REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE REGIONALE PER LA LIGURIA

in composizione monocratica nella persona del

Giudice Primo Referendario dr.ssa Patrizia ESPOSITO

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio pensionistico iscritto al n. 21387 del registro di Segreteria, proposto da G. T. (c.f. *omissis)*, nato a *omissis* il *omissis*, rappresentato e difeso, giusta procura *ad litem* in calce al ricorso, dall'avv. Francesco Visciotto del Foro di Genova ed elettivamente domiciliato, ai fini del presente giudizio, in Genova, Via Innocenzo Frugoni, n. 11/6, presso la persona e lo studio del medesimo difensore, che ha dichiarato espressamente di voler ricevere tutte le comunicazioni al domicilio digitale (p.e.c.) francesco.viscioto@ordineavvgenova.it e al numero telefax 010592964;

CONTRO

Ministero dell'Interno, in persona del Ministro in carica *pro tempore*, *ope legis* domiciliato presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato, in Genova, Viale Brigate Partigiane, n. 2, costituito con memoria del Capo Ufficio di Staff del Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione Centrale per i Servizi di Ragioneria, Ufficio VII-Trattamento Pensione e Previdenza;

NONCHÉ CONTRO

Ministero dell'economia e delle finanze, in persona del Ministro in carica *pro tempore*, rappresentato e difeso congiuntamente e disgiuntamente, dalla dr.ssa Sara Salimbene, dirigente dei ruoli del Ministero dell'Economia e delle Finanze, dalla sig.ra Paola Codino funzionario in servizio presso la Direzione dei Servizi del Tesoro e dal dr. Renzo Costa, funzionario in servizio presso la Ragioneria Territoriale dello Stato di Genova, con sede in Genova, giusto atto di delega, esteso su foglio separato ma materialmente congiunto alla memoria di costituzione, della dr.ssa Valentina Gemignani, Direttore Generale della Direzione dei Servizi del Tesoro, con domicilio eletto in Genova, presso la Ragioneria Territoriale dello Stato, Via Rela n. 8 (p.e.c.: dcst.dag@pec.mef.gov.it);

NONCHÉ CONTRO

I.N.P.S., Istituto Nazionale Previdenza Sociale, in persona del legale rappresentante p.t., elettivamente domiciliato in Genova Piazza Borgo Pila n. 40, rappresentato e difeso dall'avv. Alberto Fuochi dell'Ufficio legale dell'Istituto, giusta procura generale alle liti rilasciata per atto a ministero del notaio Paolo Castellini del 21 luglio 2015 e Roberto Fantini del 23 gennaio 2023;

Visto il d. lgs. 26 agosto 2016, n. 174 (Codice di Giustizia Contabile – c.g.c.);

Uditi, nella pubblica udienza del 21 marzo 2025, l'avv. Visciotto e l'avv. Fuochi per i rispettivi assistiti;

Letto il ricorso ed esaminati gli atti ed i documenti della causa;

Ritenuto in

FATTO

1. Con ricorso, depositato il 21 giugno 2023, questa Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti è stata adita per accertare e dichiarare "ai fini del diritto alla pensione privilegiata" la dipendenza da causa di servizio della patologia

consistente nella "*SINDROME CORONARICA ACUTA, CORONAROPATIA CRITICA MULTIVASALE SOTTOPOSTA A PTCA; IPERTENSIONE ARTERIOSA IN TRATTAMENTO MULTI TERAPICO*" e, conseguentemente, annullare il decreto del Ministero dell'interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza, n. 0456/23 dell'8 marzo 2023, con il quale non era stata riconosciuta la dipendenza dal servizio dell'infermità citata, nonché il presupposto negativo parere del Comitato di Verifica per le cause di servizio n. 888272022 del 16 febbraio 2023 (che aveva escluso la dipendenza da causa di servizio dell'infermità stessa); in via istruttoria è stato chiesto l'espletamento di CTU medico-legale, se ritenuta utile, vinte le spese e gli onorari di causa.

Il ricorrente, premesso di essersi arruolato nella Polizia di Stato l'11 novembre 1987 quale agente ausiliario di leva fino alla nomina, nel 1999, a vice Commissario, senza mai fino a quel tempo aver lamentato disturbi cardiaci e di essere ancora in attività di servizio quale autorità locale di Pubblica Sicurezza, ha evidenziato i presupposti fattuali e giuridici della pretesa, esponendo che:

- dal 1999 e fino al dicembre 2002 aveva prestato servizio alla Questura di Alessandria, dove, data la carenza di figure direttive e dirigenziali, era stato chiamato ad assolvere incarichi gravosi, tra cui quello di dirigere più uffici in contemporanea, oltre che la divisione di Polizia amministrativa e, altresì, servizi di ordine pubblico, principalmente allo stadio, in occasione di incontri di calcio e nel luglio 2001 a Genova in occasione del noto "*G8*" di quell'anno;

- assegnato, nel dicembre 2002, alla Questura di Genova, aveva ricoperto, dapprima, l'incarico di vice dirigente dell'UPG – SP fino al 2004, poi quello di dirigente del Commissariato Nervi dal 2004 al 2006, in seguito quello di vice dirigente del Commissariato Centro dal 2006 al 2012 con competenza per tutti

i presidi in città e di vice dirigente del Commissariato San Fruttuoso dal 2012 al 2014; dal 2014 a *omissis* dirigente del Commissariato distaccato di Rapallo;

- nel periodo da febbraio 2001 a febbraio 2019, tempo di manifestazione della malattia cardiaca e del ricovero in ospedale, i servizi di ordine pubblico nei quali il ricorrente era stato comandato con formali ordini di servizio del Questore erano stati, precisamente, 550 (con una media di trenta servizi/anno) e, di questi, ben 270 erano stati svolti dal 2006 al 2012 (con una media di quarantacinque servizi/anno), "*espletati in piazza, perlopiù, in qualunque giorno della settimana, a qualunque ora e con qualsiasi condizione climatica, data la loro gravosità, la loro numerosità e la loro concentrazione nel tempo, non possono che avere inciso, in maniera ragguardevole, sulla salute in termini di impegno psicofisico (...) e, quindi, in termini di stress correlato*";

- i servizi espletati e le loro modalità di svolgimento avevano inciso in maniera ragguardevole sulla propria salute fino a determinare la patologia emersa solo in data 15 marzo 2019, con un ricovero ospedaliero e gli accertamenti del caso;

- in data 21 marzo 2020 aveva presentato istanza di riconoscimento da causa di servizio della patologia cardiaca, sia ai fini dell'equo indennizzo che ai fini della pensione privilegiata, proseguendo l'iter procedurale previsto;

