

Fatto e diritto

1. - La dott.ssa -OMISSIS-, -OMISSIS-già in servizio alle dipendenze dell'USL RM/3 di Roma e poi dispensata dal servizio per inabilità fisica assoluta e permanente al lavoro, dichiara d'aver a lungo svolto la prestazione lavorativa presso il Servizio di igiene mentale, curandone gli aspetti amministrativi e contabili.

La dott.ssa -OMISSIS- assume altresì d'aver subito, a suo dire per lungo tempo nel corso di tale attività, comportamenti offensivi e lesivi della sua posizione di funzionario da parte dei suoi dirigenti dott.- OMISSIS- e -OMISSIS--OMISSIS- e-OMISSIS--OMISSIS-, sì da integrare vere e proprie pratiche di mobbing. Sicché la dott.ssa - OMISSIS- ha adito il TAR Lazio per il risarcimento del relativo danno, ma il suo ricorso è stato dichiarato inammissibile con la sentenza n. 14086 del 12 giugno 2006.

2. - Appella dunque la dott.ssa -OMISSIS-, con il ricorso in epigrafe, deducendo in punto di diritto l'erroneità della sentenza n. 14086/2006 e ribadendo la domanda risarcitoria, anche alla luce della CTU depositata agli atti della causa inter partes pendente innanzi all'AGO, in ordine al mancato riconoscimento della dipendenza della sua infermità invalidante da causa di servizio.

La Sezione, con sentenza parziale n. 5062 dell'8 settembre 2011, ha in parte accolto l'appello e ha affermato l'ammissibilità della domanda risarcitoria proposta in prime cure —il giudicato formatosi inter partes innanzi all'AGO concernendo una differente causa petendi—, disponendo inoltre incumbenti istruttori. In esito all'istruttoria così disposta, circa la vicenda dell'appellante sono emerse: A) - l'assenza di "...situazioni di lavoro particolari assegnate alla dott.ssa -OMISSIS- al di fuori di quelle specifiche della sua qualifica..."; B) - l'assenza di segnalazioni o esposti inviati da detta appellante alla P.A. datrice di lavoro circa i pretesi comportamenti "mobbizzanti", prima della di lei istanza per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio; C) - l'insorgenza, in capo all'appellante, della sindrome depressivo - ansiosa con astenia, insonnia, ecc. almeno dal 1982, come evincesi dalla nota del responsabile CFR - Risorse umane prot. n. 4799 del 30 aprile 1999. Tanto come verificato, tra le parti, dalla sentenza del Tribunale di Roma n. 15418 del 21 settembre 2006, ormai passata in giudicato sul punto.

Nelle more del presente giudizio, è intervenuta tra le parti stesse la sentenza del Tribunale di Roma (sez. Il lavoro) n. 18067 del 19 novembre 2009. Questa ha accolto la domanda della dott.ssa - OMISSIS-, riconoscendole la dipendenza della sua patologia, che determinò la risoluzione del di lei rapporto di lavoro, da causa di servizio. Tanto con riguardo alla deprivazione delle mansioni da lei subita a partire dal 20 dicembre 1994, donde la concessione dell'invocato equo indennizzo.

3. - Chiamato il ricorso in epigrafe alla pubblica udienza del 14 dicembre 2012, la Sezione ha preso in considerazione anzitutto la circostanza che, allo stato, sussistono due pronunce dell'AGO in varia guisa relative agli stessi fatti che coinvolsero l'appellante, ancorché con petita diversi.

Emerge allora da tali fatti che essi determinarono non già l'insorgenza, bensì la recrudescenza, a più riprese e con differente intensità, della sindrome ansioso - depressiva in capo alla stessa appellante. Invero, la prima pronuncia (2006) verificò la sussistenza di detta sindrome fin dal 1982 in capo a lei, tanto da determinarne a più riprese l'assenza dal servizio. La seconda pronuncia (2009) si fonda su una CTU che lega due accadimenti, del 1990 e del 1994/95, sì di pari segno sfavorevole per l'appellante, ma intervallati da un lungo periodo, a quanto pare per lei impegnativo ma gratificante. È, questo, il segmento temporale in cui ella prestò la propria opera alle dipendenze del prof. -OMISSIS- e del dott. -OMISSIS-, tanto da evidenziare, a detta del CTU stesso, "...una significativa remissione clinica - sintomatologica..." della sua affezione.

