



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 9

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
sui casi di morte e di gravi malattie che hanno colpito
il personale italiano impiegato all'estero, nei poligoni di tiro
e nei siti in cui vengono stoccati munizionamenti,
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**

AUDIZIONE DEL TENENTE GENERALE FEDERICO MARMO,
CAPO UFFICIO GENERALE DELLA SANITÀ
MILITARE (UGESAN)

11^a seduta (pomeridiana): mercoledì 24 novembre 2010

Presidenza del presidente COSTA

I N D I C E**Audizione del Tenente Generale Federico Marmo, Capo Ufficio Generale della Sanità Militare (UGESAN)**

| | | | | |
|------------------------|-----------------------|--|-----------------|-----------------------|
| PRESIDENTE | Pag. 3, 5, 7 e passim | | MARMO | Pag. 5, 6, 7 e passim |
| FONTANA (PD) | 12 | | | |

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Futuro e Libertà per l'Italia: FLI; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Io Sud, Movimento Repubblicani Europei): UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-Io Sud-MRE; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS.

Interviene il tenente generale Federico Marmo, capo ufficio generale della sanità militare (Ugesan).

I lavori hanno inizio alle ore 14,15.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione del Tenente Generale Federico Marmo, Capo Ufficio Generale della Sanità Militare (UGESAN)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del Capo ufficio generale della sanità militare (Ugesan), cui rivolgo un cordiale saluto.

Ai sensi dell'articolo 13, comma 3, del Regolamento interno, dispongo l'attivazione dell'impianto audiovisivo. Se non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

È qui presente il Generale Marmo, cui dò il benvenuto a nome di tutti i colleghi della Commissione, ringraziandolo per la prontezza e la disponibilità con cui ha accolto l'invito avanzato dalla Commissione.

L'occasione è propizia per formulare al generale, che recentemente è diventato la più alta autorità sanitaria del Ministero, ogni migliore augurio perché possa continuare a servire il Paese anche da questa posizione apicale. Io, che già ho avuto modo di conoscerlo quando ho ricoperto la carica di Sottosegretario, sono sicuro che con lui le Forze armate disporranno di un dirigente di grande capacità e professionalità.

Nel corso della nostra inchiesta si stanno evidenziando alcuni temi che paiono meritevoli di particolare approfondimento. Alcuni di essi sono stati sintetizzati nell'appunto trasmesso in preparazione dell'odierna audizione, ma si tratta di una traccia di carattere generale, che può essere arricchita e integrata.

Mi limito qui a segnalare l'interesse della Commissione ad approfondire alcuni aspetti riguardanti l'adozione di dispositivi di protezione individuale adeguati a prevenire il rischio di contaminazione da uranio impoverito e da nanoparticelle di metalli pesanti. Risulta infatti che in Somalia il contingente statunitense, a suo tempo, abbia utilizzato proiettili all'uranio impoverito e che il comando italiano e, presumibilmente, altri comandi alleati non fossero al corrente delle misure protettive adottate invece dagli americani per prevenire la contaminazione. Solo nel 1999 sono state adottate misure di protezione individuale durante le missioni di pace nei Balcani. Pertanto la Commissione, riservandosi di approfondire la vicenda somala, è interessata a conoscere se per la missione in Iraq e per le missioni in Bosnia-Erzegovina e nel Kosovo l'amministrazione della Difesa possiede un elenco del personale civile e militare che ha contratto malattie

invalidanti ovvero sia deceduto per cause riconducibili alla contaminazione da uranio impoverito o da altre sostanze tossiche e anche se possiede dati circa l'andamento delle patologie tumorali tra la popolazione civile in aree dell'Iraq o dei Balcani successivamente allo svolgimento di operazioni militari.

Un altro punto sul quale sembra necessario svolgere un approfondimento concerne le malformazioni di bambini nati da genitori esposti a fattori tossici nel corso della missioni di pace. A seguito della denuncia di alcuni ricercatori, l'Organizzazione mondiale della sanità si accinge a svolgere una ricerca sulle malformazioni dei bambini nati a Falluja, in Iraq, dopo il 2004, dato che la zona fu teatro di violente battaglie tra gli insorti sciiti e l'esercito statunitense. Risulta pure che nella seduta della Commissione difesa della Camera dei deputati del 29 giugno 2004, nell'ambito dell'audizione del direttore generale *pro tempore* della sanità militare, in merito allo studio epidemiologico indirizzato all'accertamento di livelli di uranio e di altri elementi tossici presenti in campioni biologici di militari impiegati nelle operazioni internazionali, gli onorevoli Pisa e Angioni fecero riferimento al suggerimento, dato ai militari in missione, di non fare figli nei tre anni successivi al rientro in Italia. Anche in questo caso sarebbe interessante conoscere la fondatezza di queste affermazioni e se l'amministrazione della Difesa disponga di informazioni su malformazioni riscontrate nei bambini nati da genitori che hanno preso parte a missioni di pace.

