



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 72

**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 DEI SIGNORI LUIGI BUONINCONTRO,
OMAR MENASIO, GIOVANNI POLVERINI, GIUSEPPE TRIPOLI

74^a seduta: mercoledì 6 giugno 2012

Presidenza del presidente COSTA

I N D I C E**Audizione dei signori Luigi Buonincontro, Omar Menasio, Giovanni Polverini, Giuseppe Tripoli**

PRESIDENTE	Pag. 3, 14, 16	<i>BUONINCONTRO</i>	Pag. 4
GRANAIOLA (PD)	15	<i>MENASIO</i>	6
FONTANA (PD)	16	<i>POLVERINI</i>	7
CAFORIO (IdV)	15	<i>TRIPOLI</i>	11, 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.

Intervengono i signori Luigi Buonincontro, Omar Menasio, Giovanni Polverini, Giuseppe Tripoli.

Assistono alla seduta, ai sensi dell'articolo 23 comma 6 del Regolamento interno, i collaboratori della Commissione, dottor Domenico Della Porta e tenente colonnello Carlo Calcagni.

I lavori hanno inizio 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 del circuito audiovisivo. Se non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione dei signori Luigi Buonincontro, Omar Menasio, Giovanni Polverini, Giuseppe Tripoli

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione dei signori Luigi Buonincontro, Omar Menasio, Giovanni Polverini e Giuseppe Tripoli, ai quali do il benvenuto.

I nostri ospiti, avendo chiesto di essere ascoltati, informeranno oggi la Commissione delle loro vicende e risponderanno ad eventuali quesiti posti dai senatori.

Desidero solo sottolineare che la nostra Commissione, nello svolgimento della sua inchiesta, ha avuto più volte occasione di trattare i problemi relativi alla liquidazione degli indennizzi spettanti alle vittime del dovere e ai soggetti equiparati, nonché ai familiari di coloro che sono deceduti. In tale ambito, si è svolto un confronto serrato, sia con la Direzione generale della previdenza militare presso il Ministero della difesa sia con il Comitato di verifica per le cause di servizio, il quale più volte è stato interpellato sui criteri che hanno informato la sua attività, e, in particolare, sulle ragioni dei numerosi pareri contrari espressi per quanto riguarda le richieste avanzate ai sensi dell'articolo 603 del codice dell'ordinamento militare. Ovviamente, la Commissione non ha il potere di riformare le decisioni adottate dall'autorità amministrativa, ma può utilmente concorrere ad adeguare la legislazione (come di recente è stato fatto) ed esercitare la sua influenza al fine di rendere più trasparenti e spediti i pro-

cedimenti e assicurare, laddove ricorrano le condizioni, una sollecita erogazione degli indennizzi.

Le testimonianze che ascolteremo oggi forniranno ulteriori informazioni, che la Commissione si riserva di valutare, ma che senz'altro entreranno a far parte del patrimonio di conoscenza accumulato in questi mesi e che verranno prese in considerazione, come suggerimenti, anche in sede di predisposizione della relazione conclusiva.

Prima di dare la parola ai nostri ospiti faccio presente che è a disposizione dei senatori la memoria trasmessa alla Commissione dal signor Liberato Cozzolino, *ex* militare affetto da patologia invalidante impossibilitato ad essere presente, nonché una nota di accompagnamento all'audizione del signor Tripoli redatta dalla dottoressa Rita Celli, medico legale.

È appena il caso di dire agli auditi che si chiede loro di essere compendiosi e concisi, perché così le loro dichiarazioni saranno efficaci. Li invito dunque a dire cosa si chiede e, se si ritiene, a chi si chiede, in maniera tale che la Commissione sappia cosa debba fare dopo.

Dò la parola per primo al signor Luigi Buonincontro.

BUONINCONTRO. Prima di riferire sul caso specifico di mio fratello, Roberto, volevo innanzitutto ringraziare il Presidente e tutti i membri di questa Commissione parlamentare di inchiesta per l'attività svolta in questi anni nel tentativo di fare chiarezza sui casi di morte e di gravi malattie che hanno colpito il personale militare impiegato nei poligoni di tiro. In tal senso, sono davvero riconoscente per l'opportunità riconosciutami di poter riferire su quanto è capitato a mio fratello.

Mio fratello, Roberto Buonincontro, ha svolto il servizio militare di leva obbligatoria dal 14 luglio 1992 al 13 luglio 1993 presso il poligono di Salto di Quirra.

Nel luglio del 1994, quindi a circa un anno dal suo congedo, dall'Istituto per lo studio e la cura dei tumori di Napoli – Fondazione Giovanni Pascale gli veniva diagnosticato un linfoma di Hodgkin al mediastino. La malattia aveva un decorso fulminante e repentino, a tal punto che perfino il primario del reparto di ematologia rimase colpito dalla progressività della malattia stessa, in quanto negli ultimi dieci anni era l'unico a essere deceduto.

Ho ascoltato l'audizione del dottor Fiordalisi e ho cominciato a darmi una risposta sul decorso della malattia di Roberto.

Nel periodo in cui accompagnavo in ospedale Roberto per sottoporsi alle cure di chemioterapia, più volte egli mi diceva: «Giggi', ma fa che la malattia l'ho presa durante il militare?». E io rispondevo: «Ma che dici? È impossibile. Sono cose che capitano. È solo sfortuna». Ogni qual volta mi ripeteva la solita domanda e io davo la solita risposta, lui abbassava la testa, mormorando, in dialetto napoletano: «'O sacc'io». Oppure diceva: «Muio e non capisco perché muio». Questo mi fa pensare. Già allora si vociferava qualcosa del genere intorno al poligono. Vedi tutte le cose che sono successe in questi anni, con morti e malattie tra militari, civili e animali e bimbi malformati. Guarda caso la diagnosi era quasi sempre

la stessa: linfoma di Hodgkin. Penso che Roberto se lo sia portato nella tomba il segreto di quando abbassava la testa.

