

		SENT. N. 24/2024/M	
		REPUBBLICA ITALIANA	
		IN NOME DEL POPOLO ITALIANO	
		LA CORTE DEI CONTI	
		SEZIONE GIURISDIZIONALE	
		PER LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA	
		nella persona del dott. Andrea Giordano, in funzione di giudice monocratico	
		delle pensioni, ha pronunciato la seguente	
		SENTENZA	
		sul ricorso in materia pensionistica iscritto al n. 45734 del registro di	
		Segreteria,	
		proposto da:	
		(omissis), nato a (omissis) il (omissis) e residente in (omissis) alla via	
		(omissis), rappresentato e difeso, congiuntamente e disgiuntamente, dagli	
		avv.ti Umberto Coronas e Salvatore Coronas;	
		contro:	
		MINISTERO DELLA DIFESA e INPS, come in atti	
		Visto il ricorso;	
		Visti gli altri atti e documenti di causa;	
		Nella camera di consiglio del 7 marzo 2024, con l'assistenza del Segretario,	
		dott.ssa Alessandra Foschetti.	
		FATTO	
		Il sig. (omissis), titolare di pensione ordinaria diretta di anzianità a decorrere	
		dal 23.4.2017, ha chiesto all'INPS, con istanza del 4.12.2020, il	
		riconoscimento della pensione privilegiata ordinaria per le seguenti infermità:	
		- cardiopatia ischemica cronica trattata con <i>stent</i> con lieve impegno	
			1

funzionale;

- esiti compatibili di intervento per polipo delle corde vocali.

Con la determina di riliquidazione della pensione Atto (omissis), l'INPS di Rimini ha respinto l'istanza.

Il ricorrente ha rappresentato che, in precedenza, con istanze prodotte in data 4.5.2005 e 25.2.2008, aveva chiesto al Ministero della difesa il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio e il beneficio dell'equo indennizzo per le sofferte infermità.

Con p.v. mod. ML/B n. (omissis) in data 22.11.2005 la C.M.O. di Milano aveva giudicato il richiedente affetto da: *“Esiti compatibili di intervento per polipo delle corde vocali: solco largo corda vocale destra con lesioni sentinella” infermità giudicata ascrivibile alla 8° ctg*”.

Con p.v. mod. ML/B n. (omissis) in data 15.12.2008 la C.M.O. di Chieti aveva giudicato il richiedente affetto da: *“Cardiopatìa ischemica cronica trattata con stent con lieve impegno funzionale”*, ritenendola ascrivibile alla 8° ctg.

Con parere n. (omissis) del 20.12.2011 il Comitato di Verifica per le cause di servizio aveva ritenuto le infermità suddette non dipendenti da fatti di servizio.

Con decreto n. (omissis) del 23.3.2012 notificato il 1.8.2013, l'Amministrazione, conformemente al parere emesso dal Comitato di Verifica per le cause di servizio, aveva respinto le istanze di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio prodotte dall'interessato, negando in conseguenza la concessione del relativo beneficio indennitario.

Avverso il citato decreto l'interessato ha proposto ricorso al T.A.R. Bologna; quest'ultimo, con sentenza n. (omissis) del 12.1.2017, aveva annullato i provvedimenti dell'Amministrazione.

SENT. N. 24/2024/M

In esecuzione della pronuncia del Giudice Amministrativo, il Ministero aveva chiesto al Comitato di Verifica di riesaminare la posizione del ricorrente.

Con parere n. (omissis), reso nell'adunanza n. (omissis) del 22.2.2018, l'Organo tecnico, in seguito a un ulteriore supplemento di istruttoria, aveva confermato il precedente parere negativo.

Il Ministero della difesa aveva emesso il nuovo decreto n. (omissis) in data 1.3.2018, reiterando il non riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle infermità sofferte dall'interessato e il rigetto della relativa istanza di concessione dell'equo indennizzo.

Con un primo ricorso proposto innanzi a questa Corte, il ricorrente ha impugnato il decreto n. (omissis) del 1.3.2018, chiedendone l'annullamento, la riforma e/o la disapplicazione, ai fini del riconoscimento del diritto a percepire la pensione privilegiata ordinaria.

La Sezione, in altra composizione monocratica, ha pronunciato la sentenza n. (omissis) con la quale ha dichiarato inammissibile il ricorso, non risultando *“alcuna domanda presentata dal ricorrente con la quale abbia chiesto all'Amministrazione di esprimersi sulla dipendenza anche ai fini del riconoscimento della pensione privilegiata, richiesta [...] quale condizione per l'ammissibilità della domanda proposta in sede giurisdizionale”*.