Sappiamo che sono stati rivisti i protocolli per il monitoraggio sanitario del personale militare e la Commissione sarebbe interessata a conoscere se e in quale misura questo specifico aspetto è stato contemplato.

Altri quesiti, meglio dettagliati nel citato appunto, riguardano la pericolosità del maneggio e dello stoccaggio di munizionamenti contenenti uranio impoverito e se siano previste misure di protezione individuale in caso di maneggio o stoccaggio di munizionamenti all'uranio impoverito e, più in generale, quali siano, in relazione alle particolari modalità di impiego, i dispositivi individuali di protezione dal rischio chimico e biologico adottati dalle Forze armate e, infine, se l'amministrazione della Difesa abbia condotto studi specifici o sia al corrente di studi compiuti sugli effetti derivanti dal maneggio di munizionamento all'uranio impoverito.

Per quel che riguarda la controversa questione dei vaccini, la Commissione intenderebbe disporre di dati su composizione e modalità di assunzione dei vaccini somministrati al personale militare, anche in relazione al fatto che in alcuni casi sembra che più vaccinazioni siano state somministrate contestualmente e che alcuni vaccini siano stati somministrati una seconda volta ad una stessa persona prima della scadenza del periodo di validità della prima inoculazione.

Un altro punto riguarda l'attuale fase di realizzazione del progetto *Signum*, sul quale, peraltro, la Commissione dovrebbe prossimamente ascoltare il coordinatore scientifico, il professor Amadori, poiché vorrebbe meglio comprendere i motivi del ritardo di uno studio che, iniziato sei anni or sono, ancora non ha raggiunto una conclusione.

Infine, la Commissione è interessata a conoscere le modalità di applicazione della normativa in materia di sicurezza del lavoro di cui al Capo I del Titolo IV sulla sanità militare del decreto del Presidente della Repubblica n. 90 del 2010, per quel che riguarda l'individuazione dei soggetti titolari dell'obbligo di effettuare la valutazione dei rischi, ai sensi dell'articolo 255 del citato decreto, lo svolgimento di tale attività e la presenza del medico competente in quelle strutture.

Informo i colleghi che non hanno avuto modo di partecipare alla seduta, perché impegnati in sedute concomitanti di altre Commissioni, del fatto che questa mattina abbiamo audito il generale Del Sette, capo dell'ufficio legislativo del Ministero della difesa, al quale abbiamo significato l'assoluta ed urgente necessità di predisporre una proposta di modifica normativa e regolamentare da inserire, a seguito di contatti con il Ministero dell'economia, nel provvedimento «mille proroghe» o nel provvedimento di proroga delle missioni all'estero. Preciso che il suggerimento in tal senso è venuto proprio dal generale medesimo. Prego dunque la senatrice Fontana (che in precedenza è stata incaricata di occuparsi anche dei quesiti posti dall'onorevole Accame, audito in qualità di Presidente dell'Associazione nazionale assistenza vittime arruolate nelle forze armate e famiglie dei caduti, Anavafaf) di seguire la vicenda da vicino.

Il maggiore dei problemi che ci poniamo è dunque la liquidazione dell'indennizzo a chi ha contratto patologie gravi o ai familiari dei militari deceduti. Dopo aver audito il responsabile dell'Ufficio previdenza militare, della leva e del collocamento al lavoro dei volontari congedati (Previmil), abbiamo preso atto del fatto che non è stata liquidata alcuna pratica e che fino ad oggi i responsabili di tale ufficio non hanno nemmeno pensato a quale modifica legislativa o regolamentare potrebbe essere utile per procedere alla liquidazione. È questo, dunque, il maggiore dei nostri problemi, il più serio, il più importante e il più interessante.

Ricordo dunque ai colleghi che il generale Marmo è stato recentemente nominato a capo dell'Ufficio generale sanità militare (Ugesan): egli quindi rappresenta la massima autorità sanitaria militare. Colgo inoltre l'occasione per ricordare che per il 15 dicembre è programmata l'audizione del coordinatore scientifico del progetto Signum, il professor Amadori, che per la prima volta renderà pubblico il risultato del suo lavoro. Se la Commissione è d'accordo e se lei lo desidera, generale Marmo, potrà presenziare a tale audizione: la sua presenza sarebbe oltremodo gradita.

