



SENTENZA N. 268/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA CAMPANIA

Nella persona del Giudice monocratico delle pensioni Alessandra Molina, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nel giudizio iscritto al n. **73057** del registro di Segreteria, introdotto con ricorso depositato il 25.01.2021 dalla Sig.ra (omissis) nella qualità di erede del coniuge(omissis), rappresentata e difesa, giusta procura in calce al ricorso, dall'Avv. Gaetano Madonna (C.F.: MDNGNT58T24E932X - pec: avvmadonna@pec.giuffre.it - telefax: 0823 - 828293), presso il cui studio sito in Marcianise, Via Gandhi, n. 24, elettivamente domicilia;

contro

Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza,
Direzione centrale per le risorse umane, servizio trattamento di pensione e previdenza divisione III, in persona del Ministro *pro tempore*;

nonché contro

Prefettura di Napoli, in persona del Prefetto *pro tempore*;

avverso

il decreto del Ministero dell'Interno n. 822, dell'1.03.2012, con il quale non era stata riconosciuta la dipendenza da causa di servizio per le

patologie riportate durante il servizio dal coniuge della ricorrente;

nonché avverso

il conseguente provvedimento della Prefettura della Provincia di Napoli: "scioglimento della riserva, rettifica e sostituzione del decreto nr. 1.03/3723/serv. Cont. e gest. Fn. Datato 18.11.2009", reso il 30.04.2019 e notificato il 13.06.2019, con il quale veniva negata la dipendenza della causa di servizio per infermità dal 13.05.2007 al 12.11.2008 con conseguente restituzione dell'importo percepito;
Visto l'atto introduttivo del giudizio;
visti gli altri atti e documenti di causa;
chiamata la causa nella pubblica udienza del 29.04.2024, celebrata con l'assistenza del Segretario, Guglielmo Rega.

FATTO

1. L'odierna ricorrente esponeva che il suo ex coniuge, si era arruolato nella Polizia di Stato nel mese di settembre del 1981 e aveva prestato servizio presso il Commissariato di Pubblica Sicurezza di Napoli "S. Carlo Arena", dall'aprile 1997 all'agosto 1999 e dall'aprile 2000 al maggio 2006, con la qualifica di Ispettore Capo.

Nello svolgimento della propria attività lavorativa, svolgeva molteplici servizi di Istituto, di ordine pubblico, di perlustrazione, vigilanza, piantonamenti e di pattuglia.

Durante l'espletamento del servizio, contraeva alcune patologie (insufficienza renale cronica ed ipertensione arteriosa), accertate nel corso degli anni da una serie di visite mediche (di cui è allegata documentazione) svolte dall'aprile 2007 fino al maggio 2013.

Nell'ottobre del 2007, proponeva istanza al fine di vedersi riconosciuta la dipendenza da causa di servizio per le patologie in questione, con conseguente applicazione dell'equo indennizzo.

Nell'adunanza n. 489/2009, del 26.10.2009, il Comitato di verifica per le cause di servizio (C.V.C.S.) non riconosceva la dipendenza da causa di servizio per *"ipertensione arteriosa con impegno ventricolare sinistro"* e *"insufficienza renale cronica in trattamento emodialico"*, patologie che avrebbero poi, secondo la prospettazione di parte ricorrente, causato il decesso.

Il C.V.C.S. deliberava affermando che *"l'infermità Ipertensione arteriosa"* ... *"NON PUÒ RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO, trattandosi di affezione frequentemente di natura primitiva, insorgente in individui con familiarità ipertensiva, per probabile errore genetico e conseguente alterazione della pompa del sodio a livello della membrana cellulare, favorita da fattori individuali spesso legati ad abitudini di vita del soggetto. ... nessun ruolo può aver svolto il servizio prestato"*. Per il C.V.C.S., inoltre, *l'insufficienza renale cronica in trattamento emodiliaco* *"NON PUÒ RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO, in quanto trattasi di affezione dovuta a fattori diversi ... su cui nessuna influenza ... può riconoscersi agli invocati fattori di disagio, stante l'attività di servizio espletata dall'interessato"*.

In base a tali presupposti, il Ministero dell'Interno, Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Servizio trattamento di pensione e previdenza, emanava l'impugnato decreto n. 822/12, con il quale non riconosceva la dipendenza da causa di servizio per le suindicate patologie.

Avverso tale provvedimento, proponeva riesame, respinto dalla Prefettura della Provincia di Napoli con provvedimento emesso il 30.04.2019 e notificato il 13.06.2019, anch'esso oggetto di censura.

