

Pubblicato il 08/07/2020

N. 07886/2020 REG.PROV.COLL.
N. 04382/2010 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 il Lazio

(Sezione Prima Stralcio)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 4382 del 2010, proposto da
-OMISSIS-, rappresentato e difeso dall'avv. Gerolamo Angotti, con domicilio
eletto presso lo studio dell'avv. Sara Di Cunzolo in Roma, via Aureliana, 63;

contro

Ministero della Difesa e Ministero dell'Economia e delle Finanze, in persona
dei rispettivi Ministri in carica, rappresentati e difesi dall'Avvocatura Generale
dello Stato, presso cui sono domiciliati *ex lege* in Roma, via dei Portoghesi, 12;
Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, non costituito in giudizio;

per l'annullamento

- del decreto n. 185/N del 28 gennaio 2010, notificato il 17 febbraio 2010,
con il quale è stata respinta la sua richiesta di equo indennizzo per infermità
dipendenti da causa di servizio;
- del parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio n. 7130/2007
reso nell'adunanza del 22 maggio 2008;
- di ogni altro atto presupposto, connesso e/o consequenziale.

Visti il ricorso e i relativi allegati;

Visti gli atti di costituzione in giudizio del Ministero della Difesa e del Ministero dell'Economia e delle Finanze;

Visti tutti gli atti della causa;

Relatrice, nell'udienza straordinaria del giorno 26 giugno 2020, la dott.ssa Laura Marzano in collegamento da remoto in videoconferenza, secondo quanto disposto dall'art. 84, comma 6, D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito in L. 27/2020, come modificato dall'art. 4, D.L. 30 aprile 2020, n. 28;

Ritenuto e considerato in fatto e in diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

1. Il ricorrente, Maresciallo Capo dei Carabinieri, ha impugnato il del decreto con cui è stata respinta la sua istanza di equo indennizzo per infermità dipendenti da causa di servizio e il presupposto parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio del 22 maggio 2008.

Ha esposto di aver svolto il proprio servizio in Aspromonte in condizioni disagiate sia climatiche sia per la conformazione dei luoghi, sia perché l'attività di ricerca dei latitanti lo sottoponeva a forte *stress*: tutte condizioni che avrebbero inciso negativamente sul suo stato di salute.

Le patologie sono emerse proprio nel periodo conclusivo della permanenza in Aspromonte e in concomitanza con l'incidente, intervenuto nel 1998, durante una perlustrazione, nel quale il ricorrente riportava, tra l'altro, -OMISSIS-.

Per tali fatti, il 22 novembre 2000 la CMO di Roma gli ha riconosciuto la dipendenza da causa di servizio dell'infermità per la quale è in corso di valutazione la domanda di aggravamento presentata il 25 settembre 2004.

Nel maggio 1999 il ricorrente veniva trasferito al Reparto Operativo CC Tutela Patrimonio Culturale di Roma, dove, sebbene addetto ad attività meno rischiose rispetto alle precedenti, era ed è comunque soggetto a continui, lunghi e gravosi viaggi in ogni parte d'Italia e all'estero, con qualsiasi clima, sia di giorno che di notte.

Trattandosi, poi, di attività investigativa, frequentemente il ricorrente superava l'orario quotidiano delle sei ore lavorative, conducendo un tenore di vita irregolare, saltando spesso i pasti e protraendo le missioni fuori sede anche per settimane continue.

Nell'agosto del 2001, poi, la situazione si è ulteriormente aggravata allorché il ricorrente è rimasto vittima, assieme ad un collega, di un incidente stradale che gli ha causato un trauma -OMISSIS- dei -OMISSIS- -OMISSIS-, costringendolo a oltre 30 giorni di convalescenza. L'episodio, accaduto durante l'espletamento del servizio, ha inciso in modo determinante sulla condizione di salute del ricorrente, il quale, nei mesi successivi si è più volte sottoposto a visite mediche, lamentando chiari sintomi postumi dell'incidente. Dalle verifiche sanitarie, infatti, sono emersi tra l'altro: "-OMISSIS-", "-OMISSIS-", "-OMISSIS-", "-OMISSIS-" "-OMISSIS-, -OMISSIS-", "-OMISSIS-". .

