

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE GIURISDIZIONALE PER LA REGIONE SARDEGNA,

in composizione monocratica, in persona del Consigliere Valeria Mistretta, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso iscritto al n. 25112 del registro di Segreteria, proposto dal sig. F. G., nato a Omissis il Omissis (C.F. Omissis), rappresentato e difeso dall'Avvocato Beatrice GODDI (C.F. GDDBRC67M48F979X – PEC avvbeatricegoddi@pec.giuffre.it), presso il cui studio, sito in Cagliari, Via Alagon n. 34, ha eletto domicilio, contro l'INPS Gestione Dipendenti Pubblici e il Ministero dell'Interno.

Uditi, nella pubblica udienza del 24 luglio 2024, il difensore del ricorrente, Avvocato Beatrice GODDI, e l'Avvocato Marina OLLA per l'INPS.

Esaminati gli atti e i documenti tutti della causa.

Ritenuto in

FATTO

con atto depositato in data 12 maggio 2020, il signor F. ha presentato ricorso avverso il decreto n. 14474 dell'8 febbraio 2018, con il quale l'INPS ha disposto di non accogliere la domanda di pensione di privilegio su conforme parere negativo della Commissione Medica (verbale Mod. BL/B – ACOMO – PS141432 datato 1/09/2014) che aveva espresso il giudizio di “non ascrivibilità tabellare ai fini della pensione privilegiata per le infermità

indicate nella richiesta.

Il ricorrente, già Agente di P.S. al servizio nella Polizia di Stato, in congedo dall'1/08/2011 ha rappresentato che, in data 22/04/1983, era stato sottoposto a visita dalla CMO di Torino, su richiesta del Comando della Questura di Cuneo. La CMO esprimeva il seguente giudizio "Tbc Fibroulcerativa lobo superiore polmonare sx" in atto: fibrosclerosi apico-sottoclaveare sx"; dette infermità venivano riconosciute dipendenti da causa di servizio e ascrivibili alla 7^a categoria Tab A, misura massima ai fini dell'Equo Indennizzo.

In data 13/10/2011 il sig. F. ha presentato all'Ente allora competente, l'INPDAP sede di Nuoro, domanda di Pensione Diretta di privilegio.

In data 4/04/2014, sottoposto a visita medica presso la C.M.O. di Cagliari, Dipartimento militare di Medicina Legale, è risultato affetto dalle infermità già denunciate "Tbc Fibroulcerativa lobo superiore polmonare sx" in atto: fibrosclerosi apico-sottoclaveare sx" e "Rinosinusite cronica ipertrofica". La CMO, nel confermare il precedente giudizio diagnostico ha rilevato, altresì, la sussistenza di una "Pneumopatia cronica interstiziale di grado lieve in assenza di deficit ventilatori"; tuttavia la Commissione, con verbale mod B/L -ACMO-PS 141432 datato 1/09/2014 ha espresso il giudizio di NON ASCRIVIBILITA' tabellare ai fini della pensione privilegiata, per le infermità indicate nella richiesta.

In data 12/01/2015, il Comitato di Verifica per le cause di servizio, nell'adunanza 348/2014 del 5/12/2014 ha riconosciuto che l'infermità "Fibroulcerativa lobo superiore polmonare sx in atto: fibrosclerosi apicosottoclaveare sx" PUO' RICONOSCERSI DIPENDENTE DA FATTI DI SERVIZIO, in quanto "nel caso di specie gli evocati eventi del servizio

prestato si appalesano tali da essere considerati come fattori concausali efficienti e determinanti sull'insorgenza o quantomeno sull'aggravamento dell'affezione di cui trattasi".

Il Ministero dell'Interno, con Decreto 0117/R/2016 del 25/01/2016 ha statuito il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio delle patologie.

Lo stesso Ministero dell'Interno, con successivo Decreto n. 7068/16 del 7/10/16, ha annullato il precedente Decreto Ministeriale sulla scorta della motivazione che "il verbale della CMO di Torino n 188 del 22.04.1983 ha valore provvedimentale e pertanto il DM di riconoscimento non doveva essere emesso".

