

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE PER LE MARCHE

RICORSO

per

Comitato “Salviamo il Madonna del Soccorso”, con sede in San Benedetto del Tronto (AP) Via Pasubio n. 36, cod. fisc. 91047220446, in persona del Presidente e legale rappresentante *pro tempore*, Baiocchi Nicola, nato a San Benedetto del Tronto (AP) il 10.02.1947, cod. fisc. BCCNCL47B10H769B, rappresentato e difeso, giusta separata procura, dall’Avv. Leonardo Filippucci del foro di Macerata (cod. fisc. FLPLRD74P30E783J, fax 0733.233576, PEC avvleonardofilippucci@puntopec.it) ed elettivamente domiciliato presso lo studio del medesimo sito in Macerata Via Velluti n. 19,

contro

Regione Marche, in persona del Presidente della Giunta *pro tempore*, con sede in Ancona – Via Gentile da Fabriano n. 9, cod. fisc. e P. IVA 80008630420, PEC regione.marche.protocollogiunta@emarche.it,

e nei confronti di

1. **Comune di Ascoli Piceno**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in Ascoli Piceno, Piazza Arringo n. 7, cod. fisc. 00229010442, PEC comune.ascolipiceno@actaliscertymail.it,
2. **Comune di Acquasanta Terme**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63095 Acquasanta Terme (AP), Piazza XX Settembre n. 12, cod. fisc. 00356080440, PEC comune.acquasantaterme@anutel.it,
3. **Comune di Acquaviva Picena**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63075 Acquaviva Picena (AP), Via S. Rocco n. 9, cod. fisc. 00376660445, PEC protocollo@pec.comuneacquavivapicena.it,
4. **Comune di Appignano del Tronto**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63083 Appignano del Tronto (AP), Via Roma n. 98, cod. fisc. 00363500448, PEC comuneappignanodeltronto@pec.it,

5. **Comune di Carassai**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63063 Carassai (AP), Piazza Giacomo Matteotti n. 8, cod. fisc. 82001930443, PEC protocollo@pec.comune.carassai.ap.it,
6. **Comune di Castignano**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63032 Castignano (AP), Via Margherita n. 25, cod. fisc. 00358540441, PEC comunecastignano.ap@pec.it,
7. **Comune di Castorano**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63081 Castorano (AP), Via Padre Carlo Orazi n. 3, cod. fisc. 00401090444, PEC protocollo@pec.comune.castorano.ap.it,
8. **Comune di Colli del Tronto**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63079 Colli del Tronto (AP), Via del Partigiano n. 10, cod. fisc. 00355250440, PEC comune.collideltronto@emarche.it,
9. **Comune di Folignano**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63040 Folignano (AP), Via Roma n. 17, cod. fisc. 00362290447, PEC comune.folignano@emarche.it,
10. **Comune di Force**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63086 Force (AP), Piazza Vittorio Emanuele II n. 2 cod. fisc. 80000330441, PEC segreteria@pec.comune.force.ap.it,
11. **Comune di Grottammare**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63066 Grottammare (AP), Via Marconi n. 50, cod. fisc 82000670446, PEC comune.grottammare.protocollo@emarche.it,
12. **Comune di Montedinove**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63069 Montedinove (AP), Via Roma n. 2, cod. fisc. 00360220446, PEC comune.montedinove@emarche.it,
13. **Comune di Montegallo**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63040 Montegallo (AP), Frazione Balzo - Piazza Taliani n. 5, cod. fisc. 00357070440, PEC comune.montegallo@emarche.it,
14. **Comune di Monteprandone**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63076 Monteprandone (AP), Piazza dell'Aquila n. 1, cod. fisc. 00376950440, PEC comune.monteprandone@emarche.it,

15. **Comune di Offida**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63073 Offida (AP), Corso Serpente Aureo n. 66, cod. fisc. 00136120441, PEC protocollo@pec.comune.offida.ap.it,
16. **Comune di Palmiano**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63092 Palmiano (AP), Piazza Umberto I n. 5, cod. fisc., PEC 80001650441, PEC comune.palmiano@emarche.it,
17. **Comune di Ripatransone**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63065 Ripatransone (AP), Piazza XX Settembre n. 4, cod. fisc. 00370910440, PEC protocollo@pec.comune.ripatransone.ap.it,
18. **Comune di Roccafluvione**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63093 Roccafluvione (AP), Piazza Aldo Moro n. 14, cod. fisc. 80004250447, PEC comune.roccafluvione@emarche.it,
19. **Comune di Rotella**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63071 Rotella (AP), Via Umberto I n. 11, cod. fisc. 00358230449, PEC protocollo.comune.rotella@pec.it,
20. **Comune di Spinetoli**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63036 Spinetoli (AP), Piazza Leopardi n. 31, cod. fisc. 00362890444, PEC protocollo@pec.comune.spinetoli.ap.it,
21. **Comune di Venarotta**, in persona del Sindaco *pro tempore*, con sede in 63091 Venarotta (AP), Via Euste Nardi n. 39, cod. fisc. 80004310449, PEC comune.venarotta@emarche.it,
22. **Conferenza di Area Vasta n. 5**, in persona del Sindaco di Folignano, attuale Presidente *pro tempore*, con sede in 63040 Folignano (AP), Via Roma n. 17, presso il Comune di Folignano,
23. **ASUR Marche**, in persona del Direttore Generale *pro tempore*, con sede in 60122 Ancona, Via Guglielmo Oberdan n. 2, cod. fisc. 02175860424, PEC asur@emarche.it,
24. **ASUR Marche – Area Vasta n. 5**, in persona del Direttore *pro tempore*, con sede in 63100 Ascoli Piceno, Via degli Iris n. 1, cod. fisc. 02175860424, PEC areavasta5.asur@emarche.it,

