

# SENATO DELLA REPUBBLICA

XVI LEGISLATURA

Doc. XXII  
n. 10

## PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE

**d’iniziativa dei senatori BALBONI, GASPARRI, BERSELLI, TOFANI,  
MUGNAI, VALENTINO, BENEDETTI VALENTINI, CENTARO,  
DELOGU, AMATO, PALMIZIO e LONGO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 1° OTTOBRE 2008

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sui casi di morte e gravi malattie che hanno colpito il personale italiano impiegato nelle missioni militari all'estero, nei poligoni di tiro e nei siti in cui vengono stoccati munizionamenti, nonché le popolazioni civili, con particolare attenzione agli effetti dell'utilizzo di vaccini

ONOREVOLI SENATORI. – Sul finire della XIII legislatura e nel corso della XIV, sia alla Camera che al Senato, furono avanzate varie proposte d'inchiesta tese a far luce sul cosiddetto «allarme uranio». All'epoca infatti c'era stata una troppo frettolosa assoluzione dell'uranio impoverito quale possibile causa dei tumori maligni, la cosiddetta «sindrome dei Balcani». La stessa commissione di esperti – presieduta dal professor Franco Mandelli che, sulle prime, aveva stimato il numero delle neoplasie riscontrate fra i nostri militari come «significativamente inferiore a quello atteso» – ha riconosciuto un

nesso di causalità tra le radiazioni da uranio impoverito e il linfoma che ha colpito un militare italiano di ritorno da una missione nei Balcani.

Nel corso della XV Legislatura, con deliberazione dell'11 ottobre 2006, il Senato ha nuovamente approvato – ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione – l'istituzione di una Commissione di inchiesta sui casi di morte e gravi malattie che hanno colpito il personale italiano impiegato nelle missioni militari all'estero, nei poligoni di tiro e nei siti in cui vengono stoccati munizionamenti, con parti-

colare attenzione agli effetti dell'utilizzo di proiettili all'uranio impoverito.

Rispetto alla data di approvazione della delibera istitutiva (11 ottobre 2006), la Commissione - che ha effettuato complessivamente tredici sedute in sede plenaria - ha iniziato la sua attività effettiva con notevole ritardo, essendosi insediata solo il 13 febbraio 2007.

La complessità, l'ampiezza e il rilievo anche sociale delle tematiche affrontate, delle quali si è cercato di offrire una sintetica panoramica, avrebbero richiesto ulteriore tempo per completare i lavori della Commissione nelle varie direzioni indicate. A tal fine, è stata presentata in Senato una proposta di proroga di un anno, sottoscritta da rappresentanti di tutte le forze politiche (*Doc. XXII, n. 3-bis*) e assegnata in sede deliberante alla Commissione difesa, la cui discussione, che ha avuto inizio nella seduta pomeridiana del 16 gennaio 2008, è stata interrotta a causa dell'apertura della crisi di governo.

Per ragioni di continuità, essa ha ritenuto di acquisire i dati raccolti e le conclusioni raggiunte, ancorché in modo necessariamente parziale e provvisorio, dalle omologhe Commissioni parlamentari e ministeriali che hanno operato nella XIV legislatura. Tale scelta è stata anche giustificata dal notevole ampliamento del mandato assegnatole. Se infatti in precedenza, scopo precipuo dell'inchiesta era quello di verificare l'eventuale utilizzo in Italia o all'estero da parte delle Forze armate italiane di munizionamento all'uranio impoverito ovvero la loro esposizione agli effetti di tale materiale nei teatri operativi delle missioni internazionali, nella XV legislatura, proprio sulla base della deliberazione del Senato dell'11 ottobre 2006 e dell'esperienza acquisita, l'inchiesta ha preso in considerazione, oltre all'uranio impoverito, altri possibili fattori di rischio che potrebbero aver innescato le patologie considerate, in modo particolare (ma non esclusivo), gli effetti della dispersione ambientale delle cosiddette «nanoparticelle» di metalli pesanti

prodotte dalle esplosioni di materiale bellico che, sulla base delle risultanze scientifiche, per la loro forma e dimensione, sono anch'esse riconducibili all'esplosione di ordigni all'uranio impoverito. Inoltre, mentre l'attenzione delle precedenti inchieste si era appuntata sul personale militare, quella svoltasi nel corso della XV legislatura ha allargato il suo spettro di azione anche alle popolazioni civili residenti «nei teatri di conflitto e nelle zone adiacenti le basi militari sul territorio nazionale».