1.1 Con il presente ricorso, quindi, parte ricorrente contestava l'operato del C.V.C.S., non avendo questo esaminato la documentazione sanitaria, e non avendo tenuto conto dei recenti orientamenti giurisprudenziali in materia di sussistenza della dipendenza da causa di servizio.

Da quanto risulterebbe dall'allegata relazione medico-legale di parte, del 13.08.2019, sarebbe comprovata la sussistenza di una concausa efficiente e determinante di infermità, da cui discenderebbe di conseguenza la dipendenza da causa di servizio.

Il legame causale deriverebbe proprio dal servizio prestato, che avrebbe comportato un forte stress psicologico e fisico tale da far scaturire od acuire alcune patologie, seppur esse abbiano una base di natura endogeno-costituzionale.

Parte ricorrente esponeva anche che, in data 9.12.2019, le veniva notificata la nota della Questura di Napoli - Ufficio amministrativo contabile area stipendi, avente quale oggetto "recupero competenze percepite e non spettanti" in virtù del decreto di diniego oggetto del presente giudizio.

1.2 Parte ricorrente eccepiva la violazione o falsa applicazione dell'art. 3 della legge n. 241/1990, nonché la violazione ed errata applicazione del D.P.R. n. 834/1981; ciò in quanto la motivazione del provvedimento del C.V.C.S. per la dipendenza da causa di servizio,

sulla quale era basato il decreto ministeriale impugnato, apparirebbe non esaustiva, generale e approssimativa, violando così i dettami dell'art. 3 della legge n. 241/1990.

Non sarebbero stati presi in considerazione adeguatamente tutti gli aspetti e gli ambienti di lavoro ove aveva prestato servizio, i quali avrebbero generato la nascita e/o comunque l'aggravamento delle patologie che lo avrebbero portato alla morte. Né il C.V.C.S. avrebbe considerato la possibilità della sussistenza anche di una concausa di servizio, limitandosi ad asserire che dette patologie (ipertensione arteriosa e insufficienza renale cronica), essendo di natura endogena, non dipendevano dal lavoro svolto dal soggetto, ma soltanto da una sua predisposizione genetica.

Riteneva invece che le infermità di natura endogena potrebbero portare al verificarsi di una patologia anche ed in particolare a causa dello stile di vita del soggetto, rilevando così quale concausa sufficiente per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio, così come chiarito da numerose sentenze di questa Corte (sono citate Corte dei conti, sez. giur. Piemonte, sent. n. 367/1999, e Corte conti, sez. giur. Sicilia, sent. n. 326/1995).

Rilevava, invero, che, per quanto concerne il nesso di causalità tra le infermità e le comprovate specifiche circostanze di servizio, bisognerebbe considerare che l'intera attività era stata caratterizzata da un notevole impegno psico-fisico con necessità di prestare servizio in luoghi disagiati e in presenza di difficili condizioni ambientali: attività che avrebbe imposto un inevitabile stress psico-fisico tale da

comprovare la specifica insorgenza ed evoluzione di una patologia ipertensiva che, pur essendo di natura endogeno-costituzionale, potrebbe essere stata complicata da eventi stressogeni di provenienza interna o esterna allo stesso individuo (viene citato il parere tecnico medico-legale di parte, del 13.08.2019).

Concludeva, quindi, chiedendo di annullare l'impugnato decreto di diniego e, per l'effetto, di accertare e riconoscere la dipendenza da causa di servizio in ordine alle lamentate patologie, suscettibili di rientrare nel D.P.R. n. 834/1981 in analogia con la voce tabellare n. 12 della Tabella A, Quinta Categoria – Malattie Organiche di cuore senza segno di scompenso e, per l'effetto, riconoscersi il diritto alla pensione privilegiata.

In subordine, nell'ipotesi di non accoglimento delle risultanze medico legali allegate, chiedeva ammettersi CTU al fine del riconoscimento delle patologie innanzi indicate come dipendenti da causa di servizio, facendo seguire alla soccombenza le spese e competenze di lite con distrazione.

2. Con memoria del 16.04.2024, si costituiva in giudizio il Ministero dell'interno, che rilevava preliminarmente come dall'1.10.2005, in applicazione dell'art. 2, comma 1, della legge n. 335/1995, l'INPS, peraltro non evocato nel giudizio, era subentrato nella gestione delle pensioni e degli altri istituti previdenziali del personale della Polizia di Stato. Da tale data, pertanto, l'Amministrazione dell'Interno svolgeva solo la funzione di datore di lavoro.

