R.G. n. 3932/2025

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE DI MILANO

Sezione lavoro

Il Giudice del lavoro del Tribunale di Milano, Luigi Pazienza, nella prosecuzione del verbale di udienza del 30.09.2026;
visto l'art. 429 c.p.c.;

pronunzia la seguente

SENTENZA

nella controversia individuale di lavoro

tra

Parte_1 *Parte_2* *Parte_3* *Parte_4* , *Parte_5* *Parte_6* *Parte_7* *Parte_8* e *Parte_9* rappresentati e difesi dall'Avv. Jenny Bestetti e dall'Avv. G. Bosso;

e

" *Controparte_1* , in persona del legale rappresentante pro-tempore, rappresentata e difesa dall'Avv. O. Mazzolani e dall'Avv. M. Rugolo

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con ricorso depositato in data 31.03.2025 i ricorrenti hanno convenuto in giudizio innanzi al Giudice del Lavoro del Tribunale di Milano l' *Controparte_1* formulando le seguenti conclusioni: " in via principale accertata la grave carenza di personale infermieristico specializzato, assunto presso il reparto di cardiologia l' *Controparte_1* grande ospedale metropolitano *CP_1*

condannare la stessa, in persona del legale rappresentante pro tempore, a predisporre tutte le misure organizzative necessarie per adeguarsi alle disposizioni del contratto collettivo nazionale Sanità, con particolare riferimento al numero di unità infermieristiche; accertato il demansionamento subito dalla Sig.ra *Parte_1* protrattosi per 1 anno e 3 mesi, condannare l' *[...]* *Controparte_1* in persona del legale rappresentante pro tempore, al risarcimento del danno, oltre interessi e rivalutazione monetaria, da quantificarsi in via equitativa e proporzionale alla retribuzione mensile; accertato il demansionamento subito dal Sig. *Parte_2* *[...]* protrattosi per anni 7 e mesi 2, condannare l' *Controparte_1* *[...]* in persona del legale rappresentante pro tempore al risarcimento, oltre interessi e rivalutazione monetaria, del danno da quantificarsi in via equitativa ed in via proporzionale alla retribuzione mensile; accertato il demansionamento subito della Sig.ra *Parte_3* protrattosi per anni 1 e mesi 2 condannare l' *Controparte_1* *[...]* al risarcimento del danno, oltre interessi e rivalutazione monetaria, da quantificarsi in via equitativa ed in via proporzionale alla retribuzione mensile; accertato il demansionamento subito dalla Sig.ra *Parte_4*, per il demansionamento protratto per anni 25 e mesi 1 condannare l' *[...]* *Controparte_1* in persona del legale rappresentante pro tempore al risarcimento del danno, oltre interessi e rivalutazione monetaria, da quantificarsi in via equitativa ed in via proporzionale alla retribuzione mensile; accertato il demansionamento subito dalla Sig.ra *Parte_5*, per il demansionamento protratto per anni 1 e mesi 10 condannare l' *Controparte_1*, in persona del legale rappresentante pro tempore al risarcimento del danno, oltre interessi e rivalutazione monetaria, da quantificarsi in via equitativa ed in via proporzionale alla retribuzione mensile; accertato il demansionamento subito dalla Sig.ra *Parte_6* per il demansionamento protratto per anni 10 e mesi 11 condannare l *Controparte_1*, in persona del legale rappresentante pro tempore al risarcimento del danno, oltre interessi e rivalutazione monetaria, da quantificarsi in via equitativa ed in via proporzionale alla retribuzione mensile; accertato il demansionamento subito dalla Sig.ra *Parte_7* per il demansionamento protratto per anni 3 e mesi 11 condannare l' *Controparte_1*, in persona del legale rappresentante pro tempore al risarcimento del danno , oltre interessi e rivalutazione monetaria, da quantificarsi in via equitativa ed in via proporzionale alla retribuzione mensile; accertato il demansionamento subito dalla Sig.ra *Parte_8*, per il demansionamento protratto per anni 1 e mesi 10 condannare l' *Controparte_1*, in persona del legale rappresentante pro tempore al risarcimento del danno, oltre interessi e rivalutazione monetaria, da quantificarsi in via equitativa ed in via proporzionale alla retribuzione mensile; accertato il demansionamento subito dalla Sig.ra *Parte_9* per il demansionamento protratto per anni 1 e mesi

11 condannare l' *Controparte_1* , , in persona del legale rappresentante pro tempore al risarcimento del danno, oltre interessi e rivalutazione monetaria, da quantificarsi in via equitativa ed in via proporzionale alla retribuzione mensile; accertata l'esistenza di un ambiente di lavoro stressogeno, condannare l' *Controparte_1* *[...]* in persona del legale rappresentante pro tempore, al risarcimento del danno, oltre interessi e rivalutazione monetaria, da quantificarsi in via equitativa ai sensi dell'art. 1226 C.c., in favore, rispettivamente, dei Sigg.ri *Parte_1* *Parte_2* *Parte_3* *Parte_5* , *Parte_6* *Parte_7* *Parte_8* e *Parte_9* accertata la sistematica privazione di riposi e recuperi in capo agli infermieri del reparto di cardiologia ed, in generale, la violazione del diritto al riposo del lavoratore, condannare l' *[...]* *Controparte_1* in persona del legale rappresentante pro tempore al risarcimento del danno, oltre interessi e rivalutazione monetaria, singolarmente quantificato in via equitativa per *Parte_1* *Parte_2* *Parte_3* *Parte_5* , *Parte_6* *Parte_7* *Parte_8* e *Parte_9* , con vittoria di spese.

