

ON.LE TRIBUNALE DI NAPOLI

SEZIONE LAVORO

RICORSO EX ART. 414 C.P.C.

NELL'INTERESSE dei dd.rr.: **1) Luigi MARINO** (nato a S. Maria C.V. il 18.01.1966; residente in - 81030- Lusciano, via Negri n. 7; CF- MRNLGU66A18I234M); **2) Remo MANNO** (nato a Napoli il 30.12.1969; residente in -80144- Napoli, Corso Secondigliano n. 166; CF- MNNRME69T30F839Y); **3) Fabio CANCELLO** (nato a Napoli il 07.06.1976; residente in -80028- Grumo Nevano, Via Giotto n. 27; CF- CNCFBA76H07F839D); **4) Giovanni Giuseppe LANGELLA** (nato a San Giuseppe Vesuviano il 22.02.1989; residente in -80047- San Giuseppe Vesuviano alla via Santa Maria La Scala n. 371; CF- LNGGNN89B22H931H); **5) Salvatore CAIAZZA** (nato a Torre del Greco il 16.07.1976; residente in -80017- Melito di Napoli alla via Aldo Moro n. 17; CF- CZZSVT76L16L259D); **6) Antonella Maria Ilaria CICALÈ** (nata Napoli il 20.01.1981; residente in -80078- Pozzuoli alla via Campana; CF- CCLNNL81A60F839B); **7) Luigi PALMA** (nato a Mugnano di Napoli il 31.08.1963; residente in -80014- Giugliano in Campania alla via Dante Alighieri n. 31; CF- PLMLGU63M31F799N); **8) Roberto GRIECO** (nato a Napoli il 25.06.1966; residente in -80020- Casavatore alla via G. Galilei n. 19; CF- GRCRRT66H25F839A); **9) Claudio di MASO** (nato a Napoli il 27.12.1977; residente in -80021- Afragola alla via Ludovico Ariosto n. 13; CF- DMSCLD77T27F839P); **10) Beniamino CASOLA** (nato a Napoli il 19.05.1979; residente in -80129- Napoli alla via G. Santacroce n. 10/C; CF- CSLBMN79E19F839I); **11) Daniela DI LAURO** (nato a Napoli il 04.03.1977; residente in -80076- Lacco Ameno alla via Pannella n. 176; CF- DLRDNL77C44F839U); **12) Sabatino RUSSO** (nato a Mugnano di Napoli il 17.03.1985; residente in -80014- Giugliano in Campania alla via Santi Pietro e Paolo

n. 1; CF- RSSSTN85C17F799A); **13) Aldo CINQUEGRANA** (nato a Mugnano di Napoli il 06.09.1962; residente in -80027- Frattamaggiore alla via A. Volta n. 22; CF- CNQLDA92P06F799F); **14) Romualdo CRESCENZO** (nato a Napoli il 23.02.1968; residente in -80027- Frattamaggiore alla via Roma n. 178; CF- CRSRLD68B23F839I); **15) Luigi COSTANZO** (nato a Frattamaggiore il 07.02.1966; residente in -80027- Frattamaggiore alla via Siepe nuova n. 154; CF- CSTLGU66B07D789O); **16) Francesco DEL PRETE** (nato a Napoli il 14.02.1966; residente in -80027- Frattamaggiore Trav. Roma n. 8; CF- DLPFNC66B14F839X); **17) Rosa D'ANIELLO** (nata a Mugnano di Napoli il 15.05.1988; residente in -80010- Villaricca alla via Orologio n. 22n. 178; CF- DNLRSO88E55F799R); **18) Luigi MARRAZZO** (nato a Napoli il 21.11.1974; residente in -80123- Napoli alla via S. Strato n. 16/A; CF- MRRLGU74S21F839Q); **19) Anna ANTONUCCI** (nata a Pozzuoli il 21.07.1958; residente in -80078- Pozzuoli alla via Nicola Fasano n. 6; CF- NTNNNA58L61G964J); **20) Maurizio NOCERA** (nato a Napoli il 01.01.1963; residente in -80131-Napoli, viale Colli Aminei, n. 10; CF- NCRMRZ63A01F839M); **21) Pasquale PERSICO** (nato a Napoli il 10/12/1963, residente in – 81031 – Aversa, Via Abenavolo n. 29; CF.- PRSPQL63T10F839Q), in proprio e quale Segretario Aziendale Campania – ASL Caserta del Sindacato Medici Italiano; **22) Mario NATALE** (nato a Napoli il 06/08/1991, residente in – 81033 – Casal di Principe, Via Varese n. 29; CF- NTLMRA91M06F839K); **23) Michele Leone** (nato a Napoli il 22.09.1963, residente in – 81030 – Teverola, Via Marco Polo, IV trav., n. 1; CF- LNEHML63P22F839M); **24) Immacolata FERRARO** (NATA IL08.04.1965; residente in -81033- Casal di Principe, Corso Umberto 1°, n. 210; CF- FRRMCL65D48B872S); **25) Sara SERAO** (nata a Caserta il 16/03/84, residente in – 81031 – Aversa, via dei Glicini 51; CF- SRESRA84C56B963R); **26) Alessandro MARTINO** (nato il 30.09.1984; residente in – 46100- Mantova, alla via A. Manzoni n. 7; CF- MRTISN84P30B963U); **27) Maria**