Sempre in via preliminare, eccepiva il difetto di giurisdizione in merito

all'impugnazione del D.P. n. 1.03/3723, del 18.11.2009, integrato e sostituito dal D.P. 0124478, del 30.04.2019, trattandosi di un beneficio di natura retributiva.

Ricordava di aver attivato presso la competente sede INPS di Napoli l'istruttoria per l'eventuale concessione del trattamento richiesto che allo stato degli atti poteva ascriversi alla tabella B in luogo di pensione privilegiata pari a due annualità di ottava categoria per l'infermità *"spondiloartrosi cervicale con impegno funzionale"* ritenuta dipendente, ma senza che risultasse alcuna determinazione adottata.

Nel merito del ricorso, deduceva che, in caso di accoglimento del ricorso, l'eventuale decorrenza del trattamento pensionistico privilegiato dovrebbe intendersi giuridicamente dalla data di passaggio nei ruoli dell'Amministrazione civile dell'Interno, commisurato al servizio prestato nei ruoli della Polizia di Stato dal 3.09.1981 (data di assunzione) al 10.04.2011 (data di cessazione).

Tale periodo, peraltro, non potrebbe essere considerato utile anche ai fini dell'eventuale trattamento pensionistico ordinario relativo al successivo servizio prestato nei ruoli civili fino al 6.03.2015 (data del decesso), così come disposto dagli articoli 6 e 132 del D.P.R. n. 1092/73.

La decorrenza economica del trattamento privilegiato spettante sarebbe dal 5.09.2014, attesa l'intervenuta prescrizione quinquennale dei ratei pensionistici maturati antecedentemente alla predetta data, posto che l'unico atto interruttivo risultante agli atti sarebbe la volontà della vedova con l'istanza del 5.09.2019 di riesame della dipendenza da causa di servizio delle patologie *"insufficienza renale cronica in*

trattamento emodialitico” e “ipertensione arteriosa con impegno ventricolare sx” sofferte dal defunto marito.

La ricorrente pertanto potrebbe acquisire *iure proprio* il diritto alla reversibilità del trattamento privilegiato a decorrere dal 6.03.2015 (data del decesso) previo scomputo dell’ammontare del trattamento di reversibilità ordinario percepito da tale data.

Rappresentava inoltre il Ministero resistente che, trovandosi il Di Vincenzo, per il servizio prestato nella Polizia di Stato, contestualmente nella eventuale posizione di titolare di pensione privilegiata vitalizia e di indennità *una-tantum* in luogo di pensione privilegiata pari a due annualità di tabella B, il competente Istituto Previdenziale dovrebbe provvedere al recupero di quanto eventualmente già conferito all’interessato, in osservanza del disposto di cui all’art. 69, secondo comma, del citato D.P.R. 1092/1973.

Il resistente Ministero concludeva ritenendo comunque necessaria l’integrazione del contraddittorio nei confronti dell’INPS.

3. All’esito dell’udienza del 29.04.2024, è comparso in aula l’avv. Gaetano Madonna per la ricorrente che conclude chiedendo in via principale l’integrale l’accoglimento della domanda, e in subordine la nomina di un CTU. Nessuno è comparso per il Ministero dell’Interno. Al termine della discussione, la causa è quindi trattenuta in decisione.

DIRITTO

1. L’odierno giudizio verte sul riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità *“ipertensione arteriosa con impegno ventricolare sinistro”* e *“insufficienza renale cronica in trattamento*

emodialico”, di cui sarebbe stato affetto il ex Ispettore Capo della Polizia di Stato, deceduto), con conseguente riconoscimento del suo diritto alla pensione privilegiata. Il giudizio è stato introdotto dalla Sig.ra, ex coniuge.

2. Preliminarmente, si deve riscontrare positivamente la legittimazione attiva al presente ricorso. È presente invero agli atti l’estratto per riassunto del Registro degli atti di morte del Comune di Napoli, da cui risulta il decesso del (omissis) coniugato con (omissis).

3. In via pregiudiziale, va dichiarato il difetto di giurisdizione del giudice contabile sulla domanda volta a contestare il decreto della Prefettura della Provincia di Napoli: "Scioglimento della riserva, rettifica e sostituzione del decreto nr. 1.03/3723/serv. Cont. e Gest. Fin. datato 18.11.2009", reso il 30.04.2019 e notificato il 13.06.2019 (decreto n. 0124478).

