



SENTENZA

N.556/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE

CAMPANIA

In composizione monocratica nella persona del dott. Gabriele Pepe, in funzione di Giudice unico delle pensioni, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nel giudizio iscritto al **72346** R.G., su ricorso depositato in data 6.4.2020 ad istanza di **(omissis)**, rappresentato e difeso, giusta procura in atti, dall'avv. Alfonso Ferrara ed elettivamente domiciliato presso il suo Studio in Salerno, via G. Palermo n. 11 (pec: alfonso.ferrara1@mpspect.it)

contro

- **INPS**, in persona del Presidente p.t., con sede in Roma, via Ciriaco il Grande n. 21, rappresentato e difeso, in virtù di procura generale alle liti Rep. n. 77778 datata 23.12.2011 del notaio Paolo Castellini di Roma, dall'avv. Gianluca Tellone ed elettivamente domiciliato presso il Coordinamento Regionale Legale INPS della Campania in Napoli, via Medina n. 61 (pec:

		avv.gianluca.tellone@postacert.inps.gov.it);	
	Visti	l'atto introduttivo del giudizio, gli altri atti e documenti di causa;	
	Rilevata	la costituzione in giudizio dell'INPS con memoria depositata il 23.8.2022;	
	FATTO		
	- il ricorrente,	impiegato comunale presso il Comune di Caposele (AV) presentava, in data 9.1.2020, alla competente Commissione di Prima Istanza per l'accertamento degli stati di invalidità civile – in breve CML – dell'INPS di Avellino – domanda per l'attribuzione dello stato di invalidità civile con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura pari o superiore al 75% in vista del riconoscimento del diritto alla contribuzione figurativa ex art. 80, comma 3, l. n. 388/2000; ciò allo scopo di ottenere due mesi di contribuzione figurativa utile ai fini del diritto alla pensione e dell'anzianità contributiva per ciascun anno (massimo cinque) di svolgimento dell'attività lavorativa in costanza di sussistenza di un'invalidità pari o superiore al 75%;	
	- in data 27.1.2020,	all'esito di apposita visita medica, veniva riconosciuto invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa nella misura del 67% ai sensi degli artt. 2 e 13 l. n. 118/1971 nonché dell'art. 9 d.l. n.	
	2		

	509/1988;	
	- il suddetto accertamento, notificato in data 11.2.2020,	
	veniva ritenuto infondato dal ricorrente con riferimento	
	all'infermità: <i>“esiti ictus cerebrale ischemico con</i>	
	<i>emiparesi FBC dx; ipostenia con iperriflessia emilato dx</i>	
	<i>con ipoestesia bx; ipoestensione braccio dx;</i>	
	<i>emipiramidismo dx; deficit del visus Osx ateromasia</i>	
	<i>TSA; vasculopatia cerebrale cronica; ipertensione</i>	
	<i>arteriosa; arteriosclerosi carotidea; iperomocisteinemia;</i>	
	<i>nevo blu; disartria; deambulazione strascicata dx;</i>	
	<i>sindrome ansioso-depressiva”;</i>	
	- ritenendosi leso, adiva questa Corte con ricorso del	
	6.4.2020 ai fini del riconoscimento di uno stato	
	d'invalidità almeno pari o superiore al 75% anche alla	
	luce dell'accertamento disposto dalla CML INPS di	
	Avellino, in data 22.05.2018;	
	- con memoria del 23.8.2022, si costituiva in giudizio	
	l'INPS eccependo, preliminarmente, l'inammissibilità del	
	ricorso per carenza di specifica domanda amministrativa	
	telematica e sostenendo nel merito la sua infondatezza	
	per insussistenza della percentuale invalidante del 75%	
	necessaria ai fini del riconoscimento dell'invocato	
	beneficio previdenziale. In subordine, chiedeva di	
	limitare la maggiorazione contributiva ai soli periodi di	
	attività lavorativa successivi alla data di presentazione	
	3	