Uno dei primi problemi affrontati ha riguardato la difficoltà di disporre di dati completi e attendibili sui casi delle patologie oggetto dell'inchiesta, sia in riferimento al personale militare che alle popolazioni civili interessate. Inoltre, il lavoro è stato rallentato dalla disomogeneità e parzialità dei dati esistenti che, nonostante le indagini effettuate in passato, non hanno consentito un monitoraggio costante del fenomeno.

La verifica e la stima di esso è infatti risultata tutt'altro che agevole, come hanno dimostrato qualificati esperti e scienziati che sono stati interpellati al riguardo.

Occorre poi sottolineare le difficoltà riscontrate dalla Commissione in ordine alla individuazione, in termini scientifici, di un rapporto diretto di causa-effetto (nesso di causalità) tra le patologie e l'esposizione all'uranio impoverito o ad altri fattori di rischio. Sia i consulenti della Commissione che gli altri esperti auditi, infatti, hanno subito messo in luce la necessità di disporre di dati più completi ed accurati, oltre che di tempi adeguati per poter ipotizzare conclusioni attendibili e non contestabili.

La Commissione ha allora promosso un'attività sistematica di raccolta dei dati presso i competenti uffici del Ministero della difesa, mediante la formulazione di quesiti volti ad individuare il personale militare ammalato o deceduto tra quello che, nel periodo 1996-2006, aveva prestato servizio nelle missioni all'estero o nei poligoni di tiro in Italia. Da una prima valutazione, il materiale rac-

colto si è rivelato interessante ma, ancora una volta, si è fatto presente che lo stesso aveva natura eterogenea e incompleta e che, comunque, un'analisi seria e scientificamente rigorosa avrebbe richiesto tempi piuttosto lunghi.

Per quanto concerne le altre tematiche dell'inchiesta, la Commissione ha intrapreso un'attività conoscitiva tesa ad accertare le effettive condizioni di sicurezza e di salubrità dei poligoni di tiro in Italia, mediante una serie di sopralluoghi effettuati direttamente (presso il poligono di Torre Veneri in Puglia) ovvero per il tramite dei propri consulenti (presso i poligoni di Capo Teulada e di Salto di Quirra in Sardegna).

Si è inoltre ritenuto opportuno controllare l'adeguatezza delle misure precauzionali e degli equipaggiamenti di protezione individuale adottati dalle truppe italiane nei teatri operativi all'estero, anche in rapporto alle condizioni igieniche e ambientali, controlli dai quali sono stati tratti importanti spunti di riflessione. Infatti, pur non essendo ancora certo il legame fra casi di malattie o decessi tra il personale militare, è emerso con evidenza che i soldati partecipanti alle missioni internazionali si sono sempre trovati ad operare in contesti post-bellici, assai degradati dal punto di vista ambientale ed igienico-sanitario, e che, in alcuni casi e in soggetti predisposti, ciò avrebbe potuto concorrere a determinare l'insorgere di gravi patologie, tumorali e non.

Per tali motivi, la Commissione ha ritenuto di considerare un aspetto fondamentale che i soldati inviati in queste zone siano adeguatamente protetti, sia dal punto di vista dell'equipaggiamento individuale che delle misure generali di controllo e profilassi. Nel corso dell'inchiesta è emersa anche l'esigenza di approfondire ulteriori tematiche legate alle possibili cause delle patologie. Pur continuando ad indagare sull'uranio impoverito, l'attenzione si è infatti concentrata su altri fattori di rischio, in primo luogo la dispersione di nanoparticelle di metalli pesanti

prodotte dalle esplosioni di materiale bellico o da altre combustioni.

Una nuova problematica presa in considerazione, rispetto al passato, è stata quella delle vaccinazioni alle quali vengono sottoposti i militari ogni qual volta sono in procinto di partire per una missione all'estero senza previa verifica del livello anticorpale presente. Da più parti è stata infatti segnalata la necessità di una verifica in ordine al tipo di vaccini somministrati, alla quantità, ai relativi protocolli ed al rispetto di questi, onde evitare che, in soggetti particolarmente predisposti o immunodepressi per qualsivoglia causa, possano determinarsi squilibri del sistema immunitario tali da indurre l'effetto paradossale di aumentare la vulnerabilità da parte di agenti patogeni.

