



REPUBBLICA ITALIANA

Sent. n. 57 /2025/C

in nome del popolo italiano

LA CORTE DEI CONTI

Sezione giurisdizionale per la regione Basilicata

in composizione monocratica

Il Giudice

Maria Gabriella DODARO ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. 9028/C del registro di Segreteria,

proposto da XXX, rappresentato e difeso, giusta procura in calce al ricorso introduttivo, dall'avv. Antonio Salvia, elettivamente domiciliato presso il suo studio in Potenza al Viale Guglielmo Marconi n. 219, pec: salvia.antonio@cert.ordineavvocatipotenza.it;

contro

INPS - Gestione Dipendenti Pubblici - Direzione Provinciale di Potenza, rappresentata e difesa dall'Avv. Vito Dinoia per allegata procura generale alle liti conferita con atto a rogito del dott. Roberto Fantini, notaio in Fiumicino, elettivamente domiciliata in Potenza presso l'ufficio legale della sede INPS in via Pretoria n. 263, pec: avv.vito.dinoia@postacert.inps.gov.it;

nonché contro

Ministero della Giustizia, Dipartimento dell'amministrazione Penitenziaria, Ufficio II, sezione VII, contumace.

Visti tutti gli atti e i documenti di causa;

uditi, nella pubblica udienza del 9 ottobre 2025, con l'assistenza del segretario dott.ssa Angela Micele, l'avv. Antonio Salvia, per il ricorrente. Nessuno è comparso per il Ministero della Giustizia e l'INPS.

premesso in

FATTO

1. Con ricorso depositato presso la Segreteria di questa Sezione in data 13/10/2023, l'odierno ricorrente, già assistente capo presso la Casa Circondariale di Melfi, collocato in quiescenza e titolare di pensione ordinaria diretta di inabilità dal 19/01/2018, ha esposto quanto segue:

- in data 22/06/2021, esso ricorrente aveva presentato all'INPS di Potenza *“domanda di pensione di inabilità di privilegio gestione pubblica”*, rimasta *inevasa, per l'infermità “Aterosclerosi coronarica di arteria coronarica nativa” a seguito dell' “infarto miocardio acuto di altra parte della parete anteriore, episodio iniziale di as”* diagnosticato dall'U.O. Cardiologia UTIC dell'Ospedale San Carlo di Potenza, dove lo stesso era stato ricoverato in data 02/03/2015 e dimesso il successivo 10/03/2015;
- con atti del 28/11/2022 – 19/12/2022 esso ricorrente aveva diffidato l'INPS affinché provvedesse alla definizione della domanda di pensione;
- con missiva del 13/01/2023, l'INPS aveva comunicato di avere avviato l'iter istruttorio per la concessione della pensione privilegiata e di avere, all'uopo, inviato richiesta al Ministero della Giustizia;
- con PEC dell'08/06/2023 – rimasta priva di riscontro – esso ricorrente aveva sollecitato il Ministero della Giustizia ad inviare alla sede provinciale dell'INPS la documentazione amministrativa, così come richiesta il 13/01/2023;

Il ricorrente ha quindi evidenziato che sulla domanda di pensione di inabilità privilegiata si era formato il c.d. “silenzio – rifiuto” previsto dall’art. 7 della legge n. 533/1973, idoneo ad integrare le condizioni di ammissibilità della domanda giudiziale ex art. 153 c.g.c. e che, nel presente giudizio, deve dunque accertarsi la presenza di una infermità non suscettibile di miglioramento ed ascrivibile ad una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, per causa di servizio, come dimostrato dalla perizia di parte prodotta in giudizio ed a firma del dott. Domenico De Sanctis - Specialista in medicina legale e delle assicurazioni.

Il ricorrente, dunque, previa richiesta di fissazione dell’udienza di discussione e ordine di esibizione all’INPS ed al Ministero della Giustizia della documentazione amministrativa relativa alla controversia in esame, ha chiesto di *“dichiarare che l’infermità “Infarto miocardio acuto di altra parte della parete anteriore, trattata con PTCA + Stent”, è dipendente da causa di servizio, poiché contratta in servizio ed a causa di servizio, ed ascrivibile alla 5^a Ctg della tabella A, per cui il ricorrente ha diritto alla pensione privilegiata, dalla data della domanda amministrativa (22.06.2021)”* e di *“condannare l’INPS – istituto nazionale della Previdenza Sociale – Direzione Provinciale di Potenza – Gestione Dipendenti Pubblici, con sede in Potenza, Via Pretoria, 263, al pagamento del beneficio sin dalla data della domanda amministrativa, ovvero dalla data che sarà accertata nel corso del giudizio, oltre interessi e rivalutazione monetaria come per legge”*. In via istruttoria, il ricorrente ha chiesto ammettersi CTU al fine di accertare la dipendenza della patologia da causa di servizio e la corretta ascrivibilità a categoria di pensione privilegiata.