- la Commissione Medica Ospedaliera (C.M.O.) di La Spezia aveva diagnosticato l'infermità (con verbale del 29 settembre 2022, ritenuta "*ascrivibile a 8a categoria e conoscibile al 21/3/2019"*) ed il Comitato di Verifica delle cause di servizio (C.V.C.S.), sulla base di tale giudizio diagnostico, nell'adunanza n. 3298 del 16 febbraio 2023, aveva reso il parere negativo n. 888272022, considerando: "*che il dipendente, appartenente alla Polizia di Stato, in servizio dal 1987, è stato impiegato in mansioni inerenti il rango posseduto ed il grado*

ricoperto. che l'infermità SINDROME CORONARICA ACUTA, CORONAROPATIA CRITICA MULTIVASALE SOTTOPOSTA A PTCA; IPERTENSIONE ARTERIOSA IN TRATTAMENTO MULTI-TERAPICO NON PUÒ RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO, trattandosi di necrosi di una zona di tessuto miocardico causata da ischemia protratta per occlusione di un vaso coronarico interessato da processo aterosclerotico, favorito da fattori di rischio individuali, congeniti o acquisiti, e frequentemente legato alle abitudini di vita del soggetto, (l'istante risultava essere iperteso e dislipidemico), sull'insorgenza e decorso della quale il servizio prestato così come descritto agli atti, considerato in ogni suo aspetto, non può aver svolto alcun ruolo, neppure sotto il profilo concausale efficiente e determinante, tale da prevalere, rispetto agli elementi individuali favorenti, nell'insorgenza o nella successiva evoluzione dell'infermità. Quanto sopra dopo aver esaminato e valutato tutti gli elementi connessi con lo svolgimento del servizio da parte del dipendente e tutti i precedenti di servizio risultanti dagli atti;";

- il provvedimento amministrativo di diniego dei benefici richiesti era stato poi emesso dal Ministero dell'interno – Dipartimento della Pubblica Sicurezza, con decreto n. 0456/23 dell'8 marzo 2023, uniformandosi al citato parere;

- per confutare le conclusioni del C.V.C.S. *in primis* ha allegato la consulenza del dr. *omissis*, medico-legale di parte, secondo cui "*[…] è di accezione comune come una cardiopatia ischemica, pur essendo una patologia legata a fattori endogeno-costituzionali, è influenzata anche da concause di comune epidemiologia tra cui lo stress di particolare entità*", come sarebbe avvenuto nella specie, "*E ciò sulla base del fatto che lo stress psico-fisico sia acuto che cronico legato al lavoro del Sig. (…) pur non essendo l'unico fattore*

determinante come la patologia ischemica, può essere riconosciuto come fattore concausale che ha favorito lo sviluppo della malattia", conclusioni che "*vanno nel solco di quella letteratura scientifica in materia e di quella giurisprudenza, che, affrontando la questione del collegamento causale tra lo stress da lavoro e le cardiopatie, ha concluso nel senso della sua effettiva esistenza;*

- ha ritenuto inadeguate le modalità di "*costruzione*" del parere del C.V.C.S., citando giurisprudenza amministrativa, oltre che contabile, anche in merito alla legittimazione passiva del M.E.F., presso cui opera il C.V.C.S. e dell'I.N.P.S.

2. Con memoria del 7 novembre 2023 si è costituto in giudizio il Ministero dell'interno, come in epigrafe rappresentato e difeso, instando per il rigetto del ricorso con vittoria di spese ed eccependo l'inammissibilità della domanda in via principale ai sensi dell'art. 153, lett. b) del c.g.c., non riguardando il d.m. contestato la pensione privilegiata (all'atto di collocamento in congedo) e, inoltre, per difetto di giurisdizione contabile, vertendosi esclusivamente in materia di equo indennizzo rimessa all'A.G.A. In via subordinata, è stata eccepita l'inammissibilità per carenza di interesse ad agire, mancando il requisito della cessazione del servizio del ricorrente e, pertanto, la relativa istanza di pensione privilegiata ordinaria, neppure richiesta all'I.N.P.S. per la patologia sofferta.

Nel merito, in via ulteriormente subordinata, ha sostenuto che il provvedimento di rigetto era fondato sul parere negativo del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, dal quale l'Amministrazione non poteva discostarsi e che, comunque, il ricorrente non aveva fornito prova che la patologia in oggetto fosse dipendente da fatti di servizio, non potendosi sopperire per mezzo di una CTU giudiziale al mancato assolvimento degli oneri probatori di parte.

Infine, nell'ipotesi il gravame venisse accolto, ha insistito affinché il

giudicante valutasse la definitività dell'accertamento svolto ai fini dell'equo indennizzo e degli ulteriori benefici correlati al riconoscimento della dipendenza della causa di sevizio previsti per il personale in servizio, dal momento che il decreto avversato non risultava tempestivamente impugnato in via amministrativa con ricorso al T.A.R. o al Presidente della Repubblica, considerando che "*anche l'eventuale richiesta di pensione privilegiata non potrà trovare accoglimento atteso che trattasi di ricorrente in attività di servizio*".

3. Con memoria del 17 novembre 2023 si è costituito in giudizio il M.E.F, *ut supra* rappresentato e difeso. Argomentati gli elementi di fatto e di diritto ritenuti rilevanti nella fattispecie, ha chiesto di dichiarare il difetto di titolarità passiva del Ministero dell'economia e delle finanze, in quanto l'attività provvedimentale era stata direttamente posta in essere dall'amministrazione datrice di lavoro, instando in via principale per l'estromissione dal giudizio per difetto di legittimazione passiva, posto che il C.V.C.S., con l'emissione del suddetto parere, aveva esaurito quanto di propria competenza nell'ambito del procedimento attivato dal ricorrente per il quale aveva svolto una funzione consultiva con il suo apporto endoprocedimentale, rimanendo estraneo alle determinazioni finali sulle istanze del medesimo e alla liquidazione dei relativi benefici.

Nel merito, il Dicastero ha insistito per il rigetto (per infondatezza) del ricorso, in considerazione della correttezza del parere espresso, in quanto l'esecuzione di ordinarie mansioni d'istituto, come quelle svolte nella specie da parte di un appartenente alle forze di Polizia, "vale a dire controllo del territorio e ordine pubblico", non avrebbe potuto assurgere a fattore determinante, anche solo in via concausale, dell'insorgenza della patologia invalidante.

Inoltre, ha sostenuto che dalla relazione di parte resa dal dr. *omissis* non

sarebbe emerso alcun "fatto specifico e concreto" idoneo a ricondurre causalmente l'insorgenza delle lamentate infermità al servizio.

In via meramente subordinata, ha chiesto di rigettare ogni richiesta istruttoria.

4. Con memora del 28 novembre 2023 si è costituito in giudizio l'I.N.P.S., che, ricostruita la normativa di riferimento, ha chiesto la reiezione del ricorso perché infondato, citando giurisprudenza secondo cui la concausa può ritenersi *efficiente* solo quando idonea a connotare la genesi della malattia (rapporto di causa ed effetto), mentre si qualifica *determinante*, allorché i fatti di servizio assurgano a ruolo di elementi preponderanti ed idonei ad influire sul determinismo del male, nel senso che in loro difetto questo non sarebbe insorto o non si sarebbe aggravato, potendovi farsi rientrare soltanto fatti ed eventi eccedenti le ordinarie condizioni di lavoro, gravosi per intensità e durata, necessariamente documentati, con esclusione di circostanze e condizioni generiche.

