SENT. 1237/13
RACL. 3240/06
CRON. 1206/13

IPASVI
CARBONIA - IGLESIAS
C.F. 900 306 00 929

TRIBUNALE DI CAGLIARI
Sezione lavoro

In nome del popolo italiano

Il giudice, dott.ssa [redacted]
nella causa iscritta al n. 3240/06 R.a.c.l., promossa da
[redacted] (avv. [redacted]
nei confronti di
Azienda [redacted] (avv. [redacted])
ha pronunciato sentenza con il seguente dispositivo:

vieta all'Azienda [redacted], in persona del legale rappresentante, di adibire i ricorrenti in servizio presso [redacted] a mansioni di categorie inferiori;
condanna l'Azienda [redacted] in persona del legale rappresentante, a risarcire ai ricorrenti il danno di cui in motivazione, che liquida nella misura di un decimo della retribuzione netta percepita da ciascuno nel periodo in cui hanno effettivamente prestato servizio presso [redacted] in ogni caso successivo al 31 giugno 1998, oltre alla rivalutazione monetaria secondo l'indice Istat e gli interessi legali dalla data della presente sentenza fino al saldo;
condanna parte resistente alla rifusione delle spese di giudizio in favore di parte ricorrente, che liquida complessivamente in euro 6.750, oltre a Iva e Cpf.
Cagliari, 26 giugno 2013

Il Funzionario Giudiziario
(Angela Serra)

Depositato in Cancelleria

il giudice

STUDIO LEGALE
AVV. GIACOMO DOGLIO
VIA G.DELEDDA, 74 - 09127 CAGLIARI
TEL./FAX 070 6670413
C.F. DLG GCM 66M12 G113V
PART. IVA 023415[illegible]

COPIA

SENT. 1287/13
RACL. 5240/06
Cron. 14502/13

TRIBUNALE DI CAGLIARI
Sezione lavoro

In nome del popolo italiano 17648

il giudice, dott.ssa Paola Mazzeo, ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 5240/06 R.a.c.l., promossa da

[redacted] elettivamente domiciliati in Cagliari presso lo studio degli avv.ti [redacted], Giacomo Doglio ed [redacted] dai quali sono rappresentati e difesi in forza di procura speciale a margine del ricorso - *ricorrenti*

nei confronti di

Azienda Sanitaria Usl [redacted] in persona del legale rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliata in Cagliari presso lo studio dell'avv. [redacted] che la rappresenta e difende, con l'avv.ssa [redacted], in forza di procura speciale a margine della memoria di costituzione - *resistente*

Conclusioni: come in ricorso ed in memoria di costituzione.

Motivi in fatto ed in diritto

I ricorrenti elencati in epigrafe, infermieri professionali dipendenti della [redacted] hanno convenuto in giudizio l'amministrazione di appartenenza deducendo di prestare servizio presso la [redacted] dell'ospedale [redacted] e lamentando di essere adibiti sistematicamente, dal 1999, a mansioni proprie di livelli professionali inferiori, cioè ad incombenze igieniche, di riordino, di trasporto etc. e di assistenza di base dei pazienti; ciò a causa dell'estrema scarsità del personale cui tali attività spetterebbero, ossia gli ausiliari e gli operatori socio sanitari.

Hanno sostenuto i ricorrenti che tale situazione danneggia la loro professionalità, in quanto li costringe a svolgere le mansioni infermieristiche loro proprie in modo frettoloso e sacrificato; dopo aver ottenuto in via cautelare un'ordinanza di reintegrazione in tali mansioni esclusive, hanno chiesto la conferma di tale provvedimento nonché la condanna della [redacted] a risarcire loro i danni

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI CARBONIA - IGLESIAS

[redacted]

patrimoniali e non patrimoniali subiti, ivi compresi quelli esistenziali, all'immagine ed alla stessa integrità fisica.

