

sura dell'azienda ed il licenziamento dei 70 lavoratori, in un'area già purtroppo attraversata da altre e gravi crisi occupazionali. (4-10185)

\* \* \*

### SALUTE

#### *Interrogazioni a risposta scritta:*

QUARTIANI, CAPITELLI, TOLOTTI e GALEAZZI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

dal 1998 è stata costituita l'azienda ospedaliera di Melegnano composta da cinque presidi ospedalieri: Melegnano, Melzo, Cernusco, Gorgonzola, Cassano;

l'andamento dei dati di attività e di costo per l'erogazione delle prestazioni sanitarie sono come di seguito riassumibili: dati di attività, valorizzazione e forza occupata (in milioni di euro) dell'A.O. di Melegnano (dal 2001 è incluso Cassano numero occupati =78 valorizzazione attività =2,8 (01) e 3,3 (02) milioni di euro);

Numero dei ricoveri ordinari:

nel 1998 35.069, nel 1999 35.402, nel 2000 34.519, nel 2001 34.362, nel 2002 34.031 nel 2003 30.500.

Numero dei ricoveri *day hospital*:

nel 1998 12.632, nel 1999 10.335, nel 2000 6.515, nel 2001 7.426, nel 2002 7.492, nel 2003 7.000.

Valorizzazione ricoveri ordinari più *day hospital*:

nel 1998 83,6, nel 1999 82,2, nel 2000 81,7, nel 2001 84,5, nel 2002 83,7 nel 2003 78.

Valorizzazione ambulatoriale:

nel 1998 26,4, nel 1999 29,7, nel 2000 31,0, nel 2001 32,5, nel 2002 33,3.

Forza occupata:

nel 1998 2.405, nel 1999 2.376, nel 2000 2.340, nel 2001 2.452, nel 2002 2.367.

Dirigenti Medici e Veterinari:

nel 1998 381, nel 1999 388, nel 2000 393, nel 2001 401, nel 2002 394.

Comparto:

nel 1998 1.978, nel 1999 1.946, nel 2000 1.904, nel 2001 2.009, nel 2002 1.932.

Ricavi totali:

nel 1998 141.517, nel 1999 146.315, nel 2000 131.745, nel 2001 121.444, nel 2002 123.771, nel 2003 122.515.

Costi totali:

nel 1998 143.109, nel 1999 148.846, nel 2000 149.127, nel 2001 155.456, nel 2002 162.781, nel 2003 159.070.

Fondo regionale:

nel 1998 18.039, nel 1999 16.016, nel 2000 zero, nel 2001 zero, nel 2002 zero.

Risultato esercizio:

nel 1998 meno 1.548, nel 1999 meno 2.619, nel 2000 meno 17.874, nel 2001 meno 34.012, nel 2002 meno 39.010 nel 2003 meno 36.555.

Dal 2000 la regione non ha più previsto il fondo di riequilibrio delle aziende.

Per il 2003 sono previsti i seguenti dati:

Anno 2003 spesa anno 158,5 milioni; disavanzo 29,6 milioni;

Previsioni Anno 2004 spesa anno 159,3 milioni; disavanzo 26,6 milioni;

l'esame dei dati mette in evidenza l'andamento negativo delle attività di ricovero e *day hospital* (- 15, - 20 per cento, dei ricavi e del numero di occupati, con una preoccupante flessione nell'ultimo anno;

contestualmente si è registrata una preoccupante crescita della spesa e del disavanzo, come documentato anche dai servizi ispettivi della Ragioneria dello Stato;

risultano essere stati affidati incarichi di consulenza per lo svolgimento di compiti istituzionali quali: controllo di gestione, risorse e personale, formazione, prevenzione ai sensi della legge n. 626, provveditorato, ingegneria clinica a seguito di « dimissione » e trasferimento ad altra sede del personale dipendente che ricopriva tali ruoli;

risultano in atto procedure per l'esternalizzazione di interi servizi quali: settore tecnico, settore ristorazione, settore informatico;

