

territorio biellese dal territorio della originaria provincia di Vercelli —:

se, a dieci anni dalla istituzione della provincia di Biella, non ritenga maturo il tempo per costituire in Biella, città capoluogo di provincia, il coordinamento provinciale del Corpo Forestale dello Stato. (4-09743)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta orale:

LABATE, VIOLANTE, BURLANDO, MAZZARELLO, PINOTTI e ROGNONI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il primo aprile veniva recapitata al professor Lucio Luzzatto, direttore scientifico dell'IST (Istituto tumori di Genova), una lettera da parte del commissario straordinario dottor Maurizio Mauri, recante la risoluzione del contratto di direttore scientifico dell'Istituto;

la notizia ha suscitato un tale clamore da riportare su tutti i quotidiani locali e nazionali posizioni delle massime autorità del mondo scientifico e della ricerca a livello nazionale ed internazionale, a difesa del professor Luzzatto, il cui valore di alto ricercatore è riconosciuto a livello mondiale, data la sua lunga esperienza prima in Inghilterra e poi negli Stati Uniti, da cui era stato chiamato per svolgere a Genova il ruolo di direttore scientifico dell'IST;

le notizie apparse sui quotidiani cittadini, denunciavano che il Presidente della Regione Liguria, nonché l'Assessore alla Sanità non erano a conoscenza della decisione di risoluzione del contratto del professor Luzzatto e tuttavia le dichiarazioni rilasciate da questi ultimi facevano emergere perplessità e dubbi sulle motivazioni addotte dal Commissario Straordinario in ordine al venir meno del rapporto di fiducia con il direttore scientifico

e pertanto gli organi istituzionali affermavano la necessità, comunque, di lavorare per trovare collocazioni più prestigiose e remunerative per il professor Luzzatto;

stupiscono altresì, secondo gli interroganti, le affermazioni fatte dagli organi istituzionali regionali in ordine alla non conoscenza degli avvenimenti;

la vicenda apre una vera e propria questione di correttezza dei rapporti istituzionali, da parte del Commissario Straordinario sia nei confronti degli organi di Governo Regionale della sanità, sia nei confronti del Ministero della salute, titolare della nomina del direttore scientifico, d'intesa con il Presidente della Regione, in base alla precedente legge sul commissariamento degli IRCCS;

lo stesso Ministro della salute dichiarava su numerosi quotidiani sabato 3 aprile di non essere a conoscenza della lettera di risoluzione del contratto del professor Luzzatto;

la specifica questione in oggetto, si colloca nel quadro di una serie di avvenimenti, messi in atto da parte del Commissario Straordinario dell'IST, nel corso del 2003 che hanno reso il clima di lavoro e il futuro di questo Istituto precario ed incerto a partire dalla messa in discussione per circa 100 ricercatori «dell'istituto dell'equiparazione», di aver dilazionato nel tempo la firma dei contratti dei ricercatori a tempo determinato e a collaborazione coordinata e continuativa dei diversi dipartimenti di ricerca, al punto da creare veri e propri stati di agitazione permanente dei lavoratori e dei ricercatori dell'IST;

una serie di atti e di regolamenti mostrano segni evidenti dello scarso ruolo e della poca considerazione che il Commissario Straordinario dimostrava di rivelare in ordine alla ricerca e al ruolo del direttore scientifico;

le vicende dell'equiparazione, sfociate in numerosi ricorsi alla magistratura del lavoro, hanno rivelato un atteggiamento da parte del Commissario

Straordinario, quanto meno burocratico e dirigitico, visto che il Ministero dell'Economia e delle Finanze, con una nota a firma del Direttore Generale dottor Grilli, richiesta come quesito interpretativo da parte del Ministero della salute sulla vicenda dell'equiparazione, di fatto sconfessava l'operato del Commissario Straordinario, talché il Ministero della salute ha dovuto approntare una circolare raggugliante l'applicazione di questi istituti contrattuali ribaditi dalla legge vigente e dal contratto nazionale di lavoro della dirigenza degli IRCCS;

in data 5 aprile 2004, il professor Luzzatto ha avviato la procedura di contestazione di fatto e di diritto in ordine ai contenuti della lettera di risoluzione del contratto;