In particolare, i ricorrenti hanno lamentato la strutturale carenza di personale infermieristico e di supporto; l' adibizione degli infermieri anche allo svolgimento di mansioni proprie degli operatori socio-sanitari; l'elevato carico di lavoro gravante sul personale stabilmente assegnato all'unità operativa; la reiterata modificazione della turnazione e dei periodi di riposo, nonché la variazione dei turni di servizio con preavvisi particolarmente ravvicinati: l'impiego presso il reparto di personale infermieristico proveniente da altre unità operative, senza un'adeguata integrazione e formazione rispetto alle specifiche esigenze assistenziali della *Parte_10* ; la reiterata compressione del diritto al riposo, determinata dalla necessità di sopperire alle carenze di organico e alle criticità organizzative del reparto; la conoscenza delle predette criticità da parte del datore di lavoro, anche in ragione delle segnalazioni nel tempo provenienti dal personale interessato.

I ricorrenti sostengono che il reparto di cardiologia dell *Controparte_1* è caratterizzato in termini di ambiente stressogeno e chiedono la condanna della resistente alla adozione di misure organizzative finalizzate a salvaguardare il proprio stato psico-fisico ed al risarcimento dei danni subiti in conseguenza del demansionamento e della violazione del diritto al riposo denunciati.

Si costituiva in giudizio la *CP_1* resistente chiedendo il rigetto delle domande.

Le domande sono fondate nei limiti delle argomentazioni che seguono.
1.Nella vicenda in esame la *Pt_1* è stata assunta dalla resistente in data 01.02.2024 con un contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato; *Parte_2* ha sottoscritto un contratto di lavoro a tempo indeterminato a partire dal 15.06.2020; *Parte_3* ha firmato un contratto di lavoro subordinato a tempo pieno e indeterminato con decorrenza dal 16.01.2024; *Parte_4* ha

firmato un contratto di lavoro subordinato a tempo pieno e indeterminato con decorrenza dal 01.02.2000; *Parte_5* ha stipulato un contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato con la resistente a far tempo dal 01.05.2023; *Parte_6* ha sottoscritto un contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato con efficacia dal 14.04.2003; *Parte_7* ha sottoscritto il contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato con la *CP_1* resistente in data 01.04.2021 (rapporto di lavoro cessato in data 1.04.2025); *Parte_8* ha firmato un contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato con la resistente in data 16.05.2023 e *Parte_9* ha sottoscritto un contratto di lavoro subordinato, a tempo pieno e indeterminato, in data 01.04.2023.

2. Prima di affrontare il merito della vicenda, occorre esaminare l'impatto dell'art. 2087 c.p.c. con particolare riferimento al settore sanitario, in quanto nel caso di specie i ricorrenti, impegnati in qualità di infermieri in un reparto dell' *Controparte_1* sostengono che il datore di lavoro a far tempo dal gennaio 2021 non rispetta le norme precettive previste dal nostro ordinamento in materia di mansioni, riposi e tutela della salute.

A tal proposito occorre ricordare che l'art. 2087 c.c. impone al datore di lavoro di adottare tutte "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".

Con la sentenza n. 15957/2024 la Suprema Corte ha chiarito che "un ambiente di lavoro stressogeno è configurabile come fatto ingiusto, suscettibile di condurre anche al riesame di tutte le altre condotte datoriali allegate come vessatorie, ancorché apparentemente lecite o solo episodiche, in quanto la tutela al diritto fondamentale della persona del lavoratore trova fonte direttamente nella lettura, costituzionalmente orientata, dell'art. 2087 c.c.".

Pertanto, come già chiarito dalla Cassazione con la pronuncia n. 3822/2024, anche nel caso in cui non si ravvisano gli estremi di una fattispecie di mobbing, il Giudice è tenuto a "valutare e accertare l'eventuale responsabilità del datore di lavoro per avere anche solo colposamente omesso di impedire che un ambiente di lavoro stressogeno provocasse un danno alla salute del ricorrente", così riproducendo lo schema della responsabilità colposa del datore di lavoro (fonte per il medesimo di obbligo risarcitorio) che ricorre nel caso in cui questo ultimo abbia colpevolmente tollerato, e quindi non abbia tentato di rimuovere, una condizione di lavoro lesiva della salute del lavoratore. Anche a prescindere dall'intento persecutorio, quindi, il datore di lavoro è comunque "tenuto ad evitare situazioni stressogene che diano origine ad una condizione che, per caratteristiche, gravità frustrazione personale o professionale" possano arrecare un danno alla salute del lavoratore (sul punto si vedano Cass. n. 18164/2018 e Cass. 7844/2018).

3. La prima doglianza dei ricorrenti ha ad oggetto il sistema organizzativo del reparto.

Appare pacifico dall'esame degli atti che la Cardiologia 1 -2 aveva a disposizione trentasei posti letto, di cui dodici ad alta intensità. A dispetto di tale impianto strutturale, la presenza ordinaria era di circa cinque infermieri al mattino e quattro nei turni pomeridiani e notturni. Tale dato è stato confermato dalle testimoni *Tes_1* *Tes_2* , *Tes_3* e *Tes_4* La teste *Tes_2* ha collegato espressamente le frequenti modifiche dei turni alla carenza di personale riferendo che i turni venivano modificati frequentemente perché "non vi erano molti infermieri nel reparto". Anche la teste *Tes_1* ha affermato delle continue modifiche, comunicate con preavviso minimo. La teste *Tes_5* ha confermato che le modifiche potevano essere effettuate direttamente dalla coordinatrice e comunicate anche il giorno precedente. Del resto, la stessa *Tes_4* ha confermato la possibilità di modificare i turni con preavviso estremamente ridotto.

