

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**TRIBUNALE DI LAMEZIA TERME**

Il Giudice del Lavoro, dott.ssa Valeria Salatino, all'esito dello svolgimento dell'udienza del 13.09.2022 tramite trattazione scritta, ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa iscritta al n. 274/2021 R.G., alla quale sono state riunite quelle recanti i nn. 275, 276 e 297/2021 R.G., vertenti

TRA

C\*\*\*\*B\*\*\*, C\*\*\*I\*\*\*, R\*\*\*L\*\*\* e P\*\*\*V\*\*\*, elettivamente domiciliati in Lamezia Terme alla Via Francesco Colelli n. 42 presso lo studio dell'Avv. Alessandro Cortese, che li rappresenta e difende come da mandato in atti

RICORRENTI

E

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI \_\_\_\_\_ (C.F. e P. IVA \_\_\_\_\_), in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa ex art. 417-bis c.p.c. dall'Avv. G\*\*\* M\*\*\* ed elettivamente domiciliata in Catanzaro alla Via V. Cortese n. 25, ex P.O. Madonna dei Cieli, presso l'Ufficio Legale dell'ente

RESISTENTE

provvedendo, sulle conclusioni rassegnate dalle parti nei rispettivi atti di causa, come da dispositivo e contestuali

**RAGIONI DELLA DECISIONE**

Con separati ricorsi depositati il 22.03.2021 ed il 25.03.2021 gli istanti indicati in epigrafe, premettendo di lavorare alle dipendenze dell'ASP di \_\_\_\_\_ rispettivamente, dall'1.06.2002, dall'1.11.2004, dal 19.06.1997 e dall'11.08.2005 con la qualifica di collaboratore professionale sanitario - infermiere, inquadrati nel livello D del CCNL Comparto Sanità Pubblica e di prestare servizio presso l'U.O.C. di Urologia del Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme da novembre 2010, ad eccezione della \_\_\_\_\_ assegnata alla predetta struttura fin da novembre 2004, esprimevano che, a causa della grave carenza di organico di personale di supporto, erano stati costretti a svolgere mansioni ausiliarie di "attività alberghiere", di igiene personale dei pazienti e di assistenza generica agli stessi, nonché servizi di segreteria di reparto, ascrivibili alla figura dell'operatore socio-sanitario inquadrato nella categoria B del CCNL applicato.



Deducevano, inoltre, che fino al mese di giugno 2018 era stato presente un solo O.S.S. in grado di coprire soltanto il turno diurno, lasciando scoperti quelli pomeridiano e notturno, oltre ai giorni festivi o a quelli in cui l'unità era stata collocata a riposo o aveva fruito di congedo, e che nei periodi saltuari in cui erano state presenti tre unità di O.S.S., a decorrere dal mese di luglio 2018, queste avevano consentito di coprire il turno mattutino e parzialmente quello pomeridiano.

Chiedevano, pertanto, che l'Azienda Sanitaria convenuta venisse condannata al risarcimento del danno da demansionamento, quantificato in misura pari al 10% della retribuzione annuale spettante per ogni anno a decorrere dal 2016, ovvero in complessivi € 15.327,36 per C\*\*\*B\*\*\*, in complessivi € 14.438,91 per C\*\*\* I\*\*\*, in complessivi € 15.081,22 per R\*\*\* L\*\*\* ed in complessivi € 14.802,93 per P\*\*\* V\*\*\*, o nella maggiore o minore somma ritenuta di giustizia, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria.

Nel costituirsi in giudizio l'ASP di \_\_\_\_\_ chiedeva, in via preliminare, che venisse disposta la riunione dei procedimenti connessi sotto il profilo oggettivo, per ragioni di economicità processuale; nel merito, eccepiva la carenza di prova in ordine all'esplicita volontà datoriale di adibire i ricorrenti ad asserite mansioni inferiori, non pertinenti alla qualifica rivestita; contestava, infine, le somme rivendicate nei singoli ricorsi in quanto disancorate da un conteggio analitico e da un apprezzabile criterio di calcolo, non rinvenibile in atti.

