

Studio Legale  
 Morbidelli - Bruni - Righi - Traina e associati  
 Via A. La Marmora, 14 - Firenze  
 Tel. 055.5000412 - Fax 055.572614  
 e-mail: studiombrrt@studiombrrt.it

RIGHI ROBERTO  
 Avvocato  
 14.03.2017 15:53:03 CEI

ECC.MO TRIBUNALE AMMINISTRATIVO  
REGIONALE DEL VENETO

\*\*\*

RICORRONO

-l'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani - A.O.G.O.I. (p.iva: 09228020153 - c.f.: 97017540150), con sede in Milano, Via G. Abamonti n.1, in persona del Presidente *pro tempore* Dott.ssa Elsa Viora (c.f.: VRI LSE 57M60 D933W) nonché la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia - S.I.G.O. (p.iva: 05435881007 - c.f.: 80402170585), con sede in Roma, Via Dei Soldati n.25, in persona del Presidente *pro tempore* Dott. Giovanni Scambia, entrambe rappresentate e difese, congiuntamente e disgiuntamente tra loro, dagli *Avvocati Roberto Righi* (C.F.: RGH RRT 53S30 D612B - fax: 055/57.26.14 - pec: [avvrobertorighi@cnspec.it](mailto:avvrobertorighi@cnspec.it) - [studiombrrt@studiombrrt.it](mailto:studiombrrt@studiombrrt.it)) e *Franco Stivanello Gussoni* (C.F.: STV FNC 49L27 L736Z - fax: 041/5221326; pec: [franco.stivanellogussoni@venezia.pecavvocati.it](mailto:franco.stivanellogussoni@venezia.pecavvocati.it)), come da procure speciali in calce al presente ricorso

contro

-la **Regione Veneto**, in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*;

nonché nei confronti

-del **Ministero della Salute**, in persona del Ministro *pro tempore*;

-dell'**Azienda ULSS 6 EUGANEA**, in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*;

-del Dott. **Giuseppe Angeloni**;

per l'annullamento parziale per quanto di ragione

e previa sospensione ex art.55, 10° comma del c.p.a.

-della Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 2238 del 23 dicembre 2016, pubblicata sul B.U.R. n.6 del 13 gennaio 2017, avente ad oggetto la "identificazione del modello della rete assistenziale per il percorso nascita e in particolare della rete dei punti nascita. Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2016", nella parte in cui prevede in mantenimento di punti nascita in deroga a quelli previsti dall'accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010 e dal D.M. 11 novembre 2015, in particolare per ciò che attiene al mantenimento di punti nascita con meno di 500 parti annui ed ai relativi standards

qualitativi;

nonché ove lesiva

-della incognita relazione n. prot. 185291 dell'11 maggio 2016 ivi richiamata.

\* \* \*

Le associazioni ricorrenti sono organismi esponenziali rappresentativi dei Ginecologi Ospedalieri italiani, come emerge dai rispettivi statuti che si depositano (artt.2 e 3 Statuto AOGOI; art.2 Statuto SIGO).

In proposito, deve precisarsi che la SIGO è stata eletta Ente morale con R.D. 5 giugno 1929 n.130 e l'AOGOI è federata ad essa, in base al vigente statuto SIGO.

Inoltre, quanto all'AOGOI, la sua rappresentatività, con la conseguente legittimazione processuale, è già stata riconosciuta in più occasioni dalla giurisprudenza amministrativa (v. da ultimo TAR Sicilia, Palermo, Sez.I, sent. n.2176/2015; TAR Campania, Sez.I, sent. n.4425/2012; Cons. Stato, Sez.I, par. n.8672/2004).

Tra i ginecologi dipendenti dalle ASL della Regione Veneto, le ricorrenti annoverano 210 sanitari associati, di cui 145 dipendenti del SSN..

E' quindi evidente l'interesse delle associazioni ricorrenti, quali organismi esponenziali dei rispettivi associati e quali rappresentanti del settore della ginecologia italiana, nel caso della SIGO da oltre un secolo, ad insorgere contro la deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n.2238/2016.

Infatti, con tale deliberazione, la rete dei punti nascita viene stratificata in 4 livelli di intensità di cure, in ragione dei volumi dei parti, declinati con 2-3-4-5 stelle e ne vengono indicati i requisiti; in particolare per il livello a due stelle, sotto i 500 parti annui, si è previsto:

- l'ostetrica h24;
- il ginecologo h 12;
- il pediatra per 3 ore al giorno;
- l'anestesista h24.

Nei requisiti operativi, non è però previsto di "garantire l'effettuazione di qualunque intervento ostetrico-ginecologico di emergenza; con una sala operatoria che deve essere sempre pronta e disponibile h24 per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio parto, un blocco travaglio-parto e degenza puerperale e neonatale nello stesso piano", così come prescritto dalla

normazione statale su cui *infra*.

Ciò, soltanto per citare le più gravi criticità, *rectius* profili di illegittimità di tale riorganizzazione.

Infatti, sia i livelli che i requisiti previsti dalla delibera regionale, sono difformi rispetto all'Accordo Stato Regioni del 16/12/10, "*Accordo tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le Province i Comuni e le Comunità montane sul documento concernente "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo"* ed al D.M. n.70/2015 che lo richiama, senza che sia intervenuta alcuna deroga in tal senso, come prevista dal Decreto Ministeriale 11 novembre 2015 su cui *infra*.

