse si manifestano»;

- «le reiterate sentenze della magistratura ordinaria e amministrativa hanno costantemente affermato l'esistenza, sul piano giuridico, di un nesso di causalità tra l'accertata esposizione all'uranio impoverito e le patologie denunciate dai militari o, per essi, dai loro superstiti. La patogenicità dell'uranio impoverito è stata altresì riconosciuta sul piano scientifico, dal momento che la tabella delle malattie professionali, approvata con decreto ministeriale del 9 aprile 2008, su proposta dell'apposita commissione scientifica, elenca al numero 15 le malattie causate da effetti non radioattivi dell'uranio e suoi composti. Vero è che l'unica patologia nosologicamente definita è la nefropatia tubulare, ma altrettanto vero è che la voce 15 della tabella contiene anche una dizione aperta, così formulata: "altre malattie causate dall'esposizione ...". Ciò dimostra che gli effetti patogenetici dell'uranio impoverito sono multiformi e che a dieci anni di distanza dall'emanazione della predetta tabella, i progressi della scienza medica e i risultati delle indagini epidemiologiche imporrebbero un aggiornamento della tabella stessa, con l'inclusione di altre patologie nosologicamente definite, con particolare riguardo a talune forme tumorali del sistema emolinfopoietico ... È da notare che le patologie a genesi multifattoriale, per la maggior parte delle quali non è possibile esprimersi in termini di certezza scientifica, sono valutate e definite nel pieno rispetto dei principi di diritto dettati in materia dalla giurisprudenza di legittimità. La prova del nesso di causalità tra l'agente patogeno e la malattia si ritiene raggiunta quando sussista una probabilità qualificata, fondata sulle risultanze di accreditate indagini epidemiologiche e di studi condivisi dalla comunità scientifica. Se concorrono cause lavorative con fattori eziologici extra lavorativi, in forza del principio di

equivalenza causale di cui all'articolo 41 c.p., la malattia si considera professionale. Ai fini della corretta applicazione della regola contenuta nell'articolo 41 c.p. in tema di nesso causale tra attività lavorativa e malattia professionale, deve, pertanto, escludersi l'esistenza del nesso eziologico richiesto dalla legge solo nel caso in cui possa essere con certezza ravvisato l'intervento di un fattore estraneo all'attività lavorativa, che sia per sé sufficiente a produrre l'infermità tanto da far degradare altre evenienze a semplici occasioni».

Nelle predette Relazioni, si tiene conto della copiosa documentazione prodotta dagli studi e dalle inchieste svolte con riferimento alla morbilità dei militari impegnati in missione in determinate località ed esposti a determinati agenti chimici: Conferenza di Bagnoli del 1995; risoluzione ONU n. 1996/16 per la messa al bando dell'uranio impoverito; direttiva del Ministero della Difesa 26 novembre 1999; risoluzione ONU n. 62/30 approvata il 5 dicembre 2007 sugli "*Effects of the use of armaments and ammunitions containing depleted uranium*"; risoluzione del Parlamento europeo, in data 22 maggio 2008, verso un divieto globale dell'uso delle armi all'uranio impoverito; dati dell'Osservatorio Epidemiologico della Difesa e dell'Istituto Superiore della Sanità; dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sulla potenziale tossicità, sia radiologica sia chimica, dell'esposizione all'uranio impoverito (*Depleted uranium Sources, Exposure and Health Effects*, 2001).

Anche la Corte di Cassazione ha affermato che «nelle patologie aventi carattere comune ad eziologia c.d. multifattoriale», ai fini della prova del nesso di causalità fra attività lavorativa ed evento, in assenza di un rischio specifico – peraltro ravvisabile nel caso in esame, stante l'ormai riconosciuta pericolosità dei menzionati fattori – sia sufficiente «una dimostrazione, quanto meno in termini di probabilità, ancorata a concrete e specifiche situazioni di fatto, con riferimento alle mansioni svolte, alle condizioni di lavoro e alla durata e intensità dell'esposizione a rischio» (sez. lavoro, ord. n. 12/2018).