Elena CAPASSO, (nata a Napoli il 12.09.1986, residente in – 81033 – Casal di Principe, via Goldoni, n. 10; CF-CPSMLN86P52F839R); **28) Domenico SIMONE** (nato a Capua il 19.08.1963; residente in -81013- Caiazzo, alla Via SP 336 Caiazzo-Ruviano n. 18; CF- SMNDNC63M19B715D); **29) Alfonso CERVO** (nato a Caiazzo il 23.07.1965, residente in -81013- Caiazzo, alla Via S.P. 336 Caiazzo-Ruviano, n 3, CF-CRVLNS65L23B362D); **30) Gennaro LUCIANO** (nato ad Aversa il 02.08.65, residente in – 81038 - Trentola Ducenta, alla via Caracas 10; CF-LCNGNR65M02A512B); **31) Nicoletta NOZZOLILLO** (residente in -81056-Sparanise, corso G. Matteotti 81; CF- NZZNLT82P61B963N); **32) Vincenzo ILARDI** (nato a Torre del Greco il 28.02.1965; Via Aldo Moro n. 11, – 81040 – Curti; CF-LRDVCN65B28L259U); **33) Virginia SESSA** (nata ad Aversa il 08.08.66, residente in – 81031 - Aversa, alla via Porta San Giovanni n. 6; CF- SSSVGN66M48A512Q); **34) Raffaele DAMIANO** (nato a Napoli il 10.03.1988, residente in – 80027 – Frattamaggiore, alla via Sen. R. Pezzullo n. 23; CF- DMNRFL88R03F839O); **35) Umberto PARLATI** (nato a Napoli il 10.06.1960, residente in – 80026 – Casoria, alla via Caruso Enrico n. 12/9; CF- PRLMRT60H10F839P); **36) Rossella BARBATO** (nata a Capua il 22.02.1987, residente in – 83042 –, Atripalda, alla via Vittorio de Capraris, n. 50; CF- BRBSRL87B62B715W); **37) Ciro DONNARUMMA** (nato a Castellammare di Stabia il 08.05.1974; residente in -80054- Gragnano alla via Ugo Foscolo n. 15 n. 178; CF- DNNCRI74E08C129C); **38) Carmela FEDERICO** (nata a Torre del Greco il 14.04.1982; residente in -80040- Trecase alla via Cattaneo n.29; CF-FDRCML82D54L259J); **39) Giulia MATRONE** (nata a Castellammare di Stabia il 06.08.1962; residente in -80053- Castellammare di Stabia alla via Schito n. 24; CF-MTRGLI62M46C129M); **40) Fabio BALZANO** (nato a Torre Annunziata il 26.06.1987; residente in -80058- Torre Annunziata alla via G. Marconi n. 58; CF-BLZFBA87H26L245C); **41) Antonio RICCIARDI** (nato a Salerno il 10.04.1971;

residente in -84087- Sarno alla piazza G. Marconi n. 13; CF- RCCNTN71D10H703J);

42) Crescenzo MANCUSI (nato a Nocera Superiore il 05.08.1960; residente in -84087- Sarno alla via Grotta dell'olio n. 28; CF- MNCCSC60M05F913C); **43) Elena TAMMARO** (nata a Napoli il 28.07.1980; residente in -84087- Sarno alla via Tortora n. 115; CF- TMMLNE80L68F839T); **44) Rossella DI LEVA** (nata a Napoli il 25.10.1978; residente in -80122- Napoli alla via Vincenzo Arangio Ruiz n. 83; CF- DLVRSL78R65F839M); **45) Vincenzo MAZZELLA** (nato a Ischia il 15.11.1964; residente in -80077- Ischia alla via M. Mazzella n. 145; CF- MZZVCN64S15E329C);

46) Antonio D'AMBRA (nato a Ischia il 05.03.1960; residente in -80077- Ischia alla via Spiaggia dei pescatori n. 15; CF- DMBNTN60CO5E329W); **47) Marcella VISTA** (nata a Napoli il 22.10.1978; residente in -80077- Ischia alla via Giovanni da Procida, n. 48; CF- VSTMCL78R62F839G); **48) Maria Assunta GRANIERI** (nata a Spezzano della Sila il 07.09.1960; residente in -80076- Lacco Ameno alla via Borbonica n. 141; CF- GRNMSS60P47I896C); **49) Cesare IRIDE** (nato a Ischia il 30.11.1958; residente in -80076- Lacco Ameno alla via Borbonica n. 141; CF- RDICSR58S30E329C); **50) Giuseppe CIGLIANO** (nato a Ischia il 30.11.1958; residente in -80075- Forio alla via Giovanni Castellaccio, 94; CF- CGLGPP66T02E329J); **51) Emilia FLORIO** (nata a Ischia il 28.11.1963; residente in -80072- Barano d'Ischia alla via Ritola n. 22; CF- FLRMLE63S68E329L); **52) Francesco MAZZELLA** (nato a Ischia il 06.03.1971; residente in -80077- Ischia alla via Acquedotto n. 32 G; CF- MZZFNC71C06E329J);

53) Mario DI MEGLIO (nato a Ischia il 05.01.1961; residente in -80072- Barano d'Ischia alla via S. Liguori n. 1; CF- DMGMRA61A05E329O); **54) Luisa TRANI** (nata a Ischia il 13.07.1982; residente in -80072- Barano d'Ischia alla via Duca Abruzzi n. 91; CF- TRNLSU82L53E329J); **55) Vincenzo CAPUANO** (nato a Ischia il 06.08.1963; residente in -80076- Lacco Ameno alla via dott. Vincenzo Morgera n. 68; CF- CPNVCN63M06E329I); **56) Filippo DE SIANO** (nato a Ischia il 21.08.1962;

residente in - 80076- Lacco Ameno alla via Oneso n. 39; CF- DSNFPP62M21E329J);

57) Vito POLITO (nato a Forio il 24.02.1960; residente in – 80075 - Forio alla via San Giuseppe n. 7; CF- PLTVTI60B24D702S); **58) Gianluca CATALDO** (nato a Pompei il 09.07.1985; residente in - 80077- Ischia alla via Acquedotto n. 27; CF- CTLGLC85L09G813S); **59) Michela RUSSO** (nata a Torre del Greco il 06.09.1975; residente in – 84012 - Angri alla via Taverna del passo, 7 sc. bis; CF- RSSMHL75P46L259I); **60) Marcello TEANO** (nato a Napoli il 17.07.1972; residente in - 80058- Torre Annunziata alla via dei Mille n. 39; CF- TNEMCL82L17F839Z); **61) Martina VILLARI** (nata a Castellammare di Stabia il 07.04.1983; residente in - 80058- Torre Annunziata alla via dei Mille n. 39; CF- VLLMTN83D47C129J); **62) Consiglia RUOTOLO** (nata a Nocera Inferiore il 14.11.1963; residente in - 84059- Camerota alla via Argentina n. 11; CF- RTLCSG63S54F912X); **63) Raffaele RENIS** (nato a Pompei il 23.07.1969; residente in - 80040- Trecase alla via Menotti n. 105; CF- RNSRFL69L23G813O); **64) Luigi IZZO** (nato a Castellammare di Stabia 17.12.1966; residente in – 80042 - Boscotrecase alla via Rio, 22; CF- ZZILGU66T17C129J); **65) Marcello ALMA** (nato a Caserta il 14.10.1985; residente in – 81030 – Cesa alla via Venezia, 24; CF- LMAMCL85R14B963S); **66) Gerardo ESPOSITO** (nato a Siano il 29.11.1959; residente in – 84083 – Castel San Giorgio alla via L. Guerrasio, 164; CF- SPSGRD59S29I720L); **67) Maria Rosaria RUGGIERO** (nata a Nocera Inferiore il 01.03.1989; residente in – 84083 – Castel San Giorgio alla via G. Petti, 4; CF- RGGMRS89C41F912G); **68) Mennato MAURIELLO** (nato a Sant’Agata dè Goti il 22.07.1972; residente in – 82019 – Sant’Agata dè Goti alla contrada Lamia, 29; CF- MRLMNT72L22I197Y); **69) Carmelo FALZARANO** (nato ad Airola il 01.01.1958; residente in – 82019 – Sant’Agata dè Goti al viale Giannelli n. 34; CF-FLZCML58A01A110Y); **70) Michele D’ANTONIO** (nato a Napoli il 24.11.1958; residente in – 82010 – Bucciano alla via Cavetelle n. 3/A; CF-