Inoltre, il Comitato di Verifica istituzionalmente proposto ai relativi accertamenti aveva negato la causalità della patologia all'attività di servizio, non potendo l'Ente far altro che attenersi alle determinazioni del suddetto organo tecnico, "*non avendo, in materia, alcun potere dispositivo a fronte della determinazione del Comitato di Verifica per le cause di servizio, che, come è noto, non è un organo dell'INPS bensì del M.E.F.*" Infine, è stato evidenziato "*che tutta la fase istruttoria per quanto concerne gli ex dipendenti POLIZIA DI STATO è di competenza del Ministero dell'Interno la cui Direzione centrale competente emette formale decreto. A sua volta, e solo dopo l'emissione del suddetto decreto, la sede territoriale Inps, che ha in carico la pensione ordinaria, provvederà alla conseguente riliquidazione del trattamento di pensione".*

5. All'udienza del 1 dicembre 2023, l'avv. Visciotto ha illustrato le

motivazioni sottese al ricorso, contestando le questioni pregiudiziali svolte dal Ministero dell'interno nella propria memoria, in particolare ricordando l'art. 12 del decreto legislativo n. 461 del 2001, che prevede un unico accertamento per i benefici di servizio e pensionistici, nonché la sentenza n° 4325/2014 della Sezioni unite della Cassazione, unitamente alla recente sentenza n° 12/QM del 17 agosto 2023 delle Sezioni riunite di questa Corte, al fine di sostenere l'ammissibilità del ricorso da parte di personale ancora in servizio. Inoltre, ha richiamato gli atti per sostenere la legittimazione passiva delle resistenti.

Ha concluso insistendo per l'accoglimento del ricorso, con vittoria delle spese e depositando copia delle proprie note di udienza, altresì rimettendo al Giudice, in via istruttoria, l'esperimento di una CTU medico-legale. L'avv. Fuochi si è riportato alla memoria costitutiva, insistendo per il rigetto del ricorso.

A scioglimento della riserva assunta al termine della trattazione, con ordinanza n. 36 del 5 dicembre 2023, considerata la natura eminentemente tecnica delle questioni sottese alla decisione, è stata disposta l'acquisizione del parere del Collegio medico-legale (C.M.L.), Sezione speciale c/o la Corte dei conti in Roma, sulla sussistenza o meno della dipendenza da fatti di servizio dell'infermità lamentata, oltre che sulla relativa decorrenza ed esatta ascrizione/classificazione tabellare, previa visita medica (ove ritenuta necessaria, espletabile anche per delega), comunque sulla base degli atti ed assumendo direttamente eventuali chiarimenti o informazioni ritenuti opportuni, nel rispetto del contraddittorio con i consulenti di parte, assegnando il termine di 120 giorni dalla comunicazione e fissando per la discussione nel merito l'udienza al 20 settembre 2024 (con termine a difesa dei dieci giorni antecedenti).

L'udienza pubblica è stata rinviata al 25 ottobre 2024 e, di seguito, in base alla

motivata richiesta di proroga espressa dal Collegio medico-legale (C.M.L.), al 21 marzo 2025, differimento di cui il Ministero dell'interno ha preso atto, il 22 ottobre 2024, riportandosi alla memoria costitutiva.

In data 9 gennaio 2025 è stato depositato il richiesto parere del Collegio medico-legale (C.M.L.), Sezione speciale c/o la Corte dei conti in Roma, che ha ritenuto "*insussistente la dipendenza da fatti di servizio dell'infermità*".

Con memoria difensiva, datata 9 marzo 2025, il ricorrente ha ribadito le ragioni alla base del gravame introduttivo, allegando un'ulteriore relazione medica di parte, a firma del cardiologo, dirigente medico ASL3 genovese, dr. Antonello Parodi, unitamente agli ordini di servizio del 1° marzo 2012.

6. Nella pubblica udienza del 21 marzo 2025, presenti l'avv. Francesco Visciotto per la parte ricorrente e l'avv. Alberto Fuochi per l'I.N.P.S., il primo legale, ricevuta parola, ha fatto riferimento al parere reso dal Collegio Medico Legale, evidenziandone la contraddittorietà, laddove asseriva che lo *stress* poteva contribuire all'insorge della patologia cardiaca sofferta dal proprio assistito, negando al contempo però la concausa di servizio perché il ricorrente "*avrebbe fatto semplicemente il suo lavoro*".

Il difensore ha precisato, al riguardo, che la documentazione depositata con le memorie difensive era da ritenersi esaustiva ad indicare come il ricorrente, in numerose occasioni, avesse svolto servizi eccedenti l'ordinario impegno lavorativo, sia come tipologia di attività (in oltre cinquecento servizi di ordine pubblico), che come superamento dell'orario di lavoro (36 ore settimanali).

L'avv. Fuochi, ricevuta la parola, ha pienamente condiviso l'argomento peritale, a sua volta ritenendo mancante in fattispecie un "*fatto scatenante diverso*", un "*quid pluris"* rispetto all'ordinario servizio di un funzionario della

Polizia di Stato, al fine di considerare la patologia cardiaca sofferta come derivata da causa di servizio, richiamandosi per il resto agli atti.

L'avv. Visciotto, in replica, ha sostenuto di avere allegato diversi elementi idonei a comprovare uno stato di *stress* eziologicamente incidente sull'infarto, nei fatti determinatosi, per i vari servizi espletati in strada, durante le competizioni sportive e le manifestazioni con lancio di "bombe carta", che aveva dovuto gestire il suo assistito, insistendo nella domanda anche con vittoria delle spese.

All'esito della discussione la causa, ritenuta matura, è stata posta in decisione, dando lettura del dispositivo ai sensi dell'articolo 167, primo comma, c.g.c..

Considerato in

DIRITTO

La controversia oggetto del presente giudizio riguarda l'accertamento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità lamentata dal ricorrente, negata nel provvedimento del Ministero dell'interno di cui si chiede l'annullamento, unitamente al parere presupposto del Comitato di Verifica del M.E.F., ai fini del riconoscimento del diritto alla pensione privilegiata ordinaria.

1. Quando alle eccezioni sollevate in via pregiudiziale e/o preliminare dalle amministrazioni resistenti, di inammissibilità del gravame per difetto di giurisdizione e di domanda amministrativa, oltre che di carenza di interesse e di legittimazione passiva, le medesime risultano infondate e vanno respinte.

In via pregiudiziale, giova ricordare che secondo la consolidata giurisprudenza di questa Corte il giudizio pensionistico non è strutturato quale rimedio giurisdizionale di tipo impugnatorio, dal momento che non resta preordinato all'annullamento degli atti adottati dall'amministrazione, bensì all'accertamento del diritto a pensione, in relazione al rapporto pensionistico.

Esso si sostanzia, infatti, in una cognizione piena sul rapporto pensionistico ordinario e bellico, che si estende a tutte le vicende connesse, dipendenti e consequenziali, nel cui ambito il giudice contabile è munito di giurisdizione esclusiva e, in quanto tale, estesa a tutte le questioni inerenti l'*an* ed il *quantum* della pensione, rimanendo esclusa ogni incidenza in merito a eventuali vizi di legittimità del procedimento e di atti amministrativi, il cui potere di annullamento segue gli ordinari criteri di riparto della giurisdizione (cfr. *ex multis* Corte conti, Sez. I, 29 settembre 2017 n. 387; Cass. civ., SS.UU., 20 aprile 2015 n. 7958, ord. e 13 maggio 2021 n. 12903, sent.).

Coerente sviluppo di tale premessa è che i vizi afferenti a pretese violazioni procedimentali o provvedimentali non possano assumere autonoma rilevanza ai fini della decisione della causa a meno che non incidano, direttamente o indirettamente, in ordine all'*an* o al *quantum* del diritto a pensione.

