



REPUBBLICA ITALIANA

SENTENZA N. 67/2024

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE MARCHE

in composizione monocratica nella persona del Consigliere dott.

Guido Petrigni, in data 11 giugno 2024, ha pronunciato la
seguinte

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. 23225 del registro di Segreteria, depositato
presso questa Sezione in data 11 marzo 2022, proposto dal sig.

[REDACTED] c.f. [REDACTED], nato a [REDACTED] il
[REDACTED] e residente [REDACTED]

rappresentato e difeso, giusta delega in calce al ricorso, dall'Avv.
Marta Mangeli (c.f. MNG MRT 78E58 E506T) ed elettivamente
domiciliato presso lo studio di quest'ultima in Ancona (AN), Via XXIX
Settembre n. 2/O, pec: avvmangelimarta@pec.giuffre.it;

CONTRO

- il Ministero della Difesa - Comando Generale dell'Arma dei
Carabinieri - in persona del Ministro pro-tempore,
rappresentato e difeso dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato
di Ancona ed ex lege domiciliato ad Ancona (AN) in Corso
Mazzini n. 55;
- l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), in persona
del legale rappresentante p.t., rappresentato e difeso dagli
Avvocati 2 Antonio Cimmino (c.f. CMM NTN 58M17 F158F),

pec: avv.antonio.cimmino@postacert.inps.gov.it e Floro Flori ,

AVVERSO

- il decreto n. 3112/2019 del 02/07/2019 nella parte in cui il Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri ha sancito che la Patologia "Esiti di intervento di rivascularizzazione miocardica mediante by bassaorto coronarico in cardiopatia dilatativa ipocinetica di natura ischemica" NON dipende da causa di servizio in via derivata con l'affezione "Ipertensione arteriosa in assenza di alterazioni ecografiche in corso"; • il presupposto parere n. 3641/2019 datato 04/04/2019 del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio;

visto il ricorso introduttivo del giudizio;

esaminati gli atti e i documenti di causa;

udito, all'udienza dell'11 giugno 2024, con l'assistenza del Segretario, Dr.ssa Antonella Chiarenza, l'avv. Mangeli Marta; nessuno è presente per l'I.N.P.S. e per il Ministero della Difesa.

Fatto

Con ricorso ritualmente notificato, il sig. [REDACTED] luogotenente dei Carabinieri, attualmente in congedo, in quanto giudicato non idoneo permanentemente al servizio incondizionato nell'Arma dei Carabinieri a decorrere dal 31 gennaio 2019, si duole del decreto n. 3112/2019 del 2 luglio 2019, nella parte in cui il Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri ha sancito che la patologia "Esiti di intervento di rivascularizzazione miocardica mediante bypassaorto coronarico in cardiopatia dilatativa ipocinetica di natura ischemica"

non dipende da causa di servizio in via derivata con l'affezione "Ipertensione arteriosa in assenza di alterazioni ecografiche in corso" e nei confronti del presupposto parere n. 3641/2019 datato 4 aprile 2019 del Comitato di Verifica per le cause di servizio, nella parte in cui la infermità "Esiti di intervento di rivascolarizzazione miocardica mediante by pass aorto coronarico in cardiopatia dilatativa ipocinetica di natura ischemica non può riconoscersi dipendente da causa di servizio".

A suffragare il ricorso, parte ricorrente ha soggiunto che sul nesso di causalità si è espresso il medico legale, dott. Fascia il quale, alla luce di un quadro documentato ed illustrato in atti, ha rilevato come " si hanno tutti i motivi d'ordine dottrinale e medico legale per ammettere senz'altro sussistente il nesso di causalità in servizio per ammissibile sostanziale interdipendenza anatomofisiologica e anatomopatologica tra la infermità in domanda " e la infermità già ritenuta causa di servizio.

Con ordinanza n. 21/2022, rilevato che, ai fini di una più informata decisione della causa, risultasse necessario accertare la dipendenza da causa di servizio della patologia " I.M.A. (Infarto miocardico Acuto) anteroseptale questo Organo giudicante disponeva che l'UML presso il Ministero della Salute si esprimesse sui diversi quesiti.

Con ordinanza n. 11/2023 veniva rinviata la trattazione alla luce del ritardato compimento delle attività demandate all'UML (cfr. comunicazione n. 022887 del 18/10/2023 dell'UML del Ministero della Salute).

Considerato che non risultava ancora pervenuto il parere dell'Ufficio Medico-legale ex DGVESC presso il Ministero della Salute, la causa veniva **rinviata** all'odierna udienza.

Nelle more l'UML ha versato il richiesto parere .

Il difensore intervenuto ha chiesto che il ricorso sia accolto alla luce del parere conforme ai *desiderata* del suo assistito.

Diritto

1. In premessa si rammenta che i risultati delle consulenze tecniche eseguite dal Collegio medico legale presso il Ministero della Difesa, così come quelli dell'UML presso il Ministero della Salute, sono pienamente utilizzabili nel giudizio pensionistico, in quanto tali organi operano in posizione di neutralità (nonché professionalità e competenza) alla stregua degli altri consulenti privati, configurandosi quali ausiliari del giudice ed espletano la loro attività in contraddittorio con il ricorrente, il quale ha facoltà di partecipare allo svolgimento della consulenza e di contrastarne l'esito negativo attraverso la proposizione di argomenti di contrari e consulenze tecniche di parte.