DNTMHL58S24F839K); **71) Giovanni POLLASTRO** (nato a Sant'Agata de' Goti il 19.06.1965; residente in – 82019 – Sant'Agata de' Goti alla contrada Cappellino, 7; CF- PLLGNN65H19I197U); **72) Nicola NAPOLITANO** (nato a Benevento il 30.05.1993; residente in – 82011 – Airola alla via Pantaniello 76; CF- NPLNCL93E30A783H); **73) Annunziata TOSCANO** (nata a Sant'Agata de' Goti il 03.05.1973; residente in – 82019 – Sant'Agata de' Goti alla via S. Antonio Abate, n. 30; CF- TSCNNZ73E43I197N); **74) Mario NUGNES** (nato ad Aversa il 30.10.1963; residente in – 81030 – Parete alla via C. Marchesi n. 2; CF- NGNMRA63R20A512K); **75) Antonio GRIFFO** (nato a Carinaro il 06.04.1970; residente in – 81032 – Carinaro alla via Luigi Sturzo n. 3; CF- GRFNTN70D06B779O); **76) Gaspare DE BONO** (nato a Napoli il 27.08.1968; residente in – 80018 – Mugnano di Napoli alla via Quattro Martiri n. 131; CF- DBNGPR68M27F839G); **77) Ilaria Raffaella ANNUNZIATA** (nata a Napoli il 16.01.1972; residente in – 80122 – Napoli alla via Petrarca, 129; CF- NNNLRF72A56F839J); **78) Annarita GUIDA** (nata a S. Maria Capua Vetere il 16.09.1988; residente in – 81031 – Aversa alla via Verdi, 10; CF- GDUNRT88P56I234T); **79) Orianna BORRERO** (nata a Guantanamo - Cuba il 02.12.1974; residente in – 81016 – Piedimonte Matese alla via Aldo Moro, 118; CF- BRRRN74T42Z504K); **80) Paola TAMMARO** (nata a Napoli il 20.09.1980; residente in – 80040 – Cercola alla via Gandhi, 14; CF- TMMPLA80P60F839K); **81) Giuseppe CACACE** (nato il 20.06.1986 a Torre del Greco; residente in – 80056 – Ercolano alla Traversa Belsito n. 16; CF- CCCGPP86M20L259U); **82) Pietro FESTA** (nato ad Avellino il 31.01.1981; residente in – 83100 – Avellino alla via San Giuseppe Moscati n. 21; CF- FSTPTR81A31A509T); **83) Angela CURCIO** (nata a Napoli il 24.10.1966; residente in – 80137 – Napoli alla via Vergini; CF- CRCNGL66R64F839C);

CONTRO: - REGIONE CAMPANIA in persona del Presidente p.t. con sede in -80132-

Napoli alla Via S. Lucia n. 81, (CF-80011990639), indirizzo di posta elettronica certificata: avvocatura@pec.regione.campania.it estratto dal Registro PP.AA. (Portale dei Servizi Telematici del Ministero della Giustizia).

I.- F A T T O

a) I ricorrenti sono medici di Medicina Generale, operanti con il Servizio Sanitario Nazionale nel settore dell'assistenza primaria negli ambiti territoriali della Regione Campania.

Il rapporto tra i ricorrenti ed il Servizio Sanitario Nazionale è disciplinato da un articolato sistema di fonti normative e contrattuali recate:

- dall'art. 48, Legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- dall'art. 8, D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 che introduce il principio per cui il rapporto tra il SSN e i medici di medicina generale è regolato da apposite convenzioni conformi agli accordi collettivi nazionali;
- dal D.P.R. 28 luglio 2000, n. 270, che recepisce l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, sottoscritto il 9 marzo 2000 e reso esecutivo con Decreto del Presidente della Repubblica 28 Luglio 2000, n. 270;
- dagli Accordi Collettivi Nazionali successivi, fra i quali per quanto d'interesse l'ACN dell'8.02.2024.

Con D.L. 13.09.2012 n. 158, art. 1, sono state istituite forme organizzative denominate Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) nonché forme organizzative multiprofessionali denominate UCCP (Unità Complesse di Cure Primarie), preordinate a garantire l'assistenza sanitaria regionale.

b) Con Deliberazione n. 733 dell'8.10.2025 la Giunta Regionale della Regione Campania ha approvato l'*Accordo Integrativo Regionale per la Medicina*

Generale, pubblicato sul BURC n. 75 del 20.10.2025.

A pag 5 l'AIR individua le seguenti categorie dei medici da *impegnare nello svolgimento dell'attività oraria presso le CdC*:

a. i medici con incarico a ciclo di scelta attribuito fino al 31.12.2024 non massimalisti che optano volontariamente per il nuovo ruolo unico secondo le procedure previste dall'ACN 2024;

b. i medici con incarico temporaneo che si diplomano a partire dall'anno 2025;

c. i medici convenzionati a partire dall'anno 2025 a seguito delle procedure per l'attribuzione di incarichi a tempo indeterminato, determinato e temporaneo;

d. i medici già titolari di incarico a tempo determinato e indeterminato o temporaneo ad attività oraria.

Inoltre, sono impegnati nello svolgimento dell'attività oraria presso le CdC i medici già titolari di incarico a ciclo di scelta su base volontaria.

A pag 43, poi, le norme finali prevedono:

7. Il medico di Assistenza Primaria incaricato entro il 31.12.2024 che non opta per il ruolo unico, svolge l'attività nel proprio studio professionale, pur aderendo al modello organizzativo ed ai compiti di cui all'art. 1.

