

**Tribunale di Reggio Calabria – Sez. Lavoro, Sent. n. 1457 del 15.07.2009***omissis***Svolgimento del processo**

Con ricorso depositato il giorno 11.9.2001 l'istante, dipendente dell'Azienda Ospedaliera, con qualifica di caposala (D2 ex settimo livello CCNL sanità), ha dedotto di avere svolto la propria attività lavorativa ricoprendo l'incarico di responsabilità presso il reparto di Rianimazione fino al 4.8.2003, data nella quale, a seguito di ordine di servizio n 26 veniva assegnata immediatamente al SUEM 118 per "una razionale riutilizzazione del personale in via sperimentale"; che tale disposizione di servizio era stata subito contestata dalla lavoratrice, che con missiva del 22.9.2003 aveva chiesto quali ragioni avessero mosso il provvedimento, che la portava a soli sei mesi dalla pensione presso un servizio- il SUEM 118 – i cui processi operativi erano molto distanti da quelli di cui aveva esperienza, con il sicuro effetto di umiliarne la professionalità e la lunga carriera; che anche l'associazione sindacale cui era iscritta aveva contestato la legittimità del provvedimento, privo di oggettive e valide giustificazioni, per di più emesso in assenza di parere positivo dei responsabili delle unità operative interessate, chiedendone la revoca urgente; che in una nota del 7.10.2003 il capo del dipartimento di urgenza- emergenza forniva una lunga ed inconcludente risposta alle richieste di chiarimenti; peraltro confliggente anche con l'asserito carattere sperimentale del provvedimento adottato.

Adduceva ancora che dalla data del trasferimento l'istante non aveva svolto più alcuna attività, subendo la demolizione della professionalità acquisita, lamentando ripercussioni negative sulla propria salute, conseguenti alla situazione venutasi a creare; che aveva impugnato per illegittimità il trasferimento, comportante l'adibizione a mansioni che non consentivano l'utilizzo delle competenze professionali maturate; contestava la rispondenza dello spostamento rispetto alle ragioni formalmente espresse a suo fondamento, in quanto non era in atto alcun'altra iniziativa per la razionale utilizzazione del personale; lamentava che la diversità delle attività svolte dal SUEM non le consentiva , a soli sei mesi dalla pensione, neppure di acquisire la capacità gestionale richiesta dal nuovo servizio affidatole, radicalmente diverso dal precedente; che non a caso il caposala della centrale operativa 118 , sig. [...] , era stato costretto a frequentare corsi di professionalizzazione; segnalava altresì che la ragione addotta nella nota del 7.10.2003 era offensiva , attribuendo alla esponente inadempimenti inesistenti, mentre la reale motivazione del provvedimento era stata quella di nominare coordinatore infermieristico della centrale operativa SUEM 118 la moglie di un noto sindacalista, cosa effettivamente avvenuta, per iniziativa della coordinatrice infermieristica del Dipartimento, il che evidenziava profili di rilevanza penale.

Conseguentemente chiedeva risarcirsi il danno da mobbing , per la violazione del comportamento datoriale, contrario a correttezza e buona fede , in lesione dell'integrità e del diritto alla salute dell'istante; richiamava gli art 2043 e 2087 cod civ e l'obbligo datoriale di salvaguardare la salute del lavoratore; nonché il diritto al risarcimento del danno biologico, da dequalificazione ed alla professionalità. Concludeva chiedendo la declaratoria d'illegittimità della disposizione di servizio n 26 del 4.8.2003, con conseguente disapplicazione di essa; accertare il diritto dell'istante al mantenimento del posto di lavoro già ricoperto fino all'emanazione dell'ordine di servizio n 26 del 4.8.2003; condannando l'azienda ospedaliera al risarcimento dei danni per grave condotta vessatoria, quantificando il danno sulla scorta delle tabelle del danno biologico per complessivi euro 26.549,00; oltre che al risarcimento per la grave dequalificazione per il periodo compreso tra il



giorno dell'emanazione dell'ordine di servizio – 4.8.2003 – fino al 1.4.2004, giorno del pensionamento, con vittoria di spese di causa.

Costituendosi con memoria l'Azienda Ospedaliera precisava che il provvedimento assunto non configurava un'ipotesi di mobilità ordinaria, non potendosi definire trasferimento in senso tecnico, dato che lo spostamento era intervenuto nell'ambito dello stesso presidio; ribadiva l'effettiva sussistenza delle esigenze di natura organizzativa che avevano determinato lo spostamento dell'istante; in particolare per le carenze organizzative per la gestione manageriale del servizio, con riferimento alla utilizzazione del materiale sanitario (carico, scarico, inventario); segnalava che, nonostante la presenza in servizio dell'istante quale capo-sala, una delle infermiere era stata esclusa dalla prestazione del normale servizio di turno rotatorio, per provvedere al coordinamento del personale; che ciò nonostante l'Azienda aveva tenuto nella massima considerazione la posizione della ricorrente, attribuendole una destinazione di grande rilievo, in una struttura prestigiosa quale il SUEM 118; contestava quindi che potesse attribuirsi alcun profilo d'illegittimità all'avvicendamento di due dipendenti di pari profilo, negava che il capo sala al posto del quale era stata mandata la X.era stato obbligato a frequentare corsi di formazione obbligatori; da ultimo rivendicava la possibilità dell'azienda concludente di adottare i provvedimenti organizzativi e riguardanti il personale più idonei ad assicurare l'efficienza, pur nel rispetto delle qualifiche, cosa che nella specie era stata garantita.

Contestava quindi che potesse ravvisarsi qualsiasi condotta datoriale illegittima o vessatoria, o che ricorresse fattispecie denominata "mobbing", caratterizzata da condotte durevoli e reiterate; escludeva che queste potessero essere state perpetrate, stante anche l'assenza dell'istante dal luogo di lavoro per 156 giorni di malattia (dal 5.8.2003 al 8.1.2004), e per 61 giorni di ferie ordinarie fino al 23.3.2004, avendo prestato la propria attività presso il SUEM solo per pochissimi giorni. Conseguentemente escludeva che sussistessero i presupposti per il verificarsi di danni ed i risarcimenti richiesti, dei quali non vi era neppure prova, non essendo sufficiente neppure dimostrare condotte datoriali aventi potenzialità lesiva, ma dovendo il prestatore assolvere all'onere di dimostrare l'esistenza di danni risarcibili; per tali ragioni ha concluso invocando il rigetto di tutte le domande, e solo in subordine la riduzione delle pretese a quanto di ragione.