Alla prima udienza del 10.06.2021 il Tribunale disponeva la riunione al procedimento iscritto al n. 274/2021 R.G. di quelli recanti i nn. 275, 276 e 297/2021 R.G. per ragioni di connessione oggettiva e parzialmente soggettiva, nonché per ragioni di economia processuale, stante l'identità dei mezzi istruttori articolati.

Ammissa la prova testimoniale richiesta nei rispettivi ricorsi ed autorizzato il deposito di note, con decreto emesso l'8.08.2022 è stato disposto lo svolgimento dell'udienza del 13.09.2022, fissata per la discussione, tramite trattazione scritta, ai sensi dell'art. 16 del D.L. n. 228 del 30.12.2021, che ha prorogato fino al 31.12.2022 l'efficacia delle disposizioni contenute nell'art. 221, commi da 3 a 10 del D.L. n. 34/2020, convertito nella L. n. 77/2020, assegnando termine sino a cinque giorni prima dell'udienza per il deposito di note scritte.

Verificata la comunicazione, a cura della cancelleria, del suddetto decreto e constatato che le parti hanno proceduto al deposito delle note scritte, la causa è stata decisa come dalla presente sentenza con motivazione contestuale.

Dalla documentazione allegata emerge che i ricorrenti sono inquadrati nella categoria D con la qualifica di collaboratore professionale sanitario infermiere e prestano servizio presso l'U.O. di Urologia del P.O. di Lamezia Terme.

Risulta, inoltre, documentalmente dimostrato l'assunto secondo cui, fino al mese di giugno 2018, presso la struttura in questione ha prestato servizio un solo operatore socio-sanitario, mentre nel periodo successivo le unità di O.S.S. assegnate al reparto sono state due/tre e sono state adibite alla copertura dei turni mattutino e pomeridiano (cfr. prospetti mensili dei turni del personale infermieristico e socio-sanitario).



La cronica carenza di personale infermieristico ed ausiliario specializzato (o di supporto assistenziale) è comprovata, altresì, dagli atti deliberativi con i quali, a decorrere dall'anno 2015, l'ASP di ha disposto l'assunzione a tempo determinato e part-time al 50%, la proroga dei contratti a tempo determinato e, successivamente, l'assunzione a tempo indeterminato e pieno di infermieri e/o di O.S.S. Dalle prove orali assunte in corso di causa è, poi, emerso quanto segue.

Il teste C\*\*\* M\*\*\*, dipendente dell'ASP di in qualità di dirigente medico presso l'Ospedale di Lamezia Terme U.O. di Urologia dal mese di luglio 2003, ha riferito: “Confermo che i ricorrenti C\*\*\*, R\*\*\*, C\*\*\* e P\*\*\* prestano servizio presso l'U.O. di Urologia con la qualifica di infermiere professionale. Alcuni di essi erano già presenti in reparto quando ho iniziato a prestare servizio presso il P.O. di Lamezia Terme, mentre altri sono stati assegnati al reparto successivamente al mio arrivo. Confermo che tutti i ricorrenti svolgono la loro attività lavorativa su tre turni per cinque giorni a settimana. Attualmente i turni sono articolati nel modo seguente: dalle ore 8.00 alle ore 14.00, dalle ore 14.00 alle ore 20.00 e dalle ore 20.00 alle ore 8.00. In precedenza i turni andavano dalle ore 7.00 alle ore 14.00, dalle ore 14.00 alle ore 21.00 e dalle ore 21.00 alle ore 7.00. Preciso che fino al 2018 l'U.O. era completamente sprovvista di OSS (operatori socio-sanitari) e, quindi, le attività indicate nel capitolo d) dei ricorsi sono state svolte dagli infermieri professionali. Preciso che le suddette attività rientrano nei compiti attribuiti agli OSS. Con riferimento al capitolo e) dei ricorsi, preciso che presso l'U.O. di Urologia sono sempre stati presenti 20 posti letto oltre 4 posti letto destinati al day surgery. Durante il turno di mattina sono presenti da quattro a sei infermieri, di pomeriggio prestano servizio in genere da due a tre infermieri e di notte sono due. La mole di lavoro è maggiore nella fascia mattutina perché si svolgono le attività operatorie. Quanto al tempo impiegato nello svolgimento dei compiti di cui al capitolo d), voglio specificare che i degenti del reparto di Urologia sono prevalentemente persone anziane che hanno bisogno di essere assistite, soprattutto nella fase post operatoria. Posso affermare che nel periodo antecedente al 2018 più del 50% del turno di lavoro veniva impiegato dagli infermieri nelle attività di cui al capitolo d). Dalla metà del 2018 sono arrivate in maniera graduale presso il reparto di Urologia alcune unità di personale operatore socio-sanitario. Ancora risultano scoperti uno o due posti di OSS. Nel periodo successivo al mese di luglio 2018 sono state assegnate complessivamente 4 unità di OSS che riescono a coprire più turni. Se non ricordo male uno di essi fruisce dei benefici di cui alla L. n. 104/1992, mentre un altro operatore ha delle limitazioni personali. Il turno notturno rimane di fatto scoperto. Non so dire se per il mio reparto è previsto che gli OSS svolgano attività nel turno di notte.”

