

REPUBBLICA ITALIANA In nome del popolo italiano TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE PER LA PUGLIA - LECCE - SECONDA SEZIONE Reg. Decis.: Reg. Gen.: 735/2004 nelle persone dei Signori: ANTONIO CAVALLARI, Presidente PASQUALE MASTRANTUONO, Referendario TOMMASO CAPITANIO Referendario, relatore ha pronunciato la seguente SENTENZA sul ricorso n. 735/2004 proposto da: LABORATORIO BIOSAF MESSAPICO S.r.l. in persona del legale rappresentante p.t. rappresentato e difeso da: MARIA CRISTINA LENOCI FABRIZIO LOFOCO con domicilio eletto presso lo studio dell'Avv. Noemi Carnevale, in Lecce VIA OBERDAN, 107 contro AZIENDA U.S.L. BR/1 in persona del Direttore Generale p.t. rappresentata e difesa da: PIETRO NICOLARDI con domicilio eletto presso lo studio del medesimo, in Lecce PIAZZA MAZZINI, 72 e REGIONE PUGLIA in persona del Presidente della G.R. p.t. non costituita, per: – l'accertamento del diritto della struttura ricorrente di ottenere il pagamento dei corrispettivi a valere sull'esercizio 2001, così come ottenuti per differenza tra gli importi notulati e le somme percepite, il tutto oltre interessi come per legge e rivalutazione monetaria, dalle singole scadenze sino al soddisfo; – la condanna delle amministrazioni intimato al pagamento delle predette somme a titolo di risarcimento dei danni o, in subordine, di arricchimento senza causa. Visti gli atti e i documenti depositati con il ricorso; Vista la domanda di concessione di misura cautelare, presentata in via incidentale dal ricorrente; Visto l'atto di costituzione in giudizio dell'AUSL BR/1; Uditi nella Camera di Consiglio del 29 aprile 2004 il relatore, Ref. Tommaso Capitanio, e gli Avv. Lenoci, Lofoco e Nicolardi per le parti costituite. Considerato che nel ricorso sono dedotti i seguenti motivi: – violazione dell'art. 2043 c.c. Violazione del principio di buona amministrazione. Violazione e mancata applicazione dell'art. 14 DPR del 24/11/1971 n. 1199. Violazione DD.PP.RR. del 06-08/05/2002 e dei successivi DD.PP.RR. del 27/03/2003 di rigetto dell'istanza di revocazione. Eccesso di potere per travisamento dei fatti, carenza assoluta di motivazione, illogicità, perplessità, ingiustizia manifesta; – violazione artt. 72, 81, 113, 117, 118 e 121 Cost. Violazione DD.PP.RR. del 6 – 8 maggio 2002, confermati con DD.PP.RR. del 27 marzo 2003. Violazione del principio del giusto procedimento. Eccesso di potere per contraddittorietà, illogicità e ingiustizia manifesta. Sviamento. Incompetenza. Illegittimità autonoma e derivata; – violazione, sotto altro profilo, dell'art. 2043 c.c. Violazione del principio di buona amministrazione e di affidamento del cittadino nell'azione della P.A. di cui all'art. 97 Cost. Violazione del principio del giusto procedimento. Violazione DD.PP.RR. del 06-08/05/2002 e dei successivi DD.PP.RR. del 27/03/2003 di rigetto dell'istanza di revocazione. Eccesso di potere per erronea presupposizione, difetto di istruttoria, carenza assoluta di motivazione, illogicità ed ingiustizia manifesta; – violazione degli artt. 1218, 1223, 1337, 1373, 1375 e 1460 c.c. nonché degli artt. 1174 e 1175 c.c. Violazione del principio di buona amministrazione, di buon andamento, di affidamento del cittadino nell'azione della P.A. e del giusto procedimento. Eccesso di potere per erronea presupposizione, difetto di motivazione, ingiustizia manifesta; – violazione e mancata applicazione dell'art. 2041 c.c. e dei principi sull'indebito arricchimento. Violazione del principio di buon andamento e di buona amministrazione. Eccesso di potere per erronea presupposizione, difetto di motivazione, ingiustizia manifesta, sviamento; – violazione art. 66, commi 2 e 3, del DPR 22 dicembre 1986 n. 917. Eccesso di potere per travisamento dei fatti, contraddittorietà, illogicità ed ingiustizia manifesta; – violazione di legge. Violazione del principio di buon andamento e di affidamento del cittadino nell'azione di P.A. di cui all'art. 97 Cost. Violazione del principio del giusto procedimento. Eccesso di potere per erronea presupposizione. Travisamento dei fatti, difetto di istruttoria, contraddittorietà, difetto di motivazione, disparità di trattamento, ingiustizia manifesta. Considerato che: – in via