Successivamente, in data 8/02/2018, l'INPS, Gestione Pubblici dipendenti, ha decretato di non accogliere la domanda di pensione privilegiata, sulla scorta del parere negativo della CMO mod B/L - ACOMO - PS 141432 datato 1/09/2014.

Conseguentemente, al sig. F. è stata conferita solo la pensione ordinaria diretta, con determinazione NU012011544062.

Nel ricorso si evidenzia che la CMO di Cagliari, con autonomo verbale, aveva comunque riconosciuto la dipendenza da causa di servizio, seppur non riconoscendo l'ascrivibilità tabellare. Invece la lesione dell'integrità fisica lamentata dal ricorrente sarebbe, per le caratteristiche documentate in atti, idonea a determinare un'invalidità di grado apprezzabile, cioè una menomazione dell'integrità fisica ascrivibile a una delle categorie di cui alle tabelle, in particolare la tab A, in quanto affezione definitivamente stabilizzata e non destinata a ridursi e/o guarire.

Si sottolinea, inoltre, che la domanda è stata presentata tempestivamente, nel

rispetto dei termini di legge.

Si evidenzia, altresì, che sarebbero stati violati, in danno del ricorrente, i principi del legittimo affidamento sull'operato della PA, e che si sarebbe verificato un danno da ritardo.

In conclusione, nel ricorso è stato chiesto di riconoscere il diritto del sig. F. al trattamento richiesto a decorrere dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.

L'INPS si è costituito in giudizio a ministero degli Avvocati Alessandro DOA, Marina OLLA e Stefania SOTGIA con atto depositato in Segreteria in data 9 novembre 2020, con il quale sono state eccepite preliminarmente la prescrizione quinquennale di tutti i ratei pensionistici relativi a periodi antecedenti al quinquennio rispetto alla data di notificazione del ricorso introduttivo e la decadenza.

Nel merito, l'INPS ha sottolineato il ruolo marginale dell'Istituto nella vicenda e la natura, oltre che obbligatoria, anche vincolante per l'Amministrazione procedente del parere del Comitato di Verifica.

Quanto alle richieste istruttorie formulate dal ricorrente, l'INPS ha rappresentato come appaia meramente esplorativa la richiesta di un parere medico legale.

Il 18 novembre 2020 l'INPS ha depositato note per la trattazione scritta, nelle quali ha insistito nelle deduzioni e conclusioni formulate nella memoria di costituzione.

Il 19 novembre 2020 l'Avvocato GODDI ha depositato note di trattazione scritta, nelle quali ha chiesto l'espletamento di una Consulenza medico legale e ha insistito per l'integrale accoglimento delle conclusioni rese nel ricorso,

riconoscendo il diritto del ricorrente al trattamento richiesto a decorrere dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.

Con nota del 25 novembre 2020 il Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Direzione Centrale per le Risorse Umane - Servizio Trattamento di Pensione e Previdenza - Divisione I - ha rappresentato di non essere riuscito a reperire in tempo utile presso l'INPS tutta la documentazione necessaria per una valida costituzione nel giudizio e ha chiesto un nuovo termine per il deposito degli atti.

All'udienza del 27 novembre 2020, questo giudice monocratico, vista la suddetta istanza, ha rinviato la discussione all'udienza del 7 maggio 2021.

L'8 aprile 2021 il Ministero dell'Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Direzione Centrale per le Risorse Umane - Servizio Trattamento di Pensione e Previdenza - Divisione I - si è costituito in giudizio e, sostenendo la correttezza dell'operato dell'Istituto previdenziale, ha chiesto il rigetto del ricorso per infondatezza della pretesa azionata non ricorrendone i presupposti previsti dagli art. 67 e successivi del D.P.R. n. 1092/1973.

Ha chiesto, altresì, la condanna del ricorrente al pagamento delle spese di giudizio e competenze di lite nella misura di cui all'art. 152 bis delle disposizioni di attuazione al codice di procedura civile, come richiamate dall'art. 158, comma 2, del Codice di Giustizia contabile, come novellato dall'art. 70, comma 1, del d.lgs. n. 144 del 2019.

Il 28 aprile 2021 l'Avvocato GODDI ha depositato ulteriori note, nelle quali ha insistito per l'accoglimento del ricorso e ha chiesto l'espletamento della Consulenza medico legale.

