

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA

COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA SUI CASI DI MORTE E GRAVI MALATTIE CHE HANNO COLPITO IL PERSONALE MILITARE ITALIANO IMPIEGATO NELLE MISSIONI INTERNAZIONALI DI PACE, SULLE CONDIZIONI DELLA CONSERVAZIONE E SULL'EVENTUALE UTILIZZO DI URANIO IMPOVERITO NELLE ESERCITAZIONI MILITARI SUL TERRITORIO NAZIONALE

**MISSIONE IN BOSNIA-ERZEGOVINA
E NEL KOSOVO**

1° Resoconto stenografico

SEDUTA DI LUNEDÌ 28 NOVEMBRE 2005

Presidenza del presidente Paolo FRANCO

INDICE

Audizione del comandante del Contingente italiano della missione EUFOR-Althea in Bosnia-Erzegovina, colonnello Francesco Diella (Presso la caserma Tito Barracks di Sarajevo)

PRESIDENTE	Pag. 3, 17, 27 e <i>passim</i>	<i>DIELLA</i>	Pag. 3, 13, 15 e <i>passim</i>
DE ZULUETA (<i>Verdi-Un</i>)	15, 21, 23 e <i>passim</i>	<i>NAPOLI</i>	11, 22, 23 e <i>passim</i>
MALABARBA (<i>Misto-RC</i>)	19, 21, 22 e <i>passim</i>	<i>MASTROGIACOMO</i>	25, 26
FRAU (<i>Aut</i>)	25, 28	<i>FRAZZETO</i>	27, 28, 30
		<i>CAMILLO</i>	29
		<i>VECCHIONE</i>	30

Audizione della Commissione parlamentare d'inchiesta sul grado di radiazione da uranio impoverito e sulle relative conseguenze per la salute dei cittadini della Bosnia-Erzegovina (Presso la sede della Camera dei Rappresentanti della Bosnia-Erzegovina)

PRESIDENTE	Pag. 34, 38	<i>ĐURKOVIĆ</i>	Pag. 31, 37, 38
DE ZULUETA (<i>Verdi-Un</i>)	37	<i>MILIČEVIĆ</i>	33, 38
		<i>FALLAVOLLITA</i>	34

Audizione di rappresentanti del Centro clinico dell'Università di Sarajevo e dell'Ospedale di Bratunac (Presso la sede della Camera dei Rappresentanti della Bosnia-Erzegovina)

PRESIDENTE	Pag. 40, 43, 45 e <i>passim</i>	<i>ĐURKOVIĆ</i>	Pag. 39, 40, 45 e <i>passim</i>
DE ZULUETA (<i>Verdi-Un</i>)	44	<i>BILALOVIĆ</i>	39, 40, 45
		<i>JOVANOVIĆ</i>	40
		<i>BERBIĆ-FAZLAGIĆ</i>	42, 44

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democratici di Sinistra-l'Ulivo: DS-U; Forza Italia: FI; Lega Padana: LP; Margherita-DL-l'Ulivo: Mar-DL-U; Per le Autonomie: Aut; Unione Democratica e di Centro: UDC; Verdi-l'Unione: Verdi-Un; Misto: Misto; Misto-il Cantiere: Misto-Cant; Misto-Comunisti Italiani: Misto-Com; Misto-Democrazia Cristiana per le Autonomie: Misto-DC-Aut; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-La Casa delle Libertà: Misto-CdL; Misto-Lega per l'Autonomia lombarda: Misto-LAL; Misto-MIS (Movimento Idea Sociale): Misto-MIS; Misto-Nuovo PSI: Misto-NPSI; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-PRI; Misto-Rifondazione Comunista: Misto-RC; Misto-Socialisti Democratici Italiani-Unità Socialista: Misto-SDI-US; Misto Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur.

I lavori hanno inizio alle ore 9.

Audizione del comandante del Contingente italiano della missione EUFOR-Althea in Bosnia-Erzegovina, colonnello Francesco Diella (*Presso la caserma Tito Barracks di Sarajevo*)

PRESIDENTE. Iniziamo i nostri lavori con il *briefing* del comandante Diella, che ringrazio per l'ospitalità e al quale do subito la parola.

DIELLA. Signor Presidente, onorevoli senatori membri della Commissione, innanzitutto vi porgo il buongiorno a nome del personale del Contingente italiano dell'Esercito in Bosnia-Erzegovina ed il ringraziamento mio personale, ma anche di tutti gli ufficiali, sottufficiali e militari di truppa, per il lavoro che state svolgendo. Non posso nascondere, signor Presidente, che mi sento assolutamente tutelato dal lavoro che la Commissione sta portando avanti, non soltanto come soldato, ma – mi permetta – soprattutto come padre e come marito.

La giornata odierna prevede lo svolgimento, in mattinata, di un *briefing* da parte del sottoscritto che, dopo alcuni cenni sulle unità costituenti il Contingente dell'Esercito in Bosnia-Erzegovina, illustrerà i compiti e la struttura ordinativa del Contingente medesimo. Scendendo nel particolare, saranno esposti i compiti delle singole cellule e delle parti costituenti il Contingente e l'organizzazione infrastrutturale (le sedi dove il Contingente presta servizio). Farò poi un piccolo cenno sulla revisione degli assetti in atto, tenuto conto che lo Stato Maggiore della Difesa ha disposto una revisione e una riduzione del Contingente italiano in Bosnia-Erzegovina. Passeremo quindi alla parte probabilmente più interessante, ossia l'attività svolta dagli assetti nucleari, biologici e chimici, quindi dal plotone NBC a disposizione del Contingente italiano.

In primo luogo fornirò cenni sulle unità costituenti il Contingente. Il Comando del Contingente italiano dell'Esercito in Bosnia-Erzegovina è costruito – se così possiamo dire – attorno al 17° Reggimento di artiglieri contraerei «Sforzesca», la cui sede in Patria è la cittadina di Sabaudia, nella caserma Santa Barbara. Il Reggimento è costituito su due unità a livello battaglione-gruppo e dispone di armi contraeree che vanno dal sistema Stinger al sistema SIDAM e al sistema Skyguard, più tutto ciò che riguarda le attrezzature per il comando ed il controllo di questi sistemi d'arma.

La storia del Reggimento è riportata nel suo stemma araldico: nella parte sinistra, ci sono gli stemmi di Novara e Lodi, città dove è stato costituito il Reggimento subito dopo la seconda guerra mondiale; nella parte destra, in alto, l'elmo di Scanderberg sta a ricordare la partecipazione del

Reggimento alla campagna di Albania, dove è stato decorato con una medaglia d'argento al valor militare; in fondo, si ricorda la partecipazione del Reggimento alla campagna di Russia, dove è stato decorato con due medaglie d'argento al valor militare; al centro, infine, c'è il leone orante impugnante una rosa, simbolo della divisione Sforzesca, da cui viene il nome attribuito al Reggimento. Il motto è: «con forza ed ardimento».

Per quanto riguarda le altre unità che si sono inserite nella struttura, nel *framework* costituito dal Reggimento, indichiamo i Reggimenti di manovra e i Reggimenti trasporti di Torino, Bari, Remanzacco e Bolzano, che costituiscono la parte logistica del Contingente; il 1° Reggimento trasmissioni di Milano, che dà una compagnia trasmissioni; il 4° Reggimento di Palermo, che dà la componente genio e il *team* sugli ordigni inesplosi. Il plotone di guerra elettronica proviene dal 33° Reggimento di Treviso, il distaccamento elicotteri dal 32° Squadrone «Toro» di Venaria. Per quanto riguarda la parte amministrativa, il *verification team* e la polizia militare provengono da enti vari.

Il plotone NBC proviene dal 7° Reggimento di Civitavecchia ed è stato qui in teatro fino al 10 novembre, quando, su ordine del Comando operativo di vertice interforze, è stato ripiegato in Patria, dove sosta in attesa di poter intervenire su richiesta del Comando di Contingente. Il termine temporale per l'intervento in Bosnia è di dieci giorni, quindi entro dieci giorni, su richiesta del Comando di Contingente, il plotone NBC deve rischierarsi qui in teatro.

Per il rischieramento del Reggimento dalla Patria in Bosnia, avvenuto tra il 26 maggio e il 16 giugno 2005, abbiamo utilizzato un po' tutti i vettori: sostanzialmente, il vettore aereo per il trasporto del personale ed il treno e la nave per il ripiegamento dei mezzi. La nave è stata utilizzata per i mezzi cosiddetti fuori sagoma, che non potevano essere trasportati sui pianali del treno.

Il passaggio di responsabilità è avvenuto il 15 giugno 2005; abbiamo dato il cambio al 7° Reggimento alpini e, nonostante fosse una giornata di giugno, dalla diapositiva si può vedere che il tempo non era tipico del periodo estivo.

Mi soffermerò adesso sui compiti e sulla struttura ordinativa del Comando di Contingente in Bosnia-Erzegovina. La direttiva operativa nazionale emanata dal Comando operativo di vertice interforze assegna al Contingente (nell'ambito dell'operazione Althea, che sotto l'egida dell'Unione europea ha sostituito di fatto l'attività della NATO qui in Bosnia-Erzegovina) compiti che si estrinsecano e si concretizzano in capacità, e quindi in unità presenti in teatro.

I compiti sono innanzitutto quelli classici dell'operazione condotta in Bosnia da parte delle unità dell'Unione europea: garantire deterrenza; monitorizzare il rispetto degli accordi; mantenere un ambiente sicuro per le possibilità di sviluppo socio-economico; assicurare la libertà di movimento sui vari itinerari nell'area di responsabilità; fornire assistenza in materia di sminamento, raccolta e distruzione degli ordigni esplosivi. Tutto ciò si concretizza in una disponibilità immediata in teatro di alcuni assetti che

sono riportati nello schema a destra, ossia la compagnia operativa, i *team* di collegamento e osservazione, il distaccamento elicotteri, il plotone genio, il *verification team* e l'assetto per l'intervento sugli ordigni inesplosi.

Un altro compito affidato al Contingente è quello di assicurare comunque, in ogni circostanza, la protezione del personale, dei mezzi, delle installazioni e dei materiali contro ogni tipo di rischio che si possa concretizzare in Bosnia-Erzegovina; mi riferisco a minacce e rischi di qualsiasi genere, inclusi terrorismo, mine e ordigni inesplosi e degrado ambientale. Ciò si concretizza nella presenza qui in teatro del plotone di guerra elettronica, di una squadra del plotone EOD e del plotone NBC che, come dicevo poc'anzi, dal 10 novembre è stato posizionato in *on call* in madrepatria.

Ancora, il Contingente ha il compito di fornire sostegno logistico a tutte le componenti nazionali presenti in Bosnia-Erzegovina. Questa capacità si concretizza, ovviamente, nel Comando di Contingente e nella disponibilità di assetti responsabili del sostegno amministrativo e logistico alle unità stesse, mentre la capacità di mantenere un flusso informativo con la madrepatria si concretizza nella presenza qui della compagnia trasmissioni e di una cellula di *intelligence* operante nell'ambito del Comando di EUFOR.