Tale decreto collocava l’Ispettore Capo in aspettativa per infermità non dipendente da causa di servizio per 550 giorni dal 13.05.2007 al 12.11.2008, e contestualmente, definiva il trattamento economico a lui spettante.

Si tratta quindi di un provvedimento che riguarda emolumenti di natura retributiva, inerenti al rapporto di pubblico impiego e quindi relativo a controversie rientranti nella giurisdizione amministrativa, come anche evidenziato nell’ultima parte del decreto impugnato e come argomentato dal Ministero resistente.

La domanda avverso il decreto n. 0124478 della Prefettura di Napoli, del 30.04.2019, è pertanto inammissibile per difetto di giurisdizione

della Corte dei conti.

4. Oggetto del presente giudizio è quindi la richiesta da parte dell'ex coniuge del riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità *"ipertensione arteriosa con impegno ventricolare sinistro"* e *"insufficienza renale cronica in trattamento emodialico"*, da questi sofferte in vita e che ne avrebbero poi causato il decesso.

5. Al riguardo, va ricordato che ai sensi dell'art. 67, comma 1, del D.P.R. n. 1092/73, il militare le cui infermità o lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della Tabella A annessa alla legge n. 313/1968 (tabella poi confluita nel D.P.R. n. 915/1978 e modificata dal D.P.R. n. 834/1981) ha diritto alla pensione privilegiata se la menomazione non sia suscettibile con il tempo di miglioramento. Pertanto, per il riconoscimento della pensione privilegiata viene richiesta, rispetto alla patologia sofferta, sia la dipendenza da causa di servizio, sia l'ascrivibilità alle categorie previste dalla citata Tabella A, come previsto anche per il personale civile ai sensi dell'art. 64 del D.P.R. n. 1092/73.

Tali norme si applicano anche al personale delle Forze di Polizia, in virtù dell'art. 5, comma 6, del decreto-legge n. n. 387/1987, convertito con modificazioni dalla legge n. 472/1987, in base al quale *"al personale della Polizia di Stato continuano ad applicarsi, ai fini dell'acquisizione del diritto al trattamento di pensione privilegiata, le norme previste per il personale delle Forze armate e delle Forze di polizia ad ordinamento militare"*.

Al personale della Polizia di Stato, pertanto, già ad ordinamento militare ed ora civile in virtù della legge n. 121/1981, si applica l'art. 67

e non l'art. 64 del D.P.R. n. 1092/1973. Ne consegue che il diritto alla pensione di privilegio va riconosciuto indipendentemente dalla sussistenza del requisito della inabilità al servizio, richiesto dall'art. 64 e non invece dall'art. 67 (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 19/2024, Corte conti, sez. III App., sent. n. 281/2007; Corte conti, sez. giur. Friuli, sent. n. 83/2018).

6. Agli atti del giudizio risulta ampia documentazione inerente alle infermità/patologie.

Risulta, invero, il certificato dell'Ospedale dei Pellegrini di Napoli, in data 19.07.2007, in cui l'affezione da insufficienza renale cronica, da cui era affetto, veniva attribuita *“a nefroangiosclerosi secondaria e grave ipertensione arteriosa”*.

Successivamente, la CMO di Caserta, con verbale n. 5131 del 2.10.2007, diagnosticava *“insufficienza renale cronica in trattamento emodialitico, con anemia secondaria. Ipertensione arteriosa”* e ne dichiarava la non idoneità per 180 giorni allo svolgimento del servizio di Istituto nella Polizia di Stato. L'infermità era *“allo stato degli atti NON ancora dipendente da causa di servizio”*.

La posizione era nuovamente esaminata dalla CMO di Caserta che, con verbale n. 586, del 28.11.2008, diagnosticava: *“1) Insufficienza renale cronica in trattamento emodialitico; 2) Ipertensione arteriosa con impegno ventricolare sinistro; 3) Pregressa sinusopatia mascellare; 4) Spondilodiscoartrosi cervicale con impegno funzionale; 5) Protrusione discale L4-L5”*.

Riconosceva non idoneo permanentemente in modo assoluto al

servizio di Istituto nella Polizia di Stato e la sua idoneità al transito nei ruoli civili, veniva quindi dispensato dal servizio per inabilità fisica a decorrere dal 28.11.2008.

Le suddette infermità erano identificate come *sub iudice* ai fini del riconoscimento della causa di servizio, che tuttavia non venivano riscontrate in tal senso con la delibera del C.V.C.S. resa nell'adunanza n. 489/2009, del 26.10.2009, come evidenziato nella parte in fatto.

