

Letto, approvato e sottoscritto
Sindaco
F.to Avv. Pasquale Brenca

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dott. Fernando Antico

L'ASSESSORE
F.to Geom. Franco Martino

PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione, ai sensi dell'art. 124 - del T. U. E. L. n° 267 / 2000, VIENE affissa all'Albo Pretorio Comunale per quindici giorni consecutivi a decorrere dal 11 NOV. 2016;

E' stata dichiarata immediatamente eseguibile (art. 134, comma 4°, del T. U. E. L. n° 267 / 2000);

E' stata trasmessa con lettera n° 3701, in data 11 NOV. 2016, ai sigg. Capigruppo Consiliari, come prescritto dall'art. 125, del T. U. E. L. n° 267 / 2000;

Dalla Residenza Comunale, 11 NOV. 2016

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.to Dr. Fernando Antico

E' copia conforme all'originale per uso amministrativo e di ufficio.

Dalla Residenza Comunale, 11 NOV. 2016



IL SEGRETARIO COMUNALE
Dr. Fernando Antico

ESECUTIVITÀ

Il sottoscritto Segretario Comunale, visti gli Atti d'Ufficio,

ATTESTA

che la presente deliberazione E' STATA AFFISSA all'Albo Pretorio Comunale per quindici giorni consecutivi a decorrere dal 11 NOV. 2016, come prescritto dall'art. 124, comma 1°, del T. U. E. L. n° 267 / 2000), ed è divenuta esecutiva decorsi 10 giorni dalla pubblicazione (art. 134, comma 3°, del T. U. E. L. n° 267 / 2000). -

IL SEGRETARIO COMUNALE
Dr. Fernando Antico

Dalla Residenza Comunale,



AFFISSIONE ALL'ALBO
Prot. n° 3701
del 11 NOV. 2016

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

Copia

N° 62 del Reg.

Data: 28/10/2016

OGGETTO: Conferimento incarico legale all'avv. Giuseppe Beatrice, per intervento "ad adiuvandum", innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale della Campania (TAR) - Napoli, proposto dal Comune di Roccadaspie (Sa), per questione nuovo Piano di Programmazione della Rete Ospedaliera (D.M. 70/2015. Provvedimenti. -

L'anno Due millesimodici (2016), il giorno Ventotto (28), del mese di Ottobre, alle ore 10,00, nella sala delle adunanze del Comune, sotto la presidenza dell'avv. Pasquale Brenca, nella sua qualità di Sindaco, si è riunita la Giunta Comunale;

Per riunione Ordinaria (art. 4 Regolamento per funzionamento della Giunta Comunale). -

Componenti	Presenti	Assenti	
Avv. Pasquale Brenca	X		Assegnati n.: 3 In Carica n.: 3 Presenti n.: 2 Assenti n.: 1
Geom. Franco Martino	X		
Sig. Leonardo Amendola		X	Assenti i Signori: Sig. Leonardo Amendola

Risultato che gli intervenuti sono in numero legale;

Partecipa con funzioni consultive, referenti, di assistenza e verbalizzazione (art. 97, comma 4.a, del T. U. E. L. n° 267 / 2000), il Segretario Comunale dr. Fernando Antico;

Il Presidente dichiara aperta la riunione sull'argomento ed invita i convocati a deliberare sull'oggetto sopraindicato, premettendo che, sulla proposta della presente deliberazione i responsabili delle aree interessate hanno espresso il proprio parere, come di seguito riportato:

VISTO: si esprime parere FAVOREVOLE in ordine alla regolarità tecnica della presente proposta di deliberazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 49, comma 1°, del T. U. E. L. n° 267 / 2000. -

Dalla Residenza Comunale, 28/10/2016

IL RESPONSABILE DELL'AREA
F.to sig. Ascanio Marino
[Amministrativa]

VISTO: ai sensi e per gli effetti dell'art. 49, comma 1°, del T. U. E. L. n° 267 / 2000, si ATTESTA la regolarità contabile della presente proposta di deliberazione. -

Dalla Residenza Comunale, 28/10/2016

IL RESPONSABILE "AD INTERIM"
DELL'AREA
F.to sig. Ascanio Marino [Finanziaria]

Per Presa Atto

La Giunta Comunale

Premesso che:

- con Delibera di Giunta Comunale n° 93 - del 01.06.2016, il Comune di Roccadaspide (Sa), ricorreva al TAR Salerno, avverso il "Piano di riordino della rete ospedaliera", approvato con Decreto del Commissario "ad acta" della Regione Campania n° 33 - del 17/05/2016, conferendo, all'uopo, incarico e mandato legale all'avv. Lorenzo Lentini del foro di Salerno, per la predisposizione del relativo ricorso;

- con Delibera n° 90 - del 29/09/2016, l'ASL SA ha approvato l'atto aziendale, ai sensi del Decreto del Commissario "ad acta" n° 18 - del 18/02/2013;

- tale atto aziendale risulta applicativo delle previsioni programmatiche contenute nel Piano del Commissario "ad acta" per l'attuazione del Piano di rientro del disavanzo del Settore Sanitario della Regione Campania n° 33 - del 17/05/2016 (come sopra), per cui risulta del pari illegittimo ed iniquo in relazione alla classificazione del P. O. di Roccadaspide (Sa);

Rilevato pertanto, che necessita impugnare anche la Delibera dell'ASL Salerno, n° 90 - del 29/09/2016 e ss. mm. ii., di adozione dell'atto aziendale stesso e i relativi allegati, in uno ad ogni atto presupposto, connesso e consequenziale;