La carenza di personale emerge , inoltre, dal ricorso a infermieri provenienti da altre unità operative. La teste *Tes_3* ha riferito di essere stata destinata alla Cardiologia 1 proprio "per carenza di personale", pur provenendo dalla Cardiologia 3-4. La stessa testimone ha, inoltre, riferito di essersi trovata in difficoltà nella gestione di pazienti ad alta intensità e nell'utilizzo di apparecchiature specifiche, tra cui la pompa ventricolare L-VAD. La teste *Tes_1* ha riferito, inoltre, del caso dell'infermiera proveniente dal Centro Ustioni, inviata a copertura di un turno presso la Cardiologia 1-2 e priva dell'accesso al portale terapia. Tale situazione aveva costretto la ricorrente *Pt_3* a farsi carico da sola della terapia di ventiquattro pazienti. La teste *Tes_5* ha poi riferito che, nei periodi più critici, in particolare negli anni 2023 e 2024 la formazione dei neoassunti durava appena due giorni. La teste *Tes_4* ha confermato il ricorso a personale proveniente da altre unità operative e ha dichiarato di non avere personalmente verificato l'effettività della formazione dei neoassunti, essendosi affidata alla documentazione sottoscritta dalla coordinatrice.

Il ricorso a personale proveniente da altre unità operative va sicuramente valutato nel contesto della complessiva carenza di organico. Tale deficit organizzativo comportava che il personale chiamato a coprire i turni non disponeva della necessaria conoscenza delle specifiche apparecchiature, delle procedure e delle caratteristiche assistenziali della *Parte_10* 1-2. Di conseguenza, il personale già stabilmente assegnato al reparto era quindi chiamato a operare in un contesto nel quale doveva fronteggiare, oltre al proprio carico di lavoro, anche le difficoltà derivanti dall'inserimento di personale non immediatamente fungibile.

Le risultanze testimoniali trovano riscontro nella documentazione prodotta dai ricorrenti. In particolare le timbrature dell'intero anno 2024, di cui ai documenti 4a-4i, e la relativa analisi riepilogativa di cui al doc. 4-bis di parte ricorrente documentano concretamente l'articolazione delle prestazioni lavorative. Le disposizioni di servizio di cui al doc. 8, le e-mail di cui ai documenti 9a-9i, i contatti telefonici di cui al doc. 10 e le comunicazioni WhatsApp di cui al doc. 11 documentano le modalità con cui i turni venivano modificati. Le segnalazioni degli eventi sentinella di cui al doc. 5 e 27, le segnalazioni dell'utenza di cui ai

documenti 6a e 6b e le segnalazioni degli infermieri di cui ai documenti 23 e 24, le comunicazioni con l' *CP_1* di cui ai documenti 25a e 25b, 28 e 29, dimostrano la piena conoscenza della resistente della grave carenza organizzativa. A tal proposito appare rilevante la mail della responsabile della comunicazione *Persona_1* che riconosce espressamente che la situazione era nota alla direzione e che la carenza di personale costituiva un tema attuale. La documentazione integrativa prodotta dalla difesa dei ricorrenti conferma la persistenza della situazione: le timbrature di cui al doc. 26a documentano le modalità di svolgimento dei turni nel periodo successivo al deposito del ricorso ed i documenti 26b, 26c e 26d confermano la reiterazione delle modifiche della turnistica e la persistente necessità di fronteggiare la carenza di personale.

L'obbligo di protezione di cui all'art. 2087 c.c. comprende anche i rischi derivanti dall'organizzazione del lavoro. L'art. 28 D.Lgs. 81/2008 prevede espressamente che la valutazione dei rischi riguardi tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, compresi quelli collegati allo stress lavoro-correlato. Nel caso in esame, risulta accertata una modalità organizzativa che, per caratteristiche e reiterazione, ha inciso sui diritti e sulle condizioni di lavoro dei ricorrenti, ponendosi in contrasto con gli obblighi di tutela posti dall'art. 2087 c.c.

La prova testimoniale ha confermato, altresì, che la turnazione "di decima", pur formalmente prevista, non è stata rispettata. Nel reparto di cardiologia dell *Controparte_2* era utilizzato il cosiddetto "turno di decima", un modello organizzativo che prevede una rigida sequenza di rotazione. In particolare, ciascun infermiere effettuava due turni mattutini, seguiti da due turni pomeridiani (sebbene per ogni turno mattutino o pomeridiano sarebbero previste 11 ore di riposo): successivamente si aveva un singolo giorno di riposo, dopo il quale il lavoratore era chiamato a svolgere un primo turno notturno con inizio alle ore 20:49, seguito da una seconda notte di servizio, per poi concludere con due giorni di riposo.

La teste *Tes_1* ha riferito della frequente soppressione del riposo successivo ai due turni pomeridiani e della riduzione dei riposi successivi alle due notti. La teste *Tes_2* ha riferito che la turnazione non veniva rispettata "quasi mai", con frequente soppressione del riposo prima delle notti o di uno dei due riposi successivi. La teste *Tes_5* ha confermato che il turno non veniva quasi mai rispettato già nella fase di elaborazione dei turni rilevando, altresì, la frequente soppressione del riposo prima delle due notti o di uno dei due riposi successivi. La teste *Tes_4* pur rappresentando il fenomeno con frequenza inferiore, ha comunque riconosciuto che nel periodo estivo venivano saltati "uno o due riposi al mese".

Il dato testimoniale trova riscontro nelle timbrature dell'intero anno 2024, prodotte sub documenti 4a-4i del fascicolo degli istanti e nella relativa analisi riepilogativa sub doc. 4-bis, che costituiscono, quindi, un riscontro oggettivo delle modalità concrete di svolgimento dell'attività lavorativa. Anche da tali documenti si evince il mancato rispetto della turnazione "di decima", la reiterata omissione dei riposi successivi ai turni notturni, l'esecuzione di turni notturni consecutivi sino a cinque e la prestazione di

plurimi giorni consecutivi di lavoro senza riposo. La documentazione integrativa di cui al doc. 26a conferma, poi, la prosecuzione di tali modalità nel periodo successivo all'introduzione del giudizio.