Il teste B\*\*\* F\*\*\* ha dichiarato: “Sono dipendente dell'ASP di e presto servizio in qualità di collaboratore sanitario professionale infermiere di categoria D presso l'U.O.C. di Urologia dell'Ospedale di Lamezia Terme. Lavoro presso il reparto di Urologia da ottobre 2015. Confermo che i ricorrenti prestano servizio presso l'U.O.C. di Urologia del con la mia stessa qualifica. Confermo che i ricorrenti, come me, lavorano su tre turni per cinque giorni a settimana. I turni di lavoro andavano, dal 2015 al 2021, dalle ore 7.00 alle ore 14.00, dalle ore 14.00 alle ore 21.00 e dalle ore 21.00 alle ore 7.00 per cinque giorni a settimana. Da luglio 2021 è cambiata l'articolazione oraria,



che allo stato è la seguente: dalle ore 8.00 alle ore 14.00, dalle ore 14.00 alle ore 20.00 e dalle ore 20.00 alle ore 8.00 per sei giorni a settimana. Confermo che le attività indicate nel capitolo d) sono essenziali per l'attività del reparto e, quindi, in assenza degli OSS, le suddette attività vengono svolte dagli infermieri professionali. Preciso che nel 2015, quando sono stato assegnato al reparto, era presente un solo operatore tecnico assistenziale (OTA), figura equivalente all'operatore socio sanitario. Dal 2015 fino al 2021 abbiamo avuto un aumento del personale di OSS: nel 2016 vi era un OSS con un contratto part-time al 50%; nel 2018 vi era un OSS full-time; successivamente nel 2019 ci sono stati tre OSS assunti a tempo pieno e nel 2020 gli OSS sono diventati due. Nel 2021 gli OSS presenti nel reparto sono stati quattro. Considerata la dotazione organica degli OSS, la maggior parte dei turni rimaneva scoperta. Sia in passato sia attualmente la scelta aziendale è stata ed è quella di non utilizzare gli OSS nei turni notturni. In mancanza di OSS sono gli infermieri a dover sopperire a tale lacuna svolgendo le attività attribuite agli OSS. Preciso che il fabbisogno aziendale prevedeva n. 6 posti di OSS presso il reparto di Urologia ma di fatto l'Azienda non ha mai inteso coprire tutti i posti. Voglio aggiungere che durante il turno di notte, se si verificano delle urgenze, un infermiere deve accompagnare il paziente nel blocco operatorio, lasciando l'altro infermiere da solo in reparto a gestire tutti i posti letto. Confermo che, in mancanza dell'OSS, la maggior parte del turno viene impiegata dagli infermieri professionali nello svolgimento delle attività che rientrano tra i compiti degli OSS, trattandosi di compiti che attengono ai bisogni primari dell'utenza. Aggiungo che nei casi in cui gli OSS figurano come presenti nel turno notturno, in realtà si tratta di una copertura del turno fittizia perché quell'OSS viene impiegato per coprire il turno presso la camera mortuaria. Ciò accade dal 2019/2020. Dal 2015 fino al mese di giugno 2021 eravamo due infermieri in turno per ogni fascia oraria, mentre da luglio 2021 a volte riusciamo ad essere tre di mattina perché l'articolazione oraria è cambiata e prevede sei giorni lavorativi a settimana. Attualmente gli infermieri in servizio presso l'U.O.C. di Urologia sono 16. In precedenza il numero degli infermieri era maggiore. Il fabbisogno per il 2018 prevedeva 18 unità di personale infermieristico.”.

