

Civile Ord. Sez. L Num. 9430 Anno 2024

Presidente: MAROTTA CATERINA

Relatore: CAVALLARI DARIO

Data pubblicazione: 09/04/2024

ORDINANZA

sul ricorso n. 28333/2021 proposto da:

ASL CASERTA, in persona del legale rappresentante *p.t.*, rappresentata e difesa dall'Avv. Marco Alois e domiciliata in Roma, presso la Cancelleria della Corte Suprema di Cassazione, con diritto a ricevere le comunicazioni presso l'indirizzo *pec* Registri di Giustizia;

-ricorrente-

contro

PASQUALE OREFICE;

-intimato-

avverso la SENTENZA della Corte d'appello di Napoli, n. 2838/2021, pubblicata il 24 giugno 2021.

Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 5/03/2024 dal Consigliere Dario Cavallari.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Pasquale Orefice ha chiesto al Tribunale di Santa Maria Capua Vetere di dichiarare l'illegittimità della decurtazione effettuata dall'ASL Caserta per gli anni

2011-2012-2013 dal fondo ex art. 9 del CCNL dell'area della dirigenza medico-veterinaria del servizio sanitario nazionale secondo biennio economico 2008-2009 con restituzione allo stesso fondo e condanna a rendere le somme indebitamente sottratte.

Egli ha esposto che:

era dirigente di I livello dell'ASL Caserta;

la detta ASL aveva disposto la riduzione del 30% della remunerazione variabile aziendale del trattamento economico, procedendo al recupero dell'importo indicato attraverso la trattenuta in busta paga di somme a titolo di retribuzione variabile aziendale.

Il Tribunale di Santa Maria Capua Vetere, nel contraddittorio delle parti, con sentenza n. 2448/2018, ha accolto in parte il ricorso, dichiarando l'illegittimità della decurtazione effettuata dall'ASL al fondo previsto dall'art. 9 del CCNL per la parte eccedente la somma di € 433.409,82, per l'anno 2011, di € 1.383.037,96, per l'anno 2012, e di € 2.130.092,54, per l'anno 2013.

L'ASL Caserta ha proposto appello.

La Corte d'appello di Napoli, nel contraddittorio delle parti, con sentenza n. 2838/2021, ha rigettato l'appello.

L'ASL Caserta ha proposto ricorso per cassazione sulla base di due motivi.

L'intimato non ha svolto difese.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1) Con il primo motivo di ricorso è dedotta la violazione e falsa applicazione di legge della sentenza impugnata in relazione al d.l. n. 78 del 2010, conv., con mod., dalla legge n. 122 del 2010 e del decreto n. 63 del 2010 del Commissario *ad acta* per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario per la regione Campania.

L'ASL prospetta che la corte territoriale non avrebbe tenuto conto delle necessità di risanamento del Servizio sanitario nazionale della Regione Campania e delle norme del contratto collettivo che regolano la retribuzione di posizione: in particolare, con il provvedimento di nomina del Commissario *ad acta* erano state stabilite misure di razionalizzazione e di contenimento della spesa per il personale.

Ricorda la giurisprudenza amministrativa intervenuta sulle funzioni e sui poteri del Commissario *ad acta*, nonché la giurisprudenza costituzionale per la quale le funzioni amministrative del Commissario *ad acta*, incaricato dell'attuazione del piano di rientro per il disavanzo sanitario, previamente concordato tra lo Stato e la Regione interessata, dovrebbero essere poste al riparo da ogni interferenza degli organi regionali. Pertanto, la singola ASL non avrebbe potuto sottrarsi ai poteri del Commissario *ad acta* e sarebbe stata obbligata a seguire quanto da questi disposto in virtù dei poteri conferitigli.

La parte ricorrente richiama, quindi, il decreto n. 63 del 2010, con il quale il Commissario *ad acta* avrebbe approvato le Linee regionali di indirizzo per la determinazione dei fondi contrattuali per le aziende sanitarie della Campania, al fine di pervenire a procedure omogenee tra le medesime.

In particolare, in base a siffatte Linee di indirizzo, per il fondo che finanzia la retribuzione di posizione unificata e variabile aziendale, l'indennità di specifica medica, l'indennità di direzione di struttura complessa e l'eventuale specifico trattamento, si sarebbero dovute considerare le singole voci su base annuale, comprensive di tredicesima mensilità del singolo dirigente cessato.