Il ricorrente ha formulato istanze di riconoscimento di infermità da causa di servizio in data 20 ottobre 2000, 18 giugno 2001 e 29 gennaio 2002.

In precedenza, inoltre, egli aveva presentato altre domande accolte dalla Commissione Medica, all'epoca competente a valutare il nesso eziologico.

In particolare, in data 17 dicembre 1998 egli presentava domanda per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle patologie insorte nell'immediatezza dell'incidente avvenuto il 7 maggio 1998: la CMO di Roma accoglieva l'istanza in data 22 novembre 2000.

Successivamente, con l'aggravarsi della patologia, il ricorrente presentava nuova domanda, in data 25 settembre 2004, in fase di valutazione.

Successivamente, con riferimento alle domande per cui è causa, il 18 giugno 2001, qualche mese prima dell'incidente automobilistico di cui si è detto, il ricorrente, presentava nuova domanda di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio dell'infermità "-OMISSIS-".

Infine, in data 28 gennaio 2002, presentava nuova istanza in relazione al menzionato incidente stradale, per l'infermità "-OMISSIS--OMISSIS-".

In entrambi i casi il ricorrente ha chiesto anche la concessione di equo indennizzo.

Per tutte tali richieste il ricorrente è stato sottoposto a visita in data 22 ottobre 2004, presso la CMO la quale accertava le seguenti infermità: 1) -OMISSIS-; 2) -OMISSIS-; 3) -OMISSIS-; 4) -OMISSIS-, -OMISSIS-a -OMISSIS-”.

Il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, tuttavia, con il parere del 22 maggio 2008, valutava di non potersi riconoscere le infermità lamentate come dipendenti da causa di servizio.

In conformità a tale parere del Comitato, in data 28 gennaio 2010, il Ministero della Difesa respingeva l'istanza del ricorrente.

Ritenendo illegittimi tali provvedimenti, il ricorrente li ha impugnati formulando i seguenti motivi.

I) Violazione e/o falsa applicazione dell'art. 10 *bis* L. 241/1990: diritto di partecipazione al procedimento amministrativo; omessa comunicazione dei motivi ostativi.

Il ricorrente lamenta la violazione delle garanzie partecipative e la mancata comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento delle istanze.

II) Violazione e/o falsa applicazione degli artt. 11e 14 d.P.R. 461/2001; violazione e/o falsa applicazione dell'art. 3 L. 241/1990; difetto di motivazione e carenza di istruttoria; eccesso di potere per irragionevolezza e contraddittorietà della motivazione; travisamento.

Con tale motivo il ricorrente denuncia gli ingiustificati rallentamenti della procedura, essendo trascorsi, alla prima domanda, 4 anni per ottenere la visita medica presso la CMO e 10 anni per vedere definito il procedimento con il decreto impugnato: ciò, secondo il ricorrente, potrebbe aver contribuito ad indurre in errore il Comitato di Verifica, pronunciatosi il 22 maggio 2008.

A seguire il ricorrente contesta il giudizio dato dal CVCS su ciascuna patologia, ritenendolo irragionevole ed evidente frutto di difetto di istruttoria, perché non ha tenuto conto e non ha fatto neanche accenno agli eventi traumatici subiti dal ricorrente, avendo ascrivito le patologie al progredire

dell'età, senza considerare che il ricorrente aveva meno di trent'anni all'epoca dei fatti.

III) Violazione e/o falsa applicazione dell'art.14 d.P.R. 461/2001; violazione e/o falsa applicazione dell'art. 3 L. 241/1990; difetto di motivazione e carenza di istruttoria; omesso esercizio del dovere di verifica sulla congruenza delle motivazioni del comitato di verifica.

Con tale motivo il ricorrente censura, segnatamente, il decreto del Ministero della Difesa, osservando che, se lo stesso avesse esercitato il proprio dovere di verifica, avrebbe immediatamente rilevato le evidenti carenze del parere del Comitato, cui avrebbe rimesso una nuova valutazione, come prescritto dalla legge.

