

N. ____/____ REG.PROV.COLL.
N. 00902/2019 REG.RIC.
N. 00909/2019 REG.RIC.



R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Veneto

(Sezione Terza)

ha pronunciato la presente

SENTENZA

sul ricorso numero di registro generale 902 del 2019, proposto da Federazione Italiana Medici Pediatri (F.I.M.P.) Veneto, in persona del legale rappresentante pro tempore, Laura Balao, Isabella Boscolo Contadin, Laura Calì, Maria Scalzone, Sara Stefani, rappresentati e difesi dagli avvocati Giorgio Orsoni, Paolo Brambilla, Pier Marco Rosa Salva, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio Giorgio Orsoni in Venezia, Santa Croce, 205- F.Ta Tolentini;

contro

Regione Veneto, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dagli avvocati Emanuele Mio, Ezio Zanon, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio Ezio Zanon in Venezia, Cannaregio 23;

sul ricorso numero di registro generale 909 del 2019, proposto da

Giulia Aiello, Alessia Barlotta, Martina Betto, Serena Botto Poala, Giulia Cangiano, Giorgia Curia, Anisia Fazzi, Maddalena Maschio, Vittoria Moret, Eva Temporin, Camilla Turco, Marta Zambolin, rappresentate e difese dagli avvocati Giorgio Orsoni, Paolo Brambilla, Pier Marco Rosa Salva, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio Giorgio Orsoni in Venezia, Santa Croce, 205- F.Ta Tolentini;

contro

Regione Veneto, in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentato e difeso dagli avvocati Emanuele Mio, Ezio Zanon, con domicilio digitale come da PEC da Registri di Giustizia e domicilio eletto presso lo studio Ezio Zanon in Venezia, Cannaregio 23;

per l'annullamento

quanto al ricorso n. 902 del 2019:

della Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1050 del 25 luglio 2019, pubblicata sul BUR n. 83 del 30 luglio 2019, avente ad oggetto «Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667 del 7 agosto 2006. Disposizioni», nella parte in cui dispone «di istituire un tavolo tecnico paritetico [...] per la revisione dell'Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667 del 7 agosto 2006» e «di disporre che, in attesa degli esiti del lavoro del tavolo tecnico di cui al punto precedente, si provveda con la sospensione della pubblicazione di zone carenti di pediatria di libera scelta ...», nonché di qualsiasi atto e/o provvedimento precedente o successivo, ancorché non conosciuto, ivi compresa, ove occorrer possa, la nota n. prot. 246320 del Direttore della Programmazione Sanitaria – LEA della Regione Veneto del 13 giugno 2019.

quanto al ricorso n. 909 del 2019:

della Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1050 del 25 luglio 2019, pubblicata sul BUR n. 83 del 30 luglio 2019, avente ad oggetto «Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667 del 7 agosto 2006. Disposizioni», nella parte in cui dispone «di istituire un tavolo tecnico

paritetico [...] per la revisione dell'Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667 del 7 agosto 2006» e «di disporre che, in attesa degli esiti del lavoro del tavolo tecnico di cui al punto precedente, si provveda con la sospensione della pubblicazione di zone carenti di pediatria di libera scelta ...», nonché di qualsiasi atto e/o provvedimento precedente o successivo, ancorché non conosciuto, ivi compresa, ove occorrer possa, la nota n. prot. 246320 del Direttore della Programmazione Sanitaria – LEA della Regione Veneto del 13 giugno 2019.

Visti i ricorsi e i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio di Regione Veneto e di Regione Veneto;

Visti tutti gli atti della causa;

Visto l'art. 25 del decreto legge n. 137/2020;

Visto l'art. 4 del decreto legge n. 28/2020, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge n. 70/2020;

Relatore nell'udienza pubblica del giorno 2 dicembre 2020 il dott. Alessio Falferi;

Ritenuto e considerato in fatto e diritto quanto segue.

FATTO e DIRITTO

Con ricorso rubricato sub R.G. n. 902/2019, la Federazione Italiana Medici Pediatri (F.I.M.P.) Veneto, unitamente ad alcune iscritte (meglio indicate in epigrafe) alla Federazione medesima, ricorrenti anche in proprio, impugnavano la deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1050 del 25.7.2019, avente ad oggetto *“Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667 del 7 agosto 2006. Disposizioni”*, nella parte in cui era disposto *“di istituire un tavolo tecnico paritetico (...) per la revisione dell'Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667 del 7 agosto 2006”* e *“di disporre che, in attesa degli esiti del lavoro del tavolo tecnico di cui al punto precedente, si provveda con la sospensione della pubblicazione di zone carenti di pediatria di libera scelta ...”*, formulando anche istanza di sospensione cautelare.