Sentita liberamente l'istante alla prima udienza, venivano ammesse le prove testimoniali richieste dalle parti ed escussi i testi [...] (all'ud. del 12.10.2007); indi, quali testi di riferimento all'ud del 22.2.2008, i testi [...]; è stata poi espletata CTU medico legale a mezzo del dr Domenico D'Agostino, che ha depositato relazione scritta in data 19.5.2008.

Sulle note difensive autorizzate depositate da entrambe le parti, all'udienza del 15.7.2009 causa è stata discussa e decisa con lettura del dispositivo, in esito alla camera di consiglio.

Motivi della decisione

Preliminarmente appare opportuno evidenziare che la non felice formulazione delle domande conclusive del ricorso introduttivo si presta ad essere interpretata come richiesta di declaratoria d'illegittimità della disposizione di servizio n 26 del 4.8.2003 (quanto ai punti A e B della pag 15 del ricorso); il riferimento al "demansionamento" di cui ai punti C e D appare invece riferirsi a due conseguenze diverse: il punto C richiede il risarcimento per il danno biologico (e nell'esposizione del ricorso vi è espresso riferimento ad una patologia – disturbo dell'adattamento con umore depresso cui è riconducibile la richiesta); il punto D delle conclusioni invoca il danno "esistenziale" da demansionamento (danno espressamente menzionato alla pag 12 e ss dell'esposizione dell'atto introduttivo).

Rileva il giudicante che l'istruzione svolta ha sancito inequivocabilmente l'illegittimità del provvedimento assunto, sotto duplice profilo: l'istante non avrebbe mai potuto, a soli sei mesi di



distanza dalla pensione e senza alcun corso di professionalizzazione, svolgere le mansioni di caposala presso la centrale operativa SUEM 118, e ciò per l'acclarata, notoria ed assoluta diversità delle competenze professionali richieste, rispetto quelle proprie alle mansioni di caposala presso il reparto di rianimazione, svolte quasi per tutta la "vita professionale" dell'istante.

Già questo basterebbe per tacciare d'illegittimità il provvedimento datoriale che ha avuto l'effetto di "paralizzare" ogni attività della lavoratrice, collocandola in un contesto nel quale non era in alcun modo in grado di operare, di fatto estromettendola dalla vita professionale anzitempo.

Ed è emerso dall'istruzione e dalle deposizioni raccolte, che il provvedimento è stato adottato con motivazioni pretestuose ed inconsistenti, ed ha comportato un ulteriore effetto, quello di "liberare" il posto di caposala al SUEM 118, al quale è stato collocato altro dipendente, tale BF (che taluno dei testi ha confermato essere effettivamente coniuge di un sindacalista, per come affermato in ricorso), e che ciò è accaduto per il fattivo e decisivo intervento di CA, infermiera coordinatrice del Dipartimento Urgenza- Emergenza, che taluno dei testi ha indicato essere iscritta allo stesso sindacato della B, ed alla quale è riferibile sia la nota o la sollecitazione che indusse il Capo dipartimento dell'epoca, DC, a sollevare la X.dal suo posto per assegnarla al SUEM (per di più sulla scorta di una "accusa" di avere creato "disservizio" mossa alla predetta, che però non portò ad alcun formale procedimento disciplinare, che avrebbe consentito accertamenti , con tutte le garanzie. Accusa rimasta del tutto indimostrata, come si dirà più avanti) , nonché la richiesta di destinare la B al coordinamento infermieristico del SUEM 118, assunto solo provvisoriamente dalla C, che poi lo "consegnò" alla B, proponendola a tale ruolo al Capo Dipartimento, che in tal senso dispose con nota prot n 5 del 1.4.2004 (allegato n 14 della produzione di parte ricorrente), nonostante sia emerso da varie dichiarazioni testimoniali che la B. non avesse il titolo professionale richiesto per tale incarico.

Tali elementi e conclusioni possono ritenersi in questa sede acquisiti per l'univoco portato della prova testimoniale, contrastato solo dalle dichiarazioni di due dei protagonisti che hanno determinato la vicenda (DC e C), sentiti come testimoni, e le cui dichiarazioni risultano mendaci e reticenti, spesso incongruenti, e contraddette da tutte le altre, nonché smentite dagli elementi indiziari e documentali raccolti in atti. Tali reticenti e mendaci dichiarazioni, unite alle circostanze in cui stato adottato il provvedimento in questa sede impugnato, e delle quali si darà contezza nel prosieguo di questa motivazione, giustificano la rimessione di copia degli atti al PM in sede per le determinazioni di sua competenza.

Esaminando le testimonianze assunte alla ricerca, innanzitutto, delle ragioni del repentino e non preavvisato spostamento dell'istante dalla Rianimazione al SUEM 118, deve prendersi atto che nessuno dei due primari responsabili della Rianimazione e del SUEM dell'epoca , dottori Del e S, entrambi sentiti come testimoni, hanno mai percepito l'esistenza di presunti "disservizi" presso i loro reparti o hanno chiesto avvicendamento dei caposala; e quel che è peggio, non sono stati neppure interpellati prima di dirottare la X.dalla Rianimazione al SUEM. Anzi, entrambi i medici dirigenti hanno dichiarato, essendo stati messi di fronte al fatto compiuto, di avere protestato per il provvedimento, questo davvero capace di creare disservizi, soprattutto al SUEM 118, ove fu inviata quale coordinatrice la DA, senza però metterla in grado di svolgere la sua funzione (cfr deposizioni Del e S alle udienze del 12.10.2007 e del 22 febbraio 2008).

