

**Sentenza n. 110/09**

omissis

**SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

Con ricorso depositato il 20 aprile 2007, [...] esponeva di essere dirigente medico responsabile della Struttura Semplice di tipo A Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva presso il Presidio Ospedaliero di Cesena - Cesenatico - San Piero; che nel gennaio 2002 l'incarico della struttura Complessa di Medicina Interna è stato attribuito ad altro medico (certo[...]); che questo incarico ha determinato uno sdoppiamento della disciplina di gastroenterologia, con suo potenziamento nell'ambito della Medicina Interna e con correlativo depotenziamento della struttura autonoma di Gastroenterologia (diretta, come detto, dal ricorrente); che l'azienda ha intrapreso anche ulteriori iniziative, volte di fatto a limitare le competenze del [...] alla sola endoscopia:

- a. riduzione dei suoi ambiti di responsabilità;
- b. esclusione della sua collaborazione in relazione a pazienti ricoverati in medicina interna;
- c. privazione delle funzioni di coordinamento dell'attività di avviamento dei pazienti che necessitano di ERCP presso l'AUSL di Forlì (attività rilevata dal citato dott. [...]);
- d. riduzione di organico e strutture (a questo proposito, il ricorrente sottolineava che inizialmente aveva coordinato tre medici e dal 2002 quattro, oltre sette infermieri; che nel 2002 si era reso vacante un posto [già della dott. [...], poi della dott. [...], ma che l'azienda aveva deciso di non coprirlo e di trasferire) invece, un'unità (dott. [...]) dall'AUSL di Forlì alla Medicina Interna dell'AUSL di Cesena; che i diversi medici della struttura di Gastroenterologia cessati via via dal servizio non sono stati sostituiti, finendo per rimanere il ricorrente soltanto);
- e. declassamento della Struttura di Gastroenterologia da Struttura Complessa sel a Struttura Semplice AI;
- f. interruzione del progetto di ampliamento dell'attività di endoscopia presso l'ambulatorio distrettuale di S. Piero in Bagno.

In considerazione della ritenuta illegittimità della progressiva riduzione degli ambiti operativi della Gastroenterologia e della sua riduzione nell'ambito delle competenze di Medicina Interna, con la conseguente dequalificazione professionale del responsabile della prima, il [...] aveva presentato già domanda giudiziale, tesa a conseguire il ripristino dello status quo antea nonchè al risarcimento dei danni.

In questa sede, il ricorrente censura ulteriori condotte datoriali: 1) la mancata assegnazione a Gastroenterologia di due unità mediche a tempo indeterminato, destinati, dalla data di loro assunzione, a Medicina Interna (nonostante il concorso fosse stato espletato proprio per reintegrare il personale di Gastroenterologia); 2) la revoca al [...] dell'incarico di responsabile dell'intervento ospedaliero di II livello nell'ambito del piano di realizzazione dello screening di diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del colon-retto.

Il ricorrente evidenzia che - premessa l'autonomia della Struttura di Gastroenterologia cui egli è a capo e la sua dotazione organica come prevista all'atto della sua costituzione (deliberazioni DG 333/97 [doc. 19] DG 79/99 [doc. 20] e DG 20/2001 [doc. 22]) - *"l'assegnazione a Medicina interna di due Medici Gastroenterologi nominati a concorso su due ex posti vacanti della struttura di Gastroenterologia e la contestuale mancata copertura degli ultimi due posti in organico rimasti*



a Gastroenterologia" aveva di fatto svuotato la struttura e vanificato il molo di responsabilità del [...]», realizzando di fatto "un'espropriazione dell'incarico dirigenziale" (pag. 13 ricorso), e ciò senza che fosse adottato alcun atto formale idoneo ad incidere sull'assetto organizzativo dell'ente, deliberato con l'atto aziendale (previsto dall'art. 3 comma 1 bis d.lgs. 502/92) che costituisce le responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o funzionali, e senza che fossero in alcun modo rese note le motivazioni di queste modifiche.

il ricorrente premetteva ancora di avere proposto vittoriosamente ricorso ex art. 700 c.p.c. per ottenere la 'manutenzione' delle proprie mansioni, senza tuttavia che l'AUSL ottemperasse effettivamente al comando giudiziale, e chiedeva l'accoglimento delle conclusioni riportate in epigrafe.