Ciò posto, i ricorrenti lamentano di aver subito una dequalificazione professionale consistente nell'impossibilità di esprimere, nonché di conservare ed accrescere la propria competenza professionale in conformità alle condizioni di assunzione; deducono, infatti, di essere stati adibiti, a causa della grave e cronica carenza di operatori socio-sanitari, a mansioni inferiori a discapito delle mansioni infermieristiche, in maniera continua e prevalente, per la maggior parte del turno lavorativo.

Dalla disamina delle declaratorie contrattuali di riferimento è dato evincere che rientra nella categoria B, livello economico BS, l'operatore socio sanitario, il quale *“svolge la sua attività sia nel settore sociale che in quello sanitario in servizi di tipo socioassistenziali e sociosanitario residenziali e non residenziali, in ambiente ospedaliero e al domicilio dell'utente. Svolge la sua attività su indicazione - ciascuna secondo le proprie competenze - degli operatori professionali preposti all'assistenza sanitaria e a quella sociale, ed in collaborazione con gli altri operatori, secondo il criterio del lavoro multiprofessionale. Le attività dell'operatore sociosanitario sono rivolte alla persona e al suo ambiente di vita, al fine di fornire: a) assistenza diretta e di supporto alla gestione dell'ambiente di*



vita; b) intervento igienico sanitario e di carattere sociale; c) supporto gestionale, organizzativo e formativo.”.

Appartiene, invece, alla categoria D, profilo professionale di collaboratore professionale sanitario, l'infermiere di cui al D.M. n. 739/1994, ovvero colui che “a) partecipa all'identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività; b) identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi; c) pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico; d) garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche; e) agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali; f) per l'espletamento delle funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto; g) svolge la sua attività professionale in strutture sanitarie pubbliche o private, nel territorio e nell'assistenza domiciliare, in regime di dipendenza o libero-professionale (..) contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca.”.

Giova, poi, osservare che, secondo il più recente orientamento della giurisprudenza di legittimità (cfr. Cass. Sez. Lav. ordinanza n. 19419 del 17.09.2020), “nel pubblico impiego privatizzato, il lavoratore può essere adibito a mansioni accessorie inferiori rispetto a quelle di assegnazione, a condizione che sia garantito al lavoratore medesimo lo svolgimento, in misura prevalente e assorbente, delle mansioni proprie della categoria di appartenenza, che le mansioni accessorie non siano completamente estranee alla sua professionalità e che ricorra una obiettiva esigenza, organizzativa o di sicurezza, del datore di lavoro pubblico, restando ininfluyente che la P.A., nell'esercizio della discrezionalità amministrativa, non abbia provveduto alla integrale copertura degli organici per il profilo inferiore, venendo in rilievo il dovere del lavoratore di leale collaborazione nella tutela dell'interesse pubblico sotteso all'esercizio della sua attività. (In applicazione del suddetto principio, è stato escluso il demansionamento ai danni del dipendente di un'azienda sanitaria, inquadrato come operatore tecnico specializzato con mansioni di autista di ambulanza, che aveva prestato collaborazione nelle attività di soccorso del servizio 118 una volta alla settimana ed aveva coadiuvato l'unico operatore sanitario nella preparazione della barella e nel trasporto dell'ammalato).”.

E' stato, inoltre, affermato che “in tema di dequalificazione professionale, è risarcibile il danno non patrimoniale ogni qual volta si verifichi una grave violazione dei diritti del lavoratore, che costituiscono oggetto di tutela costituzionale, da accertarsi in base alla persistenza del comportamento lesivo, alla durata e alla reiterazione delle situazioni di disagio professionale e personale, all'inerzia del datore di lavoro rispetto alle istanze del prestatore di lavoro, anche a prescindere da uno specifico intento di declassarlo o svilirne i compiti. La relativa prova spetta al lavoratore, il quale tuttavia non deve necessariamente fornirla per testimoni, potendo anche allegare elementi indiziari gravi, precisi e concordanti, quali, ad esempio, la qualità e la quantità dell'attività lavorativa svolta, la natura e il tipo della professionalità coinvolta, la durata del demansionamento o la diversa e nuova collocazione lavorativa assunta dopo la prospettata dequalificazione.” (cfr. Cass. Sez. 1, ordinanza n. 24585 del 2.10.2019).