In particolare, il dr D, direttore dell'unità di rianimazione presso l'ospedale , ha affermato che la D A, caposala in rianimazione dalla nascita dell'unità , nel 1973, era stata spostata improvvisamente, senza alcun corso di professionalizzazione, e che egli non aveva dato alcun consenso, anzi aveva "vivacemente protestato"; ha espressamente aggiunto: "Le ragioni delle proteste nascevano dal non esservi alcuna ragione per il trasferimento stesso in quanto non vi era alcuna difficoltà operativa o



altre circostanze che potessero giustificare lo spostamento della dipendente”, aggiungendo poi che non ravvisava che siffatti provvedimenti potessero condurre ad un miglioramento del servizio, argomento posto ufficialmente quale causa del trasferimento; il dr D ha poi dichiarato che mentre il caposala B aveva già lavorato in rianimazione, per poter lavorare al SUEM 118 aveva dovuto frequentare specifici corsi; mentre la DA, ormai alle soglie della pensione, non aveva avuto alcuna possibilità di inserirsi effettivamente ed apprendere le competenze necessarie; ha ribadito la sostanziale diversità delle attività espletate dal SUEM, i cui servizi erano tutti esterni, tecnologici, e si fermavano alla soglia dell’ospedale.

Il disservizio (questo davvero reale e non fumosamente ipotizzato) causato al SUEM 118 dall’avvento della X. è stato invece ben illustrato dal teste S. , primario del servizio anche all’epoca, che ha vividamente rappresentato sia la qualità professionale dell’istante- ben conosciuta dal S. nei lunghi anni in cui operò preso il reparto di rianimazione – sia il disagio di questa nel ritrovarsi, dopo decenni di attività ospedaliera, in cui aveva “fatto da maestra a generazioni d’infermieri” , spaesata in un ruolo che non era in grado di assolvere perché “richiedeva professionalità del tutto diverse e specificamente formate”, tanto che “La signora X. fu presente solo qualche giorno presso il 118 e non si poteva ovviamente improvvisare caposala in quel servizio che oltretutto richiedeva specializzazione e determinava gravissime responsabilità. Dopo pochi giorni di presenza è caduta in uno stato di grave depressione, per cui ha trascorso in malattia gli ultimi periodi della sua attività lavorativa..”.

Il teste S ha riferito di avere protestato per il disservizio con il Direttore del Dipartimento, che gli inviò per qualche giorno la coordinatrice infermieristica, CA, peraltro neppure addetta stabilmente, finché quest’ultima , per far fronte all’esigenza di una figura stabile di riferimento, provvide “...a porre fuori turno del 118 una certa B, iscritta al suo sindacato, che era già un’infermiera del 118. Preciso però che tutto ciò è stato fatto senza chiedere a me l’autorizzazione e operando a mio avviso abusivamente all’interno del servizio che dirigevo, per di più con l’avallo del Direttore aziendale dell’epoca che ben si guardò persino dal chiedere quale fosse la mia posizione ed il mio vincolante parere al riguardo..”

Sempre il teste S (particolarmente attendibile ed informato per avere egli stesso da responsabile lavorato sia nel reparto di rianimazione che al SUEM 118) ha poi precisato che, per quanto dettatogli dalla sua ventennale esperienza nel reparto di rianimazione, “...non costituisce affatto un disservizio né una modalità anomala di operare, il fatto che il caposala della rianimazione si avvalga di un’unità di riferimento di sua fiducia che assicuri la continuità operativa in ogni circostanza. Fino al momento in cui sono stato in rianimazione mi pare proprio che fosse la M. la collaboratrice della X.. Si tratta di una prassi assolutamente non evitabile e peraltro notoria” (cfr. deposiz. S).

Si rimanda, per ogni dettaglio, alla lettura integrale delle deposizioni rese dai medici, da tenersi qui come interamente trascritte.

L’immediata ed univoca conseguenza di tali deposizioni , informate e autorevoli, bolla d’illegittimità il provvedimento assunto su presupposti del tutto falsi.

La lettura delle deposizioni di altri testi, a cominciare da coloro che del provvedimento sono i diretti responsabili, il direttore del dipartimento e la coordinatrice infermieristica, consente di comprendere anche che l’illegittimità non fu fine a se stessa ma aveva lo scopo di avvantaggiare un altro determinato soggetto già operante presso il SUEM 118, il cui posto di caposala non sarebbe certo rimasto vacante nel 2004, ove fosse stato occupato dal B, in servizio presso l’Azienda Ospedaliera fino al 31.1.2008 (come dallo stesso dichiarato all’udienza del 22.2.2008).

Infatti, secondo la deposizione il direttore del dipartimento dell’epoca D C, che lo dispose, questo sarebbe stato necessitato prima ancora che per una rotazione del personale, per una “relazione della



coordinatrice infermieristica del dipartimento che segnalava disagi, si tratta di una relazione assai particolareggiata per cui era necessario intervenire”; aggiungendo che tale relazione “...conteneva una serie dettagliata di rilievi sulla funzionalità della rianimazione ed era stata redatta dalla sig CA Anna coordinatrice infermieristica”; lo stesso D C ha poi aggiunto di non aver considerato l’età dell’istante, il fatto che la stessa non avesse frequentato corsi di specializzazione; di non essersi preoccupato di acquisire dal primario del reparto di rianimazione, dr D, notizie in esito alle presunte disfunzioni, per verificare se le stesse sussistessero davvero.

Molte le incongruenze e le contraddizioni intrinseche nella deposizione DC, di cui si è riportato solo qualche passo: intanto appare del tutto anomalo che a fronte di addotte anomalie del servizio all’interno di un reparto, segnalate da una coordinatrice infermieristica evidentemente non operante all’interno di esso (per come è dato comprendere anche dalla deposizione CA, di cui si dirà) non venissero chiesti lumi né chiarimenti e neppure conferme al primario interessato, di fatto responsabile dell’andamento del servizio, ma si provvedesse repentinamente senza alcun approfondimento ad un avvicendamento tra i caposala X. e B.

Inoltre non è risultato neppure vero che sussistessero i predetti disservizi, almeno prima dello spostamento della DA, laddove per contro disagi reali e assolutamente prevedibili si sono verificati presso il SUEM 118 per l’incolpevole incompetenza della DA, trovatasi a fronteggiare un’attività radicalmente diversa a quella cui si era dedicata per decenni, tutti trascorsi solo presso il reparto di Rianimazione.