Dalla lettura degli atti amministrativi della difesa è emerso che mio fratello durante il periodo di leva era stato addetto a non meglio precisate «lavorazioni» conseguenti all'acquisizione di una specializzazione di «addetto alle lavorazioni» con elevato profitto, testimoniato da relativo diploma.

Inoltre, è emerso che Roberto era stato assegnato alla «sezione operativa» di Capo San Lorenzo in qualità di «addetto» con il compito, fra l'altro, di «effettuare posti di blocco nelle zone interdette durante le operazioni di esercitazione, al fine di impedire il transito di mezzi e persone lungo le strade». Rammento che nel periodo di interesse era ancora in atto la guerra del Golfo, nella quale gli eserciti di tutto il mondo erano impegnati in teatro di guerra. Nel poligono ove prestava servizio Roberto si stavano sperimentando armi e munizionamento poi dichiarato pericoloso (anche ad uranio impoverito). Di sicuro Roberto, in qualità di «addetto», ha partecipato attivamente alle attività di poligono, al servizio di posti di blocco e di trasporto delle armi ed è rimasto certamente esposto a quel munizionamento e agli esiti delle esplosioni degli ordigni.

Roberto, ogni volta che tornava casa, raccontava di spettacolari esplosioni di missili. In una lettera scriveva alla mamma: «...inoltre mi sto divertendo molto perché ci sono gli aggregati che lanciano i missili (Nike) che sono veramente spettacolari». Ovvero, quei missili di cui in seguito si è accertata la pericolosità in quanto muniti di valvole radioattive per le quali lo stesso Cisam aveva dato indicazioni sulla rimozione. Viceversa sono rimaste «abbandonate per dieci anni in locali dove mancava qualsiasi segnalazione di pericolo di radioattività». Prove accertate dall'indagine giudiziaria condotta dal procuratore della Repubblica, dottor Fiordalisi.

Mio fratello Roberto ha svolto attività di servizio in un poligono di interesse internazionale dove, tra l'altro, erano stati testati missili Milan (ne vennero sparati 1.187 prima del 1999), con dispersione di torio, e missili Nike, con dispersione di trizio e dove, comunque, la concentrazione di metalli pesanti è stata tale da superare tutti i valori soglia previsti dalla normativa vigente. Il tutto, senza che i militari potessero avvalersi di misure protettive adeguate.

Roberto era sanissimo al momento dell'arruolamento e mai, ricordo, ebbe a soffrire di alcuna malattia. Tuttavia, già nelle prime licenze, tornando a casa, ci diceva che più volte era stato costretto a chiedere visita. Sotto la voce «registro chiedenti visita medica» già alla fine di agosto 1992 veniva annotata «sindrome diarroica» e così, con cadenza pressoché continua e mensile, venivano registrate: «cefalea, faringite, gastralgia, problemi influenzali», accompagnati da sudore e febbre bassa, la famosa febbre bassa che poi l'ha portato alla morte. Malgrado si sia recato spesso presso la struttura di sanità militare, non si è ritenuto di approfondire la diagnosi di tali sintomi.

In un primo momento, dopo la morte di nostro padre (avvenuta nel novembre del 1993 per cirrosi epatica, all'età di 48 anni), non riuscivamo

a capire la sfortuna che si era accanita contro di noi portandoci via anche Roberto. Credevamo nel segno del destino, ma tutto questo, con il passare degli anni, è diventato un martello nella mia mente: andare alla ricerca di un colpevole invisibile.

Mio fratello è stato ucciso due volte, allorché il Comitato di verifica per le cause di servizio ha giudicato l'infermità linfoma di Hodgkin non dipendente da cause di servizio e non riconducibile alle particolari condizioni ambientali od operative ovvero a particolari fattori di rischio; le suddette infermità non dipendenti dal servizio. Nel servizio prestato – è stato precisato dal Comitato di verifica – non si rilevano specifiche *noxae* potenzialmente idonee ad assurgere a fattori causali o concausali efficienti e determinanti. È come se il Comitato di verifica non sia stato informato dell'attività svolta dalla magistratura e della risultanza dei lavori di codesta eccellentissima Commissione parlamentare di inchiesta. In virtù di codesto parere, e di fronte a tale ultima insanabile ferita, chiedo a voi, espressione del Parlamento, voi che siete un tribunale, se nel diniego degli indennizzi e risarcimenti non siano stati commessi i seguenti errori legati al fatto che non si è ritenuto che tali indennizzi dovevano essere conferiti: perché mio fratello è morto in seguito a un tumore in rapida evoluzione; perché si trovava in permanenza di servizio; perché aveva effettuato vigilanza presso la struttura del poligono di Salto di Quirra, e quindi doveva essere considerato vittima del dovere; perché mio fratello si è trovato ad operare in un ambiente ad alto rischio: ha svolto attività in poligoni di interesse internazionale, dove tra l'altro sono stati impiegati missili Milan con emanazione di torio e missili Nike con dispersione di trizio; perché non ha potuto avvalersi di misure protettive adeguate, specie tenendo conto degli ossidi di metalli pesanti che si sviluppano nel maneggio delle armi cui era addetto Roberto; perché il diniego è basato su una valutazione dell'insorgenza dei tumori su base deterministica anziché su base probabilistica.

Ringrazio tutti per avermi concesso questa opportunità.