A dette Linee di indirizzo si sarebbe adeguata essa ASL, come pacifico e non contestato dai lavoratori.

L'art. 9, comma 2 *bis*, del d.l. n. 78 del 2010, conv. dalla legge n. 122 del 2010, sarebbe stato male interpretato, perché esso stabiliva un tetto massimo per il trattamento accessorio del personale, prevedendo una riduzione degli stessi fondi. Non sarebbe stato ravvisabile un diritto soggettivo in capo alla parte ricorrente originaria, in quanto non sarebbe stata intaccata la componente minima e fissa della retribuzione di posizione. Ricorda che l'unica voce

stipendiale gravante sul Fondo di posizione suscettibile di riduzione per effetto e applicazione delle norme sarebbe stata la retribuzione di posizione variabile aziendale, che era componente della retribuzione accessoria e non di quella fondamentale.

La previsione legislativa, ove stabiliva che le risorse non avrebbero potuto superare il tetto stabilito, non avrebbe significato che non potesse essere anche inferiore, pure per diverse determinazioni del datore di lavoro, specialmente nel caso di regioni commissariate ai fini dell'attuazione del piano di rientro sanitario.

In ogni caso, sarebbe stato scontato che la decurtazione andasse calcolata sull'intero ammontare del fondo.

Con il secondo motivo di ricorso è proposta la violazione e falsa applicazione di legge e dei contratti e accordi collettivi nazionali in relazione all'art. 39 del CCNL 8 giugno 2000, area medico veterinaria, e all'art. 55, comma 6, del CCNL 5 dicembre 1996, area medico veterinaria.

Assume la parte ricorrente che, nella specie, si sarebbe stati in presenza della necessità di una riduzione proporzionale per tutti i dirigenti medici, senza che tanto avesse colpito il valore economico minimo contrattuale. Da parte dell'ASL sarebbe stata rispettata la funzione svolta dai dirigenti medici, avendo effettuato una riduzione che avrebbe inciso in modo proporzionale rispetto al percepito a titolo accessorio, che, a sua volta, sarebbe stata già *ab origine* differente a seconda delle specifiche funzioni rivestite.

La componente variabile della retribuzione sarebbe stata determinata e, poi, ridotta del 30% a seguito delle necessità legate al risanamento del sistema sanitario della Regione Campania.

La riduzione del 30% sarebbe intervenuta in uguale maniera per tutti dirigenti, così rispettando la diversa graduazione delle funzioni come stabilita, anche con la partecipazione di organizzazioni sindacali.

La sentenza impugnata sarebbe stata illogica nella parte in cui aveva affermato che l'illegittimità del criterio adottato non avrebbe implicato che nessun intervento potesse essere operato sulla parte variabile della retribuzione di

posizione della ricorrente originaria, che avrebbe dovuto essere effettuato, però, secondo il criterio adottato dallo stesso datore di lavoro con riguardo all'annualità 2013. Infatti, per coerenza, essa avrebbe dovuto disporre una trattenuta minore rispetto a quella stabilita, pari al 30%: al contrario, la corte territoriale aveva condannato l'ASL al pagamento per intero di quanto trattenuto.

2) I motivi di ricorso devono essere trattati congiuntamente, attesa la loro connessione.

Gli stessi sono fondati per quanto di ragione, come di seguito esposto.

Il ricorso pone, nella sostanza, le seguenti questioni:

oggetto e legittimità della cristallizzazione e della riduzione dell'ammontare complessivo delle risorse destinate al trattamento accessorio previste dall'art. 9, comma 2 *bis*, del d.l. n. 78 del 2010, conv., con modif., dalla legge n. 122 del 2010;

modalità attuative della prevista riduzione delle risorse in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio;

ricaduta della cristallizzazione/riduzione delle risorse sui trattamenti economici accessori individuali.

Come chiarito dalla più recente giurisprudenza di legittimità (Cass., Sez. L, n. 32557 del 23 novembre 2023), in tema di trattamenti retributivi dei dirigenti medici, ove non sia stata fatta tempestiva applicazione delle regole per la riduzione dei fondi contrattuali, prevista dall'art. 9, comma 2 *bis*, del d.l. n. 78 del 2010, conv., con modif., dalla legge n. 122 del 2010, l'operazione rideterminativa *ex post* va compiuta nel modo che segue:

1) innanzitutto, va effettuato il ricalcolo del fondo con cristallizzazione nell'importo corrispondente a quello dell'anno 2010;

2) successivamente, l'importo così ricalcolato va riproporzionato in conseguenza della riduzione del numero dei dirigenti cessati dal servizio;

3) infine, occorre procedere alla suddivisione dell'ammontare complessivo delle risorse per i trattamenti accessori, come cristallizzato e riproporzionato, per il numero dei dirigenti in servizio in ragione della graduazione.

