



REPUBBLICA ITALIANA

SENT. 25/2024

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA PUGLIA

in composizione monocratica, in persona del Consigliere Carlo Picuno, ha
pronunciato la seguente

SENTENZA

nel giudizio iscritto al n. **37217** del registro di segreteria, sul ricorso presentato
da:

XX, nata a Monteroni di Lecce il XX CF XX elettivamente domiciliata in Lecce
alla via XX presso e nello studio del suo procuratore Avv. Francesco Delli Noci
(c.f. DLLFNC80P06E506O - pec: avvfrancescodellinoci@pec.it) unitamente
unitamente all'Avv. Danilo Lorenzo (c.f. LRNDNL66A19E506V - pec:
danilo@pec.studiolorenzo.eu)

contro

Ministero dell'Economia e delle Finanze, in persona del legale
rappresentante pro tempore, non costituito;
e contro

I.N.P.S., in persona del legale rappresentante p.t., rappresentato e difeso
dall'avv. Fabiola Leone (LNEFBL73B46L400Y), giusta procura ad lites
rilasciata per atto notar del Notaio Fantini del 23.1.2023 rep.37590 / 7131
presso i cui Uffici è elettivamente domiciliato in Bari alla via Putignani n.108;

Visto il Codice di Giustizia Contabile;

Uditi, all'udienza in data 8 febbraio 2024 con l'assistenza del Segretario
dott.ssa Caterina Di Palma, l'avv.Francesco Delli Noci per il ricorrente e

l'avv. Fabiola Leone per l'I.N.P.S.;

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso depositato in data XX la ricorrente, già dipendente dell'ASL di Lecce con qualifica di infermiera in servizio presso il P.O. "Vito Fazzi" di Lecce evidenzia che con domanda del XX chiedeva che venisse riconosciuta la pensione di inabilità ex art. 2, comma 12, della legge n. 335/1995 essendo affetta da "XX", come emergeva dal certificato medico allegato.

Con nota del XX la Commissione Medica di Verifica convocava la sig.ra XX a visita medica per il giorno XX al fine di accertare la sussistenza della condizione di assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.

Con successivo verbale mod. BL/G n. XX datato XX il predetto organo medico-collegiale esprimeva il seguente giudizio diagnostico: "XX" giudicandola temporaneamente non idonea al servizio ed a qualsiasi attività lavorativa per giorni 180 (centottanta) da rivedere al termine del suddetto periodo con invio a cura dell'ente di appartenenza. Scaduto il predetto termine, la sig.ra XX veniva sottoposta a nuova visita medica e con verbale mod. BL/G n. XX dell'XX la Commissione Medica di verifica di Bari confermava il giudizio di non idoneità al servizio e a qualsiasi attività lavorativa, ma ne reiterava la temporaneità, con obbligo di revisione dopo 180 giorni e, quindi, sino al XX. In seguito, la ricorrente veniva nuovamente sottoposta a visita medica e con p.v. mod. BL/G n. XX del XX la Commissione Medica di Verifica di Bari dichiarava la lavoratrice non idonea permanentemente ed in maniera assoluta al servizio come dipendente della pubblica amministrazione, pur non riconoscendole i benefici di cui all'art. 2, comma 12, della legge

	n.335/1995.	
	Con Determinazione n. XX del XX la ASL di Lecce prendeva atto del citato verbale della C.M.V. di Bari e, conseguentemente, procedeva alla risoluzione del rapporto di lavoro, senza riconoscere in favore della ricorrente la pensione di inabilità ex art 2, comma 12, legge n. 335/1995.	
	La ricorrente adisce questa giurisdizione lamentando di avere diritto alla pensione di inabilità, ex art.2, comma 12, L. n.335/1995, essendo in possesso di tutti i requisiti a tal fine previsti e, in particolare, diversamente da quanto ritenuto dalla CMV trovandosi la medesimo, sin dal momento della cessazione del rapporto di lavoro nello stato di assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa.	
	Chiede, in definitiva, accertarsi che si trovava, e si trova tuttora, nella condizione di assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa, conseguente ad infermità non dipendente da causa di servizio, con condanna delle Amministrazioni convenute ad erogare in suo favore il corrispondente trattamento pensionistico, con decorrenza dalla data di risoluzione del rapporto di lavoro con rivalutazione monetaria ed interessi legali, oltre spese di causa.	
	Si è costituito l'INPS chiedendo il rigetto per infondatezza non sussistendo il requisito della assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa né il requisito di cui all'art.2 della legge 12 giugno 1984, n. 222, che prevede che il lavoratore deve avere un'anzianità contributiva di almeno 5 anni, oppure almeno XX contributi settimanali totali; di questi almeno 3 anni (oppure 156 contributi settimanali) devono essere stati versati negli ultimi 5 anni.	
	3	

