



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 24

**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 DOTTOR MASSIMO MONTINARI,
DIRIGENTE DELLA POLIZIA DI STATO

26^a seduta: mercoledì 23 marzo 2011

Presidenza del presidente COSTA

I N D I C E**Audizione del dottor Massimo Montinari, dirigente della Polizia di Stato**

PRESIDENTE	Pag. 3, 4, 10 e <i>passim</i>		MONTINARI	Pag. 4, 10, 11
RAMPONI (PdL)	11			

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: Coesione Nazionale: CN; 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, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei): UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-VN-MRE; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-Apl; Misto-Futuro e Libertà per l'Italia: Misto-FLI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem.

Interviene il dottor Massimo Montinari, dirigente della Polizia di Stato.

Assistono alla seduta, ai sensi dell'art. 23, comma 6, del Regolamento interno, i collaboratori della Commissione, dottor Domenico Della Porta e la dottoressa Antonietta Gatti.

La seduta inizia alle ore 14.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Avverto che della seduta odierna verrà redatto il Resoconto stenografico.

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.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

PRESIDENTE. Ricordo che al termine della seduta è convocato l'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi politici.

Informo altresì che, dando seguito alle deliberazioni già adottate, una delegazione della Commissione da me guidata e composta dai senatori Gallo, Galperti, Sbarbati e Scanu, nonché dai consulenti dottoressa Gatti e capitano Minervini, si recherà in Sardegna il 29 e 30 marzo. Nella giornata di martedì 29 marzo, la Commissione si trasferirà da Cagliari, dove giungerà nel primo pomeriggio, al Poligono di Salto di Quirra, e si incontrerà con i responsabili della base, per rientrare in serata a Cagliari. Il giorno successivo, dopo un incontro con il presidente della Regione Sardegna, che deve essere ancora confermato, la delegazione si recherà presso la prefettura di Cagliari, dove ascolterà rappresentanti delle autorità locali, enti istituzionali ed esponenti della società civile. Al termine, dopo una breve conferenza stampa, la delegazione ripartirà per Roma, dove dovrebbe arrivare nel pomeriggio.

Avverto, infine, di essere stato informato che su alcuni *social networks* sono apparsi testi, rigorosamente anonimi, ingiuriosi nei confronti della Commissione e in particolare di alcuni componenti di essa. Chiedo pertanto alla Commissione di autorizzarmi ad acquisire tali documenti e ad adottare tutte le misure idonee a tutelare l'onorabilità della Commis-

sione e dei suoi singoli componenti, nel caso in cui le segnalazioni che gli sono giunte si rivelassero esatte.

Non facendosi osservazioni, così resta stabilito.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione del dottor Massimo Montinari, dirigente della polizia di Stato

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del dottor Montinari, dirigente della Polizia di Stato, al quale dò il benvenuto, ringraziandolo per la sollecitudine con la quale ha accolto il nostro invito.

Ricordo che il dottor Montinari fu già ascoltato dell'inchiesta parlamentare svolta durante la XIV legislatura, in quanto esperto delle problematiche legate a patologie post-vaccinali, che ha approfondito anche seguendo pazienti, sia in Italia che all'estero.

Come i colleghi ricorderanno, la problematica dei vaccini costituisce una delle materie oggetto della nostra inchiesta, ai sensi dell'articolo 1, lettere *d*) ed *e*), della Deliberazione 16 marzo 2010, che ha ampliato il nostro mandato rispetto a quello assegnato alle omologhe Commissioni istituite nella XIV e XV legislatura. Queste ultime, peraltro, affrontarono entrambe tale problematica nelle rispettive relazioni conclusive, segnalando opportunità di svolgere ulteriori approfondimenti.

Credo pertanto che sarà molto interessante ascoltare le considerazioni del dottor Montinari, che derivano da un'ampia esperienza professionale. Gli dò pertanto la parola.

MONTINARI. Signor Presidente, grazie per l'invito e la disponibilità. In apertura, chiedo una gentilezza: avrei bisogno di sapere quanto tempo ho a disposizione per la mia relazione.