I ricorrenti, in punto di fatto, esponevano quanto segue:

-che l'art. 8 del D.Lgs n. 502/1992 prevedeva che *“il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale, i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta è disciplinato da apposite convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati, ai sensi dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale”* e che con l'art. 2 *nonies* della legge n. 138/2004 era ribadito che *“il contratto del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantito sull'intero territorio nazionale da convenzioni conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati mediante il procedimento di contrattazione collettiva definito con l'accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano previsto dall'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412..”*, stabilendo altresì che *“tale accordo nazionale è reso esecutivo con intesa nella citata Conferenza permanente, di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281“*;

-che in attuazione delle suddette previsioni normative, il 15.12.2005 era sottoscritto tra i soggetti istituzionali e le rappresentanze sindacali l'Accordo Collettivo Nazionale per la Disciplina dei Rapporti con i medici pediatri di libera scelta (di seguito solo “ANC”), poi modificato il 29.7.2009, l'8.7.2010 e, infine, il 28.3.2018, in relazione al quale in data 21.6.2018 era, altresì, sancita l'intesa in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, intesa pubblicata in G.U. in data 7.8.2018;

-che nell'ACN erano disciplinate le condizioni e le procedure per il conferimento degli incarichi nei c.d. “ambiti (o zone) territoriali carenti”, cioè quelle zone, non coperte da alcun pediatra, nelle quali vi siano *“600 residenti, o frazione superiore a 300, di età compresa tra 0 e 6 anni, risultante alla data del 31 dicembre dell'anno precedente”*; ove la zona nella quale si trova il suddetto numero di pazienti venga “coperta” attraverso il conferimento dell'incarico al pediatra, ciò integra il c.d.

“rapporto ottimale” (1 pediatra / 600 <x <300 residenti di età inferiore a 6 anni); in tale ipotesi, l’art. 33, comma 1, dell’ANC stabilisce che *“a partire dalla prima pubblicazione utile successiva al 1 gennaio 2019”* ciascuna Regione, o un soggetto da questa individuato, debba procedere con *“la pubblicazione degli ambiti territoriali carenti (...) entro la fine di marzo di ogni anno”*.

-che in Regione Veneto la disciplina dell’ANC del 2005 era stata nel frattempo integrata con la sottoscrizione del relativo Accordo Regionale attuativo, approvato con D.G.R. n. 2667/2006, il quale individuava i parametri per la definizione degli ambiti territoriali ai fini del calcolo del rapporto ottimale e della copertura delle zone carenti e disciplinava, altresì, l’ipotesi delle c.d. “zone carenti straordinarie”, ossia in presenza di *“una situazione di carenza assistenziale a causa del raggiungimento del proprio massimale da parte dei Pediatri inseriti e la conseguente impossibilità di operare ulteriori scelte pediatriche, senza che il calcolo del rapporto ottimale, come definito all’art. 32 dell’ACN, consenta la pubblicazione di una zona carente ordinaria “*; in tal caso, era previsto un articolato procedimento per verificare la possibilità che i pediatri già operanti nel medesimo distretto potessero accettare la deroga al massimale dei propri assistiti e, in caso negativo, si doveva procedere alla *«pubblicazione di una zona carente straordinaria d’intesa con le OO.SS. maggiormente rappresentative a livello aziendale»*;

-che alla luce di tale disciplina, le Aziende sanitarie regionali adottavano i provvedimenti necessari affinché la Regione procedesse tempestivamente alla pubblicazione degli ambiti territoriali carenti;

-che, ciononostante, Regione Veneto non procedeva alla pubblicazione delle zone carenti individuate dalle Aziende Sanitarie e comunicate alla Regione ben prima della fine di marzo 2019, restando del tutto inerte di fronte alle richieste pervenute in tal senso;

-che, per tale ragione, con richiesta del 19.4.2019, la F.I.M.P. Veneto invitava il

Direttore Programmazione Sanitaria - LEA della Regione Veneto *“ad esercitare il potere sostitutivo attribuitogli dalla DGR n. 600 dell’8 maggio 2017, provvedendo alla pubblicazione delle zone carenti straordinarie come individuate e richieste dalle delibere innanzi menzionate”*, ma la richiesta rimaneva priva di riscontro;