Risulta altresì agli atti la delibera del C.V.C.S. resa nell'adunanza n. 350/2008, del 2.07.2008, ove si riconosceva la dipendenza da causa di servizio delle infermità "*Segni xgrafici sinusopatia mascellare*", "*Spondiloartrosi cervicale*" e "*Protrusione discale L4-L5*", preso atto del verbale n. 1050 della CMO di Napoli, del 25.07.2005.

Risulta altresì depositato agli atti il certificato di uscita dal Policlinico Umberto I di Roma, avvenuta il 5.01.2010, a seguito di miglioramento con diagnosi di "*ripresa funzionale ritardata in paziente trapiantato di rene*".

Da tale ultima documentazione allegata, si evince quindi che era stato sottoposto a trapianto di rene il 5.11.2019 e che la funzionalità dell'organo trapiantato, alla data delle dimissioni dell'Ospedale, era "*in miglioramento*".

7. Ripercorso in tal modo il quadro clinico, nel merito si deve osservare che le pur gravi infermità/patologie che lo hanno afflitto non possono non essere esaminate alla luce della normativa che regola l'accertamento della dipendenza di una infermità da causa di servizio. In tal senso, il decreto n. 882 del 2012 del Ministero dell'Interno, in

questa sede oggetto di censura, ha integralmente accolto le considerazioni del C.V.C.S. di cui all'adunanza n. 489/2009, che aveva negato la dipendenza da causa di servizio delle infermità oggi in discussione.

In senso opposto, il precedente decreto n. 1307, del 30.04.2009, agli atti, riconosceva invece la dipendenza da causa di servizio delle altre infermità di cui era affetto, e cioè: *"Segni xgrafici sinusopatia mascellare"*, *"Spondiloartrosi cervicale"* e *"Protrusione discale L4-L5"*.

Da questo punto di vista, pertanto, gli organi che presiedono all'accertamento della dipendenza da causa di servizio nel caso, ossia la CMO, il C.V.C.S. e il Ministero dell'Interno, hanno vagliato le singole infermità/patologie ritenendone solo alcune suscettibili di essere valorizzate come dipendenti da causa di servizio, mentre per le altre - in questa sede rilevanti - è stato formulato un giudizio negativo.

In tale prospettiva, i provvedimenti oggetto di impugnazione sono correttamente motivati.

Invero, dalla verifica della documentazione contenuta in atti, non sussistono elementi significativi che facciano desumere, anche solo in astratto, che i compiti e gli incarichi lavorativi del Ispettore Capo della Polizia di Stato possano aver agito in modo causale ovvero concausale nel determinare le patologie dell'ipertensione arteriosa e dell'insufficienza renale cronica.

Risulta invece che egli ha svolto il servizio previsto dall'ordinamento di appartenenza e che i compiti effettuati facevano parte dell'attività specifica quale operatore della Polizia di Stato, senza che siano

riscontrabili situazioni particolari di difformità rispetto all'ordinario servizio.

Anche le relazioni dei superiori gerarchici, presenti nella documentazione in atti, analogamente ai numerosi encomi e lodi da egli ricevuti, danno conto e valorizzano i servizi prestati, come capo equipaggio di volante con turnazione H24, o come addetto alla Sezione Anticrimine Esterna quale capo equipaggio, o ancora come partecipante ad operazioni di ordine pubblico.

Si tratta di casi che rientrano nelle "normali" mansioni proprie di chi svolge la funzione di operatore di Polizia, senza che siano state addotte attività particolari e specifiche o situazioni eccezionali che evidenzino una loro rilevanza causale o anche concausale ai fini dell'accertamento della dipendenza da esse delle infermità lamentate con l'odierno ricorso.

Anche la relazione medico-legale allegata agli atti da parte ricorrente si sofferma sulla presenza di *"prolungate e accentuate condizioni di ansietà e di iperattività"*, sui *"documentati strapazzi fisici sopportati per ragioni di servizio"* e ancora sulla *"sicura esposizione ad agenti stressanti di tipo psicogeno e fisico"*.

Tali situazioni e condizioni, lungi però dal dimostrare *"il nesso di causalità tra il fatto di servizio - costituente causa ovvero concausa efficiente e determinante di infermità - e le infermità derivanti dagli esiti di malattia ipertensiva con secondarietà d'organo presentate dal periziando"*, costituiscono invece conseguenze fisiologiche di molte, se non tutte, le attività lavorative svolte dagli appartenenti alle Forze dell'ordine.