pregiudiziale, vanno esaminate le eccezioni di inammissibilità del ricorso, formulate dalla difesa dell'AUSL BR/1 sotto i seguenti profili: a) violazione del principio del ne bis in idem, in quanto la società ricorrente aveva già proposto di fronte a questo TAR azione impugnatoria delle delibere di G.R. n. 1003/99 e n. 1832/99, respinta con sentenza n. 7397/01, passata in giudicato. Al riguardo, però, si deve rilevare che l'azione introdotta con il presente ricorso si fonda su un titolo – responsabilità aquiliana delle amministrazioni intimate o, in subordine, actio de in rem verso – ed un petitum – pretesa all'integrale pagamento delle prestazioni sanitarie erogate nell'anno 2001 – diversi da quelli che connotarono a suo tempo l'azione impugnatoria (finalizzata all'annullamento del tetto di spesa annuale), per cui sotto questo profilo il ricorso è ammissibile; b) mancata notifica del ricorso ad almeno un controinteressato (che la difesa dell'AUSL individua nelle altre strutture accreditate operanti nella stessa branca della ricorrente). In relazione alla causa petendi ed al petitum dell'azione, si tratta di un'eccezione abbastanza singolare, visto che la ricorrente ha proposto un'azione di accertamento del diritto alla percezione di somme di danaro, rispetto alla quale non sono ravvisabili controinteressati, anche perché l'eventuale accoglimento del ricorso non ridurrebbe il budget a disposizione delle altre strutture accreditate, come sembra voler dedurre l'AUSL, visto che si tratta di prestazioni erogate in un esercizio finanziario ormai esaurito, per il quale i pagamenti dovuti sono stati già effettuati; c) sempre in relazione agli elementi costitutivi della domanda, va altresì disattesa l'eccezione di difetto di interesse, formulata dall'azienda sanitaria resistente sull'assunto che, a seguito dell'annullamento delle delibere di G.R., l'unica pretesa della società ricorrente potrebbe essere quella ad una riedizione di quei provvedimenti, emendati dei vizi che ne avevano cagionato l'annullamento. Si è già detto, infatti, che l'azione proposta è volta all'accertamento di un diritto, non all'annullamento di un atto; – passando quindi all'esame del ricorso, vanno innanzitutto dichiarate infondate tutte le doglianze relative alla asserita violazione dell'art. 14 del DPR n. 1199/71 (il quale dispone che: "...Qualora il decreto di decisione del ricorso straordinario pronunci l'annullamento di atti amministrativi generali a contenuto normativo, del decreto stesso deve essere data, a cura dell'Amministrazione interessata, nel termine di trenta giorni dalla emanazione, pubblicità nelle medesime forme di pubblicazione degli atti annullati...") e dei DPR in data 06-08/05/2002 (recanti l'annullamento delle delibere di G.R. n. 1003/99 e n. 1832/99), nonché dei principi di buon andamento, di affidamento del cittadino nell'azione di P.A. e del giusto procedimento. Per quanto riguarda il primo aspetto, è fin troppo agevole osservare che i suddetti provvedimenti della G.R. pugliese annullati a seguito di ricorsi straordinari al Capo dello Stato non sono atti a contenuto normativo, ma atti amministrativi a contenuto generale e programmatico, quindi nel caso di specie non si applica la disposizione di cui al citato art. 14 DPR n. 1199/71; in relazione al secondo aspetto, invece, bisogna rilevare come parte ricorrente, con notevole dovizia di argomenti, ha inteso censurare l'intera attività amministrativa regionale (e di conseguenza dell'AUSL resistente) nella materia sanitaria, a far data dall'anno 1998. Partendo da tale premessa, la società ricorrente ha introdotto motivi di ricorso in parte inconferenti con la pretesa azionata (che si riferisce alle prestazioni erogate nell'anno 2001, anno nel quale non vi era assolutamente avvisaglia del futuro annullamento delle delibere regionali n. 1003/99 e n. 1832/99, pronunciato nel 2002), il che rende inammissibili o infondate le relative censure e sollecita il Collegio a ricondurre nei giusti binari la controversia. Come detto, la pretesa azionata con il presente ricorso è relativa all'integrale pagamento delle prestazioni sanitarie erogate dalla struttura ricorrente nell'anno 2001, che l'AUSL BR/1 ha invece pagato fino alla concorrenza del tetto di spesa annuale, fissato dalla stessa azienda in applicazione delle disposizioni regionali. Poiché tali disposizioni sono venute meno a seguito