Costituitasi, l'Azienda convenuta ha contestato la domanda, negando, in primo luogo, che i ricorrenti siano costretti a occuparsi di incombenze spettanti al personale di supporto di categoria A e B, se non in via del tutto occasionale e complementare; ha dedotto che la corretta mobilizzazione di certi pazienti gravi richiede tecniche particolari rientranti nelle competenze degli infermieri professionali, non anche degli o.s.s. o tantomeno degli ausiliari, i quali comunque sono in numero sufficiente rispetto alle esigenze del reparto. Ha negato, in ogni caso, la sussistenza dei danni lamentati dai ricorrenti, sottolineando la necessità di una specifica allegazione e prova per ciascuno dei lavoratori interessati. Ha infine eccepito, comunque, l'assenza di responsabilità dell'Azienda, la quale non è libera di determinare le unità necessarie di personale di supporto.

Ha chiesto conclusivamente il rigetto del ricorso.

La domanda è fondata e deve essere accolta, nei limiti che si diranno.

I ricorrenti hanno provato il loro assunto in fatto di essere stati adibiti a mansioni inferiori, in modo costante e per una parte rilevante del loro tempo di lavoro, fin dà quando hanno preso servizio nella [redacted] dell'ospedale [redacted] e comunque, per quanto qui rileva, da epoca successiva al 1° luglio 1998, data a partire dalla quale sussiste la giurisdizione di questa a.g.o., ai sensi dell'art. 69 comma VII d.lg. n. 165/2001.

Deve premettersi che è ben chiara ed inequivocabile la distinzione tra le mansioni degli infermieri professionali, da un lato, e quelle degli ausiliari e degli operatori socio - sanitari dall'altro. Tale distinzione, necessaria per accertare la violazione dell'art. 2103 c.c., è sancita dalla classificazione del personale contenuta nell'allegato 1 al Ccnl 7 aprile 1999, entrata in vigore il 1° gennaio 1998 (art. 18) e quindi applicabile al periodo di causa fin dal suo inizio; classificazione che sostituendo quella precedente prevista dai d.P.R. n. 761/1979 e 384/1990, ha suddiviso il personale in quattro categorie, da A a D. Il personale infermieristico, come gli altri profili degli "operatori professionali sanitari", era inquadrato nella categoria C, cui appartengono "*i lavoratori che ricoprono posizioni di lavoro che richiedono conoscenze teoriche specialistiche di base, capacità tecniche elevate per l'espletamento delle attribuzioni, autonomia e responsabilità secondo metodologie definite e precisi ambiti di intervento operativo... eventuale coordinamento e controllo di altri operatori con assunzione di responsabilità dei risultati conseguiti*". Per quanto riguarda specificamente le mansioni degli infermieri professionali, tale previsione contrattale rimanda al decreto del Ministero della sanità istitutivo di tale figura paramedica, il n. 739/1994, al quale anche qui si fa rinvio per evidenziare il contenuto professionale piuttosto specifico delle competenze infermieristiche. L'art. 1 di tale decreto, in particolare, prevede che si diviene infermieri

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI CARBONIA - IGLESIAS

professionali conseguendo un apposito diploma universitario. Forse per questa ragione, e comunque per valorizzare il ruolo dell'infermiere professionale di responsabilità e di diretta collaborazione con i medici, il contratto collettivo integrativo stipulato il 20 settembre 2001 ha ricollocato gli infermieri professionali nella categoria D (art. 5) insieme agli altri operatori professionali sanitari, ridefiniti "collaboratori professionali sanitari"; qualifica che infatti rivestono gli odierni ricorrenti (cfr. buste paga).

Viceversa, gli ausiliari specializzati, sempre in base alla citata classificazione, appartengono alla categoria A. Essi svolgono "*le attività semplici di tipo manuale che richiedono una normale capacità nella qualificazione professionale, quali ad esempio l'utilizzazione di macchinari ed attrezzature specifici, la pulizia ed il riordino degli ambienti interni esterni e tutte le operazioni inerenti il trasporto di materiali in uso ... le operazioni elementari e di supporto richieste, necessarie al funzionamento dell'unità operativa*".