Al contrario, è di immediata evidenza che la sicurezza dei punti nascita, quali essi siano, deve avere parametri assoluti con la presenza di un pediatra neonatologo h24, di un ginecologo h24 e di un anestesista h24 e non come disposto nella delibera impugnata, che prevede punti nascita con il medico ginecologo reperibile (il quale dovendo occuparsi del reparto, non potrà occuparsi del pronto soccorso e della sala parto) e con il pediatra presente soltanto 3 ore al giorno, cosicché questo modello, che offre servizi indispensabili in fase di parto, soltanto per poche ore al giorno (come se fosse prevedibile prevedere il momento della nascita), mette a rischio la sicurezza delle madri e dei nascituri e al tempo stesso dei sanitari messi allo sbaraglio in reperibilità.

Tale deliberazione pertanto appare illegittima e lesiva per i seguenti

#### MOTIVI DI DIRITTO

1-VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DESUMIBILI DALL'ART.117, 2° COMMA, LETT. M) COST.;

-VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DESUMIBILI DALL'ART.1 DEL D.LGS. 30 DICEMBRE 1992 N.502;

-VIOLAZIONE ART.1, COMMA 169° LEGGE 30 DICEMBRE 2004 N.31;

-VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DESUMIBILI DALL' ART.9 DEL D.LGS. 28 AGOSTO 1997 N.281;

-VIOLAZIONE DELL'ACCORDO STATO-REGIONI DEL 16 DICEMBRE 2010 IN G.U. N.13 DEL 18 GENNAIO 2011;

-VIOLAZIONE ART.4 DELL'ALLEGATO AL D.M. 4 APRILE 2015 N.70;

-VIOLAZIONE ART.1 DEL D.M. 11 NOVEMBRE 2015;

-ECESSO DI POTERE PER VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO E PER CARENZA ASSOLUTA DI MOTIVAZIONE;

1.1 La deliberazione impugnata, pur richiamando nelle sue ampie premesse motivazionali l'accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, raggiunto *"ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, le province, i comuni e le comunità montane sul documento concernente <Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo >"*, ne configura una surrettizia violazione, postulandone evidentemente il carattere non vincolante, probabilmente perché esso non assume la caratterizzazione di un atto normativo bensì di un atto amministrativo generale, formatosi attraverso quel procedimento consensuale dell'art.8 del D.lgs. n.281/1997, necessario tenuto conto delle competenze legislative concorrenti ed amministrative regionali in materia di tutela della salute e di quella esclusiva statale in punto di individuazione dei l.e.p., nella stessa materia.

L'accordo dunque pertiene al piano sanitario nazionale *ex art.1, commi 5° e segg. del D.lgs. n.502/1992* e ne assume lo stesso ambito di efficacia; anzi, la sua formazione consensuale corrisponde in pieno al modello degli artt.117 e 118 Cost. conseguenti alla l. Cost. n.3/2001, cosicché la Regione Veneto non poteva derogarvi per nessuna ragione (v. sul principio TAR Lazio, Sez. III, n.4690/2003), come in particolare confermato dall'art.9 del D.lgs. n.281/1997.

Non soltanto; tale accordo è stato espressamente richiamato dal D.M. n.70/2015 *"recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"* autorizzato dall'art.1, comma 169 della Legge n.311/2004.

1.2 Tale regolamento che definisce i l.e.p. in materia sanitaria, è anch'esso espressivo della competenza esclusiva statale e poiché nel suo allegato al paragrafo 4, per ciò che attiene alla "Maternità" si prevede che *"si applicano le soglie di volume di attività di cui all'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010"*, ciò conferma (ulteriormente) l'inderogabilità di esso da parte delle Regioni a Statuto ordinario, che discende comunque già dall'art.9 del D.lgs. n.281/1997.

E' quindi rilevante ricordare che tale accordo, in particolare, prevede "standard per la riorganizzazione delle U.O. di ostetricia e delle unità operative di pediatria/neonatologia e terapia intensiva neonatale (TIN)", ed essi sono appunto differenziati tra "U.O. Ostetricia di I livello (500 - 1000 parti/annui)", "Unità operative pediatriche/neonatologiche di I livello (nati/anno 500 - 1000)" e "Unità operative neonatologiche di II livello - (Centri TIN)". Ma soprattutto, sulla premessa che "i punti nascita con un numero di parti inferiori a 500, privi di una copertura di guardia medicoostetrica, anestesiologicala e medico-pediatrica attiva h24, rappresentano ancora una quota intorno al 30% del totale e sono presenti, in particolar modo, nell'Italia centrale e meridionale. In tali strutture il numero di parti e' esiguo (la media e' inferiore ai 300 parti/anno) e rappresenta meno del 10% dei parti totali. In queste unita' operative, deputate all'assistenza del parto in condizioni di fisiologia, dove sarebbe ragionevole attendersi una minore prevalenza di patologie, si eseguono piu' cesarei (50%), mentre nelle unita' operative piu' grandi e di livello superiore dove c'e' concentrazione elevata di patologia, il tasso di cesarei e' molte volte inferiore, sebbene la variabilita' sia ampia; accanto alle classiche indicazioni cliniche, assolute e/o relative, materne e/o fetali, coesistono, con sempre maggior frequenza e con un ruolo importante, indicazioni non cliniche o meglio non mediche, alcune delle quali riconducibili a carenze strutturali, tecnologiche ed organizzativofunzionali, quali organizzazione della sala parto, preparazione del personale, disponibilita' dell'equipe ostetrica completa, del neonatologo e dell'anestesista h24, unitamente a convenienza del medico, medicina difensiva, incentivi finanziari" è stato convenuto: "il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano condividono la consapevolezza della rilevanza per un sistema sanitario di alta qualita' e vicino alle esigenze dei cittadini, della necessita' di attuare, nel triennio 2010-2012, un Programma nazionale di interventi, che tenga conto, al fine di una coerente complementarita' delle azioni all'interno di tutto il Percorso Nascita, di quanto contenuto negli Accordi ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale relativi agli anni 2009 e 2010, nel Progetto Obiettivo Materno Infantile del 24 aprile 2000 per quanto attiene al percorso nascita, nel Piano sanitario