La componente principale delle forze dell'Esercito italiano in Bosnia-Erzegovina è dislocata alla caserma Tito Barracks a Sarajevo, dove ci troviamo; in termini di quantità, la seconda presenza è al *compound* Italia, una piccola struttura posizionata nei sobborghi della cittadina di Rogatica, a circa 70 chilometri a est di Sarajevo. Il distaccamento elicotteri è posizionato nella sede di Rajlovac, nella periferia di Sarajevo, mentre altri assetti sono dislocati nella cittadina di Mostar e convivono con il Comando della *task force South-East*, nell'ambito del quale operano le unità dell'Esercito italiano, assieme alla Spagna, alla Francia e alla Germania.

Per quanto riguarda l'articolazione del Contingente italiano in Bosnia-Erzegovina, dobbiamo distinguere due linee di comando. Vi è una linea di comando prettamente nazionale, che fa capo al Comando del Contingente, e quindi a chi vi sta parlando, da cui dipendono, appunto, il Comando del Contingente, il centro amministrativo di intendenza (ossia la parte amministrativa), la compagnia trasmissioni, il gruppo di supporto aderenza che fornisce, come dicevo, la componente logistica, un nucleo di polizia militare e il plotone NBC *on call* in madrepatria.

Gli assetti tipicamente operativi in termini molto concreti sono quelli che realizzano sul terreno i compiti di EUFOR, e mi riferisco alla compagnia operativa, alla squadra per l'intervento sugli ordigni inesplosi, ai *team* di osservazione e collegamento e ai *team* di verifica (che vedremo più avanti), al distaccamento elicotteri, al plotone genio, guerra elettronica, una componente multinazionale che si interessa sempre delle trasmissioni. Tali assetti, oltre ad avere la dipendenza nazionale dal Comando del Contingente italiano, e quindi dal sottoscritto, possono ricevere ordini dalla *task force South-East*; quindi svolgono la propria attività sotto

il controllo operativo di un ente multinazionale che, come dicevo, può assegnare *task*, compiti, alle unità operative.

Scendiamo ora nel particolare, per vedere i compiti di ogni singola cellula e cosa è stato fatto nel teatro bosniaco da quando il 17° Reggimento ha assunto la responsabilità del Contingente, ossia dal 15 giugno.

Iniziamo con la compagnia operativa, dislocata nel *compound* Italia di Rogatica. È l'assetto operativo principe presente in Bosnia-Erzegovina, che assicura, con le modalità che vedremo, la presenza sul territorio a scopo di deterrenza, al fine anche di prevenire una possibile ripresa delle ostilità, sempre latenti in questi territori e quindi, in sostanza, mantenere un ambiente sicuro, oltre a contribuire alla realizzazione degli Accordi di Dayton in Bosnia-Erzegovina. La Charlie Coy opera sul territorio di responsabilità utilizzando le modalità classiche di un'operazione fuori area, ossia pattuglie, *check point*, controllo del traffico veicolare per verificarne la liceità (faccio riferimento agli episodi di illegalità, abbastanza diffusi in Bosnia, relativi al traffico di legname, carburanti ed armi) e poi pattuglie per il controllo dei confini, tenuto conto che uno dei problemi che sta sorgendo in questo periodo è proprio quello dell'immigrazione clandestina.

La compagnia Charlie Coy, da quando il Reggimento ha assunto la responsabilità del Contingente, ha effettuato alcune operazioni che passo ad illustrare. Le operazioni *Custodian* garantiscono una presenza sul territorio a scopo di deterrenza; le operazioni *Padlock* sono di supporto alle autorità locali e consistono sostanzialmente nel garantire un affiancamento della polizia locale per i controlli sul traffico stradale; le operazioni *Telescope* sono finalizzate al recupero di informazioni per attività future; le operazioni *Spring Clean* sono volte al contrasto di traffici illeciti attraverso verifiche dirette; l'operazione *Cleaver Salamander*, probabilmente la più «muscolosa» condotta qui in teatro, ha portato alla cinturazione di alcuni obiettivi al fine di verificare la liceità di talune compagnie e agenzie di sicurezza locali tramutatesi in veri e propri piccoli eserciti a disposizione dei signorotti della malavita locale. L'operazione *Vigilant Salamander* è stata invece condotta nel periodo di luglio in occasione della commemorazione del decennale del massacro di Srebrenica; abbiamo sostanzialmente controllato gli itinerari che da Sarajevo andavano verso questa città, tenuto conto che in quel periodo molti si erano mossi verso di essa per commemorare la strage avvenuta dieci anni or sono. Ricordo poi le operazioni *Sentinel*, la classica guardia al Comando EUFOR a Camp Butmir vicino all'aeroporto di Sarajevo, le operazioni *Free Entrance*, di raccolta (*harvest*) di armi e materiale bellico, condotte fuori area, e un'operazione di esfiltrazione del *team* dislocato a Visegrad, simulando un degrado delle condizioni di sicurezza della stessa.

I LOT (*Liaison and Observation Teams*) rappresentano l'*asset* più moderno in Bosnia e sono rinvenibili soltanto in questo Paese. Quelli messi in piedi dal Contingente dell'Esercito italiano sono quattro: il primo, ITA 1, è a Sarajevo; il secondo, ITA 2, a Sokolac; il terzo, ITA 3, a Visegrad; il quarto, ITA 4, a Pale. Questi *team*, che vivono all'interno di case prese in affitto dal Contingente, contribuiscono, ventiquattr'ore su

ventiquattro, a chiarificare la situazione socio-economica delle cittadine nell'ambito delle quali sono dislocati. Vivono praticamente immersi nella realtà sociale delle città in cui operano. Il Contingente italiano opera in zone particolarmente delicate per quanto riguarda il fenomeno del nazionalismo, considerato ad esempio che Pale, nota quale capitale della Repubblica Srpska durante la guerra, ma anche Sokolac e Visegrad, sono tutte cittadine in cui il sentimento nazionalista serbo è molto forte. Questi *team*, lavorando senza copertura in quanto i componenti indossano l'uniforme, chiarificano la situazione socio-economica delle cittadine in cui operano e sono da considerare vere e proprie Ambasciate EUFOR dislocate sul territorio. Tra l'altro, si interfacciano anche con le organizzazioni non governative internazionali sul territorio e con le autorità locali. Fanno in sostanza da anello di congiunzione tra l'apparato militare EUFOR e la realtà sociale bosniaca.

La diapositiva successiva mostra la struttura del Comando di Contingente, una struttura classica di un Comando di Reggimento in operazioni, che si avvale di varie componenti a sostegno della decisione del Comandante: il *legal advisor* (o consulente giuridico), l'ufficiale addetto alla pubblica informazione, il cappellano, l'ufficiale di collegamento dell'Aeronautica (che cura il trasferimento del Contingente dalla Bosnia alla madrepatria mediante vettore aereo) e infine le varie cellule in cui si estrinseca il Comando del Contingente. La cellula S1 tratta le problematiche del personale, la cellula S2/S3 si occupa delle operazioni e delle informazioni, la cellula S4 si occupa della logistica, la cellula S5 si interessa di piccoli progetti di cooperazione civile e militare (CIMIC), in particolare aiuti umanitari, e infine la cellula S6 è relativa alle trasmissioni.

I compiti delle cellule del Comando sono già stati sostanzialmente enunciati. Vanno dalla gestione della documentazione relativa al personale presente in teatro, alla gestione del personale civile autoctono che garantisce una collaborazione al Contingente nella vita di tutti i giorni e alla realizzazione di progetti di cooperazione civile e militare a piccola e media portata, tenuto conto che EUFOR ha la disponibilità di un altro *asset* italiano, denominato CIMIC *Unit*, posto alle dirette dipendenze del Comando EUFOR, che si interessa dei grandi progetti di ricostruzione. I progetti CIMIC inseriti dal Contingente sono da considerare invece progetti a piccola e media portata, volti in particolare a mantenere contatti con comunità, nosocomi e famiglie bisognose in Bosnia-Erzegovina, a tenere sotto controllo la situazione nel Paese e a capire dove distribuire gli aiuti umanitari che giungono dall'Italia. Inoltre, il Contingente fa da *trait d'union* tra l'Ambasciata italiana, il Comando operativo interforze e la struttura sanitaria bosniaca e italiana per garantire la possibilità di trasferire in Italia personale civile che non può ricevere appropriate cure direttamente in Bosnia. È triste osservare che quando si parla di queste patologie si fa quasi esclusivamente riferimento a bambini sui quali si riscontrano neoplasie e leucemie.

Questi sono a grandi linee i compiti che abbiamo svolto da giugno ad oggi. Ricordo ancora qualche consegna di aiuti a strutture scolastiche o

ospedaliere; in particolare, l'invio in Italia di 39 pazienti non curabili in Bosnia, varie ristrutturazioni sempre di piccola portata (considerato che la parte ingegneristica inerente alla ricostruzione di opere di grandi dimensioni è a cura della CIMIC *Unit* del Comando EUFOR) e la consegna di materiale didattico. In ultimo, prendendo spunto dalla provenienza del Reggimento dalla cittadina di Sabaudia, abbiamo favorito un gemellaggio tra le scuole di alcune cittadine della Bosnia-Erzegovina e la città in questione.

La parte amministrativa fa capo al Centro amministrativo d'intendenza (CAI), sulla cui struttura non mi sembra il caso di entrare troppo in dettaglio; essa e le varie branche in cui si dirama per una corretta gestione di tutte le attività finanziarie sono dirette da un colonnello. Il Centro amministrativo d'intendenza cura l'approvvigionamento di beni e servizi necessari al funzionamento di ITALFOR, la corresponsione al personale militare del trattamento economico, l'assunzione del personale civile e la tenuta della contabilità.

Qualche accenno ora agli altri *asset* dell'Esercito italiano presenti in Bosnia. In primo luogo ricordo la compagnia trasmissioni, che gestisce il mantenimento della rete e dei collegamenti a lunga distanza del Contingente. Le attività svolte fino ad oggi dalla compagnia trasmissioni riguardano la realizzazione di alcuni impianti di controllo degli accessi ai siti della Tito Barracks e del *compound* Italia, oltre all'ammodernamento delle reti Internet ed Einet disponibili per il Contingente e ai lavori per l'omologazione del centro trasmissioni.

Il *team* EOD, responsabile dell'intervento sugli ordigni inesplosi, svolge innanzitutto i compiti classici di addestramento del personale. In sostanza, tutto il personale che viene immesso sul teatro operativo passa prima per questa caserma per essere informato sulle possibili minacce derivanti dagli ordigni inesplosi presenti in Bosnia-Erzegovina. Ciò va a completare l'addestramento già svolto in patria. Oltre ad una normale attività di addestramento svolge anche un'attività di intervento nel caso in cui qualche ordigno inesplosivo dovesse essere ritrovato sul territorio.