Giova, all'uopo, evidenziare che, nel corso di un'audizione della Commissione (Senato della Repubblica - XV legislatura, Comm. Parlamentare d'inchiesta - 2° resoc., 11 aprile 2007) il dottor Ezio Chinelli - responsabile del Servizio di anatomia patologica e di ematologia del Laboratorio di analisi mediche «Ravanello» del Veneto - si è soffermato su tale aspetto, riferendo quanto segue: «... Ritengo opportuno circoscrivere l'indagine a casi già noti e sottoposti alla valutazione delle commissioni mediche, a casi di soggetti in cui sono stati diagnosticati patologie neoplastiche, linfomi, plasmocitomi o patologie suscettibili di evolvere verso «neoplasie» (soggetti con gammopatie monoclonali, soggetti con atipie preneoplastiche dei linfociti B, che avevamo studiato nei mesi scorsi con la sezione di immunopatologia dell'università di Padova). Nel corso di questi anni (dal 2000 al 2006), da quando sono rientrato dalla esperienza militare a Pec, in Kosovo, ho studiato i dati di laboratorio dei pazienti che venivano da me per un controllo di routine. Non venivano pazienti ammalati: questi si rivolgevano esclusivamente al medico di base. Quando tornavano a casa si rivolgevano al medico di famiglia o, più raramente, al medico della truppa, cui dicevano di es-

sere malati e di dover rientrare a casa per ricoverarsi in ospedale. Alla fine venivano inviati alle varie commissioni mediche, dislocate in tutta Italia, per ricevere l'attestazione di idoneità (o no) al servizio militare. Io e i miei collaboratori valutavamo esclusivamente i pazienti sottoposti al protocollo Mandelli: VES, emocromo, elettroforesi delle proteine, esami di chimica fisica, ormoni della tiroide. Nel corso di questi anni abbiamo rilevato malattie neoplastiche sconosciute (che cioè non si presentavano obiettivamente) al paziente, che è stato pertanto inviato all'ospedale civile più vicino. Per queste fattispecie ho indagato tutte le condizioni che potevano portare a una «patologia tumorale». Dopo lo striscio periferico, che è indispensabile per stilare una diagnosi dell'emocromo e che dal 16 novembre non è più fatto, ho analizzato – se era il caso – le sottopolazioni linfocitarie, i marcatori tumorali, le gammopatie monoclonali; i relativi risultati sono stati inviati agli ospedali civili più vicini.

Concordo pienamente con il professor Tirelli quando afferma che il tumore al cervello, alla prostata o alla mammella hanno caratteristiche epidemiologiche completamente diverse rispetto a un linfoma e a una leucemia.

Concordo anche con la considerazione secondo cui in una popolazione giovane o relativamente giovane non è possibile aspettarsi neoplasie «dell'anziano». Nonostante ciò, abbiamo riscontrato gammopatie monoclonali che non erano presenti prima della partenza per l'estero e sono emerse dopo la visita successiva alla missione all'estero. Dobbiamo indagare solo su patologie da «alterazione» del sistema immunitario, cioè sulle malattie che forse hanno caratteristiche epidemiologiche simili.

Concordo anche con il professor Grandolfo quando sostiene che è auspicabile un registro tumori delle Forze armate italiane, però ci vuole del tempo. Con la Commis-

sione dobbiamo risolvere in breve tempo la situazione dei militari che si rivolgono a noi.

Relativamente alle neoplasie, le commissioni mediche dovrebbero farsi segnalare i casi riscontrati dai laboratori di analisi civili o militari e farsi comunicare le patologie preneoplastiche che, non evolute in una franca patologia neoplastica, non sono presenti. È difficile che le gammopatie monoclonali siano accertate dalle commissioni mediche. Dal canto mio segnalo che, durante la mia esperienza nel laboratorio di analisi di Padova, ho riscontrato in quattro anni più di sessanta casi di gammopatie monoclonali che sono state comunicate alle autorità e sono state riferite anche ad Aviano dal professor Tirelli o all'ospedale civile di Padova, che hanno consigliato che le persone affette da queste patologie (forse in conseguenza dei vaccini) non andassero più all'estero e restassero in Italia».