MENASIO. Buongiorno a tutti, mi chiamo Omar Menasio.

Vengo incorporato presso la caserma «Tommaso Salsa» il 12 luglio 1995 al 16° Reggimento alpini di Belluno. Il 14 luglio vengo dichiarato dal tenente medico Salvatore Palmieri clinicamente indenne ed idoneo al servizio di leva. Il giorno 15 luglio vengo vaccinato la prima volta con una dose di Neotyf, alla quale sono seguite altre due dosi, ad intervallo di 2/4 giorni dalla prima, dal capitano Nicola Marchetti.

Il 29 Luglio dello stesso anno sono stato ricoverato all'ospedale militare di Verona per motivi di salute (febbre bassa), e dimesso il 1° agosto, quindi rinviato in famiglia per una convalescenza di 40 giorni. Proprio in famiglia si sono resi conto che qualcosa non andava: mi ero gonfiato in zona linfatica e non era normale. Mi sono recato presso l'ospedale civile di Brescia il 25 agosto, dove, sottoposto ad accertamenti, mi hanno diagnosticato il linfoma di Hodgkin al 3° stadio. Sono poi stato ricoverato all'ospedale militare di Milano, dove non hanno potuto fare altro che ap-

prendere e confermare la diagnosi; volevano trattenermi per farmi ripetere tutte le analisi ma, sollecitati dalla fermezza dei miei genitori di volermi portare all'ospedale civile di Brescia per poter procedere alle cure adeguate (avrei dovuto iniziare la chemioterapia) e soprattutto grazie alla risolutezza di mio padre, mi hanno lasciato andare.

Il 13 Novembre 1995 ho ricevuto il congedo illimitato mentre ero ancora sotto cura chemioterapica, protrattasi per diversi mesi, al termine della quale sono riuscito a fermare la malattia e a farla regredire. Nonostante questo, non sono mai riuscito a riprendermi, anzitutto fisicamente, in quanto mi sono portato dietro molti problemi legati alla digestione, fortissime emicranie (ancora oggi), problemi dentali e mal di schiena, dovuto ad un esame per il controllo del midollo osseo.

Nel 2001 mi è stato riscontrato un papilloma vescicale – che mi è stato asportato con intervento – durante uno dei numerosi controlli ai quali da allora ero stato sottoposto avendo l'angoscia che potesse tornare il male. Non di poco conto, la perdita dei capelli da affrontare che, specialmente a quell'età, non è facile da sopportare. I miei genitori, avendo avuto qualche dubbio, avevano fatto richiesta per avere gli esami del sangue che mi erano stati fatti all'ospedale di Verona, ma non ce li hanno mai inviati. Abbiamo lasciato perdere, perché l'importante era la mia guarigione.

Una notte – io non dormo quasi mai – mi è capitato di vedere una trasmissione nella quale una signora parlava di suo figlio: stessa caserma, stesso periodo, stesso male. A quel punto sono sorti tutti i miei dubbi. Ho contattato la signora e da lì è iniziato tutto. Io sono partito sano, come mi era stato diagnosticato, e mi sono ritrovato quasi cadavere, se non fosse che il destino, o chi per lui, mi è venuto incontro e ha risparmiato la mia giovane vita, segnalandola comunque per sempre.

Chiedo di essere riconosciuto come vittima dell'uranio impoverito o di qualsiasi altra cosa, perché comunque in caserma qualcosa è successo.

POLVERINI. Illustre Presidente, illustri senatori, mi chiamo Giovanni Polverini e mi arruolai quale volontario in ferma annuale (Vfa) nell'Esercito italiano presso il 7° Reggimento alpini, in data 19 luglio 2000. Una volta incorporato, fui subito sottoposto a visite mediche e mi furono contestualmente inoculati i seguenti vaccini, tutti lo stesso giorno in tre consecutive somministrazioni immediate: Anatoxal richiamo, Menomune e Neotyf, uno dietro l'altro.

Giudicato di sana e robusta costituzione, iniziai l'iter addestrativo previsto allora per le truppe alpine, che si concluse con la mia assegnazione operativa presso il Battaglione «Feltre», Compagnia controcarri del 7° Reggimento alpini. Al terzo mese di ferma fui promosso al grado di caporale ed al sesto mese fui nuovamente promosso al grado di caporale scelto, massimo grado previsto allora per il personale volontario in ferma annuale.

Nel febbraio 2001, i miei superiori, visti i buoni risultati ottenuti ed il grado di conoscenze acquisite, mi comandarono l'aggregazione presso il 5° Reggimento alpini in Vipiteno (BZ) al fine di prendere lì servizio in

vista del loro dispiegamento in Bosnia Erzegovina, nel corso della missione NATO *Joint Forge* del contingente SFOR.

Prima di procedere al trasferimento presso Vipiteno, l'infermeria del 7° Reggimento alpini mi iniettò altri due vaccini il 26 febbraio: Imovax Polio e Twinrix A+B, sempre lo stesso giorno in due consecutive somministrazioni. Sottolineo che per quanto concerne il vaccino Twinrix A+B ero già coperto in quanto era stato già eseguito nel 1992 dalla ULS competente e tale vaccino ha durata decennale, pertanto ancora valido. Fummo poi accompagnati, io e gli altri sei alpini comandati all'aggregazione, presso l'ospedale civile di Feltre al fine di eseguire quelli che definirono attenti esami del sangue, volti a valutare il nostro effettivo stato di salute e la nostra idoneità fisica in vista del dispiegamento estero, e anche per avere dei dati da confrontare al nostro ritorno. Ci dissero che al ritorno in patria ci avrebbero nuovamente sottoposto a tali accertamenti al fine di poter riscontrare eventuali scostamenti; inoltre, ci dissero che ci avrebbero monitorato anche negli anni a venire, con richiami *ad hoc*. Tali successivi richiami non furono mai eseguiti né per me né per i miei commilitoni. Non seppi mai l'esito di tali esami ma, essendo dopo pochi giorni inviato a Vipiteno, detti per scontato che fossero a posto, né avevo alcuna ragione all'epoca per poter credere il contrario, visto che godevo di ottima salute.