Richiamata l'ulteriore Delibera di Giunta Comunale n° 190 - del 21.10.2016, il citato Comune di Roccadaspide, riaffidava incarico legale "in estensione di impugnativa, per motivi aggiuntivi", dell'atto aziendale dell'ASL Salerno, assunto con la citata Delibera di G. C. n° 90 - del 29/09/2016, all'avv. Lorenzo Lentini del foro di Salerno, che ha già impugnato il precedente piano ospedaliero del Commissario "ad acta" n° 33 / 2016, citato, per ragioni di opportunità e consequenzialità, al fine di evitare la sostanziale soppressione dell'Ospedale di Roccadaspide (Sa);

Tutto ciò premesso, e ritenuto che gli atti sopra richiamati non hanno tenuto in debita considerazione le ragioni di un'intera area montana di oltre 800 kmq, dove l'Ospedale di Roccadaspide (Sa), rappresenta l'unica struttura di pronto soccorso ed emergenza nel raggio di 100 km che, dunque, viene escluso dalla rete dell'emergenza ospedaliera, pregiudicando irreversibilmente i livelli minimi di assistenza sul territorio, di cui questo Comune di Aquara (Sa), è parte integrante;

Ritenuto dover aderire alla difesa delle ragioni degli Enti interni, tra cui il Comune di Aquara (Sa);

Che con detto ricorso si chiede l'annullamento, previa sospensione:

- del Decreto del Commissario "ad acta" della Regione Campania n° 33 - del 17/05/2016, con il quale si è approvato il nuovo piano di "Programmazione della Rete Ospedaliera", ai sensi del D.M. 70/2015, nella parte in cui ha classificato l'ospedale di Roccadaspide (Sa), quale punto di accesso, in deroga, in zona disagiata, con dotazione di appena 20 posti letto;

- del Piano Ospedaliero e degli elaborati tecnici allegati;

- ove occorra, del Verbale del Tavolo del 01/05/2015;

- ove occorra, del verbale del Tavolo del 05/11/2015;

- di tutti gli altri presupposti, collegati, connessi e consequenziali;

Ritenuto quindi, dover difendere le ragioni degli Enti interni, tra cui il Comune di Aquara (Sa), mediante adesione "ad adiuvandum" al ricorso amministrativo proposto dal Comune di Roccadaspide (Sa), di impugnazione al TAR Campania, Sezione di Napoli, di tutti gli atti e contro le Istituzioni sopra citate;

Ritenuto pertanto di procedere alla individuazione del legale di fiducia nella persona dell'avv. all'avv. Giuseppe Beatrice, nato in Aquara (Sa), il 28/05/1974, PEC: avv.giuseppebeatrice@tiscali.it, C. F. BTR GPP 65C22 A343X, con studio in Salerno, alla Via Madonna di Fatima, n° 116, già legale di questo Ente in altri giudizi che, interpellato, ha dato la propria disponibilità, con affidamento dell'incarico legale, autorizzando il

ECC.MO T.A.R. CAMPANIA - NAPOLI

RICORSO

per il **COMUNE DI ROCCADASPIDE**(CF e P.IVA82001710654), con sede in Roccadaspide (SA) Via Giuliani, in persona del Sindaco p.t., Avv.Gabriele IULIANO,rappresentato e difeso - giusta procura in calce - dall'**Avv. Lorenzo LENTINI** (LNT LNZ 57A19 H703F - avvocatolorenzoletinti@pec.it fax 089/253452), con il quale elettivamente domicilia in Napoli, in Viale Gramsci n. 16, presso lo studio del Prof. Avv. Giuseppe ABBAMONTE.

Contro Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro sanitario nella Regione Campania, in persona del legale rappresentante p.t.

nonché contro la Regione Campania, in persona del Presidente p.t.

avverso e per l'annullamento - previa sospensione -

a - del decreto commissoriale n.33 del 17.5.2016, con il quale si è approvato il nuovo Piano di Programmazione della Rete Ospedaliera, ai sensi del D.M. 70/2015, nella parte in cui ha classificato l'Ospedale di Roccadaspide, quale Punto di Accesso in deroga in zona disagiata, con dotazione di appena 20 posti letto;

b - del Piano Ospedaliero e degli elaborati tecnici allegati;

c - ove occorra, del verbale del Tavolo del 1.05.2015, con il quale i Ministeri prendono atto dell'invio da parte della Struttura Commissariale di "una bozza di piano di riorganizzazione delle rete ospedaliera in attuazione dell'intesa in CSR del 05.08.2014 recante standard organizzativi ospedalieri";

d - ove occorra, del verbale del Tavolo del 5.11.2015 con il quale i Ministri vigilanti prendono atto che "l'approvazione definitiva della bozza di riorganizzazione potrà avvenire solo a seguito della nomina del Commissario ad acta";

e - di tutti gli altri presupposti, collegati, connessi e consequenziali.

FATTO

Sono controverse le misure di razionalizzazione e di riqualificazione della rete ospedaliera regionale, assunte dal Commissario ad acta del Governo, in presunta attuazione delle norme di risanamento, previste dall' art. 1 comma 541 della L. 208/2015 e dal D.M. 70/2015.

Il Commissario ad acta, in particolare, con decreto n. 33/2016, ha approvato il nuovo Piano Regionale di programmazione della rete ospedaliera 2016/2018 che, per quanto di interesse, ha qualificato il Presidio Ospedaliero di Roccadaspide come mero punto di accesso sanitario in zona disagiata, escludendo la classificazione di Ospedale di base sede di pronto di soccorso.

Per effetto di tale decreto commissoriale, dunque, si dispone la sostanziale soppressione dell'Ospedale di Roccadaspide, punto di riferimento per un'area montana di oltre 800 kmq, unica struttura di pronto soccorso ed emergenza, nel raggio di 100 km che, dunque, viene escluso dalla rete dell'emergenza ospedaliera, pregiudicando irreversibilmente i livelli minimi di assistenza sul territorio.