L'indicato art. 1 reca la disciplina della *partecipazione al modello organizzativo della medicina generale (Medici di Assistenza Primaria a ciclo di scelta e/o a rapporto orario e Medici di ruolo unico di Assistenza Primaria) in AFT.*

Per effetto della nuova disciplina introdotta dall'AIR Campania, ai ricorrenti medici di Medicina generale operanti nel settore dell'assistenza primaria:

1) si prevede la decorrenza dell'efficacia dell'AIR dalla data della sua pubblicazione (intervenuta sul BURC del 20.10.2025) senza la salvaguardia: delle procedure indette sulla base del precedente quadro normativo, regolamentare e pattizio; dei diritti e delle aspettative create dalla precedente disciplina (norme finali, punto 4);

2) si impone l'obbligo di apertura dello studio professionale nell'ambito territoriale di scelta, con dismissione della preesistente localizzazione e grave incidenza anche economica sul medico (art. 1);

3) si impone l'obbligo di adesione al modello organizzativo in AFT e, per comuni con diversa dimensione demografica, di rispettare coperture orarie minime: sede unica 8:00–20:00, almeno 10 ore di studio; studi periferici: almeno 3 ore antimeridiane e 3 pomeridiane (artt. 1 e 2);

4) si impone l'obbligo di avvalersi di personale e tecnologia: presenza di collaboratore di studio, infermiere o altro personale sanitario; adozione di sistemi di telemedicina; messa in rete dei sistemi gestionali (art. 2);

5) si prescrive l'istituzione di un referente/coordinatore con poteri organizzativi, di controllo dei medici, attribuendogli un ruolo di prevalenza e poteri decisionali che travalicano la funzione di raccordo, fino ad incidere direttamente sull'organizzazione del lavoro dei singoli medici. In particolare, gli viene riconosciuta una competenza determinante anche nella definizione dei turni di presenza in sede unica, con conseguente compressione dell'autonomia professionale e organizzativa del medico e con un assetto che assume, di fatto, caratteristiche para-datoriali non previste dal quadro convenzionale (artt. 7, 10);

6) si impone la partecipazione ad attività programmate: prevenzione, screening, vaccinazioni, adozione di PDTA, medicina di iniziativa, utilizzo di diagnostica di primo livello (spirometria, ECG, ecografia, POCT) nelle Case della Comunità o sedi AFT, con aggravamento dell'orario lavorativo (artt. 5, 14, 18, 20);

7) si impongono meccanismi di controllo e di sanzione economica: il Referente di AFT redige relazione annuale, l'UCAD valida per la corresponsione dei compensi, le inadempienze possono determinare il recupero di quote dal fondo AFT. (art. 1);

8) si prescrive per la città di Napoli un unico ambito territoriale costituita da 28 AAFFTT distribuite nei territori dei dieci distretti sanitari, costringendo il medico ad una diversa localizzazione del suo studio professionale. Il passaggio da un distretto sanitario ad altro è poi assimilato al *trasferimento*, con cancellazione della popolazione assistita di provenienza (art. 3).

II.- **D I R I T T O**

I ricorrenti hanno seguito un percorso formativo e professionale conforme al contestuale quadro normativo e regolamentare, finalizzato all'esercizio di attività sanitaria professionale *autonoma*.

Hanno partecipato a procedura per l'attribuzione di incarico a tempo indeterminato, temporaneo od a titolo di trasferimento, ed operano anche da decenni presso il loro studio professionale – avendo creato *strutture* sanitarie professionali ed efficienti - in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale negli ambiti territoriali della Campania, avendo cura di pazienti con i quali hanno instaurato rapporti di fiducia.

I ricorrenti, a fronte del loro impegno, del consolidarsi di situazioni giuridiche tutelate e di affidamenti creati dal medesimo SSN, hanno diritto a continuare ad operare nel settore dell'assistenza sanitaria primaria con l'autonomia professionale ed organizzativa finora esistente e tutelata dalla normativa primaria, in coerenza con il prescritto percorso formativo professionale seguito.

L'AIR in esame, di contro, come sopra visto incide negativamente sull'autonomia professionale e organizzativa dei ricorrenti, su diritti ed aspettative anche consolidati, sul rapporto fiduciario e di *conoscenza* creatosi con i pazienti instaurato da anni.

Viene aggravato l'orario lavorativo, si comprime l'autonomia professionale,

organizzativa, trasformando il rapporto del medico con il SSN in quello tipico del dipendente pubblico.

Pertanto, i ricorrenti chiedono l'accertamento e la dichiarazione di nullità e/od illegittimità e disapplicazione della Deliberazione n. 733 dell'8.10.2025 della Giunta Regionale della Regione Campania e dell'*Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale* approvato, per quanto ne prevedono l'applicabilità anche nei loro confronti che hanno ultimato il prescritto percorso formativo professionale di medico di Medicina Generale operante nel settore dell'assistenza primaria e già esercitano l'attività sanitaria negli ambiti territoriali della Regione Campania.

III.- M O T I V I

VIOLAZIONE DELL'ART. 48 L. N. 833/1978; DELL'ART. 8 D.LGS. N. 502/1992; DELL'ART. 3 DELL'ACN 2024; DELL'ART. 11 DELLE PRELEGGI; DEL PRINCIPIO DI SALVAGUARDIA DELL'INCARICO PREESISTENTE RECATO ANCHE DALL'ACN 2024, ART. 31 E NORME FINALI 1 – 11 – 12; DEL DIVIETO DI PEGGIORAMENTO POSTO DALL'ART. 40, COMMA 3-QUINQUIES DEL D.LGS. N. 165/2000. VIOLAZIONE DEI LIMITI DELLA CONTRATTAZIONE REGIONALE.

1.a- La disciplina del rapporto convenzionale con i medici di medicina generale di assistenza primaria è configurata dall'art. 48 L. n. 833 del 1978 in termini di necessaria uniformità sull'intero territorio nazionale.

Tale uniformità è stata assicurata anche con la previsione della nullità delle pattuizioni, individuali ed anche collettive, sottoscritte in contrasto con l'indicata norma (commi 7 e 8).

Nullità ex tunc recata anche dall'art. 40, comma 3-quinquies del d.lgs. n. 165/2001, con riferimento alle clausole introdotte dalla contrattazione decentrata, regionale e/o aziendale, difforni dalle previsioni dell'ACN. Tali clausole sono

inapplicabili e risulteranno automaticamente sostituite ai sensi degli articoli 1339 e 1419, secondo comma, del Codice Civile.

