



SENT. 160/2024

Repubblica Italiana

In Nome del Popolo Italiano

La Corte dei conti

Sezione Terza Giurisdizionale Centrale d'Appello

Composta dai Sigg. magistrati:

Dott.ssa Giuseppina Maio Presidente

Dott.ssa Donatella Scandurra Consigliere

Dott. Giovanni Comite Consigliere relatore

Dott.ssa Maria Rita Micci Consigliere

Dott. Antonio Palazzo Consigliere

ha pronunciato la seguente

sentenza

sulla citazione in appello iscritta al **n. 60.028/R.G.**, proposta da xxx

(C.F. xxx), vedova del Sig. xxx, rappresentata e difesa, anche disgiuntamente

tra di loro, dagli **Avv.ti** Loreti Cristiana e Coreno Maria Pia, con domicilio

digitale, ex art. 28, co. 2 c.g.c., all'indirizzo p.e.c.

avvcristiana.loreti@pecavvocatifrosinone.it e domicilio fisico eletto con le

stesse Roma, in via Val di Fassa 54 (int. 3), presso lo studio dell'Avv. Felli

Maria Rita: appellante

contro

l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (**I.N.P.S.**), in persona del

legale rappresentante in carica, difeso dagli Avv.ti Coretti Antonietta, Patteri

Antonella, Preden Sergio, Giannico Giuseppina e Carcavallo Lidia, con i

quali elettivamente domicilia in Roma, in via Cesare Beccaria 29, presso gli

Uffici dell'Avvocatura centrale dell'Ente: appellato

	e nei confronti	
	dell’Azienda Sanitaria Locale di Frosinone (A.S.L. Frosinone), in per-	
	sona del Dirigente in carica: intimata non costituita	
	avverso e per la riforma	
	della sentenza n. 447/2021 , della Corte dei conti, Sezione giurisdizio-	
	nale regionale per il Lazio, pubblicata il 18 maggio 2021.	
	Visti: l’appello della parte privata, gli scritti in residenza dell’INPS, gli atti	
	tutti di causa;	
	alla pubblica udienza del 12 aprile 2024, con l’assistenza del segretario	
	dott.ssa Di Maro Giuseppina, data per letta la relazione del Cons. Comite	
	Giovanni, uditi gli Avv.ti. Loreti Cristiana, per xxx, e Carcavallo Lidia,	
	per l’INPS.	
	Svolgimento del processo	
	I. Con la sentenza descritta nei suoi estremi in epigrafe, la Corte regio-	
	nale per il Lazio ha rigettato, a spese di lite compensate, la domanda della	
	Sig.ra xxx , rivendicante il trattamento indiretto di privilegio.	
	I fatti in breve. Il coniuge dell’appellante, xxx, ha lavorato, in	
	qualità di ingegnere, dal 1973 presso l’ex ENPI (Ente Nazionale	
	Prevenzione Infortuni, sedi di Milano e di Frosinone), e poi presso l’Azienda	
	U.S.L. FR 4 (dal 1982), l’A.S.L. Frosinone e quindi l’ARPA Lazio di Rieti, sede	
	operativa di Frosinone. Sin dall’inizio della sua carriera, l’Ing. xxx è stato	
	<i>“addetto ai compiti generali dell’ENPI e in particolare al collaudo degli apparecchi</i>	
	<i>di sollevamento con obbligo di esame, tenuta e verifica della relativa documen-</i>	
	<i>tazione”</i> (sede di Milano, 17 ottobre 1973-31 dicembre 1979), nonché <i>“a compiti</i>	
	<i>generali dell’ENPI e in particolare alla verifica degli impianti di messa a terra e di</i>	
	Pag. 2 a 30	

impianti elettrici speciali, degli ascensori e apparecchi di sollevamento nonché incaricato delle inchieste sugli infortuni e degli interventi di vigilanza nei luoghi di lavoro, già di competenza dell'Ispettorato del lavoro" (sede di Frosinone, 1° gennaio 1980-30 giugno 1982). Dal 1° luglio 1982 al 5 marzo 1988 è stato assegnato all'ex USL FR 4 di Frosinone, Ufficio prevenzione infortuni, con identici compiti e mansioni del periodo immediatamente precedente; dal 5 marzo 1988 e sino al 30 giugno 1994 è stato incaricato come responsabile del settore Impiantistica, antinfortunistica del presidio multizonale di Frosinone, con responsabilità estesa a tutto il territorio provinciale. Dal 1° luglio 1994 e sino a marzo 1998 ha svolto identici compiti e mansioni per conto dell'Azienda Sanitaria Locale Frosinone succeduta all'U.S.L., estesi alle verifiche degli apparecchi a pressione, dei generatori di vapore e dei generatori di calore (il tutto per come descritto nel rapporto informativo a firma del Caposervizio Ing. Piloizzi Pio del presidio Multizonale di prevenzione, n. 2435/99PMP). Infine, dopo il periodo di servizio presso l'A.S.L. di Frosinone, segnatamente dal 1° aprile 2005, l'Ing. xxx è stato trasferito all'ARPA Lazio di Rieti, sede operativa di Frosinone. In precedenza, il 23 marzo 1998, il coniuge dell'appellante è stato colpito da *"Ischemia cerebrale occipito parietale con disturbi dell'equilibrio e della vista ed episodi di ripetute crisi convulsive"*, affezione per la quale, l'11 luglio 1998, ha chiesto all'Ente di appartenenza di essere sottoposto a visita presso la competente Commissione Medica Ospedaliera ai fini del riconoscimento della sua dipendenza da fatti di servizio, in quanto ritenuta riconducibile agli stressanti ritmi di lavoro. La pratica, tuttavia, non ha avuto seguito poiché l'interessato, presumibilmente per le precarie condizioni di salute, pur convocato dalla CMO non si è mai presentato. Nella primavera del 1999, è

sopraggiunta un'insufficienza renale cronica, che ha costretto l'Ing. xxx a diversi ricoveri per interventi di "FAV distale avambraccio sinistro" per facilitare il necessario trattamento di dialisi. Inoltre, dal 1998 e sino al 2005 è stato coinvolto in un processo penale, che lo ha visto imputato per i reati previsti e puniti dagli artt. 323 e 353 c.p. (abuso d'ufficio e turbata libertà degli incanti), che ha avuto notevole risalto anche sulla stampa locale. Il 6 marzo 2006 è sopraggiunto il decesso dell'Ing. xxx per "scompenso cardiaco". Di talché, la sig.ra xxx, con domanda prodotta il 30 aprile 2007 all'INPDAP di Frosinone, ha chiesto il conferimento del trattamento indiretto di privilegio atteso che *"la causa della morte è da ricondurre all'ischemia cerebrale insorta e accertata nel luglio 1998, malattia alla quale si è accompagnata l'insufficienza renale che si è innestata in un quadro clinico seriamente compromesso"*. La CMO di Roma, su richiesta della Prefettura di Frosinone, con verbale n. A60818969, del 25 febbraio 2008, ha ritenuto *"ascrivibili alla 5^ Ctg. della Tab A le patologie riportate nel giudizio diagnostico"*. Il C.T.P.P. presso l'INPS, competente per l'accertamento della dipendenza causale, con parere n. 4, del 10 febbraio 2014, ha rilevato *"la carenza sotto il profilo medico-legale dei requisiti di legge e dei presupposti di fatto legittimanti l'accoglimento della domanda. Invero, dalla documentazione in atti emerge che il decesso è avvenuto per <<insufficienza renale cronica, insufficienza aortica tricuspide e scompenso cardiaco cronico>> in soggetto con <<esiti di emorragia cerebrale occipito parietale con episodi convulsivi in trattamento farmacologico specifico>> e con <<ureteroretrostomia bilaterale da neoplasia vescicale e successiva pielonefrite cronica con uremia secondaria e trattamento dialitico>>. Non si ritiene che l'avvocato servizio stressante, così come documentato in atti, abbia contribuito in maniera preponderante all'insorgenza della patologia emorragica"*

cerebrale né che esso abbia causato o concausato la patologia neoplastica vescicale; pertanto, il decesso non può essere riconosciuto dipendente da causa di servizio". Conseguentemente l'INPS, con determinazione n. 192, del 12 gennaio 2015, ha deliberato di non accogliere la domanda di privilegio indiretto.