25. **Provincia di Ascoli Piceno**, in persona del Presidente *pro tempore*, con sede in 63100 Ascoli Piceno (AP), Piazza Simonetti n. 36, cod. fisc. 01116550441, PEC provincia.ascoli@emarche.it,
26. **SALADINI Gigliola**, nata in Ascoli Piceno il 10.01.1957, residente in 63078 Spinetoli (AP) Via Salaria n. 13, cod. fisc. SLDGLL57A50A462U,
27. **CASTELLOTTI Lorenzo**, nato ad Offida (AP) il 20.08.1932, residente in 63066 Grottammare (AP) Strada Cuprense n. 70, cod. fisc. CSTLNZ32M20G005N,
28. **CASTELLOTTI Guglielmo**, nato ad Offida il 15.08.1929, residente in 63078 Spinetoli (AP) Via Morrice n. 13, cod. fisc. CSTGLL29M15G005U,
29. **DI LORENZO Rinaldo**, nato a San Benedetto del Tronto (AP) il 31.01.1976, residente in 63076 Montepandone (AP) Via Bora Ragnola n. 8, cod. fisc. DLRRLD76A31H769Y,
30. **PICCININI Artemio**, nato a Spinetoli (AP) il 28.07.1953, residente in 63078 Spinetoli (AP) Via Ciarulli n. 26, cod. fisc. PCCR TM53L28I912Z,
31. **RUGGERI Livio**, nato a San Benedetto del Tronto (AP) il 05.02.1946, residente in 63074 San Benedetto del Tronto (AP) Via della Chiesa n. 60, cod. fisc. RGGLVI46B05H769H,

per l'annullamento

della **Deliberazione di Giunta Regionale n. 1673 del 30.12.2019**, avente ad oggetto *“Localizzazione e individuazione del sito per la realizzazione della nuova struttura ospedaliera di primo livello dell'Area Vasta 5 in località Pagliare del Tronto nei Comuni di Spinetoli e Colli del Tronto (AP)”*, nonché di ogni atto conseguente, presupposto o comunque connesso, anche non conosciuto, ivi incluse:

- la Deliberazione della Conferenza di Area Vasta n. 5 del 02.08.2018;
- la Deliberazione della Conferenza di Area Vasta n. 5 del 26.02.2019;
- la Deliberazione di Consiglio Comunale di Spinetoli n. 43 del 19.12.2019;
- la Deliberazione di Consiglio Comunale di Colli del Tronto n. 47 del 23.12.2019;
- i provvedimenti di revoca delle diffide ex art. 244 D.Lgs. 152/06 adottate dalla Provincia di Ascoli Piceno nei confronti dei proprietari e conduttori delle aree, interne al sito individuato con D.G.R. n. 1673/19, risultate potenzialmente contaminate da Nitriti e Manganese.

* * * * *

PREMESSA

Il presente ricorso ha ad oggetto la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1673 del 30.12.2019, con la quale la Regione Marche ha stabilito di realizzare, all'interno e a servizio dell'Area Vasta n. 5, un nuovo presidio ospedaliero di primo livello e di localizzarlo in Località "Pagliare del Tronto" tra i Comuni di Colli del Tronto e Spinetoli.

Per effetto della predetta deliberazione, l'attuale Ospedale "Madonna del Soccorso" di San Benedetto del Tronto verrà verosimilmente chiuso o comunque verrà certamente privato di una serie di servizi che sono esclusivi dei presidi ospedalieri di primo livello e andrà incontro ad una pesante contrazione dei posti letto e del relativo personale medico e sanitario.

Il Comitato ricorrente è stato costituito nel marzo del 2019 (doc. 1), con lo scopo, tra l'altro, di:

- *"promuovere, sviluppare, sostenere, incentivare e gestire iniziative intese ad ottenere interventi che favoriscano il ripristino dei servizi, del personale, dei reparti, delle specialistiche all'interno dell'Ospedale Civile "Madonna del Soccorso" di San Benedetto del Tronto"*;
- *garantire "la verifica e la sollecitazione delle iniziative intraprese dalle Autorità comunali e regionali preposte a scongiurare la decadenza dei servizi sanitari nel nostro ospedale"*;
- *garantire "il mantenimento, anche in caso di spostamento in futuro della suddetta struttura, degli standard qualitativi e quantitativi di cui la zona costiera ha assoluta e costante necessità"*;
- *"di promuovere e sollecitare la presenza sul territorio comunale e limitrofo dei servizi sanitari necessari al fabbisogno degli utenti"*.

Il ricorrente Comitato ha organizzato diversi incontri e manifestazioni sul tema dell'ospedale unico piceno, tra cui la manifestazione che, in data 19.10.2019, a San Benedetto del Tronto, ha raccolto oltre mille partecipanti (doc. 2); esso, inoltre, in ragione della propria rappresentatività della comunità di San Benedetto del Tronto e dei

Comuni limitrofi, rappresenta un pubblico interlocutore per i soggetti istituzionali (cfr. doc. 3).

Non v'è dubbio, pertanto, che il Comitato “Salviamo il Madonna del Soccorso”, anche alla luce della recentissima sentenza dell'Adunanza Plenaria n. 6/20, vanti un interesse qualificato e giuridicamente rilevante a contestare l'impugnata deliberazione di Giunta Regionale.

Il tutto come appresso illustrato in fatto e in diritto.

FATTO

1) Il processo di riorganizzazione della rete ospedaliera.

La D.G.R. n. 1673 del 30.12.2019 si inserisce in un percorso di riorganizzazione della rete ospedaliera regionale che si snoda attraverso i seguenti atti normativi ed amministrativi:

- ✓ Deliberazione dell'Assemblea Legislativa Regionale n. 38 del 16.12.2011 (doc. 4), che, nell'approvare il Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) 2012/2014, ha dettato indirizzi sulla riduzione della frammentazione della rete ospedaliera (cfr. Parte I, Capitolo VII del Piano, pagg. 114 e ss.);
- ✓ art. 15 del D.L. 95/2012 convertito con Legge 135/2012 (c.d. decreto *Spending Review*), il quale, “*al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, l'efficienza nell'uso delle risorse destinate al settore sanitario e l'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie*”, nonché “*al fine di razionalizzare le risorse in ambito sanitario e di conseguire una riduzione della spesa per acquisto di beni e servizi*”, stabilisce che “*le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adottano, nel rispetto della riorganizzazione di servizi distrettuali e delle cure primarie finalizzate all'assistenza 24 ore su 24 sul territorio adeguandoli agli standard europei, entro il 31 dicembre 2012, provvedimenti di riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici ed*

assumendo come riferimento un tasso di ospedalizzazione pari a 160 per mille abitanti di cui il 25 per cento riferito a ricoveri diurni”;

- ✓ Deliberazione di Giunta Regionale n. 1137 del 23.07.2012 (doc. 5), con la quale è stato approvato un percorso operativo per l’implementazione del PSSR 2012/2014 in ogni singola area vasta geograficamente intesa;
- ✓ Deliberazione di Giunta Regionale n. 1696 del 03.12.2012 (doc. 6), recante “Direttiva vincolante per i Direttori Generali degli Enti del SSR, per l’attuazione del D.L. 95/2012”;
- ✓ Deliberazione di Giunta Regionale n. 735 del 20.05.2013 (doc. 7), recante “Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera. Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della Rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche in attuazione della D.G.R. n. 1696/2012”;
- ✓ D.M. 02.04.2015, n. 70 (c.d. decreto Balduzzi), recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- ✓ Deliberazione di Giunta Regionale n. 159 del 29.02.2016 (doc. 8), recante “Provvedimenti di attuazione del DM n. 70/2015 concernente la riduzione dei posti letto ospedalieri”.