-che analoga richiesta era trasmessa il 14.5.2019 da alcune pediatrie, tra cui alcune delle odierne ricorrenti, iscritte alla graduatoria regionale prevista dall’art. 15 dell’ACN e, dunque, tutte già idonee allo svolgimento degli incarichi previsti per i pediatri di libera scelta e in attesa della pubblicazione delle zone carenti da parte della Regione;

-che tale ultima comunicazione era riscontrata dal Direttore della Programmazione Sanitaria – LEA con nota del 13.6.2019 in cui si precisava che la mancata pubblicazione delle zone carenti era giustificata dal rilievo che *“la significativa carenza di pediatri sul territorio regionale palesa la necessità di garantire una integrazione funzionale tra strutture ospedaliere e territoriali al fine di evitare l’interruzione di pubblico servizio “ e si aggiungeva che in attuazione a quanto disposto dal nuovo Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023 approvato con L.R. del 28 dicembre 2018, la Regione Veneto ha avviato un approfondimento per l’individuazione di nuove forme organizzative di assistenza pediatrica di base che sono oggetto di confronto in seno alla Giunta regionale”*;

–che in tale contesto le ricorrenti apprendevano che la Regione Veneto aveva adottato la D.G.R. n. 1050 del 25.7.2019 con cui, da un lato, si prevedeva l’istituzione di un tavolo tecnico paritetico per *“la revisione dell’Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667 del 7 agosto 2006”* e, dall’altro, si disponeva, in attesa degli esiti del lavoro del suddetto tavolo tecnico, *“la sospensione della pubblicazione di zone carenti di pediatria di libera scelta...”*;

Tanto premesso in fatto, le ricorrenti formulavano, in sintesi, le seguenti censure:

1) violazione dell’art. 8 del D.Lgs n. 502/1992, dell’art. 2 *nonies* della L. n. 138/2004 e dell’art. 33 dell’ACN, in quanto qualunque modifica della disciplina contenuta nell’ACN e della sua esecutività avrebbe potuto essere adottata solo con

le modalità indicate nella richiamata disciplina normativa nazionale, risultando illegittima l'autonoma iniziativa della Regione che aveva unilateralmente sospeso la pubblicazione delle zone carenti ai fini della convocazione del tavolo tecnico per la revisione dell'Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta recepito con D.G.R. n. 2667/2006; 2) la sospensione della pubblicazione degli ambiti carenti, da un lato, sarebbe in contrasto con l'art. 8 del D.Lgs n. 502/1992 sotto il profilo procedimentale e finalistico, dall'altro, violerebbe l'art. 33 dell'ACN che prevede che *“a partire dalla prima pubblicazione utile successiva al 1 gennaio 2019”*, ciascuna Regione proceda con *“la pubblicazione degli ambiti territoriali carenti (...) entro la fine di marzo di ogni anno”*; 3) violazione dell'art. 8 del D.Lgs n. 502/1992 e dell'art. 33 dell'ANC, eccesso di potere e difetto di motivazione, in quanto la motivazione posta a base del provvedimento impugnato sarebbe del tutto inidonea a giustificare la sospensione delle zone carenti e comunque sarebbe gravemente illogica e contraddittoria rispetto alle finalità perseguite, atteso che, invece di dare attuazione ad un obbligo del ANC, l'Amministrazione aveva deciso di disattenderlo, lasciando prive di copertura zone carenti, oltre tutto senza stabilire un termine entro il quale avrebbero dovuto terminare i lavori del tavolo tecnico 4) la disposta sospensione sarebbe illegittima anche in relazione alla mancata disciplina delle zone carenti straordinarie di cui alla richiamata D.G.R. n. 2667/2006; 5) infine, la D.G.R. impugnata sarebbe illegittima anche nella parte in cui prevede l'istituzione di un tavolo tecnico paritetico per la revisione dell'Accordo Regionale di pediatria di libera di libera scelta, recepito con DGR n. 2667/2006, per violazione dell'art. 24 dell'ANC che prevede espressamente che tali compiti siano di competenza del Comitato permanente regionale come ivi individuato.

Resisteva in giudizio Regione Veneto, eccependo il difetto di giurisdizione del giudice amministrativo in favore di quello ordinario e, nel merito, contestando le censure avversarie e chiedendone il rigetto.

Con ricorso rubricato sub R.G. n. 909/2019, le ricorrenti meglio indicate in epigrafe, tutte pediatre iscritte alla graduatoria di cui all'art. 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, impugnavano, formulando anche istanza cautelare, la medesima deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1050 del 25.7.2019, recante *“Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667 del 7 agosto 2006. Disposizioni”*, già oggetto del ricorso sub R.G. n. 902/2019, negli stessi limiti sopra specificati.