Dalla relazione finale approvata dalla Commissione nella seduta del 12 febbraio 2008, è emerso che, pur non essendovi elementi specifici per ipotizzare possibili effetti nocivi, restano però alcuni dubbi, che avrebbero meritato seri approfondimenti, anche alla luce dei differenti lavori scientifici presenti in letteratura sugli effetti avversi delle vaccinazioni e dell'applicazione della legge 25 febbraio 1992, n. 210, ma che il breve lasso di tempo a disposizione non ha consentito di effettuare.

Inoltre, come si legge in una nota della relazione, è stato altresì osservato che: «Resta comunque il fatto che in molti casi, specie negli anni passati, le malattie contratte dai militari interessati non furono diagnosticate per tempo, malgrado alcuni di loro si fossero sottoposti ai controlli sanitari previsti per i soldati in partenza per le missioni internazionali, in particolare quelli del cosiddetto «Protocollo Mandelli». Ciò sembra suggerire l'opportunità di rivedere i suddetti esami clinici, al fine di verificarne l'efficacia in ordine alla tempestiva individuazione dell'insorgenza di determinate patologie. Secondo

quanto evidenziato da alcuni dei medici interpellati, una particolare attenzione dovrebbe essere riservata al monitoraggio delle condizioni immunitarie dei soggetti osservati, in particolar modo prima di procedere alla somministrazione dei vaccini previsti, la cui azione, per l'appunto, potrebbe incidere ulteriormente sulla situazione immunitaria del soggetto, atteso che eventuali stati di immunodepressione, pur non immediatamente evidenti, sono spesso il campanello d'allarme di patologie più gravi in corso di sviluppo. Gli attuali protocolli potrebbero quindi essere integrati con analisi - anche in numero più contenuto - specificamente mirate a controllare i livelli delle difese immunitarie (ad esempio mediante esami del sangue), in quanto più efficaci e tempestive».

Occorre evidenziare che anche nel corso della XIV legislatura, la Commissione parlamentare d'inchiesta allora istituita, aveva preso in esame in particolare nello scorcio finale della sua attività, l'ipotesi che all'origine dell'aumentata incidenza delle patologie oggetto dell'inchiesta vi fossero: *a*) talune componenti dei vaccini somministrati ai militari prima dell'impiego nel teatro della missione o durante lo stesso (in particolare, additivi come il *thimerosal*, peraltro in via di eliminazione, o metalli come l'alluminio); *b*) le modalità stesse della somministrazione (in ipotesi, difformi dagli schemi vaccinali raccomandati); nel corso delle audizioni emerse a tale proposito come, specie in presenza di necessità di dislocamento accelerato nei teatri operativi delle unità militari, non sempre le strutture della Sanità militare avessero garantito il rispetto degli schemi vaccinali in questione.

In entrambi i casi, ci si sarebbe trovati in presenza di fattori suscettibili di aumentare, specie in soggetti predisposti (ad esempio perchè portatori di una gammopatia monoclonale), il rischio di sviluppare taluni tipi di tumore.

Alla luce dei risultati finali cui sono pervenute negli anni le varie Commissioni d'inchiesta e stante l'esigenza di allargare l'orizzonte di tale indagine, sarebbe pertanto utile prevedere che rientri nell'ambito dell'inchiesta anche un programma di verifica degli attuali schemi di vaccinazione praticati ai medesimi soggetti, accertando, in caso di successive missioni ravvicinate, la situazione immunologica del soggetto e, quindi, l'eventuale necessità e l'utilità di ripetizione della somministrazione, con riguardo alle modalità di preparazione dei vaccini stessi e, soprattutto, dei relativi schemi di somministrazione, anche alla luce della presenza di metalli pesanti riscontrata sia nelle urine che nello sperma di taluni dei militari vaccinati.

È necessario disporre in maniera certa e personalizzata della storia sanitaria di tutto il personale militare, memorizzando su un supporto magnetico, dato in dotazione ad ogni militare, tutte le diagnosi, le terapie e le misure di profilassi di cui è fatto oggetto durante il servizio.