2) L’avvio del procedimento regionale di individuazione del nuovo presidio ospedaliero di primo livello per il territorio piceno.

Benché nei predetti atti non sia espressamente contemplata la realizzazione di un nuovo presidio ospedaliero di primo livello all’interno dell’Area Vasta n. 5, né siano specificati i criteri per la localizzazione di tale nuovo presidio, la Regione Marche, con nota prot. 110574 del 29.01.2018 (doc. 9), chiedeva ai Comuni di Ascoli Piceno, Castel di Lama, Colli del Tronto, Maltignano, Monsampolo del Tronto, Montepandone e Spinetoli di proporre la candidatura di eventuali aree idonee alla futura realizzazione di un “nuovo ospedale del Piceno”.

In riscontro a tale richiesta, pervenivano alla Regione n. 5 proposte, tra cui quella congiunta proveniente dai Comuni di Spinetoli e Colli del Tronto, che individuava un’area in Località Pagliare del Tronto, a cavallo fra i due territori comunali (docc. 10-11).

Come si evince dal documento istruttorio dell'impugnata deliberazione:

- *“in data 18.04.2018, nelle cinque zone proposte per la localizzazione della nuova struttura ospedaliera in oggetto, è stato effettuato un sopralluogo di carattere tecnico per la prima valutazione qualitativa in riferimento soprattutto ai parametri generali di accessibilità e realizzabilità con particolare attenzione alle caratteristiche idro-geomorfologiche delle aree in esame”;*
- *“gli uffici hanno redatto un'istruttoria tecnica ed è stato inoltre applicato l'algoritmo alle località proposte, con parametro relativo ai tempi medi di percorrenza necessari all'utenza per raggiungerle”;*
- *“gli esiti delle valutazioni tecniche reputano la proposta presentata dai Comuni di Spinetoli e Colli del Tronto la più idonea tra quelle indicate dagli enti interessati, considerate le caratteristiche geografiche, urbanistiche, geomorfologiche, di accessibilità, la dotazione infrastrutturale e la sicurezza dal punto di vista idrogeologico”.*

Quindi, con lettera prot. 11830 del 17.07.2018, il Sindaco di Folignano, in qualità di Presidente della Conferenza dei Sindaci di Area Vasta n. 5, convocava la predetta Conferenza per il giorno 02.08.2018, affinché esprimesse il proprio parere *“in merito alla proposta di localizzazione presentata dalla Regione Marche per il nuovo Ospedale Unico”* in Località Pagliare del Tronto.

All'esito della seduta del 02.08.2018 (doc. 12), la Conferenza di Area Vasta esprimeva parere favorevole alla proposta regionale con il voto a favore di n. 17 Comuni (Acquasanta Terme, Acquaviva Picena, Castignano, Castorano, Colli del Tronto, Folignano, Force, Grottammare, Montedinove, Montegallo, Monteprandone, Offida, Ripatransone, Roccafluvione, Rotella, Spinetoli, Venarotta), con il voto contrario di n. 7 Comuni (Ascoli Piceno, Castel di Lama, Cossignano, Cupra Marittima, Massignano, Montefiore dell'Aso, San Benedetto del Tronto) e con l'astensione di n. 2 Comuni (Maltignano, Montalto delle Marche).

La stessa Conferenza di Area Vasta veniva successivamente riconvocata per il giorno 26.02.2019 (nel documento istruttorio dell'impugnata deliberazione regionale è erroneamente riportata la data del 22.01.2019), al fine di esaminare una proposta alternativa a quella indicata dalla Regione e precisamente la proposta dei Sindaci

dell'Ambito Territoriale n. 21 che individuava, all'interna dell'Area Vasta n. 5, solo due presidi ospedalieri: uno di primo livello a San Benedetto del Tronto e l'altro di base ad Ascoli Piceno.

Per quanto noto al ricorrente comitato, la proposta dei Sindaci dell'Ambito Territoriale n. 21 veniva respinta dalla Conferenza di Area Vasta con il voto contrario di n. 13 Comuni (Ascoli Piceno, Folignano, Spinetoli, Offida, Colli del Tronto, Castignano, Castorano, Roccafluvione, Force, Rotella, Montegallo, Montedinove, Palmiano), con il voto favorevole di n. 11 Comuni (San Benedetto del Tronto, Grottammare, Monteprandone, Cupramartima, Ripatransone, Acquaviva Picena, Montanlto delle Marche, Monferiore dell'Aso, Massignano, Carassai, Cossignano) e con l'astensione di n. 2 Comuni (Appignano del Tronto, Castel di Lama).

3) Le indagini ambientali sul sito di Spinetoli/Colli del Tronto.

Parallelamente ai lavori della Conferenza di Area Vasta, la Direzione della stessa AV5 affidava allo Studio Geologico del Dott. Nazario De Angelis e al laboratorio Cialab srl di Ascoli Piceno rispettivamente le indagini geologiche ed ambientali sul sito in questione.

Dall'indagine chimico-fisica condotta dal laboratorio Cialab nei mesi di marzo e maggio 2019 emergeva che, in tre campioni di acque sotterranee prelevati in corrispondenza di altrettanti piezometri, i risultati relativi ai parametri Nitriti e Manganese erano superiori alle Concentrazioni Soglia di Contaminazione (CSC) previste dalla tabella 2 contenuta nell'allegato 5 al titolo V della parte IV del D.Lgs. 152/06.

In ragione di tale potenziale contaminazione, la Provincia di Ascoli Piceno, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 244 D.Lgs. 152/06, diffidava i proprietari e i conduttori delle aree interessate ad attivare, senza ritardo, le procedure di cui al citato titolo V della parte IV del D.Lgs. 152/06.

Quindi, in data 29.10.2019, su convocazione del Comune di Spinetoli, si teneva un tavolo tecnico *“per conoscere gli aggiornamenti del procedimento di verifica della presunta contaminazione ambientale rilevata sui terreni individuati per la localizzazione del nuovo ospedale”* (doc. 13).