II. La sentenza n. **447/2021** ha condiviso le conclusioni della CTU, affidata al Collegio Medico Legale, che hanno giudicato che *"1. La patologia <<ischemia cerebrale>> occorsa nel 1998 al sig. xxx (...) non può riconoscersi dipendente da causa di servizio; 2) non sussistono elementi oggettivi che consentano di ritenere che la stessa <<ischemia cerebrale>> abbia provocato direttamente o indirettamente il decesso dello stesso".* In termini critici ma di conferma dell'elaborato peritale, nella prima decisione posto più volte a confronto con le considerazioni medico-legali del dott. Pacilio Enzo del 18 dicembre 2019, il giudice monocratico ha posto in rilievo, *"come perspicuamente osservato dal CML",* che *"non è stata offerta alcuna prova riguardo all'ipertensione arteriosa di cui soffrisse il de cuius anteriormente all'ischemia; né può esser sufficiente a tal fine la singola rilevazione di 165/100, contestuale al ricovero del 23 marzo 1998 e desumibile a pag. 5 della relativa cartella clinica (all. 1 al ricorso)".* Saggiunge, inoltre, *sussistere "una palese cesura eziologica tra quell'ischemia cerebrale, risalente appunto al 1998, e l'emorragia cerebrale manifestatasi all'inizio del 2006 (...) che risulta scaturita da un trauma cranico occorso all'Ing. xxx una settimana prima, secondo l'anamnesi a pag. 1 della cartella clinica dell'Ospedale di Alatri il 24 gennaio 2006 (...); o due mesi prima (pag. 1 del riassunto anamnestico 25 febbraio 2006 del Policlinico "Umberto I" di Roma)".* Quanto ai procedimenti penali, in cui è stato coinvolto l'Ing. xxx, richiamati dalla ricorrente per aver avuto un forte impatto in termini di *"deterioramento delle proprie condizioni psico-fisiche",* il

giudice territoriale ha richiamato due procedimenti. Il primo, afferente al reato colposo di crollo di costruzioni, ex artt. 434 e 449 c.p., con riguardo a un solaio al terzo piano dell'edificio in cui era ubicato l'ospedale di Ceccano (FR), rovinato il 25 aprile 1997, archiviato due anni dopo, con decreto del G.I.P. del 12 febbraio 1999. Il secondo, relativo a una contestazione, in concorso con altri funzionari e dipendenti di una ditta privata, dei reati di abuso d'ufficio (ex art. 323 c.p.) e di turbativa d'asta (ex art. 353 c.p.), per fatti legati a una gara d'appalto per l'affidamento di lavori riguardanti interventi di edilizia sanitaria, indetta dall'ASL di Frosinone nel 1995 e aggiudicata il 24 luglio dello stesso anno da una commissione di cui l'Ing. xxx era componente (non Presidente). La Corte territoriale ha posto in rilievo che nella sentenza del Tribunale di Frosinone n. 287/2005, dell'8 giugno 2005, che ha dichiarato prescritto il reato di turbativa d'asta (in cui è stato ritenuto assorbito l'abuso d'ufficio), vengono menzionati due interrogatori ai quali la Procura della Repubblica aveva sottoposto il compianto Ingegnere (il 24 novembre 1995 e il 31 luglio 1996), nei quali la contestazione nei suoi confronti era imperniata su un'unica telefonata fattagli il 21 maggio 1995, da un soggetto vicino alla ditta aggiudicataria della gara. Il giudice penale ha evidenziato la condotta collaborativa dell'Ing. xxx, interpretata come *“più defilata rispetto a quella di altri coimputati; mentre nell'ambito della commissione aggiudicatrice, i sospetti erano andati ad addentrarsi essenzialmente sul presidente e ancor di più sul segretario della commissione”*. Il Giudice monocratico ha ritenuto dirimente *“il reato di turbativa d'asta (...), in cui (secondo la sentenza impugnata) l'Ing. xxx è stato riconosciuto colpevole in primo grado, al pari degli altri coimputati: talché per definizione, deve escludersi che un'attività lavorativa caratterizzata da una condotta illecita*

possa rivestire valenza etiologica rispetto a una qualsivoglia patologia". Vi è poi che la sentenza d'appello del 2012, che ha prosciolto gli altri coimputati appellanti, mentre l'Ing. xxx deceduto prima non ha potuto impugnare, "sia stata basata esclusivamente sull'assenza delle modalità (violenza o minaccia ovvero doni, promesse, collusioni o altri mezzi fraudolenti) mediante cui l'art. 353 c.p. prevede che venga perpetrata la turbativa di una pubblica gara d'appalto". Perciò, osserva che "è ovvio che sia stato quest'ultimo procedimento penale ad impensierire il de cuius, piuttosto che quello per un reato colposo (...)". Da ultimo, nel richiamare il contenuto del rapporto informativo, in particolare con riferimento alle attività e alle mansioni svolte prima dell'evento morboso di fine marzo 1998, quindi da ultimo quelle svolte "tra l'ottobre 1995 e il dicembre 1997 con riferimento alla manutenzione delle strutture e (degli) impianti dei presidi sanitari delle zone A e B dell'ASL di Frosinone", la sentenza evidenzia che tale ultimo incarico "risulta concluso sufficientemente prima dell'evento morboso di fine marzo 1998 su cui viene basata la pretesa attrice, mentre le verifiche esterne all'ASL non è affatto ovvio che risultassero più gravose rispetto all'attività lavorativa interna, potendo anzi esse costituire una sorta di quasi gradito <<diversivo>> rispetto all'ordinaria routine". Oltretutto, "l'accettazione dell'incarico di componente della commissione di una gara d'appalto obiettivamente assai complessa, come appunto quella oggetto del procedimento penale (...), dimostra come l'Ing. xxx riuscisse a conciliare l'attività istituzionale con pur rilevanti incarichi aggiuntivi: così integrandosi una sorta di rischio elettivo, rispetto all'evento morboso posto a base dell'odierna pretesa attorea".