Secondo la normativa applicabile, la durata del turno di lavoro dovrebbe attestarsi a sette ore e dodici minuti per i turni diurni e dieci ore e trentatrè per i turni notturni, come previsto dall'art 13 del regolamento interno (cfr doc. 3 b del fascicolo degli istanti) e dal punto 4 dell'art 43 del CCNL applicato. Dalle prove assunte si evince la mancata fruizione delle undici ore consecutive, ovvero la violazione delle ulteriori garanzie previste dalla disciplina collettiva: la condotta datoriale comporta una violazione della normativa dell'orario di lavoro, anch'essa posta a tutela dell'integrità psico-fisica del lavoratore.

La disciplina collettiva prevede che, nell'organizzazione del lavoro articolato in turni, la programmazione della turnistica sia formalizzata entro il giorno 20 del mese precedente. Tale previsione è contenuta nell'art. 27 del CCNL Comparto Sanità 2022-2024. Nel caso di specie, la prova della continua modificazione dei turni sin violazione dei termini è evidente.

A tal proposito la teste *Tes_1* ha riferito che le modifiche potevano essere comunicate anche il giorno precedente. La teste *Tes_2* ha affermato che i turni venivano frequentemente modificati proprio a causa della carenza di infermieri e che la modifica poteva essere comunicata telefonicamente il giorno precedente. La teste *Tes_5* ha confermato che le modifiche potevano essere effettuate direttamente dalla coordinatrice e comunicate anche il giorno prima. La teste *Tes_4* ha confermato la possibilità di modificare i turni con preavviso estremamente ridotto. Le risultanze della prova orale trovano riscontro nella documentazione allegata dai ricorrenti: il doc. 7, le disposizioni di servizio di cui al doc. 8, le e-mail di cui ai documenti 9a-9i, i contatti telefonici di cui al doc. 10 e le comunicazioni WhatsApp di cui al doc. 11 certificano le diverse modalità attraverso le quali le variazioni venivano comunicate ai lavoratori. I documenti 26b, 26c e 26d confermano la persistente necessità di modificare i turni anche nel periodo successivo all'introduzione del giudizio.

Le risultanze istruttorie dimostrano in definitiva che le modifiche dei turni non rappresentavano un'eventualità eccezionale, ma una modalità ricorrente di gestione della turnistica direttamente collegata alla carenza di personale.

4.Un altro profilo denunziato dai ricorrenti riguarda la utilizzazione nei turni notturni in mansioni riconducibili alla figura dell'operatore sanitario. La più recente giurisprudenza della Suprema Corte ha affermato, proprio in riferimento ad una fattispecie analoga a quella che ci occupa che " nel pubblico impiego privatizzato il lavoratore, venendo in rilievo il suo dovere di leale collaborazione nella tutela dell'interesse pubblico sotteso all'esercizio dell'attività, può essere adibito a mansioni inferiori rispetto a quelle di assegnazione, ma ciò a condizione che tali mansioni non siano completamente estranee alla sua professionalità, che ricorra una obiettiva esigenza, organizzativa o di sicurezza, del datore di lavoro e che

inoltre la richiesta di tali mansioni inferiori avvenga in via marginale rispetto alle attività qualificanti dell'inquadramento professionale del prestatore o che, quando tale marginalità non ricorra, fermo lo svolgimento prevalente delle menzionate attività qualificanti, lo svolgimento di mansioni inferiori sia meramente occasionale".

Sul piano giuridico, non vi è dubbio che la richiesta agli infermieri di attività proprie degli OSS non sia a priori illegittima, in quanto essa trova fondamento nei doveri di flessibilità del lavoratore rispetto all'utilità della controparte, oltre che di leale collaborazione nella tutela dell'interesse pubblico sotteso all'esercizio della sua attività (Cass. 17 settembre 2020, n. 19419). A tal proposito l'art. 49 del Codice Deontologico statuisce che "l'infermiere, nell'interesse primario degli assistiti, compensa le carenze e i disservizi che possono eccezionalmente verificarsi nella struttura in cui opera".

Tuttavia ciò può verificarsi solo a ben determinate condizioni. Intanto, deve trattarsi appunto di attività che non esprimano contenuti professionali del tutto estranei rispetto ai compiti propri dell'infermiere. E' poi indubbio che la richiesta di tali prestazioni deve rispondere ad una esigenza organizzativa, operativa o di sicurezza concreta e non dunque a scelte estemporanee o a pretese di lavoro di livello inferiore pur in presenza di disponibilità del personale della categoria pertinente (cfr. sul punto Cass. 19419/2020). Ulteriori requisiti individuati dalla giurisprudenza della Cassazione sono che le mansioni inferiori siano richieste "incidentalmente o marginalmente" (Cass. 7 agosto 2006, n. 17774; Cass. 21 luglio 2022, n. 22901; v. anche Cass. 29 marzo 2019, n. 8910), dal che si è escluso che sia legittima la loro pretesa "non in via occasionale, ma in maniera programmata" (Cass. 8910/2019). Tali affermazioni di principio si accompagnano alla reiterata affermazione della necessità che vi sia adibizione alle mansioni di appartenenza in modo "prevalente e assorbente" (Cass. 19419/2020; Cass. 17774/2006).