Con l'odierno ricorso, il (omissis) ha nuovamente adito questa Corte, argomentando nel senso della sussistenza del nesso di dipendenza causale delle infermità dedotte dal servizio svolto.

Ha poi concluso chiedendo, previo annullamento di tutti gli atti di diniego oppostigli, l'accertamento e la declaratoria della dipendenza da causa di servizio delle due indicate infermità e, quindi, il diritto alla pensione di

privilegio.

Il Ministero della difesa, con memoria del 30.7.2021, ha eccepito preliminarmente l'inammissibilità del ricorso per difetto di giurisdizione.

Nel merito, ha sostenuto la legittimità del proprio operato e la fondatezza del parere negativo del CVCS; pertanto, ha concluso per il rigetto del ricorso, con vittoria di spese.

Con memoria depositata in data 15.9.2021, parte ricorrente ha controdedotto rispetto alle eccezioni del Ministero, precisando che, con il ricorso introduttivo, non aveva articolato domande concernenti l'equo indennizzo.

Con memoria depositata in data 16.9.2021, l'INPS si è costituito in giudizio.

L'Ente previdenziale ha eccepito preliminarmente il proprio difetto di legittimazione passiva, ritenendo il procedimento diretto al riconoscimento della causa di servizio di esclusiva competenza del Ministero della difesa.

Ha, altresì, eccepito il difetto di giurisdizione di questa Corte.

Nel merito, ha sostenuto l'infondatezza delle formulate domande, chiedendone il rigetto. In via subordinata, in caso di accoglimento della domanda di pensione privilegiata ordinaria, ha fatto rilevare come la stessa possa essere riconosciuta solo dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della relativa istanza.

Parte ricorrente si è avvalsa della possibilità di depositare memoria conclusionale, ai sensi dell'art. 85, comma 5, d.l. n. 18/2020, con la quale ha insistito in tutti i motivi di ricorso.

Con ordinanza n. (omissis), questa Corte ha ordinato all'Ufficio Medico Legale del Ministero della Salute di accertare se, alla data del congedo del sig. (omissis), sussistesse la dipendenza da causa di servizio delle infermità

dedotte.

Con apposita nota (prot. n. 9493 del 28.3.2022), l'incaricato Ufficio Medico Legale ha restituito il fascicolo, rappresentando di non versare nella materiale possibilità di dare corso all'ordine istruttorio.

Parte ricorrente ha insistito, con memoria del 26.4.2022 e oralmente all'udienza del 12.5.2022, nelle proprie richieste, anche istruttorie (in particolare, chiedendo la *"reiterazione dell'ordinanza di acquisizione di parere di organo medico super partes circa la dipendenza da causa di servizio delle due infermità indicate soltanto per il caso ritenga ancora che quanto dedotto e documentato dal ricorrente non sia già più che sufficiente"* per la manifestazione di un sicuro giudizio sulla sussistenza dei requisiti per la concessione del beneficio pensionistico richiesto).

Con ordinanza n. (omissis), questo Giudice ha provveduto al conferimento dell'incarico peritale al Collegio medico legale della Difesa, C.M.L. - Sezione speciale presso la Corte dei conti, istituita con decreto n. 149 del 27.10.2017, in composizione tale che non vi fossero medici appartenenti all'Amministrazione di provenienza del ricorrente.

All'esito delle eccezioni formulate da parte ricorrente nella memoria del 30.11.2022 e all'udienza del 16.12.2022, nonché dei rilievi critici a firma dott. Luigi Lucchetti, questo Giudice, ritendendo verosimilmente cessata la materiale impossibilità dell'U.M.L. del Ministero della Salute di dare corso all'ordine istruttorio, ha provveduto, con ordinanza n. (omissis) (seguita dalle ordinanze a verbale n. (omissis) e n. (omissis), di rinvio in attesa del deposito del parere), al rinnovo dell'incarico in favore del detto Ufficio Medico Legale del Ministero della Salute.

SENT. N. 24/2024/M

In data 22.12.2023, il Collegio medico legale ha depositato apposito parere.

Con memoria del giorno 1.2.2024, il ricorrente, nel condividere il contenuto di esso parere, nella parte in cui avalla l'ascrivibilità delle infermità in cumulo alla 7^ categoria, Tabella A, ha insistito nelle conclusioni in precedenza rassegnate, con vittoria di spese.

All'udienza del 7.3.2024 è comparso, per il sig. (omissis), l'avv. Umberto Coronas, che ha chiesto che la causa venisse decisa.