████████████████████

Alla luce degli elementi scientifici raccolti, la giurisprudenza – in una prospettiva costituzionalmente orientata alla effettiva tutela del diritto alla salute garantito dall'art. 32 Cost. – si è dunque andata consolidando, con riferimento ai principali teatri operativi (Balcani, Iraq, Afghanistan e Libano), nel senso di ritenere sufficiente, ai fini del riconoscimento delle misure indennitarie previste dalla legge, la dimostrazione in termini probabilistico-statistici della rilevanza concausale della permanenza in contesti fortemente degradati e inquinati, nello sviluppo di malattie aventi (come il cancro) una eziopatogenesi multifattoriale, ogni qualvolta l'Amministrazione non riesca a dimostrare che la malattia dipende da fattori esogeni, dotati di autonoma ed esclusiva portata eziologica.

Nel caso in esame, il ricorrente ha prodotto:

1) i risultati del Rapporto n. 33/2010 del 12 novembre 2010 del Laboratorio Nanodiagnosics, dal quale emerge, tra l'altro, quanto segue:

- « I due campioni esaminati hanno mostrato la presenza di corpi estranei micro e nanodimensionati. In entrambi i campioni si sono identificate particelle carboniose contenenti principalmente Alluminio-Silicio e particelle metalliche. Le particelle metalliche sono a base di Ferro –Zolfo oppure contengono Ferro-Cromo-Nichel, il che le individua come particelle di acciaio. Queste contengono pure Rame e Zinco. Particolari sono i detriti di Zinco e quelli nanometrici di Tungsteno. Alcuni detriti a base di Alluminio e Silicio sono a forma di scaglie con bordi taglienti mentre quelle metalliche sono anche di forma sferica che denota una generazione combustiva. Queste polveri non sono biocompatibili né biodegradabili: dunque sono potenzialmente patogene».

2) i risultati dell'esame condotto mediante spettrometria di massa presso il Dipartimento di Chimica dell'Università di Torino che hanno messo in evidenza la presenza nel sangue del ██████████ di nanoparticelle di metalli pesanti, di origine esogena, fornendo detto esame non solo la prova della presenza di metalli, ma anche una stima quantitativa degli stessi.

Ciò premesso, a parere del Collegio – alla luce dei consolidati principi

giurisprudenziali sopra esposti – la valutazione espressa dal Comitato di verifica non è sorretta da un corredo motivazionale congruo quanto alla completezza dell'esame dei profili di eziopatogenesi sopra evidenziati.

Infatti, il Comitato si limita ad affermare in modo apodittico che, in ordine all'infermità maturata dal ricorrente, « ...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 causalità o di concausalità non sussistendo, altresì nel caso di specie, precedenti infermità o lesioni imputabili al servizio che col tempo possono essere evolute in senso metaplastico....la patologia non può ritenersi riconducibile alle particolari condizioni ambientali od operative di missione così come risultanti e descritti in atti, ovvero a particolari fattori di rischio.... », senza che vengano esplicitate le ragioni per le quali le caratteristiche del servizio prestato (per come risultanti dai rapporti informativi in atti del giudizio) impongano di escludere qualunque nesso di concausalità rispetto alla patologia riscontrata, anche alla luce dell'anamnesi dell'interessato.

Sotto il profilo del “cattivo uso” della discrezionalità tecnica, esistono – come sopra riportato – ampi riscontri nella letteratura scientifica (ancorché il dibattito sia ancora aperto), nella giurisprudenza e nelle stesse scelte del Legislatore, in ordine agli effetti gravemente nocivi per la salute derivanti dall'esposizione dei militari in zone di guerra e, in particolare, alla potenzialità cancerogena delle nanoparticelle di minerali pesanti rilasciate nell'aria a seguito di esplosioni nei teatri di guerra.