secondo gli interroganti, le decisioni assunte in relazione alla vicenda descritta rivelano un atteggiamento da parte del Commissario Straordinario non del tutto compatibile con il buon andamento della gestione e dei rapporti con la dirigenza e i dipendenti di un istituto ad alto valore scientifico-clinico —:

se corrispondono a verità le dichiarazioni emerse sulla stampa degli organi istituzionali sulla vicenda della risoluzione del contratto di direttore scientifico del professor Luzzatto;

quali iniziative il Ministero della Salute intenda avviare per fare chiarezza sugli avvenimenti al fine di stabilire la correttezza dei rapporti interistituzionali, la veridicità dei contenuti addebitati dal Commissario Straordinario al professor Luzzatto, nonché le motivazioni reali in base alle quali si è dichiarato il venir meno del rapporto di fiducia, e se esse non siano state generate unicamente dalle posizioni contrarie, assunte dal professor Luzzatto, sia in ordine alle vicende relative all'equiparazione sopra richiamate, nonché al disagio permanente che si è determinato all'IST per quanto riguarda ruolo, funzioni e caratteristiche di un Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico la cui missione principale è quella di coniugare ricerca di base e

ricerca clinica per trasferirla al letto del malato, così come definito dalla normativa vigente. (3-03270)

Interrogazione a risposta in Commissione:

GHIGLIA e GIANNI MANCUSO. — *Al Ministro della salute, al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* — Per sapere — premesso che:

a quanto sostenuto da alcuni medici di base che operano nel comune di Bardonecchia (Torino) si evidenzerebbe, nella zona di loro pertinenza, un aumento del 40 per cento nella diagnosi dei tumori con particolare riguardo a quelli ai polmoni, alla mammella, al colon e al pancreas (*Torino Cronaca*, 2 aprile 2004 pagina 10);

il traffico di mezzi pesanti ammonta a circa 3.500 al giorno e che tale transito contribuisce in maniera determinante ad innalzare il livello di inquinamento;

occorre preservare dai rischi connessi all'inquinamento tutti i cittadini ma, in particolare, i lavoratori (operai, impiegati, Forze di Polizia) impegnati sulla A 32 ed ai caselli del Tunnel del Frejus —:

se non ritenga opportuno proporre all'Istituto Superiore di Sanità l'avvio di un'indagine epidemiologica. (5-03098)

Interrogazioni a risposta scritta:

PAOLO RUSSO. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

la ASL NA4 in data 3 marzo 2004 adottava la delibera n. 786 — nei confronti dei Laboratori di Analisi Cliniche aventi sede nell'ambito della circoscrizione territoriale di sua competenza — con la quale statuiva di « sospendere gli effetti della deliberazione n. 3521 del 2 ottobre 2003 e per l'effetto i pagamenti alle strutture sanitarie in regime di provvisorio accreditamento da eseguirsi in regime di provvisorio accreditamento da eseguirsi sulla base della delibera stessa, in attesa della conclusione i lavori cui è preposta la

Commissione costituita con delibera n. 2505 del 20 novembre 2001 e n. 2647 del 29 novembre 2001 »;

la stessa Azienda Sanitaria con una nota precedente, poi revocata, aveva stabilito che i medesimi laboratori risultavano accreditati provvisoriamente con essa Azienda esclusivamente come laboratorio di base e solo per i settori che risultano esplicitamente riportati nel decreto sindacale di autorizzazione precedente al 31 dicembre 1997, con la ulteriore precisazione che le prestazioni analitiche difformi da quanto indicato nel decreto di apertura non erano riconosciute;

nella nota medesima, altresì, si richiamavano a sostegno della disposizione adottata « la legislazione vigente » le delibere della giunta regionale della Campania n. 6181 del 31 luglio 1997 e n. 3958 del 7 agosto 2001 e n. 7301 del 31 dicembre 2001 nonché l'ordinanza del TAR Campania 341/2003, e si premette ancora che la stessa ASL aveva provveduto a revocare le proprie delibere 1971 del 3 luglio 2002 e 2358 del 7 agosto 2002;