Preso servizio presso il nuovo reparto, il 6 marzo 2001, quindi prima della partenza, mi fu somministrato un ulteriore vaccino, il «Morupar», che avevo già fatto nell'agosto del 1998 presso la USL di competenza. L'infermeria del reggimento, sia del 7° che del 5° alpini, non aveva richiesto in alcun modo lo schema vaccinale pregresso e ignorava se questi vaccini fossero o no da eseguire nuovamente. Senza nemmeno porsi il dubbio, iniettarono quindi nuovamente le sostanze. In allegato alla mia relazione c'è il libretto sanitario militare. Mi fu contestualmente anche rilasciato il via in forma scritta all'idoneità fisica e psicologica per la missione da parte dell'ufficiale medico. Nei giorni successivi ebbi uno stato febbrile, che venne curato con normale aspirina e che, dopo pochi giorni, svanì. In allegato ci sono i tesserini medici militari per il personale all'estero, con tanto di approvazione medica.

Una volta giunto in teatro operativo, iniziai a notare da subito una forte perdita di peso e di massa muscolare, della quale lì per lì non mi curai, in quanto ritenevo fosse dovuta all'intenso periodo lavorativo.

La mia situazione fisica iniziò a peggiorare sensibilmente dopo meno di un mese di permanenza a Sarajevo. Iniziai ad avere gradualmente, ma sempre maggiori episodi di forti infiammazioni corporee. All'inizio mi venne una fortissima tallonite al piede destro. Dopo giorni di continuo ed intenso dolore decisi di recarmi presso l'infermeria, dove, per sicurezza, preferirono inoltrarmi all'ospedale militare da campo tedesco di Camp Rajlovac al fine di eseguire una lastra. La stessa non diede alcuna evidenza di danni o patologie, pertanto, in assenza di riscontri oggettivi, l'ufficiale medico decise di somministrarmi giornalmente, per via orale, una bustina di anti-

nfiammatorio. Tale somministrazione andò avanti sino al termine della missione.

Fu poi la volta del sopraggiungere di una forte sinusite ai seni paranasali che, a causa della continua somministrazione di antinfiammatori, si sommò al sopraggiungere di una forte gastrite.

Il sottotenente medico mi visitò nuovamente e riscontrò, oltre ad un addome rigido, anche un forte stato infiammatorio, al punto da portarlo a decidere di inoltrarmi nuovamente presso la struttura medica militare tedesca, al fine di eseguire una gastroscopia. L'esito della gastroscopia evidenziò una forte infiammazione della parete gastrica, con relativo reflusso esofageo. Mi diedero dei medicinali che, aggiunti alle pastiglie antiacido, mi permisero di sopportare il disagio.

Rientrato dalla missione, avevo perso ben 10 chili. A questo proposito c'è l'allegato 3, con una foto del tesserino militare ed una foto documento ufficiale della Repubblica, per verificare il diverso stato fisico. Il dolore causato dall'infiammazione al mio corpo era diventato insopportabile, tanto da non permettermi quasi più il semplice camminare in assenza di farmaci, che a loro volta mi causavano altri disturbi.

Non comprendendo la natura di tale male continuo, che mai si placava (nemmeno durante le ore di riposo), mi resi conto di non essere più idoneo al servizio operativo né di poter più svolgere alcuna mansione se non sotto una forte dose di farmaci. Scoraggiato e preoccupato dalla situazione, decisi di congedarmi e di non raffermarmi.

Rientrato alla vita civile, oltre al continuo disagio fisico dettato dalla malattia, allora ancora ignota, fui vittima di seri stati d'ansia, non solo perché avevo visto infranto il mio sogno di poter portare «le stellette», ma anche perché non potevo più fidarmi del mio stesso corpo, il quale, seppur in giovane età, non mi permetteva di poter svolgere normalmente le più semplici attività.

La sanità civile impiegò due anni a scoprire la malattia di cui avevo iniziato a soffrire in missione, una malattia auto-immunitaria, che si chiama spondiloartrite B27 positiva. È una malattia cronica infiammatoria che colpisce lo scheletro assiale e che si manifesta con episodi di tipo infiammatorio e con una progressiva rigidità del rachide.

L'esordio è insidioso e il paziente lamenta un dolore forte riferito allo stato infiammatorio. La mia malattia causa l'aggressione da parte del sistema immunitario di strutture proprie dell'organismo. Tale autoaggressione, quale processo morboso, viene descritta sui libri e dalla bibliografia medica come una sorta di impazzimento del sistema immunitario, che perde la capacità di riconoscere le strutture proprie da quelle estranee. Tale malattia, ritenuta incurabile, mi accompagnerà per il resto della mia vita.

Confermata la diagnosi, fui sottoposto presso il policlinico di Padova ad infusione del farmaco «Remicade-infliximab» che mi diede i primi benefici dopo anni di continuo dolore e di deterioramento fisico.

Ancora oggi, ogni sei settimane, mi reco in ospedale al fine di sottopormi alla terapia che mi consente un tenore di vita appena decoroso.