L'ambito cognitivo di questa Corte, infatti, ai sensi del t.u. 12 luglio 1934, n. 1214 (artt. 13 e 62-64), oltre che dell'art. 1 del c.g.c., riguarda le controversie aventi ad oggetto le pensioni dei dipendenti dello Stato e di altri enti pubblici, in tutto o in parte, a carico dello Stato "o di altri enti designati dalla legge*"*.

Al riguardo, la giurisprudenza della suprema Corte nel chiaro intento di concentrare tutte le domande inerenti al diritto alla pensione innanzi al giudice delle pensioni, si è consolidata nel riconoscere la giurisdizione contabile "anche sulla sola domanda di mero accertamento della causa di servizio quale presupposto della spettanza del trattamento pensionistico privilegiato" (Cass. SS.UU, 6 marzo 2009 n. 5467; 24 febbraio 2014 n. 4325, ord; 19 gennaio 2017, n. 1306; 13 maggio 2021, n. 12903), non potendosi essa negare per la mera circostanza dell'attualità del rapporto di lavoro del dipendente e dalla

conseguente mancanza di un provvedimento di liquidazione della pensione, come per le ipotesi di esercizio da parte del lavoratore del riscatto ovvero della facoltà di ricongiunzione di periodi assicurativi, *ex lege* n. 29 del 1979 (v. Cass. SS.UU. 28 novembre 1996 n. 10618) ovvero per l'aumento figurativo previsto in conseguenza dell'esposizione qualificata all'amianto di cui all'art. 13, della legge 27 marzo 1992, n. 257 (v. Cass. SS.UU 8 novembre 2006 n. 23734).

Del pari, l'organo della nomofilachia contabile ha confermato il medesimo principio di diritto affermando che "è ammissibile, ai sensi dell'art. 153 c. 1 lett. b) c.g.c., un ricorso in materia pensionistica con cui l'interessato, a fronte del diniego di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio della infermità da cui è affetto, oppostogli in sede amministrativa, domandi, in sede giudiziale, il positivo accertamento di tale dipendenza in funzione del futuro trattamento pensionistico di privilegio – ritualmente prospettato nel mezzo introduttivo quale bene della vita ambito – e non abbia, tuttavia, presentato domanda amministrativa di pensione privilegiata". (v. Corte conti SS.RR., 17 agosto 2023 n. 12/QM/PRES; Sez. Liguria, 7 gennaio 2025 n. 2), di talché nei limiti del perimetro della giurisdizione adita, viene scrutinata la domanda proposta dal ricorrente.

E la giurisdizione va determinata, ai sensi dell'art. 386 c.p.c., sulla base dell'oggetto della domanda secondo il criterio del *petitum* sostanziale e non v'è dubbio che il ricorrente abbia chiesto in questa sede l'accertamento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità sofferta ai fini del futuro trattamento pensionistico di privilegio, e non l'equo indennizzo, emolumento di natura retributiva per la perdita dell'integrità fisica subita (v. art. 68, ottavo comma, d.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3), conseguentemente va respinta l'eccezione di

difetto di giurisdizione, sollevata dal Ministero dell'interno.

Del pari, in via preliminare, va respinta l'eccezione di inammissibilità della domanda, motivata in base alla circostanza che il ricorrente risulta essere ancora in servizio e, inoltre, ai sensi dell'art. 153, lett. b) c.g.c., dal momento che il d.m. contestato non riguarderebbe la pensione privilegiata ordinaria.

Invero, entrambe le questioni sono state già esaminate e condivisibilmente risolte dalla sopra richiamata pronuncia delle SS.RR., nella questione di massima deferita dal Presidente della Corte dei conti con atto del 20 marzo 2023, alla quale si è uniformata la giurisprudenza contabile d'appello.

Al riguardo, l'organo della nomofilachia contabile ha richiamato il disposto dell'art. 12 del d.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461, ai sensi del quale il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità o lesione costituisce accertamento definitivo anche nell'ipotesi di successiva richiesta di equo indennizzo e di trattamento pensionistico di privilegio, pervenendo alla conclusione che: "*la positivizzazione del principio dell'unicità era (e rimane) funzionale all'esigenza di evitare che il medesimo fatto presupposto (dipendenza da causa di servizio) potesse essere diversamente valutato a seconda del contesto valutativo nel quale entrava*" essendo sufficiente, ai fini dell'interesse ad agire, *"uno stato di incertezza oggettiva sull'esistenza di un rapporto giuridico o sull'esatta portata dei diritti e degli obblighi da esso scaturenti, costituendo la rimozione di tale incertezza un risultato utile, giuridicamente rilevante e non conseguibile se non con l'intervento del giudice"*.

Infatti, nei termini rimarcati anche dalla giurisprudenza di Cassazione sopra citata, a sezioni unite, che il Giudice ligure aveva già condiviso assicurandone continuità (cfr., per tutte, sentenza 8 giugno 2021 n. 104), l'interesse ad agire

si sostanzia nella fattispecie "*per evitare il consolidamento di un giudizio destinato a riverberarsi sulla (necessariamente) futura richiesta di pensione privilegiata, invocabile a partire dal momento della cessazione dal servizio*.".

Infatti, l'accertamento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità lamentata costituisce il presupposto logico, ancor prima che tecnico e giuridico, per l'ottenimento della pensione privilegiata, e perciò non avrebbe senso precludere al giudice contabile la possibilità di effettuare un siffatto riscontro soprattutto alla stregua dell'unicità dell'accertamento amministrativo, statuita dal citato art. 12 del d.P.R. n. 461 del 2001.

Inoltre, tra le condizioni di ammissibilità del ricorso, l'art. 153, lett. b) c.g.c. richiede che si propongano domande sulle quali "*si sia provveduto in sede amministrativa, ovvero per le quali non sia trascorso il termine di legge dalla notificazione all'amministrazione di un formale atto di diffida a provvedere"*.

Norma che, nella sostanza, replica la previsione contenuta nell'art.71 del r.d. 13 agosto 1933, n. 1038, e che modula la sequenza delle risposte ordinamentali alle istanze stabilendo che l'intervento del giudice, pur abilitato ad una cognizione piena del rapporto pensionistico, debba essere posteriore rispetto all'intervento o al prolungato silenzio dell'amministrazione cui fa capo la titolarità e la gestione del procedimento di accertamento del diritto a pensione.

Nella vicenda è pienamente riscontrabile un provvedimento amministrativo sulla valutazione della dipendenza della infermità per causa di servizio, dato che è stato impugnato dall'interessato il decreto ministeriale che ha negato la sussistenza del nesso eziologico tra la patologia ed il servizio reso, per cui è stata presentata domanda amministrativa (il 21 marzo 2020) ed il presente giudizio afferisce al diniego conseguente a detta domanda, indipendentemente da

una preventiva (ri)proposizione dell'istanza pensionistica all'Ente erogatore, di talché "*Ciò induce a ritenere pienamente soddisfatta la condizione di ammissibilità dell'azione, nella prospettiva in cui si ritenga indispensabile solo che sussista una relazione tra l'oggetto della controversia ed il prodotto dell'attività amministrativa che ne è alla base"*.