	Con ordinanza resa all’esito dell’udienza del 7 giugno 2023 , è stato conferito	
	incarico al CML presso la Corte dei conti di redigere un parere medico-legale	
	in ordine alla sussistenza alla data della domanda amministrativa e/o a quella	
	della visita presso la Commissione medica di Verifica di Bari, in relazione alla	
	patologia dalla quale la ricorrente risulta affetta “XX ”,della assoluta e	
	permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.	
	In data XX veniva depositato il parere definitivo del prefato Organo	
	consulenziale che concludeva nel senso che “a carico della ricorrente XX	
	sussistesse l’assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività	
	lavorativa ex art. 2 comma 12 della legge n.335/1995 sin dalle visite medico	
	legali condotte a cura della CMV di Bari negli anni XX”.	
	Nel corso dell’udienza odierna le parti si sono riportate alle rispettive	
	conclusioni.	
	La causa è stata dunque posta in decisione.	
	MOTIVI DELLE DECISIONE	
	1. Si ritiene opportuno rammentare che l’art. 2, comma 12, della legge 8 agosto	
	1995, n. 335, prevede, con effetto dal 1° gennaio 1996, per i dipendenti delle	
	Amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 3	
	febbraio 1993, n. 29, iscritti alle forme di previdenza esclusive	
	dell'assicurazione generale obbligatoria, nonché per le altre categorie di	
	dipendenti iscritti alle predette forme di previdenza, il diritto a conseguire un	
	trattamento pensionistico, da calcolare in misura pari a quella che sarebbe	
	spettata all'atto del compimento dei limiti di età previsti per il collocamento a	
	riposo, nei casi in cui la cessazione dal servizio sia dovuta ad infermità non	
	dipendenti da causa di servizio per le quali gli interessati si trovino	
	4	

	nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa.	
	In attuazione della richiamata disposizione normativa è stato emanato il Decreto Ministeriale 8 maggio XX, a norma del cui articolo 2 <i>“La pensione di inabilità spetta ai dipendenti in possesso dei seguenti requisiti:</i>	
	<i>a) anzianità contributiva di almeno cinque anni, di cui almeno tre nel quinquennio precedente alla decorrenza della pensione di inabilità, computata ai sensi dell'articolo 2 della legge 4 aprile 1952, n. 218;</i>	
	<i>b) risoluzione del rapporto di lavoro per infermità non dipendenti da causa di servizio;</i>	
	<i>c) riconoscimento dello stato di assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa conseguente all'infermità di cui alla precedente lettera b).”.</i>	
	2. Questo essendo il quadro normativo di riferimento questo Giudice osserva che – dall’esame degli atti versati in giudizio – la ricorrente è in possesso dei requisiti previsti dalle lettere a) – risultando in servizio dal 1990 - e b) del D.M. n. 187/97. Con riferimento al requisito di cui alla lettera c) del D.M. citato questo Giudice ritiene di aderire alle conclusioni formulate dall’organo consulenziale in ordine alla permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.	
	In particolare, l’organo consulenziale ha formulato il seguente quadro clinico con riferimento alle patologie di interesse:	
	<i>“Appare evidente, disaminata la certificazione allegata al ricorso, che la valutazione proposta dalla CMV di Bari sia sottostimante la realtà clinica relativa all’epoca della visita medico legale.</i>	
	5	

	<i>La diagnosi: [disturbo dell'adattamento con stati emotivi misti] adottata dalla</i>	
	<i>Commissione, appare essere scollegata dal reale quadro sofferto dalla</i>	
	<i>ricorrente e certificato agli atti in maniera puntuale. Perlopiù esso può essere</i>	
	<i>semplisticamente riferibile ad una serie di problematiche verificatesi negli</i>	
	<i>ambiti lavorativi sanitari che hanno visto impegnata la XX, certificate lungo</i>	
	<i>il percorso anamnestico agli atti e nelle certificazioni specialistiche ma privo</i>	
	<i>di quella forza deterministica propria invece del disturbo cronico realmente</i>	
	<i>sofferto dalla paziente.</i>	
	<i>La paziente di fatto rimase a disposizione della CMV per circa un anno, dal</i>	
	<i>mese di ottobre XX all'ottobre del XX, data del definitivo provvedimento.</i>	
	<i>La commissione invero trascrisse agli atti di verbale la certificazione prodotta</i>	
	<i>dalla XX [certificato psichiatrico Dott.ssa XX: dell'XX: "XX.</i>	
	<i>Di fatto la stessa era affetta, sin dal XX da un "il grave stato depressivo in</i>	
	<i>soggetto con disturbo ciclotimico, in comorbidità con disturbo di panico,</i>	
	<i>associato a disturbi del sonno e resistente alla terapia farmacologica".</i>	
	<i>Il profilo del grave disturbo psichiatrico è riccamente certificato agli atti e</i>	
	<i>ricopre l'intero periodo di interesse fino alle date di convocazione presso la</i>	
	<i>CMV.</i>	
	<i>Tale condizione di disabilità richiese una terapia farmacologica articolata e</i>	
	<i>debilitante alla quale la paziente rispose con scarsi benefici.</i>	
	<i>Gli interventi ambulatoriali degli specialisti in psichiatria che ebbero in cura</i>	
	<i>la paziente sono ampiamente ricompresi nella cartella clinica (XX) redatta a</i>	
	<i>cura del dipartimento di salute mentale della XX, agli atti di causa trasmessi</i>	
	<i>dalla Sezione giurisdizionale.</i>	
	<i>1 Certificato ASL Lecce del D.S.M.;</i>	
	6	