MARMO. La ringrazio, signor Presidente.

PRESIDENTE. Non abbiamo mancato di chiedere all'Istituto superiore di sanità come mai siano trascorsi sei anni senza che abbiano comunicato le proprie conclusioni. Il problema è che con l'alternarsi delle legislature, dei Governi e dei Ministri ci si trova sempre a ricominciare da capo, come se stessimo lavorando su una tela di Penelope. È dunque utile che il generale Marmo possa presenziare all'audizione e conoscere i risul-

tati che ci comunicherà il professor Amadori e che si possa creare un accordo tra questi soggetti, che sono importanti nostri interlocutori.

MARMO. Desidero innanzi tutto ringraziare il presidente Costa per le sue cordialissime parole. Ho preparato una nota di risposta a tutti gli *item* che sono stati sintetizzati nell'appunto trasmesso in preparazione dell'odierna audizione e che consegnerò agli Uffici della Commissione. Sono ovviamente pronto ad integrare, nei limiti delle mie conoscenze e competenze, ciò che ho scritto, rispondendo ad eventuali ulteriori domande.

A premessa degli argomenti da trattare e contenuti nella scheda approntata da codesta Commissione, ritengo opportuno ricordare che l'ufficio Generale della Sanità Militare, istituito nel 2007, è un organo di *staff* del Capo di Stato maggiore della difesa che fornisce a tale autorità consulenza su tutte le problematiche di interesse sanitario, proponendo le conseguenti soluzioni di *policy*. Peraltro, le problematiche sollevate da questa Commissione afferiscono ad ambiti che, per la gran parte dei casi, rientrano nella competenza di altri organi sia dello Stato maggiore della Difesa sia del Segretariato generale. In tale contesto, relativamente alla questione «se, per la missione in Iraq e per le missioni in Bosnia Herzegovina e nel Kosovo, l'amministrazione della Difesa possiede un elenco del personale civile e militare che abbia contratto malattie ovvero sia deceduto per cause riconducibili alla contaminazione da uranio impoverito o da altre sostanze tossiche o se possieda dati circa l'andamento delle patologie tumorali tra la popolazione civile in aree dell'Iraq e dei Balcani successivamente allo sviluppo di operazioni militari» occorre evidenziare che un simile elenco attualmente non esiste. Esso, infatti, potrà scaturire solo a seguito degli accertamenti medico-legali che, caso per caso, sulla scorta delle dichiarazioni degli interessati verificate attraverso specifici elementi informativi, potranno ricondurre, sempre con criterio probabilistico, l'infermità contratta o l'eventuale decesso del personale alla contaminazione da uranio impoverito o da altre sostanze tossiche.

A tal proposito, si specifica come siano attualmente all'esame del Comitato di verifica per le cause di servizio le pratiche medico-legali discendenti dall'applicazione dell'abrogato decreto del Presidente della Repubblica n. 37 del 2009, ora rifiuto nel nuovo decreto n. 90 del 2010. In relazione a ciò, mi constano ad oggi solo due casi in cui sia stato riconosciuto un nesso causale che, su base probabilistica, sia riconducibile all'esposizione all'uranio impoverito e alle nanoparticelle.

Devo aggiungere che l'osservatorio epidemiologico dispone di un elenco delle malattie neoplastiche che si sono verificate tra il personale militare che ha partecipato alle missioni e tra quello che non vi ha preso parte. Il problema è che in questo elenco non c'è ancora l'associazione tra malattia e causa. Bisogna dunque aspettare che venga individuato un nesso di causalità, dopodiché sarà possibile formare un elenco di quei casi per i quali è stata riconosciuta una causa legata all'uranio o comunque alle nanoparticelle.

PRESIDENTE. Ha detto che vi risultano due soli casi: vorrei sapere se sono quelli per i quali sono state emesse delle sentenze da parte dell'autorità giudiziaria. Secondo quanto ci è stato riferito in una recente audizione dal generale Ottavio Sarlo e dal colonnello Luigi Lista, non c'è alcun caso per cui siamo in grado di affermare l'esistenza di un nesso di causalità riconducibile all'esposizione all'uranio impoverito. Probabilmente i due casi ai quali fa riferimento sono quelli per i quali si è pronunciata l'autorità giudiziaria.

MARMO. Mi riservo di dare successivamente una risposta più precisa in merito. So comunque che ci sono stati due casi e credo che siano stati accertati attraverso il succitato Comitato di verifica.