In sostanza le mansioni inferiori sono sempre legittime se marginali, ossia di scarso e limitato rilievo quantitativo rispetto alle mansioni di effettiva pertinenza. Quando invece tale marginalità non ricorra e dunque la consistenza delle attività di livello inferiore sia più ampia, ferma restando la necessità, per la legittimità del comportamento datoriale, che vi sia prevalenza delle mansioni qualificanti dell'inquadramento, deve riscontrarsi il carattere occasionale della richiesta di mansioni inferiori. Il ricorso sistematico e non marginale alle mansioni inferiori viola infatti in sé, sul piano qualitativo che è quello che rileva, il diritto del lavoratore al rispetto della propria professionalità e ciò anche se sia rispettato il parametro di prevalenza nello svolgimento delle attività proprie dell'inquadramento: se è consentito chiedere lo svolgimento di attività proprie di mansioni inferiori, ciò non può che avvenire non solo assicurando la prevalenza delle attività pertinenti all'inquadramento, ma anche in via del tutto accessoria oppure per periodi di tempo contenuti. Altrimenti ne resta svilita la stessa regola sulla coerenza tra inquadramento e mansioni sancita dall'art. 52 del D.Lgs. n. 165 del 2001 e ne resta lesa la professionalità e l'immagine lavorativa del dipendente. (cfr. Cass. n. 12128/2025)

Dalla prova orale assunta si evince chiaramente la sistematica assenza dell'operatore socio sanitario durante il turno notturno e la insufficiente presenza di tale figura durante i turni diurni.

La teste *Tes_1* ha riferito che, durante il turno notturno, gli infermieri svolgevano attività proprie degli OSS, quali l'igiene dei pazienti, la gestione di sacche e drenaggi e il rifacimento dei letti. La stessa teste ha precisato che tale situazione si verificava anche durante il giorno, quando erano presenti soltanto uno o due operatori sanitari. La teste *Tes_5* a confermato che gli infermieri svolgevano sistematicamente le mansioni degli OSS durante il turno notturno, a causa della totale assenza di tale figura professionale: il teste in questione ha anche riferito che ciò avveniva frequentemente anche durante il giorno. La teste *Tes_3* ha confermato direttamente la circostanza, avendo prestato servizio presso la *Parte_10* riferendo che, durante la notte, in assenza dell'OSS, anche lei era chiamata a svolgerne le mansioni. La circostanza è stata infine confermata dalla teste *Tes_4* responsabile organizzativa del personale del Dipartimento cardiovascolare, la quale ha riconosciuto l'assenza dell'OSS durante il turno notturno e ha dichiarato di avere personalmente visto i ricorrenti occuparsi dell'igiene dei pazienti.

Le risultanze testimoniali confermano le risultanze documentali prodotte dai ricorrenti. I documenti 17a e 17b presenti nel fascicolo dei ricorrenti contengono, infatti, le registrazioni di colloqui avvenuti con i responsabili, che provano la sovrapposizione del personale infermieristico con gli OSS: in sostanza gli infermieri erano chiamati, in assenza dell'OSS, a svolgere in modo costante e sistematico attività proprie di tale diversa figura professionale.

Non vi è dubbio, pertanto, che i ricorrenti abbiano subito un demansionamento rilevante ai fini risarcitori.

5. Le risultanze istruttorie hanno inoltre confermato che le criticità organizzative del reparto erano note alla resistente. L' *CP_1* era infatti pienamente consapevole delle carenze di personale e delle conseguenti difficoltà nella gestione dei turni e dei riposi. Nonostante tale consapevolezza, non risultano all'attualità adottate misure adeguate a porre rimedio alla situazione e a tutelare i lavoratori dalle conseguenze delle disfunzioni organizzative.

La circostanza che la struttura ospedaliera fosse al corrente di tutto emerge dalle segnalazioni degli eventi sentinella di cui al doc. 5, dalle segnalazioni effettuate dall'utenza di cui ai documenti 6a e 6b e dalle segnalazioni degli infermieri di cui ai documenti 23 e 24. Tra i documenti prodotti va segnalata in particolare la comunicazione della responsabile *Persona_1* nella quale viene riconosciuto che la situazione era nota alla direzione e che la carenza di personale costituiva un tema attuale. La testimone *Tes_4* inoltre ha confermato le principali criticità organizzative del reparto riconoscendo la sussistenza di un organico ordinario di quattro, cinque infermieri al mattino e quattro al pomeriggio e alla notte, oltre che la modalità sistematica di modificare i turni anche con un solo giorno di preavviso. Ed ancora, la testimone in questione ha confermato la prassi di utilizzare risorse provenienti da altre unità operative,

oltre all'assenza dell'OSS durante il turno notturno ed alla violazione del diritto al riposo. In ultimo, la teste *Tes_4* ha dichiarato di essere al corrente delle numerose dimissioni intervenute negli ultimi anni e ha dichiarato di non avere verificato personalmente l'effettività della formazione dei neoassunti, affidandosi alla documentazione sottoscritta dalla coordinatrice.

La situazione non risulta quindi soltanto conosciuta dai lavoratori, i quali hanno portata all'attenzione dell'organizzazione aziendale le loro rimostranze ripetutamente, senza ottenere alcun cambiamento effettivo. La ulteriore documentazione prodotta dai ricorrenti nel corso del giudizio assume importanza, perché certifica la persistenza delle condizioni organizzative dedotte dai ricorrenti anche successivamente alla notificazione del ricorso. I documenti n. 26-26e, 27, 28 e 29 non introducono un diverso fatto costitutivo delle domande, ma documentano fatti successivi che si pongono in continuità con le circostanze già dedotte nell'atto introduttivo. In particolare le timbrature di cui al doc. 26a confermano le modalità di articolazione dei turni; le comunicazioni di cui ai documenti 26b, 26c e 26d attestano le modifiche della turnistica con preavvisi minimi; il doc. 27 documenta ulteriori segnalazioni di eventi sentinella, mentre i documenti 28 e 29 documentano le successive interlocuzioni con il personale apicale. La situazione rappresentata dai ricorrenti non risulta pertanto circoscritta al periodo precedente all'introduzione del giudizio.

E' evidente che il reparto è caratterizzato da un organico ridotto rispetto al numero dei posti letto e alla presenza di pazienti ad alta intensità. La persistente carenza di personale costringe la resistente ad adottare modalità organizzative che incidono negativamente sui diritti dei lavoratori, al fine di assicurare la continuità del servizio.