L'art. 3, punto 6, dell'ACN 2024 ribadisce tale nullità: *Ai sensi dell'articolo 40, comma 3-quinquies del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i., come richiamato dall'articolo 52, comma 27 della L. 27 dicembre 2002, n. 289, eventuali clausole degli Accordi regionali ed aziendali difformi rispetto al presente Accordo sono nulle, non possono essere applicate e sono sostituite ai sensi degli articoli 1339 e 1419, secondo comma, del Codice Civile.*

1.b- La Corte Suprema (n. 29137/2022) ha affermato che il contenuto degli accordi ex art. 8 D.Lgs. n. 502/1992 esprime principi generali di regolazione del rapporto di lavoro a livello nazionale, cui sono **tenute ad uniformarsi** anche eventuali norme di legge regionale (o provinciale) e **la contrattazione territoriale** o aziendale.

Ciò è stato ritenuto sia quando gli accordi nazionali venivano acquisiti attraverso D.P.R. di natura regolamentare (Cass. 29 aprile 2004, n. 8244), sia quando alla fonte regolamentare si è sostituita la forma dell'esecutività sulla base di intesa Stato-Regioni (Cass., S.U., n. 67/2014) e, quindi, si è definito un taglio più squisitamente negoziale, ma pur sempre ispirato, attraverso il richiamo alle norme del pubblico impiego privatizzato (D.Lgs. n. 165 del 2001, art. 40, comma 3), ad una regola di gerarchia e competenza che non consente al contratto di livello inferiore di violare quello di livello superiore, ma solo di provvedere, nei propri margini di autonomia, in modo coerente rispetto ad esso.

Sul punto va risolutivamente richiamata la pronuncia (25 giugno 2019, n. 157) della Corte Costituzionale che, esaminando il *rapporto tra i diversi livelli di negoziazione collettiva (nazionale, regionale e aziendale)* ha chiarito che **la contrattazione collettiva integrativa si svolge sulle materie, con i vincoli e nei limiti**

stabiliti dai contratti collettivi nazionali.

1.c- Il rapporto medico-SSN, pur conservando natura privatistica, è funzionalmente inserito nell'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, del quale il medico di medicina generale costituisce parte integrante per l'erogazione dell'assistenza primaria e della continuità assistenziale.

Proprio in ragione di tale assetto, la Corte Costituzionale ha chiarito che la disciplina del rapporto convenzionale dei medici di medicina generale appartiene alla materia dell'ordinamento civile, riservata alla competenza legislativa esclusiva dello Stato, sicché le Regioni non possono introdurre discipline difformi, essendo garantita sull'intero territorio nazionale l'uniformità regolatoria mediante convenzioni conformi agli accordi collettivi nazionali (Corte Cost., n. 157/2019; Corte Cost., n. 186/2016).

Con l'avvertenza che *Lo studio professionale privato del medico del ruolo unico di assistenza primaria con attività a ciclo di scelta è presidio del Servizio Sanitario Nazionale...* (Art. 35, comma 1, ACN 2024).

Questa qualificazione non è meramente descrittiva: ha rilevanza giuridica sostanziale, poiché ancorare lo studio del medico all'organizzazione del SSN significa che esso è parte integrante del modello assistenziale e **non può essere soppresso o svuotato di contenuto senza una specifica previsione contrattuale e normativa che ne giustifichi la limitazione.**

Prescrizione che nella specie è assente.

1.d- Il La giurisprudenza ha costantemente affermato che il rapporto del medico con il Servizio sanitario è un *rapporto convenzionale di diritto privato*, libero-professionale, di *parasubordinazione*, nel quale l'ente sanitario non esercita poteri autoritativi assimilabili a quelli tipici del datore di lavoro pubblico, ma soltanto poteri di vigilanza, con conseguente configurabilità, nella fase esecutiva del rapporto, di

posizioni di *diritto soggettivo* in capo al sanitario.

Pertanto, le iniziative delle parti ed i rispettivi comportamenti vanno valutati secondo i principi propri che regolano l'esercizio dell'autonomia privata (Cass. S.U. n. 8632/1996; Cass. S.U. n. 20344/2005)

Muovendo da tali premesse, le Sezioni Unite hanno anche affermato che il potere del Giudice Ordinario, al quale è riservata la cognizione delle controversie riguardanti le obbligazioni che dal rapporto scaturiscono, si modella anch'esso su quello disciplinato per l'impiego pubblico contrattualizzato dal D.Lgs. n. 165 del 2001, art. 63 e, pertanto, qualora la domanda del professionista denunci, quale mezzo al fine della tutela dei diritti scaturenti dal detto rapporto, l'illegittimità di atti o provvedimenti della Pubblica Amministrazione, degli stessi è consentita la disapplicazione.

Orbene l'AIR in esame, come sopra visto, incide negativamente sull'autonomia professionale e organizzativa dei ricorrenti, su diritti ed aspettative anche consolidati, sul rapporto fiduciario con i pazienti instaurato da anni.

Viene aggravato l'orario lavorativo; si comprime l'autonomia professionale, organizzativa; si impongono attività, controlli, trasformando il rapporto del medico con il SSN in quello tipico del dipendente pubblico; si impone il trasferimento del proprio studio professionale, determinando anche l'abbandono dei pazienti.

Pertanto, illegittimamente interviene su posizioni soggettive già perfezionate, alterando in peius legittime situazioni precostituite, legittimi affidamenti creati dal quadro normativo, provvedimentale e pattizio preesistente.

1.e- In conclusione, la contrattazione regionale può integrare ma non contraddire, derogare o modificare quella nazionale.

Le clausole degli accordi regionali, qualora contrastino con quelle a livello nazionale, di livello superiore, sono nulle, invalide.

Orbene nella specie l'art. 3, punto 4, dell'ACN 2024 così prescrive: *Il livello di negoziazione regionale, Accordo Integrativo Regionale (AIR), definisce obiettivi di salute, percorsi, indicatori e strumenti operativi per attuarli, in coerenza con la programmazione e le finalità del Servizio Sanitario Regionale ed in attuazione dei principi e dei criteri concertati a livello nazionale, anche in considerazione di quanto previsto dal successivo articolo 4, nonché le materie esplicitamente rinviate dal presente Accordo. Le Regioni e le organizzazioni sindacali firmatarie del presente Accordo si impegnano a definire gli Accordi Integrativi Regionali come previsto dall'articolo 8, comma 3. ...*

Come si vede, non vi è alcuna *prescrizione*, alcuna *indicazione* che in sede di *negoziazione regionale* consenta, come è avvenuto nella specie, di incidere negativamente sullo status acquisito dal medico come accertato dal costante indirizzo giurisprudenziale, sull'autonomia professionale ed organizzativa del medico, su diritti ed aspettative anche consolidati, al punto da equiparare il suo rapporto convenzionale con il SSN a quello del dipendente.