Ho continuato a curarmi in questo modo senza poter vedere altra soluzione, fintantoché, grazie alla lettura delle vostre sedute, sono venuto a conoscenza del centro Imid diretto dal professor Minelli. Preso contatto e spiegato il mio caso, sono stato prima visitato dal professore e poi ricoverato per una settimana. Gli esiti del lavoro del professore sono presenti nell'allegato e riportano tra le varie cose «una immunoreattività a metalli a rilevata valenza sistemica», evidenziata da allergia al «Timerosal», guarda caso presente nei vaccini che mi furono all'epoca inoculati durante il servizio militare, e da allergia al nickel, metallo presente nell'inquinamento di natura bellica. Prima del ricovero ignoravo tali allergie né fui mai sottoposto ad alcun controllo o verifica.

Per quanto concerne invece la mia esperienza volta a richiedere gli speciali benefici ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 243 del 2006, sono a segnalare anzitutto le lungaggini durate anni al fine di veder completata la mia pratica presso l'ufficio «Speciali benefici assistenziali» di Previmil che, sebbene sollecitato da me e dal mio legale, ha sempre avuto, a mio modesto parere, un impegno insufficiente e poco volenteroso, con altresì poco riguardo rispetto la delicata natura della materia da loro gestita.

Vi segnalo, ad esempio, che continuano a mandare raccomandate per chiedere il mio stato di servizio al 7° reggimento alpini alla caserma di Feltre (che non è più attiva), quando quel reggimento dal 2002 si è trasferito a Belluno. Quindi, la posta non arriva. Su mia personale iniziativa mi sono recato presso il mio vecchio reggimento al fine di sollecitare la compilazione della documentazione richiesta dall'ufficio «Speciali benefici assistenziali». In questo modo, e grazie alla cortesia del personale della mia vecchia caserma, ho visto completato finalmente il mio fascicolo, che è stato poi trasmesso.

Fui poi convocato presso la commissione medico ospedaliera militare (Cmo) di Padova, dove venni visitato e rilasciato con il seguente giudizio: «Il danno, secondo l'ambito biologico, è quantificabile nella misura complessiva del 75 per cento»; il documento è allegato. Medici militari, non civili.

Trasmesso tale verbale all'ufficio preposto in Roma, la mia pratica era finalmente completa e pronta per essere trasmessa al Comitato di verifica per le cause di servizio, dal quale però mi è stato risposto che la mia richiesta non veniva accettata in quanto: «Non può riconoscersi dipendente da fatti di servizio, trattandosi di forma caratterizzata da un progressivo irrigidimento della colonna vertebrale, per ossificazione del suo apparato legamentoso, da attribuirsi all'antigene HLA B27, pertanto di carattere costituzionale, non riconducibile all'attività di servizio prestata dall'interessato». Si può vedere, a questo riguardo, l'allegato 6.

Preso atto della decisione del Comitato di verifica, ma non concordando con la loro delibera, entro i 10 giorni previsti ho presentato ulteriore documentazione (allegato 7), inviata anche a voi senatori, nella speranza di una rivalutazione in senso positivo (come quanto accaduto nel caso del lanciere Fulvio Pazzi), nella quale si fa presente, tra le altre

cose, quanto segue: la loro affermazione, relativa alla correlazione dell'antigene HLA B27 con la malattia è possibile, ma non ritengo invece corretto escludere in modo assoluto il nesso di causalità tra la malattia e le varie esposizioni avvenute durante il servizio militare (vaccini, inquinamento bellico, *stress*). La presenza di tale antigene non è di per sé sufficiente allo sviluppo della malattia, come descritto dalla letteratura medica corrente.

Mentre ero in missione, oltre che sottoposto a notevole *stress*, ero altresì in un ambiente igienico-operativo precario, all'interno di una struttura (Tito Barak) fatiscente e bombardata. In quel periodo sono stato certamente esposto anche a contaminazione ambientale derivata da dispersione nell'atmosfera di metalli pesanti, conseguente all'esplosione di ordigni utilizzati nel conflitto. Proprio in quel periodo, nel quale il mio corpo è stato sottoposto a quelle situazioni e condizioni particolari, la malattia ha iniziato a farsi presente nella mia vita, manifestando i suoi sintomi, mutando le mie condizioni di salute, ritenute ottime dai medici, che mi hanno sottoposto agli accertamenti prima della partenza per la missione. Chiedo pertanto ai membri del Comitato di verifica: sono le signorie vostre sicure che sia una mera coincidenza? E quali sono gli elementi di fatto e scientifici che vi hanno indotto a esprimere parere negativo sulla sussistenza del nesso di causalità tra la malattia e il servizio svolto? Per quanto predisposto geneticamente all'insorgere della malattia che mi affligge, credete forse che essere stato impiegato in zona inquinata da uranio impoverito e da altri tipi di inquinamento bellico, con una forte serie di dosi di vaccini inoculati, in più sotto forte stress, non sia, almeno per solo calcolo probabilistico, rilevante in alcun modo?

In conclusione, spero nella revisione del mio caso, in quanto ritengo che a causa dello stress psico-fisico concomitante alle vaccinazioni subite all'inquinamento bellico, anche in eventuale concausa tra tali fattori, il mio sistema immunitario sia stato esposto a sollecitazioni o stress tali da causare l'insorgere della malattia.

Nel permettermi di ringraziarvi e di salutarvi per il lavoro che voi della Commissione avete svolto per noi ex militari, oggi ammalati – vi ringrazio di cuore – vi esorto e vi supplico a continuare nel vostro lavoro per non lasciarci soli.