è assai grave la carenza di personale infermieristico che ha reso necessario una ulteriore riduzione dei posti letto attivi e contestualmente il ritardo nell'indizione delle procedure per la selezione di personale;

è nota l'esplicita volontà della Direzione Generale dell'A.O. Melegnano di affidare al privato la gestione di servizi sanitari essenziali quali il Servizio di dialisi, servizio peraltro con un budget positivo;

insistono sul territorio dell'A.O. di Melegnano strutture sanitarie private-accreditate dotate di grande dinamismo e capacità di attrazione quali: Clinica San Donato, San Raffaele, Clinica Humanitas, alle quali, a giudizio degli interroganti, non può essere lasciato l'onere esclusivo di rispondere alla crescente domanda di accesso ai servizi sanitari e ospedalieri che deriva dalla preoccupante perdita di capacità operativa e specialistica che presenta il piano di sottoutilizzo della struttura pubblica zonale, e stante la situazione descritta, che evidenzia una preoccupante tendenza al declino di detta Azienda Sanitaria, con gravi ripercussioni sui cittadini e sugli operatori;

non risultando da atti ufficiali alcun programma di rilancio dell'Azienda, di investimento tecnologico e di aggiornamento professionale —;

se il Ministro non ritenga di intervenire al fine di assumere presso la Regione e l'Azienda Ospedaliera in oggetto le ne-

cessarie informazioni per sincerarsi della adeguatezza di fornitura del servizio sanitario e delle relative prestazioni da parte di una struttura pubblica che, a giudizio degli interroganti appare allontanarsi dalle condizioni minime alle quali deve essere assicurato il servizio universale verso gli utenti e i cittadini. (4-10161)

MASTELLA, OSTILLIO, CUSUMANO, POTENZA e LUIGI PEPE. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio.* — Per sapere — premesso che:

in alcune zone ad alta densità abitativa della città di Cava de' Tirreni (Saleramo) il comune sta procedendo all'installazione di antenne per la telefonia mobile;

i cittadini hanno ripetutamente manifestato all'amministrazione comunale il proprio malcontento e la loro contrarietà all'installazione di tali ripetitori per il danno alla salute che potrebbero arrecare —;

situazioni di grave disagio e di ribellione dei cittadini si stanno verificando in molte zone del territorio nazionale;

quali iniziative intendano adottare affinché sia attivato un sistema di monitoraggio costante sull'inquinamento elettromagnetico che interessi tutto il territorio nazionale. (4-10169)

AZZOLINI, SCHMIDT e EMERENZIO BARBIERI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il Decreto Legislativo 116/92 « Attuazione della direttiva n. 86/609/CEE in materia di protezione degli animali utilizzati a fini sperimentali o ad altri fini scientifici », stabilisce all'articolo 8 che la sperimentazione sulle specie in estinzione (legge 19 dicembre 1975, n. 874; allegato C1 del regolamento CEE 3626/82), su cani, gatti, primati e/o a scopi didattici, possa essere eseguita solo per « verifiche medicobiologiche essenziali purché la specie con-

siderata si riveli, eccezionalmente, l'unica adatta allo scopo» e «in caso di inderogabile necessità»; all'articolo 9 che la sperimentazione condotta senza il ricorso all'anestesia possa essere eseguita se l'anestesia si dimostri «eccezionalmente incompatibile con il fine dell'esperimento» e che il «Ministro della Sanità, (...) la concede (...) solo in caso di eccezionale importanza dell'esperimento»;

dall'indagine compiuta dalla LAV e pubblicata nel Rapporto 2004 «La Vivisezione in Italia Regione per Regione» emerge che le sperimentazioni di cui agli articoli 8 e 9 del Decreto Legislativo 116/92 risultano essere in aumento nell'ultimo triennio di cui si dispongono dati ufficiali (2000-2002) e che queste rappresentano circa il 20 per cento del totale delle sperimentazioni;