dell'annullamento in sede straordinaria (delibere di G.R. n. 1003/99 e n. 1832/99) e in sede giurisdizionale (delibera di G.R. n. 1073/02 e delibera ARES n. 20/02, annullate con sentenza n. 1667 del 29/03/2004 della Sez. V del Consiglio di Stato) degli atti di indirizzo regionale su cui si sono basati tutti i provvedimenti successivi con cui l'AUSL ha fissato i tetti di spesa, la ricorrente ritiene caducati automaticamente anche questi ultimi e pertanto reclama l'integrale pagamento delle prestazioni erogate nell'anno 2001. Di conseguenza, al fine di decidere sulla domanda proposta con il presente ricorso, occorre ricostruire il sistema in base al quale si articola il rapporto di accreditamento provvisorio con il SSR delle strutture sanitarie private; – la vicenda dei tetti di spesa nell'ambito della Regione Puglia è fin troppo nota per doverne operare una ricostruzione approfondita (che del resto è stata già compiuta nella ponderosa ordinanza n. 8968 del 2003 – che qui si intende richiamata integralmente - con la quale la Sezione ha rimesso alla Consulta la questione di legittimità costituzionale della L.R. n. 4 del 2003), per cui ci si limiterà agli aspetti essenziali. Il concreto operare del rapporto di accreditamento provvisorio si articola in tre momenti distinti: a) elaborazione del DIEF annuale e triennale da parte della G.R., la quale deve individuare ed assegnare alle AUSL le risorse finanziarie, elaborare i criteri generali ai quali si devono attenere le aziende sanitarie locali e stabilire altre misure di carattere generale (fra cui le tariffe inerenti le prestazioni e il meccanismo delle regressioni tariffarie). Questa attività programmatica, è stato ormai chiarito dalla giurisprudenza prevalente (ex multis, Cons. Stato, sez. V, sent. n. 499 del 2003), è assolutamente imprescindibile, in quanto tende a garantire la corretta gestione delle risorse disponibili, e in questo senso essa rappresenta l'adempimento di un preciso ed ineludibile obbligo che influisce sulla possibilità stessa di attingere le risorse necessarie per la remunerazione delle prestazioni erogate; b) determinazione, da parte dei D.G. delle AUSL, dei tetti di spesa di branca e di quelli delle singole strutture, previa verifica dell'andamento degli anni precedenti e in base alle azioni di potenziamento e depotenziamento eventualmente disposte (vedasi, da ultimo, l'art. 11 della L.R. n. 32 del 2001); c) stipula dei contratti per adesione con gli accreditati (singoli professionisti e strutture), in forza dei quali le rispettive prestazioni diventano esigibili. E' evidente che solo questi ultimi due momenti riguardano direttamente gli accreditati, in quanto i provvedimenti regionali non hanno, in generale, diretta incidenza sulle vicende negoziali che si instaurano fra le AUSL e i soggetti erogatori. Al riguardo, basta pensare che i provvedimenti con cui il D.G. dell'AUSL territoriale fissa i tetti di spesa alle strutture insistenti nel proprio bacino geografico sono atti autonomi, fondati su presupposti propri, mentre le delibere di G.R. fissano solo il tetto di spesa globale. Infatti, fermo restando il volume delle risorse finanziarie assegnategli dalla G.R. (entità sulla quale non ha alcun potere di intervento), ciascun D.G. può contrattare con le strutture private ubicate nel proprio bacino modalità e condizioni erogative tali da soddisfare sia l'interesse pubblico alla ottimale erogazione del servizio, sia l'interesse imprenditoriale delle strutture accreditate. Inoltre, bisogna evidenziare come, a livello locale, il singolo erogatore possa trovare condizioni di mercato favorevoli (ad esempio, perché altri soggetti operanti nella branca cessano l'attività, liberando risorse a suo favore) oppure non riesca ad attingere il tetto fissatogli, di talché questo risulti per lui soddisfacente e quindi non sussista l'interesse ad impugnare le determinazioni dell'azienda sanitaria. Se ciò è vero, ne deriva che la pretesa a conseguire l'integrale pagamento delle prestazioni erogate al di là del tetto annuale può ritenersi fondata solo a condizione che il soggetto accreditato ottenga il previo annullamento del provvedimento impositivo del tetto e conseguentemente del contratto; ciò però può avvenire solo laddove tali atti siano impugnati tempestivamente. Infatti, quando la P.A., in virtù di specifiche disposizioni di legge, assume su di sé il compito di regolare un certo settore