Abbiamo svolto il nostro dovere; fate sì che, quantomeno per la mia persona, non tanto mi venga dato un riconoscimento in denaro quanto che almeno lo Stato mi riconosca lo *status* di vittima del dovere. Non chiedo altro. Continuerò a lavorare; mi manterrò da solo, ma datemi il riconoscimento.

TRIPOLI. Illustrissimo signor Presidente, illustri commissari e consulenti, dapprima ritengo doveroso ringraziarvi per l'opportunità offertami di riferire la mia storia, in secondo luogo per la possibilità di esprimere quanto, a mio giudizio, unisce causalmente la patologia neoplastica contratta al mio impiego nel mondo militare.

Mi chiamo Giuseppe Tripoli, ho 31 anni e sono caporale maggiore paracadutista in congedo assoluto per aver contratto, nell'anno 2000, un linfoma di Hodgkin. Ho prestato servizio come volontario in ferma breve triennale per 23 mesi; sono stato in servizio presso il 57° Battaglione Abruzzi di Sulmona, dove, per un periodo di circa tre mesi, fui impiegato come vedetta presso i poligoni di tiro utilizzati dai reparti della zona.

Tali compiti mi portarono a diretto e prolungato contatto con polveri di materiale esplodente (di ogni tipo) e contaminazioni presenti sul terreno. Successivamente, fui trasferito all'80° Reggimento addestramento volontari Roma di Cassino, dove frequentai il corso di addestramento anche per uso di ordigni, armi di reparto ed individuali nei poligoni. Per esigenze di reparto fui impiegato in addestramenti al combattimento individuale, di gruppo e di pattuglia all'interno di poligoni dove era fatto uso di svariati armamenti bellici, anche da altri reparti. Preciso che durante alcuni addestramenti, nel simulare la difesa da attacchi, utilizzavamo come nascondigli o trincee alcune buche (ce n'erano parecchie) che, a dire del nostro comandante, erano state prodotte da esplosioni, cannoni, carri armati.

Per circa un anno fui impiegato presso il 9° Reggimento paracadutisti Col Moschin di Livorno con l'incarico di conduttore di automezzi vari e paracadutista. Anche nel corso di tale permanenza presso il citato 9° Reggimento frequentai poligoni di tiro sia per addestramento, previsto per i militari, sia come componente logistica degli incursori delle compagnie operative. Proprio con il predetto 9° Reggimento partecipai ad addestramenti effettuati con l'impiego di armi sofisticate, tecnologicamente avanzate, ed assistetti ad esercitazioni sull'uso di materiale esplosivo di ogni tipo. Fui inoltre comandato al trasporto e allo stoccaggio di materiale bellico che trasportai e stoccai nella polveriera della brigata folgore di Cecina e anche nel magazzino delle cosiddette Casermette o, come lo chiamano di solito, deposito di Bibbona, dove si dice ci fossero munizionamenti all'uranio impoverito.

Ancora, durante la permanenza presso il 9° Reggimento Col Moschin, posto il mio incarico principale, come affermato dal comandante dell'epoca, fui addetto al mantenimento del parco veicoli dell'intero reparto. Il mio compito, dato il numero assai esiguo dei conduttori, era di provvedere alla pulizia dei mezzi, in particolar modo di quelli fatti rientrare dai teatri esteri. Data l'alta operatività del reparto, il numero era assai consistente e, considerata la provenienza, i mezzi non potevano che risultare contaminati da residuati bellici, ivi compreso l'uranio impoverito.

Provvidi ad effettuare la pulizia di mezzi di qualsiasi natura; ricordo in particolare i blindati VCC cingolati, appena rientrati dal Kosovo: l'allora comandante del Plotone trasporti, maresciallo Emanuele Terzi, mi comandò specificamente di «pulirli fino in fondo». Sempre in tale ambito, ovvero nell'espletamento del compito assegnatomi di pulizia inerente ai mezzi provenienti da teatri di operazione, ricordo molto bene che numerose volte fui impiegato anche nello scarico di materiale bellico prove-

niente da zone contaminate. In particolar modo, ricordo alcune casse in metallo ben sigillate recanti il simbolo tipico del materiale radioattivo, che si trova anche nelle sale di ospedale dove si eseguono le radiografie. Dopo due anni di tale servizio seppi di aver contratto il linfoma di Hodgkin, stadio 2°A (sclerosi nodulare). Appena accertata la patologia e considerata la gravità della situazione, immediatamente chiesi il riconoscimento della causa di servizio, ritenendo io per primo che solo quello specifico contatto potesse essere davvero responsabile della patologia.

Buona parte dei rapporti informativi redatti su richiesta del Comitato di verifica per le cause di servizio confermarono la mia esposizione ad uranio impoverito e a polveri contaminanti (guida di mezzi contaminati e bonifica degli stessi), o a particolari condizioni ambientali od operative; rapporti, questi, che furono redatti e sottoscritti dai miei comandanti dell'epoca.

Nel corso dell'anno 2000, su indicazione dell'Osservatorio militare, chiesi al laboratorio modenese Nanodiagnostic di procedere con un esame strumentale assai specifico su un campione di tessuto biologico proveniente da una biopsia linfonodale, la stessa che aveva permesso di porre la diagnosi della patologia. Tale indagine individuò e documentò fotograficamente la presenza in quel tessuto di metalli pesanti in forma di micro e nano particelle: bismuto, cromo, ferro, alluminio, titanio e silicio erano presenti sia singolarmente sia in forma di aggregati. Erano solo alcuni dei metalli individuati, e tutti con dimensioni al di sotto del micron, addirittura meno di mezzo micron, classica rappresentazione di metalli esposti ad altissima temperatura.