Tale soluzione, peraltro, si presenta coerente anche con il dato lessicale della lettera b) dell'art. 153 c.g.c., laddove si rilevi, in proposito, che "*l'inammissibilità del ricorso non è predicata in relazione alla mancanza della domanda "di pensione" ma, semplicemente, con riferimento alla mancanza della domanda "sulla quale non si sia provveduto (esplicitamente o implicitamente, per via del silenzio) in sede amministrativa*".

Sempre in via preliminare, va respinta l'eccezione di difetto di legittimazione passiva del M.E.F., che ha chiesto l'estromissione dal giudizio, dal momento che il C.V.C.S., con l'emissione del parere contestato, avrebbe esaurito quanto di propria competenza nell'ambito del procedimento attivato dal ricorrente.

La giurisprudenza di legittimità ritiene che le condizioni dell'azione (possibilità giuridica, interesse ad agire, legittimazione ad agire e contraddire) debbano essere accertate in relazione non alla loro sussistenza effettiva, bensì alla loro affermazione con l'atto introduttivo del giudizio, nell'ambito di una preliminare valutazione formale dell'ipotetica accoglibilità della domanda.

Infatti, si tratta di condizioni la cui ricorrenza deve essere accertata d'ufficio dal giudice in ogni stato e grado del procedimento, con riferimento al momento della proposizione della domanda, basandosi sulla prospettazione ovvero sull'allegazione fatta nella stessa (v. Cass. Civ, Sez. III, 28 ottobre 2015 n. 21925; Sez. I, 5 marzo 2012 n. 4304; Sez. II, 10 maggio 2010 n. 11284; Sez.

III, 9 aprile 2009 n. 8699, 30 maggio 2008 n. 14468 e 6 marzo 2008 n. 6132; Sez. I, 10 gennaio 2008 n. 355, 28 febbraio 2007 n. 4776, 29 settembre 2006 n. 21192; Sez. III, 26 settembre 2006 n. 20819 e 14 giugno 2006 n. 13756).

In altri termini, l'accertamento della legittimazione attiva e passiva deve rivolgersi alla coincidenza, dal lato attivo, tra il soggetto che propone la domanda ed il soggetto che nella domanda stessa è affermato titolare del diritto e, da quello passivo, tra il soggetto contro il quale la domanda è proposta e quello che nella domanda è affermato soggetto passivo del diritto.

Pertanto, l'accertamento dell'effettiva titolarità sostanziale del rapporto controverso, dal lato attivo e passivo, attiene al merito della causa, investendo i concreti requisiti di accoglibilità della domanda e, quindi, la sua fondatezza.

Ne consegue che il M.E.F., sostenendo che il parere del Comitato per le cause di servizio non è autonomamente impugnabile, in considerazione della sua valenza esclusivamente endoprocedimentale, afferma unicamente la propria estraneità alla titolarità dei diritti e degli obblighi che al rapporto sostanziale controverso si ricollegano, così da integrare una questione relativa non alla valutazione dei requisiti dell'azione, bensì di merito, che va risolta eventualmente con una pronuncia di rigetto della domanda proposta dall'attore. (v. *ex multis*, Corte conti, Sez. Sicilia, 27 marzo 2017 n. 222 e 12 aprile 2021 n. 429).

2. L'art. 6 del decreto legge c.d. *Salva Italia*, 6 dicembre 2011, n. 201, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, primo comma, della legge 22 dicembre 2011, n. 214, rubricato *Equo indennizzo e pensioni privilegiate* ha testualmente disposto che: "Ferma la tutela derivante dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, sono abrogati gli istituti dell'accertamento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, del

rimborso delle spese di degenza per causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata. La disposizione di cui al primo periodo del presente comma non si applica nei confronti del personale appartenente al comparto sicurezza, difesa, vigili del fuoco e soccorso pubblico. (…)".

Pertanto, in forza dell'espressa eccezione *ex lege,* il personale appartenente alla Polizia di Stato, tra le altre forze dell'ordine e di sicurezza italiane già ad ordinamento militare ed ora civile ai sensi della legge 1° aprile 1981, n. 121, ha mantenuto il diritto alla pensione privilegiata, in presenza dei previsti requisiti.

L'art. 5, sesto comma, del d.l. 21 settembre 1987, n. 387, convertito nella legge 20 novembre 1987, n. 472, del resto, ha sancito al riguardo che: "*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.".*

Il d.p.r. 29 dicembre 1973, n. 1092, all'art. 67, primo comma, stabilisce: "*Al militare le cui infermità e lesioni, dipendenti da fatti di servizio, siano ascrivibili ad una delle categorie della Tabella annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313, e non siano suscettibili di miglioramento spetta la pensione*".

L'art. 64 del medesimo t.u. statuisce il presupposto della gravità delle menomazioni che abbiano reso il dipendente "*inabile al servizio*", specificando che le infermità si considerano dipendenti da fatti di servizio (ossia "*derivanti dall'adempimento degli obblighi di servizio*") solo quando questi ne sono stati "*causa ovvero concausa efficiente e determinante.".*

In virtù del rinvio contenuto nell'art. 2, settimo comma, del d.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461 (*Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermità da causa di servizio, per la*

concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonché per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie) nell'ordinamento vigente, per la valutazione del danno medico-legale, si utilizzano le disposizioni in materia di pensioni di guerra recanti la classificazione delle patologie riconosciute dipendenti da causa di servizio di cui alle tabelle A, B, E ed F allegate al d.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834 (*Definitivo riordinamento delle pensioni di guerra, in attuazione della delega prevista dall'art. 1 della legge 23 settembre 1981, n. 533*).

Giova premettere, pertanto, che l'appartenente alle forze militari o di polizia che riporta lesioni o infermità ascrivibili a una delle categorie delle suddette tabelle, a seguito di fatti derivanti dall'adempimento di obblighi di servizio, che siano stati causa o concausa efficiente e determinante, ha diritto alla pensione, esclusivamente nel caso in cui le lesioni o le infermità non siano suscettibili di miglioramento (art. 67 del t.u. n. 1092), altrimenti potendo fruire di un assegno rinnovabile fino alla pensione nei termini di cui all'art. 68 del t.u. n. 1092/1973. Se invece le infermità o lesioni sono ascrivibili alla tabella B allegata al decreto, il militare ha diritto all'indennità *una tantum* commisurata a una o più annualità della pensione di ottava categoria, con un massimo di cinque annualità, secondo la gravità dell'infermità riscontrata (art. 69 del t.u. n. 1092/1973 ed art. 4, co. 2, della l. 26 gennaio 1980, n. 9).

La pensione privilegiata, pertanto, è concessa a duplice concomitante condizione che: a) le patologie riconosciute dalla Commissione medica dell'ospedale militare (C.M.O.), che compie il giudizio diagnostico, determina la data di conoscibilità o stabilizzazione dell'infermità affermando o negando l'idoneità al servizio del dipendente, siano ascrivibili ad una delle otto categorie

indicate nella tabella A delle leggi vigenti (d.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834);

b) le stesse patologie siano riconosciute come dipendenti da causa di servizio dal Comitato di verifica per le cause di servizio (C.V.C.S.), tenuto ad esprimere un giudizio finale di sintesi sull'eziologia professionale.