DIRITTO

Occorre premettere la sussistenza della giurisdizione di questa Corte, avendo parte ricorrente chiesto l'accertamento del proprio diritto al conseguimento della pensione privilegiata ordinaria (e non dell'equo indennizzo).

Così, del resto, si legge nel ricorso introduttivo (*"si confida che codesta ecc.ma Corte [...] accerti e dichiari la dipendenza da causa di servizio delle infermità "Esiti compatibili di intervento per polipo alle corde vocali" e "Cardiopatía ischemica trattata con stent con lieve impegno funzionale" e, quindi, il diritto del Sig. (omissis) ad ottenere il trattamento di pensione di privilegio"*), successivo all'istanza di concessione del trattamento in questione (doc. all. n. 24 al ricorso stesso).

Sempre in via preliminare, è d'uopo rilevare che, considerato l'oggetto della domanda (la quale, come detto, si appunta nel bene della pensione privilegiata ordinaria, a fronte di un militare cessato dal servizio il 22.4.2017), l'Ente previdenziale è provvisto di *legitimatio ad causam*.

Rientra, del resto, nell'ambito di competenza dell'INPS la liquidazione del trattamento pensionistico di privilegio in favore dei militari che siano cessati dal servizio dal giorno 1.1.2010, per come riconosciuto da consolidata

giurisprudenza di questa Corte.

Nel merito, il ricorso merita accoglimento, nei termini che di seguito si espongono.

Parte ricorrente ha chiesto l'attribuzione di apposito trattamento pensionistico privilegiato, che spetta al dipendente che abbia riportato, a causa del servizio, lesioni o infermità di natura abilitante.

La base normativa si rinviene nel dettato dell'art. 64 d.P.R. n. 1092/1973, a tenore del quale *“Il dipendente statale che per infermità o lesioni dipendenti da fatti di servizio abbia subito menomazioni dell'integrità personale ascrivibili a una delle categorie della tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, ha diritto alla pensione privilegiata qualora dette menomazioni lo abbiano reso inabile al servizio. Per gli effetti di cui al comma precedente, fatti di servizio sono quelli derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio. Per gli stessi effetti, le infermità o le lesioni si considerano dipendenti da fatti di servizio solo quando questi ne sono stati causa ovvero concausa efficiente e determinante”*.

Il trattamento assolve a una duplice funzione: a quella previdenziale, che si appunta nella copertura del rischio di vedere diminuita la capacità di lavoro per effetti di invalidità determinate da fatti di servizio, si aggiunge quella risarcitoria, che induce a conferire alla pensione i connotati del privilegio.

Presupposti della concessione del beneficio sono, da una parte, l'eziologica dipendenza dell'infermità da causa di servizio e, dall'altra, la gravità della patologia, che deve aver reso il dipendente inabile al servizio stesso.

Conformemente al granitico indirizzo della giurisprudenza, l'accertamento dei presupposti è, nel caso di specie, avvenuto in forza di apposito

approfondimento istruttorio, all'esito del quale l'incaricato Collegio medico legale ha depositato ampia e accurata relazione, che prende in considerazione tutti i fatti rilevanti adottando un approccio metodologico non suscettibile di censura.

Più segnatamente, seguendo un *iter* logico esente da vizi (dettagliata storia amministrativa della parte, visita diretta, quest'ultima svoltasi nel pieno contraddittorio con il ricorrente, che ha potuto avvalersi anche del qualificato supporto del proprio medico di fiducia, accurata anamnesi), l'elaborato peritale – a pag. 3 (*“parere medico legale”*) – ha accertato l'eziologica riconducibilità a causa di servizio sia della sofferta infermità cardiaca sia della infermità ORL; ciò dopo aver espletato i dovuti accertamenti del caso, i cui esiti sono stati lumeggiati dalla visita diretta e dall'anamnesi.

Quanto alla gravità delle patologie, lo stesso Collegio medico legale è approdato – in forza di un percorso motivato altrettanto congruo – all'ascrizione delle due infermità alla 7^a ctg. della Tabella A (segnatamente, ritenendo che la particolare attività lavorativa espletata, con i turni notevolmente impattanti che la hanno contraddistinta, in assenza di riposi compensativi per lungo tempo, sia stata causa efficiente – o almeno concausa – sia della condizione di ischemia miocardica cronica, dovuta al notevole rialzo pressorio verificatosi in concreto, sia all'abuso dell'apparato fonatorio pure evocato dalla parte).

