



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 70

**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 MARESCIALLO LUIGI SANNA

72^a seduta: martedì 22 maggio 2012

Presidenza del presidente COSTA

I N D I C E**Audizione del maresciallo Luigi Sanna**

PRESIDENTE	Pag. 3, 5, 15 e <i>passim</i>	SANNA	Pag. 4, 16
CAFORIO (<i>IdV</i>)	13, 16	CARTA	5, 15
FONTANA (<i>PD</i>)	14, 15		

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 (Grande Sud-Sì Sindaci-Popolari d'Italia Domani-Il Buongoverno-Fare Italia): CN:GS-SI-PID-IB-FI; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Per il Terzo Polo (ApI-FLI): Per il Terzo Polo:ApI-FLI; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano, Partito Socialista Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-P.R.I.; Misto-SIAMO GENTE COMUNE Movimento Territoriale: Misto-SGCMT.

Interviene il maresciallo di 1^a classe A.M. Luigi Sanna, accompagnato dall'avvocato Giorgio Carta, ai sensi dell'articolo 16, comma 4 del Regolamento interno.

Assistono alla seduta, ai sensi dell'articolo 23, comma 6, del Regolamento interno, i collaboratori della Commissione, dottor Domenico Della Porta e dottor Ciro Claudio Lubrano.

I lavori hanno inizio alle ore 20,30.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Avverto che della seduta odierna verrà redatto e pubblicato il resoconto stenografico.

Dispongo altresì, ai sensi dell'articolo 13, comma 3, del Regolamento interno, l'attivazione del circuito audiovisivo.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione del maresciallo Luigi Sanna

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del maresciallo Luigi Sanna, accompagnato dal suo legale di fiducia, Giorgio Carta, che saluto e ringrazio.

Il maresciallo Sanna è attualmente sottoposto ad un procedimento disciplinare e ad uno penale presso il tribunale militare di Roma per aver negato il consenso alla sottoscrizione della scheda anamnesticoinformativa, finalizzata alla sottoposizione a un ciclo di vaccinazioni preliminare allo svolgimento di una missione che, a quanto risulta, avrebbe dovuto svolgersi in ambito nazionale. Poiché tale diniego ha comportato la sottoposizione ai predetti procedimenti e poiché il maresciallo Sanna attualmente rischia un anno di carcere per il reato militare di disobbedienza aggravata e continuata, la Commissione desidera conoscere le circostanze nelle quali è maturato questo evento e le considerazioni in base alle quali il maresciallo Sanna non ha ritenuto di sottoscrivere la scheda predetta, rifiutandosi di fatto di sottoporsi alle vaccinazioni.

È appena il caso di ricordare che l'argomento è stato oggetto di un atto ispettivo (interrogazione a risposta scritta 4-15575, dei deputati Di Pietro e Borghesi), presentato alla Camera dei deputati da parte del Gruppo dell'Italia dei Valori, nel quale, tra l'altro, in premessa, si ricorda che, ai sensi dell'articolo 32 della Costituzione, nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di

legge, mentre la norma che regola le vaccinazioni in ambito militare è di rango secondario.

Si tratta pertanto di una questione delicata e di grande rilevanza che, come noto, investe anche la competenza della nostra Commissione che, ai sensi della deliberazione istitutiva 16 marzo 2010, articolo 1, comma 1, lettere *d*) ed *e*), ha tra i suoi compiti anche quello di indagare sulle componenti dei vaccini somministrati al personale militare, indipendentemente al successivo impiego, e sulle modalità della somministrazione dei medesimi vaccini, nonché sul monitoraggio delle condizioni immunitarie dei soggetti osservati.

SANNA. Mi presento: sono il maresciallo Luigi Sanna e presto servizio presso il deposito armamenti di Serrenti (*ex* 116° deposito sussidiario), ora un'articolazione del reparto sperimentale e di standardizzazione al tiro aereo di Decimomannu.

Da quanto ho capito sono stato convocato perché, mio malgrado, sono stato coinvolto in una vicenda che riguarda un reato gravissimo, cioè la disobbedienza aggravata e continuata. Non vorrei farvi sprecare il vostro tempo dicendo cose sui vaccini che già sapete. Esperti e non esperti vi hanno illustrato studi, ipotesi e obiezioni. Tale questione è oggetto di discussioni scientifiche che esulano dalla mia competenza e conoscenza.

Questa vicenda, vi assicuro, mette molta pressione. Spero di non riferirvi cose scontate ed ovvie. In primissima battuta, per fugare tutti i dubbi, mi preme sottolineare che non sono contrario alle vaccinazioni per partito preso, per astratte convinzioni ideologiche o perché voglia fare il militare coraggioso (lungi da me anche solo pensarlo). Non faccio parte di alcuna associazione che si schiera contro i vaccini; sulla rete, non mi sfogo in alcun *forum* di militari e non sono iscritto ad alcun *social network*. Cerco solo di ragionare e di essere consapevole sul rapporto rischio-beneficio di pratiche che vengono fatte passare per scontate – per noi militari anche obbligatorie – senza fornire le giuste, opportune ed esaurienti informazioni.

Nelle fasi della mia vicenda ho sempre seguito il mio istinto di persona responsabile – almeno così mi reputo – e di persona che prima di tutto mette davanti il dovere, nella fattispecie il dovere di essere militare. Al mio operare si può solo rimproverare una forte dose di determinazione, che però se non crea disservizio e se non sconfinava in atteggiamenti poco formali a mio parere potrebbe generare solo dei miglioramenti per l'organizzazione di cui mi onoro di appartenere.