Tengo a precisare che, durante la mia vita civile, non ho mai lavorato o abitato presso miniere, fornaci minerarie e/o inceneritori di alcun tipo. Dall'anamnesi familiare non emergono casi di patologie tumorali, come confermato da un rapporto dei Carabinieri di competenza territoriale, su disposizione del Ministero della difesa – ho qui il documento – dove si attesta che: tra i famigliari del militare in questione non risultano casi di patologia simile nemmeno tra i parenti defunti. Si tratta di una vera scorrettezza da parte del Ministero che voleva accertare che non si trattasse di un fattore ereditario.

Dalle visite a cui fui sottoposto, compresa quella effettuata presso il centro sanitario Aviotruppe, che sono molto specialistiche (per fare il paracadutista bisogna avere particolari requisiti) non è mai risultato che avessi alcun tipo di patologia: tutte hanno sempre confermato una sana e robusta costituzione fisica e la completa assenza di malattie invalidanti.

Per poter fornire documenti probatori circa quanto dichiarato, ho più volte chiesto al mio ultimo Comando di indicare i poligoni nei quali avevo prestato servizio. Ho partecipato a diverse operazioni nei poligoni, anche con utilizzo di materiali esplosivi. Ricordo un'esercitazione in un poligono nei pressi di Pordenone – non ricordo il nome ma eravamo al confine perché i cartelli stradali riportavano la doppia lingua – dove gli incursori fecero un addestramento di detonazione di esplosivo; quando detonava, oltre a caderci i detriti addosso, veniva emanata una polvere giallastra, che

penso sia tipica del tritolo. A distanza di 10 anni, ho chiesto al Reggimento di sapere i nomi e mi è stato risposto che si tratta di informazioni riservate per non compromettere la salvaguardia, la difesa nazionale ed i rapporti internazionali, e che non sarebbero state accessibili per 50 anni. Tengo a precisare che, a distanza di dieci anni, nonostante le varie prove e testimonianze prodotte, comprese le dichiarazioni dei miei comandanti – che mi erano state peraltro richieste – il Comitato di verifica persiste nel negare il riconoscimento di qualsivoglia correlazione causale tra la malattia neoplastica contratta e il mio servizio militare.

Proprio in ragione di tale inspiegabile ed inspiegata perseveranza ho ritenuto di chiedere e, grazie alla vostra disponibilità mi è stato concesso, di riferire a questa eccellentissima Commissione della vicenda che mi vede coinvolto.

Tale richiesta nasce dalla ferma convinzione che la indubbia preparazione dei cui componenti contribuirà in modo decisivo a gettare luce su questa mia assai sofferta circostanza.

La questione dei poligoni e delle nanoparticelle non è l'unica, perché in alcuni reparti, per esempio l'80° reggimento «Roma», dove prestai servizio, con la scusa che dovevamo imparare a montare e smontare le armi, ci facevano pulire l'intera armeria. Il compito sarebbe spettato al sottufficiale, ma noi, essendo truppa, facevamo di tutto, dal dipingere cancelli al lavare gabinetti. Abbiamo così pulito le armi con sostanze contenute in fustini da cinque litri. Di sicuro c'era benzene, non so se assoluto o diluito. Mi ricordo che un mio collega – stavamo uscendo, eravamo ragazzini (20 anni), andavamo in giro per divertirci – dopo ben quattro docce mi chiese se non fosse il caso di farsene un'altra per la puzza di benzina che ci portavamo dietro.

Né voglio trascurare la situazione dei vaccini, perché a me è stata fatta la profilassi per le operazioni fuori area, di cui ho il libretto sanitario, senza consultare, a livello sanitario nazionale, se fossi già coperto o se dovessi fare solo dei richiami. Mai è stato fatto nulla. In tutte queste circostanze non ci sono mai stati dati i dispositivi individuali di protezione (mascherine, guanti e quant'altro). Tra l'altro non eravamo neanche stati informati di alcunché.

Credo che le mie richieste siano sostenute da valide prove medico-legali. Spero che il Comitato di verifica dia una risposta adeguata a questi quesiti.

Vi ringrazio di avermi dato questa possibilità e di avermi ascoltato.

PRESIDENTE. Grazie, signor Tripoli.

Abbiamo così concluso le quattro esposizioni.

Chiedo ai colleghi se ritengano di porre domande agli interessati, non senza aver formulato una proposta, che evidentemente può essere modificata, ossia che sull'argomento sia contattato, formalmente o informalmente, il generale Marmo, Capo dell'Ufficio generale della sanità militare, da noi più volte audito, che ha dichiarato sempre la sua disponibilità ad essere consultato ed è sensibile all'argomento, per verificare la possibilità

che il Comitato di verifica, in sede di autotutela, riveda i pareri contrari circa coloro i quali hanno operato in particolari condizioni operative. Quindi successivamente ascoltare lo stesso generale Marmo, dopo averlo contattato formalmente esponendo i nostri quesiti, e, contemporaneamente, o subito dopo, il Comitato di verifica.

Sappiamo che sono state rigettate 200 domande, tra le quali rientrano quelle dei ragazzi oggi presenti. Ci muoviamo per questi e per tutti gli altri, in particolare per questi di cui abbiamo avuto notizia e di cui faremo avere le relazioni al generale Marmo, non senza tenere conto di coloro che non hanno scritto e che stanno nei 200. Poi lo potremmo audire. Se ricordiamo bene, il generale Marmo ha riesaminato un caso ed è pervenuto a conclusioni diverse da quelle cui si era pervenuti in una prima fase. Noi chiediamo che questa operazione sia fatta per tutti. Il generale può farlo, essendo il Capo ufficio militare della sanità militare. Può anche darsi che per alcune pratiche non sia il caso di parlarne, perché oggettivamente egli verifica anche la mancanza della documentazione, ma per queste si renda edotto e ci dia notizie.