Ne consegue che, qualora le somme percepite dai dirigenti siano superiori a quanto ad essi spettante in virtù del ricalcolo così effettuato, occorrerà detrarre dal percepito il minor importo spettante, così individuando, per ciascun dirigente medico, gli importi da restituire.

Per giungere a questa conclusione, occorre individuare la normativa rilevante nella specie.

Innanzitutto, l'art 45, comma 1, del d.lgs. n. 165 del 2001, prevede che il trattamento economico fondamentale e accessorio dei lavoratori alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni è definito dai contratti collettivi, i quali (comma 3) stabiliscono, in coerenza con le disposizioni legislative vigenti, trattamenti economici accessori collegati:

- a) alla performance individuale;
- b) alla performance organizzativa con riferimento all'amministrazione nel suo complesso e alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola l'amministrazione;
- c) all'effettivo svolgimento di attività particolarmente disagiate ovvero pericolose o dannose per la salute.

Per l'erogazione della retribuzione accessoria - in cui si inscrivono la retribuzione di posizione e la retribuzione di risultato dei dirigenti medici - al fine di premiare il merito e la performance dei dipendenti, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, sono destinate apposite risorse nell'ambito di quelle previste per il rinnovo del contratto collettivo nazionale di lavoro (Corte cost. n. 190 del 2022).

Vengono, quindi, in rilievo:

il "Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa" (art. 9 CCNL economico Area dirigenza medica veterinaria 2008/2009, richiamato nella sentenza di appello);

il Fondo "Fondi per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro" (art. 10, CCNL cit.);

il "Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale" (art. 11, CCNL cit.).

L'art. 40, comma 3 *bis*, secondo periodo, come modificato dal d.lgs. n. 75 del 2017, ha rafforzato, poi, il rapporto tra performance e buon andamento dell'Amministrazione, già introdotto, nei sensi sopra richiamati, dalla riforma dettata dal d.lgs. n. 150 del 2009, prevedendo che "La contrattazione collettiva integrativa assicura adeguati livelli di efficienza e produttività dei servizi pubblici, incentivando l'impegno e la qualità della performance, destinandovi, per l'ottimale perseguimento degli obiettivi organizzativi ed individuali, una quota prevalente delle risorse finalizzate ai trattamenti economici accessori comunque denominati ai sensi dell'articolo 45, comma 3. La predetta quota è collegata alle risorse variabili determinate per l'anno di riferimento".

Inoltre, l'art. 51 del CCNL 5 dicembre 1996 Area dirigenza medica e veterinaria dispone che le aziende od enti, in relazione alle articolazioni aziendali individuate dal d.lgs. n. 502 del 1992, dalle leggi regionali di organizzazione e dagli eventuali atti di indirizzo e coordinamento del Ministero della Sanità, determinano la graduazione delle funzioni dirigenziali cui è correlato il trattamento economico di posizione.

La retribuzione di posizione è, allora, una componente del trattamento economico accessorio dei dirigenti di I e II livello dell'Area medico - veterinaria che, in relazione alla graduazione delle funzioni prevista dal comma 3 del medesimo art. 51, è collegata all'incarico agli stessi conferito dall'Azienda. Essa è composta di una parte fissa e di una parte variabile, la cui somma complessiva corrisponde al valore economico degli incarichi attribuiti in base alla graduazione delle funzioni.

La corresponsione della parte variabile della retribuzione di posizione richiede la "pesatura" delle singole attività dirigenziali, da cui deriva la determinazione della quota di pertinenza del singolo medico che, altrimenti, deve essere corrisposta, nella sola quota minima ed "invariabile" prevista dalla contrattazione collettiva (cfr., *ex aliis*, Cass., Sez. L, n. 10613 del 20 aprile 2023 e giurisprudenza ivi richiamata).

La retribuzione di risultato, in quanto connessa al raggiungimento di obiettivi, ha una giustificazione autonoma rispetto alla retribuzione di posizione.