Voi siete ai vertici delle istituzioni democratiche. Io ho giurato di difendere e servire le libere istituzioni 25 anni fa. Mai mi sarei sognato di colloquiare direttamente con voi. Per questo è un onore rispondere oggi a questa chiamata.

Nella disamina della mia vicenda garantisco la massima collaborazione e la massima lealtà, nella speranza che questo mio contributo, anche se modesto, possa aiutarvi nella ricerca di quella che comunque non chia-

merei verità, perché nel caso si tratterebbe di un compito molto complesso, quasi inumano, ma nella ricerca del buon senso, sì.

Vorrei parlare della mia vicenda. Sottolineo che intendo parlare solo del diritto-dovere alla salute, perché non voglio entrare nel merito di quel che non mi compete, come appunto l'ordinamento militare. Quel che intendevo chiedere al mio comando e, tramite esso, anche agli organi superiori, era di essere temporaneamente dispensato in attesa di rassicurazioni in merito a quanto aveva appreso leggendo i riscontri dei vostri lavori. Mi sono presentato dal medico, ho fatto presente che, a mio parere, c'erano dubbi sulle vaccinazioni, soprattutto multiple e ravvicinate. Successivamente all'incontro ho scritto una lettera alla quale ho allegato alcuni vostri Resoconti, in particolare quelli del 20 ottobre e del 7 dicembre 2010 e quello del 19 gennaio 2011. Nel Resoconto del 20 ottobre il direttore della sanità militare ha sottolineato l'opportunità di «un'indagine che faccia chiarezza e verifichi la possibilità che un numero di vaccinazioni effettuate in un tempo relativamente breve possa causare una diminuzione delle difese immunitarie; (...) naturalmente andrà fatto uno studio apposito per poterlo verificare».

Il senatore Ramponi chiedeva: «Su quali cavie si può effettuare questo ulteriore studio dal momento che, evidentemente, se impiegate quei vaccini, è anche perché sussiste il dato della frequenza, alla quale lei ha fatto cenno? Però, ignoro come questo dato possa essere sperimentato: chi sottoponiamo, infatti, a una frequenza intensiva?». Poi il professor Nobile parlava di immunodepressioni da parte di militari.

Il 19 gennaio c'è stata l'audizione del presidente del comitato scientifico del progetto Signum, nella quale si è parlato addirittura di numeri di vaccinazioni: «Secondo le conclusioni del professor Rizzotti (...), l'aumento del carico ossidativo endogeno (...) è da osservarsi in relazione all'attività psicofisica e a profilassi vaccinali numerose, in particolare con vaccini vivi attenuati (...)». Si faceva riferimento a chi aveva ricevuto «cinque o più vaccinazioni dal 2003 in avanti».

L'audizione che più mi ha impressionato è stata quella del professor Scarsella, audito nel 2007, che non parlava di vaccini, ma ha affermato che, dopo aver esaminato alcuni militari rientrati dalla missione, «In pratica, nella popolazione esaminata non vi era un solo soggetto che stava bene. Il professor Nobile aveva già parlato di soggetti immunodepressi. In questo caso non arriviamo a parlare di immunodepressione, ma di una situazione linfocitaria fortemente alterata (una patologia non ancora conclamata)». Poi ha usato l'espressione: «apparentemente sani». Diceva che, anche se sono apparentemente sani, possono essere malati. Questo mi ha colpito e l'ho rappresentato al mio medico militare, andando in infermeria. Per questo motivo, ho prodotto un'istanza; qualcuno ha potuto pensare che ho forzato quelli che sono i regolamenti militari, ma nel mio agire c'era e c'è la totale buona fede. Nella lettera ho chiesto di essere dispensato, e scongiuravo la possibilità di essere frainteso ma non mi è stata data risposta. Mi riconfermavano sempre che comunque bisognava attenersi alla direttiva in vigore. Io dicevo loro che intendevo attendere i

risultati dello studio del ministero della difesa, e che anche lo studio del progetto Signum, dice che cinque o più vaccinazioni possono determinare un danno ossidativo. Quindi, un militare non poteva così a cuor leggero sottoporsi ad una profilassi vaccinale. Non ho dati per pensare che la mancata vaccinazione crea una diminuzione fisica nel militare, e non è detto che una super immunizzazione renda i militari più in salute. Tra l'altro, mi hanno sottoposto la scheda anamnestico-vaccinale e mi hanno detto che dovevo sottoscriverla. Si tratta di un consenso informato (la chiamano «scheda anamnestico-informativa e certificativa immunoprofilattica»): io dovevo firmarla e dovevo dichiarare di essere stato adeguatamente informato. Ho scritto la lettera proprio per attenermi a quell'ordine, dal momento che volevo essere adeguatamente informato. Mi hanno risposto che i preparati vaccinali e profilattici utilizzati per la vaccinazione dei militari sono in condizioni ordinarie e sono tutti prodotti regolarmente registrati. Questo è – appunto – quello che diceva il direttore della sanità militare, però egli aggiungeva che era comunque opportuna un'indagine; nella scheda anamnestico-vaccinale, al termine, si precisa che in ogni caso non esistono controindicazioni alla somministrazione simultanea di vaccini diversi. Ho fatto notare al medico che io dovevo sottoscrivere questa scheda quando, dall'altra parte, si stava portando avanti uno studio al riguardo. Mi sono detto: se lo studio in atto arriva alla conclusione che non sono più attuabili i protocolli di 28 giorni, ma si devono attuare protocolli di 6 mesi, non vedo perché io li debba seguire.