Considerata la gravità e la complessità dei problemi oggetto dell'inchiesta e tenuto conto che la fine anticipata della XV legislatura ha impedito la conclusione dei lavori da parte della Commissione, sembra opportuno riproporre l'istituzione della stessa, in particolare per consentire, da un lato, l'approfondimento della anzidetta problematica generale, dall'altro, l'esame di ulteriori profili concernenti talune tematiche specifiche.

## PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE

### Art. 1.

1. È istituita, ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione e dell'articolo 162 del Regolamento del Senato, una Commissione parlamentare di inchiesta, di seguito denominata «Commissione», con i seguenti compiti:

*a)* indagare sui casi di morte e gravi malattie che hanno colpito il personale italiano impiegato nelle missioni militari all'estero, nei poligoni di tiro e nei siti in cui vengono stoccati munizionamenti, anche sulla base dei dati epidemiologici disponibili riferiti alle popolazioni civili nei teatri di conflitto e nelle zone adiacenti le basi militari sul territorio nazionale in relazione all'esposizione a particolari fattori chimici, tossici e radiologici dal possibile effetto patogeno, con particolare attenzione agli effetti dell'utilizzo di proiettili all'uranio impoverito e della dispersione nell'ambiente di nanoparticelle di minerali pesanti prodotte dalle esplosioni di materiale bellico e a eventuali interazioni;

*b)* indagare in ordine alle componenti dei vaccini somministrati al personale militare, indipendentemente dal successivo impiego;

*c)* indagare in ordine alle modalità della somministrazione dei vaccini allo stesso personale, nonché al monitoraggio delle condizioni immunitarie dei soggetti osservati.

### Art. 2.

1. La Commissione è composta da venti senatori, nominati dal Presidente del Senato della Repubblica in proporzione al numero dei componenti i Gruppi parlamentari.

2. Il Presidente del Senato provvede altresì alla nomina, fra i componenti, del Presidente della Commissione.

3. Con gli stessi criteri e la stessa procedura di cui ai commi 1 e 2 si provvede alle eventuali sostituzioni in caso di dimissioni dalla Commissione o di cessazione del mandato parlamentare.

4. La Commissione elegge, nella prima seduta, due Vice Presidenti e due Segretari.

### Art. 3.

1. La Commissione procede alle indagini e agli esami con gli stessi poteri e le stesse limitazioni dell'autorità giudiziaria e può avvalersi delle collaborazioni che ritenga necessarie.

2. La Commissione può acquisire copia di atti e documenti relativi a procedimenti o inchieste in corso presso l'autorità giudiziaria o altri organismi inquirenti.

### Art. 4.

1. Per l'espletamento delle sue funzioni, la Commissione fruisce di personale, locali e strumenti operativi idonei disposti dal Presidente del Senato.

### Art. 5.

1. L'attività ed il funzionamento della Commissione sono disciplinati da un regolamento interno approvato dalla Commissione stessa prima dell'inizio dei lavori. Ciascun componente può proporre la modifica delle norme regolamentari.

## Art. 6.

1. La Commissione delibera, di volta in volta, quali sedute o parti di esse possono essere considerate pubbliche e se e quali documenti possono essere pubblicati nel corso dei lavori, anche in relazione ad esigenze attinenti ad altri procedimenti o inchieste in corso.

2. Al di fuori delle ipotesi di cui al comma 1, i membri della Commissione, i funzionari addetti al suo ufficio di segreteria ed ogni altra persona che collabori con la Commissione stessa o che compia o che concorra a compiere atti di inchiesta o ne abbia comunque conoscenza sono obbligati al segreto per tutto ciò che riguarda gli atti medesimi ed i documenti acquisiti.

## Art. 7.

1. Le spese per il funzionamento della Commissione sono poste a carico del bilancio interno del Senato della Repubblica.

## Art. 8.

1. La Commissione, la cui durata è fissata per l'intera legislatura, presenta al Presidente del Senato una relazione sulle risultanze delle indagini svolte nella quale possono essere indicate proposte di modifica ai trattati internazionali vigenti in materia ed alla legislazione in vigore, anche con riferimento alla individuazione di misure di prevenzione e assistenza adottabili e all'adeguatezza degli istituti risarcitori, sia di natura previdenziale che di sostegno al reddito.