III. Della decisione si grava la sig.ra xxx che lamenta:

"I) Difetto di motivazione sotto il profilo della mancante, insufficiente e

contraddittoria motivazione". Osserva che "le conclusioni cui è pervenuto il primo giudice non sono corrette perché non corrette sono le valutazioni svolte a monte del ragionamento, che si fondano su assunti non ancorati ad alcun elemento fattuale e probatorio se non addirittura di carattere personale". In breve, "è mancata una valutazione ponderata della storia clinica dell'Ing. xxx coerente con la sua storia lavorativa (...)". Difatti, "dalla documentazione allegata al ricorso introduttivo nonché dalla perizia di parte redatta dal dr. Straccamore Paolo è stata offerta ampia prova che l'infermità contratta dall'Ing. xxx in costanza di lavoro e il successivo decesso sono certamente da considerarsi in rapporto di causalità con il servizio reso in favore dell'Amministrazione di appartenenza". L'appellante, nel descrivere le diverse fasi del procedimento di accertamento, ha precisato che "all'esito dell'istanza inoltrata dall'appellante per il riconoscimento della causa di servizio, la sesta Commissione medica di Roma, il 25 maggio 2008, aveva ritenuto ascrivibile alla 5^a Ctg. Tab. A le patologie riportate nel giudizio diagnostico". Tuttavia, "(...) di tale rilevante accertamento non v'è traccia nella CTU né il primo giudice ha ritenuto di darvi rilievo, senza tuttavia esternare alcuna motivazione sul punto". Riporta, inoltre, taluni stralci della relazione medica del dott. Pacilio Enzo, datata 18 novembre 2019, in cui contesta il parere medico legale preliminare del C.M.L. della Difesa (pag. 8 appello, pagg. 2, 3, 4 e 8 relazione Pacilio). Saggiunge, dappoi, che diversamente da quanto "correttamente indicato dal C.T.P. dott. Pacilio (...) il giudice di prima istanza (...) ha proposto una valutazione della storia lavorativa dell'Ing. xxx fondata su considerazioni del tutto personali e in alcun modo pertinenti con le evidenze documentali". In modo particolare, si intrattiene sulle vicende penali segnalando che il proprio assistito aveva conferito mandato a impugnare la sentenza del Tribunale penale di Frosinone "nella

consapevolezza della propria innocenza (...), rilievo che non è stato oggetto di alcuna valutazione da parte del primo giudice (...) che in maniera inappropriata (...) ha in sostanza affermato che l'Ing. xxx non poteva dolersi della propria attività lavorativa <<caratterizzata da una condotta illecita>>". Da ultimo, pone in evidenza "i delicatissimi e amplissimi compiti cui era addetto l'Ing. xxx, eccedenti le ordinarie condizioni di lavoro e certamente gravosi per intensità e durata (...) come evidenziati nel Rapporto informativo redatto dall'Ing. P. Piloizzi, dirigente e Capo servizio dell'Ing. xxx presso l'ASL, prot. 2435/99/PMP". La Presenza nella Commissione di gara dell'Ing. xxx non è stata frutto di una scelta volontaria dello stesso causa di "una sorta di rischio elettivo, rispetto all'evento morboso posto a base dell'odierna pretesa attorea", in questo modo asseritamente dimostrando "come il detto ingegnere riuscisse a conciliare l'attività istituzionale con pur rilevanti incarichi aggiuntivi (...)", per essere stato il medesimo "nominato praticamente d'ufficio componente della Commissione ed era rimasto assolutamente all'oscuro di fatti e atti pregressi alla gara, il cui capitolato era stato dall'amministrazione affidato a un avvocato esterno (...)". In conclusione, l'appellante denuncia che il primo giudice "non abbia in alcun modo valutato: la natura dell'incarico ricoperto dall'Ing. xxx; la materia esecuzione di detto incarico; l'impatto emotivo del processo penale subito dal medesimo xxx (...)". Con un secondo motivo denuncia: "II. Errata valutazione delle emergenze istruttorie". In breve, rileva che il primo giudice si è "appiattito sulle conclusioni cui è giunto il CML, che peraltro ha mostrato di non recepire in alcun modo le osservazioni del CTP dr. E. Pacilio né di motivare alcunché in proposito, riproponendo le medesime tesi già sviluppate con la relazione preliminare": in breve, "la stringata motivazione dell'asserita assenza degli elementi costitutivi della causa di servizio (raccolta in pochissime righe) indica una

inadeguata valutazione delle emergenze probatorie (...)". Prosegue, quindi, affermando che costituisce *"principio costantemente applicato dalla giurisprudenza contabile quello per il quale <<il carattere eventualmente costituzionale dell'infermità e la predisposizione organica del soggetto di per sé non costituiscono ostacolo al riconoscimento della dipendenza sempre che il servizio possa avere provocato l'anticipata insorgenza dell'affezione morbosa e la sua rapida evoluzione (...)"*. L'appellante conclude (anche alla luce di detto principio) che *"sia altamente probabile, oltre che ragionevolmente e logicamente corretto, ipotizzare che siano stati i cosiddetti fatti di servizio (carichi di lavoro, orari di attività, stress, profili di responsabilità) a determinare l'evento (cioè l'infermità) piuttosto che la predisposizione e/o l'ereditarietà dell'Ing. xxx alla predetta affezione (...)"*, così come evidenziato nel rapporto informativo del Capo servizio dell'Ing. xxx. A supporto di quanto dedotto in appello, la Sig.ra xxx ha allegato le considerazioni medico-legali del Prof. Fedele Francesco, datate 12 maggio 2022, in merito alle quali osserva che la loro produzione in fase gravatoria è ammissibile costituendo una semplice allegazione difensiva a contenuto tecnico, priva di autonomo valore probatorio. In sintesi, il CTP ribadisce che nella CTU *"è stata riportata correttamente la storia clinica del paziente, ma sulla valutazione medico-legale mi trovo dissenziente (...)"* atteso che *"sicuramente l'attività di servizio prestata dal xxx, rappresentata da mansioni direttive svolte per lungo tempo, così come desumibili dagli atti, caratterizzate da una molteplicità di funzioni di coordinamento determinanti cospicuo stress psico-fisico anche al di fuori dell'orario di lavoro, ha causato o, senz'altro, ha contribuito ad aggravare uno stato di ipertensione arteriosa sistemica che rappresenta la causa più importante nello sviluppo delle patologie cardiocerebrovascolari. (...). È contestabile il fatto che nei vari gradi di giudizio non*

venga riconosciuto il dato ipertensione arteriosa (in quanto già nella cartella clinica del 1998 sono riportati i valori superiori alla norma, in particolare 165/100 mmHg) e, sopra tutto, non venga riconosciuto il nesso di causalità tra ischemia cerebrale e decesso del xxx. (...). Inoltre, lo stesso per il pregresso intervento legato alla neoplasia vescicale, era affetto da insufficienza renale cronica che, come sappiamo, è anch'essa concausa di ipertensione arteriosa sistemica". Conclude per la declaratoria del diritto della sig.ra xxx alla pensione privilegiata indiretta con decorrenza dalla data di presentazione della domanda, oltre accessori come per legge e vittoria delle spese del doppio grado.

IV. All'impugnativa resiste l'INPS, costituitosi con memoria difensiva versata nel fascicolo *on-line* il 6 marzo 2024, in cui conclude per il suo rigetto. In breve, le formulate censure prima ancora che infondate sono ritenute del tutto inammissibili, consistendo *"in una mera reiterazione di quanto già dedotto in primo grado in ordine alle conclusioni medico-legali, correttamente condivise dal giudice, in quanto analitiche e ben argomentate"*. Sicché la controparte *"tenta, quindi, in modo inammissibile, di ottenere (...) un riesame delle risultanze istruttorie sulla base delle quali il primo giudice ha ritenuto che l'Ischemia cerebrale occorsa al sig. xxx (...) nel 1998 non sia dipesa da causa di servizio, né la successiva emorragia cerebrale manifestatasi nel marzo 2006 poteva collegarsi alla precedente patologia ischemica e all'addotta causa di servizio"*. Pertanto, è evidente che il ricorso in appello si pone in stridente contrasto con il disposto dell'art. 170, co. 1 c.g.c. Peraltro, soggiunge l'INPS, *"l'avverso appello è anche privo di ogni fondamento, atteso che (...) il convincimento posto a base della decisione impugnata è congruamente e ampiamente motivato, in modo del tutto coerente con il materiale medico-legale acquisito in giudizio"*.