In relazione al rapporto tra le risorse destinate alla retribuzione di posizione e alla retribuzione di risultato, questa S.C. (Cass., Sez. L, n. 29855 del 27 ottobre 2023) ha affermato (in fattispecie relativa alle conseguenze risarcitorie della mancata graduazione delle funzioni) che la mancata attivazione e l'omesso completamento del procedimento finalizzato all'adozione del provvedimento di graduazione delle funzioni e di pesatura degli incarichi legittima il dirigente medico interessato a chiedere non l'adempimento di tale obbligazione, ma solo il risarcimento del danno per perdita della *chance* di percepire la parte variabile della retribuzione di posizione.

In aggiunta a ciò, si evidenzia che, se la retribuzione di posizione, per qualche ragione, non sia in tutto o in parte erogata e se ne derivi la disponibilità di importi sul corrispondente fondo, essi vengono imputati alla retribuzione di risultato del medesimo anno, che può subire così un incremento.

In tal modo, lo stesso identico evento che è ragione di inadempimento (omessa graduazione e corresponsione dell'indennità di posizione parte variabile) è ragione del beneficio consistente nell'incremento della retribuzione di risultato.

Tanto premesso, si osserva che poiché la misura economica della retribuzione trova (necessario) fondamento nella contrattazione collettiva, si stabilizza in capo al dipendente il diritto alla percezione della stessa come prevista da quest'ultima, atteso che l'Amministrazione datrice di lavoro, nei limiti delle risorse disponibili stabilite dal legislatore che operano anche per la contrattazione, non ha alcun potere di disposizione sull'applicazione del contratto collettivo del Comparto di appartenenza (Cass., Sez. L, n. 6090 del 4 marzo 2021). Ne consegue che, come affermato dalla giurisprudenza di legittimità con orientamento consolidato, per il principio di pari trattamento, di cui al medesimo art. 45 del d.lgs., sono vietati da parte del datore di lavoro trattamenti individuali migliorativi o peggiorativi rispetto a quelli previsti dalla contrattazione collettiva (cfr., *ex multis*, Cass., Sez. L, n. 18523 dell'8 giugno 2022, non massimata), anche se questo non esclude differenziazioni operate in quella sede, in quanto

la disparità trova titolo non in scelte datoriali unilaterali lesive della dignità del lavoratore, ma in pattuizioni dell'autonomia negoziale delle parti collettive.

Nella fattispecie in esame, trova applicazione l'art. 9, comma 2 *bis*, del d.l. n. 78 del 2010, in ragione del quale, dando attuazione alle linee di indirizzo regionale, la ASL Caserta ha disposto la riduzione nella misura del 30% della remunerazione variabile aziendale del trattamento economico per la dirigenza medica e veterinaria, fino alla revisione della graduazione delle funzioni, operando la relativa trattenuta sulla busta paga dei dirigenti medici.

In aderenza alla linea programmatica enunciata nella rubrica "Contenimento delle spese in materia di impiego pubblico", l'art. 9 preclude ogni incremento dei trattamenti economici complessivi dei singoli dipendenti per gli anni 2011, 2012, 2013 (comma 1); cristallizza l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale all'importo dell'anno 2010 (comma 2 *bis*), salvo riduzione in ragione della riduzione del personale in servizio (Cass., Sez. L, n. 6930 dell'11 marzo 2021).

Tali norme costituiscono disposizioni statali di contenimento e razionalizzazione della spesa pubblica che si applicano a tutte le Amministrazioni inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione e integrano disposizione inderogabili di finanza pubblica che prevalgono sulla diversa disciplina dettata dai contratti collettivi (Cass., Sez. L, n. 5138 del 16 febbraio 2022).

Il Giudice delle Leggi ha più volte affermato che, nell'ambito dell'impiego pubblico privatizzato l'autonomia collettiva può venire compressa o, addirittura, annullata nei suoi esiti concreti e ciò non solo quando introduca un trattamento peggiore rispetto a quanto previsto dalla legge, ma anche ove sussista l'esigenza di salvaguardia di superiori interessi generali (sentenze n. 169 del 2017, n. 178 del 2015, n. 219 del 2014, n. 40 del 2007, n. 393 del 2000, n. 143 del 1998, n. 124 del 1991, n. 34 del 1985, come illustrato da Cass., Sez. L, n. 5138 del 16 febbraio 2022).