Sta di fatto che mi hanno contestato gli addebiti per un procedimento disciplinare nel quale si prevede la consegna di rigore. A metà giugno 2011 mi hanno comunicato che sospendevano tale procedimento, perché avevano deciso di inoltrare un quesito agli organi superiori. A quel punto, ero contentissimo, sarebbe stata l'occasione per chiarire. Invece, con mio grande dispiacere, successivamente ho scoperto, leggendo le carte contenute nel fascicolo del P.M., che proprio in quei giorni ero stato denunciato alla procura militare. La risposta al quesito è arrivata ad ottobre 2011. Sono stato convocato dal comandante, il quale mi ha sottoposto la risposta al quesito e mi ha letto che, in merito a quanto richiesto circa il diniego sull'effettuazione delle vaccinazioni del maresciallo Sanna, si rappresenta che la problematica è già stata adeguatamente contemplata dall'amministrazione della Difesa. Mi è stato detto al riguardo che lo stato maggiore dell'Aeronautica e le linee guida dell'azione del comando trattano le fattispecie in questione configurando, a seconda delle circostanze, il rifiuto del militare di sottoporsi al trattamento vaccinale in una mancanza disciplinare sanzionabile con la consegna di rigore o con il reato militare. Quando il mio comandante mi ha letto la risposta al quesito, nel timore di incorrere in una denuncia alla procura militare, ho detto che avrei fatto i vaccini.

Il giorno dopo mi sono recato a fare il richiamo della trivalente (anti-difterite, antipolio e antitetano). Tengo a precisare che ho fatto un richiamo dopo 25 anni di servizio. Dunque, ho fatto il richiamo. Avevo detto al mio dottore che comunque io provengo da una famiglia in cui

due fratelli di mio padre si sono ammalati e sono morti di sclerosi laterale amiotrofica (SLA) e una sorella di mia madre è malata di SLA. Ho chiesto questo, perché alcuni esperti sperano nel soccorso della farmacogenomica: infatti, sostengono che gran parte degli effetti collaterali prodotti dai vaccini sono dovuti non tanto ai componenti degli stessi quanto alla predisposizione genetica dell'individuo. La farmacogenomica studia questo problema dal punto di vista dell'individuazione delle caratteristiche genetiche suscettibili di reagire in modo negativo alla somministrazione dei vaccini (audizione del 18 maggio 2011 prof. Cassone). Mi è stato risposto che non bisognava fare alcun controllo. Ho chiesto di essere sottoposto a fare almeno i test anticorpali, per verificare se fossi immune all'epatite A o all'epatite B; mi è stato risposto che quei *test* non erano previsti e che, se avessi voluto, avrei dovuto farli per conto mio. Così ho fatto; ho speso dei soldi ed ho fatto i *marker* dell'epatite A e B, risultando positivo all'epatite A. Quindi, quel vaccino non l'ho fatto. Secondo me, in questo caso bisognava attuare un minimo di cautela.

Qui si è parlato molto, nelle ultime audizioni, del principio di cautela. A mio avviso, sino a quando non si chiariscono bene gli sviluppi degli studi in corso, conviene adottare un minimo di cautela. Le mie azioni non miravano ad altro che a sottoporre, a sensibilizzare e a far presente che comunque, se da una parte si dice una cosa, dall'altra parte non si può farne un'altra.

Vi voglio esporre brevemente la mia opinione sulle reazioni avverse, per quanto riguarda i militari. Avete audito l'Aifa, che ha affermato che le segnalazioni avverse segnalate dall'amministrazione della difesa, quindi dalla sanità militare, sono in numero molto esiguo. Mi sono fatto un'idea del motivo per cui potrebbe apparire così esiguo questo numero. Vi leggo anzitutto cosa ha detto il dottor Silvio Garattini, dell'Istituto di ricerche farmacologiche «Mario Negri» (quindi è una persona esperta). È un articolo del 15 aprile 2012, del Corriere della Sera, che parla – appunto – di tossicità del farmaco, dal titolo «Facciamo tutti la nostra parte»: La realtà è che «il sistema farmaceutico è orientato a enfatizzare i benefici. Quando attraverso gli studi clinici si valuta un nuovo farmaco, il protocollo è orientato a trovare le condizioni ideali per dimostrare i benefici. La reale tossicità si può dimostrare solo dopo molti anni dall'entrata in commercio e talvolta accade che un farmaco venga ritirato dopo aver procurato più danni che vantaggi. È più facile pubblicare dati positivi che negativi. Ricercare i benefici dà notorietà e visibilità attraverso i *mass-media*. La ricerca della tossicità è invece considerata di «serie B». Poche risorse sono disponibili per valutare gli effetti collaterali.» (...) »Di rado si trovano i fondi per la farmacovigilanza «attiva», cioè per raccogliere gli effetti tossici e per distinguere quelli dovuti alla malattia che si vuole curare, oppure al caso, rispetto a quelli determinati dal farmaco. Continua il dott. Garattini «La raccolta degli effetti tossici dipende largamente dai rapporti spontanei. Sono medici, infermieri e gli stessi pazienti che informano l'Aifa, sugli effetti tossici. Ma i dati raccolti sottostimano la realtà. Bisogna creare condizioni adatte ad aumentare i rapporti spontanei». Non mi

risulta che ogni vaccinando riceva dall'ufficiale medico vaccinatore insieme alla scheda anamnestico-informativa una scheda per la segnalazione di eventi avversi riconducibili alla vaccinazione, e questo parrebbe prescritto dalla direttiva in vigore. E non sono a conoscenza di statistiche sulle reazioni avverse sui militari, mentre sulla rete si possono trovare i dati per quanto riguarda le vaccinazioni pediatriche.

