

AULA 'B'



Oggetto

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE LAVORO

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. ANNALISA DI PAOLANTONIO	- Presidente -
Dott. CATERINA MAROTTA	- Consigliere-
Dott. GUGLIELMO GARRI	-Rel. Consigliere-
Dott. NICOLA DE MARINIS	- Consigliere -
Dott. MARIA LAVINIA BUCONI	- Consigliere -

Oggetto:
operatore
transitato dal
Ministero della
Giustizia ai
ruoli del SSN -
inquadramento
- differenze
retributive

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso 6079-2023 proposto da:

██████████ ██████████ rappresentato e difeso dall'avvocato
██████████;

- ricorrente -

contro

ASL - AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA, in persona del
legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa
dall'avvocato ██████████;

- controricorrente -

avverso la sentenza n. 3444/2022 della CORTE D'APPELLO di
NAPOLI, depositata il 05/10/2022 R.G.N. 189/2020;
udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio
del 10/09/2025 dal Consigliere Dott. GUGLIELMO GARRI.

FATTI DI CAUSA

R.G.N.6079/2023

Cron.

Rep.

Ud 10/09/2025

CC

2025

3667



1. ■■■■■■■■ già dipendente dell'Amministrazione Penitenziaria nel ruolo sanitario del Ministero della Giustizia, con la qualifica di infermiere professionale, Cat. B3, transitato alla ASL Caserta dal 01.10.2008, a seguito del passaggio al SSN delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria, con il relativo personale (D.L. n. 230/99 e DPCM 01.04.2008), lamentava l'illegittimità del proprio inquadramento nella categoria D, Collaboratore Sanitario – infermiere, livello economico D2 del relativo CCNL comparto Sanità, attribuitogli in fase di trasferimento presso la ASL Caserta e rivendicava il riconoscimento giuridico al corretto inquadramento nella categoria D, infermiere professionale, livello economico D6 nonché le differenze economiche corrispondenti a tale superiore inquadramento, da liquidarsi in separato giudizio.

2. Il Tribunale di Napoli Nord Vetere accoglieva il ricorso.

3. La Corte d'appello di Napoli, riformando la sentenza di primo grado, respingeva l'azionata domanda.

Rilevava che il dettato normativo aveva stabilito che al passaggio da un Ministero all'altro fossero mantenute l'anzianità di servizio e la retribuzione originaria con una conservazione del «maturato» e che quindi, il servizio prestato fosse riconosciuto per le finalità giuridiche (corrispondenza di mansioni), previdenziali (anzianità per collocamento a riposo) ed economiche (quale conseguenza della irriducibilità della retribuzione nel passaggio).

Precisava che da tale previsione non si potesse trarre una assimilabilità del trattamento del personale in transito a fasce retributive che erano, per il dettato del CCNL del settore di destinazione, differenziate non solo per mera anzianità ma



per procedura selettiva, come nella logica e finalità della vicenda delle progressioni economiche orizzontali.

[Numero registro generale 6079/2023](#)

[Numero sezionale 3667/2025](#)

[Numero di raccolta generale 32937/2025](#)

[Data pubblicazione 17/12/2025](#)

Conclusivamente affermava che l'anzianità di servizio non potesse incidere di per sé sull'attribuzione della fascia retributiva, in quanto la progressione orizzontale nel Comparto Sanità veniva concepita dalla contrattazione collettiva come dipendente da valutazioni di natura selettiva dei dipendenti, ai sensi dell'art. 35 del CCNL 1998-2001, ben potendo accadere che dipendenti in possesso di differenti anzianità di servizio fossero collocati nella medesima fascia retributiva.

4. Avverso tale sentenza il dipendente ha proposto ricorso per cassazione sulla base di un motivo.

5. L'ASL Caserta ha resistito con controricorso, illustrato da memoria.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Con l'unico motivo di ricorso si denuncia, ai sensi dell'art. 360, comma primo, n. 3 cod. proc. civ., la violazione della legge n. 244/2007, dell'art. 31 del d.lgs. n. 165/2001, dell'art. 2112 cod. civ., del DPCM 01.04.2008, dell'art. 12 delle preleggi e del CCNL comparto sanità.

