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

In nome del popolo italiano

La Corte dei conti

Sezione Giurisdizionale per la Regione Calabria

Il Giudice delle Pensioni

In composizione monocratica ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A N.327/2026

nel giudizio iscritto al registro di segreteria Giudizi Pensionistici al n. **24570/PC**, proposto da:

P. D. (C.F. *omissis*), nata a *omissis* il *omissis*, residente a *omissis* (*omissis*) in *omissis*, elettivamente domiciliata in Bovalino (RC), Via Papa Luciani, presso lo studio dell'Avv. Giuliana Ferraro (C.F. FRRGLN74S46D976D; PEC: giuliana.ferraro@avvocatilocri.legalmail.it), che la rappresenta e difende, giusta procura in atti;

contro

l'**Istituto Nazionale della Previdenza Sociale – I.N.P.S.** (C.F. 80078750587), con sede in Roma, Via Ciro il Grande n. 21, in persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dall'Avv. Caterina Battaglia (PEC: avv.caterin.battaglia@postacert.inps.gov.it) e dall'Avv. Silvia Parisi (PEC: avv.silvia.parisi@postacert.inps.gov.it), elettivamente domiciliati in Catanzaro, Via Tommaso Campanella n. 11, presso la sede dell'Avvocatura INPS, giusta procura in atti;

per

l'accertamento dello stato di assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa e del conseguente diritto alla pensione di inabilità di cui all'art. 2, comma 12, della legge n. 335/1995.

Visto l'atto introduttivo del giudizio.

Visti gli atti e documenti del fascicolo processuale.

Uditi all'udienza del 12.10.2026 l'Avv. Fabrizio Laudadio, per delega dell'Avv. Giuliana Ferraro, per parte ricorrente e l'Avv. Caterina Battaglia per l'INPS.

Fatto

1. La sig.ra D. P., ostetrica alle dipendenze dell'ASP di *omissis*, premesso di essere affetta da più patologie (diabete, ipertensione, disturbo ansioso-depressivo, vasculopatia cerebrale, protrusione discale lombare, broncoectasie, tra le altre) che la renderebbero assolutamente e permanentemente inabile a qualsiasi attività lavorativa, ha esposto di aver chiesto, per il tramite dell'amministrazione, la pensione di inabilità prevista per i dipendenti pubblici dall'art. 2, comma 12, della legge n. 335/1995 (istanza datata 15 aprile 2025, inoltrata all'INPS il 25 giugno 2025). Ha lamentato che la Commissione medica di verifica di Catanzaro, con verbale n. *omissis* del 4 agosto 2025, l'ha giudicata «non inabile». Ha riferito che il ricorso alla Commissione medica di seconda istanza, proposto il 13 agosto 2025, è stato archiviato il 22 settembre 2025, avendo la Commissione comunicato che, ai sensi dell'art. 194 del d.lgs. n. 66/2010, come modificato dal d.l. n. 7/2014, la sua competenza è limitata ai ricorsi

avverso il giudizio sull'idoneità al servizio e non comprende l'accertamento dei requisiti previsti dalla legge n. 335/1995 per la pensione di inabilità. Ha infine proposto, il 27 gennaio 2026, ricorso al Comitato provinciale INPS, rimasto senza riscontro.

Con ricorso del 5 maggio 2026 ha chiesto a questa Sezione di accertare e dichiarare che si trova in stato di assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa, per infermità non dipendente da causa di servizio, e che, sussistendo gli ulteriori requisiti di legge, ha diritto alla pensione di inabilità ex art. 2, comma 12, della legge n. 335/1995, con vittoria di spese, competenze e onorari, da distrarsi a favore del procuratore antistatario. In via istruttoria ha chiesto l'acquisizione dei documenti allegati e, «ove ritenuto necessario», una consulenza medico-legale volta ad accertare tale stato.