Si è comunque precisato (sentenza n. 65 del 2016) che il meccanismo legislativo dei tagli lineari non impone di effettuare riduzioni di identica

dimensione in tutti i settori, ma di operare in ciascuno di questi, limitandosi ad individuare un importo complessivo di risparmio e lasciando alle Regioni il potere di decidere l'entità dell'intervento in ogni singolo ambito.

Le disposizioni statali di contenimento della spesa relativa al personale delle Amministrazioni pubbliche hanno superato il vaglio di costituzionalità (cfr. Corte Cost. n. 200 del 2018 e la giurisprudenza richiamata in motivazione) e soltanto il regime di sospensione della contrattazione collettiva, di cui al comma 17 dell'art. 9 del d.l. n. 78 del 2010, è stato dichiarato costituzionalmente illegittimo ma, unicamente, a partire dal giorno successivo alla pubblicazione della sentenza n. 178 del 2015. Con quest'ultima decisione la Corte ha osservato, quanto al d.l. n. 78 del 2010, che lo stesso "risponde all'esigenza di governare una voce rilevante della spesa pubblica, che aveva registrato una crescita incontrollata, sopravanzando l'incremento delle retribuzioni del settore privato" e ha conseguentemente escluso l'ipotizzata violazione degli artt. 36, comma 1, e 39, comma 1, Cost. "in quanto il sacrificio del diritto alla retribuzione commisurata al lavoro svolto e del diritto di accedere alla contrattazione collettiva non è, nel quadro ora delineato, né irragionevole né sproporzionato" (Cass., Sez. L, n. 5138 del 16 febbraio 2022).

Dunque, il comma 2 *bis* dell'art. 9 del medesimo d.l. prevede che:

"A decorrere dal 1° gennaio 2011 e sino al 31 dicembre 2014 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non può superare il corrispondente importo dell'anno 2010 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio (...)"

Il trattamento accessorio è tradizionalmente collegato alla posizione di lavoro e alla produttività.

Il dato testuale contenuto nell'art. 9, comma 2 *bis*, attesta in modo chiaro e non equivocabile che il limite delle risorse disponibili deve essere dunque "cristallizzato" nell'importo corrispondente a quello dell'anno 2010.

Il legislatore ha stabilito, poi, una misura volta, altresì, a contenere ulteriormente le risorse, già cristallizzate al 2010, attraverso la diminuzione del numero dei dirigenti in servizio che determina la automatica riduzione in misura proporzionale delle risorse. Questo significa che, ove vi siano nel corso di ciascun anno cessazioni dal servizio, le risorse in origine destinate alla remunerazione dei dirigenti cessati dal servizio, gravanti sui Fondi contrattuali dell'Area negoziale della dirigenza medica e veterinaria, devono essere decurtate in relazione alle stesse (Cass., Sez. L, n. 6930 dell'11 marzo 2021, paragrafi 55-61).

Diversamente, si avrebbe l'aumento della consistenza delle risorse, atteso il minor numero di lavoratori, rispetto all'anno 2010, così venendo disattesa la lettera della norma e la sua finalità di risparmio della spesa pubblica.

Per dare attuazione alla previsione "ridotto in misura proporzionale" e, quindi, al criterio indicato dal legislatore, l'ammontare annuo complessivo delle risorse per il trattamento accessorio, come cristallizzato e a mano a mano riproporzionato, va suddiviso per il numero dei lavoratori in servizio in ragione della graduazione esistente. Contrasta con la lettera della norma una riduzione operata attraverso un taglio percentuale come quello effettuato dalla ASL in misura del 30%.

È indubbio che, se non si sia proceduto ad applicare la "cristallizzazione" al 2010, con riduzione proporzionale alle cessazioni dal servizio, la suddivisione del Fondo può avere portato, negli anni dal 2011 in avanti, al pagamento di somme eccedenti quanto dovuto. Tuttavia, non è legittimo che si sia provveduto ad un taglio del 30% della quota variabile per ciascun medico, anche perché, come stabilito da questa S.C. (Cass., Sez. L, n. 6930 dell'11 marzo 2021, punto 64), "il trattamento economico complessivamente goduto ... non poteva certo aumentare ma nemmeno essere riformato *in peius*". In mancanza di una tempestiva applicazione della regola di cui all'art. 9, comma 2 *bis* citato, l'operazione rideterminativa *ex post* deve seguire, invece, le dinamiche normative e contrattuali e, quindi, procedere attraverso:

- il ricalcolo dei Fondi secondo il disposto dell'art. 9, comma 2 *bis*, depurando gli stessi dalle quote riguardanti il personale cessato;
- il calcolo di quanto spettante a ciascun medico;
- la detrazione dal percepito di quanto così calcolato come spettante a ciascun medico;
- la conseguente individuazione degli importi che ciascun medico avrebbe dovuto restituire.