2. L'INPS, con memoria difensiva depositata il 29/01/2024, ha ribadito il mancato riscontro da parte del Ministero della Giustizia - quale ente datore di lavoro del ricorrente - alla richiesta della necessaria documentazione amministrativa e sanitaria utile alla definizione della domanda e, di conseguenza, l'impossibilità da parte dell'Istituto previdenziale di provvedere in tal senso. Pertanto, ha chiesto di dichiarare "... *esente da responsabilità l'INPS nella vicenda di che trattasi, con ogni conseguenza pregiudizievole anche per le spese a carico del Ministero evocato in giudizio...*";

3. Con ordinanza n. 3/2024/C del 20 febbraio 2024 è stato ordinato al Ministero della Giustizia – DAP di depositare, presso la Segreteria della Sezione Giurisdizionale, copia integrale del fascicolo personale del dipendente, comprensivo della documentazione amministrativa e sanitaria e dell'eventuale parere del Comitato di Verifica per le cause di servizio, rinviando per la trattazione all'udienza del 2 luglio 2024;

4. Con provvedimento a verbale del 2/7/2024 - rilevata la mancata costituzione del Ministero della Giustizia e rilevato, altresì, che la notifica del ricorso introduttivo e del decreto di fissazione di udienza nei confronti del Ministero della Giustizia era stata effettuata all'indirizzo pec prot.dap@goiustiziacert.it e non, invece, come per legge, presso l'ufficio dell'Avvocatura dello Stato nel cui distretto ha sede l'Autorità giudiziaria innanzi alla quale è portata la causa - il Giudice, dott. Federico Lorenzini, ha fissato l'udienza del 3 dicembre 2024 per la trattazione del giudizio, con termine fino al 20 luglio 2024 per la rinnovazione delle notificazioni del ricorso introduttivo e del provvedimento di fissazione di udienza al Ministero della Giustizia presso l'Avvocatura dello Stato di Potenza;

5. All'udienza pubblica udienza del 3 dicembre 2024, in ottemperanza all'ordinanza

a verbale del 2/7/2024, la difesa del ricorrente ha prodotto in udienza copia della documentazione di rinnovazione delle notificazioni al Ministero della Giustizia DAP effettuate il 4/7/2024 e già depositata ed acquisita al fascicolo in pari data, e il Giudice designato, all'esito dell'udienza, si è pronunciato con separata ordinanza n. 12/2024/C, disponendo che a cura del C.M.L. operante presso l'Azienda Ospedaliera S. Carlo di Potenza, venisse formata Relazione di consulenza medico legale intesa a stabilire se, alla data della domanda, sussistevano i presupposti per il riconoscimento della richiesta pensione privilegiata, fornendo attendibili ed esaustivi elementi di conoscenza in ordine al riscontro della dipendenza da causa di servizio dell'infermità sofferta dal ricorrente e specificando, in caso affermativo, se la stessa fosse classificabile ai fini pensionistici e a quale categoria fosse ascrivibile. Le parti sono state facoltizzate a fare pervenire al CML entro il termine di dieci giorni dalla comunicazione della ordinanza tutta la documentazione ritenuta utile. Per lo svolgimento delle operazioni peritali è stata fissata la data del 21 gennaio 2025, ore 10,00.

6. In data 6 dicembre 2024, l'Avv. Salvia per il ricorrente ha nominato quale consulente di parte il dott. Domenico P. De Sanctis;

7. All'esito dello svolgimento delle operazioni peritali, in data 12/05/2025, il C.M.L. incaricato ha provveduto a depositare la propria Relazione consulenziale nella quale, ha concluso escludendo che l'attività lavorativa svolta dal ricorrente si trovasse in rapporto di significativa inferenza causale ovvero concausale con le patologie da cui è affetto il ricorrente.