Quanto al demansionamento, la prova orale ha dimostrato che gli infermieri erano chiamati con continuità a svolgere attività proprie degli OSS: non si è quindi trattato di episodi occasionali. Gli infermieri sono stati impiegati in modo sistematico per sopperire alla mancanza di personale di supporto. Tale situazione ha comportato un significativo svilimento delle mansioni proprie della loro qualifica e un aggravio della prestazione lavorativa.

La prova testimoniale ha dimostrato il carattere reiterato delle criticità organizzative. La carenza di personale, le continue modifiche dei turni, il ricorso a personale proveniente da altre unità e la mancata presenza dell'OSS hanno inciso sulle concrete modalità di svolgimento della prestazione creando un ambiente di lavoro caratterizzato da una costante pressione organizzativa e da un rilevante carico di lavoro.

Quanto al diritto al riposo, la prova testimoniale e le timbrature hanno documentato il mancato rispetto della turnazione programmata, la soppressione dei riposi e le ulteriori modalità di organizzazione del

lavoro già esaminate. La reiterazione di tali condotte ha inciso sulla possibilità dei ricorrenti di recuperare le energie psicofisiche e di disporre in modo effettivo del proprio tempo libero.

La carenza di personale è stata fronteggiata attraverso il ricorso a modalità organizzative che hanno trasferito sui lavoratori una parte significativa del costo dell'organizzazione del servizio.

Le singole violazioni accertate dell'insufficienza di organico, devono essere valutate nel loro insieme, poiché è proprio la loro reiterazione e contemporaneità a consentire di comprendere la reale gravità del pregiudizio subito dai ricorrenti. Sussiste, inoltre, un preciso collegamento tra le modalità organizzative accertate e i pregiudizi lamentati dai ricorrenti.

Il demansionamento deriva dall'assenza del personale OSS e dalla conseguente necessità di impiegare gli infermieri nello svolgimento delle relative attività. La compressione del diritto al riposo deriva dalla mancanza di personale che porta ad una caotica gestione della turnistica, alla soppressione dei riposi, dalla pronta disponibilità e dalle continue modifiche dei turni.

La carenza di personale, l'elevato carico assistenziale, la imprevedibilità della turnistica, la riduzione dei tempi di recupero e la necessità di far fronte alle carenze organizzative creano e sostanziano un ambiente stressogeno per i lavoratori. Quanto più a lungo il lavoratore è sottoposto a turni imprevedibili, riposi compressi, carichi di lavoro elevati e mansioni estranee alla propria qualifica, tanto maggiore è l'incidenza di tali condizioni sulla possibilità di recuperare le energie e di organizzare la propria vita personale. Le risultanze testimoniali confermano, sotto questo profilo, la concreta incidenza delle condizioni di lavoro sulla vita dei ricorrenti.

Come già osservato, l'obbligo del datore di lavoro di garantire condizioni di lavoro che non ledano la salute del dipendente trova fondamento nell'art. 2087 del codice civile, secondo cui "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". Questa norma, che è da considerare, come una "norma di chiusura del sistema di tutela del lavoratore", impone un dovere di protezione attiva, non limitato alla mera sicurezza sul luogo di lavoro, ma esteso alla salute psicofisica complessiva del lavoratore.

6. La giurisprudenza ha distinto due tipologie di danno non patrimoniale derivante dalla lesione della salute: il danno biologico inteso come lesione dell'integrità psicofisica medicalmente accertabile, quantificabile in punti di invalidità ed il danno esistenziale (o danno da usura psicofisica), inteso come pregiudizio oggettivo alla vita di relazione, alle abitudini, agli assetti esistenziali del lavoratore, derivante da condizioni di lavoro gravose protratte nel tempo.

Secondo questo Giudice il danno da usura psicofisica è ascrivibile alla categoria del danno esistenziale, in quanto è da intendere come ogni pregiudizio di natura oggettiva e non meramente emotiva e interiore al fare areddituale del soggetto, tale da alterarne le abitudini, gli assetti relazionali e le scelte di vita quanto all'espressione e realizzazione della sua personalità nel mondo esterno.

La prova del danno non è in re ipsa, ma si ammettono presunzioni semplici. La Corte di Cassazione (cfr. tra le tante la sentenza n. 10441/2007 e la sentenza n. 17427/2011 della Suprema Corte) ha ribadito che "il danno non patrimoniale, anche quando sia determinato dalla lesione di diritti inviolabili della persona, costituisce danno-conseguenza, che deve essere allegato e provato". Tuttavia, proprio perché si tratta di un bene immateriale, la prova può avvenire per presunzioni semplici, ai sensi degli artt. 2727 e 2729 c.c.. Il ricorso alla prova presuntiva è destinato ad assumere particolare rilievo e può costituire anche l'unica fonte per la formazione del convincimento del Giudice.

A tal proposito la teste *Tes_1* ha riferito che, a causa della mancanza di riposi adeguati e della continua modificazione dei turni, non aveva più una vita fuori dal lavoro. La teste *Tes_5* ha riferito delle frequenti telefonate ricevute a casa per la copertura di turni e turni aggiuntivi. Altri testi hanno riferito delle difficoltà di sostenere nel tempo i ritmi e le condizioni di lavoro del reparto. Tali dichiarazioni certificano le concrete conseguenze delle modalità organizzative accertate.

La prova orale dimostra, infatti, che il lavoro non incideva soltanto sulle ore formalmente dedicate alla prestazione, ma anche sul tempo che avrebbe dovuto rimanere libero impattando negativamente sulla possibilità di programmare impegni personali, di organizzare una serata, una cena, una ricorrenza familiare, un fine settimana o una breve vacanza e, addirittura, sulla possibilità di utilizzare il tempo libero per recuperare le energie.