Ho avanzato questa proposta per permettere ai colleghi di intervenire per fare domande o per confermare la mia proposta o per avanzare una modifica alla stessa.

GRANAIOLA (PD). Signor Presidente, la ringrazio per avere anticipato quel che avrei voluto chiedere. Mi permetto di suggerire di fare richiesta formale al generale Marmo.

Mi piacerebbe anche chiedere al Ministero della difesa informazioni in merito a quanto dichiarato dal signor Tripoli. Io sono rimasta veramente sconcertata dal fatto che i carabinieri abbiano indagato sulla sua vita privata e sui suoi familiari. Gli chiederei quindi copia di questo verbale, perché mi piacerebbe prenderne visione. Vorrei infatti capire se si tratti di una attività, comunque già grave, riferita alla sua persona o di una prassi.

TRIPOLI. Ho già consegnato agli Uffici della Commissione il documento indicato dalla senatrice.

GRANAIOLA (PD). Chiederei infine al Presidente di audire nuovamente l'Istituto superiore di sanità.

CAFORIO (IdV). Signor Presidente, è inutile dirle che sono perfettamente d'accordo sulla richiesta formale al generale Marmo.

Una cosa è certa. Noi più volte ci siamo interrogati e confrontati sull'operato del Comitato di verifica, per il quale sono sorti molti dubbi. Forse è ora di trovare una soluzione a che si possa arrivare ad un revisione delle pratiche bocciate, che ritengo siano state valutate, anche se spero di sbagliarmi, con estrema leggerezza.

Dei ragazzi giovanissimi sono andati a prestare servizio per la Patria e sono tornati a casa con patologie gravissime. Io ritengo che lo Stato non possa fare a meno di farsi carico di questi problemi. Noi disponiamo di

diverse professionalità. Forse sarebbe opportuno interessare qualche consulente che abbia le competenze giuste per eventualmente valutare anche i fascicoli che sono a disposizione di questa Commissione.

FONTANA (PD). Signor Presidente, intervengo anche io per confermare alcune cose che già sono state dette.

Anzitutto, ringrazio i presenti per la loro testimonianza diretta e per la dignità delle loro relazioni, all'interno delle quali credo stiano un po' tutte le questioni che questa Commissione ha affrontato. Tutti gli elementi citati confermano che il lavoro che stiamo facendo deve continuare ad andare in quella direzione e che i temi della precauzione, dell'informazione e del consenso informato restano importantissimi.

Condivido pienamente la sua proposta, Presidente: anche dal mio punto di vista deve essere fatta una richiesta formale. Già in una precedente occasione avevamo parlato di come intervenire sulla questione delle pratiche rigettate. A questo punto, l'eventuale audizione del generale Marmo e del Comitato di verifica per le cause di servizio potrebbero proporsi l'obiettivo di sollecitare il riesame di tutte le richieste respinte, a cominciare dai casi che oggi ci sono stati riportati.

Noi siamo intervenuti nel merito con la proposta di modifica legislativa che elimini il nesso di causalità diretto tra l'uranio e le patologie; oggi ci troviamo di fronte a pratiche rigettate. Dobbiamo riprendere quel lavoro per individuare tutti insieme una soluzione.

Signor Presidente, condivido altresì la proposta avanzata dalla senatrice Granaiola di audire l'Istituto superiore di sanità.

PRESIDENTE. Colleghi, all'esito della discussione, ritengo prioritario convocare formalmente il generale Marmo, al fine di valutare la possibilità di pervenire ad una revisione in regime di auto tutela del parere espresso sulle pratiche rigettate in prima istanza, a cominciare dai cinque casi esposti nella seduta odierna (includendo anche il soggetto che ha inviato la relazione). Ciò senza trascurare l'eventualità che questa Commissione, che ha la facoltà e i poteri, a risposta conseguita, che le sarà partecipata dal generale Marmo e dal Comitato di verifica, si riservi la possibilità di disporre l'esame di tutti i fascicoli per i quali è stato dichiarato il rigetto, nessuno escluso ed eccettuato, con l'assistenza dei consulenti della Commissione hanno dato l'adesione di volere collaborare. Penso per esempio al professor Federico, presidente della Fondazione italiana linfomi, con il quale possiamo esaminare i fascicoli, non senza tenere conto delle consulenze giuridiche, di cui pure disponiamo. Infatti, essendo noi una Commissione di inchiesta, pur non intendendo in alcun modo sostituirci al Comitato di verifica per le cause di servizio, è legittimo ed opportuno che facciamo uso dei nostri poteri e delle competenze disponibili per approfondire aspetti essenziali dell'inchiesta medesima: il giurista ci dirà degli aspetti regolamentari e formali; il medico dei profili sanitari. Alla luce di un simile contributo ci potremo dire soddisfatti, primo tra tutti il Comitato di verifica, che avrà avuto la possibilità di veder vagliato il

proprio operato da qualcun altro. Non facendosi obiezioni, tale proposta è approvata all'unanimità.

Con riferimento ad un'eventuale audizione dell'Istituto superiore di sanità, stabiliremo una data in sede di Ufficio di presidenza, presumibilmente tra il 19 e il 20 giugno, a seconda della loro disponibilità. In quella occasione non mancheremo di partecipare il contenuto delle richieste emerse in questa circostanza.

Desidero ringraziare gli intervenuti all'odierna audizione, con l'augurio che la situazione possa evolversi nel migliore dei modi. Dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle ore 15,05.