Il Ministero della Difesa e il Ministero dell'Economia e delle Finanze si sono sostituiti in giudizio con separate memorie, chiedendo la reiezione del ricorso. In vista della trattazione del merito il ricorrente e il Ministero della Difesa hanno depositato memorie conclusive.

All'udienza straordinaria del 26 giugno 2020 la causa è stata trattenuta in decisione.

2. La censura di violazione dell'art. 10 *bis*, L. 241/90 per omessa comunicazione del preavviso di rigetto è infondata, atteso che, nel procedimento per la verifica della sussistenza della dipendenza dell'infermità contratta dal pubblico dipendente da causa di servizio, non ricorrono i presupposti per una comunicazione di avvio, né quelli per il preavviso di rigetto, in quanto non vi è spazio per un contraddittorio prima dell'adozione del provvedimento conclusivo del procedimento, tenuto anche conto della particolare disciplina speciale analiticamente prevista dal d.P.R. n. 461 del 2001. Del resto, la ragione risiede nella circostanza che gli accertamenti sulla dipendenza da causa di servizio costituiscono espressione di discrezionalità tecnica riconosciuta al CVCS, con conseguente limitato sindacato giurisdizionale per illogicità, manifesta irragionevolezza, omessa considerazione delle circostanze di fatto. Inoltre l'Amministrazione

procedente non può che conformarsi al parere del Comitato di Verifica, salvo che non ne ravvisi i presupposti per un supplemento, ai sensi dell'art. 14, comma 1, d.P.R. 461/2001, con la conseguenza che l'eventuale partecipazione procedimentale dell'interessato non potrebbe produrre effetti sul contenuto dispositivo del provvedimento impugnato (T.A.R. Lazio, Roma, Sez. I *Quater*, 20 febbraio 2020, n. 2257).

Anche la censura inerente il tempo impiegato per definire il procedimento si rivela neutrale, dal momento che il ricorrente non ha mai proposto ricorso avverso il silenzio inadempienza, in modo da compulsare l'amministrazione ad una rapida definizione dello stesso, né, d'altra parte, il ritardo nel provvedere può essere considerato causa di invalidità dell'atto tardivamente adottato (cfr. T.A.R. Lazio, Roma, Sez. I *Quater*, 22 maggio 2017, n. 6052).

I suddetti principi giurisprudenziali, che il Collegio condivide e dai quali non ravvisa motivi per discostarsi, depongono per l'infondatezza del primo e del terzo motivo.

3. Prima di passare ad esaminare il secondo motivo, è necessario tratteggiare la giurisprudenza delineatasi in *subjecta materia*.

3.1. Nel vigente sistema delineato dal d.P.R. 29 ottobre 2001 n. 461, come in quello previgente, sia gli accertamenti svolti dalla Commissione medica ospedaliera sia i pareri resi dal Comitato di Verifica per le cause di servizio rientrano nella discrezionalità tecnica di detti organi consultivi, le cui valutazioni conclusive sono assunte sulla base di cognizioni della scienza medica e specialistica sulle quali non è ammesso un sindacato di merito del giudice amministrativo, ma soltanto quello di legittimità nelle ipotesi di evidenti e macroscopici vizi logici, desumibili dalla motivazione degli atti impugnati (cfr. Cons. Stato, sez. IV, 4 maggio 2011, n. 2683).

In particolare, poi, il CVCS perviene alle proprie conclusioni in ordine alla dipendenza da causa di servizio della patologia da cui è affetto il dipendente, assumendo a base cognizioni di scienza medica e specialistica, con la conseguenza che il relativo parere è espressione di discrezionalità tecnica.

Si tratta di un organo che ha una composizione complessa, essendo costituito non solo da medici, ma anche da soggetti con professionalità amministrative e giuridiche, il quale "*accerta la riconducibilità ad attività lavorativa delle cause produttive di infermità o lesione, in relazione a fatti di servizio ed al rapporto causale tra i fatti e l'infermità o lesione*" (art. 11 d.P.R. 461/2001).