nazionale vigente, negli atti regionali al riguardo, nonché nell'emanando Piano sanitario nazionale 2010-2012; il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a sviluppare un Programma nazionale, articolato in 10 linee di azione, per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo. Tali linee, complementari e sinergiche, sono da avviare congiuntamente a livello nazionale, regionale e locale; le 10 linee di azione riportate più dettagliatamente nell'allegato tecnico, che costituisce parte integrante del presente accordo, sono:

1) Misure di politica sanitaria e di accreditamento (Allegati 1° -1b - 1c, parti integranti del presente Accordo): razionalizzazione/riduzione progressiva dei punti nascita con numero di parti inferiore a 1000/anno, prevedendo l'abbinamento per pari complessità di attività delle UU.O.O. ostetrico-ginecologiche con quelle neonatologiche/pediatriche, riconducendo a due i precedenti tre livelli assistenziali”.

1.3 Ma soprattutto, l'all. 1A dell'Accordo, rispetto ai P.N. con parti minimi di 1.000 unità, prevede che “la possibilità di punti nascita con numerosità inferiore e comunque non al di sotto di 500 parti/anno, potrà essere prevista solo sulla base di motivate valutazioni legate alla specificità dei bisogni reali delle varie aree geografiche interessate” ed ancora, agli allegati successivi, sono definiti gli standards operativi che tali punti nascita debbono rispettare (v. tab. *infra*)

Dunque, l'eliminazione dei punti nascita con un numero di parti inferiore a 1000 annui, rappresenta un obiettivo cui tutte le Regioni debbono tendere, anche tenuto conto dell'autolimitazione consensuale di cui all'accordo, dell'art.9 del D.lgs. n.281/1997 e del D.M. n.70/2015.

1.4 Cosicché la deliberazione impugnata, si pone in frontale contrasto con gli obiettivi e con gli standard tecnici inderogabili contenuti nell'accordo Stato-Regioni in oggetto, senza poter disporre di autonomia in proposito prevedendo in particolare il mantenimento in attività di un consistente numero di punti nascita (dalla deliberazione n.2238/2016 e dai suoi allegati, ne risultano 32) con numero inferiore di 500 nascite annue (25 dei quali non in “condizioni orogeografiche difficili”), senza quella stringente motivazione prevista dall'Accordo citato ed in ogni caso senza il mantenimento degli *standards* inderogabilmente richiesti su tutto il territorio nazionale, com'è tipico dei l.e.p., dall'Accordo 16 dicembre

2010, mentre essi avrebbero dovuto essere accorpati e razionalizzati per raggiungere almeno 1000 parti annui e per garantire la presenza di professionisti e servizi h24.

Infatti, la motivazione giustificativa della richiesta di deroga, che si ripete nel caso in esame è assente, avrebbe potuto riguardare solo i punti nascita in condizioni orogeografiche difficili ai fini dell'acquisizione del parere motivato di cui al D.M. 11.11.2015 e non già un'organizzazione di regime ove la Regione prevede il mantenimento di punti nascita in carenza degli standards propri dei l.e.p. anche indipendentemente da tale particolare situazione di fatto.

1.5 In proposito, nello schema che per praticità si acclude di seguito nel corpo del ricorso, si evidenziano le seguenti difformità tra DM 70/2015 (che all'all. 1, punto 4, richiama i volumi di attività di cui all'Accordo 16.12.2010 ed al punto 5 ne riproduce gli *standards*) e DRG 2238/2016 Regione Veneto

Standard operativi	
ACCORDO STATO REGIONE 2010; DM 70/2015 (all. 1).	DELIBERA DGR 2238/2016 REGIONE VENETO
Risorse umane adeguate, sulla base dei carichi di lavoro, per le varie figure professionali coinvolte nel processo assistenziale, tenendo anche conto del volume di attività ginecologica;	previsto
- Garantire assistenza con personale ostetrico e ginecologico h24, assicurando inoltre supporto di pronta disponibilità integrativa notturna e festiva di personale ostetrico-ginecologico;	NON PREVISTA (ginecologo h12 e ostetrica h24, un ginecologo reperibile la notte)
- Garantire un numero adeguato di ostetriche per turno. Si raccomanda fino a 1000 parti/anno almeno 2 ostetriche per turno;	prevista
- Garantire, con spazi dedicati, l'accettazione ostetrica h24	prevista
- Disponibilità di assistenza anestesiológica h24 all'interno della struttura ospedaliera;	NON PREVISTA (Anestesista h24 nella struttura ospedaliera sede di Pn o nel Presidio)
- Garantire assistenza pediatrica/neonatalogica h24;	NON PREVISTA (Pediatra per 3 ore al giorno)