in buona sostanza, la ASL riteneva e continua erroneamente a ritenere che i laboratori di analisi cliniche sebbene siano dotati di un'organizzazione strutturale tecnologica e di personale per poter erogare, in regime di accreditamento, le prestazioni relative al laboratorio di base e ai settori specializzati — così come è stato accertato dalla stessa ASL NA4 con le delibere innanzi citate e revocate *ad horas* — non possono erogare le prestazioni relative ai settori specializzati annessi in quanto questi non sarebbero specificati nel decreto sindacale di apertura e funzionamento;

in base al quadro normativo, nazionale e regionale, vigente in materia, l'autorizzazione all'esercizio di una struttura sanitaria trova la sua fonte normativa negli articoli 193 e seguenti del testo unico delle leggi sanitarie recepito con regio decreto 1265/34, negli articoli 1 e 2 L.R.C. n.13/85, nell'articolo 8-ter del decreto legislativo n. 502/1992, modificato dal decreto legislativo n. 229 del 1999, e nella

D.G.R.C. n. 7301/2001 che ha recepito le prescrizioni contenute nel citato articolo 8-ter;

in particolare, l'articolo 193 del T.U.LL.SS. stabilisce la tipologia delle strutture sanitarie che necessariamente devono essere autorizzate (all'epoca dal prefetto sentito il parere del Consiglio provinciale di Sanità ora dal sindaco o da un suo delegato) per poter esercitare la corrispondente attività sanitaria, così come l'articolo 8-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992 ribadisce la medesima previsione. Le altre norme regionali prevedono, invece, i soggetti destinatari del potere autorizzativo e le modalità procedurali per ottenere il decreto di apertura e funzionamento di una struttura sanitaria, nel rispetto dei nuovi requisiti tecnologici, organizzativi e di personale e della nuova classificazione tipologica, così come prescritto dalle norme quadro, emanate in sede nazionale decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 e decreto legislativo n. 229 del 1999 articolo 8-ter);

con l'entrata in vigore del regime di accreditamento provvisorio, sancito dal decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni e dall'articolo 6, comma 6, della legge n. 724 del 1994, il Governo ha adottato il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 con cui ha approvato l'atto di indirizzo e coordinamento in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private, prevedendo all'articolo 4 la classificazione tipologica delle strutture. Il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 è stato recepito dalla regione Campania con D.G.R.C. n. 6181 del 1997, la quale ha assegnato alle strutture sanitarie già in esercizio il termine di due anni per l'adeguamento ai requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi e alla nuova classificazione tipologica. Tale termine è stato più volte prorogato dalla stessa regione Campania, prima con delibera n. 6351 del 1999, poi con la delibera

n. 4743 del 2000, ed infine con la delibera n. 1688 del 27 aprile 2001 in cui si concedeva una proroga del termine sino al 31 dicembre 2001. Successivamente all'entrata in vigore del decreto legislativo n. 229 del 1999, la regione Campania ha dato attuazione all'articolo 8-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992, rubricato appunto autorizzazioni alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie adottando, sempre sulla base del decreto del Presidente della Repubblica del 14 gennaio 1997, prima la delibera n. 3958 del 2001, e poi la delibera 7301 del 2001 con le quali ha recepito, tra l'altro, la classificazione tipologica delle strutture sanitarie ambulatoriali ed ha previsto nuovi termini (2, 3 e 5 anni) per l'adeguamento ai requisiti tecnologici, organizzativi e di personale prescritti con le delibere testé indicate.

Questo è il complesso normativo vigente che stabilisce la tipologia di struttura sanitaria per il cui esercizio è richiesto il decreto di apertura e funzionamento, nonché le modalità, il procedimento ed i termini per ottenere l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie;

dal quadro normativo innanzi indicato emerge con estrema chiarezza che la necessità del decreto di apertura e funzionamento concerne solamente la struttura sanitaria nel suo complesso tipologico, ossia non si ricava in alcun modo dal tenore letterale delle norme innanzi illustrate che il decreto di apertura e funzionamento di un laboratorio generale di base debba contenere anche il settore specializzato, né d'altro canto si ricava che i settori specializzati debbano essere oggetto di un'autonoma autorizzazione sindacale;