Tale ricalcolo non attiene in sé alla determinazione economica dei Fondi, ma al diritto soggettivo di ciascun medico a che non si determini una riduzione rispetto a quanto spettante nel 2010 e, pertanto, si tratta di pretesa che non esorbita dalla competenza del giudice ordinario. Viene in rilievo, infatti, la lesione di diritti soggettivi rispetto ai quali la legittimità del comportamento datoriale è censurata in via del tutto incidentale; come già affermato da questa Corte a Sezioni Unite (in fattispecie relativa al pagamento delle differenze arretrate in relazione alla quote residue di fondi contrattuali) il diritto soggettivo dei ricorrenti, nella prospettazione degli stessi e sulla base delle richieste avanzate, non necessita per assumere consistenza della rimozione di provvedimenti di macro-organizzazione (Cass., SU, n. 33365 del 13 settembre 2022). Potrà, semmai, essere valutato se un tale calcolo possa avvenire più semplicemente prendendo a base gli importi della componente variabile di interesse corrisposta annualmente dal 2011 in avanti e detraendo quanto attribuito annualmente per essa nel 2010; la differenza tra il primo importo ed il secondo essendo quanto la ASL aveva in ipotesi diritto a recuperare sulla base di una corretta applicazione della normativa.

È, dunque, su tali basi che si deve procedere alla valutazione dell'esistenza o meno di un dare-avere tra le parti.

Non può poi dirsi che, a giustificare il taglio del 30%, possa addursi un generico intento di rivedere le graduazioni. La revisione delle graduazioni in sé riguarda solo le proporzioni, attraverso punteggi ponderati, in cui i Fondi vanno divisi tra gli aventi diritto (v. art. 51 CCNL 26 novembre 1996) e, pertanto, non ha a che

vedere con l'ammontare di tali Fondi. L'attuazione di una revisione postula di regola l'avvio di un procedimento identico a quello di originaria graduazione (art. 51, citato, comma 3), se del caso con fissazione di una data *ex tunc* da cui far decorrere tale rideterminazione. Ma se anche si volesse ammettere che il datore di lavoro possa dare corso a misure provvisorie in attesa dell'*iter* proprio delle nuove graduazioni, ciò dovrebbe evidentemente avvenire richiamando le ragioni di siffatta necessità di revisione dell'assetto ponderale e dando contestualmente avvio al procedimento di revisione. Presupposti tutti che nulla hanno a che vedere con la rideterminazione dei Fondi che sta alla base del taglio *a forfait* del 30% per tutti i dipendenti interessati, quale attuato dalla ASL.

La Corte d'Appello, pur avendo correttamente ritenuto legittima la riduzione delle risorse disposta dall'art. 9, comma 2 *bis*, del d.l. n. 78 del 2010, ha reputato che non sia stata corretta la modalità della riduzione del trattamento accessorio variabile, operata attraverso una trattenuta percentuale del 30%, ma ha, poi, calcolato il dovuto prendendo a base quanto erogato fino al novembre 2012 e quanto erogato dopo quel mese, determinando la differenza, ma senza mostrare di avere considerato l'avvenuta riduzione dei Fondi per effetto delle cessazione dal servizio, profilo che va viceversa considerato per avere certezza di una corretta determinazione del dare-avere.

Pertanto, la sentenza di appello deve essere cassata.

3) Il ricorso è accolto nei termini di cui in motivazione.

La sentenza impugnata è cassata con rinvio alla Corte d'Appello di Napoli, in diversa composizione, che, nella decisione della controversia, si atterrà ai principi sopra indicati, eseguendo le necessarie verifiche contabili.

Il giudice di appello provvederà anche sulle spese del presente giudizio.

P.Q.M.

La Corte,

accoglie il ricorso nei termini di cui in motivazione;

cassa la sentenza impugnata e rinvia per la decisione nel merito, anche sulle spese del giudizio di legittimità, alla Corte d'Appello di Napoli in diversa composizione.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio della IV Sezione Civile, il 5 marzo