- Si raccomandano come adeguati per l'assistenza/degenza ostetrica a 15/20 posti letto ogni 1000 parti/anno;	
- Devono essere presenti due sale travaglio-parto. Le sale travaglio-parto (riferimento LG ISPESL) devono essere 3 se il numero dei parti > 1000/anno e 4 oltre i 2000 parti/anno;	prevista
- Una sala operatoria deve sempre pronta e disponibile h24 per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto (riferimento LG ISPESL);	<b>NON PREVISTA</b>
- Area dedicata alla gestione del travaglio-parto fisiologico/naturale;	prevista
- Devono essere presenti ambulatori per le gravidanze a termine e per le gravidanze a rischio in accordo con normativa regionale;	prevista
- Garantire terapia sub-intensiva alla gravida ed alla puerpera;	prevista
- Garantire l'integrazione funzionale con lo S.T.A.M. del territorio di competenza (integrandosi con il servizio urgenza/emergenza territoriale);	prevista
- Garantire esami di laboratorio ed indagini di diagnostica per immagini e la disponibilita' di emotrasfusioni h24.	
<b>Funzioni collegate ai livelli assistenziali:</b>	
- Garantire l'assistenza alla gravidanza e ai parti per epoca gestazionale > o = 34 settimane;	prevista *con specifica > 37 settimane
- Garantire, con spazi dedicati, l'accettazione ostetrica h24;	prevista
- Garantire alla donna partorientente la	prevista



riservatezza, la tranquillita', il riconoscimento della propria dignita', una adeguata informazione, il diritto di vivere il parto come evento naturale, potendo fruire della presenza di una persona di sua scelta, anche attraverso la costituzione di percorsi dedicati alla gravidanza fisiologica;	
- Garantire un'adeguata assistenza all'evento nascita anche mediante tecniche di controllo del dolore farmacologiche e non;	previsto
- Rimuovere gli ostacoli organizzativo-funzionali che si frappongono alla pratica del rooming-in ed al sostegno dell'allattamento al seno;	previsto
- Garantire la disponibilita' di emotrasfusioni h24;	previsto
- Garantire l'effettuazione di qualunque intervento ostetrico-ginecologico di emergenza;	<b>NON PREVISTO</b>
- Garantire terapia sub-intensiva alla gravida ed alla puerpera;	previsto
- Garantire esami di laboratorio ed indagini di diagnostica per immagini urgenti;	previsto
- Essere formalmente e funzionalmente collegata con i punti nascita di II livello secondo il modello hub e spoke;	previsto
- Provvedere al trasferimento della gravida (STAM) laddove si verificano condizioni o patologie materne e/o fetali che richiedano, in situazioni di non emergenza, l'invio ad unita' di II livello (*).	previsto
- Garantire il trasferimento a struttura di II livello delle gravide per le quali si preveda che il nascituro abbia bisogno di terapie intensive, salvo le situazioni di emergenza nelle quali cio' non sia possibile e per le quali deve essere attivato con tempestivita'	previsto

Io S.T.E.N (*);	
<b>Standard di sicurezza</b>	
Si raccomanda che le aree per l'assistenza ostetrica e neonatale siano funzionalmente collegate tra loro in modo agevole. Devono essere istituite un blocco travaglio-parto (area travaglio - parto -sala operatoria ostetrica) e aree di degenza puerperale -nido-rooming-in - degenza neonatale preferibilmente sullo stesso piano dell'edificio o quanto meno allocate nel medesimo, sebbene in piani differenti, ma ben collegati attraverso ascensori dedicati. Tali requisiti devono essere soddisfatti ogni qualvolta si proceda ad interventi di ristrutturazione o di nuova progettazione di servizi ospedalieri per l'assistenza perinatale.	<b>NON PREVISTO</b>
- Ogni sala travaglio-parto deve essere autosufficiente per arredamento, attrezzatura (si raccomanda un cardiocografo per posto letto) e dotazione impiantistica tali da poter consentire l'espletamento di almeno due parti in contemporanea, (riferimento LG ISPESL) nonche' consentire l'accesso a persona indicata dalle partorienti;	prevista
- Deve essere presente una sala operatoria sempre pronta e disponibile per le emergenze h24 nel blocco travaglio-parto;	<b>NON PREVISTO</b>
Devono essere presenti punti/aree dedicate all'accettazione ostetrica;	prevista
- Deve esserci disponibilità di aree utili alla gestione dell'assistenza al travaglio-parto fisiologico/ naturale anche con l'ausilio di metodiche non farmacologiche per il controllo del dolore;	prevista
- Una zona deve essere dedicata all'osservazione post-partum;	previsto

- Devono essere presenti aree per le degenze ostetriche separate da quelle ginecologiche e D.S.;	previsto
- Devono essere presenti ambulatori per la gravidanza a termine, per la gravidanza a rischio e di diagnostica per immagini in accordo con la normativa regionale;	previsto
- Deve essere disponibile un servizio di rianimazione e terapia intensiva generale o un collegamento formalizzato con lo stesso;	previsto
- De la struttura garantisce il servizio IVG, devono essere presenti locali dedicati	previsto

1.7 Ed è quindi agevole concludere che l'accordo Stato Regioni 16.12.2010 e i DM 70/2015 e 11.11.2015, sono strumenti a garanzia della sicurezza della partoriente e del nascituro e non ultimo del professionista: alle madri dev'essere garantita equità nell'assistenza ospedaliera, indipendentemente al luogo della nascita.

Non è possibile prevedere, contrariamente ai principi fondamentali della normativa dello Stato ed agli standards minimi dei l.e.p. e l.e.a. ivi previsti, che le mamme di una Regione partoriscono in punti nascita dove è formalizzato il *substandard care*.