Le diapositive successive mostrano alcune immagini relative agli interventi svolti dal plotone EOD, riferite in particolare a materiale d'armamento e munizioni raccolte in Bosnia e poi distrutte per evitare che potessero tornare in circolo.

Tra le attività svolte dal *team* EOD nell'ambito di operazioni EUFOR ricordo l'operazione *Free Entrance*, di raccolta (*harvest*) di armi e materiale bellico. Il *team* EOD interviene tendenzialmente nel momento di raccolta del materiale per poi gestire l'attività che porta alla distruzione del materiale stesso, oltre a qualche intervento occasionale relativo al ritrovamento di ordigni inesplosi.

Il plotone genio, altro *asset* presente in Bosnia, svolge compiti di ripristino della viabilità stradale; inoltre, lavorando insieme alla compagnia tedesca nell'ambito della quale è inserito, ha svolto attività di manutenzione di alcuni ponti. In particolare, la compagnia genio tedesca - e quindi il plotone genio italiano - è intervenuta per la manutenzione di due ponti,

uno in località Kalinovik e uno in località Jabuka, due snodi molto importanti per la viabilità locale.

Esiste poi un plotone di guerra elettronica al quale sono affidati compiti di controllo e verifica – mediante *screening*, intercettazione e registrazione – delle emissioni radio in area di operazione da parte del Contingente; esso inoltre svolge un'attività informativa a sostegno delle operazioni EUFOR.

Ricordo poi i *verification team*, piccole unità che si muovono sul territorio bosniaco nell'ambito dell'area di competenza, ai quali è affidato il compito di verificare l'attività addestrativa e i movimenti di materiale da parte delle Forze Armate bosniache. Essi partecipano come ospiti a tutte le attività svolte dall'Esercito bosniaco al fine di verificare se quest'ultimo si adegua ai dettami degli Accordi di Dayton. Inoltre, i suddetti *verification team*, sempre sulla base dei compiti assegnati dalla *task force South-East* di Mostar, girano per i siti di stoccaggio dell'Esercito bosniaco e verificano l'esatta rispondenza tra il carico e il materiale presente.

Un distaccamento elicotteri è dislocato a Rajlovac, alla periferia di Sarajevo, e svolge compiti di trasporto, collegamento, supporto di fuoco (nel caso di attività particolari) e addestramento. Inoltre, nell'ambito della *task force South-East*, è l'unica componente elicotteristica che garantisce le evacuazioni mediche ventiquattr'ore su ventiquattro. Queste sono le attività svolte dall'Heligroup dal 15 giugno ad oggi. Come si può notare dalla diapositiva, oltre all'evacuazione medica (MEDEVAC), hanno partecipato a tutte le attività operative svolte dalla *task force*.

Il gruppo supporto di aderenza cura la parte logistica e il sostegno di tutti gli *asset* italiani in Bosnia-Erzegovina. In sostanza, questo gruppo garantisce tutti i trasporti, i rifornimenti, il vettovagliamento e il commissariato, la gestione dei materiali e il servizio postale militare. Garantisce inoltre il supporto ai *National Support Elements* di Butmir e Mostar. Le immagini che seguono riguardano tale gruppo, che copre tutte le branche logistiche e tutte le esigenze del Contingente in materia. Il compito principale è quello di garantire l'autonomia a tutti gli *asset* dell'Esercito italiano presenti in Bosnia, sia sotto comando nazionale che nel caso siano stati assegnati al controllo operativo della *task force South-East*.

Il plotone NBC, posizionato *on call* dalla madrepatria, svolge compiti dettati dalla direttiva operativa nazionale, che vanno dal controllo del fondo ambientale per quanto riguarda la minaccia chimica e radiologica, agli interventi sui materiali rinvenuti, al monitoraggio delle condizioni ambientali di tutti i siti ove l'Esercito italiano è dislocato. Inoltre effettua la verifica dei veicoli e dei materiali in uscita dal teatro, nel momento in cui si arriva alla cessione delle responsabilità ad altro Contingente, e la consulenza tecnica.

Questi sono i compiti delle cellule dei reparti dell'Esercito italiano presenti in Bosnia-Erzegovina.

Passo ora ad una rapida carrellata sulle sedi utilizzate dal Contingente italiano in Bosnia-Erzegovina.

La caserma Tito Barracks, in cui ha luogo il *briefing* odierno, è di prossima chiusura. Facevo prima riferimento alla revisione degli assetti ordinata dallo Stato Maggiore della Difesa, secondo cui la Tito Barracks verrà ceduta alle autorità locali in una tempistica che vede un primo trasferimento, entro il 15 dicembre, del Contingente presso Camp Butmir – una caserma nei pressi dell'aeroporto di Sarajevo, all'interno della quale opera tutto il Comando EUFOR – e una seconda fase, comunque entro il primo semestre 2006, che porterà verosimilmente per il mese di giugno del prossimo anno alla cessione definitiva della Tito Barracks alle autorità locali. L'utilizzo futuro della caserma non è perfettamente a conoscenza del Contingente italiano, tenuto conto del fatto che da un lato il rettore dell'Università aspira ad allargare il suo *campus*, che è esattamente confinante con la caserma, dall'altro vi è l'intenzione da parte delle autorità americane di posizionare una propria sede diplomatica in questa struttura, tant'è vero che gli Stati Uniti hanno già acquistato una parte dell'infrastruttura non utilizzata attualmente dal Contingente italiano e ancora in stato di abbandono.

La diapositiva mostra un'immagine della Tito Barracks in cui ci troviamo. Possiamo indicare alcune aree sensibili: l'ingresso, da cui siete entrati questa mattina; la palazzina Comando, dove ci troviamo; la riservetta munizioni, ormai pressoché svuotata, tenuto conto del fatto che stiamo abbandonando la struttura. Abbiamo poi le aree logistiche, quindi il Comando del gruppo di supporto aderenza, la mensa, i magazzini e l'officina. Infine gli alloggiamenti, posizionati in strutture COGIM o CORIMEC, cioè moduli abitativi assemblabili, e strutture per il tempo libero: una pizzeria, un bar, la cappella e la palestra.

Veniamo ora al *compound* Italia di Rogatica che, come dicevo, si trova a 70 chilometri a est di Sarajevo e in cui è posizionata la compagnia operativa Charlie italiana. Quella di Rogatica è una struttura molto moderna, costruita nel 2001 su moduli assemblabili. Indichiamo anche qui le aree sensibili: in primo luogo, il Comando della compagnia con l'armeria, l'ingresso e la riservetta munizioni. Per le aree logistiche, ci sono i magazzini, la mensa, le strutture per il mantenimento dei mezzi, quindi l'officina e i capannoni, la cabina elettrica, la struttura idraulica. Gli alloggiamenti sono anche qui in strutture COGIM; per il tempo libero sono presenti una pizzeria e un bar.

Ci sono poi le *field houses*, cioè le case che sono state affittate dal Contingente per consentire ai *team* di osservazione e collegamento (LOT) di vivere ventiquattr'ore su ventiquattro immersi nella realtà locale. L'ultima arrivata è la casa di Sokolac, che è stata inaugurata nel mese di settembre; ne abbiamo poi una a Visegrad e una a Pale, mentre il quarto LOT convive con il Contingente nell'ambito della caserma Tito Barracks perché è quello che si interessa della città di Sarajevo.

Un brevissimo accenno alla revisione degli assetti e al ridislocamento delle forze.

Il Comando operativo di vertice interforze ha disposto la riduzione degli assetti di comando e controllo dislocati in Bosnia, nonché l'abban-

dono della caserma Tito Barracks (denominata «Tito 1» per distinguerla dalla «Tito 2», già data all'università di Sarajevo) ed il trasferimento delle forze a Camp Butmir e a Rogatica. In concreto, questa decisione si sostanzierà in una riduzione del personale presente in Bosnia di 128 unità, nel ripiegamento in patria del plotone NBC (già avvenuto in data 10 novembre; il plotone è stato posizionato, come dicevo, *on call*, quindi su chiamata del Contingente) e nel ripiegamento di alcune componenti di intervento EOD e IEED (intervento su ordigni inesplosi e antiterrorismo), che erano poste sotto esclusivo comando nazionale.

Per quanto riguarda i lavori che stiamo svolgendo, stiamo smontando una palazzina COGIM che verrà riposizionata a Camp Butmir per consentire la realizzazione del Comando di Contingente, mentre a Rogatica stiamo realizzando dei parcheggi, tenuto conto che tutta la parte dei mezzi pesanti del genio verrà portata in quella località.

Vediamo ora le attività svolte dal plotone NBC in teatro dal 15 giugno, dal giorno cioè in cui il 17° Reggimento ha assunto la responsabilità del Contingente, fino al 10 novembre, giorno in cui è stato ripiegato in patria e posizionato *on call*. Prima di entrare nel concreto, pregherei il capitano Napoli del 7° Reggimento di Civitavecchia di fornire alla Commissione una panoramica sui mezzi tecnici utilizzati dal plotone NBC.

NAPOLI. Signor Presidente, onorevoli senatori, do una rapida panoramica sulla strumentazione che è stata impiegata dall'unità NBC e dal plotone presente in Bosnia.

Nella diapositiva che vi sto mostrando, in alto a sinistra, vediamo il *chemical agent monitor*, denominato normalmente con l'acronimo CAM. Si tratta di uno strumento impiegato per la rilevazione di agenti chimici, in particolare composti organici di tipo fosforato e solforato, quindi rileva la presenza di agenti nervini di tipo G e di agenti chimici vescicanti, denominati con la lettera H, vale a dire i composti solforati, arsenicati. È uno strumento portatile, di fabbricazione inglese, in dotazione a tutta la forza armata e viene utilizzato anche da noi.

Un secondo strumento è l'ANPDR/77, un'apparecchiatura radiometrica che serve per avvertire e misurare la presenza di radiazioni. Si tratta di un intensimetro radiometro polivalente, in quanto può essere utilizzato connettendovi diversi tipi di sonde che permettono la rilevazione di diverse tipologie di radiazioni, in particolare di tipo corpuscolare ed elettromagnetico. Parlando di radiazioni corpuscolari intendiamo normalmente le radiazioni β e α , parlando di elettromagnetiche invece intendiamo le γ e le χ . È possibile effettuare lo stesso tipo di rilevazioni anche con lo strumento successivo, il ROTEM, RAM-DA3; è uno strumento di fabbricazione israeliana, che abbiamo iniziato ad utilizzare grazie alla conoscenza che abbiamo avuto tramite il Centro interforze studi ed applicazioni militari, che ce lo ha fatto impiegare all'inizio delle nostre attività anche qui in Bosnia. Quella che vedete raffigurata è una sonda che tra di noi chiamiamo «doccia» per la sua forma e serve per la rilevazione di radiazioni di tipo con bassa intensità di emissione, quindi *low level radiation*. È un

tipo di rilevazione permessa anche dall'altro strumento appena descritto, l'ANPDR/77, dotato di una sonda che svolge lo stesso tipo di attività e che è normalmente denominata *pancake*.