I dati raccolti a tale proposito potrebbero essere esigui anche perché, a mio avviso, la nostra legislazione sanitaria è giustamente rigida in materia di idoneità al servizio militare e ciò frena o riduce le denunce di reazioni avverse provocate dalla somministrazione di vaccini.

Il magistrato dottor Dini, che nei mesi scorsi è stato audito da questa Commissione, ha elaborato una teoria – si trova sulla rete – sugli interessi convergenti, che a mio avviso appare interessante. Se verrà nuovamente audito da questa Commissione, le chiederei di illustrarla anche in questa sede: si tratta del caso del militare che non si espone, che non fa presente alcune patologie (preciso che il dottor Dini parlava dello *stress post missione*), perché rischia di non essere creduto e di precludersi, in futuro, la possibilità di una successiva missione. Questo potrebbe essere uno dei tanti motivi per cui risultano denunciate poche reazioni avverse.

Vi è un altro aspetto legato ai dati epidemiologici. Da alcuni anni, ogni volta che si riportano i dati ufficiali sui militari malati (partendo dalle dichiarazioni fatte dal ministro Parisi nel 2007, fino al 2012, quando è stato audito in questa sede il direttore dell'Osservatorio militare), questi risultano sempre in aumento e mai in diminuzione.

Non entro nel merito del nesso di causalità, che – a mio parere – è difficilmente dimostrabile e può portare fuori strada. Tuttavia, a gennaio, c'è stato, sulla rete, un acceso dibattito tra epidemiologici, sul tema «condizione militare e morbosità per cancro», nell'ambito del quale il professor Bianchi, del Cnr di Pisa, parlava di conseguenze comunicative negative a seguito di pubblicazione di dati incerti e poco attendibili e di conflitto di interessi. Anche il professor Terracini, che da quanto ho capito è un eminente epidemiologo, ha espresso una forte critica, deplorando il fatto che dopo dieci anni (questa affermazione è del gennaio 2012) gli italiani sono ancora privi di qualsiasi forma di epidemiologia sull'occorrenza di tumori tra i reduci dai Balcani, e in qualità di membro della comunità scientifica ha chiesto chiarimenti sul progetto Signum.

La cautela, a mio parere, è ancora più necessaria leggendo i resoconti delle audizioni svolte il 22 febbraio ed il 7 marzo, nelle quali il relatore considera gli ultimi dati epidemiologici come un punto di partenza e non di arrivo.

Ritengo che l'obbligatorietà, così come viene prospettata (su questo sicuramente argomenterà meglio il mio avvocato), potrebbe essere un ostacolo alla corretta informazione da parte del medico militare. Infatti, con l'obbligo a sottoporsi ai vaccini si potrebbe verificare che gli operatori sanitari non siano stimolati ad informare adeguatamente circa i benefici e i danni dei vaccini (perché tanto sono obbligatori) e i militari, fruitori del trattamento sanitario, non siano stimolati a chiedere informazioni (perché

tanto sono obbligatori). Il militare si potrebbe trovare quasi in imbarazzo a chiedere spiegazioni, perché da come sembrerebbe impostata la direttiva, si ha l'obbligo di fare le vaccinazioni anche se non si è d'accordo. Questo è un aspetto che va sicuramente approfondito.

Ho letto le ultime dichiarazioni di esponenti del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino (Condav), in cui si parla dei comportamenti di alcuni militari. Con la massima obiettività, vorrei sfruttare questa occasione per sensibilizzare tutti i colleghi militari, che in alcune occasioni si mostrano superficiali nel affrontare un trattamento sanitario, e soprattutto consiglieri di non mettere fretta al personale sanitario nel fare le vaccinazioni solo perché non si vede l'ora di partire in missione. Secondo me, alcuni miei colleghi, potrebbero non avere la consapevolezza degli effetti di determinate vaccinazioni somministrate in tempi ravvicinati e potrebbero non avere coscienza del loro reale stato di salute. D'altra parte, con l'obbligatorietà una adeguata informazione potrebbe apparire secondaria. Ci sono quindi elementi incongruenti.