Così, in particolare, si legge alle pagg. 3-4 dell'elaborato, con riferimento alla patologia cardiaca:

“lo scrivente Ufficio esprime il parere che sia possibile ammettere un nesso concausale efficiente e determinante tra l'infermità cardiaca sofferta dal (omissis) ed attività di servizio per le seguenti motivazioni. Per quanto

riguarda l'etiopatogenesi della suddetta patologia ricordiamo brevemente che la cardiopatia ischemica, di cui l'angina pectoris e l'infarto del miocardio sono l'espressione clinica, riconosce come patogenesi la coronarosclerosi, la quale a sua volta deriva da una etiologia multifattoriale: familiarità, obesità, iperlipidemia, diabete mellito, ipertensione arteriosa, abitudini voluttuarie (fumo di sigarette, abuso di caffè) e particolari condizioni di stress psico-fisico. Tenuto conto delle considerazioni summenzionate, riguardo l'influenza di fattori esogeni sulla naturale evoluzione della malattia cardiaca, occorre rilevare che nel caso in esame le precordialgie in seguito alle quali il (omissis) si è sottoposto ad un approfondimento diagnostico (coronarografia e test da sforzo) da cui è scaturita la diagnosi di: severa stenosi sul tratto prossimale dell'IVA, si sono verificate dopo circa 27 anni di lavoro svolto con le caratteristiche sopra ricordate. Si può ammettere pertanto che tale particolare attività lavorativa sia stata in grado di determinare concausalmente una condizione di ischemia miocardica cronica in un soggetto predisposto, perché iperteso e dislipidemico, favorendo in un circolo coronarico già alterato per la presenza di placche aterosclerotiche, un rialzo pressorio tale da determinare una stenosi critica a livello vasale (ischemia- angina). Peraltro si fa presente che i rapporti informativi hanno confermato pienamente l'attività svolta in turni spesso senza riposi compensativi per un lungo periodo di tempo. A tale proposito giova ricordare alcuni recenti lavori circa la correlazione tra stress lavorativo e malattie cardiovascolari. Uno studio è stato condotto dalla Queen's University canadese e ha visto coinvolte 227 donne che lavoravano in ospedali come turniste. Lo studio, presentato in occasione del recente Canadian Cardiovascular Congress, ha concluso che il 17% delle donne che

svolgevano turni di notte soffriva di sindrome metabolica e il 38% di ipertensione. Inoltre una lavoratrice su cinque manifestava almeno tre degli indicatori di rischio cardiovascolare: colesterolo alto, obesità addominale, ipertensione, elevati trigliceridi e bassi livelli di HDL. Una ricerca presentata in un congresso dell'American Heart Association ha preso in esame più di 17mila donne impiegate nella sanità e ha concluso che le donne che svolgevano mansioni stressanti andavano incontro più facilmente a ictus e infarto, ma anche ad ipertensione, colesterolo alto e sovrappeso. Infatti lo stress psico-fisico, oltre ad agire con i meccanismi sopraricordati, favorendo l'ipertensione e l'aterosclerosi, determina più facilmente comportamenti di vita "sbagliati" quali l'uso tabagico (come è avvenuto nel caso in esame, anche se cessato sin dal 1987) e le diete ricche di grassi".

Analogamente, come ha evidenziato l'Organo con riguardo alla seconda patologia dedotta:

"Riguardo l'infermità ORL, si concorda con il parere reso dal CML per le stesse motivazioni e si conferma la dipendenza da cds considerato l'abuso dell'apparato fonatorio per lo svolgimento dell'attività lavorativa. Per quanto concerne la classifica, l'infermità cardiaca è equamente ascrivibile alla 7^a ctg. Tab. A, annessa al DPR 834/81, tenuto conto dello stato di buon compenso emodinamico. Per quanto concerne l'infermità ORL, in accordo al parere del CML, si ritiene equa l'ascrivibilità alla tab. B per 4 anni non risultando particolari conseguenze funzionali sull'apparato fonatorio. Nel complesso 7^a ctg tab. A vitalizia (7^a ctg. A + Tab B = 7^a ctg Tab. A), legge vigente." (sempre pag. 4 del parere).

Considerata la compiuta motivazione a suffragio del documento del Collegio

SENT. N. 24/2024/M

(a propria volta riflesso di una puntuale istruttoria previa, i cui risultati, non adeguatamente smentiti dalle risultanze probatorie *ex actis* di contrario o diverso tenore, non sono stati specificamente contestati da parte convenuta) e la sua coerenza con le coordinate normative, non vi è motivo per discostarsi dall'elaborato, da cui – in modo chiaro – emergono le particolari condizioni di lavoro (in termini di situazioni operative e modalità stesse di espletamento del servizio) da cui è originata l'ingravescenza delle patologie di parte ricorrente.