Un ulteriore strumento è il rilevatore CHEM PRO 100, un monitor rilevatore per composti chimici, di acquisizione abbastanza recente da parte del plotone NBC. È un dispositivo dotato di una serie di banche dati aggiornabili e ampliabili: più precisamente circa 50 banche dati per 100 composti, che possono essere aggiornate da noi e, ovviamente, dalla ditta che lo produce. Esso serve ad individuare diversi tipi di composti chimici. A differenza del CAM, ha uno spettro di azione più ampio perché ci dà la possibilità non solo di rilevare aggressivi chimici da guerra ma anche, tramite le banche dati, di effettuare altri tipi di rilevazione che possono essere utili per diversi tipi di attività che può svolgere l'unità NBC (quindi anche a livello di strutture industriali, qualora fosse necessario); inoltre ha la possibilità di rilevare composti di altro tipo, per esempio a base di cloro.

Abbiamo poi il MULTIRAE: si tratta di un PID, acronimo che sta per *photoionization detector*, cioè un rilevatore, sempre per composti chimici, che funziona con la fotoionizzazione; in pratica utilizza una lampadina e ne può utilizzare diverse. Anche questo strumento ha delle librerie in cui possono essere inseriti diversi tipi di sostanze organiche (composti organici, idrocarburi). Inoltre, ha due banche dati che assolvono ad una particolare funzione, legata all'accertamento del livello di esplosività. Quindi, può consentire alle squadre NBC che si apprestano ad entrare in un luogo chiuso di verificare, prima di entrare, se all'interno del locale c'è presenza di gas altamente esplosivo e, conseguentemente, di adottare provvedimenti particolari, come ad esempio l'utilizzo di tute antistatiche che impediscono il formarsi di scintille a contatto con materiale plastico e simili. In più, è in grado di rilevare il tasso di ossigeno all'interno di un locale chiuso: è un dato importante, perché al di sotto del 17 per cento vi sono vari problemi non solo per la vita, ma anche per il funzionamento dei filtri delle maschere con il carbone attivo. Stiamo parlando di ambienti chiusi naturalmente, sono problematiche che si incontrano quando si penetra in un locale chiuso. Il MULTIRAE reca anche l'indicazione del tipo di sostanza rilevata e in ciò si differenzia da un altro strumento che abbiamo in dotazione, il TOXY RAE, che ha funzioni più limitate. Viene utilizzato normalmente con alcune lampadine differenti – una per i vapori organici, una per i composti a base di cloro – ed indica in parti per milione la presenza di composti organici differenti all'interno di un'area o di un locale chiuso. Ovviamente l'allarme è segnalato in base alle soglie che vengono impostate dagli operatori.

Abbiamo poi il dispositivo HAPSITE, un gascromatografo spettrometro di massa che serve per la rilevazione chimica. Si tratta di uno strumento molto evoluto (normalmente questi congegni sono utilizzati nei laboratori) in quanto è trasportabile dal singolo individuo sulle spalle. È dotato anche di un accessorio ulteriore che può essere utilizzato in una stanza, in un laboratorio, praticamente ovunque. La funzione del gascro-

matografo è quella di separare le miscele di composti; tale separazione è molto importante per permettere allo spettrometro di massa di effettuare una rilevazione il più possibile accurata. Normalmente ciò che troviamo, liquidi o vapori, è in forma di miscela: il gascromatografo ci permette di separarne le varie componenti. Ci si può avvalere con questo strumento di una banca estremamente ampia contenente i dati di 270.000 composti, organici e non.

Da ultimo, l'IDENTIFINDER è uno spettrometro gamma: non serve per la rilevazione chimica, ma per quella radiologica. La sua particolarità è che, oltre a fornire indicazioni sulla presenza di un valore di radioattività più elevato rispetto al normale fondo ambientale, ci permette di verificare quale sia il tipo di radionuclide che sta emettendo quel particolare tipo di radiazione. Quindi, a differenza dei dispositivi descritti in precedenza, oltre a una rilevazione di tipo quantitativo ne permette una qualitativa, perché è possibile distinguere l'elemento che sta emettendo la radiazione, si tratti di cesio, di torio o di altre sostanze simili.

DIELLA. Tra le attività svolte dal plotone NBC va ricordato in primo luogo il controllo relativo alla minaccia chimica e radiologica dei siti nei quali è dislocato il Contingente italiano. In sostanza, si tratta di verificare la radioattività ambientale, sia delle case in cui lavorano i LOT (*Liaison and Observation Team*) sia dei vari *compound*.

Con il materiale tecnico a disposizione del plotone NBC sono state verificate le sedi stanziali del personale di ITALFOR, quindi Rajlovac (distaccamento elicotteri), Rogatica (Charlie Coy), Mostar e Sarajevo (Tito Barracks) nelle date riportate sulla destra dell'immagine. In tutti e quattro i casi è risultata l'assenza di pericolo chimico/radiologico.

Lo stesso è stato fatto per le varie *field house*. Il controllo di Sokolac è il più recente. Il 18 luglio, prima di prenderne possesso, ma dopo aver concluso gli accordi preliminari con il padrone di casa, il plotone NBC ha effettuato una ricognizione all'interno dell'abitazione, dalla quale è emerso un valore alterato rispetto a quello ambientale. Seguendo le regole della buona tecnica, il Comandante del plotone ha voluto riverificare con strumenti più appropriati la situazione all'interno della casa. Dai vari controlli effettuati emergeva che il fondo ambientale all'interno della casa era alterato in prossimità delle piastrelle, che emettevano torio. Abbiamo così contattato il padrone di casa e chiesto di cambiare le piastrelle, pena la risoluzione del contratto. Il padrone di casa, facendosi rapidamente due conti, ha accettato. Noi l'abbiamo aiutato anche nella scelta, facendo delle verifiche sui vari tipi di materiale utilizzabile. In data 17 agosto, al termine dei lavori, il plotone NBC ci ha dato l'assenza di pericolo chimico e radiologico. Cosa molto curiosa, tra le piastrelle proposte al padrone di casa, quelle che avevano il valore di emissione inferiore erano italiane, mentre le altre, che provenivano da Paesi della ex Jugoslavia, ne avevano di più.

Nel luglio del 2005 è stata verificata la *field house* di Visegrad. Sulla base del materiale a disposizione del plotone NBC è stata riscontrata l'as-

senza di pericolo chimico e radiologico. Lo stesso si è potuto dire per la *field house* di Pale. Questo per i controlli effettuati sui siti stanziali utilizzati dal Contingente italiano.

Siamo andati poi a verificare i siti in cui il Contingente italiano avrebbe potuto operare. Tra questi l'altura di Trebevic, dominante su Sarajevo, famosa perché sede della pista di bob delle Olimpiadi invernali del 1984, ma utilizzata durante la guerra come posto di comando per dirigere i bombardamenti sulla città. Sulla sommità c'è una torre utilizzata per appoggiare antenne per la comunicazione radiotelevisiva. Questo sito fino a marzo era presidiato da personale dell'Esercito, tant'è che erano stati posizionati dei moduli abitativi all'interno dei quali il personale del Contingente svolgeva la guardia. Il sito è stato poi abbandonato e le strutture sono rimaste lì. Attualmente esso è utilizzato solo per appoggiare qualche antenna per le comunicazioni radio del Contingente. Visto che la televisione e la Telekom della Republika Srpska sono interessate, stiamo procedendo per la cessione definitiva. Tenuto conto che il personale trasmissioni poteva passare per verificare l'efficacia delle comunicazioni, il plotone NBC ha svolto i suoi controlli ed è risultata l'assenza di pericoli chimici e radiologici.

La seconda attività svolta dal plotone NBC durante l'estate è stata quella di controllare le aree di impiego delle forze italiane in Bosnia-Erzegovina. Nell'immagine è riprodotta la carta che è stata resa disponibile dalla NATO e che ci ha consentito di fare questa attività di verifica, tenuto conto che sono stati riportati i luoghi in cui le forze della NATO hanno effettuato bombardamenti con vettori aerei A-10 Thunderbolt. Utilizzando le informazioni della carta, è stata controllata la pericolosità chimica dei Poligoni di Pasino Brdo (tre chilometri a nord di Sarajevo) e Kalinovik (quaranta chilometri a sud della stessa città), entrambi già utilizzati dalle forze jugoslave e ora impiegati dal Contingente italiano per le attività addestrative. Anche in questo caso il plotone NBC ha certificato l'assenza di pericolo chimico e radiologico.

Quelle che seguono sono alcune delle immagini delle attività svolte dal plotone NBC, soprattutto nel Poligono di Kalinovik, in cui il *team* EOD distrugge il materiale raccolto dalle varie operazioni *harvest* condotte in Bosnia. Al termine della distruzione il plotone NBC verifica la salubrità dell'ambiente dal punto di vista chimico e radiologico.

Si è proceduto poi alla verifica di due complessi industriali, quello di Malinci (tre chilometri a sud di Pale, a sua volta a 30 chilometri a est di Sarajevo) e quello di Lukavica (quattro chilometri a sud di Sarajevo). Il plotone NBC è intervenuto nell'ambito della problematica ROTA (*Released Other Than Attack*) e ha verificato l'ambiente al fine di individuare possibili sostanze tossiche inavvertitamente o deliberatamente rilasciate. In data 12 luglio il plotone, con il materiale a sua disposizione, ha dato l'assenza di pericolo chimico e radiologico.

Ciò che ha rotto la *routine* durante l'estate è stata l'attività di controllo su quattro località - Rakovica, Pazaric, Kukavice e Trnovo - sparse su tutto il territorio in cui opera il Contingente. Ciò si è reso opportuno

perché, al termine della sua missione, il capitano Fazio (che lavora nell'ambito della CIMIC *Unit*, quell'unità che si muove sul territorio, che fa i grandi interventi infrastrutturali e opera alle dirette dipendenze del Comando di EUFOR), alla lettura del suo dosimetro individuale, faceva riscontrare una quantità di dosi assorbite pari a 0,298 mSv (millisievert), certo inferiore al valore assorbibile, tenuto conto che nei sei mesi si può arrivare a mezzo millisievert (mentre la dose assorbibile annuale è di un millisievert), ma molto più alta rispetto alla media riscontrata al personale militare, che va dai 0,120 ai 0,150 mSv. Dopo che il capitano ha indicato le zone in cui aveva lavorato, abbiamo inviato il plotone NBC che, lavorando da agosto a settembre e con gli strumenti a disposizione, ha stabilito l'assenza di pericolo chimico e radiologico.