l'unica variante, che di fatto non configura alcuna modificazione sostanziale, è data dal decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, e, quindi, dalla D.G.R.C. n. 7301 del 2001 attuativa anche dell'articolo 8-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992, che ha

previsto una classificazione dei laboratori di analisi in: a) laboratorio generale di base; b) laboratorio generale di base con settori specializzati, e c) laboratorio specializzato;

la regione Campania, al fine proprio di evitare equivoci interpretativi ed applicativi in ordine alla necessità di una specifica previsione dei settori specializzati nel decreto di apertura e funzionamento di un Laboratorio di analisi, ovvero di un'autorizzazione sindacale dei settori specializzati, ha già risolto in precedenza tale problematica emanando in data 12 novembre 1998 la circolare esplicativa Prot. n. 2194. In essa viene espressamente asserito che: « con DGRC n. 6181 del 31 luglio 1997, la giunta regionale ha recepito il predetto atto di indirizzo e coordinamento (decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997) concedendo due anni, scadenti il 30 luglio 1999, alle strutture già in esercizio eroganti prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale ivi comprese quelle relative alla diagnostica strumentale di laboratorio, per uniformarsi ai criteri contenuti nel predetto decreto del Presidente della Repubblica ». Prosegue la circolare affermando che: « I servizi di laboratorio di analisi, quindi, entro il predetto termine (ovviamente tale termine non è più quello del 31 luglio 1999 ma quelli indicati nella delibera n. 7301/2001, e cioè 2, 3, e 5 anni a partire dall'entrata in vigore della delibera stessa e cioè il 15 settembre 2001) nell'uniformarsi ai requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici di cui al decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 dovranno anche aggiornare il proprio decreto di autorizzazione all'esercizio dell'attività, seconda la classificazione contenuta nel decreto medesimo ».

Le risultanti del suddetto quadro normativo sono state fatte proprie dalla regione Campania che in una specifica nota, prot. n. 16909 del 2 dicembre 2002, richiesta espressamente sul punto dalla ASL NA4, ha testualmente asserito: « Di contra non risulta, come già si è avuto modo di

dire che la regione Campania abbia normato, e ciò almeno sino al recepimento del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 e D.G.R.C. 6181/97, le modalità per la conferma dei decreti di autorizzazione nei quali sia contenuta eventualmente la classificazione dei laboratori di analisi cliniche» omissis ... concludendo che «alla luce di tutto quanto innanzi esposto ed in particolare delle disposizioni normative innanzi richiamate, questo Settore, per quanto di competenza, ritiene di confermare, anche con riferimento alle disposizioni succedute alla D.G.R.C. 6187/97, il principio già espresso nella nota Assessoriale n. 2194/SP del 12 novembre 1998, per cui i servizi di laboratorio di analisi già precedentemente autorizzati alla data di entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, nell'uniformarsi ai requisiti minimi strutturali organizzativi e tecnologici di cui alla delibera di G.R.C. n. 7301/2001, dovranno aggiornare il proprio decreto di autorizzazione all'esercizio dell'attività secondo la classificazione contenuta nel predetto provvedimento con le modalità ed i tempi nello stesso indicati»;

deve ricavarsi da ciò, che la regione ha inteso, con la ripetuta nota, rimarcare, per quanto ve ne fosse ancora bisogno, le modalità ed i tempi di attuazione delle nuove previsioni contenute nella delibera di giunta regionale n. 7301/2001. In particolare, la suddetta delibera ha stabilito che, a far data dal termine di scadenza di presentazione dell'istanza per la nuova autorizzazione, e quindi per l'aggiornamento del decreto sindacale, e cioè dal 1° aprile 2002, il comune deve inviare entro tre giorni le istanze pervenute e il dipartimento di prevenzione della ASL territorialmente competente, entro un anno, ha l'obbligo di procedere all'accertamento dei requisiti minimi per l'ottenimento dell'autorizzazione sindacale con la nuova classificazione tipologica, nel caso, dei laboratori di analisi;

il dipartimento di prevenzione della ASL NA4 e la stessa ASL, anziché procedere, nel termine ivi indicato, a tale ac-