Il teste D C non ha poi saputo spiegare per quale ragione della così asseritamente fondamentale relazione della CA di denuncia di tali “disservizi” presso la rianimazione, tale da determinare uno spostamento della caposala ed una serie di problemi, non vi fosse traccia nella nota con cui è stata d’urgenza trasferita la X.(prot. n 26 del 4.8.2003). In tale laconico documento il trasferimento risulta adottato “su proposta del coordinatore infermieristico del dipartimento per una razionale utilizzazione del personale, in via sperimentale”

Solo con la nota prot 37 del 7.10.2003 con cui il D C rispondeva ai rilievi della sigla sindacale FPCGIL n 103 del 1.10.2003, si fa cenno a “disservizi”, il più rilevante dei quali parrebbe essere stato il collocamento fuori turno rotatorio di una infermiera, in ausilio alla caposala per la diretta gestione e coordinamento del personale infermieristico; disfunzione alla soluzione della quale si era inteso provvedere assegnando altro infermiere esperto, operante fino a quel momento presso il SUEM 118, tale B, avvicinandolo e “scambiandolo” con la DA.

Oltre all’ovvio rilievo che l’adozione di un provvedimento di spostamento di reparto che fosse stato motivato da cattiva conduzione del caposala della rianimazione sarebbe irrimediabilmente in contrasto con la motivazione data al provvedimento (che avrebbe sottaciuto e dissimulato il motivo vero della decisione), va detto che questo risulterebbe totalmente illegittimo perché nasconderebbe un provvedimento ontologicamente disciplinare, adottato al di fuori delle garanzie di contraddittorio apprestate dall’ordinamento per assicurare all’incolpato possibilità di difesa.

Non solo: se la causa dello spostamento fosse stata davvero la cattiva gestione della caposala, non si comprende per qual motivo l’organo decisionale si sarebbe affrettato a sostenere la parità di livello ed il prestigio della nuova destinazione, che comportava analoghe responsabilità; risposta quantomeno irrazionale ad una incapacità gestionale (asserita), causa dell’allontanamento dal precedente servizio.

Alle richieste dell’ufficio in sede di escussione testimoniale, il D C non ha neppure saputo precisare se la nota della CA era stata ufficialmente protocollata, o formalizzata con un protocollo interno, ovvero se l’avessero ricevuta “brevi manu” (cfr deposiz DC).



Altra incongruità o palese mendacio emerso dalla deposizione DC è negazione della diversità sostanziale delle attività del caposala del servizio SUEM 118, rispetto ad un reparto ospedaliero quale la Rianimazione; tale diversità – affermata con dovizia di particolari da altri testi qualificati ed informati – non deriva da effettiva ignoranza, posto che il teste ha ammesso di essere stato egli stesso dirigente del SUEM 118 prima del dr S. (anch'egli escusso all'udienza successiva).

La valutazione del complesso delle dichiarazioni induce a ritenere che il DC abbia intenzionalmente sminuito la radicale diversità dei servizi per giustificare l'assegnazione della X. ad un'attività che egli era consapevole che non sarebbe stata in condizione di svolgere, provvedimento della cui portata e lesività era parimenti certamente consapevole.

Altrettanto incongrue e mendaci appaiono le deposizioni della CA Anna, coordinatrice infermieristica del dipartimento di urgenza- emergenza; quest'ultima non è stata in grado di affermare neppure come avesse appreso dei "disservizi", finendo per ammettere che nessuno aveva mai segnalato per iscritto condizioni di difficoltà del reparto di Rianimazione, ma di avere sostanzialmente raccolto "segnali" che sarebbe riuscita a verificare con il proprio "monitoraggio esterno".

La fumosità, ambiguità e reticenza delle suddette dichiarazioni non lasciano ovviamente trasparire le reali ragioni dell'interessamento e segnalazioni della CA, alla quale, per sua ammissione e conferma del DC, si deve la sollecitazione dello spostamento della DA; indubbio è poi anche il mendacio della stessa CA che non poteva non conoscere la grande diversità della funzione infermieristica di caposala fra le unità di Rianimazione ed il SUEM 118; né poteva disconoscere che la X. non aveva frequentato alcun corso per affrontare la nuova realtà ed era a pochi mesi dal pensionamento; ha però ammesso di avere assunto in un primo momento direttamente le funzioni della DA, che si assentò quasi subito per poi andare in pensione; poi di fatto affidandole ad una infermiera, tale B. Fr., che per questo venne posta fuori dei turni rotatori.

Infatti nella seconda nota illustrativa delle ragioni del trasferimento, che si dilunga prolissamente su aspetti che paiono neppure pertinenti alla questione sollevata dalla ricorrente, non vi è traccia di alcuna delle giustificazioni addotte solo successivamente in sede di deposizione.

A questo punto appare rilevante il tenore delle dichiarazioni di altro teste, M, operatrice dal 2003 presso l'U.O. SUEM 118, sentita all'ud. del 12.10.2007. Questa, nel ricordare l'avvicendamento dei caposala (B e DA) e nel riferire con accuratezza di dettagli della sostanziale differenza di attività e procedure degli infermieri della rianimazione e del reparto di soccorso esterno (ed alla cui lettura integrale della deposizione si rimanda), ha escluso espressamente che il caposala di un servizio 118 potesse operare senza una specifica formazione "...perché deve operare su postazione che coordina anche i mezzi esterni dislocati sull'intero territorio provinciale e deve essere in grado anche di interloquire con le istituzioni in prefettura, questura o con gli stessi vertici ospedalieri e territoriali per coordinare i servizi. ADR: da quanto ho potuto vedere la ricorrente che veniva da un'unità ospedaliera si è trovata del tutto spaesata di fronte ad un servizio totalmente diverso dal suo, tanto che la vedevo spesso alla console a cercare di comprendere il funzionamento dei nostri meccanismi. Non credo che la ricorrente avesse fatto corsi di formazione anche perché prossima alla pensione prima di venire da noi. ADR: ricordo che la X. fu spesso assente nel periodo precedente alla pensione fino all'aprile 2004. Di fatto le sue funzioni furono esercitate da un'infermiera del 118, sig B. Fr.. Ricordo che fu ancora mandata tramite tale sig.ra CA, ma non la data esatta in cui ci fu assegnata, sono certa prima che la CA andasse in pensione. ADR: poiché la B. non aveva frequentato, che io sappia, corsi per esercitare la funzione di coordinamento infermieristico, e per quanto ne so non aveva la competenza per farlo, venne affiancata dalla CA che era coordinatrice capo del dipartimento infermieristico. ADR: la CA fu mandata in supporto e supervisione che è



uno dei compiti che spettano al capo dipartimento infermieristico. Venne in supporto alla B. in un certo periodo ma non ricordo per quanto tempo. Comunque essendo impegnata la CA anche in altra attività non era assiduamente presente presso il SUEM 118....”