Le ricorrenti, premesse le medesime precisazioni in punto di fatto, formulavano identiche censure come già sinteticamente esposte in relazione al ricorso R.G. n. 902/2019.

Resisteva in giudizio Regione Veneto eccependo il difetto di giurisdizione del giudice amministrativo e chiedendo, nel merito, il rigetto del ricorso.

Con ordinanza cautelare n. 407, assunta alla Camera di Consiglio del 26.9.2019, disposta la riunione dei due giudizi per ragioni di connessione oggettiva, era accolta l'istanza di sospensione cautelare del provvedimento impugnato.

Respingendo il ricorso proposto da Regione Veneto, con ordinanza n. 5410/2019, il Consiglio di Stato confermava l'ordinanza cautelare assunta da questo Tribunale.

Con istanza depositata in data 19.11.2019, Regione Veneto chiedeva la sospensione del giudizio, giusta proposizione di ricorso per regolamento di giurisdizione avanti alla Corte di Cassazione.

A seguito di istanza ex art. 59 CPA, con ordinanza n. 567, assunta alla Camera di Consiglio del 18.12.2019, il Collegio così provvedeva:

“Preso atto che il tavolo tecnico convocato dalla Regione per l'esame dell'ordinanza cautelare n. 407/2019 non ha sortito esito positivo, non avendole parti raggiunto una soluzione condivisa del problema;

Ritenuto che l'ordinanza cautelare della cui esecuzione si tratta (art. 59 c.p.a.) comporti, quale effetto conformativo, l'obbligo per la Regione di provvedere alla tempestiva pubblicazione delle zone carenti di pediatria di libera scelta per il

2019;

*Rilevato che la Regione non ha, allo stato, pubblicato le zone carenti per il 2019;
Ritenuto opportuno assegnare alla Regione termine sino al 10 gennaio 2020 per provvedere alla pubblicazione delle menzionate zone carenti, con l'avvertimento che, in caso di mancata attuazione del decisum cautelare, il Collegio provvederà alla nomina di un commissario ad acta;*

Ritenuto necessario fissare la camera di consiglio del 15 gennaio 2020 per verificare la corretta attuazione della misura cautelare e decidere in ordine alla sospensione del processo, a seguito dell'intervenuta proposizione del regolamento preventivo di giurisdizione ad opera della Regione”.

Per tali ragioni, era disposto che, in attuazione in attuazione dell'ordinanza cautelare n. 407/2019, *“Regione Veneto provveda alla pubblicazione delle zone carenti di pediatria di libera scelta per il 2019 entro il 10 gennaio 2020”.*

In data 14.1.2020, Regione Veneto depositava decreto n. 1 di data 8.1.2020, con cui il Direttore regionale dell'Unità Organizzativa Cure Primarie e Strutture Socio Sanitarie Territoriali, *“in mera ottemperanza dell'ordinanza n. 567/2019 del TAR Veneto, impregiudicati i giudizi pendenti“*, disponeva, tra l'altro, la pubblicazione degli *“abiti territoriali carenti di pediatria di libera scelta individuati e comunicati dalle Aziende UU.LL.SS.SS. entro il 31/03/2019”.*

Con successiva ordinanza n. 51, assunta alla Camera di Consiglio del 15 gennaio 2020, era disposta la sospensione del processo ex art. 367, comma 1, c.p.c. e art. 10, comma 1, CPA.

Con ordinanza n. 16549 del 23.6.2020, le S.U. della Suprema Corte di Cassazione dichiaravano la giurisdizione del giudice amministrativo, dinanzi al quale le parti erano nuovamente rimesse.

In vista dell'udienza di discussione, le parti hanno depositato memorie difensive e di replica. In particolare, i ricorrenti hanno insistito, ribadendo le propri censure, per l'accogliendo del ricorso; Regione Veneto ha precisato che, dopo il decreto n.

1/2020 relativo alle zone carenti per l'anno 2019, si era provveduto a pubblicare, con decreto n. 12 del 19.5.2020, anche le zone carenti per l'anno 2020, evidenziando, dunque, la mancanza di pregiudizio per i ricorrenti, essendo stata superata la D.G.R. oggetto di impugnazione, con conseguente cessazione della materia del contendere.