Dunque, quanto alla censura per cui il Comitato di verifica si sarebbe discostato dalle conclusioni cui era pervenuta la CMO senza fornire adeguata motivazione, deve rammentarsi che gli artt. 6 e 10, d.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461, hanno dettato un nuovo criterio di riparto delle competenze fra CMO e Comitato di verifica per le cause di servizio, pertanto quest'ultimo, unico deputato alla valutazione di dipendenza di una infermità da causa di servizio, non è tenuto a spiegare perché eventualmente si discosti dalle conclusioni della Commissione medico ospedaliera, essendo ormai la competenza di quest'ultima circoscritta all'accertamento dell'eventuale presenza delle patologie denunciate (cfr. T.A.R. Lazio, Roma, sez. I *Quater*, 18 luglio 2016, n. 8238).

Pertanto il referto della CMO non è in alcun modo vincolante per il Comitato di verifica, il quale esprime in proposito un giudizio tecnico-discrezionale; ne deriva l'inconfigurabilità della contraddizione tra il giudizio della CMO e quello del CVCS e, nel contempo, la natura tecnico-discrezionale di quest'ultimo, con conseguente sua insindacabilità nel merito in sede di giurisdizione generale di legittimità, essendo rilevabili solo i noti vizi di manifesta illogicità ed irrazionalità e di travisamento dei fatti (cfr. T.A.R. Lazio, Roma. Sez. I *Quater*, 24 ottobre 2016, n. 10539; v. anche Cons. Stato, Sez. IV, 12 novembre 2019 n. 7761; id. 8 ottobre 2019, n. 6778).

Il giudice amministrativo, pertanto, non può sostituire le proprie valutazioni a quelle effettuate dalle competenti autorità, in sede amministrativa, neanche in caso di difformi conclusioni raggiunte dai sanitari compulsati autonomamente dalla parte.

3.2. Tanto chiarito, nel caso di specie, il CVCS ha ritenuto:

- a) l'infermità: " -OMISSIS--OMISSIS- con lieve impegno funzionale" non dipendente da fatti di servizio, "in quanto trattasi di quadro iniziale di patologia -OMISSIS- che riconosce nella sua etiopatogenesi l'incidenza di fattori degenerativi endogeno-costituzionali od anche traumatici. In conseguenza, mancando nella fattispecie comprovati traumi o continuativi microtraumi che possano aver svolto un efficiente ruolo, l'affezione obiettivata è da ritenersi perfettamente compatibile con l'età del soggetto e non, quindi rapportabile al servizio svolto neppure sotto il profilo concausale efficiente e determinante”;
- b) l'infermità: “-OMISSIS--OMISSIS-a -OMISSIS-" non dipendente da fatti di servizio, “trattandosi di riduzione dell'udito per interessamento dell'organo del -OMISSIS- riscontrabile, per lo più, come conseguenza di traumi cranici, di traumi acustici (spesso unilaterali), di assunzione di sostanze tossiche otolesive (particolari medicamenti) e, in assenza di essi, da attribuirsi ad involuzione naturale dovuta al progredire dell'età, per cui, la menomazione in questione non può ricollegarsi al servizio, neppure sotto il profilo concausale efficiente e determinante, in quanto dagli atti non risulta che durante il medesimo si sia verificato alcuno degli eventi patogenetici sopra indicati”;
- c) l'infermità: "-OMISSIS-" non dipendente da fatti di servizio “in quanto trattasi di patologia che si manifesta in soggetti costituzionalmente predisposti per una specifica e particolare labilità dall'equilibrio neurovegetativo, con conseguente alterazione della secrezione gastrica: su tale infermità l'attività espletata dall'interessato non può essere ritenuta idonea ad agire in senso causale o concausale efficiente e determinante, perché non caratterizzata da specifici, gravosi e prolungati disagi di carattere ambientale o stressogeno”;
- d) l'infermità: "-OMISSIS-" non dipendente da fatti di servizio “in quanto trattasi di infermità consistente in meiorpragia costituzionale del sistema venoso, sulla cui insorgenza ed evoluzione il servizio reso nelle mansioni di appartenenza, così come configurato agli atti, non può aver esercitato

influenza nociva, neppure sotto il profilo concausale che deve essere efficiente e determinante”.