Il Comune di Roccadaspide, pertanto, nella qualità di Ente Territoriale, esponentiale della comunità locale, gravemente pregiudicato dalle inammissibili scelte pianificatorie, impugna provvedimenti di ristrutturazione della rete, che sono sicuramente illegittimi e vanno annullati - previa sospensione - per i seguenti

MOTIVI

I - VIOLAZIONE DEGLI ARTT. 117 E 120 COST. - VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 8-SEXIES, COMMA 5, DEL D.LGS. 30 DICEMBRE 1992 N. 502. VIOLAZIONE DELL'ART. 1, COMMA 170, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2004 N. 311) - VIOLAZIONE DEL "PATTO PER LA SALUTE" DEL 28 SETTEMBRE 2006 - ECCESSO DI POTERE (ILLOGICITÀ MANIFESTA - CONTRADDITTORIETÀ - DIFETTO DI ISTRUTTORIA E DI MOTIVAZIONE)

Il potere di commissariamento delle singole Regioni, in materia di spesa sanitaria, trae fondamento dall'art. 120 comma 2 della Costituzione, che così dispone: "Il Governo può sostituirsi a organi delle Regioni, delle Città metropolitane, delle Province e dei Comuni nel caso di mancato rispetto di norme e trattati internazionali o della normativa comunitaria oppure di pericolo grave per l'incolumità e la sicurezza pubblica, ovvero quando lo richiedono la tutela dell'unità giuridica o dell'unità economica e in particolare la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, prescindendo dai confini territoriali dei governi locali."

All'evidenza, si tratta di un rimedio sostitutivo "straordinario" che, secondo i principi fissati dalla Corte Costituzionale, esige il rispetto di regole sostanziali e procedurali, idonee a compensare la sottrazione della competenza ordinaria degli Enti Locali, in applicazione del principio di "leale cooperazione".

La Corte Costituzionale, infatti, con decisione n. 43/2004, non solo ha imposto allo Stato di disciplinare, con legge ordinaria, i presupposti per l'esercizio del potere di controllo sostitutivo, ma ha prescritto che l'Ente Territoriale commissariato dovesse "partecipare" per esercitare le prerogative di Ente Esponenziale della Comunità Locale.

La Regione Campania, dunque, ancorché commissariata (per l'attuazione del Piano di Rientro), conserva il diritto, di rilevanza costituzionale, di prendere parte alle misure attuative del riassetto e riorganizzazione della rete ospedaliera (art. 117 Cost.).

Tale diritto è stato violato perché il decreto commissoriale impugnato risulta approvato in difetto di ogni "forma" di partecipazione della Regione Campania e dei suoi organi ordinari (Giunta e Consiglio), malgrado si tratti di misure strutturali e strategiche, che incidono sulla rete della assistenza sanitaria ospedaliera dell'intero territorio, di competenza della Regione.

II - VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 7 E SS. L. 241/90 ED ART. 1 E SS. D.LGS. 502/92) - VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO - ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE - TRAVISAMENTO - SVIAMENTO)

Il decreto commissoriale ha violato anche il modulo partecipativo e gli artt. 1 e 2 del D.Lgs. 502/92, estromettendo completamente anche le Autonomie Locali, le Organizzazioni Sindacali (degli operatori del settore pubblico e privato) ed i rappresentanti delle strutture accreditate.

L'art. 2 comma 2bis del D.Lgs. 502/92, al riguardo, ha previsto la istituzione di una apposita Conferenza Permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria regionale, di cui sono membri, di diritto, i rappresentanti comunali, cui deve essere sottoposta qualsiasi misura di pianificazione (in materia).

Ma tale Conferenza, in Campania, non è stata istituita.

Tanto meno, il Commissario ad acta, per surrogare tale deficit, ha consentito agli Enti Locali interessati di prendere parte alla formazione del Piano di Ristrutturazione e Riqualificazione della Rete Ospedaliera, vulnerando il diritto al contraddittorio procedimentale, sancito dalla legge

statale, in violazione di principi (costituzionali) di rappresentatività locale e di leale collaborazione e di sussidiarietà (art. 118 Cost.).

La redazione del Piano Ospedaliero, infatti, rientra nella competenza di pianificazione (di Settore), destinata a produrre effetti su tutti i territori degli Enti Locali (Comuni e Province), titolari di competenze autonome, in tema di organizzazione e gestione dei servizi pubblici locali.

La circostanza che il servizio sanitario sia sottratto al governo di un singolo Comune, per la dimensione degli interessi, essendo affidato ad una struttura sovra-comunale, in ossequio ai principi di funzionalità ed adeguatezza, non può comportare un pregiudizio del contrapposto diritto di ciascuna Comunità Locale a concorrere (nella formazione dei Piani di organizzazione dei Servizi Sanitari sul territorio).

I relativi provvedimenti di pianificazione dei servizi e delle reti strutturali, pertanto, devono garantire adeguate misure compensative per il riequilibrio dell'accentramento delle funzioni amministrative, a livello regionale e provinciale, attraverso adeguate ed effettive forme di partecipazione degli Enti territoriali di I livello (i Comuni).

Emerge la illegittimità del Piano Commissoriale, calato unilateralmente dall'alto, in elusione dei principi di partecipazione e di concorso dei Comuni nella organizzazione dei servizi sanitari e degli stessi principi di sussidiarietà e rappresentatività degli interessi delle Comunità Locali.

III - VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 7 E SS. L. 241/90 ED ART. 35 DELLA L.R.C. 32/94) - VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO - ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE - TRAVISAMENTO - SVIAMENTO)

Il provvedimento commissoriale, per espressa previsione normativa (art. 4 L. 422/2007), modifica e sostituisce tutti gli atti amministrativi in contrasto, ivi compresi, i Piani Attuativi Aziendali.