2.- L'Accordo Integrativo Regionale Campania 2025, per espressa previsione della propria disciplina finale, stabilisce che: *Gli effetti normativi ed economici del presente Accordo, se non diversamente specificato, decorrono dalla data di pubblicazione sul BURC; il presente Accordo è valido fino all'entrata in vigore del successivo AIR (pubblicato sul BURC n. 75 del 20.10.2025)*

Risulta evidente che lo stesso AIR **si autoqualifica come atto ad efficacia ex nunc**, cioè destinato a regolare situazioni e rapporti per il futuro, a decorrere dalla sua pubblicazione.

Tale previsione è perfettamente coerente con il principio generale di irretroattività: *Le legge non dispone che per l'avvenire: essa non ha effetto retroattivo.*

Ed il principio di irretroattività costituisce **principio generale dell'ordinamento**, operante non solo per la legge ma, a maggior ragione, per le fonti secondarie.

Pertanto, l'assoggettamento al nuovo regime dei medici che **abbiano già completato il percorso formativo, abbiano già partecipato alla procedura di conferimento dell'incarico prima della pubblicazione dell'AIR, che abbiano già instaurato rapporti professionali lavorativi**, realizza un'illegittima efficacia retroattiva della disciplina sopravvenuta.

Una simile applicazione finisce per far dipendere la disciplina di situazioni già avviate e strutturate sotto il vigore della normativa anteriore da un atto successivo, così incidendo **ex post** su presupposti formati anteriormente alla sua entrata in vigore, in contrasto con la stessa clausola finale dell'AIR e con il principio generale di irretroattività.

Con l'avvertenza che il problema dell'irretroattività non si esaurisce nell'espressa decorrenza formale dell'atto, ma investe anche l'ipotesi in cui una disciplina sopravvenuta venga utilizzata per incidere, per regolare in senso peggiorativo situazioni e aspettative sorte anteriormente.

Sotto tale profilo, il medico che abbia già: frequentato e completato il corso di formazione; maturato i requisiti richiesti dal quadro previgente; partecipato alla procedura per il conferimento della convenzione prima della pubblicazione dell'AIR, ha impostato la propria posizione giuridica e professionale su un assetto regolatorio anteriore, non ancora inciso dal nuovo AIR, e non si trova più in una posizione di mera aspettativa generica, bensì in una situazione giuridica già strutturata e differenziata, fondata su presupposti integralmente verificatisi nel vigore della disciplina precedente.

Anche se l'AIR prevede espressamente la decorrenza dei suoi effetti dalla sua pubblicazione, tuttavia, proprio tale previsione impedisce che esso possa essere

utilizzato per alterare in peius l'assetto di posizioni già perfezionatesi prima di quel momento.

Pertanto, l'AIR **incide illegittimamente su una posizione già perfezionatasi od avviatasi secondo la previgente disciplina.**

Tanto più che le stesse norme finali dell'AIR mostrano la consapevolezza della necessità di preservare almeno le situazioni pregresse.

Infatti ed in particolare: la norma finale n. 6 prevede che i medici *non ancora aderenti al ruolo unico possono* optare *nel corso dell'anno, a domanda*; la norma finale n. 7 stabilisce che il medico di assistenza primaria incaricato entro il 31/12/2024 che non opta per il ruolo unico *svolge l'attività nel proprio studio professionale.*

Queste disposizioni confermano che lo stesso AIR distingue tra: **nuove situazioni**, da disciplinare secondo il nuovo modello; **situazioni pregresse**, da trattare con criteri di salvaguardia e transizione.

In conclusione, anche contraddittoriamente, in violazione dei principi di irretroattività e di tutela dell'affidamento, dei diritti quesiti e delle situazioni giuridiche createsi, l'AIR reca prescrizioni che incidono sui medici già operanti nel settore dell'assistenza primaria con il SSN.

2.a- L'art. 31, comma terzo, dell'ACN dell'8.02.2024 prescrive che *Ai medici del ruolo unico di assistenza primaria già operanti a tempo indeterminato ... l'Azienda **propone** il completamento dell'impegno settimanale fino al massimale di cui all'articolo del presente Accordo, al fine della riconduzione ad una unica AFT dei rapporti convenzionali finora possibili fra diverse Aziende, anche di altre Regioni. Il completamento è offerto ai medici con maggiore anzianità di incarico operanti in AFT e successivamente in Azienda. In caso di pari anzianità si fa riferimento ai criteri di cui all'articolo 34, comma 11. L'accettazione del completamento comporta il*

conferimento dell'incarico del ruolo unico di assistenza primaria di cui al presente
Accordo.

Segue che per il medico titolare di incarico al 31 dicembre 2024 vige una tutela
per la quale:

- non si applica automaticamente il *transito* all'interno dell'indicato nuovo assetto organizzativo da definirsi dalla Regione;
- il completamento dell'impegno settimanale con integrazione dell'attività di scelta od oraria al fine della riconduzione dei rapporti convenzionali esistenti al 31.12.2024 nelle nuove forme organizzative denominate Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) è subordinato all'accettazione di una *proposta* ed all'adesione *volontaria* del medico;
- solamente in caso di adesione, si produce il transito diretto nelle nuove forme organizzative;
- il medico titolare di incarico ante 31 dicembre 2024 continua a svolgere la sua attività presso il suo studio con le modalità preesistenti.

I ricorrenti **non hanno ricevuto nè accettato** la *proposta* di *completamento dell'impegno settimanale* con conseguente *conferimento dell'incarico del ruolo unico di assistenza primaria di cui al presente Accordo* (art. 31 comma terzo, ACN 4 aprile 2024) **né hanno optato** nel corso dell'anno, a domanda, per la scelta verso per il ruolo *Unico dell'Assistenza Primaria di cui all'art. 31 dell'ACN vigente* (punto 6 delle norme finali dell'AIR Campania 2025).