Sicché, anche in accoglimento d'una specifica richiesta del patrono dell'appellante, la Sezione, con ordinanza n. 169 del 15 gennaio 2013, l'ha autorizzato al deposito della CTU di cui al testé citato giudizio civile e ha disposto pure una verifica. La Sezione ha dunque incaricato il Presidente pro tempore della sez. III del Consiglio superiore di sanità, con facoltà di delega ad un consigliere o esperto in medicina legale e del lavoro da lui individuato, d'effettuare detta verifica.

Questa s'incentra su tre quesiti: I) - si accerti, anche alla luce della predetta CTU versata agli atti della causa civile, il momento della reale insorgenza della patologia ansioso-depressiva in capo alla dott.ssa - OMISSIS-, le vicende di essa e l'eventuale nesso di causalità con gli accadimenti ritenuti lesivi del 1994/95; II) - si accerti se la messa a disposizione dell'appellante abbia, o no determinato modifiche nel di lei quadro clinico; III) - si accerti l'eventuale danno subito dall'appellante, ove si verifichi il subito mobbing. Al contempo, la Sezione ha fissato subito un anticipo sul compenso spettante al verificatore, nella misura di € 4.000,00, con gli accessori e le ritenute di legge e l'ha posto a carico dell'appellante, salvo conguaglio al definitivo.

Il prof. -OMISSIS-, verificatore incaricato dall'ISS, sez. III, ha depositato agli atti di causa la propria verifica, rispondendo, dopo un'articolata valutazione dei fatti inerenti alla dott.ssa - OMISSIS-, ai quesiti formulati dalla Sezione. Il verificatore ha quindi chiesto alla Sezione, per la complessità del caso esaminato, un conguaglio di € 1.000,00.

Alla pubblica udienza del 21 novembre 2013, su conforme richiesta delle parti, il ricorso in epigrafe è assunto in decisione dal Collegio.

4. - In esito alla verifica, il prof.-OMISSIS-ha rassegnato al Collegio le proprie risposte ai citati quesiti. In particolare, egli ha precisato: I) - l'insorgenza della patologia ansioso - depressiva in capo all'appellante

rimonta al 1982 e le vicende lavorative successive, soprattutto con riguardo agli avvenimenti del 1994/1995, ne hanno determinato l'aggravamento; II) - tali vicende hanno certo contribuito ad amplificare la risposta -OMISSIS- dell'appellante; III) - il danno biologico da lei subito può essere valutato in termini di aggravamento, stanti la gravità e la persistenza del quadro clinico, nella misura del 12%.

Alla luce di quanto detto dal verificatore, alcune precisazioni devono essere fornite.

Per un verso, il verificatore rende noto, come d'altronde evincesi dalla CTU nel giudizio civile per l'ottenimento della pensione privilegiata, che l'appellante fin dal 1982 presentò lo stato ansioso - depressivo e dal 1983 una sindrome neurodistonica.

Non può fin d'ora il Collegio esimersi dal notare che un tal quadro clinico fosse già psicopatologico per l'appellante in un tempo ben anteriore agli anni 1991 e 1994/1995, in cui ella assume d'aver subito vessazioni sul posto di lavoro. In realtà, pare al Collegio, come si può leggere d'altronde nelle indagini diagnostiche svolte da un sanitario di fiducia della dott.ssa -OMISSIS- (pag. 28 della CTU per il Tribunale di Roma) ove si parla di "... una condizione depressiva di media gravità e caratterizzata da... percezione persecutoria della realtà ...", che siffatta condizione fosse la situazione di partenza, cronica, dell'appellante e per vicende endogenee e perlopiù estranee alla dimensione lavorativa.

Sicché gli accadimenti lavorativi furono da lei percepiti, riacutizzandone a varie riprese il quadro clinico, come stressanti ed ostili non per il loro reale significato, ma secondo una sua personale chiave di lettura persecutoria, preesistente e non per forza del tutto aderente ad una visione oggettiva e sdrammatizzata delle cose.