La modifica e rinnovazione della procedura pianificatoria sanitaria (principio del *contrarius actus*), dunque, esigeva la partecipazione degli Enti Locali.

L'art. 35 della L.R.C. 32/94, infatti, ha prescritto che gli atti aziendali, che hanno ad oggetto i Piani Attuativi del Piano Sanitario Regionale (il Piano Ospedaliero, come è noto, rientra nel Piano Sanitario), devono preventivamente essere inviati alla Conferenza dei Sindaci per la acquisizione del parere (obbligatorio) di competenza.

La partecipazione del Comune, che è l'Ente Territoriale di riferimento, su cui si riflette l'organizzazione del Servizio Pubblico Sanitario, infatti, è diretta a rappresentare la Comunità Locale, manifestando attraverso l'espressione del parere, la tutela più ampia del diritto alla salute (art. 32 Cost.).

Il decreto commissoriale è stato disposto senza acquisire il parere della Conferenza dei Sindaci dell'A.S.L. Salerno, malgrado la disciplina in tema di commissariamento non deroghi alle regole di formazione dei Piani Sanitari.

La violazione di legge e del giusto procedimento è lampante.

IV - VIOLAZIONE DELL'ART. 120 COST. - VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 8-SEXIES, COMMA 5, DEL D.LGS. 30 DICEMBRE 1992 N. 502. VIOLAZIONE DELL'ART. 1, COMMA 170, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2004 N. 311) - VIOLAZIONE DEL "PATTO PER LA SALUTE" DEL 28 SETTEMBRE 2006 - ECCESSO DI POTERE (ILLOGICITÀ MANIFESTA - CONTRADDITTORIETÀ - DIFETTO DI ISTRUTTORIA E DI MOTIVAZIONE)

Il Commissario ad acta è stato nominato, ai sensi dell'art. 4 della L. 222/2007, per dare attuazione

al Piano di Rientro (già approvato).

L'ambito oggettivo della sostituzione organica, dunque, è limitato solo alle misure di attuazione del Piano Triennale di Rientro, approvato dalla G.R.C. (delibera n. 460/2007) d'intesa con il Governo (Accordo Stato - Regioni).

Il decreto commissoriale n. 33/2016 non si è limitato a dare attuazione al Piano di Rientro Regionale, già varato, ma ha sostituito parzialmente il predetto Piano, prevedendo una misura di razionalizzazione (riqualificazione del Piano di Rientro).

Emerge la violazione dei limiti del mandato commissoriale, l'incompetenza e la violazione del giusto procedimento per aver disatteso il Piano di Rientro, approvato con delibera di G.R.C. 460/07 ed Accordo Stato - Regioni.

V – VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 1 COMMA 180 DELLA L. 311/2004 E S.M.I.) – VIOLAZIONE DELL'ART. 3 COMMA 6 DELL'ACCORDO STATO – REGIONE CAMPANIA – VIOLAZIONE DELLA DELIBERA DI G.R.C. 460/2007 – VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO – ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE – TRAVISAMENTO – SVIAMENTO)

5.1 – Il provvedimento commissoriale ha violato, quindi, anche i "criteri" del D.M. 70/2015, che ha contraddirioriamente dichiarato di attuare.

Tale D.M., infatti, al punto 9.2.1, espressamente ha prescritto una possibile articolazione in Pronto Soccorso, anche per i Presidi Ospedalieri di Aree Disagiate (zone montane, isole), in deroga al numero di abitanti di riferimento (80.000 abitanti).

La facoltà di deroga, però, è stata immotivatamente pretermessa, nella specie, perché il Presidio Ospedaliero di Roccadaspide è stato mutilato della funzione di Pronto Soccorso, malgrado tale struttura sanitaria:

- sia collocata in un territorio interamente montano, nell'ambito del Parco Nazionale del Cilento, del Vallo di Diano e degli Alburni;
- sia a servizio di un territorio con peculiari caratteristiche geomorfologiche, trattandosi di ambito estremamente disagiato, con rete viaria faticante e popolazione prevalentemente anziana, che in molti comuni supera il doppio della media regionale e, dunque, necessita di più elevati livelli assistenziali di urgenza ed emergenza;
- sia l'unica struttura in grado di assicurare una immediata e pronta prima risposta sanitaria per un'popolazione di oltre 22 Comuni dislocati su oltre 770 Km. quadrati, in massima parte provenienti dai territori degli Alburni-Calore-Alento.

La Regione Campania, con delibera di G.R.C. 460/2007, per di più, ha fissato i seguenti criteri valutativi delle strutture ospedaliere:

- collocazione territoriale delle strutture;
- dimensione delle strutture;
- volume e tipologia delle prestazioni erogate;
- tasso di occupazione dei posti letto;
- produttività della struttura nel rapporto ricavi/costi.

L'Ospedale di Roccadaspide soddisfa ampiamente tali parametri, come emerge dalla scheda istruttoria, redatta dagli organi dell'A.S.L. Salerno e della Regione Campania posto che:

- ha un tasso di occupazione dei posti letto pari al 94,34%, che è superiore al 75% previsto

nei criteri regionali:

- ha un rapporto ricavi/costi in linea con le direttive regionali e, dunque, è uno dei pochissimi Ospedali, con un servizio positivo della Regione;
- garantisce un fatturato elevato, in relazione al numero dei posti letto assegnati;
- ha un numero di prestazioni che rapportato al numero di posti letto è tra i più alti della Regione;
- eroga prestazioni di alta specialità;
- ha una collocazione territoriale al centro di un territorio montano che lo rende punto di riferimento per l'emergenza sanitaria di numerosi piccoli comuni degli Alburni che insistono su un'area di circa 800 kmq.