PRESIDENTE. Dottor Montinari, solitamente concludiamo i nostri lavori alle ore 14,45; tuttavia, non voglio sacrificare il suo intervento né tutto ciò che lei ritenesse necessario per i nostri lavori e le nostre finalità. Ove fosse necessario, dunque, possiamo anche aggiornare i lavori ad altra seduta.

MONTINARI. Grazie per la precisazione.

Signor Presidente, signori commissari, nel rispetto delle vostre persone mi sono già permesso di consegnare la mia relazione, che ora illustrerò in maniera molto concentrata, agli Uffici della Commissione ed alla Presidenza.

A questo punto è opportuno parlare in maniera sintetica per capire dove è necessario puntare il bersaglio. L'argomento è l'esposizione degli appartenenti alle Forze armate italiane al rischio biologico e ciò che vi propongo è uno studio critico e analitico sullo sviluppo di neoplasie e patologie immunomediate.

I nostri militari impegnati nelle varie missioni di pace, che vanno dalla guerra del Golfo agli interventi in Bosnia e in Kosovo, sono stati sottoposti a insulti ambientali e farmaceutici differenti. Ma quando emerge il problema delle forme neoplastiche, in particolare dei tumori legati al sangue, e si è deciso, sulla base del protocollo Mandelli, di sottoporre i ragazzi che sono andati in missione all'estero ad una serie di accertamenti per controllare questo tipo di patologie, si è dimenticato o ignorato (non certamente per inefficienza dei proponenti) che molti ragazzi, pur senza partire, sono stati affetti da patologie non controllate ed eventualmente diagnosticate anche dopo il termine del loro periodo di ferma breve o del servizio militare.

Nello specifico si è creata una situazione critica rispetto all'uso dell'uranio impoverito, con le grandi campagne di stampa e le forti accuse rivolte alle Forze armate per l'impiego dell'uranio nelle missioni belliche. Come medico ho seguito e continuo a seguire ragazzi che hanno contratto la patologia nota come «Sindrome del Golfo» (il periodo di esposizione risale ormai al 1991) e successivamente anche altri ragazzi che si sono ammalati senza aver partecipato a missioni all'estero. Ebbene, come viene dettagliatamente spiegato nella documentazione che ho consegnato agli Uffici della Commissione, è emersa una stretta correlazione tra alcuni fattori. Innanzi tutto si sottolinea che per ammalarsi o subire un danno radioattivo a causa dell'uranio impoverito, utilizzato sia in tempo di pace che in tempo di guerra, sarebbe necessaria un'esposizione duratura che in realtà i ragazzi non hanno avuto; lo stesso dicasi per le esposizioni alle polveri che potrebbero essere state contaminate e quindi interessate dalle radiazioni. Sapendo che l'uranio impoverito può emettere radiazioni soltanto nella ristretta area in cui si è verificata l'esplosione dei proiettili, tale possibilità sembra abbastanza improbabile. Da una valutazione più attenta è emerso che questi ragazzi sono stati sottoposti periodicamente a stimoli vaccinali senza alcun controllo dal punto di vista immunitario e senza tenere minimamente in considerazione eventuali condizioni critiche cliniche o immunitarie dei soggetti sottoposti a questa pratica che dunque molto spesso si è rivelata assai superficiale. Non rivolgo alcuna critica all'Esercito, perché non ho individuato responsabilità nei confronti dei vari comandanti che hanno gestito le operazioni all'estero (anche se, secondo qualcuno, questi non avrebbero dato ai militari adeguata protezione ambientale nel corso di operazioni belliche). Ho riscontrato piuttosto una superficialità per quanto riguarda la pratica della immunoprofilassi cui questi ragazzi sono stati sottoposti. In questo caso, dunque, si tratta di altro: parliamo di negligenza professionale e forse anche dell'imperizia di qualcuno.