certamento, ha effettuato una serie di ispezioni, per controllare se i settori specializzati annessi ai laboratori di analisi fossero o meno previsti specificamente nei decreti di apertura e funzionamento, prima dell'aggiornamento, diventando così causa e origine della problematica testé illustrata. In pratica, il dipartimento di prevenzione della ASL NA4 e anche la direzione generale della stessa ASL invece di porre in essere l'attività vincolante ed obbligatoria, di cui alla delibera di giunta regionale n. 7301/2001, e cioè a partire dal mese di maggio 2002, l'accertamento dei requisiti minimi che avrebbe portato alla nuova classificazione tipologica dei laboratori di analisi, così come indicato dalla stessa regione Campania con la nota innanzi citata, ha proceduto ad effettuare ispezioni di altra natura, evidenziando proprio quell'assenza dei decreti di apertura e funzionamento dei laboratori di analisi dei settori specializzati che per l'appunto venivano richiesti;

è obbligo delle AA.SS.LL. e dei dipartimenti di prevenzione di compiere, entro i termini innanzi indicati, l'accertamento dei requisiti al fine dell'ottenimento da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private, del nuovo ed aggiornato decreto sindacale;

la gravità del comportamento è ancora più evidente, secondo l'interrogante, ove si consideri che le strutture pubbliche, che sono anch'esse soggette alle prescrizioni della delibera n. 7301/2001, sarebbero del tutto prive dei decreti sindacali di apertura e funzionamento e sarebbero perfino prive dei decreti sindacali di apertura e funzionamento non solo i pochi laboratori di analisi pubblici e i centri di prelievo che operano nei vari distretti (anche i centri prelievi necessitano di un'autorizzazione sindacale), ma anche tutte le strutture sanitarie pubbliche, presenti nel territorio della ASL NA4, che erogano prestazioni sia di diagnostica strumentale e di laboratorio che di degenza;

ovviamente, le strutture sanitarie pubbliche ai fini della valutazione della

Commissione tecnica dei requisiti strutturali, tecnologici e di personale, secondo le modalità prescritte dalla D.G.R.C. n. 7301/2001, non potranno seguire percorsi privilegiati per la semplice ed evidente ragione che le stesse anche in ordine a tale profilo sono da considerare in una logica paritetica con le strutture private accreditate in virtù dei principi della libera concorrenza, della parità pubblico-privato e della libera scelta, sicché la violazione di tale principio potrebbe, ad avviso dell'interrogante, integrare sicuramente fattispecie penalmente rilevanti;

l'assenza dei decreti di apertura e funzionamento in capo alle strutture pubbliche comporterà da parte di queste ultime la richiesta di un nuovo decreto di apertura e funzionamento con l'evidente conseguenza che le stesse strutture pubbliche dovranno essere assoggettate alla verifica di compatibilità regionale stabilita dalla DGRC n. 7301/2001;

la discussa disposizione della ASL NA4 genera gravissimi problemi non solo ai laboratori di analisi, dotati da moltissimi anni dell'organizzazione strutturale, tecnologica e di personale, secondo i parametri previsti dalla normativa vigente in materia, — come già accertato più volte dall'ASL NA4 nelle numerose visite ispettive e di controllo effettuate negli ultimi anni — per erogare prestazioni di laboratorio relative ai settori specializzati, ma anche e soprattutto agli utenti del S.S.N.;

i residenti della ASL NA4 sono circa 600.000, senza tener conto dell'incremento di prestazioni derivante dalla mobilità interaziendale in virtù del principio della libera scelta;

la ASL NA4 non è in grado, se non con lunghissime liste di attesa (tra l'altro secondo la ultima legislazione da eliminare, soprattutto nelle strutture pubbliche), di far fronte alla domanda di salute con i suoi laboratori (nell'intero territorio della ASL ve ne sono 7/8 a fronte dei 70 privati accreditati);

addirittura sembrerebbe che i laboratori pubblici siano privi del decreto di

apertura e funzionamento per l'intera struttura;

parrebbe così impossibile garantire, come stabilisce il decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni, l'erogazione annua di circa 1.800.000 prestazioni di laboratorio relative ai settori specializzati, violando così i livelli minimi e uniformi di assistenza sanitaria e il principio di libera scelta del cittadino;

l'interesse pubblico viene ad essere vivacemente compromesso dai provvedimenti adottati —:

se non ritenga opportuno intervenire con un'interpretazione autentica della normativa statale, acciocché quest'assurda situazione — che pone inspiegabilmente i laboratori di analisi cliniche in una condizione di inoperatività dovuta secondo l'interrogante, ad una distorta quanto inammissibile e discriminante applicazione della normativa *de qua* — venga rapidamente risolta. (4-09722)