Quindi, né il *ruolo unico* né le nuove forme organizzative possono modificare - essendo stato espressamente salvaguardato - l'esistente rapporto convenzionale dei ricorrenti Medici di Assistenza Primaria titolari di incarico ante 31 dicembre 2024 (CFR. DOCUMENTAZIONE CHE SI PRODUCE), avendo diritto a beneficiare del previsto regime di salvaguardia che impedisce il transito nel nuovo assetto organizzativo definito dalla

Regione senza la loro adesione e, quindi, hanno diritto a continuare a svolgere la loro attività medica con le modalità preesistenti.

2.b- Tuttavia, e contraddittoriamente, l'AIR reca prescrizioni che comportano per i ricorrenti (che non hanno accettato alcuna *proposta* né hanno *optato volontariamente per il nuovo ruolo*) l'obbligo dell'adesione *al modello organizzativo ed ai compiti di cui all'art. 1*, con la conseguenza che risulta disatteso il principio di salvaguardia degli incarichi preesistenti sancito dall'ACN 2024.

Si consideri:

i.- L'AIR Campania 2025, pag. 5 delle premesse, prescrive che *i medici del ruolo unico da impegnare nello svolgimento dell'attività oraria presso le CdC sono: ... c. i medici convenzionati a partire dall'anno 2025 a seguito delle procedure per l'attribuzione di incarichi a tempo indeterminato, determinato e temporaneo.*

Ma a tali procedure hanno diritto a partecipare (cfr. art. 34, comma 5 lett. a, ACN 2024) anche i medici **già titolari di incarico prima del 31.12.2024** che chiedono il trasferimento da altra ASL o Regione.

Dunque, non un *nuovo* incarico, non originario, bensì l'attivazione del medesimo incarico (già costituito) in continuità di servizio.

Pertanto, ai medici già titolari di incarico prima del 31.12.2024 vanno applicati i principi di salvaguardia degli incarichi preesistenti sanciti dall'ACN 2024 (art. 31 e norme finali nn. 1, 11 e 12) e del divieto di peggioramento posto dall'art. 40, comma 3-quinquies del d.lgs. n. 165/2001, che tutelano situazioni pregresse ed escludono l'applicazione di limitazioni peggiorative alle posizioni già acquisite, esprimendo il **principio generale della tutela degli incarichi già in essere alla data di entrata in vigore dell'accordo.**

Segue che l'indicata prescrizione *sub c)* della premessa non è applicabile al

medico titolare di incarico antecedente al 31.12.2024, che non ha accettato la proposta od optato volontariamente per *il ruolo unico* e che, a seguito delle *procedure per l'attribuzione di incarichi a tempo indeterminato, determinato e temporaneo*, ha presentato domanda di trasferimento, **essendo nulla** perché eccede i limiti della contrattazione regionale, modificando e derogando alla norma primaria ed all'ACN 2024, ed è in violazione del principio di salvaguardia e tutela dell'incarico preesistente.

ii.- L'AIR Campania 2025 (punto 7 delle norme finali), conformemente alla citata normativa superiore, riconosce e dichiara che il medico con incarico antecedente al 31.12.2024 *che non opta per il ruolo unico, svolge l'attività nel proprio studio professionale*.

Tuttavia, nonostante tale riconoscimento e dichiarazione, viene imposto al medesimo medico l'adesione *al modello organizzativo ed ai compiti di cui all'art. 1*.

Orbene l'adesione a tale *modello organizzativo* ed ai connessi *compiti* introduce in testa al medico, in violazione della citata normativa superiore, **obblighi organizzativi, economici e sanzionatori nuovi e più gravosi** rispetto alla disciplina vigente al momento del conferimento dell'incarico (antecedente al 31.12.2024), configurando limitazioni peggiorative in violazione dei principi di salvaguardia degli incarichi preesistenti sanciti dall'ACN nazionale e del divieto di peggioramento posto dall'art. 40, comma 3-quinquies del d.lgs. n. 165/2001.

In tal modo il *contenuto* del riconosciuto diritto a continuare a svolgere *l'attività nel proprio studio professionale*, con la propria autonomia organizzativa e lavorativa, viene, in concreto, svuotato, configurandosi **limitazioni peggiorative** rispetto alla disciplina recata dagli accordi, in particolare dell'ACN 2024.

2.c- In conclusione, emerge con solare evidenza che l'AIR così approvato reca una disciplina e prescrizioni in contrasto con lo status acquisito da anni dal medico di

assistenza primaria, disciplinato dalla normativa primaria e dalle norme pattizie nazionali che hanno regolato l'attività sanitaria e gli incarichi conferiti secondo tale normativa.

In particolare, emerge la palese violazione del principio di salvaguardia dei medici titolari di incarico da data antecedente al 31.12.2024, pur riconosciuto e dichiarato nel medesimo AIR Campania 2025, non recando alcuna prescrizione che tuteli tali medici, il loro studio professionale e la loro attività in essere da decenni, che non hanno dato la loro adesione o non hanno optato per il passaggio al nuovo sistema organizzativo così disciplinato dall'AIR Campania 2025.

L'imposizione dell'adesione determina un pregiudizio ingiustificato per tali medici, che si trovano costretti ad operare in un modello organizzativo non scelto e non condiviso, con conseguenti ricadute sull'organizzazione della propria attività professionale.

IV.- Tutto ciò premesso, i ricorrenti

C H I E D O N O

a codesto on.le Tribunale in funzione di Giudice del lavoro, in accoglimento del presente ricorso, così provvedere:

a) accertare e dichiarare, per i motivi di fatto e di diritto indicati, la nullità e/o illegittimità e disapplicazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale approvato con la Deliberazione n. 733 dell'8.10.2025 della Giunta Regionale della Regione Campania in quanto inapplicabile ai ricorrenti, medici di Medicina Generale di assistenza primaria negli ambiti territoriali della Regione Campania, che hanno ultimato il prescritto percorso formativo professionale di medico di Medicina Generale operante nel settore dell'assistenza primaria e già esercitano l'attività sanitaria negli ambiti territoriali della Regione Campania;

b) accertare e dichiarare, per i motivi di fatto e di diritto indicati, la nullità e/o illegittimità e disapplicazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale approvato con la Deliberazione n. 733 dell'8.10.2025 della Giunta Regionale della Regione Campania, per quanto a pag. 5 delle premesse prescrive che *i medici del ruolo unico da impegnare nello svolgimento dell'attività oraria presso le CdC sono: ... c. i medici convenzionati a partire dall'anno 2025 a seguito delle procedure per l'attribuzione di incarichi a tempo indeterminato, determinato e temporaneo* e, quindi, anche i medici titolari di incarico antecedente al 31.12.2024 che chiedono il trasferimento;