Per altro verso e fermo restando che dall'insorgenza del disturbo al 1991 vi sono otto anni in cui non v'è quel preteso contesto lavorativo ostile all'appellante, non nega il Collegio, in linea di mero principio, che le vicende organizzative della riforma sanitaria abbiano avuto un tumultuoso e talora confuso divenire, spesso per ragioni non virtuose e proprio nel periodo dal trasferimento della stessa dott.ssa - OMISSIS- (1980) all'Istituto George Eastman (poi incorporato nell'USL RM/3) agli anni 1994 / 1995). È chiaro, dunque, che il continuo disordine e conseguente riordino di strutture, competenze ed uffici sia stato di difficile lettura ed ancor più di tormentata gestione per tutti gli operatori del SSN e, perciò, ancor di più stressante per chi, come l'appellante, soffrì d'un disturbo di scarso o nullo adattamento a sì mutevoli realtà ed equilibri di funzioni, poteri ed apporti professionali. Ma tal complessità, per vero difficilmente e non ben governabile, fu e, per certi versi, è tuttora una vicenda comune a tutti i lavoratori del SSN, non una peculiare e sgradevole situazione in cui, senza sua colpa, versò l'appellante. È parimenti chiaro (cfr. pag. 30 della CTU stessa) allora che, fermo restando come "... la valutazione della gravità di un evento stressante a livello psichico deve... considerare... come l'evento è vissuto ed inteso dal soggetto...", ben presto (in realtà, no, ma dopo svariati anni - NDE) la -OMISSIS- si è trovata in presenza di una condizione -OMISSIS--OMISSIS- e disreattiva...".

Sicché il Collegio, mentre rileva il salto logico in cui incorre detta CTU tra la mera elencazione delle cause di psicostress professionale o lavorativo e le ragioni per cui queste siano realmente riscontrabili nell'appellante per illeciti altrui (cioè per mobbing), reputa che la mera percezione di condizioni lavorative come stressanti dipende proprio dallo stato psichico personale dell'appellante, non da una pessima conduzione dei rapporti tra addetti allo stesso ufficio.

A ben vedere, non ogni contrasto o pur anche un giudizio negativo sull'attività lavorativa d'un sottoposto è sicura volontà di discriminazione ed emarginazione di questi, così come non può lecitamente inferirsi la definizione di mobbing da percezioni irrealistiche, se non distorte delle cose. Nella specie, vi fu una serie di addebiti che il dirigente sanitario imputò all'appellante e che ella ritenne infondati e nei cui riguardi ella reagì non solo in modo rigido, tendendo poi ad assentarsi dal posto di lavoro. Sicché neppure può dirsi che, quand'anche vi fosse antipatia verso di lei da parte di suoi dirigenti, tutto ciò, ben lungi dall'essere un atteggiamento mobbizzante, non sia piuttosto la risultante d'una sua iperreattività a causa di un disturbo a lungo sofferto ed irrisolto, nonché della di lei impossibilità di svolgere proficuamente ed in modo assiduo i delicati compiti assegnatili. Difetta dunque un sicuro e dimostrato nesso di precisa causalità tra eventi dedotti, depurati da ogni loro non serena descrizione, e volontà discriminatoria. Anzi, quest'ultima può ben escludersi non solo a cagione del disturbo cronico dell'appellante, ma anche da svariati indizi concordanti in senso sfavorevole alla di lei tesi, quali l'assenza di "...situazioni di lavoro particolari assegnate alla dott.ssa - OMISSIS- al di fuori di quelle specifiche della sua qualifica..." (cfr. nota dell'ASL RM/A del 23 dicembre 1996) o di segnalazioni o esposti inviati da lei fatti constare davanti alla P.A. datrice di lavoro.

5. - In definitiva, l'appello va respinto, ancorché giusti motivi suggeriscano la compensazione integrale, tra le parti, delle spese del presente giudizio. Resta, però, a carico dell'appellante il conguaglio richiesto dal verificatore, corretta essendone la domanda per l'articolata complessità pure in fatto dell'incombente istruttorio, che dunque si liquida come da dispositivo.

P.Q.M.

Definitivamente pronunciando sull'appello (ricorso n. 10207/2007 RG in epigrafe), lo respinge.

Spese compensate. Pone a carico dell'appellante il conguaglio, liquidato in € 1.000,00 (Euro mille/00) e con gli accessori e le ritenute di legge, da assolvere al liquidatore prof.-OMISSIS-entro giorni venti (20 gg.) dalla notificazione della presente sentenza o dalla sua comunicazione d'ufficio.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'Autorità amministrativa.