Gli "operatori tecnici addetti all'assistenza", poi, rientravano nella categoria B, ed erano addetti alle "*attività alberghiere relative alla degenza, compresa l'assistenza ai degenti per la loro igiene personale, il trasporto del materiale, la pulizia e la manutenzione di utensili ed apparecchiature*". Nel 2001, il citato contratto collettivo integrativo ha abolito tale profilo professionale sostituendolo con quello di operatore socio sanitario, collocato sempre nella categoria B con compiti "*rivolti 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*".

Alla luce di tali declaratorie contrattuali, che non risultano esser mai state modificate dai rinnovi successivi (doc. 2 di parte ricorrente), deve disattendersi la tesi della difesa resistente, secondo cui anche le mansioni di assistenza di base ai pazienti (ossia igienica, di trasporto, di mobilizzazione ed accompagnamento) rientrano nei doveri degli infermieri professionali; tesi basata sul decreto ministeriale n. 225/1974, che, invero, è stato quasi interamente abrogato dall'art. 1 legge n. 42/1999 ("Disposizioni in materia di assistenza sanitaria"), il quale ha fatto salvo invece il già citato d.m. 739/1994.

Orbene, i testi escussi [redacted]u, [redacted]ni e [redacted] (i primi due indicati da entrambe le parti), rispettivamente primario e medici della [redacted], hanno riferito concordemente che, a fronte delle numerose necessità del reparto, caratterizzato dalla presenza media di almeno 23/25 pazienti di cui la maggior parte non autosufficienti, i ricorrenti hanno svolto e svolgono una serie di incombenze proprie degli ausiliari o degli o.s.s., a causa della carenza numerica di tale personale di supporto. In particolare gli infermieri, oltre ad esercitare le mansioni loro proprie (principalmente applicazione delle terapie, rilevazione dei parametri quali

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI CARBONIA-IGLESIAS

temperatura e pressione, esecuzione di prelievi, etc.) si occupano delle numerose incombenze "alberghiere", di igiene personale dei pazienti e di assistenza generica agli stessi elencate ai capi di prova da 48 a 51 del ricorso. Hanno precisato i testi che gli infermieri svolgevano tali attività, fino alla seconda metà degli anni 2000, non in modo occasionale ma quotidiano, e per una parte rilevante del loro tempo di lavoro (non meno della metà), mentre in seguito la dotazione di personale di supporto (cioè appunto gli ausiliari e gli o.s.s.) è aumentata e quindi l'impegno degli infermieri nelle suddette attività è diventato meno frequente; ma non è comunque venuto meno, soprattutto nel turno di notte, in cui, pacificamente, gli ausiliari e gli o.s.s. non sono mai presenti né opera il personale della ditta appaltatrice delle pulizie; turno in cui le necessità dei pazienti, ovviamente, non vengono meno ("*tali attività elencate al capo 22* [della prova di pare resistente] *possono essere necessarie anche durante la notte; quasi tutte le notti abbiamo ricoveri d'urgenza. Quindi è necessario portare questi pazienti dall'ambulatorio delle emergenze alla corsia e quasi nessuno è deambulante. In genere il letto è già pronto perché rifatto dal personale ausiliario subito dopo la dimissione del paziente ... il che non toglie che anche di notte si possa rendere necessario cambiare le lenzuola, anzi succede quasi tutte le notti*", teste [redacted], "*preciso che la pulizia e disinfezione degli ambienti è necessaria anche nel turno di notte, perché i pazienti, che sono molto anziani, possono per esempio strapparsi la flebo o non trovare il bagno*", teste [redacted]. Il lavoro notturno viene svolto da ciascun ricorrente almeno una volta alla settimana, come si legge nei turni mensili prodotti dalla difesa ricorrente - contestualmente al ricorso ed in corso di causa - in cui il turno di notte, dalle 22 alle 7, è indicato con il numero 3.