L'Azienda resistente era a conoscenza delle criticità organizzative del reparto: erano ben note alla resistente anche le conseguenze che tali condizioni producevano sul personale. Nonostante ciò, le medesime modalità organizzative sono proseguite nel tempo e proseguono ancora oggi. Questo elemento assume particolare rilievo nella valutazione della gravità dell'inadempimento. Non si tratta di una disfunzione occasionale, ma di una situazione critica conosciuta dal datore di lavoro, segnalata dai lavoratori e protratta nel tempo senza l'adozione di misure adeguate a rimuoverne o limitarne le conseguenze. Il costo delle carenze organizzative è stato così trasferito sui lavoratori.

Quanto al demansionamento, il danno non può essere valutato considerando soltanto la durata temporale della condotta che, di per sé, è comunque significativa. Nel caso di specie, deve essere considerata anche la qualità della professionalità colpita. I ricorrenti sono infermieri ed operano in un reparto di Cardiologia ad alta intensità assistenziale. Tale professione richiede formazione, competenza tecnica, autonomia e responsabilità, nonché la possibilità di utilizzare concretamente le competenze acquisite. La sistematica

adibizione a mansioni proprie degli OSS ha sottratto tempo e spazio all'attività infermieristica. Gli infermieri sono stati chiamati a compensare la mancanza di personale di supporto.

Tale situazione incide sul riconoscimento della professionalità e sul senso di valorizzazione del proprio lavoro, nonché sull'opportunità di svolgere pienamente le funzioni per le quali il lavoratore si è formato. La gravità del demansionamento deve quindi essere apprezzata considerando la natura qualificata della professionalità coinvolta, il contesto assistenziale nel quale essa viene esercitata, la durata e la frequenza della dequalificazione e la sua reiterazione nel tempo.

Particolare rilievo deve essere attribuito inoltre alla violazione del diritto al riposo. Questo, infatti, non rappresenta soltanto un intervallo tra due prestazioni. Il tempo libero non rappresenta solo il tempo necessario per il recupero delle energie psicofisiche, ma anche quello in cui il lavoratore può disporre liberamente della propria persona. Nel caso in esame, il materiale probatorio acquisito ha dimostrato che tale disponibilità è stata frequentemente compromessa. Il lavoratore non poteva quindi fare affidamento sulla stabilità della propria programmazione extralavorativa. La conseguenza non consiste soltanto nella perdita di alcune ore di riposo, poiché incide sulla possibilità di organizzare la propria vita. Un turno modificato all'ultimo momento può significare la rinuncia a una cena o la cancellazione di un appuntamento: può significare non poter partecipare a una ricorrenza familiare o rinunciare a una giornata già programmata, a una gita o a un breve periodo di vacanza. Quando tali situazioni si ripetono, il problema non riguarda più il singolo episodio, ma la possibilità stessa di programmare il proprio tempo con un evidente peggioramento della qualità della vita.

Il tempo libero perde così la sua funzione di tempo realmente disponibile divenendo il tempo fisiologicamente necessario per recuperare dalla prestazione precedente e per prepararsi a quella successiva. La possibilità di uscire con gli amici, partecipare a una ricorrenza familiare, organizzare una vacanza, praticare attività nel tempo libero o semplicemente disporre del proprio tempo non costituisce un aspetto marginale della vita quotidiana.

La vita lavorativa dei ricorrenti è caratterizzata da un ambiente lavorativo con una costante pressione organizzativa in ragione dell'elevato carico assistenziale, delle modifiche della turnistica, della soppressione dei riposi e del ricorso a personale proveniente da altre unità operative. Il lavoratore è quindi chiamato a svolgere la propria attività in un contesto nel quale le difficoltà organizzative si ripercuotono quotidianamente sulla prestazione.

Questo elemento assume particolare rilievo nel caso degli infermieri. Essi operano a contatto con persone malate e fragili, in un reparto ad alta intensità assistenziale nel quale sono richiesti attenzione, lucidità, concentrazione e continuità. La prestazione infermieristica comporta una responsabilità concreta verso il paziente. Dalla qualità della prestazione dell'infermiere dipende la salute di un'altra persona: una

distrazione, una valutazione non adeguata o un errore dell'infermiere possono avere conseguenze anche gravi sulla salute del paziente.

La protrazione di condizioni di stanchezza e di pressione organizzativa assume quindi una particolare rilevanza. Quanto più aumenta l'affaticamento, tanto più può crescere nel lavoratore il timore di non riuscire a mantenere sempre il livello di attenzione che il proprio ruolo richiede. Non è necessario che si verifichi un errore perché tale condizione produca un pregiudizio. E' infatti sempre presente la pressione psicologica derivante dalla consapevolezza che, nonostante la stanchezza e il carico di lavoro, non è possibile abbassare il livello di attenzione.

Ciò che viene in rilievo in questa vicenda è la fatica ulteriore determinata dall'organizzazione del servizio: la necessità di sostituire il personale mancante, la rinuncia ai riposi, l'incertezza dei turni, il carico aggiuntivo e la necessità di assistere colleghi non immediatamente integrati nel reparto.

Il tempo libero perde così la propria funzione di recupero. Il lavoratore non si trova soltanto a dover recuperare fisicamente dalle ore di lavoro, ma deve anche ritrovare la serenità necessaria per affrontare il turno successivo, sapendo che potrebbe trovarsi nuovamente a operare con un organico insufficiente, con carichi assistenziali elevati e con risorse non sempre immediatamente adeguate alle esigenze del reparto.

Questa condizione incide profondamente sulla serenità personale dei ricorrenti. Le condizioni organizzative accertate incidono pesantemente sulla quotidianità dei ricorrenti, sul loro riposo e sulla loro serenità. Il pregiudizio derivante dall'ambiente lavorativo stressogeno va valutato considerando non soltanto il carico di lavoro oggettivamente sostenuto, ma anche la particolare responsabilità professionale dei ricorrenti e la pressione psicologica connessa alla necessità di garantire, nonostante la stanchezza e le carenze organizzative, un'assistenza adeguata a persone la cui salute dipende anche dalla loro attenzione e dalla loro lucidità.