V. Alla pubblica udienza odierna, i procuratori delle parti hanno indugiato nei rispettivi atti e concluso come da verbale. Al termine della discussione la causa è stata, quindi, trattenuta in decisione.

Ragioni del decidere

[1] *In limine litis*, il Collegio, nella ritualità delle notifiche eseguite, dichiara la contumacia dell'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone, a mente degli artt. 182, commi 3 e 5, e 93, co. 5 c.g.c.

[2] Ciò premesso, il gravame è da dichiarare inammissibile, in quanto in luogo di criticare utilmente le argomentazioni su cui il giudice di prime cure ha fondato la decisione di rigetto della dipendenza da fatti di servizio dell'affezione che ha condotto a morte l'Ing. xxx, coniuge dell'appellante, in specie mutate dalle risultanze medico - legali della perizia del C.M.L. di cui ha ripreso in sentenza taluni stralci, ha offerto una diversa lettura dei fatti di causa sollecitata attraverso la denuncia di nullità della sentenza *"per difetto di motivazione sotto il profilo della mancante, insufficiente e contraddittoria motivazione"*, in guisa di valutazioni *"(...) non corrette (...) svolte a monte del ragionamento, che si fondano su assunti non ancorati ad alcun elemento fattuale e probatorio se non addirittura di carattere personale"*: in breve, *"è mancata una valutazione ponderata della storia clinica dell'Ing. xxx coerente con la sua storia lavorativa (...). Di fatti, dalla documentazione allegata al ricorso introduttivo nonché dalla perizia di parte redatta dal dr. Straccamore Paolo è stata offerta ampia prova che l'infermità contratta dall'Ing. xxx in costanza di lavoro e il successivo decesso sono certamente da considerarsi in rapporto di causalità con il servizio reso in favore dell'Amministrazione di appartenenza"*. Dappoi, il vizio motivazionale sarebbe rafforzato dal secondo motivo d'appello teso a marcare *"l'errata*

valutazione delle emergenze istruttorie". Perciò, secondo l'appellante, la sentenza è incorsa in una vera e propria motivazione apparente attesi "i delicatissimi e amplissimi compiti cui era addetto l'Ing. xxx, eccedenti le ordinarie condizioni di lavoro e certamente gravosi per intensità e durata (...) come evidenziati nel Rapporto informativo (prot. 2435/99/PMP) redatto dall'Ing. P. Piloizzi, dirigente e Capo servizio dell'Ing. xxx presso l'ASL". Le descritte questioni sono, tuttavia, improponibili in fase gravatoria oltre che destituite di fondamento.

È giurisprudenza pressoché costante di questa Corte, condivisa dal Collegio, che l'appello, nei giudizi in materia di pensioni, è ammissibile in presenza di due concorrenti condizioni: che, da un lato, lo stesso si fondi su motivi di diritto e che, dall'altro, non si chieda direttamente e immediatamente al giudice di appello di pronunciarsi sulla dipendenza di infermità o lesione da causa di servizio o di guerra o su una questione relativa alla classifica o all'aggravamento di infermità o lesioni, elementi tutti che la legge, *id est* l'art. 170, co. 1 c.g.c. (in precedenza l'art. 1, co. 5, del d.l. 453/1993 e s.m.i.), qualifica come "questioni di fatto", che ostano all'ammissibilità dell'appello che, attraverso la denuncia del difetto di motivazione della sentenza (come in ipotesi), integrante certamente un "motivo di diritto", pretenda invece di ottenere una pronuncia in tale sede sulle stesse. Il Giudice della nomofilachia contabile ha statuito invero che il motivo di diritto deve investire la portata dispositiva di una norma giuridica e/o il suo ambito applicativo a fattispecie astratte, dalle quali deve conseguire, in via immediata, la regola di diritto applicabile all'ipotesi concreta. Pertanto, nel motivo di diritto rientrano i vizi inducenti nullità della sentenza o del processo, in quanto afferenti a violazioni di regole giuridiche, e il difetto di motivazione. Giova poi rilevare che il

discrimine tra giudizio di fatto e giudizio di diritto va individuato tenendo conto della distinzione tra ricostruzione storica (assoggettata a un mero giudizio di fatto) e giudizi di valore, sicché ogniqualvolta un giudizio apparentemente di fatto si risolva (ma non è quell'odierno il caso), in realtà, in un giudizio di valore, si è in presenza di una interpretazione di diritto, in quanto tale attratta nella sfera d'azione del giudice d'appello (Cass. 6501/2013). In specie, l'appellante introduce il difetto motivazionale nella forma della *"mancante, insufficiente e contraddittoria motivazione"*, aggravata dalla *"errata valutazione delle emergenze istruttorie"*. Tale difetto, interpretato in un primo momento in modo estensivo, è stato inteso dal giudice della nomofilachia contabile in senso più restrittivo: le SS.RR., nella sentenza n.10/QM/2000, del 24 ottobre 2000, hanno dichiarato, infatti, che il vizio del *"difetto di motivazione"* su questioni di fatto è deducibile in appello soltanto ove la sentenza impugnata manchi in modo assoluto di motivazione o presenti una motivazione apparente, interpretazione, quest'ultima, che ha ricevuto anche l'avallo dalla Corte costituzionale (ordinanza n. 84/2003). Invero, il difetto di motivazione, nei sensi e nei limiti di cui alla giurisprudenza delle SS.RR., sussiste solo nei casi di mancanza assoluta della motivazione sotto l'aspetto materiale e grafico, nel senso che alla premessa dell'oggetto del decidere, risultante dallo svolgimento del processo, segue l'enunciazione della decisione senza alcuna argomentazione, o di motivazione apparente, di mancato esame di punti decisivi della controversia e di insanabile contrasto tra le argomentazioni adottate, svolte in modo talmente contraddittorio da non permettere di individuare la motivazione, cioè di riconoscerla come giustificazione della decisione (SS.RR. 10/2000/QM, Cass. 20112/2009 e 8053/2014). A tale stregua, la

motivazione è una parte essenziale della sentenza, posta a garanzia del principio del giusto processo, sancito dalla Carta fondamentale, il quale esige che la causa sia esaminata e decisa correttamente, ragionevolmente e secondo diritto. Per questo il giudice del fatto (del merito) deve essere chiaro e completo quando spiega perché ha risolto in un certo modo una controversia (Cass. n. 349/2007). Tuttavia, detto vizio deve risultare direttamente dal provvedimento impugnato non imponendo, l'art.111 della Carta fondamentale, l'obbligo di verificare la sufficienza e la razionalità della motivazione quando l'indagine richieda un raffronto tra le ragioni della sentenza e le risultanze del materiale probatorio (Cass. 11065/1992, 8891/2000, 3803/2004). Ciò esige, però, che la motivazione, contraddistinta graficamente e sostanzialmente dalla *“concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto, (...) anche con rinvio a precedenti cui si intende conformare”*, debba essere adeguata anche con riguardo alle questioni di fatto, la cui insufficienza potrebbe risolversi nella violazione dell'art. 39, co. 2 lett. d) c.g.c. (art. 132, co. 2, n. 4 del c.p.c.), con un *vulnus* al principio generale secondo cui tutti i provvedimenti giurisdizionali debbono essere motivati, ai sensi dell'art. 111, comma 6, della Cost. In definitiva, in tali evenienze la sentenza sarebbe nulla perché non idonea a rivelare la *ratio decidendi*, restandone impedito ogni controllo sul percorso logico-argomentativo seguito per la formazione del convincimento del giudice (ex aliis, Corte dei conti, Sez. III d'app. nn. 113/2015 e 50/2017, Sez. I, n. 25/2016, Sez. II, n. 44/2016). Ovviamente, la motivazione deve rispettare i canoni della sinteticità e dell'assorbenza (come ribaditi nell'art. 5, co. 2 c.g.c.), in base ai quali il giudice può limitarsi a valutare solo alcuni degli elementi di causa, ove ritenuti preminenti e decisivi ai fini della soluzione della controversia. La