In occasione di detto tavolo tecnico, il personale dell'ARPAM riferiva di aver effettuato un sopralluogo presso le aree in questione ed affermava di non poter validare i risultati ottenuti dal laboratorio Cialab in quanto i piezometri non erano conformi alle disposizioni normative, sicché, *“ad oggi, si può solo fare riferimento ad una potenziale contaminazione”*.

La stessa ARPAM proponeva *“l'esecuzione [...] di un monitoraggio dei pozzi a monte e a valle dell'area interessata valutando, a seguito dei dati rilevati, le azioni da intraprendere”*.

Il tavolo tecnico si aggiornava al 21.11.2019, in attesa degli esiti del nuovo monitoraggio proposto da ARPAM.

Quindi, all'incontro del 21.11.2019 (doc. 14), l'ARPAM riferiva di aver compiuto due campagne di campionamento dei pozzi a monte e a valle del sito *de quo*, dalle quali non risultava alcun superamento delle CSC per i parametri Nitriti, Ferro e Manganese.

Con successiva nota prot. 39271 del 02.12.2019, la stessa ARPAM affermava *“che le acque sotterranee presenti nelle aree individuate dalla conferenza dei Sindaci, per la realizzazione del nuovo Ospedale del Piceno nei Comuni di Colli del Tronto e Spinetoli, sono appartenenti alla medesima falda acquifera”*.

Sulla base di tali considerazioni tecniche, la Provincia di Ascoli Piceno, ritenendo che non sussistessero più i presupposti per attivare le procedure di cui al titolo V della parte IV del Codice dell'ambiente, revocava le precedenti diffide indirizzate ai proprietari/conduttori delle aree potenzialmente contaminate.

4) La conclusione del procedimento regionale di individuazione del nuovo ospedale unico piceno.

Una volta “risolto” il problema della qualità ambientale del sito, i Comuni di Spinetoli e di Colli del Tronto adottavano due delibere consiliari gemelle (la D.C.C. Spinetoli n. 43 del 19.12.2019 e la D.C.C. Colli del Tronto n. 47 del 23.12.2019) con le quali:

- dichiaravano conclusa la fase conoscitiva avviata tra tutte le parti competenti ad effettuare le indagini sui terreni, necessaria e preliminare alle fasi successive;
- rimettevano il procedimento agli enti competenti soggetti attuatori dell'ospedale unico, dando ampia disponibilità alla collaborazione con gli stessi per quanto nelle possibilità dei Comuni (docc. 15-16).

Infine, all'esito dell'iter amministrativo dianzi descritto, la Regione Marche, con Deliberazione di Giunta n. 1673 del 30.12.2019 (doc. 17), stabiliva di *“individuare nella località “Pagliare del Tronto” tra i comuni di Colli del Tronto e Spinetoli, il sito da destinare alla realizzazione del Nuovo Complesso Ospedaliero del Piceno nell'Area Vasta n. 5 come individuato dalle Deliberazioni di Consiglio Comunale di Spinetoli n. 43 del 19/12/2019 e di Colli del Tronto n. 47 del 23/12/2019 e dagli Allegati “A”, “B” e “C” che sono parte integrante e sostanziale”*.

5) Approvazione del Piano Socio-Sanitario Regionale 2020/2022.

A completamento di quanto sin qui riferito, va detto che, con Deliberazione di Assemblea Legislativa Regionale n. 107 del 04.02.2020 (doc. 18), la Regione ha approvato il Piano Socio-Sanitario Regionale 2020/2022, il quale, al capitolo 33 (pagg. 119 e ss.), contiene indicazioni anche in merito alla riorganizzazione e riqualificazione della rete ospedaliera.

* * *

Tutto ciò premesso, il ricorrente Comitato, riservandosi di avanzare domanda cautelare, intende impugnare gli atti in epigrafe in forza dei seguenti

MOTIVI

1) Eccesso di potere per difetto di istruttoria e di motivazione. Violazione del criterio di economicità dell'azione amministrativa. Violazione dell'art. 11 della L.R. 22/2011. Eccesso di potere per contraddittorietà.

In ordine logico, la prima censura che si intende muovere contro l'impugnata D.G.R. 1673/19 risiede nel fatto che la Regione ha dato per scontato che il futuro presidio ospedaliero di primo livello a servizio dell'Area Vasta n. 5 debba essere necessariamente realizzato all'interno di una struttura ospedaliera nuova anziché all'interno di una esistente, quale potrebbe essere l'Ospedale “Madonna del Soccorso” di San Benedetto del Tronto.

Infatti, né la D.G.R. 1673/19, né gli atti pianificatori ed organizzativi che sono “a monte” della stessa contengono la benché minima valutazione in ordine alla (presunta) necessità di creare una nuova struttura, piuttosto che adeguare una struttura già presente sul territorio.

Il che appare gravissimo laddove si consideri che **il nuovo erigendo ospedale in Loc. Pagliare del Tronto non solo addosserebbe al Sistema Sanitario Regionale una spesa di alcune centinaia di milioni di euro, ma determinerebbe altresì un consumo di 37 ettari di suolo avente destinazione agricola.**

Pertanto la scelta, o meglio l'assioma, da cui parte la Regione, oltre a soffrire di un'evidente carenza di istruttoria e di motivazione, si traduce in una manifesta violazione del criterio di economicità dell'azione amministrativa sancito all'art. 1 della Legge 241/90 e delle disposizioni contenute nell'art. 11 della L.R. 22/2011 in materia consumo del suolo.

Ma non è tutto.

La mancanza di ogni valutazione in merito agli effetti economici e territoriali dell'opzione prescelta (nuova struttura) stride con la diversa sensibilità mostrata dalla Giunta Regionale in occasione della localizzazione nel pesarese del nuovo complesso ospedaliero a servizio degli Ospedali Riuniti Marche Nord.

Infatti, come si legge nella D.G.R. n. 350 del 10.04.2017 (doc. 19), in quel caso il sito è stato individuato in quanto *“presenta le seguenti caratteristiche:*

1. L'area è interamente di proprietà pubblica e non necessita pertanto di espropri, con conseguente risparmio di risorse economiche e riduzione dei tempi di realizzazione;

[..]

3. L'area di Pesaro Muraglia, a sud-est del centro abitato, sulla direttrice che porta a Fano, ospita attualmente il presidio San Salvatore. Risultando già destinata urbanisticamente dal vigente PRG a strutture ospedaliere e già occupata da tali strutture, pur richiedendo un adeguamento infrastrutturale, l'area non sarà soggetta ad un consumo di suolo rilevante rispetto allo stato attuale (si costruisce sul costruito)”.