Certo, può capitare che le conclusioni siano diverse da quelle auspiccate dai ricorrenti, ma per essere contraddette o superate da quest'organo giudicante devono apparire contraddittorie, illogiche o non persuasive; le argomentazioni svolte dall'organo interpellato appaiono, per converso, chiare, logiche e convincenti.

Nella specie il parere espresso è pienamente in linea con la prospettazione offerta dal ricorrente.

2. Questo giudice osserva, in via preliminare, che sarebbe inammissibile il ricorso avverso un parere che, per la sua natura di atto endoprocedimentale, non potrebbe comportare una lesione concreta ed attuale della sfera giuridica dell'interessato: questa consegue solo all'emanazione del provvedimento definitivo.

Tuttavia, la parte impugna sia il decreto sia il sotteso parere, rendendo legittima la sua pretesa di chiedere che questo Giudice si pronunzi.

Per ragioni di ortodossia espositiva, occorre adesso rammentare che questo Giudicante chiedeva espressamente all'UML, opportunamente integrato con la partecipazione di un esperto esterno cardiologo, di indicare, previa visita diretta, alla luce della documentazione in atti, se la patologia indicata " IMA, Infarto Miocardico acuto anterosettale conseguente intervento chirurgico di rivascolarizzazione coronarica e la correlata precedente infermità cardiovascolare ipertensione arteriosa in assenza di alterazioni ecografiche in atto sia dipendente da causa di servizio", esplicitando, in caso di valutazione positiva, la indicazione della eventuale categoria di ascrivibilità, singolarmente e cumulativamente con relativa decorrenza.

3. Fatte tali premesse metodologiche, esaminando i profili del merito, il ricorso si appalesa fondato e, come tale, meritevole di accoglimento.

Risulta agli atti che il ricorrente ha prestato servizio quale sottotenente di complemento nell'Esercito da luglio 1981 ad aprile 1982; venne arruolato il 19/9/1984 nell'Arma dei Carabinieri.

Frequentato il corso allievi sottufficiali a Velletri sino al 24 giugno 1985 venne trasferito alla Stazione di Cittaducale e poi trasferito alla

Legione CC di Ancona e indi assegnato alla Stazione CC di Macerata

Esaminata con cura tutta la documentazione in atti, l'UML, opportunamente interpellato, con la nota n. I.2. c.b. 2022/121017 del 23/4/2024, tenuto conto delle risultanze della visita effettuata, esprimeva il parere " che sia possibile ammettere un nesso concausale efficiente e determinante tra la infermità cardiaca in diagnosi ed l'attività di servizio".

Il parere viene declinato alla luce delle seguenti, condivisibili, argomentazioni.

La cardiopatia ischemica , di cui l'infarto del miocardio e l'angina pectoris sono la tipica espressione clinica, riconosce come patogenesi una insufficiente irrorazione del miocardio per riduzione del flusso ematico coronarico, a sua volta derivante da restringimento o subocclusione del lume vasale per fatti ateromatosi dell'intima della parete arteriosa. L'ateromatosi vasale derivante a sua volta da una etiologia multifattoriale : familiarità, obesità, iperlidemia, diabete mellito, ipertensione arteriosa, abitudini voluttarie (fumo di sigarette, abuso di caffè) ed infine condizioni di stress psico-fisico. Va ricordato che nel determinismo di episodi ischemici, lo stress deve essere continuo, intenso, fonte di patema per l'individuo, assorbente sotto il profilo psichico e fisico, aspetto non riconducibile nell'ambito di qualsiasi attività lavorativa e tale da poter assurgere a vero e proprio fattore usurante per il muscolo cardiaco e la funzione circolatoria".

Il collegio medico legale ha poi esaminato partitamente le mansioni svolte dal ricorrente, apprezzate per dedizione ed attaccamento al lavoro, alla luce dello stato di servizio come emergente dagli atti, con

precipua attenzione alla attività svolta presso il nucleo radiomobile.

Ha poi aggiunto che *“ pur tenendo presente che la risposta individuale ad un evento stressante è in rapporto alla percezione dei livelli di allarme che l'evento pone al singolo individuo, dovendosi quindi ammettere una componente soggettiva dello stress, nella fattispecie di cui si discute si devono evidenziare quegli aspetti insiti negli eventi lavorativi che possono obiettivamente e comunemente ammettersi idonei a procurare uno stato di stress, che qui sono effettivamente presenti”* .

Conclusivamente il precitato consesso ha ritenuto possibile ammettere che le mansioni svolte possono assurgere a fattore di rischio concausale nella genesi dell'affezione in esame insieme alla infermità arteriosa , già riconosciuta dipendente da causa di servizio, pur manifestatasi in un soggetto con fattori di rischio endogeni quali il diabete (peraltro diagnosticato solo nel 2018 epoca dell'infarto) e la dislipidemia.