Si costituiva in giudizio l'Azienda USL di Cesena, che resisteva alla domanda attorea, eccependo in primo luogo il difetto di giurisdizione di questa autorità con riferimento alla richiesta di diversa assegnazione del personale (capo I.b delle conclusioni di ricorso) ed in secondo luogo la carenza di interesse ad agire e di legittimazione attiva del [...] il cui incarico di responsabile di struttura semplice era venuto a scadere il 31-12-2006, con la

conseguenza che tutte le domande aventi come presupposto il mantenimento dello stesso sarebbero prive di fondamento. Ancora, l'ente contestava la stessa applicabilità al rapporto de quo dell'art. 2103 c.c., ai sensi dell'art. 19 d.lgs. 165/2001, e, comunque, negava anche nel merito la ricorrenza dei presupposti di fatto adottati a sostegno della pretesa risarcitoria avanzata dal lavoratore, deducendo la legittimità e ragionevolezza delle scelte organizzative e di gestione del personale operate dall'azienda. Contestata, infine ed in subordine, qualsiasi responsabilità datoriale, l'AUSL concludeva per il rigetto delle domande tutte di parte ricorrente, con vittoria di spese.

La causa, istruita con l'acquisizione della documentazione prodotta dalle parti e del fascicolo della fase cautelare, nonché con espletamento di CTU medico-legale sulla persona del ricorrente, veniva decisa all'udienza del 22 maggio 2009 come da infrascritto dispositivo.

## MOTIVI DELLA DECISIONE

L'eccezione di difetto di giurisdizione è fondata: la domanda relativa alla riassegnazione del personale già assunto per la copertura di posti vacanti in organico di Gastroenterologia (dott. [...] e dott. [...]) pare appartenere all'ambito dell'organizzazione dell'ente e delle sue risorse, ambito che non può essere sindacato dal giudice ordinario, se non per la parte che incida direttamente sul diritto soggettivo dedotto in causa.

Nel caso in esame, se è vero che parte del petitum riguarda l'effettività delle mansioni assegnate e la tutela dell'incarico di responsabilità originariamente conseguito (e di ciò certamente ha cognizione l'a.g.o.), l'eventuale riconoscimento del diritto non può tradursi in una specifica imposizione organizzativa alla PA, tenuta bensì a dare attuazione alla pronuncia giudiziale, ma con gli strumenti che reputa più funzionali alle proprie esigenze di gestione.

Parimenti fondata è l'eccezione di (quantomeno sopravvenuta) carenza di legittimazione attiva - o comunque di interesse ad agire - in relazione alla parte di domanda che concerne la 'manutenzione' delle mansioni dirigenziali specificamente connesse all'incarico di responsabile della struttura di Gastroenterologia, incarico che - per come incontrovertito - è venuto meno con la conclusione sfavorevole al ricorrente del procedimento di valutazione ex art. 15 d.lgs. 502/92, tanto che il dott. [...] risulta oggi titolare di diverso incarico (cfr. deliberazione 170 del 2007, doc. 80 di parte resistente).