PRESIDENTE. Quando il Parlamento ha legiferato in materia – ricordo in proposito la *querelle* che si è creata sulla necessità di una modifica legislativa – ha disposto che per l'assegnazione dell'indennizzo non si dovesse aspettare di stabilire un nesso causalità, perché c'era il rischio di non trovarlo mai. Recentemente abbiamo audito il maggiore Calcagni che si è sottoposto a delle cure, in Gran Bretagna, presso un centro considerato tra i più avanzati al mondo. Ricordo che alcuni accertamenti e certe analisi a cui si è sottoposto sembrerebbero avere rilevato tracce di metalli nei tessuti e nei liquidi biologici. La invito dunque a leggere i resoconti della Commissione, grazie ai quali potrà avere contezza di quanto precedentemente emerso dal lavoro della Commissione. In tal modo potrà accertarsi di quanto hanno detto i suoi colleghi e gli altri soggetti che abbiamo audito.

Per quel che riguarda inoltre il registro dei tumori del personale militare, il suo predecessore è stato incaricato di farci avere l'elenco dei dati in loro possesso: la Commissione d'inchiesta della passata legislatura ha infatti svolto un'indagine in tutta Italia, utilizzando la polizia giudiziaria, ed è riuscita ad acquisire i dati relativi a coloro che avevano contratto malattie e che erano stati presenti nelle aree delle missioni di pace. Potrà leggere nei resoconti delle sedute della nostra Commissione cosa è necessario fare per aggiornare questa sorta di inventario, tenendo anche conto del fatto che la precedente indagine è stata svolta con l'ausilio della polizia giudiziaria, che si è recata in tutti i centri e ha acquisito tutti i relativi dati. Visto il sospetto che allora non ci fosse la volontà di dare una risposta – anche se in realtà c'era solo un problema di natura organizzativa – venne deciso di utilizzare la polizia giudiziaria.

MARMO. Signor Presidente, posso farvi avere questi dati.

PRESIDENTE. Sarebbe utile non solo che ce li facesse avere, ma che si potesse dare compimento quanto prima al progetto relativo al registro dei tumori del personale militare. È vero che c'è qualche problema relativo a quei militari che sono andati in congedo e che dunque non vengono più monitorati: per costoro si può comunque seguire una via alternativa.

Desidero quindi invitarla a consultare le audizioni svolte dalla Commissione attraverso i resoconti delle sedute, che può facilmente trovare anche nel sito *Internet* del Senato.

MARMO. Inoltre, riguardo al riferimento fatto dagli onorevoli Pisa e Angioni nel corso della seduta del 20 giugno 2004, nell'ambito della Commissione difesa della Camera dei deputati, in merito ad «un suggerimento dato ai militari in missione di non figli nei tre anni successivi ai dentro in Italia», nonché alla questione se «l'amministrazione militare è in possesso di dati relativi a malformazioni riscontrate nei bambini nati da genitori che hanno preso parte a missioni di pace e se i piani di monitoraggio sanitario del personale militare prevedono interventi in proposito», preciso che non risulta che la sanità militare abbia mai impartito ai militari in missione la disposizione di «non fare figli per almeno 3 anni», né qualsivoglia altra simile indicazione. Rappresento inoltre che l'amministrazione militare non è in possesso di dati relativi a malformazioni riscontrate nei bambini nati da genitori che hanno preso parte a missioni di pace.

PRESIDENTE. Nei verbali cui ho fatto riferimento troverà che c'è una notizia difforme.

MARMO. Peraltro, a dimostrazione dell'estrema importanza che la Difesa attribuisce a tale problematica, si evidenzia la ricerca commissionata al professor Carlo Foresta dell'università di Padova ed avente per oggetto la «Valutazione delle patologia del tratto riproduttivo maschile nei militari impiegati nei teatri operativi», attraverso la quale si è voluto valutare se i militari che sono stati impiegati nell'ambito di operazioni di risposta alle crisi risultino a più alto rischio di sviluppare patologie gonadiche come l'infertilità, i tumori testicolari o le alterazioni della sessualità. Allo stato, il competente comitato per la ricerca sanitaria militare, operante presso la Direzione generale della sanità militare, è in attesa di ricevere i risultati definitivi di detto progetto. I risultati preliminari, al momento, lascerebbero presumere che i dati raccolti sul campione militare non si discostino da quelli riferiti alla popolazione nazionale.