Alla Pubblica Udienza del 2 dicembre 2020, il ricorso è stato trattenuto in decisione, come da verbale di causa.

In via preliminare, è necessario scrutinare il rilievo dell'Amministrazione regionale in ordine alla asserita cessazione della materia del contendere in conseguenza dell'emanazione dei decreti n. 1/2020 -relativo alle zone carenti per l'anno 2019 - e n. 12 del 19.5.2020, relativo agli ambiti carenti per l'anno 2020.

Il Collegio ritiene che non possa dichiararsi la cessazione della materia del contendere, ai sensi dell'art. 34, comma 5, CPA, in mancanza di un espresso atto di ritiro dell'impugnata D.G.R. n. 1050/2019.

Va premesso che con la suddetta deliberazione la Giunta Regionale, con previsione censurata dai ricorrenti, ha disposto la sospensione della pubblicazione delle zone carenti di pediatria di libera scelta *“in attesa degli esiti del tavolo tecnico”*, contestualmente istituito, senza collegare tale sospensione a un termine fisso specificatamente individuato, né limitare la sospensione ad un determinato periodo temporale; inoltre, come detto, è stato, altresì, istituito un *“tavolo tecnico paritetico, presieduto dal Direttore di Area Sanità e Sociale, per la revisione dell'Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667 del 7 agosto 2006”*, previsione parimenti censurata e contestata dai ricorrenti.

Ebbene, con il decreto n. 1/2020 l'Amministrazione ha disposto la pubblicazione delle zone carenti relativamente all'anno 2019 *“in mera ottemperanza all'ordinanza n. 567/2019 del TAR Veneto, impregiudicati i giudizi pendenti”*, specificando ulteriormente nelle motivazioni che la pubblicazione era da intendersi *“in mera ottemperanza all'ordinanza cautelare e senza che ciò costituisca acquiescenza non essendo, peraltro, i contenziosi ancora definiti nel merito”*.

Appare, dunque, evidente che, anche dal solo punto di vista strettamente letterale, il decreto n. 1/2020 non possa aver determinato la cessazione della materia del contendere.

Anche al successivo DDR n. 12/2020 non può essere attribuito un valore tale da determinare la piena soddisfazione della pretesa azionata dai ricorrenti, come richiesto dall'art. 34, comma 5, CPA.

Con tale decreto, invero, l'Amministrazione –anche in tal caso, peraltro, richiamando nelle premesse l'ordinanza n. 567/2019 di questo Tribunale –ha sì disposto la pubblicazione degli ambiti territoriali carenti di pediatria di libera scelta individuati per l'anno 2020, ma ciò non consente di ritenere pienamente soddisfatta la pretesa azionata dai ricorrenti in quanto, da un lato, la previsione riguarda solo l'anno 2020 e non consente di ritenere implicitamente abrogato quanto disposto con l'impugnata D.G.R. n. 1050/2019; dall'altro, nulla è specificato in ordine all'istituto “*tavolo tecnico paritetico*” per la revisione dell'Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta.

Dunque, risulta tuttora sussistente l'interesse dei ricorrenti alla decisione del ricorso.

Nel merito, il ricorso è fondato per le assorbenti ragioni di seguito specificate, potendo restare assorbite le ulteriori questioni sollevate nei ricorsi come sopra riuniti.

Sotto un primo profilo, si rileva la sospensione *sine die* delle c.d. zone carenti, disposta nei termini e con le modalità di cui all'impugnata D.G.R., si pone in contrasto con la disciplina che regola i rapporti tra Servizio sanitario nazionale ed i pediatri di libera scelta, come definita dall'art. 8 del D.Lgs. n. 502/92, che al comma 1 dispone, per quanto qui rileva, che “*Il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale, i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta è disciplinato da apposite convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati, ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991,*

n. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale”, dall’art. 2 nonies del D.L. n. 81/2004, come convertito con modificazioni dalla legge n. 138/2004, secondo il quale “Il contratto del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantito sull’intero territorio nazionale da convenzioni conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati mediante il procedimento di contrattazione collettiva definito con l’accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano previsto dall’articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni. Tale accordo nazionale è reso esecutivo con intesa nella citata Conferenza permanente, di cui all’articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281”, nonché, a livello di contrattazione, dall’art. 33 dell’ANC 2005, come modificato nel 2018, il quale prevede che, a partire dalla prima pubblicazione utile successiva al primo gennaio 2019, “entro la fine di marzo di ogni anno ciascuna Regione o il soggetto da questa individuato, pubblica sul Bollettino Ufficiale l’elenco degli ambiti territoriali carenti e di quelli che si renderanno disponibili nel corso dell’anno...”.