Il provvedimento commissoriale illogicamente ed iniquamente, dunque, ha "cancellato" il Presidio Ospedaliero (di Roccadaspide) dalla rete dell'emergenza sanitaria, relegandolo a mero punto di accesso sanitario.

Emerge, per tabulas, pertanto, una violazione dei criteri del D.M. 70/2015, il difetto di istruttoria e di motivazione.

VI – VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 1, D.M. N° DEL 2 APRILE 2015 IN RELAZIONE ALL'ART. 1, COMMA 169, LEGGE 30.12.2004 N. 311) – VIOLAZIONE ARTT. 32, 97 E 120 2° COMMA COSTITUZIONE) – ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE – CARENZA DEL PRESUPPOSTO – CARENZA ISTRUTTORIA – ILOGICITÀ – CONTRADDITTORIETÀ – VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO) – VIOLAZIONE ART. 3, LEGGE 241/90.

Altra scelta non coerente né aderente con le norme e con il D.M. 70/2015 è quella relativa ad Ostetricia, Ginecologia e Pediatria dell'Area della Valle del Sele. Chiusa la Ostetricia e Ginecologia e Pediatria del Presidio di Oliveto Citra ad opera del decreto n 49/2010, oggi la Ostetricia e Ginecologia del P.O. di Eboli (riportata come in programmazione in tabella 26, pag. 49 del Piano ospedaliero che si impugna) viene definitivamente chiusa come dimostra l'allegato C7 a pag. 193 al rigo 37 e 39 che riporta "0" posti letto.

Esaminando i dati forniti dallo stesso piano sulla macro area della Valle del Sele (Eboli, Battipaglia, Oliveto Citra ed Eboli) e per il numero di abitanti (230.000 abitanti), su 260 posti previsti (260 X 1000 / 1.082.233, indice 0,240) in tutta la provincia i posti letto per l'area della Valle del Sele di Ostetricia dovevano essere 55 (230.000 X 0,240/1000) in luogo dei 32 previsti. In realtà, però, vi sono solo 25 posti letto esistenti non aumentabili per problemi strutturali.

Tale situazione è stata completamente pretermessa e nulla ha previsto il Commissario.

Eppure il Piano al Par. 4.2 in relazione ai Presidi di base prevede la possibilità di reparti di Ostetricia e Ginecologia "nel rispetto dei requisiti previsti o in deroga" compatibilmente con gli standard di riferimento.

In assenza della benché minima motivazione e in dispregio dei criteri cui pure si autovincolato, il Commissario si è invece determinato ad annullare la risposta di prestazioni sanitarie per un settore che ha un reale e concreto fabbisogno di posti letto.

Diversamente, per Napoli sono previste strutture territoriali di accoglienza e monitoraggio per le gravidanze fisiologiche assieme ad un potenziamento della funzione consultoriale come misura di opzione alternativa al parto cesareo ospedaliero (media nell'area pari all'80%).

Nella Valle del Sele il panorama è, invece, desolante.

Oltre tutto si assiste ad una grave compromissione del diritto al privacy per le partorienti che vengono ammurate nel Presidio Ospedaliero di Battipaglia e che scelgono gioco-forza di partorire in altre sedi anche fuori regione.

La circostanza è alquanto sconcertante in quanto per gli Ospedali di Sapri e di Vallo della Lucania sono previste, come si evince dalle tabelle che seguono, delle deroghe:

VALLE DEL SELE	EBOLI	0	0			
	OLIVETO CITRA	0	0			
ESTERNO BACINO OSTE	BATTIPAGLIA	32	16	4		
	ROCCADASPIDE					
	TOTALI	32	16	4	230.000	0,139 (Ostetricia) 0,086 (pediatria)
VALLE DELLA LUCANIA	NOCERA	30	15	6	92.758	
	SARNO / PAGANI	20	16		87.903	
	PAGANI					
	SCAFATI				94.556	
	TOTALI	50	31	6	275.217	0,181 (Ostetricia) 0,134 (pediatria)
VALLO DELLA LUCANIA	VALLO DELLA LUCANIA	16			96.455	
	SAPRI	15	10		45.568	
	POLLA	16	10		68.342	
	AGROPOLI (MALZONI)	18				
	TOTALI	65	20		210.365	0,308 (Ostetricia) 0,095 (Pediatria)

VALLE DELLA LUCANIA	PARTE	TIPOLOGIA	TIPOLOGIA	TIPOLOGIA	TIPOLOGIA	TIPOLOGIA
		306	SI			
		310	SI			
		373	SI			

Vengono mantenute le funzioni al di sotto della soglia dei 1.000 parti per i punti nascita dell'Ospedale di Polla, Sapri e Vallo della Lucania. Anche su Napoli vengono ricostituite le funzioni di Ostetricia, Ginecologia e Pediatria ed addirittura una importante struttura territoriale di accoglienza e monitoraggio per le gravidanze fisiologiche. Infatti, una programmazione specifica è prevista nella città di Napoli. In tale area è stato già soppresso il punto nascita del presidio S. Gennaro (457 parti nel 2013) dall'1.1.2015; il punto nascita del PO Incurabili (605 parti nel 2013) è stato chiuso nel mese di dicembre 2015 per sopravvenuta problematica strutturale; viene programmata in tale sede una importante struttura territoriale di accoglienza e monitoraggio per le gravidanze fisiologiche assieme ad un potenziamento della funzione consultoriale ("Punto Mamma"). Nella Città di Napoli vengono, inoltre, ricostituite le funzioni di Ostetricia, Ginecologia e Pediatria presso il Presidio Loreto Mare.