Infatti, come già ricordato, il punto 4 "Volume ed esiti", dell'allegato 1 al DM 70/2015, prevede espressamente che al settore della maternità "si applicano le soglie di volume di attività di cui all'Accordo Stato Regioni 16 dicembre 2010", nelle more della ridefinizione degli standards da parte del Tavolo Tecnico Ministero-Age.nas-Regioni e Provincie Autonome (ma v. anche punto 5 sugli *standards*).

La rete dei punti nascita deve rientrare nel modello *HUB Spoke*, con due livelli di intensità di cure che garantiscano entrambi gli *standard* di sicurezza.

I punti nascita sotto i 500 parti annui, possono esistere solo se in condizioni orograficamente disagiate, come da DM 11/11/15 e le Regioni per il loro esercizio devono chiedere il parere in deroga al Comitato Nazionale Percorso Nascita del Ministero della Salute, mentre nel caso in esame si è anche verificata quella evidente inversione

procedimentale di cui al seguente motivo.

\*

2-ULTERIORE VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DESUMIBILI DALL'ART.117, 2°  
COMMA, LETT. M) COST.;

-ULTERIORE VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DESUMIBILI DALL'ART.1 DEL  
D.LGS. 30 DICEMBRE 1992 N.502;

-ULTERIORE VIOLAZIONE ART.1, COMMA 169° LEGGE 30 DICEMBRE 2004  
N.31;

-ULTERIORE VIOLAZIONE DEI PRINCIPI DESUMIBILI DALL' ART.9 DEL  
D.LGS. 28 AGOSTO 1997 N.281;

-ULTERIORE VIOLAZIONE DELL'ACCORDO STATO-REGIONI DEL 16  
DICEMBRE 2010 IN G.U. N.13 DEL 18 GENNAIO 2011;

-ULTERIORE VIOLAZIONE ART.4 DELL'ALLEGATO AL D.M. 4 APRILE 2015  
N.10;

-ULTERIORE VIOLAZIONE ART.1 DEL D.M. 11 NOVEMBRE 2015;

-ULTERIORE ECCESSO DI POTERE PER VIOLAZIONE DEL GIUSTO  
PROCEDIMENTO.

2.1 L'accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 e la normazione regolamentare statale che ne consegue (legittima, trattandosi della disciplina di un l.e.p.), prevedono la possibilità di mantenimento di punti nascita inferiori alle 500 unità annue soltanto in "condizioni orogeografiche difficili" e previo motivato parere, favorevole, ex art.1 del D.M. 11 novembre 2015 della Commissione istituita dall'art.2 di tale decreto.

E' quindi evidente innanzitutto che la deroga, non può riguardare i punti nascita che non si trovano in tale situazione, ossia quelli previsti con tre stelle dalla deliberazione impugnata.

2.1 Inoltre, è palese la irragionevole inversione procedimentale di quest'ultima, perché il parere motivato in oggetto previsto dall'art.1 del D.M. 11 novembre 2015, avrebbe dovuto precedere l'atto di programmazione regionale e non viceversa, com'è tipico dei pareri la cui funzione verrebbe meno se fossero acquisiti ex post e ciò vale a fortiori nel caso in esame, ove il parere previsto dal D.M. 11.11.2015 assume in realtà carattere vincolante afferendo alla tutela di un l.e.p. e di un l.e.a..

2.3 In conclusione, nel caso in esame, il parere motivato avrebbe dovuto precedere l'atto

generale della Regione, mentre nel caso in esame siamo di fronte ad una sorta di fatto compiuto, che costituisce esito irragionevole della programmazione regionale in materia per due ragioni: la prima, che la deroga non potrebbe comunque intervenire per i 25 punti nascita sotto i 500 parti annui in condizioni non orogeografiche difficili, che la Regione Veneto prevede di mantenere, cosicché siamo di fronte ad un episodio di violazione di legge; la seconda, che è manifestamente illogico programmare l'attività dei punti nascita con due stelle, in condizioni orogeografiche difficili, senza sapere se la commissione prevista dal D.M. 11 novembre 2015 ne autorizzerà il mantenimento in attività e ciò comunque configura anche una evidente violazione dei principi del giusto procedimento.

### ISTANZA DI SOSPENSIONE

Data l'afferenza della controversia ad una materia che attiene ai diritti sociali ed ai relativi l.e.p., si ritiene che gli interessi fatti valere dalle associazioni ricorrenti trovino adeguata tutela cautelare tramite la tempestiva fissazione della udienza per la trattazione del merito ex art.55,10° comma del c.p.a..

P.Q.M.

Si confida nell'accoglimento del presente ricorso e di tutte le domande in esso contenute, con ogni conseguenza di ragione e di legge.

Con vittoria di spese, onorari e competenze.

\* \* \*

Ai sensi degli articoli 125, comma 1, del c.p.c. e 16, comma 1-bis, del decreto legislativo 31.12.1992, n. 546, si dichiara che ogni comunicazione di cancelleria potrà essere effettuata al seguente numero di telefax: 055/57.26.14 ed indirizzi pec: [avvrobotorighi@cnfpec.it](mailto:avvrobotorighi@cnfpec.it); [franco.stivanellogussoni@venezia.pecavvocati.it](mailto:franco.stivanellogussoni@venezia.pecavvocati.it).

\* \* \*

Si dichiara ai sensi del d.P.R. n. 115/2002 che il valore della presente causa ai fini del pagamento del contributo unificato è pari a Euro 650,00.

Con ossequio.