2) Eccesso di potere per difetto di istruttoria e di motivazione. Violazione del D.M. 02.04.2015, n. 70

Ma la scelta di creare un nuovo ospedale di primo livello, anziché sfruttare una struttura attualmente esistente, si rivela ancora più carente di adeguata istruttoria e motivazione laddove si consideri che non esiste, per quanto noto al ricorrente comitato, un atto di programmazione regionale che – alla luce degli standard qualitativi, strutturali,

tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera individuati dal D.M. 02.04.2015, n. 70 (c.d. decreto Balduzzi) – definisca quante e quali strutture ospedaliere debbono essere mantenute o realizzate *ex novo* all'interno dell'Area Vasta n. 5.

Infatti, il D.M. 70/2015, nel dettare i predetti standard relativi all'assistenza ospedaliera, classifica gli ospedali in tre livelli di complessità crescente:

1. i presidi ospedalieri di base, con bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti;
2. i presidi ospedalieri di primo livello, con bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti;
3. i presidi ospedalieri di secondo livello, con bacino di utenza compreso tra 600.000 e 1.200.000 abitanti.

Con l'impugnata D.G.R. 1673/19 la Regione si preoccupa di procedere alla localizzazione di un nuovo presidio ospedaliero di primo livello, senza aver preventivamente valutato e spiegato cosa ne sarà degli ospedali di San Benedetto del Tronto e di Ascoli Piceno, se cioè gli stessi debbano essere mantenuti come ospedali di base, se debbano essere declassati a strutture dedicate alla continuità assistenziale (lungodegenza) o se addirittura debbano essere chiusi. Fermo restando che il nuovo PSSR 2020/22 prevede espressamente la possibilità che un presidio ospedaliero di primo livello si articoli in tre distinte strutture collocate in altrettanti comuni (si fa riferimento al Presidio Ospedaliero Unico AV2 di Jesi/Senigallia/Fabriano).

Per rendersi conto dell'assoluta mancanza di una trasparente e ponderata pianificazione, basta leggere gli interventi fatti dai Sindaci in occasione delle varie sedute della Conferenza di Area Vasta: nessuno dei partecipanti, infatti, ha dimostrato di avere reale cognizione di quale sarebbe stata la sorte degli attuali ospedali di San Benedetto del Tronto e di Ascoli Piceno e, anzi, qualcuno di essi ha ritenuto di poter effettuare proposte al riguardo.

In altri termini, la Regione, prima ancora di compiere una reale e doverosa programmazione basata sugli standard del D.M. 70/2015 che stabilisca il numero ed il livello dei presidi ospedalieri a servizio dell'Area Vasta n. 5, ha voluto imporre la scelta di creare un nuovo ospedale di primo livello dai costi milionari e dal pesante impatto

ambientale; salvo poi decidere, in un secondo momento, le sorti degli ospedali esistenti, allorquando detta scelta non potrà più essere rimessa in discussione.

La Regione non ha sentito neanche l'esigenza di chiarire preventivamente quanti saranno i posti letto disponibili nel nuovo erigendo ospedale di primo livello, quando tale dato è essenziale ai fini della complessiva organizzazione della rete ospedaliera, dal momento che il rapporto tra posti letto e popolazione è normativamente stabilito.

Trattasi, dunque, con ogni evidenza, di un *modus operandi* contrario alle disposizioni normative in epigrafe ed affetto da palese eccesso di potere.

3) Eccesso di potere per difetto di motivazione e manifesta illogicità.

3.1. Quanto dedotto con i primi due motivi di gravame basterebbe per annullare l'impugnata decisione regionale, risultando assorbente rispetto ad ogni altra censura.

Tale decisione, peraltro, presenta ulteriori e non meno gravi vizi.

Infatti, ammesso e non concesso che la scelta di realizzare una nuova struttura di primo livello in mancanza di una reale programmazione della rete ospedaliera a servizio dell'AV5 risulti ragionevole e legittima, restano comunque oscuri i criteri in base ai quali la Regione ha ritenuto di individuare il sito di Pagliare del Tronto.

3.2. Invero, nella nota prot. 110574 del 29.01.2018 con la quale la Regione ha chiesto a n. 7 Comuni di proporre la candidatura di eventuali aree idonee alla futura realizzazione di un "nuovo ospedale del Piceno", venivano indicate le seguenti caratteristiche ritenute meritevoli di favore:

- Superficie pianeggiante di minimo 20 Ha;
- Presenza nelle vicinanze di opere di urbanizzazione;
- Accessibilità e vicinanze alle principali vie di comunicazione;
- Preferenza di aree che non presentino vincoli ambientali;
- Preferenza di proprietà già pubbliche.

Nella stessa nota veniva detto che le proposte sarebbero state "*confrontate e valutate anche in considerazione dei tempi medi di percorrenza necessari all'utenza per raggiungerle*".

Una volta ricevute le varie candidature, i tecnici dell'ASUR hanno effettuato un sopralluogo sui vari siti proposti "*per una prima valutazione qualitativa in riferimento*

soprattutto ai parametri generali di accessibilità e realizzabilità con particolare attenzione alle caratteristiche idro-geomorfologiche delle aree in esame”.

Sulla base di tale preliminare istruttoria tecnica e dell’applicazione di un non meglio specificato “algoritmo”, la Regione ha ritenuto di individuare quale miglior sito quello di Pagliare del Tronto e lo ha sottoposto al parere della Conferenza di Area Vasta.

3.3. Alla luce di quanto detto, tuttavia, la scelta del sito di Pagliare del Tronto risulta carente di motivazione ed illogica sotto plurimi profili.

In primo luogo, non è dato comprendere come siano stati individuati i n. 7 Comuni chiamati a formulare una proposta di localizzazione del nuovo ospedale, né ci si capacita di come possa essere stato escluso da tale elenco il Comune di San Benedetto del Tronto, il quale, oltre ad essere direttamente collegato sia con la superstrada Ascoli-Mare che con l’autostrada A14, costituisce il comune più popoloso della provincia insieme ad Ascoli Piceno.

In secondo luogo, appare del tutto abnorme la richiesta di una superficie pianeggiante di minimo 20 ettari, laddove si consideri che, nella provincia di Macerata, il nuovo ospedale di primo livello, destinato ad accogliere 550 posti letto, sorgerà su un’area di appena 15 ettari.

In terzo luogo, nulla viene detto in merito alla valutazione comparativa effettuata dai tecnici dell’ASUR: quale punteggio poteva essere attribuito ad ogni singolo criterio preso in considerazione? quali punteggi sono stati, in concreto, assegnati ad ogni sito candidato in relazione ai vari criteri?