motivazione deve essere, pertanto, sintetica, ma nello stesso tempo precisa; succinta, ma non per questa laconica. Insomma, dalla medesima le parti (e i rispettivi avvocati) devono essere in grado di riconoscere, in modo chiaro e in forma breve, le ragioni giuridiche che hanno portato il giudice a decidere in un determinato modo. Vi è poi che l'onere di adeguatamente motivare può ritenersi validamente assolto, quindi in maniera non implausibile, anche con il richiamo delle risultanze peritali, in specie del parere definitivo del Collegio medico-legale, datato 18 dicembre 2019, che ha sottoposto a vaglio critico, anche in termini comparativi, le note tecniche del dott. Pacilio Enzo, inviate il 18 novembre precedente. In una tale evenienza, il giudicante, espressamente ovvero anche in modo implicito, esprime (come avvenuto) la propria adesione e condivisione delle risultanze medico - legali, con la conseguenza che ove il vizio riguardi la motivazione di tali atti, quindi sia insito negli stessi, questo finisce per trasferirsi inevitabilmente sulla sentenza che tali risultanze fa proprie. Sicché, la motivazione della sentenza sussiste anche quando la stessa richiami in maniera sistematica le ragioni contenute in un altro atto o provvedimento esterno, ovvero quando faccia riferimento a procedimenti conformi – c.d. motivazione per “*relationem*” – ma, ai fini della sua validità, occorre che l'atto richiamato venga indicato in maniera precisa in modo che sia agevolmente rintracciabile e conoscibile (come avvenuto). In ogni caso, affinché la motivazione *per relationem* sia valida, è necessario che la completezza e logicità della stessa possano giudicarsi tenendo conto dell'atto a cui si fa rinvio e, quindi, degli elementi contenuti in quest'ultimo. Per cui, se l'atto a cui si fa rinvio è sintetico e criptico anch'esso, la motivazione della sentenza si considererà apparente; l'atto, in ipotesi la perizia officiata al C.M.L., non è

necessario che nel suo contenuto, attesi i principi di economicità e di ragionevole durata del processo, venga trascritto, salvo che la parte lo contesti ma con argomentazioni nuove (Cass. n. 11508/2016). In tal caso, vanno offerte nuove risposte, oppure va evidenziata la ragione per la quale in realtà quegli argomenti non si possono considerare nuovi (Cass. n. 13708/2015). In sostanza, la motivazione, essenziale alla funzione giurisdizionale, deve essere in grado di rendere chiaro e palese il ragionamento argomentativo, con particolare riferimento al passaggio tra l'individuazione degli elementi di fatto, assunti come rilevanti per la fattispecie, e la loro qualificazione giuridica (Corte dei conti, Sez. III centrale, 448/2009, id. Sez. I d'app., 200/2012). Il tutto tenendo a mente che devono ritenersi disattesi implicitamente tutti gli argomenti, le tesi e i rilievi che, anche se non espressamente esaminati, risultano incompatibili con la soluzione adottata e con il procedimento argomentativo seguito (Cass. n. 6759/2019), mentre il giudice non è tenuto a esaminare o confutare tutte le prove prodotte o acquisite e tutte le tesi o argomentazioni prospettate dalle parti (Cass.12123/2013). Sicché, trattandosi di giudizi di primo e unico grado su dette "*questioni*", salvo l'annullamento della sentenza per vizi connessi alla motivazione, nei casi in cui la stessa non rechi argomentazioni idonee a far conoscere il ragionamento seguito dal giudice per formare il proprio convincimento in ordine all'accertamento dei fatti (Cass. 5171/2023, 13248/2020 e 3799/2019), l'operato del primo giudice deve massimamente, come in specie avvenuto, ispirarsi alla ricerca della verità materiale, alla quale è funzionale il rito previdenziale accolto nel codice di giustizia contabile. Nell'ipotesi di causa la sentenza non merita censure, neppure in termini di motivazione apparente, atteso che il ragionamento nella stessa

consacrato, teso all'accertamento di un fatto controverso (se la dipendenza dell'*"ischemia cerebrale"* occorsa nel 1998 all'Ing. xxx Antonio sia dipesa da fatti di servizio e abbia poi provocato direttamente o indirettamente il decesso dello stesso), è stato logicamente e, in termini di non implausibilità, ritualmente sviluppato senza impingere nel mancato esame di punti decisivi a tali fini. In specie, l'appellante lamenta una contraddittorietà tra le argomentazioni spese in sentenza, asseritamente contraddistinte da una *"stringata motivazione dell'asserita assenza degli elementi costitutivi della causa di servizio (raccolta in pochissime righe)"*, e le prove acquisite agli atti, dalle quali discende *"(...) una inadeguata valutazione delle emergenze probatorie"* (si veda il parere medico-legale del dott. Straccamore Paolo del 23 febbraio 2015, le osservazioni del dott. Pacilio Enzo, del 18 novembre 2019, alla relazione preliminare del C.M.L., l'accertamento operato dalla CMO di Roma il 25 maggio 2008, che ha ritenuto ascrivibile alla 5^a Ctg. della Tabella A le patologie riportate nel giudizio diagnostico, il rapporto informativo redatto dall'Ing. P. Pilozzi, dirigente e capo servizio dell'Ing. xxx presso l'ASL, prot. 2435/99/PMP) e che, nell'ottica dell'appellante, comproverebbero, essendo *"mancata una valutazione ponderata della storia clinica dell'Ing. xxx coerente con la sua storia lavorativa (...)"*, che *"l'infermità contratta dal medesimo in costanza di lavoro e il successivo decesso sono certamente da considerarsi in rapporto di causalità con il servizio reso in favore dell'Amministrazione di appartenenza"*. Tuttavia, un tale contrasto, ove ricorrente (ma non è questo il caso), non integrerebbe il vizio di omessa o apparente motivazione, ovvero di legittimità, ma una questione di valutazione delle prove acquisite e di accertamento dei fatti e, perciò, di merito (Corte dei conti, Sez. II d'app. 440/2018). Infatti, la motivazione

è contraddittoria, ma non apparente, con limitazioni gravatorie e di riflesso cognitorie del giudice d'appello, quando la sentenza di prime cure, competente per il fatto, rigetta la domanda ritenendola non provata dopo aver respinto una richiesta, non inammissibile, di prova o per non averla disposta d'ufficio, ricorrendone i presupposti (Cass. 2980/2023), mentre in specie sia la storia clinica del paziente (si veda le considerazioni medico-legali del Prof. Fedele Francesco datate 12 maggio 2022) sia le affezioni (l'ischemia cerebrale occorsa nel 1998 all'Ing. xxx Antonio e lo scompenso cardiaco che ne ha causato la morte) sono state oggetto di compiuta valutazione nella loro ontologica esistenza e nei loro effetti e ascrivibilità al servizio in termini persuasivi, risolvendosi, le censure frapposte, nell'inammissibile sollecitazione di una lettura delle risultanze processuali diversa da quella operata dal giudice di merito, o investire la ricostruzione della fattispecie concreta, o riflettere un apprezzamento dei fatti e delle prove difforme da quello dato dal giudice di merito (Cass. 6236/2015). Perciò, alla parte non è consentito censurare la complessiva valutazione delle risultanze processuali, contenuta nella sentenza impugnata e, in tali limiti, non ricorre la denuncia di un vizio motivazionale, ma la sollecitazione della rivisitazione nel merito della controversia, che è preclusa nella presente sede.