		della domanda amministrativa;	
	- all'udienza del 5.9.2022, l'avv. Cozzarelli, per il		
	ricorrente, chiedeva disporsi CTU medica, riportandosi		
	alle proprie difese mentre l'avv. Tellone, per l'INPS,		
	concludeva come in atti;		
	- con ordinanza n. 156/2022, dell'8.9.2022, questo		
	Giudice, ai fini dell'accertamento del requisito sanitario,		
	domandava all'UML presso il Ministero della Salute di		
	esprimere motivato parere sui seguenti quesiti: <i>"grado di</i>		
	<i>invalidità civile da riconoscere al ricorrente con riferimento</i>		
	<i>a ictus cerebrale ischemico con emiparesi FBC dx;</i>		
	<i>ateromasi TSA; vasculopatia cerebrale cronica;</i>		
	<i>ipertensione arteriosa; iperomocisteinemia";</i>		
	- in data 16.5.2024 perveniva a questa Sezione il		
	richiesto parere medico-legale;		
	- all'odierna udienza, presente soltanto l'avv. Gianluca		
	Tellone, per l'INPS, il quale si riportava alle proprie		
	difese, concludendo come in atti;		
	- la causa veniva trattenuta in decisione.		
	DIRITTO		
	Nella presente controversia occorre accertare se		
	l'invalidità civile, a carico di (omissis), risulti essere pari		
	o superiore al 75% ai fini del riconoscimento del diritto		
	alla contribuzione figurativa ex art. 80, comma 3, l. n.		
	388/2000, a far tempo dalla presentazione della		
	4		

		domanda amministrativa (9.1.2020).	
		3. In ottemperanza all’ordinanza n. 156/2022,	
		depositata l’8.9.2022, l’UML del Ministero della Salute ha	
		formulato il richiesto parere medico-legale.	
		Esaminata la documentazione, amministrativa e	
		sanitaria in atti, ha ricostruito la vicenda nei termini che	
		seguono: (omissis), già invalido civile al 67% da maggio	
		2019, in data 9.1.2020 presentava domanda di	
		aggravamento dell’invalidità civile alla commissione	
		competente territorialmente al fine di veder riconosciuti	
		i benefici di cui all’art. 80, comma 3, l. n. 388/20001.	
		In data 27.1.2020 era sottoposto a visita collegiale presso	
		il CML dell’INPS di Avellino che per una diagnosi di <i>“Esiti</i>	
		<i>di ictus ischemico con deficit neurologico dell’emisoma</i>	
		<i>destro. Ipertensione arteriosa. Disturbo ansioso</i>	
		<i>depressivo reattivo”</i> lo riconosceva “invalido con	
		riduzione permanente della capacità lavorativa dal 34%	
		al 73%: 67%”. Avverso tale giudizio veniva proposto	
		ricorso alla Corte dei conti.	
		Il caso in esame riguarda un uomo, all’epoca della	
		domanda di 60 anni, affetto da ipertensione arteriosa da	
		epoca imprecisata e forte tabagista, che nel gennaio 2018	
		rimase vittima di un ictus ischemico cerebrale (nell’area	
		del territorio silviano) di verosimile natura trombotica,	
		all’esito del quale residuava una emisindrome facio-	
		5	

	brachio-crurale destra con emiparesi dell'emisoma	
	destro e lieve disartria. Nel maggio dello stesso anno,	
	mentre era ricoverato in regime di Day Hospital presso la	
	Fondazione Don Gnocchi al fine di seguire un	
	programma riabilitativo, ottenne un primo	
	riconoscimento di invalidità civile del 75% (verbale della	
	CML INPS del 22.5.2018) revisionabile a distanza di un	
	anno (maggio 2019).	
	Dagli atti e dalla lettura del verbale impugnato, risulta	
	che alla visita di revisione programmata nel 2019	
	(verbale non allegato), la percentuale di invalidità civile	
	venne ridotta al 67%.	
	Per tale motivo il ricorrente in data 9.1.2020 presentò	
	un'istanza di aggravamento, di fatto respinta dalla CML	
	di Avellino in occasione della seduta del 27.1.2020 che,	
	previa visita diretta, confermò una riduzione della	
	capacità lavorativa del 67%.	
	Ebbene, in base alla documentazione sanitaria coeva	
	all'epoca della domanda amministrativa, il quadro clinico	
	del (omissis)era caratterizzato da sfumati esiti	
	dell'ischemia cerebrale patita nel 2018 (certificato di	
	visita fisiatrica del 13.1.2021 - ... <i>emiparesi dx.</i>	
	<i>deambulazione autonoma (riferisce necessità di riposo</i>	
	<i>dopo aver camminato all'incirca 70 metri). Lieve deficit di</i>	
	<i>forza della gamba dx. Lamenta dolore alla spalla dx con</i>	
	6	

limitazione della mobilità articolare della spalla destra e lieve deficit funzionale (difficoltà a farsi la barba). Deficit della motricità fine (difficoltà nel tenere la penna in mano e scrivere) ...) cui si era sovrapposto un quadro ansioso depressivo reattivo a condizione medica e per il quale è stato allegato un unico certificato dell'8.1.2021.

Inoltre, nell'ambito del follow up neurologico avviato con il dott. (omissis), il (omissis) si era sottoposto sia ad una RM encefalo, che documentava una aspecifica encefalopatia vascolare multinfartuale, sia ad un ecocolordoppler dei tronchi sovraortici che mostrava un'ateromasia non emodinamicamente significativa (ostruzione variabile dal 25% al 40%) delle arterie carotidi comuni.