Tali circostanze costituiscono un ulteriore elemento che certifica la gravità delle condizioni di lavoro accertate. Il fatto che alcuni lavoratori abbiano considerato l'ipotesi di abbandonare il reparto o il posto di lavoro rappresenta quindi un elemento significativo della concreta incidenza che tali condizioni hanno avuto sulla loro vita professionale.

Inoltre va osservato che le condotte accertate riguardano il servizio sanitario pubblico, nel quale la tutela delle condizioni di lavoro degli infermieri assume una particolare rilevanza. L'efficienza dell'assistenza sanitaria dipende, infatti, anche dalle condizioni nelle quali gli operatori sono chiamati a svolgere la propria attività. Un sistema che fronteggia la carenza di personale attraverso la compressione dei riposi, l'incremento dei carichi di lavoro e il trasferimento delle proprie carenze organizzative sui lavoratori

produce conseguenze che non si esauriscono nella sfera individuale di questi ultimi, ma incidono anche sulle modalità di erogazione e sulla qualità del servizio.

La carenza organizzativa non può essere stabilmente trasferita sui lavoratori. Il diritto al riposo non può essere trattato come una variabile liberamente sacrificabile. La professionalità dell'infermiere non può diventare lo strumento ordinario per compensare la carenza di personale di supporto. La continuità del servizio sanitario non può essere garantita attraverso il sacrificio sistematico delle condizioni di lavoro degli operatori.

Ai sensi dell'art. 2087 c.c. infatti, il datore di lavoro è tenuto non solo a predisporre strumenti idonei a garantire la tutela della salute psico-fisica dei lavoratori, ma anche a verificarne l'effettiva attuazione.

7.Alla luce delle circostanze accertate si può ben affermare che la situazione organizzativa presente nel reparto Cardiologia del *CP_1* è estremamente grave e che, pertanto, la *CP_1* resistente è tenuta a rimediare approntando gli strumenti organizzativi più adeguati per aumentare il numero delle unità infermieristiche nei vari turni quotidiani e per rispettare il diritto al riposo dei ricorrenti.

La gravità della situazione ha un evidente impatto nella quantificazione del danno per la cui valutazione occorre considerare globalmente sia il danno da demansionamento che il danno derivante dal mancato rispetto dei riposi e dei turni.

Assumendo quale parametro di riferimento la retribuzione mensile lorda documentata dai ricorrenti, appare corretto, in ragione della grave situazione accertata in termini di ambiente stressogeno, riconoscere ai lavoratori un importo netto pari ad Euro 500,00 per ogni mensilità con riferimento al primo anno di lavoro e di Euro 800,00 sempre per ogni mensilità nel periodo di lavoro successivo al primo anno. Tale calcolo va effettuato nel periodo a far tempo dalla data del 1.01.2021 sino al 31.03.2025, data di deposito del ricorso, per *Parte_2* , *Parte_4* e *Pt_6* mentre per gli altri ricorrenti va effettuato a far tempo dalle date di assunzione sino al 31.03.2025. Sugli importi così calcolati sono dovuti gli interessi legali e la rivalutazione monetaria dalla data della presente decisione sino all'effettivo soddisfo. Il passaggio da un importo di Euro 500,00 ad un importo di Euro 800,00 dopo il primo anno di lavoro è giustificato dal fatto che la situazione di stress in capo al lavoratore causata dalle disfunzioni organizzative rilevate ha, secondo questo Giudice, una evoluzione peggiorativa con il passare del tempo.

Le domande dei ricorrenti devono essere, pertanto, accolte così come previsto nel dispositivo.

Le spese di lite, liquidate come in dispositivo, seguono la soccombenza della *CP_1* resistente.

P.Q.M.

Il Giudice, Luigi Pazienza, definitivamente pronunziando sulle domande proposte da *Parte_1* *Parte_2* *Parte_3* *Parte_4* , *Parte_5* , *Parte_6*

Parte_7 *Parte_8* e *Parte_9* con ricorso depositato il 31.03.2025, nei confronti della " *Controparte_1* , così provvede:

1) dichiara che i ricorrenti hanno lavorato in un ambiente stressogeno e, stante la persistente grave carenza di personale infermieristico specializzato presente presso il reparto di cardiologia, ordina alla *[...]* *CP_1* resistente a predisporre tutte le misure organizzative necessarie per adeguarsi alle disposizioni del Contratto collettivo nazionale Sanità in relazione al numero di unità infermieristiche da impegnare nei vari turni giornalieri ed in relazione al rispetto dei turni di riposo dei lavoratori;

2) condanna la *CP_1* resistente a corrispondere, a titolo risarcitorio, un importo complessivo pari alla somma netta di Euro 500,00 per ogni mensilità per il primo anno di lavoro e di Euro 800,00 sempre per ogni mensilità in relazione al periodo di lavoro successivo a far tempo dalla data del 1.01.2021 sino al 31.03.2025 in favore di *Parte_2* , *Parte_4* e *Pt_6* nonché un importo complessivo calcolato con le stesse modalità a far tempo dalle date di assunzione sino al 31.03.2025 in favore degli altri ricorrenti, oltre gli interessi legali e la rivalutazione monetaria dalla data della presente decisione sino all'effettivo soddisfo;

3) condanna la *CP_1* convenuta al pagamento delle spese di lite dei ricorrenti, che liquida in complessivi Euro 22.000,00, oltre IVA, CPA e rimborso delle spese generali nella misura del 15%.

Milano, 30.09.2026

Il Giudice

(Luigi Pazienza)