Prosegue ancora la deposizione M riferendo che in quel periodo non furono fatti altri trasferimenti del personale del reparto emergenza (rianimazione, 118, sala operatoria, ecc); che però c’era stata una riunione sindacale con i vertici dell’azienda dove si era stabilito che dovevano essere coperti 4 posti di caposala ; e che in un primo momento il concorso doveva riguardare solo gli aventi titolo, ma poi fu esteso anche a chi titolo non ne aveva , di talché i partecipanti erano stati molti di più rispetto ai 4 posti disponibili; ha aggiunto essere vero che anche attualmente presso i servizi territoriali esistevano infermieri che senza averne titolo svolgevano i compiti di capo sala e viceversa capo sala che svolgevano funzioni di semplici infermieri. Ha concluso affermando che al momento del bando di concorso, a fronte dei 4 posti disponibili, c’erano almeno 8 o più caposala aventi titolo che svolgevano la funzione di infermieri semplici e che “per coprire il posto rimasto vacante al 118 dopo il pensionamento della DA, si è attinto alla graduatoria , come per altri posti, credo. Così l’attuale capo sala del 118 che è sempre la B è stata definitivamente assegnata quale capo sala al 118. Pur non avendo titolo perché, come ho detto, erano stati ammessi anche coloro che non avevano titolo di caposala...” (così deposiz. M).

L’aspetto più rilevante, ai fini del giudizio, delle dichiarazioni della M, escussa come teste di riferimento all’udienza del 7.12.2007 (come i testi S, del quale si è già esaminata la deposizione, e B, di cui si dirà subito), che ha confermato come sin dal rientro di un periodo di assenza per maternità era stata richiesta dallo stesso primario del servizio di rianimazione ove lavorava, dr D, se era disponibile a restare fuori turno per operare di supporto alla caposala; precisando “E’ normale e necessario che in tutti i reparti ci sia un infermiere fuori turno che coadiuva il caposala, perché è necessario che ogni giorno ci sia un referente che conosce la situazione giornaliera e che possa gestire in assenza del caposala...”; ed ha poi aggiunto: “Nego assolutamente che finché c’è stata in rianimazione la X.ci siano stati disservizi, difficoltà operative o dissapori tra il personale. Il servizio funzionava pienamente e non vi era disarmonia fra il personale se non le piccole questioni quotidiane che ci sono in tutti i posti di lavoro”; precisando poi di essere stata trasferita d’iniziativa del dr D quando sopraggiunse l’infermiere B, che non gradiva la sua collaborazione, e che anche il B si era avvalso di altro infermiere fuori turno, anche dopo che lei stessa era andata via.

Quanto alla deposizione B, questi ha pienamente confermato le sostanziali differenze tra il servizio 118 e la rianimazione, pur trattandosi entrambi di servizi di emergenza; ribadendo come nessuno dei due primari, né quello del 118 né quello della rianimazione, volevano lo spostamento degli infermieri caposala.

Anche questi ha affermato che presso la rianimazione, ove era stato inviato, non vi erano assolutamente disservizi, pur sostenendo che vi era qualche dissapore fra il personale, che egli aveva risolto modificando un poco l’organizzazione.

A fronte di tante qualificate ed informate ricostruzioni dei fatti, praticamente del tutto coincidenti sugli aspetti essenziali (inconsistenza delle ragioni addotte per il trasferimento, che fu di danno per la DA, che non era in grado di assolvere ai diversi compiti richiesti presso il SUEM 118, e di vantaggio per la BF, che pur senza avere il titolo occupò subito il posto di caposala lasciato libero dalla DA, ormai in pensione); di ben minore rilievo appaiono quelle di altro teste, TT, che ha mostrato di avere solo conoscenze indirette, per ragioni sindacali, della vicenda.

Dalle deposizioni raccolte si è invece potuta acclarare l’illegittimità dello spostamento (e ben poco importa che possa trattarsi di un vero e proprio “trasferimento”, su cui ha insistito la difesa dell’Azienda resistente) supportato da motivazioni inesistenti ed evidentemente destinato a scopi



diversi da quelli dichiarati ; che ha avuto l'effetto di collocare l'istante in una posizione lavorativa "insostenibile" nonostante fosse formalmente equivalente, determinando l'impossibilità dello svolgimento della prestazione richiesta, per mancanza delle necessarie competenze . Condotta illegittima anche stante l'obbligo del datore di lavoro – pubblico o privato- di tutelare la personalità morale del lavoratore ex art 2087 cc, e di garantirne lo sviluppo e l'accrescimento della professionalità; obbligo che viene violato ogni qualvolta le scelte datoriali pongano il dipendente in condizione di non poter esplicare la propria attività né di poter metter a frutto la professionalità acquisita

Va pertanto accolta la prima domanda ed affermata l'illegittimità della disposizione di servizio n 26 del 4.8.2003; nonché il diritto dell'istante al risarcimento dei danni non patrimoniali che da essa ne sono scaturiti, e precisamente danni alla salute, accertati con relazione medico-legale sia quanto all'entità che per il nesso causale con la vicenda lavorativa in questione; sia danni "esistenziali" o alla personalità morale per la grave dequalificazione subita per il periodo in cui era stata inviata ad espletare le mansioni presso il SUEM 118, ove non era stata in grado di svolgerle per mancanza di adeguata "professionalizzazione", ammalandosi e trascorrendo così gli ultimi mesi di servizio, a fronte di una intera attività trascorsa operosamente ed onorevolmente, durante la quale si era guadagnata la stima dei dirigenti con i quali aveva lavorato (cfr deposizione dr S e lettere ed attestazioni di elogio a firma dello stesso del dr G C, da questo confermata in udienza).