Pertanto, richiamando la diagnosi formulata dal Centro Medico Legale dell'INPS in quanto comprensiva di tutte le menomazioni che affliggevano il ricorrente, a mente del DM. Del 5.2.1992, l'incaricato organo peritale ha così proceduto a valutare analiticamente le singole patologie:

1) Esiti di ictus ischemico con deficit neurologico dell'emisoma destro: in analogia al *cod 7305 – emiparesi (emisoma dominate)* che prevede una range di valutazione tra il 41 e il 50%, ritiene che nel caso specifico possa essere espressa una valutazione pari al 50% in quanto, come ampiamente documentato, accanto

	agli esiti dell'ictus, il quadro neurologico del ricorrente si	
	caratterizzava per segni di extrapiramidalismo, disartria	
	e lievi deficit mnesici riconducibili alla condizione di	
	diffusa encefalopatia vascolare;	
	2) Ipertensione arteriosa: trattasi verosimilmente di una	
	ipertensione arteriosa essenziale non complicata da	
	danno d'organo e pertanto non suscettibile di autonoma	
	valutazione percentuale;	
	3) Disturbo ansioso depressivo reattivo: trattandosi di	
	una lieve sindrome depressiva reattiva alle condizioni di	
	salute compromesse dalle sequele neurologiche dell'ictus	
	per la quale risulta prescrizione di aspecifica terapia	
	farmacologica (xanax) e null'altro. Una siffatta	
	condizione è valutabile, in analogia al <i>cod 2204 –</i>	
	<i>sindrome depressiva endoreattiva lieve</i> , nella misura non	
	superiore al 10%. Poiché l'attuale condizione clinica del	
	(omissis)per come descritta nei certificati specialistici e	
	nel verbale di visita collegiale dell'INPS, deriva da un	
	concorso funzionale di menomazioni riguardanti il	
	sistema nervoso centrale e l'apparato psichico, la	
	valutazione complessiva secondo i criteri applicativi del	
	Decreto ministeriale [IT= (ST+FP): 2], porterebbe ad una	
	valutazione complessiva pari o di poco inferiore al 60% a	
	dimostrazione quindi, da un lato, della carenza dei	
	requisiti medico legali necessari al riconoscimento del	
	8	

beneficio per cui è causa e, dall'altro, della correttezza del giudizio espresso dalla CML dell'INPS che, con tutta evidenza, nell'esprimere il 67% di invalidità civile ha anche tenuto conto dell'incidenza sulla capacità lavorativa specifica del (omissis)(dipendente del comune di Caposele).

In conclusione, l'incaricato organo peritale reputa sulla base dell'esame della documentazione in atti e delle considerazioni espresse, che il (omissis), all'epoca della domanda amministrativa del 9.1.2020 per le menomazioni da cui era affetto e correttamente descritte nel verbale di visita della CML INPS di Avellino del 27.1.2022, fosse da ritenere invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa nella misura del 67%. Conseguentemente afferma l'insussistenza dei requisiti medico legali necessari al riconoscimento dei benefici *ex art. 80, comma 3, l. n. 388/2000*.

4. Le valutazioni compiute in questa sede dall'UML presso il Ministero della Salute risultano condivisibili in quanto prive di vizi logici e supportate da esauriente e congrua motivazione; né altri elementi per un diverso convincimento possono desumersi da quanto dedotto ed eccepito dal legale ricorrente in ordine alla sussistenza di fatti ed elementi tali da confutare le considerazioni mediche e gli esiti della CTU.

	5. Sulla base dei motivi illustrati, in relazione	
	all'infermità lamentata, questo Giudice, in difetto delle	
	condizioni sanitarie per il riconoscimento di uno stato di	
	invalidità civile pari o superiore al 75%, ritiene di non	
	poter accogliere l'invocata pretesa e, per l'effetto,	
	respinge il ricorso nei termini sopra formulati.	
	6. Le spese seguono la soccombenza e sono liquidate	
	come da dispositivo.	
	P.Q.M.	
	La Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione	
	Campania, in funzione di Giudice Unico delle pensioni,	
	definitivamente pronunciando:	
	1. Respinge il ricorso;	
	2. Condanna parte soccombente al pagamento, in favore	
	dell'INPS, delle spese di lite che liquida in euro 400,00.	
	Manda alla Segreteria per gli adempimenti di rito.	
	Così deciso in Napoli, nella camera di consiglio del 4	
	novembre 2024.	
	Il Giudice Unico	
	(Gabriele Pepe)	
	Firma digitale	
	<i>Depositata in Segreteria il giorno 11.11.2024</i>	

[illegible]