3.3. Ciò posto, il Collegio rileva che, quanto alle patologie c) e d) i giudizi dati dal Comitato di verifica non appaiono illogici o irragionevoli.

I certificati medici allegati e i rapporti informativi che riferiscono dell'attività svolta costituiscono documentazione inadeguata al fine di documentare eventuali situazioni lavorative individuali di esposizione a particolari rischi, valutabili come eccedenti la normale soglia di usura o di stress connaturata alla tipologia di servizio cui sono addetti tutti gli appartenenti all'Arma dei Carabinieri. Segnatamente i certificati medici si limitano alla mera diagnosi di patologie: tali patologie, tuttavia, non sono negate nella loro obiettività ma non ne è stata riconosciuta l'eziopatogenesi pretesa dal ricorrente.

Le circostanze di fatto riferite nel ricorso, di aver svolto servizio operativo e di indagine e ricerca latitanti, con esposizione anche condizioni meteorologiche avverse, in realtà nel complesso descrivono attività di servizio che rientrano nell'ordinaria attività di istituto.

Come già espresso in precedenti specifici, per sconfiggere la valutazione medica resa dal Comitato di verifica il ricorrente avrebbe dovuto addurre fatti e accadimenti specifici, occorsi in servizio, totalmente estranei al normale grado di *stress* e usura che caratterizza il lavoro del personale dell'Arma dei Carabinieri, tali da rendere credibile un possibile nesso eziologico tra i fatti suddetti e le patologie (sub b) e c)) e non limitarsi a fornire una propria diversa analisi, tendente a sostituire valutazioni proprie a quelle dell'organo tecnico a ciò deputato (cfr. T.A.R. Lazio, Roma, sez. I *Quater*, 13 ottobre 2017, n. 10329; id. 27 luglio 2016, n. 8605).

3.4. A diverse conclusioni deve giungersi per le infermità sub a) e b), in relazione alle quali il ricorrente lamenta il totale difetto di istruttoria, avendo il CVCS contraddetto specifiche evidenze di fatto, nonché la natura assertiva e irrazionale dei giudizi resi.

Il ricorrente, nella domanda del 29 gennaio 2002, tesa ad ottenere il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità "OMISSIS- -OMISSIS-", descriveva nel dettaglio l'episodio dell'incidente stradale in data 4 agosto 2001, rappresentando che: a rilievi ultimati, sia il ricorrente sia l'autista, Carabiniere -OMISSIS-, si recavano al Pronto Soccorso dell'Ospedale Nuovo Regina Margherita, dove venivano visitati e curati con prognosi di gg. 5 s.e. per aver riportato un "trauma -OMISSIS- del -OMISSIS-"; il 6 agosto 2001, per un aggravarsi della sintomatologia vertiginosa e dolorosa del collo, il ricorrente ritornava presso lo stesso Pronto Soccorso ed il medico di guardia lo risottoponeva a visita medica, eseguiva radiografia (negativa per fratture) e certificava "-OMISSIS- -OMISSIS-" prescrivendo l'uso del collare di shanz e formulando una nuova prognosi di gg. 10 s.e.; che, in pari data, egli veniva inviato presso l'infermeria del Servizio Sanitario del Comando Divisione Carabinieri "Palidoro" che lo poneva in licenza di convalescenza di gg. 10, avendo riscontrato "Trauma distorsivo del -OMISSIS-"; che, il giorno seguente, presso l'ambulatorio ORL del Policlinico Universitario Umberto I di Roma, il ricorrente si sottoponeva ad esame audiometrico che metteva in evidenza "-OMISSIS-"; che in data 9 agosto 2001, sempre presso il medesimo ambulatorio ORL, effettuava anche le prove vestibolari che si concludevano con un referto di "-OMISSIS-a -OMISSIS-posi-traumatica in difficoltà di compenso vestibolare"; che in data 17 agosto 2001, veniva ricoverato presso l'ospedale militare di Messina dal quale veniva dimesso in giornata con la diagnosi "-OMISSIS--OMISSIS-" e con gg.14 di prognosi; che, successivamente, dal 28 agosto 2001 al 1° settembre 2001, si sottoponeva a trattamento di fisiokinesiterapia presso l'ambulatorio di medicina fisica e della riabilitazione "Madonna del Riparo" in Bronte (CT); che in data 1° settembre 2001, tornava presso il medesimo ospedale militare dal quale veniva dimesso con una ulteriore prognosi di gg.10 per " -OMISSIS- -OMISSIS-".