Sostiene il ricorrente che la Corte territoriale avrebbe errato nel non considerare che l'incasellamento di cui alla normazione di secondo grado sarebbe dovuto avvenire secondo le disposizioni in materia e, dunque, nel rispetto dell'art. 31 d.lgs. n. 165/2001 e dell'art. 2112 cod. civ. che impongono, in caso di trasferimento d'azienda, la conservazione per il personale di tutti i diritti e così anche dell'anzianità di servizio (come, peraltro, espressamente sancito dal decreto che ha disciplinato la materia che ha



previsto che: «Il servizio prestato alle dipendenze del Ministero della giustizia viene interamente riconosciuto per le finalità giuridiche, previdenziali ed economiche»).

2. Il motivo, in disparte le questioni di inammissibilità, è infondato per le considerazioni di seguito illustrate.

3. Occorre premettere che con la l. 30 novembre 1998, n. 419, art. 5, è stato disposto il 'Riordino della medicina penitenziaria' prevedendosi la delega al Governo ad emanare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge, uno o più decreti legislativi al fine di tale riordino, con l'osservanza dei principi e criteri direttivi indicate alle lettere da a) ad e): diritto alla salute delle persone detenute o internate; tutela delle esigenze di sicurezza; garanzia di un livello di prestazioni di assistenza sanitaria adeguato alle specifiche condizioni di detenzione o internamento; affidamento alle regioni ed alle aziende unità sanitarie locali del controllo sul funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone detenute o internate; assegnazione, con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, al Fondo sanitario nazionale delle risorse finanziarie, relative alle funzioni progressivamente trasferite, iscritte nello stato di previsione del Ministero della giustizia, nonché i criteri e le modalità della loro gestione.

Con successivo d.lgs. 22 giugno 1999, n. 230 è stata attuata la suddetta delega prevedendosi il passaggio completo delle funzioni sanitarie penitenziarie al S.S.N. In particolare, ai sensi dell'art. 1, comma 1: «i detenuti e gli internati hanno diritto, al pari dei cittadini in stato di libertà, alla erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, efficaci ed appropriate, sulla base degli



obiettivi generali e speciali di salute e dei livelli essenziali e uniformi di assistenza individuati nel Piano sanitario nazionale, nei piani sanitari regionali e in quelli locali», mentre il comma 2 del medesimo articolo prevede le prestazioni a carico del S.S.N. in favore dei detenuti e degli internati, tra cui «[...] d) interventi di prevenzione, cura e sostegno del disagio psichico e sociale», mentre il comma 3, dispone che «ogni Azienda unità sanitaria locale, nel cui ambito è ubicato un istituto penitenziario, adotta un'apposita Carta dei servizi sanitari per i detenuti e gli internati». A sua volta, l'art. 2, comma 3, stabilisce che «alla erogazione delle prestazioni sanitarie provvede l'Azienda unità sanitaria locale. L'amministrazione penitenziaria provvede alla sicurezza dei detenuti e a quella degli internati ivi assistiti». Gli artt. 3 e 4 distinguono, rispettivamente, le funzioni sanitarie penitenziarie (di competenza del Ministero della salute, delle regioni e delle aziende sanitarie) dalle funzioni di sicurezza (di competenza del Ministero della giustizia); l'art. 5, quindi, contempla il progetto obiettivo per la tutela della salute in ambito penitenziario includendolo nell'ambito del piano sanitario nazionale.

All'art. 6 'Personale e strutture' è specificato che: «1. Con uno o più decreti del Ministro della sanità e del Ministro di grazia e giustizia, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, è individuato il personale operante negli istituti penitenziari da trasferire al Servizio sanitario nazionale. Si applica l'art. 19



della legge 15 marzo 1997, n. 59. 2. In sede di contrattazione collettiva con le organizzazioni sindacali sono definite le forme e le procedure per il trasferimento del personale individuato ai sensi del comma 1, anche con la definizione di apposite tabelle di equivalenza. [...]».