All'udienza del 7 maggio 2021, con ordinanza n. 49/2021, è stato chiesto

all'ATS Sardegna, Azienda Tutela Salute, ASSL di Cagliari di fornire un parere medico legale sul seguente quesito: *Specifichi il consulente, alla luce di tutta la documentazione disponibile, compresa quella di parte, se l'infermità "Tbc Fibroulcerativa lobo superiore polmonare sx" in atto "fibrosclerosi apico-sottoclaveare sx" sia ascrivibile e, nell'affermativa, a quale categoria pensionistica della tabella A, allegata al D.P.R. 23 dicembre 1978, n. 915, con riferimento alla data della domanda di Pensione Diretta di privilegio presentata all'INPDAP il 13 ottobre 2011.*

In data 9 febbraio 2022 il Presidente del Collegio Medico ha rappresentato che il parere medico legale era in corso di istruzione e ha chiesto la concessione di una proroga di 180 giorni.

All'udienza del 25 febbraio 2022, con ordinanza n. 21/2022, è stato assegnato al CTU il nuovo termine di 180 giorni ed è stata fissata l'udienza del 6 dicembre 2022 per la prosecuzione del giudizio.

Il 10 novembre 2022 l'Avvocato GODDI ha depositato una nota, indirizzata, in via principale, al Collegio medico nella quale ha rappresentato che tra la presentazione della domanda di pensione di privilegio, il deposito del ricorso nanti la Corte dei conti, la fissazione dell'udienza e la convocazione alla visita presso il Collegio Medico Legale sono trascorsi svariati anni; che il sig. F. sta eseguendo ulteriori visite e accertamenti medici, in particolare una nuova Tac e spirometria; che è opportuno, alla luce del tempo trascorso, acquisire documentazione medica attuale e aggiornata attestante le condizioni mediche del ricorrente per una completa valutazione medico legale. Il difensore ha chiesto, quindi, al Collegio medico di concedere al ricorrente la sospensione delle operazioni peritali per il tempo necessario a ultimare gli accertamenti

sanitari e la facoltà di depositare la nuova documentazione medica in fase di acquisizione.

In data 1° dicembre 2022 il Presidente del Collegio Medico ha chiesto la concessione di una proroga di 180 giorni, a motivo delle vigenti condizioni operative, rappresentando che la visita collegiale è stata effettuata il 10 novembre 2022 e che la relazione era in fase di stesura.

All'udienza del 6 dicembre 2022 l'Avvocato SOTGIA non si è opposto alla proroga richiesta dal Collegio Medico.

Preso atto di quanto sopra rappresentato, con ordinanza n. 109/2022 questo Giudice ha assegnato al Collegio Medico Legale l'ulteriore termine di 180 giorni, per il deposito del parere richiesto con l'ordinanza n. 49/2021, e ha rinviato la discussione all'udienza odierna.

Il 14 settembre 2023 il Presidente del Collegio Medico ha chiesto la concessione di una proroga di 60 giorni, a motivo dell'aggravamento delle condizioni operative, rappresentando che la relazione era in fase di stesura.

All'udienza del 27 settembre 2023 l'Avvocato DOA non si è opposto alla proroga e, con ordinanza n. 100/2023, è stato assegnato al Collegio Medico Legale l'ulteriore termine di 60 giorni, per il deposito del parere richiesto con l'ordinanza n. 49/2021 ed è stato disposto il rinvio della discussione all'udienza del 10 aprile 2024.

In data 3 aprile 2024 il Presidente del Collegio medico ha trasmesso la richiesta Consulenza medica d'ufficio, nella quale si conclude che *“l’infermità «TBC fibroulcerativa lobo superiore polmonare sn, in atto: Fibrosclerosi apico-sottoclaveare sn» – già riconosciuta dipendente da causa di servizio (C.V.C.S. di Roma 05.12.2014) – è da ascrivere a NESSUNA CATEGORIA*

TABELLARE (in accordo con la C.M.O. di Cagliari – pronunciamento in data 01.09.2014)”.

All’udienza del 10 aprile 2024 l’Avvocato Elena PETTINAU, per delega dell’Avvocato GODDI, ha depositato una nota nella quale si chiede un differimento dell’udienza per consentire l’esame della consulenza medica.