8. Con decreto del 14/05/2025 è stata fissata l'udienza del 09/10/2025 per il prosieguo della trattazione;

9. Con note difensive del 24/09/2025 l'avv. Salvia per il ricorrente ha evidenziato

che il Collegio medico Legale non avrebbe tenuto conto di tutte le mansioni svolte dal ricorrente dal 1989 al 2015 presso diversi istituti penitenziari d'Italia, avendo lavorato solo negli ultimi tre anni (2015, 2016 e 2017) presso la Casa Circondariale di Melfi e non avrebbe tenuto conto del ritmo e dell'intensità lavorativa svolta dal ricorrente tali da generare stress eccessivo che avrebbe influito sulla sua patologia attraverso l'attivazione neuroendocrina, l'alterazione delle placche aterosclerotiche, l'ipertensione e l'alterazione del sonno e del ritmo circadiano. A sostegno di quanto sostenuto nelle note difensive, il ricorrente ha inoltre depositato una consulenza medico - legale di parte a firma del dott. Salvatore Laurita.

10. In sede di odierna udienza dibattimentale l'avv. Salvia richiamando le osservazioni alla CTU depositata ha insistito per il rinnovo della stessa. Considerato in

DIRITTO

11. Preliminarmente, non essendo stata dichiarata in corso di causa, deve essere dichiarata la contumacia del Ministero della Giustizia, ritualmente convocato e non costituitosi.

12. Sempre preliminarmente, si dichiara la carenza di legittimazione passiva del Ministero della Giustizia, trattandosi di amministrazione del tutto estranea al rapporto relativo al trattamento pensionistico intercorrente tra il Sig. XXX e l'INPS ed essendo il Ministero, quale ex datore di lavoro, soggetto non obbligato alla determinazione ed al pagamento del trattamento pensionistico.

13. Nel merito, il ricorso non appare meritevole di accoglimento e va, pertanto, respinto.

L'approfondimento istruttorio, svolto dal C.M.L. dell'Ospedale San Carlo di

Potenza nel rispetto delle garanzie del contraddittorio previste nella disciplina della corretta formazione dell'attività consulenziale, alla luce degli espletati accertamenti, clinici e documentali, ha evidenziato che il ricorrente ha iniziato l'attività lavorativa di guardia penitenziaria nel 1989 e che il servizio si articolava – secondo quanto rappresentato dallo stesso ricorrente - in turni che spesso non prevedevano lo stacco di riposo e si caratterizzavano per elevato stress psico-fisico. Il ricorrente è stato posto in quiescenza nel 2018 e, negli ultimi tre anni, presso la Casa Circondariale di Melfi ha svolto attività di ufficio e di sorveglianza dei detenuti. Nel 2015, il ricorrente ha subito un infarto del miocardio per ischemia del ramo coronarico Iva, trattata con PTCA e, pertanto, dal 2015 assume terapia polifarmacologica ed effettua follow up cardiologico semestrale. L'episodio infartuale del 2015 si è verificato presso il proprio domicilio in prima mattinata (alle ore 5:00 circa), allorquando il ricorrente si è svegliato a causa del dolore ed è stato trasportato a mezzo del servizio 118 in eliambulanza presso l'AOR S. Carlo. Nei giorni precedenti a questo episodio il ricorrente ha affermato di avere provato sul lavoro condizioni di particolare stress lavorativo, con orario straordinario di circa 2 ore oltre l'orario regolare.

Il Collegio Medico Legale ha esaminato la documentazione allegata al fascicolo di causa e, in particolare, per quanto attiene alla descrizione dell'attività lavorativa prestata dal ricorrente, ha esaminato:

- i) attestato redatto dalla dott.ssa Petraccone, Direttore della casa circondariale di Melfi, a seguito di richiesta del 16 gennaio 2023, che ha attestato lo svolgimento di *“una turnazione in più posti di servizio contemporaneamente nello stesso turno di servizio”*;
- ii) un attestato redatto dal Direttore della Casa Circondariale di Melfi, dott.ssa

Petraccone, a seguito di richiesta del 24.01.2025, dal quale è emerso che il ricorrente *“ha svolto una turnazione in più posti di servizio contemporaneamente nello stesso turno di servizio, con responsabilità nella gestione dei detenuti Alta Sicurezza” e “ha effettuato turni con prolungamento dell’orario di lavoro e richiamo dal congedo ordinario e riposi programmati”*.

Il Collegio medico legale ha quindi condotto un’indagine al fine di stabilire se vi fossero interferenze causali / concausali dell’attività lavorativa di guardia penitenziaria svolta dal ricorrente a far data dal 1989 rispetto alla patologia coronarica cronica da cui è affetto ed all’episodio di infarto acuto del miocardio trattato con PTCA su IVA del 2015.