Riguardo la classifica, l'UML ha ritenuto equa l'ascrizione alla quarta categoria Tabella A annessa al DPR 834/1981, tenuto conto delle condizioni di buon compenso emodinamico riscontrate dopo l'intervento di rivascolarizzazione miocardica: anche attualmente il [REDACTED] si trova in I classe NYHA.

Le conclusioni raggiunte dal precitato organo, pur inizialmente avversate dal consulente medico di parte sotto il profilo della classifica, sono state poi sostanzialmente condivise e reputate eque dalla difesa del medesimo.

A ben vedere nei sensi già indicati si articolava il ricorso che si scruta.

L'UML del Ministero della Salute ha dunque, in modo esauriente, esaminato la documentazione e fornito risposta ai quesiti posti da questo Giudice.

La consulenza medico legale svolta dall'UML appare, chiara, articolata, minuziosamente redatta, aggiornata e priva di incongruenze.

4. Alla luce del suddetto parere medico-legale reso dal predetto UML, in linea con la documentazione agli atti, pienamente condiviso da quest'organo giudicante poiché adeguatamente motivato, immune da vizi logici, si ritiene che la patologia denunciata "Esiti di intervento di rivascolarizzazione miocardica mediante bypassaorto coronarico in cardiopatia dilatativa ipocinetica di natura ischemica" sia dipendente da causa di servizio, come già l'affezione "Ipertensione arteriosa" e dunque sussista un nesso di interdipendenza; si opina, dunque che le patologie sofferte siano meritevoli di ascrizione alla 4 ctg tabella A annessa al DPR 834/1981.

Alla stregua delle su estese considerazioni, riconosciuta la dipendenza da causa di servizio della patologia lamentata" IMA (Infarto Miocardico acuto) anteroseptale come descritta" il ricorso va, conseguentemente, accolto e riconosciuto il diritto alla pensione privilegiata di quarta categoria tabella A dpr 834/1918 dal 1° ottobre 2018, primo giorno del mese successivo alla data di presentazione della istanza (7 settembre 2018) .

Al ricorrente vittorioso vanno altresì corrisposte sulle somme maturate, a titolo di arretrati, gli interessi legali e la rivalutazione

monetaria da liquidarsi secondo il criterio differenziale affermato nella sentenza delle SS. RR. di questa Corte n. 10/2022/QM.

Sussistono apprezzabili motivi per disporre la compensazione delle spese tra le parti del giudizio.

Ricorrono, nella specie, i presupposti per disporre d'ufficio, ai sensi dell'art.52, secondo comma, ultima parte, D.lgs. 30 giugno 2003 n°196 (“codice in materia di protezione dei dati personali”), l'annotazione di cui al primo comma dello stesso articolo, volta a precludere, in caso di riproduzione della presente sentenza in qualsiasi forma, per finalità di informazione giuridica su riviste giuridiche, supporti elettronici o mediante reti di comunicazione elettronica, l'indicazione delle generalità o di altri dati identificativi dell' interessato, riportati sulla sentenza.

P.Q.M.

la Corte dei conti, Sezione Giurisdizionale per la Regione Marche, in composizione monocratica di Giudice per le pensioni, definitivamente pronunciando, previa lettura in udienza ex art. 167, comma 1, c.g.c.

accoglie il ricorso e, per l'effetto, accerta e dichiara che la patologia “IMA (Infarto Miocardico acuto) anteroseptale come descritta nei termini di cui in motivazione è dipendente da causa di servizio” ed ascrivibile alla 4^ categoria Tab. A annessa al DPR 834/1981 dal primo giorno del mese successivo alla data di presentazione della istanza, oltre interessi e rivalutazione monetaria nei sensi e limiti di cui in parte motiva.

Spese compensate.

Fissa, per la complessità della fattispecie, il termine non superiore a giorni 60 (sessanta) per il deposito della sentenza.

Il Giudice ravvisati gli estremi per l'applicazione dell'art. 52, comma 2, del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), dispone che, a cura della Segreteria di questa Sezione, venga apposta l'annotazione di cui al comma 3 di detto art. 52 nei riguardi della ricorrente, eventuali eredi ed aventi causa, le cui generalità saranno pertanto oscurate e non rese pubbliche nelle banche dati ovvero in caso di diffusione della presente sentenza, anche via web e con qualsiasi altra modalità.

Manda alla Segreteria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in Ancona nella camera di consiglio dell'11 giugno 2024.

Il Giudice unico

Cons. Guido Petrigni

Firmato digitalmente



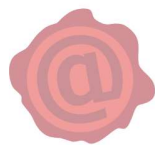
GUIDO
PETRIGNI
08.07.2024
13:42:46
GMT+00:00

Sentenza e decreto depositati in Segreteria in data 08.07.2024

Il Funzionario

Dott.ssa Antonella Chiarenza

Firmato digitalmente



ANTONELLA
CHIARENZA
CORTE DEI
CONTI
09.07.2024
07:37:55
GMT+01:00