Le stesse valutazioni operate in sede di verificazioni se da una parte danno conto che in base alle attuali conoscenze scientifiche non è possibile rilevare un rapporto di causalità diretta e/o prevalente tra la patologia diagnosticata e il servizio svolto, dall'altra, dalle stesse emerge che non è possibile rinvenire con certezza la insussistenza di tale concausalità. Il Collegio ritiene, quindi, che alla luce degli studi riportati, della riscontrata oggettiva presenza di metalli nei tessuti del ricorrente compatibili con l'attività da lui svolta nelle condizioni imposte dal

[REDACTED]

servizio e con l'inquinamento ambientale dei territori bellici, il parere che fonda l'atto in questa sede impugnato contiene affermazioni generiche e, in definitiva, stereotipate. Sul punto, si è osservato che il Comitato di verifica, anche per la qualità della sua composizione, «dovrebbe assicurare al cittadino il massimo grado di rispetto dei fondamentali canoni di buona azione amministrativa di carattere discrezionale, in termini di motivazione, adeguatezza istruttoria, logicità, imparzialità e trasparenza» (T.A.R. Toscana, I, sent. n. 462/2016).

Ne deriva la necessità, dunque, che «il Comitato di verifica, prima di riprodurre la burocratica formula di stile della non dipendenza dell'infermità da causa di servizio, [proceda a] considerare i potenziali fattori di rischio associati alla tipologia dell'impiego cui è stato sottoposto il ricorrente, valutare in modo analitico e compiuto l'incidenza causale di tali fattori rispetto all'infermità diagnosticata, potendo ragionevolmente e logicamente escludere una dipendenza da causa di servizio solo qualora fosse in grado di dimostrare l'esistenza di fattori specifici, dotati di autonoma ed esclusiva portata eziologica, determinanti per l'insorgere dell'infermità» (T.A.R. Sicilia, I, sent. n. 649/2014, e precedenti ivi citati).

Rispetto a tale quadro scientifico e giurisprudenziale, la motivazione contenuta nel parere del Comitato, si rivela, in ultima analisi, del tutto insufficiente.

Il ricorso deve pertanto essere accolto, con conseguente annullamento dell'atto impugnato e dei sottostanti pareri impugnati.

Restano, evidentemente, salve le future determinazioni dell'Amministrazione, peraltro rigorosamente condizionate dalla portata conformativa della presente sentenza, in punto di ampiezza e struttura del supporto motivazionale.

Le spese di lite in ragione della complessità della vicenda possono essere compensate mentre le spese delle disposte attività di verifica sono poste a carico dell'amministrazione e liquidate in misura ridotta rispetto a quanto richiesto con la nota spese del [REDACTED] dal Prof. Francesco Torino.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale della Campania (Sezione Sesta), definitivamente pronunciando sul ricorso, come in epigrafe proposto:

a) lo accoglie, nei sensi di cui in motivazione, e, per l'effetto, annulla gli atti impugnati;

b) condanna il Ministero della Difesa al pagamento del compenso in favore dei verificatori liquidate nella misura di euro 1.000,00 in favore del primo verificatore (nominato con ord. [REDACTED]) e di euro 3.000,00, in favore del secondo verificatore (nominato con ord. [REDACTED]), incluso l'importo di euro 500,00 anticipato dal ricorrente (ord. [REDACTED]) che deve essere pertanto ristorato dall'amministrazione al medesimo;

c) compensa le spese di lite tra le parti.

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) 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 Napoli nella camera di consiglio del giorno [REDACTED] con l'intervento dei magistrati:

Paolo Passoni, Presidente

Carlo Buonauro, Consigliere

Anna Corrado, Consigliere, Estensore

L'ESTENSORE

Anna Corrado

IL PRESIDENTE

Paolo Passoni



IL SEGRETARIO

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