Il procedimento di accertamento della causa di servizio consta, pertanto, di una istruttoria complessa, basata su momenti logicamente distinti, ove convergono valutazioni di ordine medico-legale e di ordine giuridico per la riconducibilità del fatto lesivo al servizio, secondo una sequenza ormai unificata ai sensi della già richiamata disciplina di cui al d.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461, il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio dell'infermità costituendo accertamento unico e definitivo anche nell'ipotesi di successive richieste (art. 12).

Su questi aspetti il Consiglio di Stato, con orientamento costante, ha affermato che: "A far data dall'entrata in vigore del D.P.R. 29 ottobre 2001 n. 461, il parere del Comitato di verifica sulla causa di servizio è vincolante per l'Amministrazione, diversamente da quello in precedenza reso dal Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie, che invece era solo obbligatorio; di conseguenza (…) l'Amministrazione è tenuta a conformarsi, salva soltanto la facoltà di richiedere, motivatamente, un ulteriore parere allo stesso Comitato, al quale è poi tenuta comunque ad adeguarsi*."* (v. *ex multis*, C.d.S., Sez. IV, 4 maggio 2011 n. 2683; Sez. III, 24 ottobre 2016 n. 4452).

Il citato d.P.R. ha operato, quindi, una ripartizione inequivocabile dei compiti delle Commissioni rispetto a quelli assegnati al Comitato: ai sensi degli artt. 11-14 il Comitato di verifica per le cause di servizio è l'unico organo competente ad emettere il giudizio definitivo circa la dipendenza o meno da causa di servizio delle patologie già diagnosticate, mentre il parere della Commissione

medica ospedaliera rileva esclusivamente con riguardo all'accertamento ed alla diagnosi delle infermità (v. Sez. Liguria, 11 gennaio 2022, n. 3; 7 agosto 2024, n. 73; 20 e 30 dicembre 2024, nn. 111-112 e 7 gennaio 2025, n. 2).

3. Nel merito, rinviando al fatto per le principali evidenze dell'iter procedimentale, si sintetizzano di seguito le risultanze medico legali e di servizio, circostanziate alla luce delle allegazioni delle parti e del parere acquisito.

Considerata la natura tecnica medico-legale delle valutazioni concernenti il merito della controversia, infatti, ai sensi degli artt. 94 e 165 c.g.c., la Sezione ha ritenuto utile esperire mezzi di prova, avvalendosi di strutture o organi tecnici di amministrazioni pubbliche, con ordinanza 5 dicembre 2023, n. 36.

In data 9 gennaio 2025 ed in ottemperanza alla sopra citata ordinanza, è pervenuto il parere medico – legale del Collegio medico-legale (C.M.L.), Sezione speciale c/o la Corte dei conti in Roma, interpellato in sede istruttoria, che ha fatto presente di aver convocato per l'avvio delle operazioni peritali "regolarmente le parti il giorno 11/10/2024, non si è presentato nessuno per parte attrice *(il ricorrente non è stato convocato in quanto l'esecuzione di visita medico legale diretta e la valutazione dello stato attuale circa gli esiti di malattia non avrebbero aggiunto elementi determinanti alla solvenza della problematica di interesse).* Per parte resistente (Ministero degli Interni) è presente il medico della Polizia di Stato, Dott.ssa *omissis*".

L'organo tecnico interpellato, circa la patologia per cui è causa "*sindrome coronarica acuta, coronaropatia critica multivasale sottoposta a PTCA; ipertensione arteriosa in trattamento multiterapico*", infermità prevalente che ha determinato il giudizio della C.M.O. di non idoneità al s.i. a decorrere dal 29 settembre 2022, ha premesso che: "La *cardiopatia ischemica* include tutte le

condizioni in cui si verifica un insufficiente apporto di sangue e di ossigeno al muscolo cardiaco. La causa più frequente è *l'aterosclerosi*, caratterizzata dalla presenza di placche ad elevato contenuto di colesterolo (ateromi) nelle arterie coronarie; esse sono capaci di ostruire o ridurre il flusso di sangue arterioso che ossigena il cuore in diastole, ossia un attimo prima che in sistole tutto il sangue presente nei ventricoli venga indirizzato in tutto il corpo ed al circolo arterioso polmonare. La cardiopatia ischemica presenta manifestazioni cliniche differenti quali *l'angina pectoris* stabile e instabile e l'*infarto* del miocardio. L'attività del cuore è caratterizzata da un equilibrio tra il fabbisogno di ossigeno del muscolo cardiaco e il flusso di sangue. (…) In presenza di patologie o condizioni che alterano questo equilibrio si può generare una riduzione acuta o cronica, permanente o transitoria, dell'apporto di ossigeno (*ipossia o anossia*) e degli altri nutrienti, che può a sua volta danneggiare il muscolo cardiaco, riducendone la funzionalità (insufficienza cardiaca). L'ostruzione improvvisa delle coronarie può condurre all'infarto miocardico con un elevato rischio di arresto circolatorio e decesso. Va ricordato che la patologia aterosclerotica e la cardiopatia ischemica sono la principale causa di morte nel mondo Occidentale. (…) Le *cause più frequenti di cardiopatia ischemica* sono: - l'*aterosclerosi*, malattia che coinvolge le pareti dei vasi sanguigni attraverso la formazione di placche a contenuto lipidico o fibroso, che evolvono verso la progressiva riduzione del lume o verso l'ulcerazione e la formazione brusca di un coagulo sovrastante il punto di lesione. L'aterosclerosi delle arterie coronarie è la causa più frequente di angina e infarto miocardico. - *Spasmi coronarici*, una condizione relativamente poco frequente che porta a una contrazione (spasmo) improvvisa e temporanea dei muscoli della parete

dell'arteria, con riduzione o ostruzione del flusso di sangue. I *fattori di rischio cardiovascolare* sono: - *Ipercolesterolemia* o aumento dei livelli di colesterolo nel sangue, che innalza proporzionalmente il rischio di aterosclerosi. - *Ipertensione arteriosa*: può avere varie cause e interessa una larga fetta della popolazione di età superiore ai 50 anni. Si associa a una aumentata probabilità di sviluppare l'aterosclerosi e le sue complicanze. - *Diabete*, che insieme a ipertensione e ipercolesterolemia compone la sindrome metabolica, un quadro ad alto rischio di ischemia cardiaca. – *Stress - Vita sedentaria – Obesità – Fumo- Predisposizione genetica".*