Tutti i testi, inoltre, hanno precisato - così smentendo espressamene l'assunto di parte resistente - che tali incombenze di assistenza di base ai pazienti vengono svolte dagli infermieri non solo quando sono necessarie tecniche precise per la mobilizzazione, ma anche quando si tratta semplicemente di ammalati non autosufficienti, alle cui necessità ben potrebbero e dovrebbero provvedere gli o.s.s.

Dell' estrema scarsità del personale di supporto (ausiliari, o.t.a. e o.s.s.) vi è conferma, del resto, nelle numerose produzioni documentali dei ricorrenti. In particolare, i prospetti dei turni mensili di tale personale evidenziano come le unità in servizio non sono mai state più di due per turno, ma spesso solo una, talvolta nessuna, anche nei turni di giorno (dalle 7 alle 14 e dalle 14 alle 21), in particolare fino a tutto il 2006 ; e come già detto, non sono pressoché mai state presenti nel turno di notte. Vero è che in tali prospetti compare in certi periodi un numero apparentemente congruo di ausiliari e di o.t.a. di os.s., ma bisogna tener conto che [redacted], [redacted] e [redacted] lavorano nel day hospital [redacted] della [redacted] e [redacted] prestano servizio alla segreteria dell'ambulatorio geriatrico, quindi non svolgono la

loro attività nell'unità operativa, ossia nelle corsie di degenza; inoltre [redacted] è esonerato da gran parte delle mansioni per motivi di salute (capo 10 del ricorso, non contestato da parte resistente, e confermato comunque dai testi). Tale carenza di personale di supporto è dimostrata anche dalle missive inviate dal primario del reparto dott. [redacted] e della caposala [redacted] al direttore sanitario (lettere del 30 giugno 2003, del 1° aprile 2004, del 17 gennaio 2005, del 30 novembre 2005, del 10 gennaio 2006 , tutte sub docc. 1 prodotti dalla difesa ricorrente all'udienza del 18 gennaio 2008, (ritenuti ammissibili perché resi disponibili dall'amministrazione convenuta in corso di causa a seguito di istanza di accesso, cfr. doc. 23 di parte ricorrente); gli ulteriori documenti sub 1 denotano anche la grave carenza numerica dello stesso personale infermieristico e perfino dei letti di degenza, in rapporto al numero di ricoveri.

La scarsità del personale di supporto è stata riconosciuta, peraltro, dalla stessa direzione sanitaria (cfr. lettera di auguri natalizi doc 9: "*manca la figura del personale di assistenza non infermieristico (OSS, risorsa straordinariamente utile per le attività di assistenza diretta al paziente* "), ed ha assunto caratteri di obiettiva gravità, tanto che in un'occasione ha indotto i familiari dei pazienti a rivolgersi ai carabinieri, attirando l'attenzione della stampa (doc. 11 di parte ricorrente); un quotidiano locale ha raccolto l'opinione di alcuni utenti che, in mancanza di personale addetto all'assistenza di base, hanno inevitabilmente addossato agli infermieri la responsabilità del mancato accudimento alle necessità fisiologiche di certi pazienti. Solo tra la fine del 2006 ed i primi mesi del 2007 risulta attenuata la carenza personale di supporto, con l'inserimento dell' o.s.s. [redacted] al mese di ottobre di quell'anno, e successivamente, nel 2007 – dopo l'instaurazione della presente causa - di [redacted] ed in seguito altri (cfr. docc. 4 e 7 prodotti all'udienza del 18 gennaio 2008, nonché turni mensili prodotti a tale udienza e a quelle successive) senza che, però, come hanno riferito i testi, sia cessato del tutto l'impegno dei ricorrenti nei compiti di tipo "alberghiero" e di assistenza di base.