Ho sollevato la questione in tempi non sospetti, tra il dicembre 2010 e i primi mesi del 2011, quando si parlava di tale argomento anche nelle audizioni svolte da questa Commissione. Mi domandavo soprattutto se a tutt'oggi fosse necessario somministrare vaccinazioni plurime, in tempi così ravvicinati. A cavallo tra i due secoli, con l'avvento delle prime missioni in teatri operativi, non esistendo nessuna direttiva di riferimento, forse si è esagerato nel vaccinare il militare in maniera così massiccia. Oggi a fronte di alcuni dubbi, sarebbe auspicabile un minimo di precauzione. Alcuni colleghi, che hanno saputo della mia vicenda, mi hanno confermato che, nei giorni che io esponevo i miei dubbi, gli erano stati inoculati nove vaccini in cinque dosi nell'arco di 29 giorni (compresi i richiami), ovvero dieci vaccini in sette dosi nell'arco di 34 giorni. Sembra che i bambini ne facciano in media uno ogni 20 giorni, in 15 mesi (comunque per alcuni esperti tantissimi); i militari ne fanno in media uno ogni tre giorni e, se vanno all'estero, devono fare anche altre profilassi tra cui quella antimalarica. Tra l'altro, andare all'estero potrebbe essere particolarmente stressante: avanzo una ipotesi, premettendo le mie scarse conoscenze, in futuro si affermerà l'alta pericolosità del *cocktail* tra *stress* e somministrazione multipla-ravvicinata di vaccini. Dunque, il fatto di fare dieci vaccini e subito dopo partire per esempio per l'Afghanistan, sottoporrebbe l'organismo ad uno *stress*, perché non si sta andando in gita. Anche se il militare fosse una sorta di Rambo lo *stress* sarebbe massimo. Comunemente Noi militari siamo considerati come dei Rambo: ma in realtà, ci potrebbero essere tra di noi, dei casi di immunodepressione in soggetti apparentemente sani, come del resto ha dimostrato il professor Nobile.

Secondo me anche in questo caso bisogna adottare cautela, senza incolpare il medico, perché quelli che vi ho elencato sono i protocolli previsti.

Quando chiesi al mio medico a quali vaccinazioni mi sarei dovuto sottoporre, non mi fu prescritto il vaccino antitifico, solo successivamente alcuni colleghi mi hanno riferito che a loro era stato invece prescritto e

somministrato. Anche essi impegnati nella mia stessa missione in ambito nazionale. Non ne conosco il motivo. Dico questo perchè, la questione è stata trattata nell'ultima audizione dal Condav.

Forse oggi avete sentito l'ultima ruota del carro, cioè un *il* diretto fruitore dei vaccini. Sono stato circa sei anni al poligono di Perdasdefogu, dove ho svolto tutte le mansioni che oggi si ipotizza fossero dannose per la salute, intendo sottolineare questo, perché a mio parere nell'anamnesi, prima delle vaccinazioni, bisognerebbe tenere in considerazione il passato lavorativo di ogni singolo militare.

Naturalmente tutto questo significa essere militare. È vero, sono un militare, ma desidero essere un militare consapevole e anche un militare che, quando viene a conoscenza di un potenziale pericolo, agisce con un minimo di cautela.

Ritengo la salute la cosa più preziosa, senza la quale non possiamo adempiere al nostro dovere principale, che è quello di dare la vita per la nazione. Capisco che Può essere considerata filosofia spicciola, ma *se* ho fatto un giuramento alto, nel momento in cui arrivo a dare la vita per lo Stato – forse siamo l'unica categoria a farlo nella società civile – desidero essere in salute, altrimenti verrebbe meno l'adempimento al mio dovere sancito, tra l'altro, anche dai regolamenti.

Per concludere spero che questa commissione arrivi a suggerire delle cose di buon senso e che sottolinei l'importanza che prima di sottoporre i militari ai vaccini si predispongano, il più possibile, dei test immunologici (anche il professor Nobile l'ha suggerito nella sua audizione) e come ho dimostrato nella mia vicenda, anche dei test anticorporeali al fine di limitare il numero dei vaccini utili da inoculare in ogni singolo militare. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, maresciallo Sanna.

Avvocato Carta, ritiene di aggiungere qualcosa a quanto già diffusamente comunicato?

CARTA. Signor Presidente, illustri senatori, vi ringrazio molto per il lavoro che avete svolto. Forse qualcuno, con una battuta, potrebbe dire che è servito a creare l'incidente del maresciallo Sanna, che poi ha determinato un accertamento giudiziario che porterà chiarezza sui diritti e sugli obblighi del militare. I vostri lavori sono stati oggetto di un nostro esame, anche per preparare la difesa in giudizio. I vari esperti che avete sentito hanno fornito dati molto importanti. Tra l'altro, da *ex* ufficiale dei Carabinieri ed attivista dei diritti dei militari ho scritto alcuni articoli, veicolati in rete, proprio sulla scorta dei vostri studi e delle vostre relazioni. Quel che state facendo è molto meritorio e servirà a conoscere meglio una questione che, diversamente, sarebbe relegata al dramma personale del maresciallo Sanna, padre di un bambino, che nel 2012 rischia un anno di carcere in Italia, non per aver offeso qualcuno, ma esclusivamente per essersi voluto accertare di ciò che gli inoculavano con un vaccino impostogli dal superiore militare.

Voglio chiarire un aspetto giuridico della vicenda, che è fondamentale. Anche io non ho la competenza né la pretesa di affrontare il problema della innocuità dei vaccini; quindi, lascio ad altri questo esame molto importante e molto urgente. Però devo fare una ricognizione dei diritti e degli obblighi dei militari di fronte ad un trattamento sanitario. Chiedo che la Commissione, nella sua relazione finale, faccia chiarezza su questo aspetto molto importante, che non è innovativo, ma meramente ricognitivo del diritto. Vorrei che la Commissione (non fidandosi di quel che dico, ma sullo spunto di quello che dico, chiedendo ad esperti un approfondimento nel merito) verificasse che il militare italiano non ha alcun obbligo di sottoporsi a vaccini. Infatti, l'articolo 32 della Costituzione stabilisce che si può essere sottoposti ad un determinato trattamento sanitario solo con il consenso dell'interessato, salvo che lo stabilisca la legge. Si parla al riguardo di riserva di legge. Voi siete i legislatori e, quindi, o voi, con una legge, stabilite che nel caso concreto sussiste un obbligo di vaccinazione, oppure questo obbligo non c'è, né può essere imposto. Sapete benissimo, da legislatori, che gli atti normativi sono strutturati in una gerarchia. La Costituzione è la norma superiore, poi c'è la legge; solo dopo hanno efficacia i decreti governativi e ministeriali. L'obbligo per i militari di sottoporsi ai vaccini è stabilito con un semplice decreto ministeriale del Ministro della difesa del 31 marzo 2003. Detta normativa non ha il rango di legge e, pertanto, non rientra tra quelle disposizioni che, su disposizione dell'articolo 32 della Costituzione, possono derogare il principio generale della volontarietà dei trattamenti sanitari. Se la Commissione affermerà questo principio, avrà fatto una cosa molto meritoria e importante, perché la quotidiana prevaricazione dei militari è sconosciuta ai più.