Come ho documentato negli atti consegnati agli Uffici della Commissione, vi sono prodotti farmaceutici, di cui ho citato espressamente il nome (quindi le mie dichiarazioni potrebbero non essere segretate), che contengono sostanze altamente pericolose, ufficialmente riconosciute cancerogene in campo internazionale; poiché però non sono state riconosciute

tali dalle case farmaceutiche, sono state messe in commercio sotto forma di vaccino antitifico per via orale.

Nel mio elaborato ho esaminato molto attentamente gli studi effettuati in relazione alla presenza dei metalli nei vaccini. Il problema principale è rappresentato dalla somministrazione di vaccinazioni antitifiche nella cui capsula sono contenute sostanze cancerogene. Alla pagina 13 della mia relazione si evidenzia la tossicità del vaccino antitifico per via orale. In pratica (come riportato nella scheda del Ministero della salute, come classicamente trasmessa), ai ragazzi che in seguito si sono ammalati è stata effettuata la somministrazione preventiva del vaccino Vivotif Berna, il quale contiene batteri che sono conosciuti e fanno parte dei componenti vaccinali. Vi è poi la capsula, che è composta da etilenglicole, dibutilftalato e dietilftalato: molti ritengono che questi eccipienti siano banali e di nessun interesse; in realtà, cercando in letteratura tali componenti e sviluppando le azioni chimiche che questi idrocarburi possono determinare nell'organismo, è emerso di tutto e di più. Ad esempio, l'etilenglicole è una sostanza molto tossica (come ho evidenziato sulla base delle schede riconosciute in campo internazionale), che però viene utilizzata nelle capsule dei vaccini. Dunque, il problema non è rappresentato dal vaccino in sé, ma dalla capsula con cui esso viene preparato, che è altamente cancerogena.

Il vaccino antitifico viene somministrato anche alla popolazione civile, ad esempio ai lavoratori degli alimenti. Cito il caso della Sardegna dove la vaccinazione antitifica è molto diffusa, in particolare tra gli operatori del settore agroalimentare (penso alla produzione del latte, dei formaggi ed altro). Sarei curioso di sapere se in Sardegna si sia registrato un incremento delle forme neoplastiche nei soggetti che lavorano nel settore caseario; spesso l'incremento di queste patologie viene sottovalutato o viene riferito ad altri tipi di agenti patogeni o cancerogeni.

Per quanto riguarda la forma oncologica e la possibilità che l'etilenglicole possa determinare insorgenze neoplastiche, ho riportato in modo molto preciso alcuni riferimenti bibliografici di letteratura medica, dai quali risulta che questo tipo di agente determina l'insorgenza di forme neoplastiche.

Si tratta di una questione molto interessante: se questa sostanza notoriamente oncogena viene utilizzata nelle capsule dei vaccini, possiamo immaginare cosa sia accaduto ai ragazzi che hanno subito la somministrazione ripetuta di tale antitifico.

Peraltro i ragazzi vengono sottoposti a cicli ricorrenti di tali farmaci, anche perché non viene effettuato alcun controllo per verificare se abbiano sviluppato gli anticorpi. Tanto più i ragazzi vanno all'estero e sono impegnati nelle missioni, quanto più vengono sottoposti a vaccinazioni. Ad esempio, quando una missione all'estero ritarda, si ripete nuovamente il protocollo vaccinale.

Spesso vi sono inadempienze anche nelle trascrizioni sui libretti dei militari. Come medico della Polizia di Stato seguo il cosiddetto protocollo Mandelli per quei poliziotti che provengono dall'esercito. Noi seguiamo i

ragazzi che hanno svolto missioni all'estero con esami, accertamenti e valutazioni cliniche, per osservare l'insorgere di eventuali patologie. Molti casi sono davvero disarmanti. Ad esempio, vi sono ragazzi che non sono stati sottoposti ad alcun controllo, che non sono mai stati visitati dal medico, anche se nei loro libretti risultano timbri e firme di ufficiali medici. Cito il caso, che seguiamo dal punto di vista giudiziario, di un ragazzo che risulta (con tanto di timbro e di firma dell'ufficiale medico dell'Esercito) aver effettuato una visita medica nello stesso giorno in cui era ricoverato nel reparto di ematologia, in un ospedale pubblico, a 600 chilometri di distanza. Tali situazioni fanno sicuramente riflettere.