dall'indagine compiuta dalla LAV e pubblicata nel Rapporto 2004 «La Vivisezione in Italia Regione per Regione» emerge che non sono sempre regolarmente inviate le comunicazioni ex articolo 7 decreto legislativo 116/92 da parte degli stabilimenti utilizzatori a Utg, Regioni, Aziende Usl e Comuni;

ad esempio gli Utg di Genova e Imperia non sono in possesso di alcuna comunicazione seppure vi siano 17 stabilimenti autorizzati dal Ministero della Salute nel loro territorio;

risulta che l'Utg di Novara ha ricevuto comunicazioni ex articolo 7 decreto legislativo 116/92 da parte dell'Università del Piemonte Orientale sebbene questa non sia nell'elenco degli stabilimenti autorizzati ex articolo 12 dal Ministero della Salute;

risulta che l'Utg di Pisa ha ricevuto comunicazioni ex articolo 7 decreto legislativo 116/92 da parte della ditta Abiogen Pharma, con uso in deroga di cani, sebbene questa società non sia nell'elenco degli stabilimenti autorizzati ex articolo 12 dal Ministero della Salute;

risulta che l'Utg di Pesaro Urbino ha ricevuto comunicazioni ex articolo 7 de-

creto legislativo 116/92 provenienti dall'Università di Urbino per il biennio 2000-2001 con non impiego di anestesia, seppure questa deroga non risulti autorizzata ex articolo 9 dal Ministero della Salute;

risulta che l'Utg di Frosinone riceva protocolli di esperimenti effettuati da Bioprogress Consorzio Farmaceutico e Farmacologico di Anagni ma la società non risulti fra le autorizzate dal Ministero della Salute;

l'Utg di Avellino non riceve alcuna comunicazione da parte dell'Istituto di Scienza dell'Alimentazione del Cnr, autorizzato dal Ministero della Salute;

all'Utg di Caserta risulta effettuare test su animali la Tecnogen Spa che non è presente nell'elenco degli stabilimenti autorizzati dal Ministero della Salute;

presso l'Istituto Superiore di Sanità è attivo il Servizio Qualità e Sicurezza della sperimentazione animale istituito e regolato con Decreto Ministeriale 31 gennaio 1992, n. 286;

negli stabilimenti utilizzatori di Verona, negli anni 2001 e 2002 il 39 per cento degli animali di cui si prevedeva l'impiego in protocolli di sperimentazione sarebbero stati uccisi con il solo fine di allestire colture di cellule o tessuti —;

quali siano le misure adottate per minimizzare il ricorso alle disposizioni derogatorie ex articoli 8 e 9 del Decreto Legislativo 116/92;

quali siano le valutazioni e le conseguenti azioni poste in essere per ovviare ai fatti elencati in riferimento ai dati degli Utg;

perché i protocolli sperimentali presentati al Ministero della Salute da parte dell'Istituto Superiore di Sanità nel 2002 e 2003 non elencano tutte le figure professionali così come richiesto dalla Circolare ministeriale esplicativa del Decreto Legislativo 116/92, n. 8 del 22 aprile 1994, e perché lo stesso Istituto risulta essere contemporaneamente stabilimento utilizzatore ed organo di controllo;

quali siano le misure atte ad incrementare lo sviluppo e la diffusione di metodi di indagine *in vitro* eseguiti su materiale umano di scarto, ovvero la creazione di una banca di tessuti umani, ciò anche in attuazione della facoltà concessa al Ministro della Salute da parte dello stesso decreto legislativo 116/92 di riconoscere metodi alternativi. (4-10176)

---

**Apposizione di una firma  
ad una interpellanza.**

L'interpellanza urgente Castagnetti e altri n. 2-01200, pubblicata nell'allegato B

ai resoconti della seduta del 18 maggio 2004, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Pistone.

**ERRATA CORRIGE**

Risoluzione in commissione Pistone e altri n. 7-00439 pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta n. 474 del 26 maggio 2004. A pagina 14363, seconda colonna, alla trentasettesima riga, deve leggersi: «modificare l'articolo 6 della legge 509 del » e non «modificare l'articolo 8 della legge 509 del », come stampato.