In mancanza di queste informazioni, ogni valutazione tecnica comparativa diventa del tutto arbitraria e non consente alcun sindacato sulla logicità e sulla ragionevolezza della scelta effettuata. Viene, da chiedersi, per esempio, quale peso sia stato attribuito al criterio preferenziale della proprietà pubblica dell’area (il sito di Pagliare è interamente privato) ovvero al criterio preferenziale dell’assenza di vincoli ambientali (il sito di Pagliare, come appresso più diffusamente illustrato con il prossimo motivo è interessato da un pesante vincolo di tutela integrale connesso al fosso Morrice).

In quarto luogo, nulla è dato sapere in ordine al funzionamento del misterioso algoritmo che ha contribuito nella individuazione del sito di Pagliare: quali sono i dati in ingresso all’algoritmo? qual è il criterio di elaborazione degli stessi?

L'impossibilità di dare una risposta a tutti questi interrogativi rende evidente l'illegittimità e, prima ancora, la superficialità con la quale è stata adottata una scelta tanto importante per il territorio piceno.

4) Eccesso di potere per travisamento dei fatti e manifesta illogicità.

A prescindere dall'oscurità e dall'illogicità delle valutazioni compiute dalla Regione nella scelta del sito di Pagliare del Tronto, non può non rilevarsi la macroscopica omissione in cui sono incorsi sia la Regione sia i tecnici incaricati dall'ASUR laddove non hanno tenuto in considerazione una circostanza fattuale e giuridica che non poteva in alcun modo essere trascurata.

Si fa riferimento al fatto che il sito di Pagliare del Tronto è esattamente diviso in due dal fosso Morrice, il quale delimita il confine tra i Comuni di Spinetoli e Colli del Tronto.

Come si desume dalla documentazione allegata da detti Comuni alla candidatura del sito di Pagliare, i terreni compresi in una fascia di 150 metri su entrambe le sponde del predetto fosso sono soggetti al vincolo di tutela integrale (cfr. art. 21 NTA PRG Spinetoli e art. 29 NTA PRG Colli del Tronto), il quale comporta il divieto di "*ogni nuova edificazione, nonché l'ampliamento degli edifici esistenti*" nonché il divieto di "*abbattimento della vegetazione arbustiva e d'alto fusto esistente*".

È noto, inoltre, che, ai sensi dell'art. 96, lett. f), del R.D. 523/1904, è vietata in modo assoluto la realizzazione di costruzioni o scavi a distanza inferiore a 10 metri dal piede degli argini dei corsi d'acqua, così come è noto che, ai sensi dell'art. 115, comma 1, D.Lgs. 152/2006 è vietata la copertura dei corsi d'acqua.

Ne consegue che sarà, di fatto, impossibile realizzare un edificio unitario che si estenda su entrambi i territori comunali.

Il non aver valutato l'esistenza di una circostanza così penalizzante costituisce un conclamato eccesso di potere sotto i profili del travisamento dei fatti e della manifesta illogicità della scelta compiuta.

5) Violazione dell'art. 20-bis L.R. 13/2003. Violazione dei principi di buon andamento ed imparzialità della Pubblica Amministrazione.

5.1. Proseguendo nella disamina dell'impugnata D.G.R. 1673/19, la stessa assegna particolare rilevanza al parere obbligatorio reso dalla Conferenza di Area Vasta n. 5 in

data 02.08.2018. Si legge, infatti, nel documento istruttorio: “*Tenuto conto ... in particolare dell’esito della riunione della Conferenza dei Sindaci dell’Area Vasta 5, avvenuta il 02/08/2018 ... emerge la necessità di individuare l’area per la realizzazione del Nuovo Complesso Ospedaliero*”.

Pertanto, i vizi di legittimità che affliggono il parere o, meglio, i pareri espressi dalla Conferenza di Area Vasta non possono non riverberarsi sulla decisione finale assunta dalla Regione, proprio in ragione della valenza che quest’ultima espressamente attribuisce al giudizio reso dell’organismo di partecipazione degli enti locali.

5.2. La composizione, le competenze ed il funzionamento della Conferenza di Area Vasta sono disciplinati dall’art. 20-bis della L.R. 13/2003, introdotto dalla L.R. 17/2010 e successivamente modificato dalla L.R. 17/2011 e dalla L.R. 8/2017.

Nella vigente formulazione la norma recita:

Art. 20 bis

(Conferenze di area vasta)

1. Presso ciascuna area vasta è istituita la Conferenza di area vasta, composta:

a) dai Sindaci o dagli assessori da essi delegati dei Comuni compresi nell’area medesima;

b) [abrogata]

1 bis. Alle riunioni della Conferenza sono invitati, senza diritto di voto, i rappresentanti dell’associazionismo e delle organizzazioni sindacali confederali.

2. La Conferenza esercita funzioni propositive e consultive relative al livello di area vasta e, in particolare, esprime parere obbligatorio sui piani di area vasta.

3. Nella prima seduta la Conferenza elegge il Presidente tra i soggetti indicati alla lettera a) del comma 1.

4. Il funzionamento della Conferenza è disciplinato da un regolamento dalla stessa approvato.

5. Salva diversa disposizione del regolamento indicato al comma 4 la Conferenza delibera a maggioranza dei presenti.

4.3. Come esplicitato dal quarto comma del citato articolo, il funzionamento della Conferenza di Area Vasta – vale a dire la sua sede, la convocazione delle sedute, i poteri del presidente, la preventiva consultazione degli atti da parte dei partecipanti, i

quorum costitutivi, i *quorum* deliberativi, la verbalizzazione delle sedute, la pubblicazione degli atti, il personale, ecc. – deve essere disciplinato da un regolamento approvato dalla stessa Conferenza.

L’approvazione di tale regolamento costituisce, imprescindibilmente, il primo atto che la Conferenza è chiamata ad approvare e, in mancanza di esso, la stessa Conferenza non può dirsi realmente e concretamente istituita.

Per quanto noto al ricorrente comitato, la Conferenza di Area Vasta n. 5 non è dotata di un proprio regolamento e tale mancanza rende invalide, se non addirittura inesistenti, tutte le delibere con le quali sono stati espressi i pareri (obbligatori) sull’argomento dell’ospedale unico piceno.

A tacer d’altro, si osserva che la deliberazione assunta dalla Conferenza di Area Vasta in data 02.08.2019 è stata sottoscritta dal solo Sindaco di Folignano (e non anche dal segretario verbalizzante) e che lo stesso Sindaco di Folignano, nel trasmettere la deliberazione alla Regione, sente il dovere di precisare che *“il verbale è stato inviato via Pec a tutti i Sindaci componenti della Conferenza in data 23/05/2019 [cioè dopo 9 mesi dalla seduta, n.d.r.] e che ad oggi nessun Sindaco ha segnalato errori o contestato anche singole parti del verbale”*.