Che dall'emissione ed esecuzione dell'illegittimo "spostamento" dell'istante ad altro servizio (che non era in grado di svolgere), con provvedimento adottato per finalità non conformi a quelle dichiarate, siano conseguiti all'istante danni permanenti e temporanei è emerso sia dall'accertamento medico-legale acquisito in giudizio sia dall'aver la dipendente concluso in stato di quasi costante malattia l'ultimo periodo della sua attività precedente la pensione (circostanza questa pacificamente acquisita in atti).

In particolare entrambe le parti hanno concordemente affermato che dal 4 agosto 2003 al 1.4.2004- data del collocamento in quiescenza- la X. è stata assente (taluno dei testi, di cui si è già detto, ha precisato che tale assenza è stata preceduta da qualche giorno di lavoro, caratterizzato però da palese spaesamento della lavoratrice, che presso il SUEM 118 si è ritrovata di fronte a strumenti di cui neppure conosceva l'utilizzo, e procedure e tecniche operative a lei ignote).

I numerosi certificati medici, anche di specialisti di struttura pubblica, che ricoprono la maggior parte di quest'arco temporale, prodotti in atti - corredati dagli esiti delle visite di controllo richieste dall'ASP- riportano diagnosi di disturbi e sindromi ansioso-depressive, e prescrizioni di terapie conseguenti.

Anche alla luce dell'indagine medico-legale, svolta dal dr Domenico D'Agostino, che ha depositato relazione scritta in data 19.5.2008, tali sintomi e malesseri (il primo certificato è del 5.8.2003- cfr elenco alla pag 7-8 relaz CTU) sono posti in diretta correlazione con le vicende lavorative; tanto che il CTU , nel diagnosticare in capo all'istante, visitata il 4.4.2008, un ormai consolidato <<Disturbo dell'adattamento con ansia , cronico, ipertensione arteriosa con turbe della conduzione cardiaca (blocco di branca sx e BAV 1°)>>, ha ricondotto il fattore psico-sociale stressante e determinante il malessere psichico proprio nella disposizione di servizio n 26, adottata per motivazioni non ritenute valide, repentinamente, e causa di angoscioso senso d'inadeguatezza, per mansioni inadatte all'esperienza dell'odierna ricorrente.

Il CTU ha affermato che il mantenimento della disposizione di servizio suddetta ha causato la persistenza della sintomatologia fino al pensionamento; la permanenza di sintomi anche dopo l'aprile 2004, accertati mediante somministrazione di tests diagnostici, ha consolidato il "disturbo dell'adattamento con ansia, cronico" diagnosticato dal consulente da cui scaturisce un danno



biologico in misura pari al 5%, patologia da ritenersi “causata esclusivamente dalle circostanze illustrate in ricorso” (a differenza di altra patologia cardiaca, pur riscontrata in capo all’istante, ma attribuita a diversa causalità – pag 10-11-12 relaz CTU).

La misura del danno alla salute permanente, inferiore al minimo indennizzabile dall’INAIL, risolve a monte ogni possibile interferenza con il sistema di assicurazione pubblica, e lascia in capo al datore di lavoro la conseguenza risarcitoria .

Conseguenza che va senz’altro affermata anche con riferimento al periodo di malattia trascorso dall’esecuzione dell’ordine illegittimo al pensionamento, malattia che si è visto essere frutto dell’enorme, intollerabile disagio dovuto all’impossibilità di lavorare proficuamente, cui è stata esposta una lavoratrice da sempre impegnata ed espertissima, quale è stata riconosciuta l’istante da tutti i primari medici con i quali ha lavorato, secondo i documenti e le testimonianze raccolte.

Il datore di lavoro non ha quindi rispettato il disposto dell’art 2087 cod civ, a mente del quale deve essere fatto tutto il possibile per evitare che l’integrità psico-fisica del lavoratore sia esposta a pericolo o lesa.

La norma non richiede affatto che siano violate prescrizioni normative predeterminate; ma solo che la condotta datoriale non abbia posto in essere tutti gli strumenti possibili per evitare il verificarsi del danno. Prova che incombeva al datore di lavoro e che non è stata nella specie offerta, laddove la ricorrente ha dimostrato pienamente l’esistenza del danno e la scaturigine causale dalle condizioni di lavoro impostele.

In tal senso può richiamarsi il dettato di Cass Sez. L, Sentenza n. 16881 del 24/7/2006 “Per quanto l’art. 2087 cod. civ. non configuri un’ipotesi di responsabilità oggettiva, ai fini dell’accertamento della responsabilità del datore di lavoro, al lavoratore che lamenta di aver subito, a causa dell’attività lavorativa svolta, un danno alla salute incombe l’onere di provare l’esistenza di tale danno, la nocività dell’ambiente di lavoro e il nesso causale fra questi due elementi. Quando il lavoratore abbia provato tali circostanze, grava sul datore di lavoro l’onere di dimostrare di avere adottato tutte le cautele necessarie ad impedire il verificarsi del danno...”

(Cfr anche analogamente Cass Sez. L, Sentenza n. 12445 del 25/5/2006).

Né potrebbe sollevare da responsabilità il datore di lavoro l’aver attribuito all’istante mansioni formalmente equivalenti a quelle già svolte, equivalenza che, anche per gli effetti dell’art 2103 cc , la giurisprudenza ha ritenuto vada “.... verificata sia sotto il profilo oggettivo, e cioè in relazione alla inclusione nella stessa area professionale e salariale delle mansioni iniziali e di quelle di destinazione, sia sotto il profilo soggettivo, che implica l’affinità professionale delle mansioni, nel senso che le nuove devono armonizzarsi con le capacità professionali acquisite dall’interessato durante il rapporto lavorativo, consentendo ulteriori affinamenti e sviluppi...” (così Cass., Sentenza n. 10091 del 2/5/2006).

Affinamenti che nella specie si è visto che non sarebbero stati neppure possibili per l’esiguità del tempo a disposizione dell’istante, prossima alla quiescenza e non inviata ad alcun corso di professionalizzazione per apprendere le competenze richieste dal SUEM 118. Argomento comprovato dall’istruzione svolta ed insuperabile, rispetto al quale si infrangono le difese di parte resistente in ordine all’asserito eguale o maggiore “prestigio” delle mansioni di destinazione attribuite alla lavoratrice con il provvedimento contestato.