Hadzici è una località famosa, riportata nella carta consegnataci dalla NATO come zona di bombardamento con vettore aereo A-10, dislocata a 20 chilometri a ovest di Sarajevo. Nell'ambito della monitoraggio di questi siti particolari, il plotone, in data 10 agosto, ci ha dato l'assenza di pericolo chimico e radiologico.

Ci siamo invece recati a Tresnjevac (100 chilometri a nord di Sarajevo), situata molto vicino ad Han Pijesak, altra località indicata dalla carta della NATO come zona bombardata dai vettori aerei A-10, perché un uomo della zona ci aveva spiegato che durante la seconda guerra mondiale vi erano stati sepolti dei soldati italiani. Su *input* dell'Ambasciata e del Commissariato generale per le onoranze ai caduti in guerra ci siamo mossi, ma prima di svolgere tutte le attività tecniche per verificare la presenza dei resti, abbiamo mandato il plotone NBC che, in data 23 settembre, ci ha dato l'assenza di pericolo radiologico.

Un'altra località monitorata dal plotone è Hrasnica, che si trova dieci chilometri a sud-ovest di Sarajevo. Il *team* NBC, che ha sempre l'obiettivo di verificare la salubrità dell'ambiente dal punto di vista chimico e radiologico, in un'attività di ricognizione a fini addestrativi ha individuato sulla strada un complesso abbandonato, colpito da munizionamento di vario calibro. Purtroppo non è stato possibile effettuare il rilevamento all'interno della struttura, perché sulla carta a disposizione del *team* EOD la zona risultava minata. Quindi il plotone NBC non è entrato ed è stata fatta solo una verifica dall'esterno, non soltanto di questo edificio, ma anche di un complesso industriale posizionato nelle vicinanze. Anche in questo caso non siamo entrati all'interno perché dalle carte la zona risultava minata ma, avendo eseguito la verifica dall'esterno, il plotone NBC ha attestato l'assenza di pericolo radiologico; l'assenza di pericolo chimico era impossibile verificarla perché bisognava entrare nell'edificio e ciò, ripeto, non è stato possibile.

DE ZULUETA (*Verdi-Un*). Che tipo di impianto era?

DIELLA. Non siamo a conoscenza del tipo di impianto e della lavorazione effettuata al suo interno. È una struttura industriale che il plotone

NBC ha trovato lungo la strada. L'altro edificio, invece, era un'abitazione nelle vicinanze.

La terza attività svolta dal plotone NBC è il controllo del materiale sequestrato o consegnato spontaneamente dalla popolazione durante le operazioni di *harvest*, ossia di raccolta di materiale di armamento. Le operazioni sono state condotte in località Rogatica. Anche in questo caso, il plotone NBC è stato impegnato nella verifica del materiale ed è risultata l'assenza di pericolo chimico e radiologico. Il materiale raccolto è il più svariato: dal munizionamento per armi portatili, a fucili, mitragliatrici, bombe a mano, caricatori. È materiale che di solito viene consegnato durante questo tipo di attività e poi distrutto, sempre a cura del *team* EOD, nel momento in cui il Contingente italiano è impegnato nelle azioni di raccolta.

Altre attività di *harvest* sono state condotte a Foča e a Bileca, sempre in collaborazione con la *task force*. A Foča è stata effettuata un'operazione di *harvest* alla fine di ottobre, così come a Bileca; sono state raccolte armi portatili, qualche mina antiuomo, bombe a mano, caricatori pieni o vuoti. Il plotone NBC è intervenuto per la verifica e ha attestato l'assenza di pericolo chimico e radiologico.

L'ultima attività condotta dal plotone NBC ha avuto luogo in località Tusta Med, dove una pattuglia di EUFOR ha ritrovato una bomba da mortaio appoggiata ad una lapide lungo la strada che collega Rogatica a Višegrad. Anche in quel caso, prima di far intervenire il *team* responsabile dell'intervento sugli ordigni inesplosi, è stato mandato il plotone NBC, che ha verificato l'assenza di pericolo chimico e radiologico prima di autorizzare l'intervento dell'assetto EOD. I *team* EOD sono addestrati a riconoscere se il materiale può essere pericoloso dal punto di vista della minaccia chimica e radiologica; comunque per scrupolo abbiamo mandato il personale del plotone NBC che, ripeto, ha attestato l'assenza di pericolo e quindi abbiamo potuto autorizzare l'intervento del *team* EOD.

Questa, signor Presidente, onorevoli senatori, è l'ultima informazione che intendevo dare nel corso della mia esposizione.

Ringrazio per l'attenzione e spero di essere stato abbastanza esauriente, soprattutto per quanto riguarda le attività svolte dal Contingente da giugno a oggi. Sono a disposizione per qualsiasi tipo di domanda. Nel materiale a vostra disposizione, oltre alla stampa del *briefing* troverete i nominativi dello *staff* del Contingente, che può intervenire a sostegno delle vostre richieste. Mi riferisco al tenente colonnello Luigi Camillo, dirigente del servizio sanitario del Comando Contingente; al tenente colonnello Gerardo Palermo, che è l'altro medico presente a disposizione del Contingente a Tito Barracks; al qualificato NBC, capitano Luca Napoli, che avete già conosciuto e che viene dal Reggimento di Civitavecchia; al capo *team* EOD, maresciallo Salvatore Terrasi, responsabile dell'intervento sugli ordigni inesplosi; al capo cellula S2/S3, tenente colonnello Antonio Vecchione, responsabile delle attività operazioni e addestramento; al Comandante del gruppo supporto di aderenza, responsabile della logistica, tenente colonnello Gianni Mastrogiacomo; al coordinatore dei *team* LOT,

capitano Renato Palladino; al tecnico disinfettore a disposizione del Contingente, maresciallo capo Giuseppe Frazzeto.

PRESIDENTE. A nome della Commissione ringrazio il comandante, colonnello Diella, per la compiuta illustrazione dell'intero complesso operativo del Contingente italiano impegnato in Bosnia-Erzegovina.

Voglio ricordare brevemente i motivi per i quali la Commissione è stata costituita e si trova oggi presso il vostro Contingente allo scopo di svolgere il proprio lavoro di inchiesta. Si tratta, appunto, di una Commissione di inchiesta monocamerale, quindi nominata esclusivamente all'interno del Senato della Repubblica, per motivi direi soprattutto di tempistica, visto che la delibera è stata adottata nel novembre del 2004 e l'operatività della Commissione è iniziata sostanzialmente nel marzo di quest'anno, con tutte le conseguenti difficoltà di dare risposta – nel tempo che resta fino alla fine della legislatura, ormai prossima – ai quesiti che ci sono stati formulati.

Il primo quesito è quello relativo alla ricerca delle cause di malattia e morte di militari italiani impegnati nelle operazioni internazionali di pace. Penso che la questione sia nota a tutti, soprattutto a chi in questi anni ha operato nei territori oggetto di tale indagine. Alcuni studi sono stati fatti. La nostra Commissione è partita dalla considerazione dei limiti e dei risultati della commissione Mandelli, però ha sempre avuto presente la necessità di dare risposte concrete che fossero utili oggi ai militari italiani impegnati, ma anche di ricercare le cause delle malattie, per il rispetto che dobbiamo ai soldati che si sono ammalati e sono morti, alle loro famiglie e ai loro cari, all'Esercito e alle Forze Armate in generale che li hanno ospitati nei loro quadri.

Fatta tale premessa, svolgeremo questo incontro ponendo domande a cui prego di rispondere il comandante Diella o gli ufficiali che egli ci ha presentato poco fa, a seconda dei temi. La nostra Commissione ha bisogno di disporre di tutte le informazioni necessarie affinché sia data una risposta – se possibile – al quesito relativo alle cause di malattia e morte che ci è stato formulato. Come ho detto poco fa, i tempi a nostra disposizione sono estremamente limitati, ma la mole di lavoro che abbiamo svolto in questi mesi è molto consistente.

Ho preso nota di alcuni interrogativi che mi sono sorti nell'ascoltare l'illustrazione del comandante Diella. Prima di iniziare in prima persona a fare alcune considerazioni e domande voglio lasciare spazio ai colleghi, perché mi riservo, verso la fine dell'odierno incontro, di trarre il sunto e di porre alcune domande conclusive oltre a quelle che mi sono già appuntato. Intendo al momento rivolgere solo una domanda, alla quale non chiedo una risposta immediata. Penso che il metodo migliore sia quello di dare risposta ai singoli quesiti man mano che vengono posti, per evitare di accumulare una serie di domande, e quindi di risposte, con il rischio di non capire bene il riferimento diretto tra la singola domanda e la relativa risposta, come invece è opportuno che sia.

Come dicevo, oltre alla necessità di comprendere le cause per il passato abbiamo la necessità di verificare che, al di là di ragionevoli dubbi che possono emergere nel corso dell'indagine, con la coscienza dei problemi che si sono determinati sui terreni bellici e di quella che può essere definita la «sindrome dei Balcani», siano comunque posti in atto interventi di protezione della salute dei nostri soldati che traggano esperienza dalle problematiche rilevate dalla Commissione anche mediante l'ascolto diretto dei soldati che si sono ammalati nel corso delle missioni a cui hanno partecipato. Mi riferisco a tutti quegli interventi a tutela della salute che possono essere adottati oggi e magari non nel periodo iniziale della presenza dei militari italiani sui diversi territori. Il filone delle nostre domande va verso queste due direzioni: riuscire a capire e a individuare, se ci sono, le modalità e gli strumenti utili alla nostra indagine e verificare se esistono interventi di protezione e di controllo ambientale per la salute dei soldati attuati in maniera compiuta e qualificata.

Non desidero una risposta immediata, ma dalle diapositive ho notato che, mentre gli operatori del plotone NBC erano dotati di strumenti e di attrezzature personali (tute, guanti e mascherine) a tutela della salute, i membri del *team* EOD, che operavano in prossimità dei proiettili inesplosi per farli esplodere o per altre attività, non avevano alcun tipo di protezione personale. È necessario capire se un sistema di protezione debba comunque essere previsto in relazione non solo al tipo di attività svolta, ma anche in via precauzionale, visto che dagli studi dell'UNEP e dall'audizione in Commissione del dottor Pekka Haavisto – responsabile di tale struttura delle Nazioni Unite fino a poco tempo fa, ora destinato ad altri compiti – è emersa l'esistenza di aree ad altissimo inquinamento ambientale conseguente alle operazioni belliche.

Un'altra contraddizione mi sembra risulti tra l'analisi compiuta ad Hadzici da reparti del nostro Contingente, da cui risulterebbe l'assenza di pericolo chimico-radiologico, e quanto affermato nel corso dell'audizione del dottor Pekka Haavisto in merito a un notevole livello di inquinamento dell'area con riferimento a materiale esploso ed inesploso. Poteva forse fare riferimento ad un pericolo diverso da quello chimico-radiologico, ma certamente la nostra Commissione ha il compito di valutare attentamente tutti gli aspetti, considerato che proprio nell'ambito di questo Contingente hanno operato alcuni militari che si sono prima ammalati e poi sono morti a causa di neoplasie abbastanza insolite per la media dell'età e la qualità dei controlli ai quali sono sottoposti tutti i soldati impiegati in questi teatri.