La successiva legge 24 dicembre 2007, n. 244, all'art. 2, comma 283, nell'ottica di dare 'completa attuazione' al riordino della sanità penitenziaria, ha poi previsto, per quanto qui di interesse: «a) il trasferimento al Servizio sanitario nazionale di tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, ivi comprese quelle concernenti il rimborso alle comunità terapeutiche delle spese sostenute per il mantenimento, la cura e l'assistenza medica dei detenuti di cui all'articolo 96, commi 6 e 6-bis, del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, e per il collocamento nelle medesime comunità dei minorenni e dei giovani di cui all'articolo 24 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272, disposto dall'autorità giudiziaria»; «b) le modalità e le procedure, secondo le disposizioni vigenti in materia, previa concertazione con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale dei rapporti di lavoro in essere, anche sulla base della legislazione speciale vigente, relativi all'esercizio di funzioni sanitarie nell'ambito del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, con contestuale riduzione delle dotazioni organiche dei predetti Dipartimenti in misura corrispondente alle unità



di personale di ruolo trasferite al Servizio sanitario nazionale».

[Numero registro generale 6079/2023](#)

[Numero sezionale 3667/2025](#)

[Numero di raccolta generale 32937/2025](#)

[Data pubblicazione 17/12/2025](#)

È, quindi, intervenuto il DPCM 1° aprile 2008 (in G.U. Serie generale n. 126 del 30 maggio 2008), con il quale sono stati dettati modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria, su proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in data 14 e 18 marzo 2008 e acquisita, altresì, l'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, in data 20 marzo 2008.

Tale DPCM ha disposto il trasferimento delle funzioni sanitarie penitenziarie (art. 2), occupandosi, poi, del passaggio del personale dipendente, delle attrezzature e dei beni strumentali (art. 4).

In particolare, all'art. 3, comma 2, ha previsto che: «2. Il personale di cui al comma 1, appartenente alle qualifiche e ai profili di cui alla allegata tabella B, viene inquadrato nelle corrispondenti categorie e profili previsti per il personale delle aziende sanitarie del Servizio sanitario nazionale pagina 3 di 7 sulla base della medesima tabella B, che costituisce parte integrante del presente decreto. Fermo restando la corresponsione dell'indennità professionale specifica prevista per la categoria e il profilo di inquadramento, la fascia



retributiva di confluenza, nell'ambito della categoria di inquadramento, è determinata, facendo riferimento ai parametri contrattuali relativi al biennio 2006/2007, tenendo conto del maturato economico corrispondente alla sommatoria dello stipendio tabellare e dell'indennità penitenziaria, determinati anch'essi sulla base dei rispettivi parametri contrattuali relativi al biennio 2006/2007, decurtato del valore della predetta indennità professionale specifica; ove l'importo così determinato non corrisponda a quello delle fasce retributive della categoria di inquadramento, al dipendente viene assegnata la fascia immediatamente inferiore e la differenza è mantenuta come assegno ad personam. Con il trasferimento, il rapporto di lavoro viene disciplinato, oltre che dalle vigenti disposizioni di legge, dalla contrattazione collettiva del personale dei ruoli del Servizio sanitario nazionale. Il servizio prestato alle dipendenze del Ministero della giustizia viene interamente riconosciuto per le finalità giuridiche, previdenziali ed economiche. Per i dirigenti medici penitenziari il trattamento economico è determinato sulla base del corrispondente profilo del Servizio sanitario nazionale e della tipologia di incarico che verrà assegnato dalle aziende sanitarie locali. Il valore delle classi di stipendio in godimento alla data di entrata in vigore del presente decreto, con l'aggiunta del rateo in corso di maturazione alla stessa data espresso in ventiquattresimi, viene, comunque, conservato a titolo di retribuzione individuale di anzianità. Qualora l'importo del trattamento economico complessivo in godimento alla predetta data per stipendio iniziale ed altri assegni fissi e continuativi risulti maggiore di quello corrispondentemente



spettante nella nuova posizione di inquadramento, la relativa differenza è conservata come assegno ad personam».

[Numero registro generale 6079/2023](#)

[Numero sezionale 3667/2025](#)

[Numero di raccolta generale 32937/2025](#)

[Data pubblicazione 17/12/2025](#)

4. Dunque, la l. n. 244 del 2007 ha conferito alla normazione delegata ampiezza di poteri in ordine alle operazioni di trasferimento del personale operante negli istituti penitenziari, con il solo limite di definire, in sede di contrattazione collettiva con le organizzazioni sindacali, le forme e le procedure per tale trasferimento, anche con la elaborazione di apposite tabelle di equivalenza.