Correttamente il CML ha, anzitutto, evidenziato che i documenti relativi all’attività lavorativa del ricorrente e prodotti in giudizio fanno riferimento solo al servizio prestato presso la Casa Circondariale negli ultimi tre anni di servizi, ovvero negli anni 2015 – 2018 e dunque ad un periodo successivo all’evento patologico (infarto acuto del miocardio) del 2015.

Non vi è in atti, infatti, documentazione relativa all’attività lavorativa svolta dal ricorrente negli anni precedenti all’evento patologico che attesti le particolari condizioni stressanti di lavoro.

Ciò precisato, occorre comunque evidenziare che il sig. XXX soffre di *“Sindrome Coronarica Cronica, con sviluppo di episodio di infarto ischemico del miocardio trattato con PCTA”*. Come rilevato dal Collegio medico legale *“La sindrome coronarica cronica rappresenta una fattispecie nosografica nell’ambito dell’ampio capitolo delle patologie cardiovascolari, ormai ben delimitata nella Letteratura Scientifica delle Linee Guida ESC (European Society of Cardiology)”...*. In particolare, *“La malattia delle coronarie –*

coronary artery disease (CAD) – è un processo patologico caratterizzato dall'accumulo di placche arteriosclerotiche nelle arterie, che possono produrre ostruzione o meno. Questo processo può essere modificato dallo stile di vita, terapia farmacologica e procedure interventistiche che possono ottenere la stabilizzazione del processo patologico o regressione. La patologia può avere un lungo periodo di stabilità, ma può anche andare incontro, in un qualsiasi momento, ad un episodio acuto di eterotrombosi con rottura o erosione della placca. Tuttavia, la malattia è cronica, spesso progressiva anche se silente.”.

La predetta patologia riconosce: i) fattori di rischio intrinseci cardiovascolari quali l'ipertensione arteriosa essenziale, vasculopatia sistemica e familiarità per patologia oppure ii) fattori di rischio acquisiti delineati nelle Linee Guida di riferimento. Riguardo ai fattori di rischio acquisiti è noto che, come peraltro evidenziato dalla Commissione medico legale, *“implementare comportamenti salutari nello stile di vita può diminuire la mortalità e gli eventi cardiovascolari”*. Infatti, *“già nelle Linee Guida del 2016 tali aspetti sono stati sottolineati con riferimento alla cessazione del fumo di sigaretta, attività fisica, dieta alimentare sana, mantenimento del peso forma”*.

Relativamente al caso in esame deve quindi evidenziarsi che nella cartella clinica del Sig. XXX rilasciata dall'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza in data 20 aprile 2015, a seguito di dimissioni del 10 marzo 2015, risulta che il Sig. XXX era soggetto fumatore ed in sovrappeso, con familiarità (padre) quali fattori di rischio per CAD (si veda pag. 13 della cartella clinica).

La CML ha anche evidenziato che *“a differenza degli altri fattori (fumo di sigaretta, attività fisica, mantenimento del peso forma, dieta sana), lo stress psicosociale non ha alcun ruolo nei meccanismi patogenetici della malattia,*

sulla fisiologia del sistema cardiovascolare, né sul metabolismo e su funzioni correlate". La CML ha infatti, altresì, evidenziato che "l'evidenza scientifica delle Linee Guida non conferisce allo stress psicologico alcun ruolo, né diretto né indiretto, nel determinismo che producono la malattia coronarica o che la peggiorano e non è accennata alcuna rilevanza causale sulla prognosi, mortalità e morbidità dei soggetti affetti da CAD/CCS"

Ne consegue che la presenza di una situazione particolarmente stressante in ambiente lavorativo e la non serenità psicologica non possono avere avuto influenza sull'insorgere della patologia coronarica CAD. Non vi è infatti, secondo le linee guida e la letteratura scientifica, nessuna correlazione diretta tra stress e malattie coronariche.

Tuttalpiù, lo stress potrebbe produrre *"disturbi psicologici franchi quali depressione e ansia che interferiscono con il benessere generale del soggetto"*.

Nel caso *de quo*, tuttavia, non è stato documentato e provato che il Sig. XXX avesse sviluppato un qualsivoglia disturbo psicologico a causa dello stress lavorativo. Non vi è, infatti, in atti alcuna documentazione sanitaria (esame obiettivo, prescrizioni terapeutiche, dati anamnestici) che provi un disagio psicologico correlato al lavoro.