Firenze, 14 marzo 2017

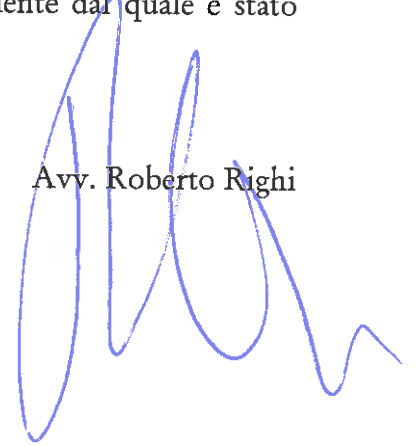
Avv. Roberto Righi

Avv. Franco Stivanello Gussoni

\*\*\*

Io sottoscritto Avv. Roberto Righi (C.F.: RGH RRT 53S30 D612B), quale difensore dell'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani - A.O.G.O.I. e della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia - S.I.G.O., attesto, ad ogni effetto di legge, che il presente atto è conforme all'originale informatico firmato digitalmente dal quale è stato estratto.

Avv. Roberto Righi

A handwritten signature in blue ink, consisting of several large, fluid loops and a trailing line, positioned to the right of the typed name.

## PROCURA ALLE LITI

Io sottoscritta **Dott.ssa Elsa Viora**, nata a Gassino (TO), il 20/08/1957, (C.F.: VRI LSE 57M60 D933W), nella mia qualità di Presidente *pro tempore* dell'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani - A.O.G.O.I. (P.IVA: 09228020153 - C.F.: 97017540150), con sede in Via G. Abamonti n.1, Milano **DELEGO** a rappresentarmi e difendermi nel presente giudizio dinnanzi al TAR Veneto per l'impugnazione della deliberazione della Giunta Regionale n.2238 del 23 dicembre 2016 e degli atti ad essa connessi, con ogni più ampia facoltà di legge, ivi compresa quella di rinunciare al ricorso, proporre motivi aggiunti e istanze cautelari, farsi sostituire da altri procuratori, gli **Avv.ti Roberto Righi** (C.F.: RGH RRT 53S30 D612B), e **Franco Stivanello Gussoni** (C.F.: STV FNC 49L27 L736Z) anche disgiuntamente fra di loro ed **ELEGGO** domicilio presso lo studio di quest'ultimo **in Venezia - 30123, Dorsoduro n.3593**

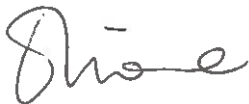
*Dichiaro altresì, di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13, D.Lgs. n. 196/03 ed autorizzano il trattamento dei relativi dati per le finalità di cui al presente mandato.*

F.to

**A.O.G.O.I.**

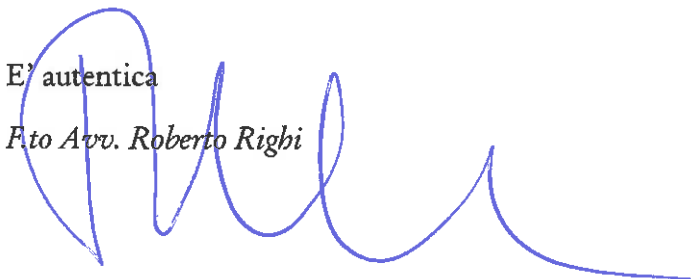
Il Presidente *pro-tempore*

*Dott.ssa Elsa Viora*



E' autentica

F.to *Avv. Roberto Righi*



## PROCURA ALLE LITI

Io sottoscritto **Dott. Giovanni Scambia**, nato a Catanzaro (CZ), il 24/12/1959, (C.F.: SCM GNN 59T24 C352H), nella mia qualità di Presidente *pro tempore* della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia – S.I.G.O. (P.IVA: 05435881007 – C.F.: 80402170585), con sede in Via Dei Soldati n.25, Roma **DELEGO** a rappresentarmi e difendermi nel presente giudizio dinnanzi al TAR Veneto per l'impugnazione della deliberazione della Giunta Regionale n.2238 del 23 dicembre 2016 e degli atti ad essa connessi, con ogni più ampia facoltà di legge, ivi compresa quella di rinunciare al ricorso, proporre motivi aggiunti e istanze cautelari, farsi sostituire da altri procuratori, gli **Avv.ti Roberto Righi** (C.F.: RGH RRT 53S30 D612B), e **Franco Stivanello Gussoni** (C.F.: STV FNC 49L27 L736Z) anche disgiuntamente fra di loro ed **ELEGGO** domicilio presso lo studio di quest'ultimo in **Venezia - 30123, Dorsoduro n.3593**

*Dichiaro altresì, di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13, D.Lgs. n. 196/03 ed autorizzano il trattamento dei relativi dati per le finalità di cui al presente mandato.*

F.to

**S.I.G.O.**

Il Presidente *pro-tempore*

**Dott. Giovanni Scambia**

E' autentica

F.to **Avv. Roberto Righi**



## RELATE DI NOTIFICA

Io sottoscritto **Avv. Roberto Righi**, a ciò autorizzato ai sensi della legge 21 gennaio 1994, n. 53 dal Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Pistoia con delibera n. 40 dell'8 gennaio 2010, ho notificato per conto dell'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani - A.O.G.O.I. (p.iva: 09228020153 - c.f.: 97017540150), con sede in Milano, Via G. Abamonti n.1, in persona del Presidente *pro tempore* Dott.ssa Elsa Viora (c.f.: VRI LSE 57M60 D933W) nonché della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia - S.I.G.O. (p.iva: 05435881007 - c.f.: 80402170585), con sede in Roma, Via Dei Soldati n.25, in persona del Presidente *pro tempore* Dott. Giovanni Scambia, copia conforme del presente ricorso:

1) alla Regione Veneto, in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, presso la sede in **Palazzo Balbi - Dorsoduro n. 3901, (30123) Venezia (VE)**, avvalendomi del servizio postale in plico raccomandato **A.R. n. 76760108707-6** spedito dall'Ufficio Postale di Firenze.