Quello che si chiedeva, in sede di legge delega, oltre al concerto con i Ministeri e le Conferenze interessate, era una previa definizione in sede di contrattazione collettiva delle forme e procedure di trasferimento, che nello specifico, come si evince dallo stesso DPCM, risulta essere stata effettuata; del resto, ai fini del passaggio, la definizione di apposite tabelle non era indispensabile per il trasferimento di tutto il personale e ciò si evince dall'utilizzo della congiunzione "anche" di cui all'art. 6, comma 2, del d.lgs. n. 230 del 1999. Ne discende che rientrava nei compiti delegati dal legislatore incasellare, attraverso lo strumento convenzionale, il personale trasferito nell'inquadramento del nuovo CCNL del comparto di accoglienza e tale incasellamento ha avuto, con riguardo alla figura dell'ex capo sala, presso il disciolto servizio, il risultato della confluenza nel profilo dell'infermiere professionale del nuovo ordinamento.

5. L'intento del legislatore era certamente quello di attribuire al personale transitato una qualifica che fosse attinente alle mansioni svolte nell'ambito del precedente sistema di classificazione e così in sede di normazione secondaria si è tenuto conto del profilo professionale di provenienza, della corrispondenza tra inquadramenti differenti e di per sé non



corrispondenti, in quanto previsti da fonti (pubblicistiche o pattizie) tra loro diverse, con l'obiettivo di garantire il passaggio da una disciplina del rapporto ad un'altra non penalizzante per il personale sul piano del contenuto professionale della prestazione richiesta e della sua giusta remunerazione.

6. A tale ultimo scopo è stato espressamente previsto un principio di irriducibilità della retribuzione, assicurato con l'attribuzione di un assegno *ad personam* riassorbibile (cfr. art. 3, comma 2, del DPCM sopra riportato).

Con il suddetto meccanismo, la nuova collocazione, lungi da intendersi quale attribuzione di mansioni superiori, era una concordata attestazione che, secondo la classificazione del personale di cui al CCNL dell'Amministrazione di destinazione, il profilo configurato presso l'originario datore di lavoro avesse la maggiore corrispondenza possibile con la nuova assegnazione.

7. Come si evince dalle disposizioni sopra riportate è lo stesso quadro normativo che distingue il maturato economico, che va salvaguardato, eventualmente con assegno *ad personam*, al fine di non compromettere il principio del divieto di *reformatio in peius*, quindi garantendo l'integrità del trattamento economico complessivo goduto al momento dell'inquadramento nei ruoli del servizio sanitario (corrispondente alla sommatoria dello stipendio tabellare e dell'indennità penitenziaria al 31.12.2007, decurtato dell'indennità professionale specifica prevista per la categoria ed il profilo di nuovo inquadramento).

Deve, dunque, prescindere dall'anzianità effettiva, dal riconoscimento dell'intero servizio prestato in precedenza, che viene in rilievo per finalità giuridiche, previdenziali ed



economiche, implicando solamente che debbano essere riconosciute al dipendente transitato tutte le condizioni connesse all'anzianità di servizio, ovvero tutti quegli istituti, quale ad esempio la RIA, che devono essere conservati nel medesimo importo in godimento, senza incidenze, invece, sulla fascia economica, non riconducibile all'anzianità di servizio.

Né argomenti di segno contrario si traggono dalla tabella allegata al DPCM che si limita, come già detto, ad operare la corrispondenza tra l'area B del comparto Ministeri e l'area D del comparto sanità.

9. D'altra parte, nel comparto sanità, alla data del passaggio (1° ottobre 2008), la progressione economica orizzontale non era conseguibile automaticamente con l'anzianità di servizio e, quindi, con il mero decorso del tempo, bensì attraverso specifici meccanismi selettivi e meritocratici, come contemplato all'art. 35 del CCNL 1998/2001 Sanità («1. La progressione economica prevista dall'art. 30, comma 1 lettera b) si attiva con la stipulazione del contratto collettivo integrativo, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 31 comma 3 e nel limite delle risorse finanziarie esistenti e disponibili nel fondo di cui all'art. 39, sulla base dei seguenti criteri da integrare in sede di contrattazione integrativa: a) per i passaggi alla prima, seconda e terza fascia retributiva, previa valutazione selettiva in base ai risultati ottenuti, alle prestazioni rese con più elevato arricchimento professionale, all'impegno e alla qualità della prestazione individuale [...]»). Nella disposizione esposta, dunque, non si rinviene alcun elemento letterale, logico e sistematico che deponga nel senso di differenziare il trattamento economico in base alla sola anzianità di servizio, dovendosi ribadire l'intrinseca