Per ciò che concerne il quesito: «se sono attualmente previste misure di protezione individuale in caso di maneggio o stoccaggio di munizionamenti all'uranio impoverito o se siano in dotazione, in relazione alle particolari modalità di impiego, dispositivi individuali di protezione dal rischio chimico e biologico», ed in tal caso, di quali dispositivi si tratti, ovvero «se l'amministrazione della difesa abbia condotto studi specifici o sia al corrente di studi compiuti sugli effetti derivanti dal maneggio di munizionamento all'uranio impoverito», si rappresenta che l'amministrazione della difesa non ha mai condotto studi specifici sugli effetti derivanti dal maneggio di munizionamento all'uranio impoverito, atteso che le Forze armate italiane, come è noto, non dispongono né hanno mai fatto uso di munizioni all'uranio impoverito.

PRESIDENTE. Non ne hanno mai fatto uso nemmeno facendosele fornire dagli americani?

MARMO. No.

PRESIDENTE. Gli americani le hanno esplose nei poligoni di tiro italiani per loro esercitazioni?

MARMO. Su questo tema bisognerebbe sentire gli organi competenti di Stato maggiore.

PRESIDENTE. La sua opinione è che le Forze armate non abbiano mai usato...

MARMO. Da quel che a noi è dato sapere, le munizioni all'uranio impoverito non fanno parte delle dotazioni delle nostre Forze armate.

PRESIDENTE. Ne hanno mai fatto parte?

MARMO. Non ne hanno mai fatto parte, per lo meno per i dati ufficiali. Però se ci sono altre informazioni...

PRESIDENTE. Possono essere state utilizzate da Forze Armate di altri Paesi che hanno chiesto in uso alcuni nostri poligoni?

MARMO. Bisognerebbe avere informazioni da altre fonti.

Per quel che riguarda, inoltre, l'opportunità di «disporre di dati su composizione e modalità di assunzione dei vaccini somministrati al personale militare, anche in relazione al fatto che in alcuni casi sembra che più vaccinazioni siano state somministrate contestualmente e che alcuni vaccini sarebbero stati praticati una seconda volta ad una stessa persona prima che fosse scaduto il tempo della validità della prima inoculazione», nonché sulla necessità «che la Sanità militare assicuri che nessun vaccino scaduto sia stato praticato a militari o civili italiani partecipanti ad operazioni all'estero», si sottolinea che la materia della vaccinoprofilassi in ambito difesa è regolata dalla direttiva tecnica per l'applicazione del decreto ministeriale 31 marzo 2003, concernente «l'aggiornamento delle schedule vaccinali e delle altre misure di profilassi per il personale militare». Sulla base delle indicazioni contenute in tale disciplinare, allo scopo di garantire la massima protezione possibile in relazione al livello di rischio, il personale militare viene sottoposto a differenti protocolli vaccinali in funzione del contesto operativo, del tipo di mansione svolta e delle caratteristiche di prontezza operativa delle unità presso cui presta servizio. In proposito, si sottolinea come tutti i vaccini impiegati per l'immunizzazione del personale della Difesa siano, ai sensi della citata direttiva, approvvigionati dal commercio e come tali rispondano alla normativa vigente in materia stabilita dal Ministero della salute. Inoltre, si rappresenta di non essere

a conoscenza di casi in cui siano stati somministrati ad una stessa persona ulteriori inoculi vaccinali prima della scadenza del tempo della validità della prima vaccinazione, né che siano stati praticati a militari o civili italiani partecipanti ad operazioni all'estero dosi di vaccino scaduto di validità.

In ogni caso, atti del genere configurerebbero responsabilità individuali, specifiche, non delle disfunzioni di sistema. Tutto viene fatto secondo norme ben precise, secondo canoni e direttive. Tra l'altro, il personale preposto fisicamente alla somministrazione è preparato: gli ufficiali medici svolgono la loro formazione di base all'università e poi seguono i corsi presso la scuola di sanità militare. Sono dunque persone messe nelle condizioni di poter disporre di tutto l'*expertise* necessario per agire secondo scienza e coscienza. Se emergessero casi, che peraltro non conosco, si dovrebbe indagare su quelli per vedere i motivi per cui è successo.

PRESIDENTE. Qual è la durata di validità di un vaccino?

MARMO. È molto variabile.

PRESIDENTE. Da un minimo ad un massimo?

MARMO. Mi fa una domanda a bruciapelo, più da farmacista. È da molto tempo che non inoculo vaccini. L'ho fatto, ma...

PRESIDENTE. Può essere accaduto, anche involontariamente, che un giovane, dopo una prima missione, entusiasta di farne un'altra subito dopo, sia stato vaccinato di nuovo senza tenere conto dei tempi?

MARMO. Da un punto di vista dell'organizzazione e della gestione del personale, ci sono tutte le misure per consentire il rispetto assoluto...