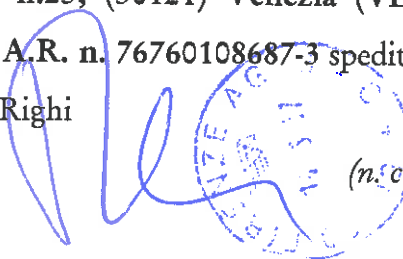
Avv. Roberto Righi



(n. cron. 2198 a pagina n. 4 del registro cronologico)

2) alla Regione Veneto, in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, presso la sede dell'Avvocatura Regionale in **Palazzo Grandi Stazioni - Fondamenta Santa Lucia - Cannaregio n.23, (30121) Venezia (VE)**, avvalendomi del servizio postale in plico raccomandato **A.R. n. 76760108687-3** spedito dall'Ufficio Postale di Firenze.

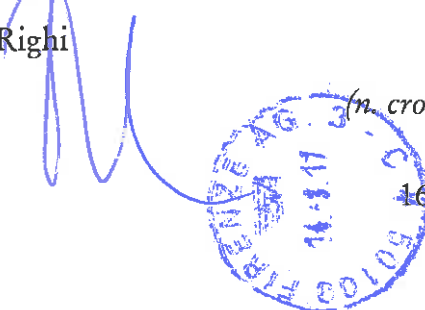
Avv. Roberto Righi



(n. cron. 2199 a pagina n. 4 del registro cronologico)

3) alla Regione Veneto, in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, presso la sede dell'Avvocatura Distrettuale dello Stato in **Piazza San Marco n.63, (30100) Venezia (VE)**, avvalendomi del servizio postale in plico raccomandato **A.R. n. 76760108688-4** spedito dall'Ufficio Postale di Firenze.

Avv. Roberto Righi



(n. cron. 2200 a pagina n. 5 del registro cronologico)

4) al **Ministero della Salute**, in persona del suo Ministro *pro tempore*, presso la sede dell'Avvocatura Distrettuale dello Stato in **Piazza San Marco n.63**, (30100) **Venezia (VE)**, avvalendomi del servizio postale in plico raccomandato **A.R. n. 76760108685-1** spedito dall'Ufficio Postale di Firenze.

Avv. Roberto Righi

(n. cron. 2201 a pagina n. 5 del registro cronologico)

5) all' **Azienda ULSS 6 EUGANEA**, in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, presso la sede legale in **Via E. Degli Scrovegni n.14**, (35131) **Padova (PD)**, avvalendomi del servizio postale in plico raccomandato **A.R. n. 76760108680-5** spedito dall'Ufficio Postale di Firenze.

Avv. Roberto Righi

(n. cron. 2202 a pagina n. 5 del registro cronologico)

6) al **Dott. Giuseppe Angeloni**, residente in **Via Leonardo da Vinci n.23**, (35030) **Galzignano Terme (PD)**, avvalendomi del servizio postale in plico raccomandato **A.R. n. 76760108686-2** spedito dall'Ufficio Postale di Firenze.

Avv. Roberto Righi

(n. cron. 2203 a pagina n. 5 del registro cronologico)



N. Raccomandata

76760108707-6



1-2198  
**Posteitaliane**

EP0795-EP0489 - Mod. 22 AG - MOD. 04001 (ex wets16) - SL (4) Ed. 03/04

Accettazione **RACCOMANDATA**

RICEVUTA

È vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello

DESTINATARIO	REGIONE VENETO		
	DESTINATARIO	PIAZZA SAN MARCO - TORRE DELLA GIGIA - VENEZIA 33	
VIA / PIAZZA	35123 VENEZIA		N° CIV.
C.A.P.	COMUNE	PROV.	
VS			
MITTENTE	Studio Legale MORBIDELLI - BRUNI - RIGHI - TRAINA e ASSOCIATI		
	VIA / PIAZZA	Via A. La Marmorata, 14 - Firenze	
C.A.P.	COMUNE	PROV.	
Tel. 055 5000412-5000413-5000414 Fax: 055 572614			

SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI  
Contrasegnare la casella interessata

A.R.

Fraz. 25063 Sez. 02 Operaz. 415  
 Causale: AG 14/03/2017 17:30  
 Peso gr.: 59 Tariffa € 7.95 Affr. € 0.00  
 Serv. Rgg.: AR  
 Cod. Bollo 767487916204  
 (accettazione manuale)

TASSE

N. Raccomandata

76760108687-3



2-2199  
**Posteitaliane**

EP0795-EP0489 - Mod. 22 AG - MOD. 04001 (ex wets16) - SL (4) Ed. 03/04

Accettazione **RACCOMANDATA**

RICEVUTA

È vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello

DESTINATARIO	REGIONE VENETO		
	DESTINATARIO	PIAZZA SAN MARCO - TORRE DELLA GIGIA - VENEZIA 33	
VIA / PIAZZA	35123 VENEZIA		N° CIV.
C.A.P.	COMUNE	PROV.	
VR			
MITTENTE	Studio Legale MORBIDELLI - BRUNI - RIGHI - TRAINA e ASSOCIATI		
	VIA / PIAZZA	Via A. La Marmorata, 14 - Firenze	
C.A.P.	COMUNE	PROV.	
Tel. 055 5000412-5000413-5000414 Fax: 055 572614			

SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI  
Contrasegnare la casella interessata

A.R.