Voglio spiegarvi come mai il maresciallo Sanna sia uno dei pochi che ha chiesto chiarezza. Mi sono occupato dell'unico altro precedente noto di due militari che si rifiutarono di fare il vaccino, l'H1N1 (quello per l'influenza), prima di andare in Afghanistan. Peraltro, pare che fosse un vaccino del tutto inutile, perché sarebbero partiti per l'Afghanistan in primavera, cioè in un momento in cui l'influenza è probabilmente un problema già superato. Quel vaccino era stato criticato anche perché si era probabilmente sbagliato il ceppo virale di riferimento. Ciononostante, poiché il Ministero della difesa aveva immagazzinato tanti vaccini, che costano (questo non è un dettaglio), i militari furono obbligati a sottoporsi. Due di loro, però, si ribellarono e furono sottoposti ad un procedimento disciplinare di rigore. Grazie alla nostra difesa – suppongo – la loro posizione fu archiviata.

Con il maresciallo Sanna hanno invece dato via sia ad un procedimento disciplinare di rigore che ad un procedimento penale.

Se la Commissione chiarirà che non esiste tale obbligo, che tutti si possono rifiutare, non avrà preso una posizione contro i vaccini, ma avrà semplicemente riaffermato il diritto costituzionale di chiunque, di ogni cittadino, anche se veste una divisa, di rifiutare un trattamento sanitario su cui ci sono sospetti e critiche o la cui innocuità non è certa.

La condizione del militare invece è, purtroppo, tutt'altra. Anzitutto il militare è convinto, perché così gli viene detto, che il trattamento sia obbligatorio. In secondo luogo, il medico militare è un superiore gerarchico. E' un ufficiale, che ha, forse non a caso, una carriera più veloce degli ufficiali normali. Quindi, in linea di massima chi va da un medico militare si trova davanti ad un superiore gerarchico e di regola deve mettersi sull'attenti. Questo porta a paradossi incredibili. Io difendo migliaia di militari e (non è un'esagerazione) ho instaurato ricorsi per migliaia di militari. Ad esempio, posso citare il caso tragicamente risibile della punizione, con sanzione disciplinare, di un militare reo di aver avuto un rapporto sessuale con la fidanzata: l'ufficiale medico, infatti, gli aveva prescritto, per effettuare una determinata cura, di astenersi dall'aver rapporti sessuali; quando il militare è tornato a visita, ha ammesso di aver avuto un rapporto sessuale con la fidanzata. Ebbene, mentre il medico civile si sarebbe tutt'al più adombrato e lo avrebbe invitato ad essere più rispettoso della propria salute, il medico militare lo ha punito disciplinarmente.

Inoltre, i vaccini sono propedeutici alla partecipazione alle missioni. Le missioni, quando sono nazionali e a maggior ragione se sono internazionali, equivalgono a «soldi» aggiuntivi in busta paga. So che per qualcuno questo non corrisponde al vero, ma io che sono stato militare e conosco bene i militari so che i più vogliono partire per guadagnare più soldi, perché gli stipendi non sono alti e si sta attraversando un periodo di crisi economica. L'ultimo pensiero che viene in mente ad un militare in partenza per una missione, quindi, è quello di rifiutare l'inoculazione di un vaccino che forse può far male, perché se si rifiutasse vi sarebbero comunque altre 500 persone pronte a sostituirsi a lui. Ricordo che è circolata la notizia di persone che avrebbero pagato tangenti ai superiori per andare in missione all'estero.

Un altro aspetto da tenere presente è la proporzione allarmante del precariato militare. Noi mandiamo dei precari in guerra (non le chiamo «missioni di pace», perché non di rado vi si fa ritorno dentro una bara fasciata con il Tricolore). Se pensate che i militari morti erano tutte persone che comunque, tornando a casa, avrebbero potuto confidare su un posto fisso, vi sbagliate. Basta vedere i gradi: se sono volontari in ferma prefissata, sono precari, che hanno lavoro per un anno o per quattro anni, rinnovabili per due anni. Questi militari sono sottoposti, più o meno coscientemente, ad una pressione psicologica, perché il loro futuro nelle Forze armate e quindi la stabilizzazione del loro posto di lavoro (il cosiddetto servizio permanente effettivo) è subordinato all'esito positivo dei giudizi dei superiori. Non c'è altro concorso, non c'è una prova scritta e non c'è una prova orale; contano solo i giudizi dei superiori. Nessun militare, se è un precario, si sognerebbe di fare quello che ha fatto il maresciallo Sanna. Quindi, il precario va in guerra e si sottopone ai vaccini, perché il vaccino forse lo ucciderà tra dieci anni, mentre la disoccupazione lo uccide il giorno dopo.