La Regione, dunque, non avrebbe potuto disporre, in via autonoma e unilaterale, una modifica della disciplina di cui all’ANC, introducendo una sospensione (temporalmente non determinata) delle previsioni in esso contenute.

Parimenti fondate sono le censure articolate in ricorso relativamente al vizio motivazionale della disposta sospensione della pubblicazione degli ambiti carenti.

Invero, la D.G.R. n. 1050/2019 risulta fondata sui seguenti rilievi: “A fronte di nuovi e diffusi bisogni assistenziali correlati al nuovo contesto sociale e familiare e al nuovo concetto di salute/malattia emerge la necessità di riadeguare l’attuale assetto al fine di assicurare accessibilità e qualità assistenziale nell’ambito dell’assistenza pediatrica di base, rispettando al contempo la sostenibilità economica degli interventi attraverso un utilizzo appropriato delle risorse. Inoltre, a fronte di una significativa carenza di pediatri ospedalieri sul contesto regionale, si rende necessario garantire una integrazione funzionale tra strutture ospedaliere

e territoriali al fine di evitare l'interruzione di pubblico servizio, preservando il mantenimento degli attuali livelli assistenziali sia ospedalieri che territoriali”: ebbene, in disparte la genericità e indeterminatezza degli argomenti sviluppati, la disposta sospensione della pubblicazione delle zone carenti appare incoerente e in contraddizione con la finalità (genericamente) argomentata dall'Amministrazione a supporto del provvedimento medesimo, determinando una situazione di incertezza generalizzata, essendo la durata della sospensione riconnessa agli esiti del lavoro del tavolo tecnico contestualmente istituito e, comunque, incidendo negativamente sul livello di assistenza.

Infine, per le ragioni in precedenza già evidenziate, la deliberazione impugnata appare illegittima anche in relazione alla istituzione del *“tavolo tecnico paritetico”*, presieduto dal Direttore di Area Sanità e Sociale, per la revisione dell'Accordo Regionale per la pediatria di libera scelta, recepito con DGR n. 2667/2006, atteso che tale previsione appare in contrasto con quanto stabilito dall'art. 24 dell'ANC, il quale al comma 1 prevede che *“In ciascuna Regione è istituito un Comitato permanente regionale composto da rappresentanti della Regione e da rappresentanti delle Organizzazioni sindacali, domiciliati nella Regione, di cui all'art. 22, comma 10”* e al comma 4 dispone che *“Il Comitato permanente è preposto: a) alla definizione degli Accordi regionali; b) a formulare proposte ed esprimere pareri sulla corretta applicazione delle norme del presente Accordo e degli Accordi regionali; c) a fornire indirizzi sui temi di formazione di interesse regionale; d) a collaborare per la costituzione di gruppi di lavoro, composti da esperti delle Aziende e da pediatri di libera scelta, per la verifica degli standard erogativi e di individuazione degli indicatori di qualità”*.

Dunque, solo nell'ambito di tale organo è prevista la definizione degli Accordi Regionale, non potendo l'Amministrazione individuare e costituire, in via autonoma e unilaterale, un tavolo tecnico per provvedere alla revisione di tali Accordi.

Anche sotto tale profilo, pertanto, risultano fondate le censure formulate dalle ricorrenti.

In conclusione, i ricorsi come in epigrafe riuniti, sono fondati e vanno accolti, con conseguente annullamento del provvedimento con essi impugnato.

Le spese di causa sono liquidate in dispositivo in base alla regola della soccombenza.

P.Q.M.

Il Tribunale Amministrativo Regionale per il Veneto (Sezione Terza), definitivamente pronunciando sui ricorsi, come in epigrafe riuniti, li accoglie e, per l'effetto, annulla il provvedimento impugnato.

Condanna l'Amministrazione Regionale, in relazione a ciascun ricorso, al pagamento delle spese di causa che liquida in euro 2.500,00 (duemilacinquecento/00), oltre IVA, CPA ed accessori di legge.

Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'autorità amministrativa.

Così deciso in Venezia nella camera di consiglio del giorno 2 dicembre 2020 con l'intervento dei magistrati:

Alessandra Farina, Presidente

Alessio Falferi, Consigliere, Estensore

Paolo Nasini, Referendario

L'ESTENSORE
Alessio Falferi

IL PRESIDENTE
Alessandra Farina

IL SEGRETARIO