Alla luce della prova orale e documentale sopra richiamata è difficile dubitare che i ricorrenti abbiano svolto un ruolo di sostituzione, sia pure parziale, del personale di supporto di categoria A e B, e che tale sostituzione non sia stata occasionale, ma costante perché indispensabile al funzionamento della [redacted] Tenuto conto anche del ridotto numero di infermieri presenti in reparto in ogni turno – generalmente due unità il pomeriggio e la notte, poche di più la mattina, cfr. prospetti mensili doc. 3 e 4 di parte ricorrente – che li ha verosimilmente costretti a svolgere le mansioni loro proprie in modo frettoloso e con interruzioni, deve ritenersi provata la compressione della professionalità dei ricorrenti per un lungo periodo di tempo. Appare particolarmente significativo quanto riferito dai testi circa il fatto che, almeno fino al 2006, ma talvolta anche ora, gli infermieri non potevano accompagnare il medico nel "giro" quotidiano delle visite, dovendo

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI CARBONIA - IGLESIAS

COLLEGIO PROV. IPASVI CARBONIA - IGLESIAS

occuparsi di altro; e che non sempre potevano e possono partecipare ai corsi di aggiornamento, per non lasciare scoperti dei turni ("*generalmente autorizzavo gli infermieri a partecipare ai corsi di aggiornamento, ma ricordo anche di aver negato qualche volta tale autorizzazione per ragioni di servizio*", teste [redacted] "*l'anno scorso io stessa ho organizzato un corso sulla terapia del dolore all'interno del nostro reparto; nessuno degli infermieri ha partecipato, nemmeno la caposala; mi hanno detto che non potevano essere sostituiti nei turni. E dire che avevo organizzato due incontri di uguale contenuto, a distanza di qualche giorno l'uno dall'altro, proprio per consentire la partecipazione a quelli che nella prima data non potevano assentarsi dal turno*", teste [redacted] che non avevano e non hanno tempo per prestare assistenza psicologica ai pazienti; che non sempre era possibile applicare i protocolli infermieristici (cfr. lettera del primario [redacted] del 26 gennaio 2004 "*Tutti i protocolli infermieristici che hanno da anni caratterizzato questa [redacted] sono stati praticamente non applicati per mancanza di tempo a disposizione*", sub docc. 1 prodotti all'udienza del 18 gennaio 2008); insomma, gli aspetti più qualificanti della professione risultano notevolmente sacrificati, sia pure in misura diversa a seconda dei periodi.

Tale situazione di obiettiva violazione dell'art. 2103 c.c. giustifica non solo la condanna di parte convenuta ad adempiere al suo obbligo contrattuale di adibire i ricorrenti alle sole mansioni del proprio profilo, ma giustifica anche la richiesta risarcitoria contenuta in ricorso.

Deve innanzitutto disattendersi l'eccezione di parte resistente secondo cui i ricorrenti non avrebbero allegato alcun concreto pregiudizio come conseguenza del lamentato demansionamento. Al contrario il ricorso contiene, a pagg. 17 e ss., precise allegazioni sia in punto di danno patrimoniale ("*riconducibile 1) al surplus di mansioni – gli infermieri professionali olte a svolgere le proprie mansioni hanno dovuto sobbarcarsi per anni quelle del personale c.d. di supporto ... che impone ex art. 36 Cost. ... un adeguato ristoro; 2) ... incidenza sul reddito, in considerazione del fatto che essendo impossibilitati, anche se solo in parte, ad esercitare le loro conoscenze ovvero a migliorarne o ad acquisirne di nuove, le vedranno diminuire quantitativamente e qualitativamente con le ovvie conseguenze in termini di spendibilità sul mercato del lavoro*") sia per quanto riguarda il danno non patrimoniale ("*... lesione della professionalità e, prima ancora, della dignità dei lavoratori, attuata ormai da anni attraverso la costante e reiterata assegnazione di mansioni inferiori ... resa pubblica sia all'interno che all'esterno dell'azienda ....*", "*... l'utilizzazione dell'infermiere* factotum *determina, per effetto della sistematica confusione dei ruoli professionali, un gravissimo danno all'identità professionale sul luogo di lavoro ed all'immagine*").