A tale elaborato, appieno coerente con i rapporti circostanziati, predisposti dal Capo del Servizio, agli atti (doc. all.ti nn. 14 e 15 al ricorso introduttivo) e con le accurate perizie (doc. all.ti nn. 16 e 26 al medesimo atto introduttivo) a firma dei dottori Ugo Vendola e Luigi Lucchetti (si vedano, in proposito, anche i convincenti rilievi critici di quest'ultimo – doc. all.to n. 1 alla memoria del 30.11.2022, pagg. 6 e ss. – all'elaborato reso dal Collegio medico legale della Difesa, originariamente incaricato), è, del resto, *per relationem*, dato rinviare come da consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità (ad es., Cass. civ., Sez. VI, ord. 22 settembre 2021, n. 25671: *“Qualora il giudice del merito aderisca al parere del consulente tecnico d'ufficio, non è tenuto ad esporne in modo specifico le ragioni poiché l'accettazione del parere, delineando il percorso logico della decisione, ne costituisce adeguata motivazione, non suscettibile di censure in sede di legittimità, ben potendo il richiamo, anche “per relationem” dell'elaborato, implicare una compiuta positiva valutazione del percorso argomentativo e dei principi e metodi scientifici seguiti dal consulente”*).

In definitiva, il ricorso merita di essere accolto.

Si dichiara, dunque, con riferimento alle infermità indicate nell'atto introduttivo,

SENT. N. 24/2024/M

il diritto del ricorrente alla pensione privilegiata vitalizia di 7^a categoria, Tabella A, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda di pensione privilegiata (invero, pacificamente, in caso di trattamento privilegiato a domanda, la pensione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione dell'istanza ove quest'ultima – come nel caso di specie in cui la parte è cessata dal servizio il 22.4.2017 e presentato la domanda radicante la *jurisdictio* di questo Giudice il 4.12.2020 – sia stata prodotta dopo due anni dalla maturazione del diritto), oltre interessi legali integrati – per gli anni in cui l'indice di rivalutazione monetaria ne avesse ecceduto la misura – dall'importo differenziale di detta rivalutazione (per come statuito da questa Corte mercè indirizzi del tutto consolidati), calcolata secondo l'indice FOI/ISTAT relativo all'anno di riferimento.

Dato il principio di soccombenza, si condanna l'INPS, siccome provvisto – per come si è detto – di *legitimatio ad causam* rispetto alla domanda di concessione del trattamento pensionistico privilegiato (integrante il precipuo oggetto del giudizio), al pagamento delle spese processuali, che si liquidano come in dispositivo.

P.Q.M.

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale regionale per la Regione Emilia-Romagna, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, accoglie il ricorso e, per l'effetto, in relazione alle patologie di cui allo stesso ricorso, dichiara il diritto del ricorrente (omissis) alla pensione privilegiata vitalizia di 7^a categoria, Tabella A, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda di pensione privilegiata,

SENT. N. 24/2024/M

oltre interessi legali integrati – per gli anni in cui l'indice di rivalutazione monetaria ne avesse ecceduto la misura – dall'importo differenziale di detta rivalutazione, calcolata secondo l'indice FOI/ISTAT relativo all'anno di riferimento.

Condanna l'INPS al rimborso, a favore del ricorrente, del compenso spettante alla difesa, che liquida in € 1.700,00 (millesettecento/00), oltre al rimborso per spese forfettarie nella misura del 15%.

Il Giudice, considerata la normativa vigente in materia di protezione di dati personali e ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, avente ad oggetto "*Codice in materia di protezione di dati personali*", dispone che, a cura della Segreteria, venga apposta l'annotazione di omissione delle generalità e degli altri elementi identificativi, anche indiretti, dei ricorrenti, dei terzi e, se esistenti, dei danti causa e degli aventi causa.

Manda alla Segreteria per i conseguenti adempimenti.

Così deciso nella camera di consiglio del 7 marzo 2024.

Il Giudice

f.to digitalmente Andrea Giordano

Depositata in Segreteria il giorno 22 marzo 2024

Il Direttore della Segreteria

f.to digitalmente dott. Laurino Macerola

In esecuzione del Provvedimento ai sensi dell'art. 52 d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196, in caso di diffusione omettere le generalità e gli altri elementi identificativi, anche indiretti, del ricorrente coinvolto nel presente giudizio e, se esistenti, degli aventi causa.

Bologna, lì 22 marzo 2024

Il Direttore della Segreteria

f.to digitalmente dott. Laurino Macerola