2. Ritualmente notificati il ricorso e il decreto di fissazione dell'udienza, si è costituito l'INPS con memoria del 24 settembre 2026, chiedendo il rigetto del ricorso perché infondato o non provato, opponendosi alla consulenza in quanto esplorativa e designando, in subordine, propri consulenti di parte, e chiedendo la condanna della ricorrente alle spese.

3. All'udienza del 12 ottobre 2026 le parti presenti hanno concluso come da verbale e la causa è stata trattenuta in decisione.

Diritto

4. Il ricorso non è fondato. L'art. 2, comma 12, della legge n. 335/1995 riconosce ai dipendenti pubblici cessati dal servizio per infermità non dipendente da causa di servizio la pensione di inabilità, con calcolo di favore, quando si trovino nell'assoluta e permanente impossibilità di

svolgere qualsiasi attività lavorativa (art. 2 della legge n. 222/1984). L'accertamento è affidato alle commissioni mediche (d.m. n. 187/1997, artt. 5 e 6) e ha per oggetto la capacità lavorativa nel suo complesso e non la compatibilità delle condizioni di salute con le mansioni del profilo di appartenenza. Il requisito richiesto è dunque più rigoroso dell'inidoneità alle mansioni, che si commisura alla qualifica rivestita (Cass. civ., sez. lav., 12 aprile 2021, n. 9556; Sez. giur. d'appello Sicilia, 25 luglio 2023, n. 42/A). Il giudizio pensionistico si svolge tra parti e la decisione è assunta sulla base di quanto allegato e provato (Sez. III giur. centrale d'appello, 27 gennaio 2026, n. 27). Grava sulla ricorrente l'onere di provare i fatti costitutivi del diritto, cioè che le infermità escludono ogni capacità lavorativa, e di indicare gli elementi che, rispetto al giudizio sanitario dell'amministrazione, ne evidenzino le criticità (cfr. Sez. giur. Calabria, 15 maggio 2025, n. 112).

5. Emerge dagli atti che, in sede di visita, sulla base della documentazione prodotta, la commissione ha dato atto delle patologie e ha riportato un esame articolato (condizioni generali buone, vigile e collaborante, tono dell'umore deflesso con note di ansia, deambulazione e cambi posturali autonomi, assenza di segni neurologici focali). Ha concluso che non sussiste l'impossibilità assoluta e permanente di svolgere qualsiasi attività e ha riconosciuto alla signora P. un'inidoneità permanente relativa alle sole mansioni del proprio profilo (reparto, sala operatoria, turni notturni), con possibilità di svolgere le mansioni in ambulatorio.

6. La commissione, sulla base dell'esame compiuto e della documentazione prodotta, ha tenuto distinte le due questioni: ha ritenuto la ricorrente permanentemente inidonea alle sole mansioni del profilo e ha escluso che si trovi nell'impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa. Il giudizio di «non inabile» è quindi coerente con la distinzione già richiamata tra inidoneità alle mansioni e inabilità a qualsiasi attività. La ricorrente ne contesta l'esito, deducendo di essere affetta da più patologie che le precluderebbero ogni attività lavorativa; il ricorso, tuttavia, le elenca soltanto e non indica in quali punti il giudizio sarebbe errato, né quali limitazioni funzionali escluderebbero ogni attività, né quali elementi la commissione avrebbe trascurato.

7. La documentazione di parte non supera questa valutazione. Il requisito richiesto riguarda la capacità lavorativa residua: per dimostrarne l'esclusione non sono sufficienti i pareri o i certificati che la affermano senza descrivere le limitazioni funzionali e i dati clinici su cui si fondano, né gli esiti diagnostici che, anche complessivamente considerati, non consentono di ricostruire un quadro limitativo della capacità lavorativa né di verificare il giudizio espresso dalla commissione. Nel caso in esame i referti e i certificati specialistici allegati (Centro di salute mentale 2024-2025, per il disturbo ansioso-depressivo; visita neurologica del 25 novembre 2024; risonanze del 12 marzo 2025; TC del torace del 13 dicembre 2024; visite cardiologica, reumatologica, diabetologica e oculistica) attestano diagnosi, decorso e terapie, che la commissione non ha negato, ma non contengono una valutazione dell'incidenza sulla capacità di lavoro né indicano