5.4. Ma anche nella denegata ipotesi in cui si volesse ritenere che la Conferenza di Area Vasta possa esprimersi pur in assenza di un regolamento che ne disciplini il funzionamento, le delibere adottate nelle sedute del 02.08.2018 e del 26.02.2019 sarebbero comunque contrarie al sopra richiamato art. 20-bis.

Dette delibere, infatti, sono state assunte sull’errato presupposto che la “maggioranza dei presenti” cui fa riferimento il quinto comma dell’articolo in questione sia una maggioranza per “teste” e non una maggioranza per “quote”.

In realtà, a ben vedere, la norma si limita a stabilire che la maggioranza debba essere calcolata in base ai presenti (piuttosto che in base agli aventi diritto), ma non specifica assolutamente se il conteggio della maggioranza debba farsi in base al numero dei votanti presenti ovvero in relazione alla popolazione che essi rappresentano.

Contrariamente a quanto dato per scontato dal Sindaco di Folignano (che ha presieduto le riunioni della Conferenza di Area Vasta del 02.08.2018 e del 26.02.2019) e dal segretario comunale di Folignano (che in dette sedute ha assunto

le funzioni di verbalizzante), deve ritenersi che, in mancanza di diversa disposizione regolamentare, la maggioranza all'interno della Conferenza di Area Vasta vada calcolata in base al voto ponderato dei sindaci presenti alla votazione.

Esiste, infatti, nel nostro ordinamento un principio generale secondo il quale la partecipazione di enti direttamente eletti dal popolo (quali, *in primis*, i Comuni) in enti od organismi di secondo grado ha luogo secondo un criterio di rappresentatività ponderata, nel senso che il “peso” di ciascun ente partecipante nelle decisioni dell'ente partecipato o nell'elezione degli organi dell'ente partecipato è proporzionale alla popolazione che l'ente partecipante rappresenta.

Siffatto principio, che costituisce un corollario del più generale principio di rappresentanza democratica, è rintracciabile, ad esempio, nel meccanismo di voto ponderato previsto dalla Legge 56/2014 per l'elezione del consiglio metropolitano, del presidente della provincia e del consiglio provinciale.

Analoghi meccanismi, poi, sono previsti da leggi regionali per il funzionamento delle comunità montane e delle autorità d'ambito.

Del resto, l'art. 6 della L.R. 22/1994, nel disciplinare i compiti ed il funzionamento di quella che era la Conferenza dei Sindaci dei comuni compresi all'interno della USL, stabiliva espressamente che *“i membri del comitato dei sindaci sono eletti dalla conferenza dei sindaci secondo le seguenti modalità: [...] b) ad ogni sindaco, nella sua espressione di voto, sono attribuiti tanti voti quanti sono gli abitanti residenti nel suo comune secondo i dati dell'ultimo censimento ISTAT”*.

Benché la Conferenza dei Sindaci di USL sia oggi superata dalla Conferenza di Area Vasta, il principio espresso nel richiamato art. 6 L.R. 22/1994 (mai formalmente abrogato) costituisce un formidabile strumento interpretativo per la corretta applicazione dell'art. 20-bis L.R. 13/2003.

Ma non è tutto.

La definitiva conferma che il concetto di “maggioranza dei presenti” non escluda un conteggio effettuato mediante voto ponderato si trae dal regolamento-tipo della Conferenza dei Sindaci dell'Agenzia per la Tutela della Salute approvato dalla Regione Lombardia con D.G.R. 02.08.2016 n. X/5507. L'art. 2, comma 22, di tale regolamento-tipo preveda testualmente: *“Ogni proposta messa in votazione si intende approvata*

quando abbia raccolto la maggioranza dei voti dei sindaci presenti e votanti, in ragione dei voti espressi secondo il metodo del voto unico e ponderato in rapporto alla consistenza numerica della popolazione rappresentata”.

Come si vede, dunque, il concetto di “maggioranza dei voti dei sindaci presenti”, del tutto analogo a quello contenuto nell’art. 20-bis, comma 5, L.R. Marche 13/2003, è perfettamente compatibile con il meccanismo del voto ponderato.

Tornando alle delibere adottate dalla Conferenza di Area Vasta n. 5 nelle date del 02.08.2018 e del 26.02.2019, esse sono state assunte sulla base del criterio della maggioranza per teste.

In altri termini, il voto del Sindaco di San Benedetto del Tronto, che rappresenta una popolazione di oltre 47.000 abitanti, è stato irragionevolmente conteggiato alla stessa stregua del voto del Sindaco di Montedinove, il cui Comune conta poco più di 500 residenti.

Qualora, invece, fosse stato applicato il criterio del voto ponderato, in occasione di entrambe le deliberazioni la proposta regionale di localizzazione dell’ospedale di primo livello in Località Pagliare del Tronto sarebbe stata bocciata.

5.4. L’ultima censura che si intende muovere all’operato della Conferenza di Area Vasta riguarda la mancata astensione da parte dei Comuni di Spinetoli e Colli del Tronto.

Poiché, come si evince dal documento istruttorio dell’impugnata deliberazione regionale, la Conferenza di Area Vasta è stata chiamata ad esprimersi sulla proposta regionale di localizzazione del nuovo presidio ospedaliero di primo livello in Località Pagliare del Tronto e poiché tale proposta derivava dalla candidatura fatta pervenire alla Regione dai Comuni di Spinetoli e Colli del Tronto, è evidente come i rappresentanti di questi due Comuni avessero, in seno alla Conferenza di Area Vasta, un chiaro interesse a votare la proposta.

Essi, pertanto, in ossequio ai principi di buon andamento e di imparzialità, avrebbero dovuto astenersi dal partecipare alla votazione, avendo un chiaro interesse a sostenere la loro candidatura in luogo delle altre.

Ove ciò fosse accaduto, quanto meno l’esito della deliberazione del 26.02.2019 sarebbe stato opposto a quello ufficiale risultante dalla verbalizzazione.

6) Violazione dell'art. 244 D.Lgs. 152/06 e, più in generale, del titolo V della parte IV del D.Lgs. 152/06. Eccesso di potere per manifesta illogicità e difetto di motivazione.