PRESIDENTE. Il militare ha una sua scheda?

MARMO. Certo, sulla quale c'è la sua situazione personale. Se poi, ripeto, ci sono stati dei singoli...

PRESIDENTE. Quindi è possibile fare un accesso per vedere queste schede e verificare se ci sia stato un mancato rispetto dei tempi tra un vaccino e l'altro?

MARMO. In via teorica, sì.

PRESIDENTE. Altrimenti come si fanno a perseguire eventuali responsabilità?

MARMO. Certo.

Per ciò che attiene, poi, allo studio Signum, relativamente alla necessità da parte della Commissione, di comprendere «se il campione di 1.000

militari operanti nel teatro iracheno possa essere considerato effettivamente rappresentativo di tutte le condizioni operative che si sono verificate nell'ambito della missione» nonché «quali siano le motivazioni dal ritardo di uno studio che, iniziato sei anni or sono, non ha ancora raggiunto una conclusione definitiva», debbo rappresentare come sull'argomento io non abbia elementi di cognizione diretti da rappresentare, atteso che la materia di cui trattasi esula dalle competenze dell'ufficio generale della sanità militare. Pertanto si rimanda a quanto potrà illustrare il professor Amadori, responsabile scientifico del progetto Signum, nell'ambito della sua audizione.

PRESIDENTE. I rappresentanti dell'Istituto superiore sanità ci hanno riferito che avrebbero pubblicato alcuni risultati prima dell'audizione. Se non ricordo male, infatti, alla fine di ottobre si è svolta una riunione in cui – secondo quanto ci ha riferito il professor Amadori – sono state riportate le conclusioni dei singoli gruppi di lavoro, mentre la conclusione effettiva si sarebbe avuta dopo aver incrociato tali risultati. Dunque siamo ancora in attesa di una conclusione definitiva, che tra l'altro dovrebbe essere adottata entro il 15 dicembre, giorno per cui è prevista l'audizione del professor Amadori. Comunque, se i colleghi sono d'accordo, lo sentiremo ugualmente, per verificare le date e le scadenze e scongiurare ulteriori rinvii.

MARMO. Per quanto riguarda il tema della rappresentatività del campione, non avendo prova di come è stato selezionato, non posso esprimere un giudizio diretto, ma per quel che può valere posso esplicitare una mia opinione. Devo ritenere che la composizione quali-quantitativa del campione, stante la criticità di detto elemento ai fini della significatività della ricerca, sia stata fatta secondo adeguati criteri scientifici e statistici. La mia è però un'affermazione di principio, perché non ho visionato direttamente quali sono stati i criteri secondo cui il campione è stato concretamente identificato e selezionato.

Infine, per quanto riguarda l'interesse espresso dalla presente Commissione di «comprendere a quali soggetti spetti il compito di effettuare la valutazione dei rischi, ai sensi dell'articolo 255 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 90 del 2010», si evidenzia che, ai sensi del citato decreto, l'onere di effettuare la valutazione dei rischi nelle attività e nei luoghi dell'amministrazione della difesa è accollato al datore di lavoro che, per sviluppare tale attribuzione, dovrà tener conto delle disposizioni tecniche e dei capitoli tecnici d'opera dei materiali, delle armi, delle installazioni e dei mezzi operativi navali, aerei e terrestri delle Forze Armate. Inoltre, con riferimento alla richiesta volta a sapere «se, nell'ambito dei poligoni di tiro e dei depositi di munizionamenti, sia stata effettuata una compiuta valutazione dei rischi, nonché se i responsabili abbiano avuto la disponibilità di tutti gli elementi utili ad effettuarla o, ancora, se presso le predette strutture sia stato nominato il medico competente», si rappresenta di non avere elementi di certezza per fornire una risposta di

merito sull'argomento. Tuttavia, si assicura la disponibilità ad interessare gli organi competenti nella specifica materia affinché approfondiscano la questione e rispondano al quesito formulato dalla Commissione.

Nel concludere, voglio ringraziare per l'attenzione concessami e sono disponibile a fornire tutte le precisazioni che la Commissione riterrà necessario acquisire mediante quesiti, riservandomi – con il concorde parere di questa Commissione e laddove la necessità di rispondere in modo soddisfacente ed attendibile ai quesiti posti renda opportuni l'acquisizione di elementi d'informazione al momento non disponibili o ulteriori riflessioni – di rispondere per iscritto in tempi assolutamente brevi.