Per quanto riguarda il componente della capsula del vaccino antitifico, abbiamo una serie di documenti bibliografici (che ho riportato in originale nella mia relazione) dove si dimostra che la stessa capsula determina una mutazione genetica. Quindi, vi è l'insorgenza di patologie neoplastiche o finanche casi di sterilità maschile in seguito alla somministrazione prolungata di queste sostanze. Non parliamo di ipotesi, ma di realtà documentate nella letteratura. Ripeto, contesto quelle persone o quei colleghi che dicono che non sia scientificamente provato. Se andassimo realmente, con molta umiltà, a discriminare, a selezionare, ad individuare ogni componente che fa parte di un farmaco, troveremmo tante inadempienze e incongruità nei riferimenti di chi ha autorizzato la messa in commercio di simili prodotti. Secondo me, non c'è neanche una valutazione attenta su come questi prodotti siano preparati.

Se, ad esempio, si scopre che in alcuni farmaci iniettati (quindi, i vaccini) sono presenti e vengono trovate – tempo addietro è successo in un caso con la dottoressa Gatti – sostanze estranee finanche al vaccino stesso, non mi meraviglio più di tanto. E se le capsule sono preparate con sostanze oncogene, ci sarebbe da discutere non sull'Esercito che ha mandato i ragazzi in missione o ha fatto usare i munizionamenti all'uranio impoverito, ma su qualcos'altro che ha spinto a simile somministrazione farmaceutica senza alcun tipo di controllo, anche all'origine.

Ho riportato la letteratura, con i riferimenti. La cosa molto interessante è che nulla è stato fatto a livello di Unione europea per documentare i rischi su questo tipo di fattore specifico. L'ho riportato nella scheda tecnica. Ad esempio, questi ftalati sono di diversa natura e sono impiegati negli inchiostri da stampa, negli adesivi, nei sigillanti, negli agenti di consolidamento del suolo, nelle vernici a base di nitrato di cellulosa, nei rivestimenti sottili, nelle fibre di vetro e nei prodotti cosmetici. Le stesse sostanze vengono utilizzate nella capsule del vaccino antitifico. Parliamo, lo ripeto, di dati ufficiali e non ipotetici, però non è stato possibile ottenere informazioni sull'impiego del volume totale di sostanza prodotta o importata nell'Unione europea. Per questo motivo è possibile che esistano utilizzi non contemplati nella presente valutazione dei rischi.

Nella ufficialità della messa in commercio di tali sostanze dovrebbe anche intervenire, a livello europeo, un controllo molto più attento, perché se queste sostanze sono utilizzate nei farmaci potremmo capire come que-

sti farmaci, al posto di prevenire o curare, ci conducano all'insorgenza di patologie neoplastiche o altamente invalidanti.

Vado avanti molto velocemente. L'altro fattore presente in questa capsula, mi riferisco sempre al vaccino antitifico, è il dietiltalato, altra sostanza tossica usata direttamente nei cosmetici e nel sistema di refrigerazione della macchina. È un anticongelante, che si aggiunge anche all'alcol per dargli un sapore sgradevole e non farlo ingerire, ma, chissà perché, è anche un componente delle capsule dei vaccini somministrati.

L'influenza che può avere a livello organico è molto importante. Tene presente che agisce direttamente sul sistema riproduttivo, sia dei maschi che delle femmine. Nessuno si chiede come mai ci sia un incremento della sterilità maschile e femminile. Sarebbe il caso di approfondire questi argomenti. Potrebbe essere questa l'occasione per lanciare un sasso, mi auguro, non solo in uno stagno.