Fraz. 25063 Sez. 02 Operaz. 415  
 Causale: AG 14/03/2017 17:32  
 Peso gr.: 59 Tariffa € 7.95 Affr. € 0.00  
 Serv. Rgg.: AR  
 Cod. Bollo 767487916102  
 (accettazione manuale)

TASSE

N. Raccomandata

76760108683-4



3-2200  
**Posteitaliane**

EP0795-EP0489 - Mod. 22 AG - MOD. 04001 (ex wets16) - SL (4) Ed. 03/04

Accettazione **RACCOMANDATA**

RICEVUTA

È vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello

DESTINATARIO	REGIONE VENETO		
	DESTINATARIO	PIAZZA SAN MARCO - TORRE DELLA GIGIA - VENEZIA 33	
VIA / PIAZZA	35123 VENEZIA		N° CIV.
C.A.P.	COMUNE	PROV.	
VR			
MITTENTE	Studio Legale MORBIDELLI - BRUNI - RIGHI - TRAINA e ASSOCIATI		
	VIA / PIAZZA	Via A. La Marmorata, 14 - Firenze	
C.A.P.	COMUNE	PROV.	
Tel. 055 5000412-5000413-5000414 Fax: 055 572614			

SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI  
Contrasegnare la casella interessata

A.R.

Fraz. 25063 Sez. 02 Operaz. 415  
 Causale: AG 14/03/2017 17:34  
 Peso gr.: 59 Tariffa € 7.95 Affr. € 0.00  
 Serv. Rgg.: AR  
 Cod. Bollo 767487916090  
 (accettazione manuale)

TASSE

N. Raccomandata

76760108685-1



Posteitaliane

EP0795-EP0489 - Mod. 22 AG - MOD. 04001 (ex wststet) - St. [4] Ed. 03/04

Accettazione **RACCOMANDATA**

RICEVUTA

È vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello

DESTINATARIO	MINISTERO DELLA SANITA'		
	Piazza SAN MARCO 63		
	VIA / PIAZZA	N° CIV.	PROV.
L.A.P.	COMUNE	VENETO	
MITTENTE	Studio Legale MORBIDELLI - BRUNI - RIGHI - TRAINA e ASSOCIATI		
	Via A. La Marmora, 14 - Firenze		
	VIA / PIAZZA	N° CIV.	PROV.
	C.A.P.	COMUNE	Fax: 055 572614

SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI  
Contrassegnare la casella interessata

A.R.

Fraz. 25063 Sez. 02 Operaz. 418  
 Causale: AG 14/03/2017 17:35  
 Peso gr.: 59 Tariffa € 7.95 Affr. € 0.00  
 Serv. Agg.: AR  
 Cod. Bollo 767487916089  
 (accettazione manuale)

TASSE

N. Raccomandata

76760108680-5



Posteitaliane

EP0795-EP0489 - Mod. 22 AG - MOD. 04001 (ex wststet) - St. [4] Ed. 03/04

Accettazione **RACCOMANDATA**

RICEVUTA

È vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello

DESTINATARIO	AZIENDA UWS S. GUGARDA		
	Via E. DE LUCA SCROVEGNI 19		
	VIA / PIAZZA	N° CIV.	PROV.
L.A.P.	COMUNE	PADOVA	
MITTENTE	Studio Legale MORBIDELLI - BRUNI - RIGHI - TRAINA e ASSOCIATI		
	Via A. La Marmora, 14 - Firenze		
	VIA / PIAZZA	N° CIV.	PROV.
	C.A.P.	COMUNE	Fax: 055 572614

SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI  
Contrassegnare la casella interessata

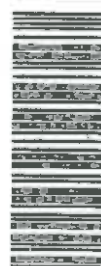
A.R.

Fraz. 25063 Sez. 02 Operaz. 419  
 Causale: AG 14/03/2017 17:37  
 Peso gr.: 59 Tariffa € 7.95 Affr. € 0.00  
 Serv. Agg.: AR  
 Cod. Bollo 767487916170  
 (accettazione manuale)

TASSE

N. Raccomandata

76760108686-2



Posteitaliane

EP0795-EP0489 - Mod. 22 AG - MOD. 04001 (ex wststet) - St. [4] Ed. 03/04

Accettazione **RACCOMANDATA**

RICEVUTA

È vietato introdurre denaro e valori nelle raccomandate: Poste Italiane SpA non ne risponde

Si prega di compilare a cura del mittente a macchina o in stampatello

DESTINATARIO	DOTT. GIOVANNI ANTONINI		
	Via E. DE LUCA SCROVEGNI 19		
	VIA / PIAZZA	N° CIV.	PROV.
L.A.P.	COMUNE	PADOVA	
MITTENTE	Studio Legale MORBIDELLI - BRUNI - RIGHI - TRAINA e ASSOCIATI		
	Via A. La Marmora, 14 - Firenze		
	VIA / PIAZZA	N° CIV.	PROV.
	C.A.P.	COMUNE	Fax: 055 572614

SERVIZI ACCESSORI RICHIESTI  
Contrassegnare la casella interessata

A.R.

Fraz. 25063 Sez. 02 Operaz. 420  
 Causale: AG 14/03/2017 17:38  
 Peso gr.: 59 Tariffa € 7.95 Affr. € 0.00  
 Serv. Agg.: AR  
 Cod. Bollo 767487916181  
 (accettazione manuale)

TASSE