Diversamente dicasi quanto alla parte di domanda che concerne la pretesa risarcitoria in relazione alla condotta datoriale per il periodo in cui il [...] - anche in regime di *prorogatio* - ha ricoperto il ruolo di responsabile della struttura di Gastroenterologia: in primo luogo, non v'è ragione di dubitare della sussistenza della giurisdizione di questa autorità

(trattandosi per l'appunto della tutela di un diritto soggettivo pieno quale quello al rispetto delle mansioni e della professionalità originaria od acquisita, senza che vi osti la previsione dell'art. 19 d.lgs. 165/2001, evidentemente [e testualmente] inteso ad escludere l'applicazione dell'art. 2103 c.c. solo al "conferimento di ciascun incarico di funzione dirigenziale" ed al "passaggio ad incarichi di funzioni dirigenziali diverse", e non certo al complesso dei diritti che scaturiscono dalla norma generale); in secondo luogo, l'interesse ad agire e la connessa legittimazione attiva risiedono innanzi tutto nella titolarità dell'incarico per un certo periodo (:fino al 31-12-2006) e, nel periodo successivo, sino alla comunicazione della formale delibera di non conferma nell'incarico, nell'effettivo svolgimento della funzione sia pure, per l'appunto, in regime di 'prorogatio' .

E' incontroverso

- che dal 2002 la dotazione di risorse umane della struttura della quale il [...] era a capo subì progressive riduzioni, passando da quattro medici, oltre al responsabile, a zero unità;

- che - infatti - i due medici formalmente assunti -per quella struttura furono destinati alla Medicina Interna;

- che non furono sostituiti i medici successivamente cessati dal servizio;

- che la stessa attuazione data dall'azienda al provvedimento cautelare del 23

marzo 2007 (ordinanza resa nel procedimento 90/2007 RGL), che riconosceva il diritto del ricorrente alla effettività delle mansioni di responsabile ed alla connessa gestione del personale medico, si è tradotta nella 'coassegnazione' ad entrambi i reparti dei due medici di cui sopra.

Nelle stesse difese dell'AUSL si legge che la medesima "... mediante l'assegnazione dei medici neo assunti alla Medicina Interna, intendeva valorizzare l'apporto dei doti.[...] . e [...] in attesa dell'esito del procedimento di valutazione del dr.[...] ; che comunque medio termine li coordinava per lo svolgimento dell'attività della SS di Gastroenterologia ed

*Endoscopia Digestiva*" (pagg. 25 e 26 della comparsa di costituzione).

In altre parole - ed al di là delle felici scelte linguistiche volte ad attenuare o comunque giustificare l'operato aziendale - i medici che sarebbero dovuti appartenere *sic et simpliciter* alla struttura del [...] furono di fatto destinati espressamente ad altra struttura e la loro "valorizzazione" ha inevitabilmente coinciso con la svalutazione del ruolo di chi avrebbe dovuto organizzarne il lavoro in via esclusiva e non solo "coordinarlo" con le esigenze di altri dirigenti .

E che di questa svalutazione l'azienda fosse consapevole emerge proprio dal fatto che la scelta organizzativa avveniva *in attesa dell'esito del procedimento di valutazione del dr.[...]* : in altre parole, sembra chiaro che l'ente aveva previsto la mancata conferma del ricorrente nell'incarico direttivo e già attuava, nei fatti, la revoca che sarebbe stata formalizzata di lì a poco.

Non può non ravvisarsi, dunque, l'illegittimo comportamento dell'azienda datrice di lavoro, che non ha salvaguardato, per il periodo in cui il ricorrente poteva legittimamente svolgere, le mansioni apicali al medesimo assegnate. Bene può il datore di lavoro dubitare della validità di un proprio dirigente, ma vi sono precisi strumenti per eventualmente correggere il problema organizzativo, sia provvedendo con maggiore sollecitudine alla valutazione periodica, sia - se del caso - adottando i diversi provvedimenti preposti alla sostituzione anticipata del dirigente medesimo.



Certo non può l'azienda lasciare il dirigente formalmente nelle funzioni conferite -" peraltro con le conseguenti responsabilità, anche di rilevanza esterna, che scaturiscono dal ruolo in sè e per sè, li prescindere dalla sua effettività - senza assicurargli la funzionalità della Struttura che il medesimo deve dirigere.