L’Avvocato SOTGIA non si è opposto.

La discussione del giudizio è stata, quindi, rinviata al 24 luglio 2024.

All’udienza odierna l’Avvocato GODDI ha contestato le risultanze della CTU, che non avrebbe valutato adeguatamente la gravità della patologia da cui è affetto il ricorrente e la sua ascrivibilità tabellare, e ha chiesto il rinnovo della CTU, possibilmente affidando l’incarico a un perito iscritto all’elenco dei consulenti del Tribunale per una maggiore celerità nell’esecuzione della relazione; in subordine ha insistito per l’accoglimento, confermando il ricorso introduttivo.

L’Avvocato OLLA si è opposto alla richiesta di rinnovo della consulenza e ha confermato le conclusioni agli atti.

Considerato in

DIRITTO

Alla luce degli atti di causa e del parere reso dall’organo di consulenza, il ricorso non può essere accolto.

Il CTU ha illustrato i contenuti della copiosa documentazione sanitaria fornita dal ricorrente e di quella relativa agli accertamenti clinici disposti dallo stesso Collegio medico legale (visita specialistica in data 10/11/2022 con diagnosi: *Broncopneumopatia cronica in Pneumopatia interstiziale da esiti di TBC fibroulcerativa polmone sinistro funzionalmente e clinicamente non rilevanti*)

e ha precisato che “per l’ascrizione a categoria, occorre riferirsi ai “Criteri per l’applicazione delle Tabelle A, B ed E” di cui al D.P.R. n. 915/1978 che, alla lettera “e)”, così stabiliscono: «Le affezioni polmonari ed extrapolmonari di natura tubercolare sono specificatamente considerate nelle categorie 1^a, 2^a, 5^a, 7^a e 8^a della Tabella A, in relazione alla loro entità, estensione, stato evolutivo ed alle condizioni locali e generali del soggetto. In base ai criteri valutativi predetti, potranno essere classificate anche nelle rimanenti categorie»; più in generale, le valutazioni medico-legali ufficiali (Invalidità Civile, INAIL ...) e ufficiose (Tabelle SIMLA per il Danno Biologico ...) dei quadri patologici polmonari si focalizzano sul riscontro o meno di un danno anatomico (dimostrabile tramite diagnostica per immagini) e sulla sussistenza o meno di una condizione clinica di “insufficienza respiratoria”.”

Il Collegio medico ha, quindi, concluso che *“nel caso di specie, visti gli atti di causa, l’infermità tubercolare in diagnosi risulta pregressa ed in esiti stabilizzati; tali esiti – di lieve entità – non determinano (né determinavano alla data del 13.10.2011) insufficienza respiratoria o deficit della funzionalità polmonare; pertanto, l’infermità «TBC fibroulcerativa lobo superiore polmonare sn, in atto: Fibrosclerosi apico-sottoclaveare sn» – già riconosciuta dipendente da causa di servizio (C.V.C.S. di Roma 05.12.2014) – è da ascrivere a NESSUNA CATEGORIA TABELLARE (in accordo con la C.M.O. di Cagliari – pronunciamento in data 01.09.2014)”*.

Alla luce di quanto sopra, non appare necessario richiedere una nuova consulenza a un diverso organo.

In base alle considerazioni espresse nel suesposto parere, che questo giudice condivide e assume come proprio, in quanto immune da vizi logici,

esaustivamente motivato, e reso in base a corrette considerazioni medico-legali, oltre che in aderenza alle risultanze di causa, il ricorso non merita accoglimento.

Venendo, infine, alle spese, si ritiene equo disporre la compensazione, considerata la complessità della vicenda e il tempo occorso per la definizione del giudizio.

PER QUESTI MOTIVI

la Corte dei conti, Sezione giurisdizionale per la Regione Sardegna, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando respinge il ricorso in epigrafe.

Spese compensate.

Per il deposito della sentenza è fissato il termine di sessanta giorni dalla data dell'udienza.

Così deciso in Cagliari, nell'udienza del 24 luglio 2024.

Il Giudice monocratico

(f.to digitalmente V. Mistretta)

Depositata in segreteria il 30/07/2024

Il Dirigente

(f.to digitalmente P. Carrus)