6.1. Tanto la D.G.R. 1673/19, quanto le propedeutiche deliberazioni adottate dai consigli comunali di Spinetoli e Colli del Tronto, danno ampio risalto alla problematica della potenziale contaminazione del sito, la cui risoluzione è stata giustamente considerata da tutti gli attori in gioco un presupposto indispensabile ai fini della localizzazione dell'opera.

Tuttavia, le modalità con le quali la potenziale contaminazione inizialmente riscontrata dal laboratorio incaricato dall'ASUR è stata successivamente "superata" dalla Provincia di Ascoli Piceno (ente cui è demandato il potere di ordinanza previsto dall'art. 244 D.Lgs. 152/06) sollevano pesanti perplessità.

6.2. Infatti, a seguito della iniziale constatazione di una potenziale contaminazione da Nitriti e Manganese interna all'area di costruzione del futuro ospedale, la Provincia ha correttamente adottato l'ordinanza prevista dall'art. 244 D.Lgs. 152/06, onde dare avvio alla procedura di bonifica prevista dal titolo V della parte IV del Codice dell'ambiente.

Il primo passo di tale procedura sarebbe stato quello di redigere ed attuare un piano di caratterizzazione del sito volto a verificare le cause e l'estensione della potenziale contaminazione.

Tuttavia, a causa di non meglio specificate irregolarità tecniche rilevate dall'ARPAM nei piezometri realizzati su incarico dell'ASUR, la Provincia, anziché richiedere una nuova indagine all'interno del sito, ha ritenuto di poter porre nel nulla l'intera procedura semplicemente sulla base di nuovi monitoraggi effettuati dall'ARPAM all'esterno del sito.

Trattasi, con ogni evidenza, di un comportamento manifestamente illogico e carente di adeguata motivazione.

I nuovi accertamenti compiuti da ARPAM, infatti, non possono escludere la potenziale contaminazione del sito, in quanto esterni al sito stesso.

Ragionevolezza avrebbe imposto di ripetere i campionamenti e le analisi negli stessi punti dei sondaggi precedentemente compiuti.

6.3. Tale scelta si imponeva anche in considerazione di un'ulteriore circostanza che, incredibilmente, non è stata rilevata da nessuno degli enti che ha partecipato ai lavori del tavolo tecnico indetto dal Comune di Spinetoli.

Si fa riferimento al fatto che, all'interno dell'area individuata per la localizzazione dell'ospedale e precisamente sulle particelle nn. 368, 366, 420 e 355 del foglio 6 del Catasto di Colli del Tronto, esiste un sito, apparentemente dismesso, nel quale veniva svolta attività di raccolta e lavorazione di rottami nonché attività di autodemolizione, il quale attualmente ha assunto i contorni di una vera e propria discarica di rifiuti, apparentemente anche pericolosi, che occupa una superficie di circa 8.000 mq (doc. 20). Di tale sito viene data contezza anche nell'impugnata deliberazione regionale, laddove si afferma che *“la porzione ubicata nel comune di Colli del Tronto [...] presenta fabbricati civili con relativi annessi, serra di pertinenza di un vivaio, orti, **area per attività di autodemolizione e area di accumulo materiale di risulta**”*.

Se, dunque, andava condotta un'effettiva indagine ambientale sull'area proposta dai Comuni di Spinetoli e Colli del Tronto, questa non poteva non riguardare la specifica porzione di territorio interessata da detta discarica.

7) Violazione dell'art. 15, comma 1-bis, L.R. 13/2003.

L'art. 15, comma 1-bis, della L.R. 13/2003 (così come sostituito dalla L.R. 28/2012) stabilisce che *“la Giunta regionale, sentito il Direttore generale dell'ASUR e con parere obbligatorio della competente commissione assembleare, individua il numero dei presidi ospedalieri di area vasta”*.

Benché la D.G.R. 1673/19 innegabilmente costituisca esercizio del potere previsto dalla citata disposizione, non consta al ricorrente comitato che la stessa deliberazione sia stata adottata previo formale parere obbligatorio della competente commissione assembleare.

Anche sotto tale profilo, dunque, l'impugnato provvedimento merita di essere annullato.

* * *

Tanto premesso e considerato, parte ricorrente chiede l'accoglimento delle sottospiegate

CONCLUSIONI

“Piaccia all’Ecc.mo Tribunale Amministrativo Regionale per le Marche, *contrariis reiectis*, annullare gli atti in epigrafe impugnati.

Con vittoria di spese ed onorari”.

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 115/2002, si dichiara che il valore del presente ricorso è indeterminabile e che il contributo unificato è dovuto nella misura di € 650,00. All’atto del deposito del presente ricorso, si provvederà a versare in atti la seguente documentazione:

- 1) atto costitutivo e statuto del Comitato ““Salviamo il Madonna del Soccorso”;
- 2) articolo relativo alla manifestazione organizzata dal Comitato in data 19.10.2019;
- 3) n. 4 articoli apparsi sulla testata giornalistica *on line* Riviera Oggi;
- 4) Deliberazione dell’Assemblea Legislativa Regionale n. 38 del 16.12.2011;
- 5) Deliberazione di Giunta Regionale n. 1137 del 23.07.2012;
- 6) Deliberazione di Giunta Regionale n. 1696 del 03.12.2012;
- 7) Deliberazione di Giunta Regionale n. 735 del 20.05.2013;
- 8) Deliberazione di Giunta Regionale n. 159 del 29.02.2016;
- 9) nota Regione Marche prot. 110574 del 29.01.2018;
- 10) nota Comune di Spinetoli prot. 1513 del 07.02.2018 e relativi allegati;
- 11) nota Comune di Spinetoli prot. 1859 del 16.02.2018 e relativi allegati;
- 12) Deliberazione della Conferenza di Area Vasta n. 5 del 02.08.2018;
- 13) verbale del tavolo tecnico del 29.10.2019 convocato dal Comune di Spinetoli;
- 14) verbale del tavolo tecnico del 21.11.2019 convocato dal Comune di Spinetoli;
- 15) Deliberazione del Consiglio Comunale di Spinetoli n. 43 del 19.12.2019;
- 16) Deliberazione del Consiglio Comunale di Colli del Tronto n. 47 del 23.12.2019;
- 17) Deliberazione di Giunta Regionale n. 1673 del 30.12.2019;
- 18) Deliberazione di Assemblea Legislativa Regionale n. 107 del 04.02.2020;
- 19) Deliberazione di Giunta Regionale n. 350 del 10.04.2017;
- 20) n. 7 fotografie estratte dal sito di Google Earth.

Macerata, li 28 febbraio 2020

Avv. Leonardo Filippucci