Ciò premesso, non intendendo in ogni caso sottrarsi alla doverosa verifica della ontologica sussistenza delle argomentazioni che hanno segnato il percorso logico-motivazionale seguito dalla sentenza (all'origine del denunciato vizio motivazionale), la Sezione ravvisa di dover precisare, preliminarmente, che il documento nuovo prodotto in appello dalle difese della sig.ra xxx, costituito dalla relazione di consulenza cardiologica in data 12

maggio 2022, redatta dal Prof. Fedele Francesco, non incorre nel rigore delle preclusioni in appello di cui all'art. 194, co. 1 c.g.c. (art. 345 c.p.c.), costituendo una semplice allegazione difensiva a contenuto tecnico, priva di autonomo valore probatorio, prodotta unitamente al gravame dalla parte privata, che ne ha interamente trascritto il contenuto (Cass. 259/2013, S.U. 13902/2013).

In breve, le censure di merito rivolte alla relazione finale del C.M.L., oggetto della relazione di consulenza cardiologica del Prof. Fedele, sono ammissibili in appello poiché tali contestazioni, certamente sovrapponibili a quelle del dott. Pacilio del 18 novembre 2019, non introducono nuovi fatti costitutivi, modificativi o estintivi, nuove domande o eccezioni o nuove prove, in quanto si riferiscono all'attendibilità e alla valutazione delle risultanze della CTU e mirano a sollecitare il potere valutativo del giudice in relazione a questo mezzo istruttorio. In sostanza, è possibile contestare i risultati cui è pervenuto l'esperto esclusivamente mediante l'apporto di nuovi fatti secondari, siano semplici (ossia fatti concretamente accaduti) o normativi (che descrivono la realtà fenomenica di certi accadimenti, come massime di esperienza e leggi scientifiche) (Cass. S.U. n. 5624/2022, 4933/2022 e 26978/2023). In ipotesi, la nuova perizia di parte privata espone fatti secondari di letteratura medica incentrati sull'ipertensione arteriosa sistemica, quale una delle cause più importanti di insufficienza cardiaca. Fatte dette premesse, la Sezione conferma che la decisione di prime cure è la risultante di una disamina dettagliata degli atti, tutti prodotti e acquisiti dal Consulente officiato (C.M.L.) e dal processo, tale da renderla incensurabile sotto il profilo della valutazione di merito e delle norme applicate, per avere rispettato gli artt. 5, co. 1, 39, co.1, lett. d) c.g.c. [art. 132, n.4 c.p.c.] e 17 delle disp. di attuazione al c.g.c., che precisa che la

motivazione della sentenza consiste *“nella concisa esposizione dei fatti decisivi e dei principi di diritto su cui la stessa è fondata, anche con esclusivo riferimento a precedenti conformi ovvero mediante rinvio a contenuti specifici degli scritti difensivi o di altri atti di causa”*. Invero, al fine di accertare se la patologia *“Ischemia cerebrale”*, occorsa nel 1998 all’Ing. xxx, sia dipesa da fatti di servizio e abbia provocato direttamente o indirettamente il decesso dello stesso, il primo giudice nel rispetto di quanto previsto dagli artt. 23, commi 1 e 3, e 97 c.g.c. (già art. 421 c.p.c.), ha impiegato tutti i mezzi probatori per la ricerca della verità, disponendo una CTU al Collegio medico legale (interpellato con ordinanza del 4-19 marzo 2019, al quale veniva trasmessa l’integrale documentazione medica e amministrativa, comprensiva del Rapporto informativo di servizio dell’A.U.S.L. di Frosinone Dipartimento di prevenzione – Presidio multizonale di prevenzione n. 2435/99/PMP, della sent. n. 7742/2012, del 31 ottobre 2012, della Corte di appello di Roma e della perizia di parte, redatta dal dott. Straccamore Paolo il 23 febbraio 2015), che ha svolto detta attività nel contraddittorio tecnico delle parti (per la sig.ra xxx era presente il dott. Pacilio Enzo) e che ha prodotto una prima bozza di relazione il 6 giugno 2019, nella quale ha affermato che: *“la patologia ischemia cerebrale occorsa nel 1998 al sig. xxx (...) non può riconoscersi dipendente da causa di servizio; 2) non sussistono elementi oggettivi che consentano di ritenere che la stessa ischemia cerebrale abbia provocato direttamente o indirettamente il decesso dello stesso”*. Non essendo pervenute entro il 1° luglio 2019 deduzioni tecniche avversative, il perito d’ufficio il 27 agosto 2019 ha trasmesso al giudice monocratico capitolino la relazione definitiva. Tuttavia, con ord. n. 22/2019, del 7 ottobre 2019, la Corte territoriale ha assegnato alle parti il termine del 18 novembre 2019

per trasmettere al CML e comunque per depositare presso il giudicante, osservazioni critiche alla relazione preliminare, fatte pervenire il 18 novembre 2019 dal dott. Pacilio Enzo. Sicché, all'esito delle note tecniche del dott. Pacilio, il CML ha depositato il 18 dicembre 2019 la relazione definitiva che, previa valutazione dell'elaborato peritale privato, ha ribadito la non dipendenza dall'attività lavorativa dell'infermità *"Ischemia cerebrale"*, non sussistendo elementi oggettivi che consentano di ritenere che la stessa *"abbia provocato direttamente o indirettamente la morte del medesimo"*. La sentenza gravata, oltre a formulare talune considerazioni deduttive, non smentite dalla realtà documentale, richiama e riporta taluni stralci del parere reso, ritenuto ampiamente motivato e condiviso, in quanto supera tutte le argomentazioni dell'appellante, già oggetto di esame da parte del C.M.L. Difatti, il perito d'ufficio ha esaminato *"funditus"* le caratteristiche dell'attività lavorativa svolta dall'Ing. xxx pervenendo a escludere la ricorrenza di *"elementi oggettivi che consentano di individuare compiti o mansioni significativamente eccedenti quelli ordinariamente richiesti dalla qualifica rivestita dall'interessato né di quantificare l'effettivo impegno richiesto"*. In conseguenza, ha ritenuto non potersi riconoscere, al servizio prestato dall'Ing. xxx, *"il ruolo di causa, ovvero di concausa efficiente e determinante, nel determinismo dell'infermità <<Ischemia cerebrale occipito parietale con disturbi dell'equilibrio e della vista ed episodi di ripetute crisi convulsive>>, la quale dev'essere più verosimilmente ricondotta a noxae etiopatogenetiche eredocostituzionali predisponenti di natura extralavorativa"*. Pertanto, il primo giudice ha condiviso l'esame e le conclusioni alle quali è pervenuto il C.M.L., che con riguardo alle caratteristiche dell'attività lavorativa svolta dal dante causa della sig.ra xxx ha accertato che *"la stessa appare essere stata incentrata*

sull'espletamento delle mansioni proprie della qualifica di appartenenza e, ancorché venga genericamente qualificata come <<stressante>> in ragione del numero e della delicatezza delle verifiche tecniche da compiere, non sussistono in atti elementi che consentano di individuare compiti o mansioni eccedenti quelli ordinariamente richiesti dalla qualifica rivestita (...)"