diversità concettuale tra fascia economica in godimento e anzianità di servizio maturata, l'articolazione per fasce economiche essendo attinente allo sviluppo, non automatico, della carriera, così essendo ben possibile che un dipendente con un'esigua anzianità di servizio si veda attribuita una fascia economica superiore attraverso il superamento di una relativa selezione, rispetto al dipendente con una consistente anzianità di servizio, che invece quella selezione non superi.

10. Il criterio indicato dal citato DPCM non è dissimile da quello applicato in occasione di altre mobilità ex art. 31 d.lgs. n. 165/2001 che è stato ritenuto non in contrasto con il diritto dell'Unione dalla sentenza della Corte di Giustizia 6 settembre 2011, in causa C 108-10, Scattolon.

Questa Corte ha ritenuto (ex multis, Cass. 28 marzo 2018, n. 7698) che conforme alla giurisprudenza UE è garantire ai lavoratori il medesimo trattamento economico in precedenza goduto, dovendosi escludere che gli stessi, facendo leva sull'anzianità di servizio maturata ed applicata ai diversi istituti contrattuali previsti dal CCNL del comparto di destinazione, possano pretendere un aumento della retribuzione (secondo la Corte di Giustizia, scopo della direttiva è "impedire che i lavoratori coinvolti in un trasferimento siano collocati in una posizione meno favorevole per il solo fatto del trasferimento" - n. 75, il concetto è ribadito al n. 77 in cui si precisa che la direttiva non può "essere validamente invocata per ottenere un miglioramento delle condizioni lavorative in occasione di un trasferimento di impresa...questa direttiva non osta a che sussistano talune disparità di trattamento retributivo tra i lavoratori trasferiti e quelli che, all'atto del trasferimento, erano già al servizio del cessionariodetta direttiva, per



quanto la concerne, ha il solo scopo di evitare che determinati lavoratori siano collocati, per il solo fatto del trasferimento verso un altro datore di lavoro, in una posizione sfavorevole rispetto a quella di cui godevano precedentemente”).

11. In conclusione, il riconoscimento del servizio reso alle dipendenze del Ministero della Giustizia impone unicamente di tenere conto dell’anzianità complessiva nell’applicazione di istituti legali e contrattuali nei quali venga in considerazione l’anzianità di servizio, ma non comporta l’automatica attribuzione di fasce economiche dal cui riconoscimento deriverebbe un aumento del complessivo trattamento retributivo goduto prima del trasferimento.

12. L’odierno ricorrente è stato, quindi, correttamente inquadrato nella cat. D, corrispondente alla figura dell’operatore professionale sanitario-infermiere, in base al maturato economico, cioè con l’attribuzione della medesima posizione stipendiale di provenienza, mentre non ha diritto alla progressione economica nella fascia più alta richiesta (si veda anche Cass. 18 maggio 2020, n. 9096).

13. Il ricorso deve, pertanto, essere rigettato.

14. La regolamentazione delle spese segue la soccombenza.

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso; condanna il ricorrente al pagamento delle spese del presente giudizio di legittimità che liquida in euro 200,00 per esborsi ed euro 4.000,00 per compensi professionali oltre accessori di legge e rimborso forfetario in misura del 15%.

Ai sensi dell’art. 13, comma 1-quater, del d.P.R. n. 115/2002, dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte del ricorrente,



dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello previsto per il ricorso a norma del comma 1-bis del citato art. 13, se dovuto.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio della Sezione lavoro della Corte Suprema di cassazione, del 10 settembre 2025.

La Presidente

Annalisa Di Paolantonio



Numero registro generale 6079/2023

Numero sezionale 3667/2025

Numero di raccolta generale 32937/2025

Data pubblicazione 17/12/2025