È interesse della Commissione tentare di individuare alcuni anelli di congiunzione non ancora chiaramente individuati e che si spera possano emergere, nei limiti del possibile, anche da queste occasioni di confronto.

Ricordo a conclusione di questa mia introduzione, prima di procedere alla presentazione dei colleghi e collaboratori della Commissione oggi presenti, che questa Commissione d'inchiesta, istituita ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione, procede alle indagini con gli stessi poteri e le stesse limitazioni dell'autorità giudiziaria. A questo scopo va ricordato

che di quanto viene detto in corso di seduta viene redatto e pubblicato un resoconto stenografico, che costituirà un elemento di grande rilievo nel momento in cui, al termine del suo mandato, la Commissione presenterà al Presidente del Senato una relazione conclusiva sulle risultanze delle indagini svolte.

Oggi sono presenti i senatori Malabarba e Frau e la senatrice de Zulueta, oltre al sottoscritto, Paolo Franco, Presidente della Commissione. Sono poi presenti il funzionario responsabile della Segreteria della Commissione, dottor Serafin, e alcuni consulenti; in particolare, il dottor Benedetto, la dottoressa Gatti, il generale Cabigiosu e il maresciallo Leggiero. Lascio ora la parola al senatore Malabarba.

MALABARBA (*Misto-RC*). Ringrazio in primo luogo il colonnello Diella per l'ospitalità che ha dimostrato nei confronti della Commissione, i cui scopi istituzionali sono già stati compiutamente riassunti dal presidente Franco.

Certamente il fatto che alcuni giovani militari italiani impiegati in questo territorio negli anni passati si siano ammalati e in qualche caso siano morti desta in noi la massima preoccupazione, trattandosi di percentuali sicuramente più rilevanti rispetto alla norma dell'età considerata. È dunque fondamentale indagare su tutte le possibili cause delle patologie e delle morti registrate.

La prima domanda riguarda la strumentazione del plotone NBC, una domanda alla quale forse potrebbe rispondere più precisamente il capitano Napoli, ma che rivolgo direttamente al Comandante insieme ad altre questioni. Tra gli strumenti di misurazione radiologica è stato indicato il rivelatore ANPDR/77. So che all'interno di tale rivelatore è presente un reagente, ma vorrei si entrasse nel dettaglio al riguardo; in particolare vorrei sapere a quale distanza dal materiale radioattivo reagisce lo strumento. Corrisponde al vero che il suddetto reagente viene utilizzato soprattutto su uno scacchiere nucleare, che poi sarebbe la sua modalità di impiego tradizionale? Una risposta al riguardo ci consentirebbe di misurare le nostre conoscenze in merito agli strumenti utilizzati.

La seconda domanda è stata di fatto già posta dal Presidente nell'ambito della sua introduzione e riguarda le diapositive che sono state presentate nel *briefing*. Mi riferisco alle foto dei «fornelli» in cui vengono fatti esplodere gli ordigni rinvenuti o sequestrati: si nota che il personale della squadra NBC è dotato di alcune protezioni, mentre altro personale, probabilmente del *team* EOD, non ne è provvisto. Come mai esistono modalità di intervento differenti e qual è il modo di procedere utilizzato fino a questo momento?

Abbiamo poi notato che una parte consistente dei controlli è stata fatta molto di recente, alcuni addirittura nel mese di ottobre. Si tratta di molte attività di controllo sviluppate soprattutto a partire dal 2005, anche se certamente molte altre avranno avuto luogo in precedenza. Mi sembra però che una componente non indifferente di controlli riguardi proprio gli ultimissimi mesi e dunque si collochi temporalmente a notevole distanza

dall'epoca del conflitto. Ciò nonostante, anche in questo caso si sono riscontrate alcune evidenze con riferimento ad una delle *field house*. A tale riguardo vorrei proporvi un suggerimento, una sorta di *work in progress* per cercare di capire cosa sta accadendo e se vale la pena che la Commissione indaghi al riguardo. Sarebbe probabilmente utile effettuare un sopralluogo presso alcuni siti civili distrutti, ad esempio presso le fabbriche di Malinci e Lukavica. Sono state fatte rilevazioni in alcune di queste località e soprattutto nella *field house*? È stato effettuato un controllo NBC all'interno della caserma Tito Barracks? In caso affermativo può dare qualche spiegazione ulteriore al riguardo?

Per quanto riguarda la zona di Hadzici in cui, come già ricordava il Presidente, erano presenti anche i soldati italiani, nel corso dell'audizione del rappresentante dell'UNEP è emerso che in quell'area sono stati riscontrati notevoli livelli di inquinamento, non sono in grado di dire se di carattere chimico-radiologico: sicuramente certe concentrazioni risultavano alte. Si tratta di capire se si sta parlando dello stesso luogo o di due località diverse, considerato che risultano evidenze molto differenti tra loro. Del resto, non credo che la disparità di dati sia legata solo a questioni temporali: se non ricordo male, l'UNEP ha effettuato queste rilevazioni tra il 1999 e il 2000. Dovrebbe essere ancora possibile fare un riscontro rispetto a quei dati. Quali sono, a vostro avviso, le ragioni che hanno portato a un mancato riscontro degli stessi pericoli chimico-radiologici indicati dall'UNEP?

DIELLA. Rispondo subito agli ultimi quesiti per poi lasciare la parola al capitano Napoli per gli aspetti squisitamente tecnici.

Per quanto riguarda le modalità di intervento del *team* EOD, le immagini che sono state mostrate riguardano la parte finale di un processo. Come dicevo in precedenza, prima che il plotone EOD maneggi un materiale qualsiasi, si procede innanzitutto al riconoscimento del materiale con riferimento al suo aspetto esteriore per stabilire se presenti rischi dal punto di vista chimico-radiologico. Osservando tale materiale dall'esterno si può verificare se è confezionato con sostanze che possono comportare tale rischio. Come dicevo prima, è ovvio che prima che la squadra intervenga e maneggi il materiale, si fa intervenire il plotone NBC per una prima verifica, soprattutto nei punti di raccolta in cui gli ordigni vengono portati dalla popolazione. In sostanza, c'è una prima verifica tecnica da parte del plotone NBC e poi una verifica tecnico-visuale da parte della squadra EOD. Una volta verificata l'assenza di minaccia, il materiale viene stoccato presso le riserve munizioni presenti in Contingente. Appena giunto nel Poligono e prima di distruggere tale materiale, il plotone NBC fa una verifica ambientale del Poligono stesso. Questo ci dà anche la certezza, almeno sulla base degli strumenti a disposizione, che il Poligono sia pulito rispetto a questa minaccia. Una volta effettuata una verifica sul Poligono da parte del plotone NBC, il materiale viene posizionato all'interno dei fornelli. Quello è il momento – e ad esso si riferivano le immagini – in cui la squadra EOD confeziona all'interno del fosso scavato nel Poligono

il pacchetto di munizioni da distruggere, mettendo insieme sia il munizionamento da distruggere che l'esplosivo al plastico che consente la distruzione del materiale stesso.

MALABARBA (*Misto-RC*). È possibile rivedere il fotogramma, in modo da capire meglio le procedure seguite?

DIELLA. La diapositiva n. 62 illustra il momento in cui la squadra EOD sta preparando il fornello per l'intervento. È chiaro che a monte di tale intervento interviene la squadra NBC, che ha già verificato sui punti di raccolta (*collection points*) l'assenza di pericolo chimico-radiologico: è già transitata sul posto prima che si svolga tale attività. Dopo di che viene confezionato il pacchetto a cura della squadra EOD, che maneggia un materiale sicuramente inerte e comunque già verificato dal punto di vista della minaccia chimico-radiologica. Solo a quel punto il materiale viene fatto esplodere. Una volta che il materiale è stato distrutto con apposito esplosivo, interviene esclusivamente la squadra NBC, con le protezioni del caso. Infatti, si tiene conto del fatto che è stato distrutto del materiale esplosivo ed è dunque necessaria un'ulteriore verifica finale rispetto a possibili rischi per la salubrità dell'ambiente.

DE ZULUETA (*Verdi-Un*). Al momento dell'esplosione un operatore ha scattato una fotografia. A che distanza si trovava quel personale? Inoltre, al momento dell'esplosione il personale è protetto?

DIELLA. Al momento dell'esplosione, proprio per una questione di sicurezza, il personale viene allontanato dal luogo e si porta ad una distanza variabile tra i tre e cinque chilometri, a seconda della deflagrazione che si determina. L'esplosione avviene per mezzo di un comando a distanza.

Una volta effettuata l'esplosione si torna sul luogo facendo intervenire prima il plotone NBC, adeguatamente protetto, con il compito di verificare, grazie agli strumenti a sua disposizione, la salubrità dell'ambiente dal punto di vista della minaccia chimico-radiologica. Infine, una volta ricevuto il via libera dal plotone NBC, le attività si ritengono concluse e si ripiega.

MALABARBA (*Misto-RC*). Il generale Termentini comandava il nucleo BOE (bonifica ordigni esplosivi). In quell'occasione la squadra ha operato seguendo questa metodologia?

DIELLA. Non ricordo in questo momento il caso specifico. Faccio riferimento solo alle attività condotte sotto la mia responsabilità e quindi dal 15 giugno in poi, quindi non sono in grado di risponderle. Non è a mia conoscenza.

Questo per quanto riguarda l'intervento della squadra EOD e le immagini che sono state proiettate.

Per quanto riguarda i controlli della zona di Hadzici, quest'ultima non è una località in cui viene impiegato il Contingente italiano, non c'è una nostra sede stanziata. È una località però in cui il Contingente italiano può trovarsi a transitare con i suoi assetti (penso ad esempio ai LOT), tenuto conto che è situata su una rotabile di una certa importanza. I rilevamenti fatti dal plotone NBC fanno riferimento alle zone di transito; ricordando anche le notizie ANSA diffuse, ritengo che le rilevazioni fatte e quindi sensibili si riferissero proprio all'interno delle strutture industriali, alle quali noi non accediamo.

Prego ora il capitano Napoli di rispondere per gli aspetti tecnici.

NAPOLI. Per quanto riguarda la domanda che è stata posta sull'ANDPR/77, questo strumento possiede diversi tipi di sonde per la rilevazione delle radiazioni di tipo α , β , γ ed χ . Per quanto riguarda i valori che noi possiamo vedere sullo strumento, per fare un esempio pratico, la sonda β - γ (che è quella in dotazione allo strumento acquistato senza altre sonde opzionali) fornisce un'indicazione in microgray/ora che, nel caso delle radiazioni β e γ , potrebbe essere traducibile anche in microsievert, in quanto il valore è praticamente identico. Mi pare che il senatore Malabarba abbia chiesto se questo tipo di radiometro venga utilizzato in particolari situazioni di teatro nucleare, intendendo probabilmente l'esplosione di un ordigno atomico. No, lo utilizziamo anche per le attività radiologiche che si discostano da quelle nucleari, in sostanza per tutto ciò che può concernere l'impiego, lo stoccaggio e il ritrovamento di materiale che emette radiazioni, in quanto è uno strumento molto sensibile.