economico mediante l'adozione di atti unilaterali autoritativi, gli operatori di quel settore diventano titolari di un interesse legittimo alla legalità dell'azione amministrativa. Il che implica, dal punto di vista della tutela giurisdizionale, la necessità di impugnare tempestivamente i provvedimenti stessi, senza di che l'assetto degli interessi disegnato in quei provvedimenti si consolida. Ciò, inoltre, significa che l'annullamento dell'atto generale presupposto (in questo caso le delibere di G.R. n. 1003/99 e n. 1832/99) non implica la caducazione automatica degli atti consequenziali (provvedimenti di fissazione dei tetti di spesa individuali), proprio perché la lesione del singolo operatore è prodotta solo dagli atti applicativi, che debbono essere impugnati nel termine decadenziale. Quest'ultima conclusione, però, richiede un approfondimento specifico, visto che l'azione proposta con il presente ricorso (che si aggiunge ad altre numerose introdotte di recente di fronte al Tribunale e connotate per l'identità di causa petendi con quella in esame) si fonda proprio sul preteso effetto caducante "a cascata" che l'annullamento delle delibere di G.R. citate (disposto con DPR in data 06-08/05/2002 in accoglimento di due ricorsi straordinari al Capo dello Stato) - oltre che della delibera di G.R. n. 1073/02 e della delibera ARES n. 20/02 (annullate con sentenza n. 1667/04 della Sez. V del Consiglio di Stato) - avrebbe prodotto su tutti i provvedimenti successivi che da esse traevano in qualche modo legittimazione. Tuttavia, il Collegio ritiene non persuasiva questa ricostruzione, in quanto: □ l'annullamento delle delibere n. 1003/99 e n. 1832/99 (come risulta dai pareri della sez. III del Consiglio di Stato recepiti nei DPR del 06/05/2002) è stato pronunciato in accoglimento delle censure relative alla mancata contrattazione con le organizzazioni di categoria ed alla tardiva fissazione dei tetti per il 1999. Tali delibere fissavano l'assegnazione provvisoria globale alle varie AUSL per le prestazioni specialistiche rese da privati e la quota capitaria, sì da giungere alla determinazione della assegnazione a ciascuna AUSL. A tacer d'altro, le varie AUSL della Regione hanno dato esecuzione a tali delibere con atti fondati su vari presupposti, quali il potenziamento o depotenziamento delle singole branche, la determinazione del volume delle prestazioni da acquisire, e così via (l'autonomia degli atti adottati dai Direttori Generali delle AUSL è comprovata dal diverso contenuto che hanno avuto le determinazioni assunte dalle AUSL delle province di Lecce e Taranto), sicché non è possibile applicare alle citate deliberazioni della Giunta Regionale ed agli atti consequenziali l'istituto della illegittimità caducante (elaborato dall'Adunanza Plenaria nella decisione n. 4 del 1992 ed oggetto di applicazioni prudenti, sia per la eccezionalità nel diritto pubblico della categoria della "nullità", sia per gli effetti che l'istituto produce nei confronti di soggetti estranei al giudizio sull'atto presupposto); □ per l'anno 2001, poi, la materia ha trovato fonte di regolamentazione nel disposto di cui all'art. 25 della L.R. n. 28/00, per cui è ininfluente l'annullamento delle delibere suindicate. A questo proposito, senza doversi necessariamente addentrare nella complessa problematica delle leggi-provvedimento (diffusamente trattata nel ricorso), il Collegio ritiene che la L.R. n. 28/00 abbia operato un rinvio recettizio alle delibere suindicate, nel senso che ha assunto i valori in