Il C.M.L, in merito al quesito sottoposto, ha considerato che: "all'anamnesi cardiologica il ricorrente è risultato *dislipidemico, obeso ("1 "utile calo ponderale" riportato a pag. 2.1 di 4 del verbale CMO modello BL/B n. SP122001605 del 29/09/2022) ed iperteso* in terapia non completamente rispondente a terapia nella considerazione della presenza di un ventricolo sinistro caratterizzato dalla presenza di ipertrofia concentrica. Non è presente ulteriore documentazione medica anche successiva al di fuori di quella relativa all'intervento successivo al ricovero per l'intervento di PTCA + DES sul ramo discendente anteriore, PTCA + 3 DES su coronaria destra. Ad esito dell'intervento chirurgico effettuato emergeva dall'esame ecocardiografico una frazione di eiezione del 63% (in linea con un'ottima responsività di pompa) e non risultano ulteriori dati riguardo la condizione cardiologica o di eventuale menomazione residua presentata"; e, di seguito, ha passato in disamina i servizi prestati dal ricorrente, sulla scorta delle schede informative prodotte dalla Questura di Genova, tenendo in considerazione i servizi di ordine pubblico e lo svolgimento anche di turni con reperibilità notturna, concludendo che "*Tutti i servizi*

prestati erano compiti istituzionali e non emerge alcun servizio di carattere straordinario, così come non sono riportati eventi ultronei e tali da possedere particolare magnitudo avente capacità quantomeno concausale utile al determinismo di quanto residuato a carico dell'apparato cardiovascolare. Nel disquisire medico legale in corso di operazioni peritali, il consulente di parte resistente, dott.ssa omissis, ha ritenuto di dover ribadire quanto decretato dal CVCS circa il diniego della causalità di servizio. Appare ovvio che, la criteriologia medico-legale richiede una corrispondenza in termini obiettivi cronologici, quantitativi, qualitativi e modali relativamente alla genesi della menomazione in studio, da porre in stretta relazione con l'attività di servizio, escludendo in principio, ogni altra causa determinante ed efficiente, in modo da valutare coerentemente il nesso causale. In questo caso non si ravvede come il servizio possa aver determinato l'insorgenza della patologia cardiaca de qua, in quanto non sono evidenti, nel rapporto informativo, attività o impieghi al di fuori dei previsti compiti istituzionali mentre prevalgono elementi endoeredocostituzionali, quali la dislipidemia, l'ipertensione con danno d'organo e l'obesità anche se non conosciuta come grading, che sicuramente hanno avuto ruolo centrale nel determinismo della sindrome coronarica su malattia trivasale. Trattasi in breve di soggetto sul quale insistono più fattori di rischio indipendenti dal servizio prestato. Il sovrappeso, l'ipercolesterolemia sia essa stata familiare o alimentare, l'ipertensione responsabile di un danno d'organo a carico del cuore non possono essere correlati nemmeno concausalmente al lavoro prestato presso l'Amministrazione di appartenenza". Pertanto è risultata "*insussistente la dipendenza da fatti di servizio dell'infermità "Esiti in buon compenso elettro-fisiodinamico di pregressa sindrome coronarica acuta*

con coronaropatia critica multivasale da ateromatosi diffusa, sottoposta a PTCA+DES su ramo discendente anteriore e PTCA + 3 DES su coronaria destra in paziente con ipertrofia concentrica ventricolare sinistra da insulto tensivo cronico in trattamento terapeutico", decadendo in tal guisa la relativa decorrenza rispetto all'istanza prodotta e la consecutiva ascrizione/classificazione tabellare (8^ categoria di tabella A)".

4. Con memoria difensiva datata 9 marzo 2025, invero, lo stesso difensore di parte ricorrente ha affermato che "*non s'intende mettere in discussione le evidenze scientifiche che hanno mosso l'attività del Collegio peritale, posto ch'esse siano in definitiva condivise sia dal dott. omissis, consulente medico legale di parte, che dal cardiologo, dott. omissis, Medico Chirurgo e Specialista in Malattie dell'Apparato cardiovascolare, il quale, ultimo, su incarico del ricorrente, ha avuto modo di esaminare e valutare il quadro clinico del T., alla luce dei documenti in atti e, in particolare, del parere stilato dal Collegio peritale incaricato da codesto Giudice*", pur insistendo sulla valenza concausale degli "*input stressogeni*" presenti nei 550 servizi di ordine pubblico svolti dal 2001 al 2019, documentando quale fatto emblematico l'attività svolta il 1 marzo 2012, data in cui il ricorrente aveva dovuto garantire la "propria reperibilità qualificata; al contempo alle 8 del mattino ha dovuto operare in un servizio di ordine pubblico, alla conclusione del quale, alle 15, ha dovuto garantire la sua opera in altro servizio di ordine pubblico".

Infine, è stato evidenziato "*il fatto che il Collegio peritale, nel descrivere le condizioni del ricorrente (ipertensione, obesità ecc.), lo ha fatto "fotografando" una situazione che è coeva ovvero successiva all'insorgenza della patologia cardiaca del marzo 2019, e non preesistente alla medesima. (...)*".

5. Occorre rimarcare che risulta imprescindibilmente a carico del ricorrente l'onere della prova circa la dipendenza da causa di servizio delle affezioni richieste, in quanto la correlazione tra le patologie insorte e il servizio prestato deve essere improntata su parametri di ponderata probabilità scientifica, non essendo idonei criteri possibilistici ovvero presuntivi.

Infatti, il giudizio pensionistico è un processo di parti nel quale vige il principio dell'onere della prova, per cui *chi vuol far valer un diritto in giudizio deve provare i fatti che ne costituiscono il fondamento* (art. 2697 c. c.).

Di talché, risulta a carico del ricorrente l'onere della prova, eventualmente, anche delle proprie condizioni di salute anteriori al danno cardiaco occorsogli.

La giurisprudenza è concorde nel ritenere che fattori di servizio costituiscono, ai sensi del terzo comma dell'art. 64 del d.P.R. n. 1092 del 1973, "*concausa efficiente e determinante*" di infermità o lesione invalidante qualora gli stessi abbiano, in maniera prevalente rispetto a fattori estranei al servizio, contribuito a determinare efficientemente l'effetto dannoso, ossia in misura tale che in mancanza di tali fattori di servizio quell'effetto sarebbe stato diverso o non si sarebbe verificato. Il servizio, pertanto, deve non solo essere l'occasione per l'insorgenza dell'infermità, ma anche esercitare in concreto influenza giuridicamente rilevante, inscrivendosi nel momento genetico della stessa o nel suo decorso evolutivo. Questo vale a maggior ragione quando vi sia una sovrapponibilità tra i fattori eziologici professionali e quelli della vita comune, con conseguente necessità che la concausa relativa al servizio sia dotata di una significativa capacità eziologica e soprattutto patogenetica.

Nella nozione di concausa *efficiente e determinante* della genesi di un'infermità, infatti, non possono rientrare circostanze e condizioni connaturate ai

disagi propri di qualsiasi specifica attività lavorativa, pubblica o privata.

Invero, potrebbe essere valutata anche l'infermità di natura c.d. *endogeno - costituzionale*, avente un substrato costituzionale, purché nel servizio prestato possano essere individuati episodi, condizioni, eventi, specificati e documentati a cura del ricorrente, che, per il loro carattere eccezionale, tenuto conto della eziopatogenesi del singolo caso, possano assurgere al ruolo di concause, in senso medico-legale, cioè di fattori in assenza dei quali è certo o almeno probabile che il soggetto non sarebbe andato incontro all`insorgenza o all'evoluzione di una malattia, altamente significativi nel determinismo della menomazione dell'integrità personale. L'onere della prova dell'esclusione dei fattori diversi dal servizio grava sul ricorrente anche nelle ipotesi in cui le infermità rivestano natura c.d. *multifattoriale*. E nella specie, pur affermando la "*straordinarietà del carico stress*", gli stessi consulenti di parte riconoscono che "*le evidenze scientifiche a supporto non sono ampie e concordi*".

Invero, in alcuni studi e linee guida di prevenzione, tra i fattori di rischio del processo aterogenetico neppure è contemplato lo stress lavorativo (v. ATPIII).