FONTANA (PD). Innanzi tutto desidero ringraziare il nostro ospite, anche se alcune risposte hanno rimandato a competenze diverse dalle sue. A tal proposito, rispetto all'ultimo quesito con cui si chiede se presso le predette strutture sia stato nominato il medico competente, vorrei capire qual è l'organo competente a fornire una risposta.

MARMO. Direi genericamente che la competenza è degli Stati maggiori, perché tranne alcuni enti operativi, che ricadono nell'area interforze, ogni Forza armata ha le sue competenze di comando. Per sapere se ad esempio in una determinata caserma degli alpini è stato nominato il medico competente e per conoscerne il nome, bisogna rivolgere la domanda ai livelli gerarchicamente competenti. Si tratta di informazioni che posso acquisire anche io, ma desidero spiegare quale sarà il procedimento attraverso cui andrò a farlo. Non possiedo infatti tale dato, perché non ho competenze sulla medicina del lavoro, al momento. Dico così perché mi auguro che nell'ambito ristrutturazione in un prossimo futuro l'Ufficio generale della sanità militare (Ugesan) assuma anche la competenza in tale settore. Al momento l'Ugesan risponde per le questioni di *policy* sanitaria generica e per l'organizzazione sanitaria. I settori di medicina del lavoro fanno capo invece alle singole Forze armate, che hanno organi competenti per gestire e governare il settore.

FONTANA (PD). Una delle questioni su cui dobbiamo indagare in modo approfondito, visto che è stata inserita nelle conclusioni dell'indagine conoscitiva svolta dalla Commissione d'inchiesta della precedente legislatura, concerne la somministrazione dei vaccini al personale militare. Visto che tutta la materia è regolata dalla direttiva tecnica, vorrei infatti capire quale sia il livello di informazione specifica che viene offerta ad ogni singolo militare. È chiaro che un giovane di 20 anni non presta un'attenzione approfondita su tali materie, però in questi casi la conoscenza è fondamentale. Nelle prossime audizioni ascolteremo anche chi ha una valutazione diversa rispetto a quanto ci ha riferito il generale Marmo, che ci ha detto di non essere a conoscenza di casi in cui sia stato più volte somministrato lo stesso vaccino ad una stessa persona: ci risultano infatti segnalazioni diverse in proposito.

Ho capito bene cosa intendesse dire, ma è evidente che si tratta di un tema delicatissimo, che è emerso nelle conclusioni della Commissione d'inchiesta della precedente legislatura e su cui l'attenzione della nostra Commissione deve essere massima, perché in proposito abbiamo notizie diverse. Dobbiamo dunque fare in modo di approfondirle per raggiungere la massima chiarezza possibile. Mi interessa dunque conoscere quale livello di informazione viene fornito al personale in questa materia.

MARMO. La domanda posta dalla senatrice Fontana è molto precisa. Io rispondo sempre sulla base degli assetti normativi, di ciò che è previsto. Non avendo competenza gerarchica diretta sugli enti, non so cosa faccia e come applichi le disposizioni la famosa caserma dell'ottavo reggimento alpini. In quel caso bisognerebbe interrogare i livelli gerarchicamente sovraordinati, vale a dire chi materialmente ha la responsabilità gerarchica e quindi operativa degli enti. Io, ripeto, rispondo sugli assetti normativi, su quello che è previsto, su quello che si deve fare.

Per i vaccini, le assicuro che è previsto che non si possano, anzi non si debbano, commettere errori di quelli ipotizzati negli *item* cui ho risposto. Se poi qualcuno, per imprudenza, imperizia o negligenza (non voglio parlare di dolo) commette un errore, passiamo ad un ambito giudiziario e comunque si tratta di singoli casi.

Vengo alla sua domanda. Nell'ambito dell'attività dei medici militari presso i reparti di truppa da sempre è prevista (ed in buona parte, per le informazioni di cui sono in possesso, viene anche svolta) una attività di cosiddetta «educazione ed informazione sanitaria», per la quale esistono dei programmi. Per quanto riguarda l'Esercito, la direttiva è stata firmata da me, quindi ne conosco bene i contenuti. Penso che per le altre Forze armate consorelle vi siano disposizioni analoghe. L'istruzione sanitaria è un atto dovuto, che mira poi a favorire il consenso informato. Siamo in un ambito molto attuale. L'istruzione sanitaria non mira solo a migliorare i comportamenti dei militari per il benessere e la salute (lotta al fumo, promozione di comportamenti sani), ma anche a fornire informazioni sui normali atti sanitari del militare. Teoricamente so che un'azione preliminare di informazione è doverosamente prescritta e va fatta. Poi magari ci sarà pure il militare che dirà che a lui nessuno ha mai detto nulla. In quel caso bisognerebbe sapere se fosse distratto lui o se veramente il medico non abbia detto nulla. Caso per caso si dovrebbero accertare eventuali mancanze o omissioni da parte del responsabile dell'attuazione delle norme, che esistono e che sono estremamente precise ed attuali. Il nostro lavoro consiste nel trasferire quel che la scienza e la medicina hanno scoperto. Noi seguiamo una dottrina che discende ed è in linea con quella ufficiale. Le nostre schedule vaccinali non le abbiamo inventate o modificate noi. Sono quelle ufficiali. La compatibilità di due o tre vaccini insieme non l'abbiamo decisa di testa nostra, ma con il consenso degli organi scientificamente preposti. Da questo punto di vista c'è molto scrupolo. Mai e poi mai potremmo pensare di fare qualcosa che non sia stato