Sicché, il perito d'ufficio ha escluso (diversamente da quanto opinato nell'atto d'appello) che il servizio prestato possa aver provocato l'anticipata insorgenza dell'affezione morbosa e la sua rapida evoluzione. A tale stregua, la denunciata insufficienza della relazione medico legale del CML e, quindi, della sentenza che ne ha condiviso le risultanze, per essere in questa inesistente la motivazione, è del tutto fuori bersaglio. Invero, la decisione, nel ritenere l'attività svolta conforme al servizio, non ha ignorato le risultanze dell'istruttoria, per avere tenuto conto non solo del complesso quadro clinico del sig. xxx, come descritto nel parere del dott. Straccamore Paolo del 23 febbraio 2015, nelle considerazioni medico-legali del dott. Pacilio Enzo del 18 novembre 2019, ma anche del rapporto informativo del Servizio AUSL di Frosinone del 1999 e della vicenda penale che ha coinvolto l'Ing. xxx. Quest'ultima, afferente a una gara di appalto per l'affidamento di lavori riguardanti interventi di edilizia sanitaria, indetta dall'A.U.S.L. di Frosinone nel 1995 e aggiudicata il 24 luglio dello stesso anno dalla Commissione di cui l'Ing. xxx era componente (non Presidente), è esitata nella sent. n. 287/2005, dell'8 giugno 2005, del Tribunale di Frosinone, che ha dichiarato prescritto il reato di "turbata libertà degli incanti" allo stesso contestato unitamente ad altri funzionari e a soggetti privati. La Corte di appello di Roma con sent. 7742, del 27 novembre 2012, ha assolto gli appellanti, in cui non figurava l'Ing. xxx nelle more venuto a mancare,

perché il fatto non sussiste. A fronte di tali eventi, la Corte territoriale (unica ad averlo fatto), con persuasive argomentazioni deduttive ancorate al giudizio penale di primo grado, ha confermato che il procedimento penale ha “*impensierito il de cuius (...)*”, evidenziandone tuttavia una posizione “*più deflata rispetto a quella di altri coimputati, mentre nell’ambito della Commissione aggiudicatrice, i sospetti erano andati addentrarsi essenzialmente sul Presidente e ancor di più sul segretario della stessa*”, deducendone, a tale stregua (implicitamente), che il giudizio penale non avrebbe operato in termini di “*deterioramento delle proprie condizioni psico-fisiche*”. In sostanza, la sentenza impugnata ha operato una propria valutazione delle vicende penali, sulla base non di considerazioni “*del tutto personali e in alcun modo pertinenti con le evidenze documentali*”, dandone un giudizio non implausibile con riguardo alla loro scarsa attitudine, in specie, a incidere sulle affezioni in discorso (il c.d. impatto emotivo del processo penale subito dall’Ing. xxx). Dappoi, deve darsi atto che il CTU ha operato conformemente alla letteratura medica, ricostruendo la storia clinica del paziente xxx correttamente, come altresì confermato nella consulenza cardiologica del 12 maggio 2022 del Prof. Fedele Francesco: “*Senz’altro, nelle varie sedi in cui è stato discusso e deliberato, è stata riportata correttamente la storia clinica del paziente (...)*”. Quanto poi alle perizie private, che avrebbero dovuto indurre il primo giudice a un diverso convincimento, quella del dott. Straccamore, del 23 febbraio 2015, afferma con descrittiva apodittica che “*indubbiamente l’infermità <<Ischemia cerebrale occipito parietale con disturbi dell’equilibrio e della vista ed episodi di ripetute crisi convulsive>> (...) dipende dal servizio prestato, o meglio dalle necessità e dagli obblighi a esso connessi; i cosiddetti fatti di servizio (carichi di lavoro, orari di attività, stress, profili di*

responsabilità) hanno cioè rappresentato una concausa, per definizione necessaria, ma sicuramente preponderante rispetto alle altre nell'insorgenza dell'infermità" che, a sua volta "ha determinato come causa assoluta la situazione di scompenso cardiaco acuto che fu causa di morte certificata". Tuttavia, dette considerazioni non hanno persuaso il primo giudice, come l'odierno giudicante, limitandosi a discorrere di attività genericamente qualificata come stressante ma priva dell'indicazione di specifici e concreti episodi significativi. Relativamente al rapporto informativo, il Collegio medico-legale ne ha dedotto, con motivazione non irragionevole, che l'attività nello stesso descritta "appare essere stata incentrata sull'espletamento delle mansioni proprie della qualifica di appartenenza (...)". In breve, il perito ha ritenuto che non sia sufficiente descrivere, nel rapporto informativo del 1999, l'attività svolta dall'Ing. xxx, in termini di "lavoro di verifiche e controlli già di competenza dell'ex ENPI e dell'ex ANCC (...) svolto quasi del tutto esclusivamente al di fuori dell'Ufficio; così come (...) di inchieste sugli infortuni e di interventi di vigilanza nei luoghi di lavoro (...)", per inferirne il carattere stressante in ragione del numero e della delicatezza delle suddette verifiche tecniche da compiere, mancando in detta relazione informativa, come evidenziato dal CTU, l'oggettiva individuazione di compiti e mansioni significativamente eccedenti quelli ordinariamente richiesti dalla qualifica rivestita dall'interessato. Dappoi, il CML ha affermato, rispetto alle conclusioni del perito della parte privata, che "non sussistono, inoltre, elementi oggettivi sufficienti a poter imputare alla medesima infermità il sopravvenuto exitus del dante causa, stante l'intervallo di tempo pluriennale intercorso dall'evento ischemico cerebrale occipito-parietale sinistro e la compresenza di un quadro clinico complessivo gravato da altre gravi condizioni morbose, da sole potenzialmente produttive dell'infausto

esito occorso il 6 marzo 2006". Nelle controdeduzioni tecniche del dott. Pacilio, del 18 novembre 2019, si afferma invece che "Il servizio prestato e il vissuto professionale del compianto Ing. xxx (...) (sono) da considerarsi concausa efficiente e determinante nella genesi dell'infermità da egli subita". Di fatti, "egli ha patito un'emorragia cerebrale occipito-parietale la cui etiologia può essere ricondotta, come la letteratura scientifica indica, a uno stato di ipertensione arteriosa legata, come noto, spesso a fattori di stress cronico (ai) quali indubitabilmente è stato sottoposto il sig. xxx". In relazioni a tali argomentazioni, il CML ha osservato che "la valutazione dell'etiologia della patologia <<emorragia cerebrale occipito-parietale, così come riportato nell'ultimo capoverso di pag. 2 dell'elaborato peritale del dott. Pacilio, non risulta attagliata al caso di specie in quanto il de cuius era affetto da una patologia ischemica cerebrale e non emorragica. È solo nel gennaio 2006 che l'Ing. xxx presentava un'emorragia epidurale fronto-parietale destra quale, peraltro, verosimile esito di un trauma cranico occorsogli per caduta accidentale"; inoltre, con riguardo "all'asserita etiopatogenesi della patologia ipertensiva nel determinismo di un evento ischemico cerebrale, lo stesso perito di parte non evidenzia né quando sarebbe insorta nel de cuius la predetta patologia ipertensiva né documenta con gli atti la presenza della stessa nel quadro patologico ante ictus". In sostanza, le conclusioni del CML confermano che l'infermità "Ischemia cerebrale" non è dipendente dal servizio e che non sussistono elementi oggettivi che consentano di ritenere che la stessa abbia provocato direttamente o indirettamente il decesso dell'Ing. Pantanella e, questo, perché l'attività svolta, come si evince dal rapporto informativo del 1999, compresi i turni di lavoro all'esterno dell'ufficio, risulta conforme ai compiti e alle mansioni ricoperte in relazione alle responsabilità e alla funzione di appartenenza, non riscontrandosi pertanto specifiche