La Valle del Sele resta, invece, abbandonata a se stessa.

VII - VIOLAZIONE DELL'ART. 32 COST. VIOLAZIONE E FALSA APPLICAZIONE DEGLI ARTT. 3, 7 E SS. DELLA L. N. 241/1990. ECESSO DI POTERE PER GRAVISSIMA CONTRADDITTORIETÀ E DISPARITÀ DI TRATTAMENTO.

Subito dopo va aggiunto che il Piano impugnato ha proceduto correttamente, in linea con la deroga al D.M. 70/2015, salvaguardando plurime strutture ospedaliere che versano in condizioni di minore disagio territoriale del Presidio di Roccadaspide.

A titolo esemplificativo, si richiamano:

- il Presidio Ospedaliero di S. Agata dei Goti, classificato come ospedale di base sede di pronto soccorso, con 76 pl., malgrado sia posto a distanza di soli 16 km dall'Ospedale di Maddaloni, di 21 Km da quello di Caserta e di 25 Km da quello di Marcianise;
- il Presidio Ospedaliero di Sant'Angelo dei Lombardi, classificato ugualmente come ospedale di base, sede di pronto soccorso, con 66 posti letto, malgrado sia posto a distanza di soli 34 Km da quello di Ariano Irpino;
- il Presidio Ospedaliero di Ischia, classificato come "Pronto Soccorso in deroga rispetto al bacino di utenza", nel quale sono stati previsti i reparti di Cardiologia (8 pl.), Chirurgia G. (18 p.1.), Medicina Generale (18 p.1.), Oncologia (4 pl.), Ortopedia (14 pl.), Pediatria -(10 p.1.), Terapia Intensiva (6 p.1.), Recupero e riabilitazione (26 p.1.) per un totale di 114 p.l.

A ciò si aggiunga la forte sperequazione che emerge rispetto alle prestazioni erogate, laddove nel mentre il p. o. di Roccadaspide garantisce un numero di prestazioni elevate, numerosi altri presidi ospedalieri che tali numeri non possono vantare sono stati classificati come ospedali di base con pronto soccorso.

E' evidente che il criterio derogatorio della zona montana o delle isole non è stato logicamente applicato, in modo uniforme, per tutte le strutture ospedaliere della Campania in elusione dei principi di efficienza e di trasparenza.

VIII - VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 1 COMMA 180 DELLA L. 311/2004 E S.M.I.) – VIOLAZIONE DELL'ART. 3 COMMA 6 DELL'ACCORDO STATO – REGIONE CAMPANIA - VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO – ECESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE – TRAVISAMENTO – SVIAMENTO)

La misura commissariale è illegittima anche per violazione dell'art. 1 comma 180 della L. 311/2004 e per difetto assoluto di motivazione.

La normativa rubricata, infatti, ha condizionato l'adozione di qualsivoglia misura di ripianamento del disavanzo, all'indefettibile garanzia dei livelli minimi di assistenza e di emergenza sanitaria.

Le misure di rientro, in buona sostanza, non possono essere svincolate dalla contestuale necessità di garantire un livello minimo di assistenza sanitaria, anche in emergenza, espressione irrinunciabile del diritto alla salute, costituzionalmente garantito.

Ora la esclusione dell'Ospedale di Roccadaspide dalla rete dell'emergenza sanitaria viene a determinare un gravissimo deficit di assistenza sanitaria, per un intero bacino montano, che si estende su un territorio di oltre 800 kmq, privo di qualsiasi presidio di emergenza.

Basti pensare che il più vicino Pronto Soccorso dista oltre 90 km, che si estendono su strade montane, di difficile percorrenza, soprattutto nei periodi invernali, creando una distanza dal Presidio di Emergenza non compatibile con la funzione di un Pronto Soccorso.

Eventuali patologie cardiache acute, a titolo esemplificativo, rischiano di diventare irreversibili,

essendo necessario un tragitto di almeno due ore (di strade montane) per raggiungere il più vicino presidio (di pronto soccorso), dotato di terapia intensiva coronarica, con intuibili conseguenze per la garanzia dei livelli di assistenza minimi sanitari (cd. golden hour).

Resta confermato che dietro l'emergenza finanziaria, che rappresenta sicuramente un "vincolo" per la pianificazione dei servizi pubblici, si è iniquamente sacrificato il contrapposto interesse alla garanzia dei livelli minimi assistenziali, in un territorio montano disagiato, caratterizzato da sviluppo diradato, che non può subire una drastica chiusura dell'emergenza sanitaria.

IX – VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 1 COMMA 180 DELLA L. 311/2004 E S.M.I.) – VIOLAZIONE DELL'ART. 3

COMMA 6 DELL'ACCORDO STATO – REGIONE CAMPANIA – VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO – ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE – TRAVISAMENTO – SVILAMENTO)

Va ravvisato, da ultimo, un ulteriore profilo di illegittimità per contrasto con gli obiettivi di risparmio, a fondamento della misura.

Ed infatti, come ha rilevato correttamente il Ministero dell'Economia e delle Finanze, in sede di valutazione preventiva delle misure di razionalizzazione della rete, la conversione o la chiusura di una struttura non rappresentano "tout court" motivo di risparmio per il Servizio Sanitario Regionale.

La maggiore incidenza, in termini di costi, infatti, è rappresentata soprattutto dal personale medico e paramedico, utilizzato nelle singole strutture.

In queste condizioni, la riduzione dei posti letto degli ospedali (o delle funzioni sanitarie in esso erogate), in assenza di contestuali misure di riassorbimento e di ricollocazione del personale, ivi impiegato, si traduce in una operazione di risparmio apparente, che non consente alcuna effettività di contrazione della spesa pubblica ed ha l'unico effetto, del tutto illogico, di penalizzare le comunità locali, private di insostituibili presidi di emergenza territoriali.