E' intuibile, poi, che in un ambito lavorativo chiuso e concorrenziale quale quello della sanità ospedaliera, lo status del dirigente si misura spesso proprio sulla base dei rapporti di forza tra diverse strutture e la sopravvenuta (anticipata) devoluzione ad altri di competenze e personale che prima erano del [...] non può non avere avuto ricadute significativamente negative sulla sua immagine professionale. Ne è significativa conferma l'attestato di solidarietà di cui al documento 2bis del fascicolo attoreo, che dà altresì la stessa misura della rilevanza esterna del disagio del ricorrente.

All'esito delle considerazioni sopra esposte, pare evidente che nessun rilievo abbiano in causa le ragioni addotte dalla AUSL quanto alla asserita inidoneità del [...] allo svolgimento dell'incarico: come detto, non si discute della possibilità dell'azienda di conferire l'incarico dirigenziale ad altro soggetto, bensì della illegittimità di una surrettizia soppressione delle competenze dirigenziali del ricorrente mediante lo svilimento della struttura alla quale il medesimo era preposto.

Diversamente dicasi quanto alla 'sottrazione' della responsabilità dell'intervento ospedaliero di II livello connessa al progetto di "screening di diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del colon-retto": come correttamente rilevato già in sede cautelare, incontrovertibile che il ricorrente ebbe a rassegnare spontanee dimissioni da coordinatore dello screening CRe (pag. 9 ricorso ed all. 31 ivi richiamato), pare che la decisione della direzione aziendale di mantenere un unico coordinamento, anche per la parte relativa al secondo livello, non si presti ad essere intesa quale deliberata deminutio delle prerogative del ricorrente, apparendo piuttosto una ragionevole gestione delle risorse e delle competenze.

In conclusione, può senz'altro addebitarsi all'ente convenuto la causazione di un danno non patrimoniale (per la lesione dell'immagine professionale e della vita di relazione, testimoniata, come detto, dall'attestato di solidarietà sopra ricordato) da quantificarsi, in via equitativa, sulla scorta di una annualità di retribuzione, considerata la durata della privazione del personale, protrattasi sino alla deliberazione della non-conferma nell'incarico, del settembre 2007, e nonostante il favorevole provvedimento giudiziale del marzo 2007.

Nulla può riconoscersi, invece, a titolo di danno biologico, inconsiderazione delle conclusioni, articolate, coerenti e condivisibili della CTU in atti.

Neppure si ravvisa il lamentato danno professionale o da demansionamento in senso proprio, in mancanza di adeguate allegazioni.

La manutenzione delle condizioni di lavoro è ovviamente impossibile, per la sopravvenuta destinazione ad altro incarico, non essendo stato rinnovato il precedente - aspetto peraltro che risulta dalla materia del contendere - doc. 80 parte convenuta e pagg. 1J-J4 della comparsa di risposta.

Le spese seguono la soccombenza, in gran parte reciproca. Pare corretto che rimangano a definitivo carico di parte ricorrente le spese di CTU, liquidate come in atti, per l'esito stesso della consulenza.

## **P.Q.M.**

Il Giudice del Lavoro, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da [...] nei confronti dell'Azienda USL di Cesena ed iscritta al n. [...] RGL, ogni diversa e contraria istanza disattesa e respinta, in parziale accoglimento dei capi nn. 2 e 5 delle conclusioni di ricorso,



condanna

l'Azienda USL di Cesena al risarcimento del danno non patrimoniale riportato dal ricorrente, liquidato nella complessiva somma di €90.000,00, comprensiva di interessi e rivalutazione alla data odierna; la condanna altresì al pagamento di 1m terzo delle spese di giudizio, liquidate (per l'intero e compresa la fase cautelare) in €4.500,00 per diritti ed €7.500,00 per onorario, oltre accessori di legge.

Forlì, 22 maggio 2009

Depositato in cancelleria

Addì 8 LUG. 2009