A tale domanda il ricorrente allegava copiosa documentazione medica.

Analoga descrizione dei fatti e documentazione era contenuta nella domanda del 29 gennaio 2002 tesa ad ottenere il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità “-OMISSIS-” e “-OMISSIS-i -OMISSIS-”.

Osserva il Collegio che, a fronte delle riportate dettagliate circostanze, atte a rappresentare e documentare un preciso evento traumatico a seguito del quale al ricorrente sono state diagnosticate le suddette patologie, l'affermazione “mancando nella fattispecie comprovati traumi o continuativi microtraumi che possano aver svolto un efficiente ruolo” non può che essere ascritta ad un evidente difetto di istruttoria e ad eccessiva frettolosità nel rendere il parere, senza preventivamente esaminare tutta la documentazione relativa al ricorrente.

Né coglie nel segno l'obiezione della difesa erariale per cui il CVCS ha esaminato ciò che l'amministrazione gli ha trasmesso, dal momento che, anche accedendo alla tesi che l'amministrazione datrice di lavoro non abbia trasmesso tutta la documentazione, l'organo deputato ad esprimere il parere medico ben avrebbe potuto e dovuto richiederla, al fine di effettuare una istruttoria completa, sulla base di tutte le circostanze e di tutta la documentazione allegata dal ricorrente.

Inoltre risulta quanto mai perplessa e in contraddizione con la realtà fattuale, l'affermazione per cui “l'affezione obiettivata è da ritenersi perfettamente compatibile con l'età del soggetto e non, quindi rapportabile al servizio svolto neppure sotto il profilo concausale efficiente e determinante”: invero il ricorrente aveva soltanto 30 anni quando ha avuto l'incidente in questione (essendo nato il 21 agosto 1971) e 33 anni quando è stato visitato dalla CMO, ditalchè deve escludersi per evidenti ragioni anagrafiche che “il progredire dell'età” possa aver svolto un qualsiasi ruolo nel determinare le patologie sub a) e b).

Ne discende che il ricorso deve essere parzialmente accolto, dovendo il CVCS e il Ministero della Difesa rideterminarsi in ordine alle istanze del ricorrente

relative alle suddette due infermità, dopo aver acquisito ed esaminato tutta la documentazione relativa alle stesse.

4. Le spese del giudizio in considerazione dell'accoglimento solo parziale, possono essere integralmente compensate.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio, Roma, Sezione Prima, definitivamente pronunciando sul ricorso in epigrafe, lo accoglie in parte nei sensi di cui in motivazione e, per l'effetto, annulla in parte *qua* gli atti impugnati.

Compensa fra tutte le parti le spese del giudizio.

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

Ritenuto che sussistano i presupposti di cui all'articolo 52, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e dell'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, a tutela dei diritti o della dignità della parte interessata, manda alla Segreteria di procedere all'oscuramento delle generalità del ricorrente e dei soggetti nominati nonché delle patologie di che trattasi.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio del giorno 26 giugno 2020, in collegamento da remoto in videoconferenza, secondo quanto disposto dall'art. 84, comma 6, D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito in L. 27/2020, come modificato dall'art. 4, D.L. 30 aprile 2020, n. 28, con l'intervento dei magistrati:

Germana Panzironi, Presidente

Laura Marzano, Consigliere, Estensore

Francesca Ferrazzoli, Referendario

L'ESTENSORE
Laura Marzano

IL PRESIDENTE
Germana Panzironi

IL SEGRETARIO

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