	2 paroxetina 20 mg 2 cp dì- Depakin chrono 300 mg 2 cp dì- Xanax gc 60 al	
	dì- Halcion cp 1 al dì;	
	Appare pacifico, alla visione della letteratura che, la depressione maggiore è	
	una malattia capace di produrre gravi difficoltà nella vita quotidiana,	
	influenzando negativamente relazioni sociali e capacità lavorative del	
	soggetto affetto, basti pensare che, nel solo ambito civile e senza verificare le	
	capacità lavorative residue del soggetto, essa, in caso di:	
	depressione maggiore - episodio ricorrente – moderato, ricomprende una	
	invalidità dal 61 all'80%;	
	in caso di:depressione maggiore - episodio ricorrente – grave, ricomprende	
	una invalidità del 100%.	
	Orbene, le condizioni della XX all’epoca della visita medico legale condotta	
	presso la CMV di Bari ricomprendevano tale status depressivo in forma grave	
	e fortemente limitante la vita di relazione e la socialità discendente ma	
	oltremodo complicato, dalla presenza di azioni propositive reattive, attacchi	
	di panico e resistenza inveterata alla terapia farmacologica, segno di	
	evidenza che, nella paziente, non era attendibile l’intervallarsi di fasi ON	
	nella routine quotidiana. Tale condizione, a parere dello scrivente Collegio,	
	discrimina la assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività	
	lavorativa, in piena rispondenza con l’art. 2 comma 12 della legge 335/1995	
	e pertanto, nel rispondere al puntuale quesito proposto dalla Ill.ma Corte si	
	esprime parere medico legale che, a carico della XX, sin dalle visite medico	
	legali condotte a cura della CMV di Bari negli anni XX, insistessero le	
	condizioni necessarie per legge ai fini della fruizione della pensione di	
	7	

	<i>inabilità.”</i>	
	Le conclusioni cui è giunto il CTU appaiono coerenti con il quadro sopra	
	riassunto.	
	Ed infatti del tutto condivisibilmente il consulente ha osservato che l’infermità	
	da cui la ricorrente risulta affetta costituita da status depressivo in forma grave	
	risulta fortemente limitante la vita di relazione e complicato, dalla presenza di	
	azioni propositive reattive, attacchi di panico e resistenza inveterata alla	
	terapia farmacologica, segno di evidenza che, nella paziente, non era	
	attendibile l’intervallarsi di fasi ON nella routine quotidiana: pertanto tale	
	fatto rende non prevedibili ipotesi di miglioramento suscettibili di	
	influenzarne positivamente la capacità lavorativa.	
	3.Alla luce di tutto quanto sopra evidenziato, la domanda della ricorrente va	
	accolta.	
	4.Sussistono motivi sufficienti per disporre la compensazione delle spese.	
	PER QUESTI MOTIVI	
	la Sezione Giurisdizionale della Corte dei conti per la Regione Puglia, in	
	composizione monocratica, definitivamente pronunciando accoglie il ricorso	
	e dichiara il diritto della ricorrente alla percezione del trattamento	
	pensionistico di inabilità a decorrere dalla data della domanda.	
	Il ricorrente ha diritto a conseguire gli arretrati decorrenti dalla predetta data.	
	Sugli arretrati maturati va, altresì, riconosciuto il diritto a conseguire, a	
	decorrere da ogni singolo rateo pensionistico, gli interessi legali e nei limiti	
	dell’eventuale maggior importo differenziale, la rivalutazione monetaria,	
	calcolata anno per anno secondo gli indici ISTAT.	
	Spese compensate.	
	8	

[illegible]