MALABARBA (Misto-RC). Le chiedo che tipo di reagente viene utilizzato e a che distanza dal materiale radioattivo. Mi riferisco al reagente contenuto nello strumento.

NAPOLI. Lo strumento è un lettore di dati che vengono acquisiti tramite le sonde. Le sonde sono *detector* Geiger Müller, per quanto riguarda la sonda β - γ ; c'è un fotoscintillatore che permette la rilevazione delle onde α . I reagenti li utilizziamo con altri tipi di strumenti. Chiedo scusa, ma per quanto riguarda l'ANDPR/77 non riesco a correlare la parola reagente a nessun tipo di materiale.

MALABARBA (Misto-RC). Non è un congegno chimico.

NAPOLI. I reagenti si utilizzano in altri tipi di strumentazioni, ad esempio in quelli per la rilevazione biologica. Questo strumento non ha reagente, c'è solo un apparato elettronico che legge degli impulsi, dei dati.

Circa la distanza a cui viene impiegata la strumentazione, le radiazioni corpuscolari, cioè le β e le α , sono pesanti e quindi percorrono una breve distanza nell'aria; le strumentazioni pertanto vengono utilizzate molto in prossimità dell'oggetto che si sta controllando. In particolare, lo scintillatore α si utilizza a pochi centimetri, altrimenti sarebbe impossibile

effettuare le rilevazioni. La sonda β , appunto per le radiazioni β , si usa a distanze leggermente superiori, ma parliamo di un metro o qualche metro al massimo, perché anche queste radiazioni percorrono una breve distanza. Le sonde volte a rilevare le radiazioni elettromagnetiche, invece, qualora ve ne fosse la necessità, permetterebbero di identificare un tipo di emissione radioattiva ad una distanza superiore. Quindi, ad esempio, quando si fa la rilevazione cosiddetta ambientale si utilizza la sonda β - γ proprio per quella particolarità perché, ove vi fosse una variazione, per noi sarebbe più semplice individuarla con uno strumento che capta le radiazioni più veloci, più leggere. Per quanto riguarda le α , come le ripeto, dobbiamo stare quasi a contatto dell'oggetto, tant'è vero che si usano le cuffie perché la strumentazione fornisce dei segnali acustici che permettono al personale non tanto di guardare il valore indicato, quanto di sentire gli impulsi sonori. In questo modo uno sta più attento a non toccare il materiale con la sonda.

MALABARBA (*Misto-RC*). Solo per essere sicuri che parliamo della stessa cosa: quella a cui si riferisce è la strumentazione della Scuola superiore per la difesa NBC, secondo la direttiva dell'aprile 2000?

NAPOLI. Sicuramente l'ANDPR/77 è il radiometro che viene utilizzato dai reparti dall'Esercito italiano per la rilevazione radiologica e nucleare.

DE ZULUETA (*Verdi-Un*). Ho due domande da farle, colonnello Diella. Una prima domanda riguarda la documentazione sulla base della quale impostate una politica di precauzione. Vorrei sapere se, oltre ai rilevamenti e alla documentazione prodotta dalle Forze Armate italiane, utilizzate anche materiale pregresso, per esempio il rapporto dell'UNEP, o materiale prodotto da altri Contingenti (quello statunitense, francese, tedesco e inglese) e se esiste un *data base* congiunto sui rischi ambientali del territorio di vostra competenza.

Seconda domanda. All'inizio della sua esposizione lei ha parlato di trasferimenti in Italia di malati non curabili *in loco* e ha sottolineato che si tratta sempre di bambini e di neoplasie e leucemie; tra l'altro, abbiamo visto una foto dell'ultimo gruppo. Mi chiedevo se c'è una documentazione storica sul numero complessivo delle persone interessate da questi problemi negli anni in cui è stato presente il Contingente italiano. Vorrei sapere anche qual è il vostro interfaccia qui in Bosnia, quale istituzione, e se esiste una documentazione anche statistica di carattere epidemiologico.

DIELLA. Per quanto riguarda la prima domanda, noi abbiamo a disposizione la documentazione del Contingente: man mano che i Reggimenti si avvicinano in Bosnia-Erzegovina lasciano agli atti tutte le attività svolte dal plotone NBC. La documentazione su cui ci basiamo è rappresentata fondamentalmente dalle direttive emanate sulla materia dal Co-

mando delle forze operative terrestri di Verona o dalle direttive *standard* della NATO, quindi la documentazione a disposizione dell'Esercito italiano in quanto facente parte dell'Alleanza. Per quanto riguarda i dati dell'UNEP, non sono a disposizione del Contingente. Noi ci rifacciamo a documentazioni pervenute da fonti prettamente militari; un esempio può essere la mappa delle zone in cui è stato utilizzato il vettore A-10, resa disponibile dalla NATO e a cui accennavo nel corso della mia esposizione iniziale.

Per quanto riguarda la banca dati, essa è disponibile a livello di Comando EUFOR. È chiaro che, a livello di forza militare multinazionale presente in Bosnia, è possibile accedere a questa banca dati su specifica richiesta.

DE ZULUETA (*Verdi-Un*). Lei dice che è possibile, ma lo fate?

DIELLA. È un intervento che viene fatto su richiesta del personale tecnico. Il personale tecnico che si avvicina in teatro – quindi il reparto NBC – dispone già di una sua storia e sa già dove andare a vedere, tenuto conto che, ripeto, le attività svolte dal plotone NBC qui in teatro sono rivolte ai siti dove è dislocato il Contingente italiano o alle zone in cui il Contingente italiano normalmente opera o, ancora, alle attività di controllo del materiale durante le attività di *harvest*. Quindi, hanno una loro storia quando arrivano qui e attingono all'esperienza pregressa.

Per quanto riguarda le patologie non curabili in Bosnia, il Contingente si interfaccia un po' con tutti, nel senso che l'*input* sulla persona da portare in Italia arriva un po' da tutti, anche dal singolo che si presenta alla porta della caserma e rappresenta una problematica, dalle strutture ospedaliere locali o dalle ONG che operano sul territorio. Ci rappresentano il problema, ci portano le persone, rendono disponibile ove possibile la cartella sanitaria e noi contattiamo in Italia le strutture ospedaliere di quelle Regioni che hanno una convenzione con la Bosnia-Erzegovina. In pratica facciamo da *trait d'union* tra l'*input* ricevuto dalle varie sorgenti presenti *in loco* e la struttura sanitaria in Italia che ha sede in quelle Regioni che hanno sottoscritto una convenzione; penso ad esempio al Lazio, all'Emilia Romagna, alla Lombardia. Sono strutture ospedaliere che intervengono su queste patologie senza alcun onere a carico dei familiari, perché si accollano completamente le spese, anche quelle di soggiorno. La documentazione di tutte le attività svolte in questo ambito è a disposizione del Contingente: abbiamo il nostro piccolo archivio all'interno del quale conserviamo gli interventi fatti.

Perché neoplasie e leucemie? A mio avviso perché sono quelle patologie che non trovano una cura adeguata qui in Bosnia; pertanto le persone si rivolgono a noi per poter avere un sostegno, un aiuto. Non disponiamo di dati che possano documentare una elevata incidenza statistica di tali malattie; interveniamo sui casi singoli che ci vengono rappresentati.

MALABARBA (*Misto-RC*). C'è ancora una domanda a cui non ha risposto, riguarda i controlli NBC fatti sulla caserma Tito Barracks.

Desidero chiederle poi se ci può dire qualcosa sugli alimenti consumati all'interno della struttura militare. Ad esempio, l'acqua è sempre stata di provenienza italiana? E gli altri alimenti sono di provenienza locale oppure vengono dall'Italia?

DIELLA. Per quanto riguarda la Tito Barracks, il controllo è stato svolto a ottobre 2005.

Per quanto concerne l'alimentazione, le derrate alimentari arrivano dall'Italia. Abbiamo fatto un controllo sulle acque nel *compound* Italia di Rogatica, ma non per motivi riconducibili ad una particolare minaccia di tipo chimico o radiologico. Successivamente ad un forte temporale l'acqua che era a disposizione del *compound* di Rogatica ha rivelato la presenza di terra; pertanto abbiamo aspettato che si pulisse, abbiamo fatto dei controlli a campione e fino ad allora ne abbiamo vietato l'uso. Comunque l'acqua che beviamo viene dall'Italia, insieme con le derrate.

MALABARBA (*Misto-RC*). Da sempre o solo da poco?

DIELLA. Ritengo da sempre.

MASTROGIACOMO. Per la parte alimentare i contratti vengono fatti dal CAI direttamente con società italiane, che ci consegnano le derrate con autotreni frigoriferi. Un ufficiale veterinario – ora in licenza – si occupa poi dei controlli tecnici: etichette, qualità e stato di conservazione delle merci in arrivo. L'unica cosa che compriamo qui è il pane.

FRAU (*Aut*). Il fenomeno su cui stiamo indagando si è sviluppato nel tempo ed è stato affrontato successivamente all'evidenza dei fatti. A quando risalgono le precauzioni, estremamente attente, ed i regolamenti, così precisi, cui è stato fatto riferimento? Quando è iniziata, dal punto di vista temporale, questa forma di autotutela? Sin dall'origine oppure soltanto dopo l'evidenziazione di fatti drammatici?

DIELLA. Le posso rispondere per il mio periodo di competenza, che parte dal 15 giugno scorso. È la prima volta che vengo inviato in teatro e la documentazione disponibile, edita dall'Autorità militare nazionale, fa riferimento a dati risalenti anche a prima degli anni Duemila. Parliamo di direttive emanate alla fine degli anni Novanta, successivamente aggiornate, come nel caso dello STANAG (*Standardization Agreement*) 2473 della NATO. Probabilmente il collega dell'NBC può fare un riferimento più specifico alla data delle direttive, però le pubblicazioni e le direttive cui ho avuto accesso e che ho utilizzato sono della fine degli anni Novanta o dell'inizio degli anni Duemila.

NAPOLI. Per quanto riguarda gli STANAG di riferimento, per la componente NBC, al di là dello STANAG denominato ATP 45 per ottenere la qualifica NBC, che viene aggiornata a distanza di anni (l'ultima edizione, ATP 45 Bravo, mi pare sia di appena dopo il 2000), ci sono lo STANAG 2473, a cui accennava il colonnello Diella, e lo STANAG 2909, che hanno recepito due direttive NATO, la 8063 e la 8064. Sulla ratifica dello STANAG non potrei essere preciso, ma stiamo parlando di direttive della fine degli anni Novanta e dei primi anni Duemila per quanto riguarda la stesura e la successiva ratifica, cioè l'implementazione della direttiva nello STANAG NATO. Mi dispiace non poter fornire una data precisa, ma c'è comunque del materiale pregresso. Esistono anche direttive nazionali del Comando delle forze operative risalenti al 2000, successivamente integrate.