esse indicati come dato storico di riferimento (al riguardo, basta pensare che, se il Legislatore avesse indicato direttamente i valori da prendere a riferimento per gli anni successivi, non si sarebbe dubitato della innovatività della disposizione, il cui rango primario è stato del resto riconosciuto dalla Sezione con la sentenza n. 1497 del 2002. La conclusione non può quindi mutare solo perché il Legislatore pugliese ha rinviato sic et simpliciter alle delibere di G.R.). Ciò premesso, è appena il caso di osservare che l'operatività erga omnes dell'annullamento giurisdizionale è cosa ben diversa degli effetti di tale annullamento sugli atti consequenziali, sicché non appare coerente il richiamo alla sentenza del Consiglio di Stato, sez. IV, n. 6452 del 2002, con la quale è stato dichiarato improcedibile per sopravvenuto difetto

di interesse un ricorso in appello proposto da alcune strutture sanitarie accreditate nella Regione Puglia, proprio sul presupposto che il provvedimento da esse impugnato – la delibera di G.R. n. 1832/99 – non era più esistente, in quanto annullato con i citati DPR del 06/05/2002; l'indirizzo seguito da questo Collegio trova inoltre conforto in una pronuncia successiva a quella citata (Cons. Stato, sez. I, parere n. 2196 del 2003) che ha affermato che l'annullamento delle delibere di G.R. n. 1003/99 e n. 1832/99 non ha prodotto la caducazione automatica di tutti i provvedimenti successivi che da esse traevano in qualche modo origine, dovendosi invece indagare in maniera puntuale gli effetti dell'annullamento di cui si tratta. In base a quanto precede, va dichiarata inammissibile l'azione di accertamento della responsabilità aquiliana delle amministrazioni intime, in quanto non sono stati impugnati tempestivamente e con esito favorevole i provvedimenti con cui è stato disciplinato il rapporto di accreditamento con la struttura ricorrente nell'anno 2001 (Cons. Stato, Ad. Plen. 26 marzo 2003 n. 4), e questo a prescindere dagli effetti (non adeguatamente illustrati) che, secondo la ricorrente, l'annullamento delle delibere regionali produrrebbe sul contratto a suo tempo stipulato fra l'AUSL e la struttura ricorrente; – diversa conclusione va invece rassegnata in relazione alla pretesa della società ricorrente di vedersi corrisposte, a titolo di indebito arricchimento della P.A., le somme relative alle prestazioni erogate nell'anno 2001 in eccedenza rispetto al tetto annuale di spesa. Tale conclusione si fonda sulle seguenti considerazioni: a) i tetti di spesa, come è noto, hanno la precipua funzione di ripartire razionalmente le risorse finanziarie che le Regioni mettono a disposizione delle AUSL, garantendo il diritto di libera scelta del cittadino fra strutture pubbliche e private e consentendo a queste ultime di pianificare annualmente la propria attività imprenditoriale (alla luce della quantità di prestazioni che l'AUSL territoriale prevede di acquistare ogni anno da ciascuna di esse). Sostanzialmente, mediante il tetto di spesa l'AUSL territoriale rende noto a ciascuna struttura accreditata ubicata nel proprio bacino il volume delle prestazioni che intende acquistare da essa nell'anno di riferimento. Tale volontà è poi trasfusa in un contratto inquadrabile nel genus della somministrazione, in forza del quale l'erogatore si impegna a fornire le prestazioni dedotte nel negozio e l'azienda sanitaria a corrispondere i relativi compensi (alle tariffe previste e nei limiti del montante e del tetto invalicabile); l'erogatore, inoltre, anche se è esercente di un servizio pubblico, non è tenuto a fornire prestazioni eccedenti il tetto prefissato, in quanto l'ordinamento non ritiene di imporre ad un privato imprenditore obblighi eccedenti la sua capacità aziendale (ciò però non priva i cittadini di assistenza sanitaria, in quanto suppliscono le strutture pubbliche, le quali sono invece tenute a fornire prestazioni eccedenti il volume annuo prefissato. Infatti, occorre ricordare che, ai sensi dell'art. 32, comma 8, della L. n. 449/97, i tetti di spesa vengono fissati anche per le strutture pubbliche, seppure per finalità diverse, consistenti soprattutto