Quanto all’entità e natura del risarcimento, non sfugge al giudicante un duplice profilo: il danno subito dall’istante anche per la privazione dell’attività lavorativa nell’ultimo periodo fino al pensionamento è di natura non patrimoniale, essendosi risolto non già in una perdita economica, bensì in un danno di natura “esistenziale” dovuto al pregiudizio all’identità professionale, per sé



non correlato ad elementi reddituali ma incidente sull'esplicazione della personalità sul luogo di lavoro.

Viene quindi in rilievo la più recente giurisprudenza di legittimità che si è occupata del danno non patrimoniale, ricostruendone i presupposti ed i criteri di liquidazione; affermando la sostanziale unicità del danno non patrimoniale nelle sue pur molteplici articolazioni; e limitando la risarcibilità del danno non patrimoniale al principio del necessario riconoscimento del risarcimento per la lesione dei diritti inviolabili della persona, qualunque ne sia la fonte (Cass S.U sent. n. 26972 del 2008).

In particolare tale pronuncia riconosce l'esistenza di tali diritti inviolabili in quelli scaturenti dai "contratti di protezione" della persona, del creditore, del lavoratore; e quest'ultima ipotesi è analiticamente sondata ed individuata nella previsione dell'art 2087 cod civ che obbliga il datore di lavoro a tutelare l'integrità psicofisica e la personalità morale del lavoratore (così in motivazione di Cass. Sez. Unite n 26972 del 2008 ai punti 4.4 e ss).

In particolare si legge nella citata decisione, al punto n 4.5 che "L'esigenza di accertare se, in concreto, il contratto tenda alla realizzazione anche di interessi non patrimoniali, eventualmente presidiati da diritti inviolabili della persona, viene meno nel caso in cui l'inserimento di interessi siffatti nel rapporto sia opera della legge. È questo il caso del contratto di lavoro. L'art. 2087 c.c. ("L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro"), inserendo nell'area del rapporto di lavoro interessi non suscettivi di valutazione economica (l'integrità fisica e la personalità morale) già implicava che, nel caso in cui l'inadempimento avesse provocato la loro lesione, era dovuto il risarcimento del danno non patrimoniale. Il presidio dei detti interessi della persona ad opera della Costituzione, che li ha elevati a diritti inviolabili, ha poi rinforzato la tutela. Con la conseguenza che la loro lesione è suscettiva di dare luogo al risarcimento dei danni conseguenza, sotto il profilo della lesione dell'integrità psicofisica (art. 32 Cost.) secondo le modalità del danno biologico, o della lesione della dignità personale del lavoratore (artt. 2, 4, 32 Cost.), come avviene nel caso dei pregiudizi alla professionalità da dequalificazione, che si risolvano nella compromissione delle aspettative di sviluppo della personalità del lavoratore che si svolge nella formazione sociale costituita dall'impresa. Nell'ipotesi da ultimo considerata si parla, nella giurisprudenza di questa Corte (sent. n. 6572/2006), di danno esistenziale."

Indubbia quindi la risarcibilità del danno "esistenziale" da demansionamento incidente sulla personalità morale del lavoratore per l'espressa previsione dell'art 2087 cc (danno che nella specie si è specificato addirittura in uno stato transeunte di astensione dal lavoro per malattia, causato dalla impossibilità di esplicare la propria professionalità) restano da verificare i criteri di liquidazione alla luce della citata decisione della S. Corte che ha negato espressamente la possibilità di duplicare o moltiplicare le voci di danno risarcibile e ristorabile, affermando la sostanziale unicità del danno non patrimoniale ((punto 3.13. della motivazione di Cass sez unite 26972/2008: "in conclusione, deve ribadirsi che il danno non patrimoniale è categoria generale non suscettiva di suddivisione in sottocategorie variamente etichettate....") ed al contempo però la necessità di non negare ristoro ad ogni pregiudizio (punto 4.8 della motivazione suddetta: "Il risarcimento del danno alla persona deve essere integrale, nel senso che deve ristorare interamente il pregiudizio ma non oltre...").

In particolare, con riferimento al danno da demansionamento, riconducibile alla lesione della dignità e personalità del lavoratore, tutelata dagli art 2087 cc e art 2,4 e 32 Cost., la S. Corte ha richiamato la definizione di "danno esistenziale", affermatasi in precedenti pronunzie (6572/2006), purtuttavia precisando al punto 4.5 della motivazione che tale definizione "...ha valenza



prevalentemente nominalistica, poiché i danni – conseguenza non patrimoniali che vengono in considerazione altro non sono che pregiudizi attinenti allo svolgimento della vita professionale del lavoratore, e quindi danni di tipo esistenziale, ammessi a risarcimento in virtù della lesione, in ambito di responsabilità contrattuale, di diritti inviolabili e quindi di ingiustizia costituzionalmente qualificata...”.

Questo ultimo passaggio della decisione merita di essere valorizzato, posto che pur nell'affermare il principio dell'unicità del danno non patrimoniale, la Corte non può negarne con riferimento al danno “esistenziale” normativamente riconosciuto, la sussistenza, seppure la denominazione avrebbe “valenza prettamente nominalistica”.

Nella specie si riscontra un danno permanente alla salute (accertato in un pregiudizio dell'integrità fisica pari al 5%) ed un danno di altra natura che non costituisce una mera “personalizzazione” di quello psicofisico, in quanto trattasi di danno professionale (ancorché manifestatosi con l'impossibilità di recarsi al lavoro, di “sostenere” psicologicamente il peso della situazione, con conseguenti stati di ansia e depressione, nel tempo consolidatisi nel disturbo diagnosticato dal CTU).

Appare particolarmente evidente che, seppure il risarcimento del danno non patrimoniale complessivo e finale liquidabile è uno ed uno solo, secondo l'assunto della suprema Corte, è parimenti evidente che tale unico risarcimento è frutto di più componenti, anche molto diverse fra loro, che non frazionandosi all'esterno (non sarà quindi possibile riconoscerle come autonome “voci” di danno, separabili e scomponibili), tuttavia si presentano come componenti dell'unico risarcimento globale e complessivamente liquidabile. Componenti delle quali non potrebbe omettersi la menzione e le ragioni di determinazione, almeno nel corpo della motivazione con cui si riconosce il ristoro totale; a prezzo, in caso contrario, di privare le parti di ogni verifica sul procedimento logico di determinazione di esso, sottraendo la liquidazione ad ogni obbligo di motivazione e di controllo dell'operato del giudice, di cui non sarebbe in alcun modo verificabile l'eventuale arbitrarietà delle determinazioni.