Tanto precisato, l'istruttoria espletata ha consentito di accertare che le mansioni alle quali i ricorrenti sono stati adibiti, per la maggior parte (più del 50%) del loro turno lavorativo, presso l'U.O. di Urologia, sono state quelle connesse all'attività alberghiera, all'igiene personale ed all'assistenza dei pazienti.

Sussiste, quindi, alla luce dei criteri individuati dalla giurisprudenza di legittimità (durata del demansionamento, qualità dell'attività lavorativa svolta rispetto alle mansioni di assunzione e del tipo di professionalità coinvolta), il danno da dequalificazione professionale lamentato.

Sotto il profilo temporale, tuttavia, la tutela risarcitoria deve essere circoscritta al periodo compreso tra l'anno 2016 ed il mese di giugno 2018, atteso che nel periodo successivo il numero degli O.S.S. assegnati al reparto è progressivamente aumentato, consentendo la copertura del turno mattutino e, seppure solo in parte, quella del turno pomeridiano, sicché - in assenza di un puntuale e specifico riscontro probatorio - non può affermarsi che l'impegno profuso dal singolo ricorrente nello svolgimento delle mansioni inferiori sia stato assorbente e prevalente.

L'ASP di \_\_\_\_\_ va, quindi, condannata al risarcimento del danno da demansionamento subito dagli odierni ricorrenti nel periodo dal 2016 al mese di giugno 2018, quantificato in complessivi € 7.543,02 per C\*\*\* B\*\*\*, in complessivi € 7.188,32 per C\*\*\* I\*\*\*, in complessivi € 7.494,16 per R\*\*\* L\*\*\* ed in complessivi € 7.328,28 per P\*\*\* V\*\*\*, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria.

Tali importi sono stati ottenuti prendendo in considerazione le retribuzioni annue riportate nel conteggio allegato (reddito da CUD/buste paga spettante per gli anni dal 2016 alla metà del 2018 ed applicando la percentuale indicata del 10%), oltre interessi legali e rivalutazione monetaria dal dovuto all'effettivo soddisfo.

Le spese del giudizio seguono la soccombenza e si liquidano, in ragione del valore delle singole cause riunite (determinato in base ai crediti accertati), dell'attività istruttoria svolta e dell'identità delle posizioni processuali difese, in complessivi € 6.670,30 per compensi professionali ed in complessivi € 237,00 per spese sostenute e documentate, oltre accessori di legge, da distrarsi in favore del procuratore costituito dei ricorrenti ex art. 93 c.p.c.

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

- accerta e dichiara che i ricorrenti hanno svolto, in maniera prevalente, le mansioni inferiori di operatore socio-sanitario rientranti nella declaratoria della categoria B, livello economico BS, del CCNL Comparto Sanità;
- condanna l'ASP di \_\_\_\_\_ a risarcire il danno da demansionamento subito nel periodo dal 2016 al mese di giugno 2018, quantificato in complessivi € 7.543,02 per C\*\*\* B\*\*\*, in complessivi € 7.188,32 per C\*\*\* I\*\*\*, in complessivi € 7.494,16 per R\*\*\* L\*\*\* ed in complessivi € 7.328,28 per P\*\*\* V\*\*\*, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria dal dovuto all'effettivo soddisfo;
- condanna l'Azienda Sanitaria convenuta al pagamento delle spese del giudizio, liquidate in complessivi € \*\*\* per compensi professionali ed in complessivi € \*\*\* per spese sostenute e



documentate, oltre accessori di legge, da distrarsi in favore del procuratore costituito dei ricorrenti ex art. 93 c.p.c.

Lamezia Terme, 13.09.2022

IL G.L.  
Dott.ssa Valeria Salatino