nel controllo della spesa e nell'ottimizzazione dell'impiego delle risorse umane e materiali); b) tuttavia, considerato che non sempre le strutture pubbliche riescono a garantire l'erogazione di certe prestazioni o comunque non sono sempre in grado di farlo in tempi ragionevoli, accade sovente che una struttura accreditata eroghi prestazioni eccedenti il tetto annuale per far fronte a richieste dei cittadini, formulate su modulari del SSR. In casi del genere, considerato che al medico prescrittore va riconosciuto il potere rappresentativo del SSN (come risulta dalla Dichiarazione preliminare al DPR n. 270 del 28 luglio 2000, recante "Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale"), è possibile riconoscere alle strutture accreditate che superano il tetto annuale il diritto a percepire il corrispettivo delle prestazioni erogate in eccedenza, sia pure a titolo di arricchimento senza causa della P.A. (art. 2041 c.c.), purché si accerti l'utiliter coeptum

da parte dell'amministrazione e la deminutio patrimoniale dell'erogatore (in tal senso si veda, ex multis, la citata sentenza n. 4735/03 della Sezione);c) nel caso di specie, sussistono i presupposti per l'applicazione dell'art. 2041 c.c., visto che le prestazioni erogate dalla ricorrente sono state dirette a soddisfare richieste dei cittadini formulate per il tramite del SSR e, come tali, hanno prodotto un'utilità per l'azienda sanitaria, consistente nel risparmio delle risorse che essa avrebbe dovuto impiegare per assicurare le stesse prestazioni erogate dal Laboratorio BioSaf. Resta da stabilire il criterio in base al quale commisurare la somma dovuta alla ricorrente, atteso che nell'actio de in rem verso occorre stabilire, con giudizio di equità, la misura dell'arricchimento indebito dell'accipiens (che è pari alla minor somma tra l'arricchimento ricevuto da chi si sia avvantaggiato dalla prestazione senza causa e la diminuzione patrimoniale subita da chi ne sia stato impoverito). Al riguardo, in linea con quanto statuito in alcune precedenti controversie (fra cui quella decisa con la citata sentenza n. 4735/03), il Collegio ritiene di applicare i coefficienti indicati nell'art. 4 del DPR n. 120 del 23/03/1988 (recante l'"Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti convenzionali in materia di prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, compresa la diagnostica radioimmunologica, la medicina nucleare e di fisiokinesiterapia, nonché ogni altra prestazione specialistica effettuata in regime di autorizzazione sanitaria, ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833"), relativi al valore attribuito ai mezzi impegnati (cioè alla "deminutio"), e pertanto stabilisce la misura dell'indebito arricchimento conseguito dall'AUSL resistente nel 30% del valore (a tariffa) delle prestazioni erogate dalla struttura ricorrente in eccedenza rispetto al tetto del 2001. Pertanto, l'Azienda USL BR/1 va condannata al pagamento a favore della ricorrente della somma predetta, maggiorata di interessi legali e rivalutazione a far data dalla maturazione e fino al momento dell'effettivo pagamento (nel senso della spettanza di interessi e rivalutazione anche nell'obbligazione indennitaria ex art. 2041 c.c., vedasi Cass., sez. II, sent. n. 7694 del 1992). In base a quanto precede, il ricorso va in parte dichiarato inammissibile (in relazione alla domanda risarcitoria) e in parte accolto (in relazione alla domanda di pagamento, a titolo di arricchimento senza causa della P.A., delle prestazioni eccedenti il tetto di spesa erogate nell'anno 2001), nei limiti di cui in motivazione. Ritenuto l'affare ai fini della decisione di merito con sentenza in forma semplificata, ai sensi dell'art. 9 della Legge n. 205 del 21/07/2000;P.Q.M.il Tribunale Amministrativo Regionale per la Puglia, Seconda Sezione di Lecce, in parte dichiara inammissibile e in parte accoglie il ricorso in epigrafe.Spese compensate.Ordina che la presente sentenza sia eseguita dall'Autorità Amministrativa.Così deciso in Lecce, nella Camera di Consiglio del 29 aprile 2004.Dott. Antonio Cavallari - PresidenteDott. Tommaso Capitanio - Estensore