La situazione che ho riassunto crea nelle caserme italiane, in riferimento ai vaccini, una zona franca del diritto, dove non ci sono le condizioni per esercitare il diritto di rifiutare un trattamento sanitario.

Per dimostrare l'abnormità del sistema giuridico su cui si fonda la vaccinazione dei militari, aggiungo che il maresciallo Sanna è inquisito penalmente non per aver rifiutato di fare un vaccino, ma per aver rifiutato di firmare il consenso informato. Si tratta di un vero paradosso: io militare, superiore gerarchico, non ho bisogno di chiederti il consenso per darti un ordine; anche per fare un attacco alla baionetta contro le mitragliatrici, come nella Prima Guerra mondiale, non dovevo chiederti il consenso, ma ti davo un ordine. Stranamente, in questa materia, io non ti ordino di sottoporsi ad un vaccino, ma ti ordino di firmare il consenso informato. Il consenso informato mi scarica (a me che do l'ordine) dalla relativa responsabilità. Il paradosso, non so se lo cogliete, è questo: io non solo ti dò un ordine illegittimo, ma pretendo anche che tu mi esoneri dalla responsabilità, perché firmi un consenso informato dove dichiari di essere informato. Il maresciallo Sanna non era informato e diceva: «Io non sono informato. Perché devo scrivere che sono informato, se voi non mi avete informato?».

Preferisco dire poche cose perché vi rimangano impresse nella memoria, anche se ci sarebbe tanto altro da aggiungere.

Ringrazio il senatore Caforio, che ha proposto la nostra audizione ed invito la Commissione, che ha svolto un ottimo lavoro su tale tema, a ragionare sul paradosso che ho evidenziato. La Commissione rifletta su un risultato minimale, ma fondamentale, che è quello di affermare, *expressis verbis*, che c'è il diritto dei militari di rifiutare la vaccinazione. Non dovete creare un nuovo diritto, perché la norma c'è già: dovete semplicemente farne una ricognizione e dire ai militari che non hanno l'obbligo di vaccinarsi, se non vogliono.

Si tratta di una decisione di buon senso da parte dello Stato, anche per il futuro: non obblighiamo oggi qualcuno ad effettuare un trattamento che domani potremmo scoprire essere pericoloso o dannoso per la salute. È un discorso morale? Forse. Facciamolo anche dal punto di vista economico: non è meglio se oggi rinunciamo ad impegnarci un domani nelle costose cure di un militare, come ad esempio quello che mi ha scritto perché, pur avendo 31 anni, è pieno di metastasi? Le sue iniziali sono E.S.; esiste veramente, non è una mia invenzione per sciocarvi. È un militare di 31 anni e i medici disperano che arrivi all'estate. Questo ragazzo ha servito la Patria: voi non sapete chi è, ma vi assicuro che non è un caso isolato. Vi ringrazio e vi auguro buon lavoro.

CAFORIO (*IdV*). Signor Presidente, ringrazio il maresciallo Sanna per avere accolto l'invito a rendere questa sua testimonianza. Vorrei chiedere a lei, signor Presidente, se non sia il caso di intervenire presso la Direzione generale della sanità militare, affinché vengano chiarite le circostanze che hanno indotto il maresciallo Sanna a rifiutare la sottoscrizione della scheda informativa. Sappiamo bene quello a cui sta andando incontro

il maresciallo, con un procedimento penale militare. Siamo di fronte ad un diritto sancito dal secondo comma dell'articolo 32 della Costituzione, che stabilisce che nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. Questo deve essere il fondamento per affrontare il problema.

Ritengo che il maresciallo Sanna abbia esercitato il proprio diritto-dovere di scegliere se essere o no sottoposto ad un trattamento sanitario: non ritengo che debba incorrere in sanzioni di alcun tipo, perché il diritto alla salute è sacrosanto. Credo inoltre che la nostra Commissione possa fare una battaglia per sancire questo diritto anche nell'ambito dell'ambiente militare, dove evidentemente spesso e volentieri si è tenuto poco conto di quanto stabilito dalla Carta costituzionale, soprattutto in fatto di diritti umani.

FONTANA (PD). Signor Presidente, ringrazio anche io il maresciallo Sanna, soprattutto per la dignità della sua esposizione e della sua testimonianza. Credo non sia assolutamente semplice, in una situazione che ha queste caratteristiche, mantenere il profilo che il maresciallo Sanna ha avuto. Sottolineo che, se l'ultima ruota del carro si stacca, il carro non può andare avanti!

Non entro nel merito del procedimento, ma mi fermo alle questioni sollevate, più generali, che riguardano i profili di competenza della nostra Commissione.

Nella relazione finale vedremo come affrontare questo tema. Negli ultimi mesi ci siamo concentrati sulle modalità di somministrazione dei vaccini: si tratta di un tema collegato ai protocolli. Non sono competente nel merito dal punto di vista scientifico; tuttavia nelle varie audizioni che abbiamo svolto sono emersi alcuni dubbi sulle vaccinazioni multiple ravvicinate. Credo pertanto che questo sia uno dei temi su cui la nostra attenzione debba essere molto alta.

Vi è poi il tema dell'informazione, in riferimento al quale vorrei porre una domanda. Da quando è obbligatoria la sottoscrizione della dichiarazione di consenso informato? Essa deriva dal decreto del 2003? Non so se si possa rispondere a questa domanda, ma credo che comunque dovremo approfondire tale argomento.