Ho riportato la bibliografia e i lavori legati alle varie patologie che sono specificatamente legate a questi ftalati. Ce ne sono tante e a livello di osservazione potrete avere un quadro molto più attento.

Oltre alla composizione della capsula del vaccino antitifico, segnalo i rapporti documentati tra neoplasie e metalli. Il discorso è venuto fuori diversi anni fa. Si è accusato il thimerosal, essenzialmente il mercurio, che può aver prodotto gravi danni a livello neuronale, centrale. Sulla materia la dottoressa Gatti ha fatto degli studi, secondo me tra i più qualificati a livello nazionale, anche se, nell'ottica generale, c'è sempre la voglia di eliminare le persone competenti da questo settore, perché se una persona conosce, è libera e la libertà qualcuno non la vuole.

Come riportato nell'elaborato che ho consegnato, i metalli agiscono – preciso che su tale argomento lavoro da moltissimi anni – direttamente sul sistema maggiore di istocompatibilità. Di cosa si tratta? Il metallo potrebbe essere trasmesso al feto anche dalle amalgame dentali della mamma. Il feto si sensibilizza all'amalgama materna e diventa suscettibile più di altri a reazioni indotte dall'esterno da altri metalli. Vi faccio un esempio: nel vaccino c'è un piccolissimo quantitativo di metalli, che essendo minimo potrebbe non essere tossico, ma provoca in un soggetto, in un feto sensibilizzato, una reazione immunomediata. Dove? In aree di predisposizione. Quali? Quella maggiormente interessata nei bambini piccoli è il sistema nervoso centrale. Su questo stiamo lavorando. Con una documentazione molto importante abbiamo dimostrato l'incremento esponenziale di patologie del sistema nervoso centrale in bambini piccoli legato alla stimolazione immunitaria, non del quantitativo tossico del metallo, ma dell'azione immunocompetente che lo stesso ha sul sistema nervoso centrale.

Dirò di più, il sistema immunitario è gestito da una specie di piccola centralina, chiamata HLA (sistema maggiore di istocompatibilità). Preciso che su questa materia mi sono applicato da ragazzo, quando si lavorava sui trapianti d'organo, per sapere se si potesse trapiantare o no il midollo o un organo. Questo sistema, che purtroppo è mal conosciuto in campo medico e anche in campo politico (come dimostrato da alcuni Governi

precedenti), gestisce globalmente la nostra immunità e ha la funzione di captare, come un radar – questo è l'aspetto che si evidenzia all'esame con strumentazione elettronica: sono geni immunitari localizzati su alcune strutture, generalmente sui globuli bianchi, con delle «manine» – l'arrivo di un *virus* o di un batterio, che viene decodificato. A quel punto, il nostro sistema immunitario, che è di una perfezione estrema, invia il messaggio giusto e il corpo produce anticorpi contro il *virus* o i batteri. Ma cosa accade?

Questi *radar*, che sono presenti nel bambino piccolo in numero enorme e nell'anziano in numero inferiore, si localizzano in diversi organi e apparati. Ogni gene immunitario ha dei riferimenti ad una memoria in alcuni cromosomi trasmessi dai nostri antenati (50 per cento papà e 50 per cento mamma) ed è anche legato a patologie tumorali o immunitarie. In base all'interessamento di questi geni, gestiti da questa centralina immunitaria, abbiamo l'attivazione di patologie legate agli stessi. Se io vado a stimolare in maniera non corretta questo sistema di controllo posso attivare patologie tumorali, che sono legate ad un sistema preciso. Se questo sistema risponde diversamente, posso attivare patologie immunomediate, autoimmunitarie. Parliamo del diabete mellito insulinodipendente, di sclerosi multipla, di sindromi neurodegenerative, di autismo, di artrite reumatoide e di altre patologie molto gravi.

Il sistema immunitario è caratterizzato da un equilibrio, come ho descritto brevemente nella relazione, solo che per determinare un rilascio prolungato di una azione immunitaria nei vaccini vengono inseriti dei metalli, in questo caso l'alluminio, presente anche in molti antibiotici come stabilizzante, mentre il mercurio è utilizzato come antimuffa per la commercializzazione a basso costo.