situazioni di disagio psico-fisico, al di là di quanto normalmente previsto dai compiti istituzionali, tali da rivestire un ruolo di causa o concausa efficiente e determinante neanche sulla evoluzione dell'infermità in oggetto. Perciò, la prima sentenza, nel condividere il suddetto parere, che all'evidenza ha considerato logico e coerente con le risultanze istruttorie, ha disatteso le allegazioni difensive di natura tecnica, e quelle riproposte nel gravame di prime cure e nelle successive memorie integrative, comunque incompatibili con la soluzione adottata dal C.M.L., anche perché il giudice non è comunque tenuto a esaminare o confutare tutte le argomentazioni anche di natura tecnica prospettate dalle parti (Cass. 12123/2013). Da ultimo, la relazione di consulenza cardiologica, in data 12 maggio 2022, del Prof. Fedele, che dissente dalle valutazioni medico-legali del perito d'ufficio e, sopra tutto, da quelle relative al nesso di causalità tra le patologie da cui era affetto l'Ing. xxx, il servizio prestato e il decesso dello stesso, non contiene argomentazioni nuove, altrimenti non sarebbe ammissibile in appello. Si tratta, invero, di contestazione tecnica che impinge sull'attendibilità e sulla valutazione delle risultanze della CTU, poiché volta a sollecitare il potere valutativo del giudice d'appello in relazione a questo mezzo istruttorio. Nel caso di specie, attraverso fatti secondari semplici, come quelli occorsi all'Ing. xxx correlati al quadro delle infermità di cui era affetto, il Prof. Fedele perviene alla seguente rappresentazione: *"Sicuramente l'attività di servizio prestata dal xxx, rappresentata da mansioni direttive svolte per lungo tempo, così come desumibili dagli atti, caratterizzate da una molteplicità di funzioni di coordinamento determinanti cospicuo stress psico-fisico anche al di fuori dell'orario di lavoro, ha causato o, senz'altro, ha contribuito ad aggravare uno stato di ipertensione arteriosa sistemica*

che rappresenta la causa più importante nello sviluppo delle patologie cardiocerebro-vascolari". A tal riguardo, il Collegio ritiene che dette conclusioni non inficino l'attendibilità e la persuasiva valutazione operata dal CML. In altri termini, non risultano allegati episodi significativi che in concreto risultino aver inciso "sull'ipertensione arteriosa sistemica", che non può *sic et simpliciter* farsi derivare dalla mera affermazione "sicuramente causata e sostenuta dallo stress lavorativo cui è stato sottoposto il xxx" (pag. 2 della relazione del Prof. Fedele). Da ultimo, la circostanza che la CMO di Roma, in data 25 maggio 2008, abbia accertato che le affezioni in diagnosi siano ascrivibili alla 5^ Ctg. della Tab. A, non integra alcun rilevante accertamento su cui motivare, poiché detto Collegio medico dal 22 gennaio 2002 non si esprime più sulla dipendenza da causa di servizio, lasciando tale incombenza, in specie, al Comitato Tecnico per le Pensioni Privilegiate (CTPP) presso l'INPS-Gestione dipendenti pubblici, ai sensi dell'art. 12, della l. 274/1991 e dei Regolamenti 1669/2002 e 37/2004. Perciò, il giudicante ha preso a riferimento le prove dedotte dalle parti, attribuendo maggiore forza di convincimento agli accertamenti operati dal C.M.L. in luogo di quelli contenuti nelle relazioni peritali di parte e nelle memorie tecniche, riconoscendo quindi una maggiore forza persuasiva ad alcune prove piuttosto che ad altre, essendo tale attività consentita dal paradigma dell'art. 95 c.g.c. (art. 116 c.p.c.), che non a caso è rubricato "*valutazione delle prove*" (Cass. 16598/2016, id. 11892/2016). Ne discende la declaratoria di inammissibilità dell'appello e, comunque, di rigetto per infondatezza, con riguardo alle violazioni di legge nello stesso ventilate, e la conferma della prima sentenza. Non luogo a provvedere per le spese di giustizia stante la loro sostanziale gratuità. Quelle di lite, per compensi ed esborsi del grado, in

	ragione della sent. n. 77/2018 della Consulta che consente al giudice di com-	
	pensare le spese anche quando sussistano altre gravi ed eccezionali ragioni	
	analoghe a quelle previste dall'art.92, co. 2 c.p.c. (art. 31, co. 3 c.g.c.), in questo	
	caso rappresentate dalla complessità di una vicenda in cui il rimedio esperito	
	non incorre nell'avventatezza, ritiene la Sezione possano integralmente com-	
	pensarsi, a mente dell'art. 31, co. 3 c.g.c.	
	P.Q.M.	
	La Corte dei conti, Sezione terza giurisdizionale centrale d'appello, disattesa	
	ogni contraria istanza, deduzione o eccezione, previa declaratoria della con-	
	tumacia dell'A.S.L. di Frosinone, definendo il giudizio, dichiara inammissi-	
	bile e, comunque, infondato l'appello iscritto al n. 60.028/R.G. e, per l'effetto,	
	conferma la sent. n. 447/2021 della Sezione giurisdizionale regionale per il	
	Lazio. Nulla per le spese di giustizia. Compensa integralmente quelle di lite	
	del grado.	
	Manda alla Segreteria della Sezione per gli adempimenti di competenza.	
	Così deciso in Roma, nella camera di consiglio, all'esito della pubblica	
	udienza del 12 aprile 2024.	
	Il Giudice Estensore	Il Presidente
	(Dott. Giovanni Comite)	(Dott.ssa Giuseppina Maio)
	"F.to digitalmente"	"F.to digitalmente"
	Il Collegio, ravvisati i presupposti applicativi dell'art. 52, del d.lgs. 196/2003,	
	e dell'art. 9, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento eu-	
	ropeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.	
	dispone con decreto	
	Pag. 29 a 30	

che a cura della Segreteria venga apposta l'annotazione di cui al comma 3, di
detto art. 52, nei riguardi della parte privata e del suo dante causa.

Il Presidente

(Dott.ssa Giuseppina Maio)

F.to digitalmente”

Depositata in Segreteria il 30/05/2024

Il Dirigente

“F.to digitalmente”

In esecuzione del provvedimento del Collegio, ai sensi dell'art. 52, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, in caso di diffusione, omettere le generalità e gli altri dati identificativi della parte privata e del suo dante causa.

Roma, lì 30/05/2024

Il Dirigente

“F.to digitalmente”