c) accertare e dichiarare, per i motivi di fatto e di diritto indicati, la nullità e/o illegittimità e disapplicazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale approvato con la Deliberazione n. 733 dell'8.10.2025 della Giunta Regionale della Regione Campania, per quanto le *norme finali* prevedono: ... *7. Il medico di Assistenza Primaria incaricato entro il 31.12.2024 che non opta per il ruolo unico, svolge l'attività nel proprio studio professionale, pur aderendo al modello organizzativo ed ai compiti di cui all'art. 1* e, quindi, anche i medici titolari di incarico antecedente al 31.12.2024;

d) condannare la Regione Campania alla corresponsione degli onorari, diritti e spese del presente giudizio, con attribuzione al sottoscritto difensore.

Pertanto

c h i e d o n o

all'on.le Tribunale adito di fissare l'udienza di discussione del ricorso.

* * *

Si producono mediante deposito i seguenti documenti: **0)** Deliberazione della Giunta Regionale della Campania n. 733 dell'8.10.2025 ed AIR approvato; **1)** cedolino dr. Luigi MARINO; **2)** cedolino dr. Remo MANNO; **3)** lettera di incarico del dr. Fabio CANCELLLO; **4)** cedolino dr. Giovanni; **5)** lettera di incarico dr. Salvatore CAIAZZA;

6) cedolino dr.ssa Antonella Maria Ilaria CICALÈ; **7)** cedolino dr. Luigi PALMA; **8)** cedolino dr. Roberto GRIECO; **9)** cedolino dr. Claudio di MASO; **10)** cedolino dr. Beniamino CASOLA; **11)** cedolino dr.ssa Daniela DI LAURO; **12)** cedolino dr. Sabatino RUSSO; **13)** cedolino dr. Aldo CINQUEGRANA; **14)** cedolino dr. Romualdo CRESCENZO; **15)** cedolino dr. Luigi COSTANZO; **16)** cedolino dr. Francesco DEL PRETE; **17)** cedolino dr.ssa Rosa D'ANIELLO; **18)** cedolino dr. Luigi MARRAZZO; **19)** cedolino dr.ssa Anna ANTONUCCI; **20)** cedolino dr. Maurizio NOCERA; **21)** cedolino e nomina segretario aziendale S.M.I. dr. Pasquale PERSICO; **22)** cedolino dr. Mario NATALE; **23)** cedolino dr. Michele Leone; **24)** cedolino dr.ssa Immacolata FERRARO; **25)** lettera di incarico dr.ssa Sara SERAO; **26)** cedolino dr. Alessandro MARTINO; **27)** cedolino dr.ssa Maria Elena CAPASSO; **28)** cedolino dr. Domenico SIMONE; **29)** cedolino dr. Alfonso CERVO; **30)** cedolino dr. Gennaro LUCIANO; **32)** cedolino dr. Vincenzo ILARDI; **33)** cedolino dr.ssa Virginia SESSA; **34)** cedolino dr. Raffaele DAMIANO; **35)** cedolino dr. Umberto PARLATI (nato a Napoli il 10.06.1960, residente in – 80026 – Casoria, alla via Caruso Enrico n. 12/9; CF-PRLMRT60H10F839P); **36)** deliberazione di incarico dr.ssa Rossella BARBATO; **37)** cedolino dr. Ciro DONNARUMMA; **38)** cedolino dr.ssa Carmela FEDERICO; **39)** cedolino dr.ssa Giulia MATRONE; **40)** cedolino dr. Fabio BALZANO; **41)** cedolino dr. Antonio RICCIARDI; **42)** cedolino dr. Crescenzo MANCUSI; **43)** cedolino dr.ssa Elena TAMMARO; **45)** cedolino dr. Vincenzo MAZZELLA; **46)** cedolino dr. Antonio D'AMBRA; **47)** cedolino dr.ssa Marcella VISTA; **48)** cedolino dr.ssa Maria Assunta GRANIERI; **49)** cedolino dr. Cesare IRIDE; **50)** cedolino dr. Giuseppe CIGLIANO; **51)** cedolino dr.ssa Emilia FLORIO; **52)** cedolino dr. Francesco MAZZELLA; **53)** cedolino dr. Mario DI MEGLIO; **54)** cedolino dr.ssa Luisa TRANI; **55)** cedolino dr. Vincenzo CAPUANO; **56)** cedolino dr. Filippo DE SIANO; **57)** cedolino dr. Vito POLITO; **58)** cedolino dr. Gianluca CATALDO; **59)** lettera di incarico dr.ssa Michela

RUSSO; **60)** cedolino dr. Marcello TEANO; **61)** cedolino dr.ssa Martina VILLARI;
62) cedolino dr.ssa Consiglia RUOTOLO; **63)** lettera di incarico dr. Raffaele RENIS;
64) cedolino dr. Luigi IZZO; **65)** cedolino dr. Marcello ALMA; **66)** cedolino dr.
Gerardo ESPOSITO; **67)** cedolino dr.ssa Maria Rosaria RUGGIERO; **68)** cedolino dr.
Mennato MAURIELLO; **69)** cedolino dr.Carmelo FALZARANO; **70)** lettera di
incarico Michele D'ANTONIO; **71)** cedolino dr. Giovanni POLLASTRO; **72)** lettera
di incarico dr. Nicola NAPOLITANO; **73)** cedolino dr.ssa Annunziata TOSCANO; **74)**
cedolino dr. Mario NUGNES; **75)** n. due cedolini dr Antonio GRIFFO; **76)** cedolino
dr. Gaspare DE BONO; **77)** cedolino dr.ssa Ilaria Raffaella ANNUNZIATA; **78)**
cedolino dr.ssa Annarita GUIDA; **79)** lettera incarico dr.ssa Orianna BORRERO; **80)**
cedolino dr.ssa Paola TAMMARO; **81)** cedolino dr. Giuseppe CACACE; **82)** lettera di
incarico dr. Pietro FESTA; **83)** lettera di incarico dr.ssa Angela CURCIO.

* * *

*Si dichiara che la presenta causa è in materia di pubblico impiego ed è di valore
indeterminabile; pertanto si versa il contributo unificato nella misura € 259,00.*

Avv. Eliseo Laurenza