A questo punto, cosa accade? Che questi geni immunitari, per la presenza di questo metallo, si allontanano tra di loro. Per quale motivo? Più sono distanziati, più prolungata risposta immunitaria si avrà nel tempo.

Questo metallo funge da *crick* ad espansione: si dilata e, se l'organismo non è correttamente immunocompetente, cioè se non ha un buon equilibrio immunitario, rompe le catene, rompe i *radar*. Una volta rotti i *radar*, i geni immunitari del sistema HLA si uniscono tra loro e circolano nel sangue. È come se avessimo strappato un antifurto dalla parete: scatta il sistema immunitario senza controllo e si attivano patologie legate a quei geni specifici. In questo caso, si iniziano a creare neoplasie o patologie immunomediate.

Al riguardo sono stati effettuati alcuni studi in Canada (nella documentazione ho riportato l'intervista fatta ad un importante ricercatore canadese) e quindi oggi sappiamo che i medici possono individuare, con risonanze magnetiche molto evolute, le aree specifiche in cui si creano queste reazioni organiche.

Con alcuni colleghi medici dell'Esercito stiamo lavorando in tale direzione; in particolare, stiamo studiando il cervello e le diverse emissioni di frequenze. Infatti, si è scoperto che le cellule malate emettono frequenze diversamente da quelle sane. In sostanza, vi è una valutazione elet-

tronica dell'organismo. In alcuni casi le malattie si attivano in seguito all'esposizione a radiazioni, ma le cellule malate emettono frequenze diverse, differentemente da quelle sane. Accade poi che i metalli presenti nell'organismo determinano un'alterazione di queste frequenze e di conseguenza si ha un'alterazione del microcircolo, vale a dire degli scambi metabolici a livello cellulare più definito. Così come avviene nel cervello, dove si creano reazioni immunitarie particolari (se ne conoscono già i meccanismi), questo accade anche negli altri organi. Vi sono le prove istologiche effettuate su pazienti morti in seguito ad alcune vaccinazioni: dall'istologia si è verificato che non è interessata solo l'area encefalica, ma sono coinvolti anche altri organi.

Oggi, anche con l'aiuto degli studi canadesi che ho testé citato, sarebbe possibile documentare questa problematica a livello di risonanza magnetica effettuando un'ulteriore selezione delle immagini; è tecnicamente possibile dimostrarlo a livello organico.

Mi scuso se mi sto dilungando, ma purtroppo questo argomento è molto vasto.

PRESIDENTE. Se lo ritiene opportuno, potremmo aggiornarci ad un'altra seduta.

MONTINARI. Signor Presidente, decidete come meglio ritenete. Ripeto che l'argomento è molto vasto e non vorrei lasciare qualche dubbio.

PRESIDENTE. Data la rilevanza dell'argomento, visto che si sta affrontando un punto chiave, propongo di rinviare il seguito dell'audizione. Vorrei porle, però, un'ultima domanda.

Lei, dottor Montinari, è dirigente dell'ufficio sanitario dell'ottavo reparto mobile di Firenze ed è funzionario medico della Polizia di Stato. Vorrei sapere se abbia effettuato tali studi nel contesto di una sede istituzionale, come responsabile di un ufficio all'uopo delegato, oppure in quanto libero professionista, appassionato alla materia.

MONTINARI. Questi studi hanno avuto inizio già molti anni fa nell'ambito della mia attività di libero professionista e lavorando in ospedale nel campo della genetica. Poi sono stati applicati sui nostri ragazzi, in particolare per le valutazioni della cosiddetta commissione Mandelli. Ricordo che noi siamo tenuti a svolgere automaticamente alcuni controlli sui militari che hanno svolto missioni all'estero.