Ed in effetti il danno alla professionalità può avere sia carattere patrimoniale, sia non patrimoniale. Secondo l'insegnamento della Suprema Corte, infatti, ogni lesione seria di un diritto inviolabile della persona, tutelato costituzionalmente, può dar luogo ad un pregiudizio non

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI CARBONIA - IGLESIAS

direttamente economico ma comunque suscettibile di risarcimento. Non c'è dubbio che ha tutela costituzionale il diritto del lavoratore ad esprimere la propria competenza professionale in conformità alle condizioni di assunzione, a conservarla e ad accrescerla (art. 35 commi 1 e 2); la sua lesione, anche quando non provochi un danno alla salute, può incidere però sulla dignità personale del lavoratore, indipendentemente dalla qualificazione di tale pregiudizio come morale o esistenziale (Cfr. Cass. S.U. 11 novembre 2008 n. 26972; Cass. 12 maggio 2009 n. 10864; Cass. 30 settembre 2009 n. 20980; Cass. 21 marzo 2012 n. 4479).

Nel caso in esame, invero, non vi è la prova di un danno patrimoniale, ossia della perdita di valore della propria capacità lavorativa in termini di spendibilità sul mercato del lavoro o comunque perdita di *chances*, non avendo i ricorrenti allegato conseguenze economiche, dirette o potenziali, dell'impoverimento del proprio bagaglio professionale.

A diversa conclusione si perviene invece per quanto riguarda il danno non patrimoniale. Tenuto conto che la relativa prova può essere data con ogni mezzo, anche con presunzioni semplici purchè gravi, precise e concordanti, nel caso in esame il danno alla professionalità deve ritenersi accertato sulla base degli elementi emersi quanto alle caratteristiche del demansionamento, alla sua gravità e durata, alla sua incidenza sulle prospettive di carriera, alla sua conoscibilità nell'ambiente di lavoro ed all'esterno, alle eventuali reazioni intraprese nei confronti del datore di lavoro. Se è vero che, lo si è già detto, la dequalificazione professionale subìta dai ricorrenti ha avuto carattere parziale, cioè non ha impedito loro di svolgere anche le mansioni propriamente infermieristiche, i testi [redacted] hanno confermato che il ruolo di sostituzione del personale di categoria A e B data dalla fine degli anni '90 (cosa che essi possono certamente affermare, operando nella divisione geriatria da epoca precedente). Ciò significa che, per quanto parziale, tale demansionamento è durato diversi anni, pur tenendo conto delle diverse date di decorrenza di assegnazione di ciascun ricorrente al reparto in questione (la maggior parte, comunque, dagli anni '90 o dai primo anni 2000); la sua gravità si desume dall'essere state assegnate ai ricorrenti incombenze di qualifiche inferiori alla propria di due livelli; la difficoltà di accedere all'aggiornamento professionale rende più difficile ai ricorrenti anche l'aspirare ad incarichi particolari; il demansionamento non è stato privo di riflessi sull'immagine dei ricorrenti, come dimostra l'episodio dell'articolo di giornale sopra riferito, che ha messo obiettivamente in cattiva luce gli infermieri del reparto.

Infine, appare inaccoglibile l'eccezione di parte resistente, che ha sostenuto di non essere responsabile del danno eventualmente accertato in capo ai ricorrenti. Trattandosi di responsabilità contrattuale, il datore di lavoro ne è esonerato solo se prova che la corretta esecuzione dei suoi obblighi è oggettivamente impossibile per causa a lui non imputabile, secondo il principio generale di cui all'art. 1218 c.c. Se è vero che la determinazione della pianta organica delle Aziende sanitarie

[redacted]

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI CARBONIA - IGLESIAS

è soggetta all'approvazione regionale, ciò non significa che le stesse siano prive di poteri nell'assegnazione di personale alle varie articolazioni. La convenuta, peraltro, non ha neppure allegato quali siano le previsioni della pianta organica riguardanti il personale di categoria A e B, il che impedisce di verificare il suo assunto di aver sempre assicurato la totale copertura della pianta organica stessa. Copertura di cui è dato dubitare, considerando la variabilità del numero di ausiliari e o.s.s. (o o.t.a.) in servizio presso [redacted], dimostrata dai più volte citati turni mensili.