Non vi è dunque, in definitiva, alcun elemento che possa correlare casualmente o concausalmente lo stress lavorativo subito dal Sig. XXX con la patologia Sindrome Coronarica stabile o con l'evento acuto Infarto Miocardio Acuto del 2015 o, comunque, con altre patologie.

Né tantomeno a diverse conclusioni possono condurre egli argomenti contenuti nella perizia medico legale depositata nell'interesse del ricorrente in data 24 settembre 2025, volta ad evidenziare le onerose mansioni assegnate per legge ai

membri del corpo di polizia penitenziaria. In particolare, nella citata perizia a firma del dott. Pasquale Lisanti, siccome nelle note difensive a firma dell'Avv. Salvia, depositate unitamente alla perizia in data 24 settembre 2025 si eccepisce che nella CTU depositata dal CML *“non si è tenuto conto di tutte le mansioni svolte dal 1985 al 2015 che, come sopra descritte anche se non documentato, risultano notevolmente stressanti”*. In particolare, non si sarebbe tenuto conto della circostanza che lo stress causato dal ritmo e dall'intensità delle attività lavorative svolte in un contesto lavorativo caratterizzato dalla carenza di organico, avrebbe influito sulla coronopatia attraverso una attivazione neuroendocrina, l'alterazione delle placche aterosclerotiche, l'ipertensione ed un'alterazione del sonno e del ritmo circadiano.

Al di là della condivisione scientifica di quanto contenuto nella perizia medico legale a firma del dott. Lisanti al fine di confutare le tesi dei CTU, deve tuttavia preliminarmente osservarsi che in atti non vi è documentazione probatoria – né è stata articolata alcuna richiesta di prova orale nel ricorso introduttivo – idonea a provare le reali condizioni di lavoro del ricorrente nel periodo antecedente al 2015, né tantomeno vi è prova dello stato di stress lamentato dal ricorrente, non essendo stata versata in atti alcuna documentazione medica (referto medico, prescrizione di farmaci, scontrini di acquisti di farmaci o altro) idonea a provare l'ipotizzata condizione di stress psico-fisico e/o le ipotizzate alterazioni del sonno e del ritmo circadiano o, ancora, ad esempio, le attivazioni neuroendocrine o l'ipertensione (di cui peraltro il ricorrente non era affetto nemmeno al momento del ricovero avvenuto in data 02/03/2015, per come risultante dalla cartella clinica in atti).

Non vi sono dunque elementi di prova forniti da parte attorea, sulla quale

incombe il relativo onere, idonei a corroborare la sussistenza del requisito della causalità – concausalità del presunto stress derivante dalle condizioni di lavoro con la patologia da cui è affetto il ricorrente, sicché le considerazioni formulate dal CTP non si rivelano idonee a confutare il contenuto ed il conseguente esito della relazione consulenziale.

Questo Giudice ritiene pertanto di poter condividere quanto espresso nel surriferito esaustivo e motivato parere del Collegio Medico Legale.

14. Per le suindicate ragioni, il ricorso non può essere accolto, con conseguente condanna al pagamento delle spese processuali da quantificarsi in base ai parametri disciplinati dal DM 55/2014 e successive modificazioni, in favore della amministrazione resistente e costituitasi in giudizio, che si liquidano come in dispositivo.

P. Q. M.

La Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Basilicata, definitivamente pronunciando sul ricorso proposto da XXX contro il Ministero della Giustizia, Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e l'INPS, *contrariis reiectis*, così decide:

- a) dichiara la carenza di legittimazione passiva del Ministero della Giustizia;
- b) nulla a provvedere sulle spese non avendo il Ministero spiegato attività difensiva;
- c) rigetta il ricorso proposto dal ricorrente sig. XXX;
- d) condanna il ricorrente al pagamento delle spese di giudizio in favore dell'INPS nella misura complessiva di € 2600,00, oltre accessori come per legge.

Così deciso in Potenza nella Camera di Consiglio successiva all'udienza del 9 ottobre 2025.

Il Giudice, ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "*Codice in materia di protezione dei dati personali*", dispone che, a cura della Segreteria e a tutela dei diritti e della dignità dei soggetti interessati dalla presente sentenza venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 del predetto art. 52.

Il Giudice

f.to digitalmente

Maria Gabriella DODARO

In esecuzione del Provvedimento del Giudice, ai sensi dell'art. 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri dati identificativi dei soggetti di cui alla presente sentenza.

Depositata in Segreteria il 9 ottobre 2025

Il Segretario di udienza

f.to digitalmente

dott. Angela MICELE