Ritengo, signor Presidente, che alla base dell'adeguata informazione vi sia il principio di cautela, che richiamiamo costantemente e che deve essere reso effettivo e non soltanto messo per iscritto. I militari devono essere effettivamente posti nella condizione di ricevere fino in fondo un'adeguata informazione. Ho compreso bene il paradosso determinato dalla compresenza di un'adeguata informazione e dall'obbligo di sottoscrivere il consenso informato e credo che questo sia il punto su cui dobbiamo concentrare la nostra attenzione, perché è chiaro che informazione e conoscenza sono gli elementi sulla base dei quali si possono fare scelte conseguenti. Non dimentichiamo poi, a proposito della obbligatorietà, la facoltà di rifiutare un trattamento sanitario riconosciuta dall'articolo 32 della Costituzione.

L'interrogazione presentata dall'onorevole Di Pietro ha ricevuto risposta?

PRESIDENTE. No.

FONTANA (PD). Visto che non è stata ancora data risposta, considerato che oggi abbiamo audito il maresciallo Sanna, penso sia opportuno – come ha suggerito il senatore Caforio – sentire anche i vertici dell'Autorità sanitaria militare, non solo sulle questioni generali che riguardano la nostra Commissione, ma anche sul tema specifico oggetto dell'interrogazione, che necessita di un approfondimento.

PRESIDENTE. Ringrazio il maresciallo Sanna e l'avvocato Carta. Non possiamo sollecitare la risposta all'interrogazione, poiché può farlo solo l'interrogante, ma d'altro canto l'atto ispettivo è ancora piuttosto recente. La risposta del Ministro sarà utile per comprendere la posizione del Ministero della difesa sui quesiti formulati nell'interrogazione.

Se successivamente audiremo i vertici dell'Autorità sanitaria militare, credo che avremo fatto un lavoro sufficientemente completo, al di là dell'esito del percorso giudiziario a cui il maresciallo è già sottoposto. Non è tuttavia da escludere l'importanza di un pronunciamento della giustizia militare, che – sia chiaro – è giustizia di Stato e quindi ha l'obbligo di funzionare nel rispetto dei principi, delle norme giuridiche e delle procedure stabilite nel nostro ordinamento. C'è già una sentenza in primo grado?

CARTA. Veramente non c'è neanche un giudizio; il maresciallo Sanna è solo indagato. Anzi il pubblico ministero, che conosco, mi ha chiesto di fargli avere notizie dell'audizione, perché suppongo si stia interrogando su questo argomento.

PRESIDENTE. È bene che questo lavoro si svolga in tutta la sua completezza.

CARTA. Comunque concordo sul fatto che una sentenza sarà utilissima.

PRESIDENTE. La sentenza è determinante. Poiché anche quella militare è una giustizia di Stato, un pronunciamento sarebbe certamente utile. Potrei chiedere ai nostri consulenti cosa ne pensino su questo argomento, dal punto di vista giuridico, però ritengo che – come ha evidenziato l'avvocato Carta – una delibazione innanzi all'organo della giustizia militare, in questo caso, possa giovare. Del resto tutti sperano di avere giustizia da un pronunciamento della giustizia civile o penale.

La questione, che riguarda l'universo dei militari, è estremamente seria: sono certamente legittime le preoccupazioni del militare che non vuole sottoporsi ad una vaccinazione per tutto ciò che si sente dire sull'ar-

gomento e, d'altra parte, è utile che si facciano le vaccinazioni, perché non è pensabile inviare i militari in missione senza la copertura vaccinale. È ovvio però che innanzi tutto si debbano effettuare le necessarie verifiche sull'applicazione dei protocolli e sulla distanza tra una vaccinazione e l'altra.

Faccio queste considerazioni per esprimere le preoccupazioni e le osservazioni che si affollano nella mia mente.

CAFORIO (*IdV*). Condivido pienamente il suo auspicio, Presidente, in quanto una sentenza renderebbe più semplice affrontare tale questione. Tuttavia dobbiamo tenere presente che il maresciallo Sanna sta vivendo un momento di disagio come militare. Su questo egli potrà essere più esauriente.

PRESIDENTE. Abbiamo compreso tale aspetto.

CAFORIO (*IdV*). È per questo motivo che riterrei opportuno, dato che la problematica dei vaccini rientra nelle competenze della nostra Commissione, audire i vertici dell'Autorità sanitaria militare, quanto meno per capire quale sia la loro posizione in ordine a tale problematica, al di là della vicenda specifica. In tal modo, non dovremo attendere fino alla conclusione del processo. Non vorrei essere nei panni del maresciallo Sanna, che deve sostenere una situazione di disagio nell'ambito della sua attività quotidiana.

SANNA. Si è parlato di magistratura militare e civile. Faccio presente che, paradossalmente, mentre la magistratura ordinaria indaga su alcuni militari che si presume abbiano omesso di adottare le cautele a tutela della salute, il mio comando mi sottopone a un procedimento disciplinare e la magistratura militare ad uno penale solo per avere chiesto l'adozione di queste cautele.

Se domani il mio caso fosse archiviato, scomparirei. Nessuno mi conosceva prima di questi fatti.

PRESIDENTE. Senatore Caforio, provvederemo ad ascoltare anche i vertici dell'Autorità sanitaria militare.

Ringrazio dunque gli intervenuti e dichiaro conclusa l'audizione odierna.

I lavori terminano alle ore 21,35.