Si tratta di effetti e conseguenze normali che derivano delle mansioni proprie dell'ordinamento lavorativo di appartenenza e non si ravvisano particolari condizioni – né sono state addotte evidenze probatorie al riguardo - che possano aver causato o quantomeno concausato, in concreto, l'insorgenza e l'evoluzione delle specifiche infermità lamentate.

In altri termini, dalla documentazione agli atti relativa allo svolgimento dei servizi svolti, non è dato rinvenire situazioni di servizio tali da favorire l'insorgenza delle infermità lamentate, o il loro sviluppo per durata e intensità, se non quelle correlate alle normali funzioni svolte in qualità di operatore della Polizia di Stato (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

E, d'altra parte, come anche affermato dalla giurisprudenza amministrativa e contabile, nella nozione di concausa efficiente e determinante di servizio da considerarsi fattore generativo della malattia - e rilevante ai sensi dell'art. 64, comma terzo, del D.P.R. n. 1092/1973 - possono farsi rientrare soltanto fatti ed eventi eccedenti le ordinarie condizioni di lavoro, con esclusione quindi delle circostanze e condizioni generiche, quali inevitabili disagi, fatiche e momenti di stress (T.A.R. Sicilia, Palermo, sent. n. 120/2020, Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

Diversamente opinando, dovrebbe ritenersi che il mero esercizio della funzione svolta determini, per ciò solo, l'insorgere di vari tipi di infermità/lesione da cui possa derivare, in ipotesi, il diritto a pensione di privilegio (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

Di ciò ha tenuto conto l'Amministrazione nel recepire il parere del C.V.C.S. che ha correttamente escluso la sussistenza di una correlazione tra il servizio prestato dal ricorrente e l'infermità addotta (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

Non è quindi possibile ammettere che le mansioni svolte, per quanto rilevanti e sicuramente meritevoli di apprezzamento nel perseguimento delle funzioni proprie degli appartenenti alla Polizia di Stato, possano assurgere a fattore di rischio o di evento concausale nella genesi delle affezioni da cui egli è affetto (Corte conti, sez. giur. Campania, sent. n. 718/2023).

Né si ritiene utile ammettere una CTU, come pure richiesto da parte ricorrente (che comunque sarebbe meramente cartolare), essendo più che esaustivo il quadro probatorio esistente che induce questo Giudice, in base ad una valutazione complessiva, ad escludere l'esistenza di un nesso causale tra il servizio prestato e le infermità da cui era affetto.

Alla luce delle superiori considerazioni, le infermità/ patologie addotte da parte ricorrente per il (omissis) non dipendono da causa di servizio. Il ricorso è quindi infondato.

8. In ragione della particolare complessità della fattispecie, le spese di giudizio possono essere integralmente compensate tra le parti.

P.Q.M

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Campania in composizione monocratica, definitivamente pronunciando:

- dichiara il proprio difetto di giurisdizione in favore del giudice amministrativo con riferimento alla domanda avverso il decreto

	Sezione giurisdizionale Campania – giudizio R.G. n. 73057	
	n. 0124478 della Prefettura di Napoli, del 30.04.2019;	
	- respinge il ricorso.	
	Spese compensate.	
	Manda alla segreteria per gli adempimenti di competenza.	
	Così deciso in Napoli il 29.04.2024.	
	Il Giudice monocratico	
	Alessandra Molina	
	(Firma digitale)	
	Depositata in Segreteria il giorno 13.05.2024	
	Il Direttore della Segreteria	
	Maurizio Lanzilli	
	(Firma digitale)	
	DECRETO	
	Il Giudice monocratico, ravvisati gli estremi per l’applicazione dell’art.	
	52 del decreto legislativo n. 196/2003, dispone che, a cura della	
	Segreteria, venga apposta l’annotazione di cui al comma 3 del suddetto	
	art. 52 nei confronti del ricorrente, nonché di eventuali danti ed aventi	
	causa.	
	Il Giudice monocratico	
	Alessandra Molina	
	Firma digitale	
	In esecuzione di quanto disposto dal G.M., ai sensi dell’art. 52 del	
	decreto legislativo n. 196/2003, in caso di diffusione dovranno essere	
	omesse le generalità e tutti gli ulteriori elementi identificativi del	
	ricorrente, nonché di eventuali danti ed aventi causa.	
	17	

Il Direttore della Segreteria

Maurizio Lanzilli

Firma digitale