In seguito tali studi hanno avuto uno sviluppo ulteriore giungendo ad accertare responsabilità molto gravi dal punto di vista sanitario, tanto che in alcuni casi ci siamo rivolti anche alla magistratura. Ad esempio, è stato verificato che il Ministero della salute (a mio avviso, in modo un po' superficiale, forse anche per una scarsa conoscenza della situazione) spesso si serve di medici retribuiti anche da multinazionali del farmaco. Mi permetto di parlarne liberamente, perché si tratta di un fatto accertato. Se un organo indipendente, che dovrebbe tutelare la salute del cittadino, si basa

sulla consulenza di professionisti che contemporaneamente sono sui libri paga di sei multinazionali del farmaco, non so più cosa dire.

RAMPONI (*PdL*). Non è possibile!

MONTINARI. Sono persone note. Il fatto purtroppo è documentato ed è stato ammesso dagli stessi soggetti. Non si tratta solo di una persona, ma di più persone. Proprio qualche giorno fa ho avviato una denuncia penale nei confronti di una multinazionale del farmaco: nel corso di un'udienza al tribunale di Firenze alcuni avvocati di una casa farmaceutica internazionale che non conoscevano il sottoscritto (ero in uniforme e loro non sapevano neanche che fossi un poliziotto), hanno usato espressioni denigratorie nei miei confronti sostenendo che creerei molti problemi. A quel punto sono intervenuto e ho chiesto l'accesso agli atti con i miei legali e con alti funzionari di Polizia. Adesso queste persone sono sotto indagine penale. Un'avvocata del Ministero della salute ha dichiarato che le era stato detto cosa dire da un professore universitario fiorentino, pagato da sei multinazionali.

Non so cosa aggiungere, perché ci troviamo all'interno di un circuito veramente pericoloso, dove si fa un controllo meticoloso e capillare su tutte le persone che escono dal seminato o che vogliono dimostrare qualcosa che forse potrebbe essere a tutela del cittadino.

Dunque non si tratta di avviare una lotta contro le vaccinazioni, ma di contrastare le modalità di produzione e di somministrazione delle stesse. Ripeto che i nostri soldati non vengono sottoposti ad alcun controllo, perché molti vaccini potrebbero non essere somministrati semplicemente se venissero svolti esami preventivi immunitari, come viene fatto nelle Forze armate dell'Arabia Saudita. Peraltro, in quel Paese hanno abbattuto i costi evitando di vaccinare nuovamente quei soldati che risultavano coperti dal punto di vista immunitario.

RAMPONI (*PdL*). Signor Presidente, confesso che sono allibito! Il dottor Montinari ha detto qualcosa di preciso nella seconda parte del suo intervento. In sostanza, dovrei supporre che le case farmaceutiche producano vaccini senza tenere conto dei rischi esistenti. Peraltro si tratta di case farmaceutiche che lavorano da 100 anni!

A sua volta, il Ministero della salute, che autorizza la commercializzazione dei vaccini, agirebbe in modo superficiale, non professionale, anche perché si servirebbe di consulenti che sono sul libro paga dei produttori di vaccini. In sostanza, vi è qualcuno che per pochi soldi autorizzerebbe l'uccisione di altre persone.

In terzo luogo, vi è l'applicazione fatta da sanitari, i quali a loro volta non tengono conto dei rischi.

È una cosa dell'altro mondo! Quello che lei sostiene non è riferito solo alla capsula o al contenuto dei vaccini, ma ai farmaci.

PRESIDENTE. Ai sensi dell'articolo 6, comma 1, della Deliberazione istitutiva del 16 marzo 2010 e dell'art. 13, comma 1, del Regolamento interno, propongo ai colleghi che da questo momento i lavori proseguano in seduta segreta. Non facendosi osservazioni, così resta stabilito.

(I lavori proseguono in seduta segreta dalle ore 14,55).

(I lavori proseguono in seduta pubblica alle ore 15,09).

PRESIDENTE. Ringrazio il dottor Montinari per questo primo contributo e rinvio il seguito della sua audizione ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 15,10.