verificato e autorizzato alla luce delle dottrine ufficiali. Saremmo veramente in grave difetto se non facessimo così.

Senatrice Fontana, capisco quel che dice ed il suo rammarico, però se rispondessi diversamente non lo farei più in maniera ufficiale, ma sulla base della mia opinione: a quel punto non sarebbe più il capo dell'ufficio sanitario del Ministero a parlare, ma un qualunque soggetto privato che esprime una propria opinione. Non ho atti su eventuali casi (che non posso escludere), ma dalla mia posizione non ho documenti: non saprei cosa dire.

PRESIDENTE. Generale, la ringraziamo.

Adesso le nozioni che frullano nella nostra testa sono tante e saranno sempre di più. Visto che lei dovrà continuare a collaborare con noi, e sono certo che – per la sensibilità che la contraddistingue – lo farà con entusiasmo e professionalità, quando leggerà i nostri Resoconti provi a fare quel che i contabili chiamano *mastrino*, cioè una scheda per ogni quesito (chi è contabile queste cose le sa): solo così si leggono i conti. Ci saranno delle schede da azzerare, per le quali diamo delle risposte, e altre che rimarranno in sospeso. Noi procederemo in tal senso con la nostra Segreteria. Lei provi a farlo con la sua ...

MARMO. Certamente sì.

PRESIDENTE. ...in maniera tale da supportarci. Noi siamo impegnati a tempo pieno per cercare di fare quanto prima il possibile, ma abbiamo bisogno di molto aiuto.

La informeremo di volta in volta delle riunioni che facciamo sicché, laddove lo dovesse ritenere utile, potrebbe inviarci delle memorie o dei suggerimenti da sottoporre ai nostri ospiti.

C'è un aspetto amministrativo-procedurale, che è quello di più facile soluzione a condizione che la normativa venga adeguata e i comportamenti dell'amministrazione siano conseguenti. Non si possono prendere le carte, tenerle per anni per poi verificare che, ai sensi della legge vigente, non si può dare niente, perché la gente spera e aspetta. Serve poi solerzia nelle risposte. Non possiamo avere un ufficio così inadeguato, per causa non imputabile a nessuno, che determina l'esigenza che gli interessati si rivolgano ai senatori per le proprie pratiche. Questo aspetto funzionale è quello di più facile soluzione.

C'è poi un aspetto di natura scientifica. Stiamo chiamando tutti gli esperti. Speriamo che il Signore ci aiuti e la provvidenza ci faccia trovare delle soluzioni, anche perché l'altra domanda dei genitori cui dobbiamo rispondere è se i loro ragazzi che andranno in missione di pace si ammaleranno. I casi che si sono verificati sono un castigo di Dio. Non dovrebbe essere impossibile avere la certezza che non si ammalinano.

Poi vedremo di sentire anche gli americani, con i quali abbiamo preso dei contatti: pare si ammalinano anche loro.

Stiamo inoltre facendo un lavoro demografico-statistico. Dovrebbero anche venire degli esperti. Generale Marmo, lei oggi ha ribadito il principio che un campione tra non militari e un campione tra militari dà lo stesso risultato di patologia.

MARMO. Questa evidenza viene dal professor Foresta: sembrerebbe che i dati non dimostrino una differenza tra civili e militari.

PRESIDENTE. In effetti, nel suo studio demografico il professor Foresta, che verrà ascoltato a gennaio, sostiene di non riuscire a vedere un andamento demografico diverso, statisticamente significativo, tra militari e non militari. Aspettiamo di ascoltarlo.

Generale Marmo, la ringrazio ancora e dichiaro conclusa l'audizione odierna.

I lavori terminano alle ore 15,10.