ZANELLA. — *Al Ministro della salute, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

a Mestre, in via Cavallotti, la cooperativa sociale Velox, gestisce una casa per disabili unica nel suo genere, progettata per chi ha problemi di *handicap* e dotata di tecnologie che permettono alle persone svantaggiate di vivere sole e rendersi autonome;

dopo che l'appartamento è stato aperto ai disabili, con grandi sforzi da parte della cooperativa, si è scoperto che in Italia non ci sono leggi che prevedano strutture come questa e le ispezioni dell'Ulss non hanno potuto far altro che constatare che quella casa non rientrava nei parametri;

nonostante questo, l'Ulss 12 e il comune di Venezia hanno voluto sostenere l'esperimento ed hanno finanziato per tutto il 2003 il progetto di vita indipen-

dente di
4 ragazze disabili, che grazie a ciò
hanno potuto raggiungere traguardi che
sembravano altrimenti impensabili;

la struttura è stato ora costretta a
chiudere, infatti l'Ulss non sta erogando
più il finanziamento — mentre il comune
continua a fare la sua parte — e la
cooperativa Velox non può sostenere le
spese di gestione di circa 8 mila euro al
mese;

i genitori delle quattro ragazze che
hanno usufruito della casa fino a questo
momento hanno inviato una lettera-ap-
pello alla stampa sottolineando quanto
questa esperienza abbia giovato alle pro-
prie figlie e chiedendo un intervento che
possa scongiurare la chiusura della strut-
tura;

il 2003 è stato l'anno europeo del
disabile e l'Unione europea ha invitato
fortemente i Paesi dell'Unione a rivedere
le proprie legislazioni ed a favorire una
reale integrazione dei cittadini disabili in
tutti i settori della vita privata, sociale ed
economica —:

quali iniziative intendano adottare in
collaborazione con l'Ulss e gli enti locali,
per sostenere sperimentazioni di questo
tipo, all'avanguardia e con tecnologie
avanzate, che permettono un'opportunità
di crescita e di indipendenza per le per-
sone disabili;

quali risorse abbiano destinato e
quali intendano destinare per contribuire
a progetti di questo tipo. (4-09749)

**Apposizione di firme
ad una risoluzione.**

La risoluzione in Commissione Calzo-
laio e altri n. 7-00407, pubblicata nell'al-

legato B ai resoconti della seduta del 6
aprile 2004, deve intendersi sottoscritta
anche dai deputati: Pennacchi, Cima, Za-
notti, Azzolini, Amici.

**Apposizione di una firma
ad una interrogazione.**

L'interrogazione a risposta scritta Bal-
laman n. 4-09667, pubblicata nell'allegato
B ai resoconti della seduta del 6 aprile
2004, deve intendersi sottoscritta anche
dal deputato Paolo Russo.

**Ritiro di un documento
del sindacato ispettivo.**

Il seguente documento è stato ritirato
dal presentatore: interrogazione a risposta
in Commissione Giuseppe Gianni n. 5-
02996 del 16 marzo 2004.

**Trasformazione di documenti del sinda-
cato ispettivo e aggiunta di firme.**

I seguenti documenti sono stati così
trasformati su richiesta dei presentatori:

interrogazione a risposta in Commis-
sione Molinari n. 5-02689 del 10 dicembre
2003 in interrogazione a risposta orale
n. 3-03265, e conseguentemente sotto-
scritta dall'onorevole Burtone;

interrogazione a risposta in Commis-
sione Frigato n. 5-02716 del 18 dicembre
2003 in interrogazione a risposta orale
n. 3-03264, e conseguentemente sotto-
scritta dall'onorevole Burtone.