Il carattere non patrimoniale del danno accertato giustifica l'utilizzo di un criterio equitativo per la quantificazione del risarcimento, ai sensi dell'art. 1226 c.c. In particolare appare ragionevole rapportare la somma alla retribuzione dei ricorrenti, e, tenuto conto del carattere parziale del demansionamento, individuare in concreto il risarcimento nella misura del 10% dell'importo netto dello stipendio di ciascuno; ciò per l'intero periodo di applicazione di ciascuno alla [redacted] che non è possibile determinare esattamente in questa sede se non ricorrendo ad un'ulteriore istruttoria circa l'epoca dei trasferimenti, intervenuti in corso di causa, di alcuni ricorrenti ad altri reparti (cfr. testimonianze e dichiarazioni dei ricorrenti all'udienza di discussione).

Sugli importi così determinati sono poi dovuti la rivalutazione monetaria secondo l'indice Istat e gli interessi legali dalla data della presente sentenza fino al saldo.

Data la soccombenza, infine, l'Azienda resistente è tenuta alla rifusione delle spese di giudizio in favore dei ricorrenti, liquidate come in dispositivo in relazione al valore della causa ed all'attività processuale svolta, con l'aggiunta delle quote previste dalla legge a titolo di Iva e Cpf.

P.Q.M.
il giudice

vieta all'Azienda Usl [redacted] in persona del legale rappresentante, di adibire i ricorrenti in servizio presso [redacted] dell'ospedale Santissima Trinità a mansioni di categorie inferiori;

condanna l'Azienda ASL [redacted] in persona del legale rappresentante, a risarcire ai ricorrenti il danno di cui in motivazione, che liquida nella misura di un decimo della retribuzione netta percepita da ciascuno nel periodo in cui hanno effettivamente prestato servizio presso l'Unità operativa [redacted] in ogni caso successivo al 31 giugno 1998, oltre alla rivalutazione monetaria secondo l'indice Istat e gli interessi legali dalla data della presente sentenza fino al saldo;

condanna parte resistente alla rifusione delle spese di giudizio in favore di parte ricorrente, che liquida complessivamente in euro 6.750, oltre a Iva e Cpf.

Cagliari, 26 giugno 2013

il giudice

TRIBUNALE ORDINARIO DI CAGLIARI
DEPOSITATO IN CANCELLERIA
16 AGO. 2013
IL CANCELLIERE

8

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI CARBONIA - IGLESIAS

RELATA DI NOTIFICA

In data odierna, su richiesta dell'avvocato Giacomo Doglio, nella sua qualità in atti, Io Sottoscritto Ufficiale Giudiziario addetto all'U.N.E.P. presso la Corte d'Appello di Cagliari, ho notificato la sentenza che precede, mediante consegna di due copie conformi all'originale, a mezzo posta a mani di:

ASL N. [redacted] in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in [redacted] **elettivamente domiciliata in** [redacted], presso lo studio dell'**Avvocato** [redacted], suo procuratore costituito nel giudizio di primo grado, unitamente all'Avvocato [redacted] del Foro di Bologna

mani dell'Avv. M. Ciampoli
delega di studio incaricato

09 OTT. 2013

CORTE D'APPELLO DI CAGLIARI
Uff. Unico Notificazioni
Rosanna Argiolas
UFFICIALE GIUDIZIARIO

ASL N. [redacted] in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in [redacted] **elettivamente domiciliata in** [redacted], presso lo studio dell'Avvocato [redacted], suo procuratore costituito nel giudizio di primo grado, unitamente **all'Avvocato** [redacted] **del Foro di Bologna**