La semplice lettura degli atti impugnati dà conto che il provvedimento commissoriale non ha previsto alcuna misura di riallocazione del personale o di riassorbimento, per l'Ospedale di Roccadaspide, come per gli altri presidi dismessi della rete di emergenza.

Il provvedimento di riorganizzazione, pertanto, non è destinato a sortire effetti utili per la riduzione della spesa sanitaria, all'evidenza, rimanendo invariati gli altri (e più rilevanti) fattori di criticità dei costi.

Emerge la violazione, pertanto, della normativa rubricata, dell'Accordo Stato – Regione e la illogicità manifesta dell'intera manovra, che non persegue neanche il dichiarato obiettivo di risanamento della spesa.

X – VIOLAZIONE DI LEGGE (ART. 2 – 3 DELLA L. 241/90) – ECCESSO DI POTERE (DIFETTO ASSOLUTO DI MOTIVAZIONE E DI ISTRUTTORIA – TRAVISAMENTO – SVILAMENTO – ILLOGICITÀ MANIFESTA)

Il provvedimento commissoriale, per finire, è illegittimo anche per contrasto con le stesse esigenze di coesione territoriale e di sviluppo, connesse con la strategia (nazionale) di tutela delle aree interne.

Il Comune di Roccadaspide, infatti, nell'ambito del progetto nazionale e comunitario, che come si è visto, si propone l'obiettivo di adeguare quantità e qualità dei servizi e di promuovere progetti di sviluppo locale, con delibera di G.R.C. 600/2014, è stato individuato come Comune aggregante di altri comuni confinanti (ben 29) e "Centro di Offerta di servizi".

La valorizzazione ed il potenziamento dell'offerta sanitaria, all'evidenza, rappresenta strumento essenziale per superare un processo di marginalizzazione e di declino demografico che, da decenni, ha colpito le aree interne.

Su queste premesse, vi è esigenza di garantire un peculiare interesse pubblico di una vasta area (interna), che la stessa Regione, prima, ha inteso valorizzare, ed il Commissario contraddittoriamente, ha pretermesso.

Seguono i vizi rubricati.

ISTANZA ISTRUTTORIA

Si fa espressa istanza di acquisizione, in via istruttoria, di tutti gli atti ed i provvedimenti, amministrativi e tecnici, posti a fondamento del Piano Commissoriale, non conosciuti, con riserva espressa di motivi aggiunti.

ISTANZA DI SOSPENSIONE

Il pregiudizio è irreversibile per il Comune, per le comunità insediate, per il territorio che sono gravemente pregiudicati nella assistenza ed emergenza sanitaria.

P.Q.M.

Accogliersi il presente ricorso – previa sospensione – con ogni conseguenza di legge.

Alla stregua dell'art. 9 della L. n. 488/99 e successive modifiche ed integrazioni, il difensore dichiara che è dovuto il contributo fisso in ragione di €. 650,00.

Salerno, 19.07.2016

Avv. Lorenzo LENTINI

RELATA DI NOTIFICA EX ART. 1 LEGGE 21.1.1994 N.53

Io sottoscritto Avv. Lorenzo Lentini, in virtù dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 7 della Legge 21.1.1994 n. 53 del Consiglio dell'Ordine di Salerno dell'8.5.2008, previa iscrizione dal n. 409/2016 al n. 415/2016 del proprio registro cronologico, per conto del **Comune di Roccadaspide** (CF e P.IVA 82001710654), con sede in Roccadaspide (SA) Via Giuliani, in persona del Sindaco p.t., Avv. Gabriele Iuliano, giusta procura a margine del presente atto, ho notificato il sospeso ricorso a:

(REG. CRON. N. 409/2016) COMMISSARIO AD ACTA PER LA PROSECUZIONE DEL PIANO DI RIENTRO DEL SETTORE SANITARIO P.T. - DOMICILIATO OPE LEGIS PRESSO L'AVVOCATURA DISTRETTUALE DELLO STATO DI NAPOLI - VIA ARMANDO DIAZ N. 11 - 80134 NAPOLI

spedendone copia conforme all'originale, in data corrispondente a quella del timbro postale a margine, a mezzo del servizio postale con raccomandata a.r. n. 76716055449-7 spedita dall'spedita dall'Ufficio Postale Salerno - Via Nicola Aversano n. 5.

Salerno, 19.07.2016

Avv. Lorenzo LENTINI

(REG. CRON. N. 410/2016) COMMISSARIO AD ACTA PER LA PROSECUZIONE DEL PIANO DI RIENTRO DEL SETTORE SANITARIO P.T. - DOMICILIATO PER LA CARICA PRESSO LA SEDE DELLA REGIONE VIA S. LUCIA N. 81 - 80132 NAPOLI

spedendone copia conforme all'originale, in data corrispondente a quella del timbro postale a margine, a mezzo del servizio postale con raccomandata a.r. n. 76716055450-9 spedita dall'spedita dall'Ufficio Postale Salerno - Via Nicola Aversano n. 5.

Salerno, 19.07.2016

Avv. Lorenzo LENTINI

(REG. CRON. N. 411/2016) REGIONE CAMPANIA - IN PERSONA DEL PRESIDENTE DELLA G.R.C. P.T. - DOMICILIATO PER LA CARICA PRESSO LA SEDE DELLA REGIONE VIA S. LUCIA N. 81 - 80132 NAPOLI

spedendone copia conforme all'originale, in data corrispondente a quella del timbro postale a margine, a mezzo del servizio postale con raccomandata a.r. n. 76716055451-0 spedita dall'spedita dall'Ufficio Postale Salerno - Via Nicola Aversano n. 5.