Ritenendo pertanto che le due componenti del danno non patrimoniale subito dall'istante non possano determinarsi, stante la loro natura sostanzialmente diversa - l'uno biologico, l'altro alla dignità del lavoratore – con il mero “incremento” della somma di denaro destinata a risarcire il primo (incremento che si presta alla “personalizzazione” di un danno psicofisico, e non alla fattispecie presente), i criteri di liquidazione possono così individuarsi:

1. La lesione definitiva e stabilizzata nella misura del 5% dell'integrità psicofisica, definibile “micropermanente” per l'entità del reliquato, può trovare adeguato parametro di ristoro nella norma che determina il risarcimento dei danni alla persona di lieve entità causati da sinistri stradali (art 139 D. Legisl 209/2005), e che, aggiornato con decreto del Ministero per lo sviluppo economico del 24.6.2008, ha quantificato in euro 720,95 il valore del primo punto d'invalidità permanente (somma alla quale dovranno essere applicati i correttivi previsti per la somma di più punti nonché per l'età della ricorrente);

2. si è appena affermato che il danno esistenziale nella specie richiesto è dovuto al “demansionamento” di fatto realizzato, che ha sostanzialmente precluso all'istante di esercitare le proprie attività dal provvedimento illegittimo fino al pensionamento. Il ristoro di questa componente può determinarsi con altro parametro previsto dalla stessa norma per risarcire l'inabilità assoluta temporanea, che trova in quest'ultima caratteristica punti di contatto con il danno da demansionamento. L'art 139 comma 2^a del D. Legisl 209/2005 determina in euro 39,37 all'epoca, oggi aggiornato ad euro 42,06, il risarcimento per ogni giorno d'inabilità assoluta totale.



Appare quindi legittimo riferirsi ad un paramento di base “equitativamente” stabilito in euro 40,00 al giorno.

Quanto al risarcimento riferito alla lesione micropermanente, i cinque punti percentuali d’invalidità in capo all’istante, nata nell’ottobre 1945, possono determinarsi in complessivi euro 4.082,00 (così arrotondati ed espressi in moneta attuale).

Per quanto invece riguarda la determinazione del danno temporaneo da privazione delle mansioni (punto 2), appare equo riferirsi al parametro “giornaliero”, evidenziando tuttavia che questo, nella sua interezza, è destinato a ristorare colui che, a causa di un danno da circolazione dei veicoli, sia stato totalmente immobilizzato in attesa della guarigione.

Poiché la privazione delle mansioni è certamente meno limitativa di una totale immobilizzazione (cui si riferisce il ristoro giornaliero di circa 40,00 euro), il ristoro non può che essere determinato che in una parte di questa somma, parte da commisurarsi all’incidenza concreta della limitazione sul complesso delle attività ed esplicazioni della vita di una persona, lavorative e non.

Nel caso in esame la parte deve essere rilevante in quanto l’istante non è stata solo impossibilitata a svolgere la propria attività lavorativa per circa 240 giorni (dall’esecuzione dell’ODS alla quiescenza), ma ha subito un periodo di malattia, caratterizzata da ansia e depressione, riferibile direttamente al provvedimento (che non appare ragionevolmente possa essere stata interrotta dai periodi di “ferie” fruiti in quel periodo di imminente pre-pensionamento, intervallati dalla malattia indicata), e che hanno certamente inciso su molta parte della sfera familiare, sociale, affettiva, di svago, extralavorativa, di cui si compone la vita dell’individuo.

Appare quindi equo determinare nei $\frac{3}{4}$ dell’intero l’importo dovuto a titolo di risarcimento giornaliero per il danno da privazione di mansioni e connesse condizioni psicofisiche già indicate; quindi in euro 30,00; che moltiplicati per i circa 240 giorni di assenza danno un totale di euro 7.200,00.

Va complessivamente determinato in euro 11.282,00 (euro 4.082,00 + euro 7.200,00) il risarcimento globale – in moneta attuale - per il danno complessivo oggetto di domanda che l’Azienda Ospedaliera è condannata a versare all’istante, da maggiorarsi ulteriormente di interessi e rivalutazioni come per legge (cumulabili per la natura risarcitoria delle somme), maturati e maturandi fino al soddisfo.

Alla soccombenza segue per legge l’obbligo dell’Azienda resistente di rifondere le spese di lite, che si liquidano per complessivi euro 3.520,00 (oltre IVA e CPA, distratte ex art 93 cpc in favore dell’avv. R. che ne ha di fatto richiesta in ricorso), ripartite come in dispositivo; nonché delle spese per la CTU medico –legale espletata, liquidate in euro 300,00 per onorario in favore del dr D’Agostino.

P.q.M.

Uditi i procuratori delle parti costituite, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da X.X. nei confronti dell’AZIENDA OSPEDALIERA “Y.” di RC come legalmente rappresentata, con ricorso depositato il giorno 11.9.2006 così provvede:

- Accoglie la domanda, e per l’effetto, dichiara l’illegittimità della disposizione di servizio n 26 del 4.8.2003; condanna l’Azienda al risarcimento del danno non patrimoniale in favore della ricorrente, determinato per complessivi euro 11.282,00 in moneta attuale, da maggiorarsi ulteriormente di rivalutazioni ed interessi come per legge ex art 429 cpc, maturati e maturandi fino al soddisfo

- Condanna l’Azienda soccombente alle spese di lite, che liquida in favore della ricorrente per euro 3.520,00 di cui euro 20,00 per esborsi; euro 1.500,00 per diritti ed euro 2.000,00 per onorari, oltre IVA e CPA come per legge, distratte in favore dell’avv. Ruggiero ex art 93 cpc



S.I.Ve.M.P

Tribunale Reggio Calabria Sentenza 1457/2009

- Pone altresì a carico dell'Azienda soccombente le spese per la CTU, che liquida in favore del dr Domenico d'Agostino per complessivi euro 300,00 per onorario, oltre IVA e CPA come per legge .
- Dispone trasmettersi copia degli atti di cui in motivazione al PM in sede, per quanto di competenza
- Reggio Calabria, 15.7.2009 Il G.L.