limitazioni funzionali incompatibili con le mansioni ambulatoriali ritenute possibili. Quanto alla documentazione successiva al verbale del 4 agosto 2025 (il parere Micale dell'11 agosto 2025 e ogni altro certificato di data posteriore), la posteriorità non è di per sé determinante e tali documenti potrebbero rilevare ai fini di un accertamento tecnico se contenessero indicazioni, riferite alla capacità lavorativa residua, che consentano un raffronto con il giudizio della commissione. Dagli atti, tuttavia, non emergono indicazioni di questo tipo. Con riguardo, poi, all'invalidità civile riconosciuta nella misura del 75%, la valutazione che la sottende segue parametri propri e non costituisce il criterio per accertare l'inabilità a qualsiasi attività lavorativa richiesta dalla norma (Sez. giur. Calabria, n. 112/2025, cit.); l'indicazione in termini percentuali non indica, infatti, quali limitazioni funzionali derivino dalle patologie.

8. Quanto alla consulenza tecnica d'ufficio medico-legale, richiesta «ove ritenuto necessario», non vi sono ragioni per disporla. La consulenza è un mezzo di ausilio per il giudice nella valutazione di fatti già acquisiti al processo, che richiedono nozioni tecniche, e non può essere finalizzata a supplire alla mancanza di allegazioni o di prove della parte né a un'indagine esplorativa (Sez. giur. Calabria, 15 maggio 2025, n. 112, cit.). Può costituire fonte oggettiva di prova quando serve ad accertare situazioni rilevabili solo con determinate cognizioni tecniche, ma in nessun caso sostituisce l'onere probatorio delle parti (cfr. Sez. III giur. centrale d'appello, n. 27/2026, cit.). Nel caso di specie non risulta dedotta alcuna ragione tecnica che abbia

impedito alla ricorrente di documentare con propri elementi le limitazioni funzionali asseritamente incompatibili con ogni attività lavorativa, e la documentazione prodotta, anche successiva al verbale, non contiene indicazioni riferite alla capacità lavorativa residua tali da consentire un raffronto con il giudizio della commissione. La richiesta, peraltro, è formulata in via eventuale e senza quesiti, e il ricorso non individua i fatti che il consulente dovrebbe accertare. L'accertamento assumerebbe in sostanza carattere esplorativo e supplirebbe all'onere della ricorrente, mentre gli atti versati appaiono sufficienti a decidere il giudizio senza disporre la consulenza (cfr. Sez. III giur. centrale d'appello, n. 27/2026, cit.). Restano assorbite le questioni sugli altri requisiti, tra cui la cessazione dal servizio. Il ricorso va quindi respinto.

9. Le spese sono compensate, tenuto conto della natura della controversia e delle questioni.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Calabria, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sul giudizio n. 24570 in ordine alla controversia promossa da P. D. contro l'INPS – Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, in persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore, lo respinge.

Spese compensate.

Manda alla Segreteria della Sezione per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in Catanzaro, nella camera di consiglio del 12 ottobre 2026.

Il Giudice

Primo Referendario Maristella Filomena

f.to digitalmente

DECRETO

Il Giudice, rilevato che la presente sentenza contiene dati relativi allo stato di salute della parte privata; visti l'art. 52 del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e l'art. 22, comma 11, del d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101,

DISPONE

che, a cura della Segreteria, venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 del suddetto art. 52 nei riguardi della parte privata e, se esistenti, del dante causa e degli aventi causa e di soggetti terzi.

Il Giudice

Primo Referendario Maristella Filomena

f.to digitalmente

Depositata in Segreteria il 27/10/2026

La responsabile della Segreteria giudizi pensionistici

Dott.ssa Francesca Deni

f.to digitalmente

In esecuzione del sopra riportato provvedimento, 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 delle parti private.

Catanzaro, 28/10/2026

Il responsabile della Segreteria pensioni

f.to Dott.ssa Francesca Deni