Salerno, 19.07.2016

Avv. Lorenzo LENTINI

(REG. CRON. N. 412/2016) ASL SALERNO - IN PERSONA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO P.T. - DOMICILIATO PER LA CARICA PRESSO LA SEDE DELL'AZIENDA - VIA NIZZA N. 146 - 84124 SALERNO

spedendone copia conforme all'originale, in data corrispondente a quella del timbro postale a margine, a mezzo del servizio postale con raccomandata a.r. n. 76716054928-4 spedita dall'spedita dall'Ufficio Postale Salerno - Via Nicola Aversano n. 5.

Salerno, 19.07.2016

Avv. Lorenzo LENTINI

(REG. CRON. N. 413/2016) MINISTERO DEL LAVORO, SALUTE E POLITICHE SOCIALI - IN PERSONA DEL MINISTRO P.T. - DOMICILIATO OPE LEGIS PRESSO L'AVVOCATURA DISTRETTUALE DELLO STATO DI NAPOLI - VIA A. DIAZ N. 11 - 80134 NAPOLI

spedendone copia conforme all'originale, in data corrispondente a quella del timbro postale a margine, a mezzo del servizio postale con raccomandata a.r. n. 76716054929-5 spedita dall'spedita dall'Ufficio Postale Salerno - Via Nicola Aversano n. 5.

Salerno, 19.07.2016

Avv. Lorenzo LENTINI

(REG. CRON. N. 414/2016) MINISTERO DELL'ECONOMIA E FINANZE - IN PERSONA DEL MINISTRO P.T. - DOMICILIATO OPE LEGIS PRESSO L'AVVOCATURA DISTRETTUALE DELLO STATO DI NAPOLI - VIA A. DIAZ N. 11 - 80134 NAPOLI

spedendone copia conforme all'originale, in data corrispondente a quella del timbro postale a margine, a mezzo del servizio postale con raccomandata a.r. n. 76716054930-7 spedita dall'spedita dall'Ufficio Postale Salerno - Via Nicola Aversano n. 5.

Salerno, 19.07.2016

Avv. Lorenzo LENTINI

(REG. CRON. N. 415/2016) PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - IN PERSONA DEL PRESIDENTE P.T. - DOMICILIATO OPE LEGIS PRESSO L'AVVOCATURA DISTRETTUALE DELLO STATO DI NAPOLI - VIA A. DIAZ N. 11 - 80134 NAPOLI

spedendone copia conforme all'originale, in data corrispondente a quella del timbro postale a margine, a mezzo del servizio postale con raccomandata a.r. n. 76716054931-8 spedita dall'spedita dall'Ufficio Postale Salerno - Via Nicola Aversano n. 5.

Salerno, 19.07.2016

Avv. Lorenzo LENTINI

A voti favorevoli unanimi resi per alzata di mano dai presenti convenuti;

Delibera

- la premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, nel quale si intende integralmente riportata e trascritta;

1)- autorizzare il Sindaco a costituirsi "ad adiuvandum" (per aiutare), avendo questo Comune di Aquara (Sa), interesse a sostenere le ragioni nel ricorso amministrativo proposto dal Comune di Roccadaspide (Sa), di impugnazione innanzi TAR Campania, Sezione di Napoli, per tutti i motivi di cui innanzi è menzione;

2)- conferire incarico legale all'avv.to Giuseppe Beatrice, C.F. BTR GPP 65C22 A343X, con studio in Salerno, alla Via Madonna di Fatima, n° 116, al fine di proporre ricorso innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale (TAR) della Campania, Sezione di Napoli, per l'annullamento, previa sospensione;

a)- del Decreto del Commissario "ad acta" della Regione Campania n° 33 - del 17/05/2016, con il quale si è approvato il nuovo piano di "Programmazione della Rete Ospedaliera", ai sensi del D.M. 70/2015, nella parte in cui ha classificato l'ospedale di Roccadaspide (Sa), quale punto di accesso, in deroga, in zona disagiata, con dotazione di appena 20 posti letto;

b)- del Piano Ospedaliero e degli elaborati tecnici allegati;

c)- ove occorra, del Verbale del Tavolo del 01/05/2015;

d)- ove occorra, del verbale del Tavolo del 05/11/2015;

e)- di tutti gli altri presupposti, collegati, connessi e consequenziali;

3)- assegnare la somma complessiva di **Euro 1.500,00**, incluso Iva e contributo Cpa, comprensivo di Ritenuta d'Acconto (quale totale soddisfo del presente incarico legale, senza ulteriori pretese economiche), al responsabile del servizio Area Amministrativa, Servizio Contenzioso;

4)- demandare al responsabile del servizio finanziario di prevedere la suddetta somma sull'idoneo Intervento 01.02-1.03.02.99.002, Capitolo 138.0, del prossimo bilancio 2017, al fine dell'adozione dell'atto di impegno di spesa da parte del responsabile dell'Area Amministrativa, Servizio Contenzioso, nonché di porre in essere i consequenziali adempimenti;

5)- trasmettere la presente:

- all'avv. Giuseppe Beatrice, Via Madonna di Fatima, n° 116 - 84129 Salerno;

- al responsabile del servizio finanziario;

- al responsabile dell'Area Amministrativa - servizio contenzioso;

6)- trasmettere la presente ai sig.ri Capigruppo Consiliari, in elenco, ai sensi dell'art. 125, del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n° 267 (TUEL);

7)- dichiarare la presente deliberazione, stante l'urgenza di provvedere, con separata votazione favorevole unanime, immediatamente eseguibile ai sensi ex art. 134, comma 4°, del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n° 267 (TUEL). -