Il principio è stato ribadito anche dalla suprema corte di Cassazione, che ha affermato testualmente che: "ove la patologia presenti un'eziologia multifattoriale, il nesso causale tra attività lavorativa ed evento, in assenza di un rischio specifico, non può essere oggetto di presunzioni di carattere astratto ed ipotetico, ma esige una dimostrazione, quanto meno in termini di probabilità, ancorata a concrete e specifiche situazioni di fatto, con riferimento alle mansioni svolte, alle condizioni di lavoro e alla durata e intensità dell'esposizione a rischio (SS.UU., Sentenza n.11353 del 17/06/2004, Sez. L., Sentenza n. 15080 del 26/06/2009, Sentenza n. 16778 del 17/07/2009)." (v. Cass., sez. lav., 15

ottobre 2014, n. 21825 e 19 agosto 2019, n. 21466). Anche in tale sede è stato affermato che grava sul lavoratore l'onere di provare, secondo i principi generali, la dipendenza della malattia da specifici e concreti fatti di servizio, non operando nella fattispecie presunzioni di derivazione dall'attività lavorativa, come nel caso di malattie professionali tabellate (v. Cass. SS.UU. 17 giugno 2004, n. 11353; Cons. di Stato, Sez. II, 13 gennaio 2021, n. 420).

E, senza affatto sminuire la carriera e l'importanza del servizio prestato dal ricorrente, con diligenza ed abnegazione, nel contesto delle ordinarie mansioni d'istituto (di controllo del territorio e di ordine pubblico) e nell'ambito dei compiti previsti per funzionari/dirigenti della Polizia di Stato, consoni alla qualifica ed al ruolo ricoperto, dalla documentazione versata in atti si rileva che quanto dal medesimo affermato (determinanza dello *stress* mansionale) non risulta supportato da un corredo probatorio perlomeno idoneo a radicare in termini probabilistici una effettiva correlazione fra le caratteristiche dell'attività e la patologia sofferta, in presenza di una molteplicità di altri fattori di rischio del tutto indipendenti dal servizio, quali la dislipidemia, l'ipercolesterolemia, l'ipertensione e l'obesità, di talché è stata condivisibilmente predicata, sia dal C.V.C.S., che dall'organo tecnico interpellato in causa, la prevalenza degli elementi endo-eredocostituzionali nella genesi della menomazione occorsa.

In merito alla pretesa, secondo costante indirizzo giurisprudenziale, l'art. 67 t.u. non prevede una presunzione, assoluta o relativa, di dipendenza dal servizio degli eventi morbosi e lesivi della integrità personale verificatisi durante la prestazione del servizio stesso, con la conseguenza che una mera coincidenza temporale non consente di ritenere realizzato il presupposto *ex lege.*

La stessa dizione ivi utilizzata dal legislatore induce a ritenere fattore

"*determinante*" quello che da solo condizioni l'avverarsi di un evento come antecedente essenziale, senza del quale l'effetto sarebbe stato diverso o sarebbe mancato del tutto, rispondendo ad un dato di comune esperienza che ogni attività lavorativa, fisica o intellettuale, esponga, per propria natura, a generici fattori potenzialmente idonei a determinare una molteplicità di patologie, a maggior ragione in riferimento ai servizi svolti dalle forze dell'ordine e di sicurezza.

Il servizio prestato deve, infatti, portare ad un *quid novi* e ad un *quid pluris* rispetto alle normali cause d'insorgenza e progressione dell'infermità e non soltanto costituirne l'occasione, soprattutto qualora vi sia una tendenziale sovrapponibilità dei fattori eziologici professionali e di origine genetica.

Tuttavia, in assenza di provate straordinarie circostanze connesse alle funzioni espletate, non possono ravvisarsi nel servizio prestato quegli elementi di eccezionalità che possano aver svolto un ruolo concausale nel processo patologico (cfr. C. conti, Sez. Liguria, 6 dicembre 2021 n. 211; 30 dicembre 2024 n. 112).

Vanno superate, pertanto, le deduzioni tecniche di parte secondo le quali, pur in presenza di numerosi fattori di rischio cardiovascolare, andrebbe valorizzato proprio il ruolo dello stress psico-fisico legato al lavoro, sia acuto che cronico, quale fattore concausale (determinante) nell'insorgenza dell'infermità.

Il parere reso dal Collegio medico-legale (C.M.L.), Sezione speciale c/o la Corte dei conti, appare convincentemente motivato, fondato su attendibili elementi di fatto e adeguato supporto medico-scientifico, e, pertanto, immune da vizi logici e, allo stesso tempo, rispettoso dei principi di adeguatezza e ragionevolezza, oltre che in linea anche con le sopra richiamate conclusioni della giurisprudenza circa il concetto di causa o concausa di infermità dei fatti di

servizio, nel rispetto del principio della causalità *adeguata*, per cui si richiede che i fattori esterni di "*servizio*" siano dotati di una significativa attività eziopatogenica, specie a fronte di infermità di natura endogena-costituzionale e/o multifattoriale. Non ritiene, pertanto, questo Giudice di doversi discostare dalle conclusioni in esso proposte ed il ricorso deve, quindi, essere rigettato.

6. Non v'è luogo a provvedere sulle spese di giustizia, avuto riguardo al principio di sostanziale gratuità operante nei giudizi pensionistici, contenuto nell'art. unico della legge 2 aprile 1958, n. 319, nell'art. 10 della legge 11 agosto 1973, n. 533, nonché nell'art. 10 del t.u. 30 maggio 2002, n. 115, cui la giurisprudenza di questa Corte attribuisce carattere di generalità.

Sussistono adeguati motivi per disporre la compensazione integrale delle spese c.d. legali tra le parti costituite, ai sensi dell'art. 31 c.g.c., in considerazione della novità della questione e della complessità del giudizio in esame, trattandosi di controversia di carattere eminentemente "tecnico".

P.Q.M.

disattesa ogni contraria istanza, azione, deduzione ed eccezione, definitivamente pronunciando, respinge il ricorso nei termini di cui in motivazione.

Nulla dispone per le spese di giustizia e compensa integralmente le spese di lite tra le parti.

Manda alla Segreteria della Sezione per gli ulteriori adempimenti.

Ai sensi dell'art. 167, comma 1 c.g.c., fissa il termine di sessanta giorni per il deposito della sentenza.

Così deciso in Genova, nella camera di consiglio del 21 marzo 2025.

IL GIUDICE

Patrizia Esposito

(f.to digitalmente)

Depositata in Segreteria il 7 maggio 2025

Per Il direttore della Segreteria

Alfredo Ferrari

(f.to digitalmente)

D E C R E T O

La Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Liguria, in composizione monocratica nella persona del Giudice Primo Referendario dr.ssa Patrizia Esposito, ravvisati i presupposti per l'applicazione dell'art. 52 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, dispone che a cura della Segreteria venga apposta, a tutela dei diritti delle parti private, l'annotazione di cui al terzo comma del richiamato articolo 52.

IL GIUDICE

Patrizia Esposito

(f.to digitalmente)

Depositato in Segreteria il 7 maggio 2025

Per Il direttore della Segreteria

Alfredo Ferrari

(f.to digitalmente)

In esecuzione del provvedimento del Giudice monocratico, visto l'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.

Genova, 7 maggio 2025 Per Il direttore della Segreteria

Alfredo Ferrari (f.to digitalmente)