DE ZULUETA (Verdi-Un). È stato precisato che le derrate alimentari arrivano tutte dall'Italia. Come mai? Non comporta un aggravio di spesa?

DIELLA. Ritengo sia una *policy* dettata dalle autorità nazionali. Sono contratti conclusi dalla branca amministrativa, che fanno riferimento a direttive nazionali che interessano tutti i teatri. L'Italia infatti è impegnata non solo in Bosnia, ma anche in altri Paesi ed è quindi più semplice, dal punto di vista logistico, una simile organizzazione.

MASTROGIACOMO. Non va sottovalutato l'aspetto igienico. Visto che le procedure di trattamento degli alimenti in Bosnia non soddisfano la legislazione italiana, e quindi ci potrebbero essere elementi di rischio, utilizziamo alimenti italiani.

DIELLA. Ultimamente è stato mandato indietro un carico di pollame, perché non riportava l'etichettatura corretta ai sensi della nuova normativa. È una sicurezza avere qui un ufficiale veterinario che ci consente questo tipo di attività.

MALABARBA (Misto-RC). Ci sono militari che cucinano derrate locali? In caso di risposta affermativa, esistono dei controlli? Lo chiedo perché abbiamo sentito in audizione alcuni militari che ci hanno riferito che ciò avveniva anche in questa caserma.

MASTROGIACOMO. Il personale non cucina, perché abbiamo la mensa. Sia in quella sede sia in pizzeria, che è gestita da una ditta privata italiana, la merce viene tutta dal nostro Paese. Ovviamente nella libera uscita il personale può recarsi a mangiare dove vuole e questo potrebbe anche essere un elemento di rischio, perché non so come vengano cucinati gli alimenti nei ristoranti locali.

DIELLA. Alla caserma Tito gli alimenti sono materialmente confezionati da cuochi del posto sotto la direzione di personale militare, mentre

nella compagnia Charlie situata a Rogatica il personale autoctono contribuisce alla confezione, che viene però fatta da cuochi militari.

I controlli, sia alla «Tito», che a Rogatica, che nelle altre sedi nelle quali è dislocato il Contingente italiano, comprese le *field house*, vengono svolti dall'ufficiale veterinario, che ha la sua base qui.

MALABARBA (*Misto-RC*). Dalle considerazioni svolte finora, in particolare per la parte relativa alle derrate alimentari, mi pare di capire che da una certa epoca in avanti ci siano stati controlli più scrupolosi, con la decisione di importare le merci dall'Italia, mentre in una fase precedente ciò non è avvenuto, pur essendo effettuati sempre dei controlli ad opera degli ufficiali sanitari. Mi pare di ricordare però che alcune testimonianze, come nel caso Stagni, siano successive al 2003, con approvvigionamenti che sarebbero stati effettuati *in loco*, magari per iniziativa diretta di militari. In ogni caso, l'elemento fondamentale è che, mano a mano che sono stati accertati i rischi possibili, si è perfezionata l'attività di controllo e di prevenzione, mentre prima, probabilmente tra il 1999 e il 2000, molte cose non si erano ancora rese evidenti e forse c'è stato qualche rischio in più. Probabilmente c'è stato un periodo in cui le procedure, pur note, non hanno potuto essere applicate. E sappiamo bene che per alcune patologie basta pochissimo per ammalarsi. Abbiamo riscontrato l'insorgere di una serie di malattie proprio a cavallo di un periodo immediatamente successivo, mentre molto tempo dopo alcune misure, anche di protezione, hanno permesso di evitare ulteriori gravi conseguenze.

Quello su cui va posta l'attenzione è proprio il periodo antecedente. I nostri militari erano qui a partire dal 1995. C'erano delle norme e delle disposizioni, che però hanno preso evidenza solo a partire dal 1999. Eppure anche nella fase immediatamente successiva non sono stati assunti tutti gli accorgimenti necessari alla prevenzione, se non in una modalità *in progress*. Tenevo a fare queste osservazioni affinché restino agli atti.

PRESIDENTE. Signor Comandante, abbiamo sentito che anche lei è al primo incarico in questo territorio. Tra gli ufficiali e i sottufficiali presenti c'è qualcuno che ha già svolto un'attività di servizio *in loco* di durata considerevole?

FRAZZETO. Sono il maresciallo capo Giuseppe Frazzeto. Sono stato qui cinque volte e questa è la sesta dall'inizio, dal primo turno nel 1996. Prima i turni erano trimestrali, adesso sono bimestrali.

PRESIDENTE. Vorrei porle una domanda. Nelle testimonianze rese da alcuni soldati, che sono poi deceduti (adesso non ricordo se hanno operato in questa zona o nel Kosovo, ma penso che più o meno il problema sia lo stesso), sono descritte alcune situazioni di intervento, proprio in quegli anni, che per le ragioni esposte poco fa erano totalmente diverse da quelle attuali. Il fatto che la maggior parte dei militari oggi impiegati non sia stata impegnata all'epoca rende l'attività della nostra Commis-

sione utile alla conoscenza dello stato attuale delle misure di protezione, ma meno utile alla conoscenza della situazione originaria, che è quello che sotto certi profili ci interessa di più.

Come dicevo, una di queste testimonianze ricordava l'impiego in situazioni estremamente difficili, successive o relativamente vicine al periodo dei bombardamenti, in azioni di intervento piuttosto improvvise, così come avviene in casi di emergenza. «Entravamo negli edifici bombardati qualche settimana o mese prima, bisognava fare controlli o asportare oggetti e molte volte lo facevamo a mani nude, in base a ordini ripetuti o improvvisi»: è la testimonianza di un militare che poi si è ammalato ed è morto.

Sappiamo che i bombardamenti con munizionamento ad uranio impoverito provocano nei bersagli colpiti – può trattarsi di un carro armato o di un edificio – temperature elevatissime. L'uranio depleto viene impiegato proprio per il suo potere piroforico, per la sua capacità di produrre temperature superiori ai 3.000 gradi. Come conseguenza collaterale all'impiego di proiettili ad uranio impoverito si generano polveri che producono sospensioni di diverso tipo, in corso di studio, che sotto il profilo dell'inquinamento possono essere pericolose per l'individuo, anche se questa pericolosità è magari meno nota rispetto a quella dello stesso uranio impoverito. Lei ha avuto nozione, informazione, esperienza diretta di fatti simili durante il suo primo periodo di presenza, quello più prossimo all'epoca dei bombardamenti nella zona di Sarajevo o in Kosovo?

FRAZZETO. Quando sono venuto qui eravamo all'inizio; siamo stati istruiti sulla necessità di non toccare niente di cui non conoscessimo la provenienza e il tipo di materiale. Anche quando facevamo le minime pulizie abbiamo sempre utilizzato i guanti o le tute. Io mi occupo di disinfezione e quindi le località in cui è stato presente il Contingente italiano le ho girate quasi tutte.

FRAU (Aut). Ha mai sentito, ad esempio, da parte di colleghi – non c'è bisogno che si tratti di fatti precisi – commenti, non necessariamente proteste, o valutazioni relative ad ipotesi di rischio?

FRAZZETO. Non ho mai sentito persone che parlavano di queste situazioni.

PRESIDENTE. La ringrazio. Volevo porre un'altra domanda, e il comandante Diella mi indicherà i dirigenti medici che sapranno rispondere, oppure lo farà in proprio. I militari impiegati in questo teatro sono sottoposti a vaccinazioni particolari rispetto a quelli impegnati in Italia o in altri teatri? Se le vaccinazioni vengono fatte in Italia, possono essere praticate anche qui? Quali sono le modalità di vaccinazione dei soldati impiegati in quest'area?

DIELLA. C'è un ciclo vaccinale che interessa il personale impiegato in Bosnia e che viene eseguito in Italia secondo una tempistica definita. Il dirigente del servizio sanitario, tenente colonnello Camillo, potrà fornire qualche nozione tecnica. C'è una scheda vaccinale prevista per il personale che opera in Bosnia, alla quale siamo stati sottoposti tutti prima di venire qui; oltre a stabilire il tipo di vaccino da fare, prevede anche una certa tempistica di sviluppo tra un vaccino e l'altro.

CAMILLO. Nel ribadire quanto detto dal Comandante, ricordo che la scheda vaccinale prevista per il teatro balcanico è stata modificata qualche anno fa, nel 1999, e adesso è più semplificata rispetto a quella iniziale. Essa prevede l'utilizzo di alcuni vaccini inattivati (fondamentalmente quello di richiamo per la difterite e la polio), la vaccinazione antimeningococcica e la vaccinazione per l'epatite B o il suo richiamo, trattandosi di militari abbastanza giovani, quindi probabilmente coinvolti nella politica vaccinale italiana che ha disposto, per i nati a partire dal 1991, l'applicazione anche di questo ciclo vaccinale. Abbiamo altresì introdotto un nuovo modulo di scheda vaccinale per l'epatite A, che attualmente prevede solo due inoculi. Questo ci consente una semplificazione della politica vaccinale, nella misura in cui adesso è possibile ridurre a circa 28 giorni il periodo di vaccinazioni preimpiego, e soprattutto ci consente di limitarci a vaccinazioni di rinforzo, quindi ad inoculi in teatro solo per alcuni militari. Molto spesso capita del personale che magari è stato impiegato in altri teatri e ha una scheda vaccinale che prevede qualche richiamo; in tal caso effettuiamo il richiamo in teatro. Questo è il programma vaccinale in atto.

DIELLA. Posso aggiungere, per quanto riguarda le vaccinazioni in teatro, che a noi verrà praticata anche l'antinfluenzale perché, essendo partiti a giugno, non abbiamo fatto questo tipo di vaccino non essendo il periodo giusto. I vaccini sono appena arrivati dall'Italia e adotteremo questo tipo di profilassi qui in teatro.

PRESIDENTE. Lei ritiene che tali vaccinazioni possano causare, per così dire, degli indebolimenti, delle immunodepressioni tali da mettere il soggetto vaccinato, se in ambienti sottoposti a particolare inquinamento, in condizione di essere più ricettivo rispetto ad agenti patogeni?

CAMILLO. Non abbiamo contezza scientifica di eventuali problemi legati alla salute per quanto riguarda l'inoculo di vaccini inattivati o anche dell'unico vaccino attenuato che utilizziamo, cioè il trivalente contro morbillo, parotite e rosolia. Personalmente, poi, considero anche un altro aspetto: storicamente una forza armata ha sempre cercato di difendere il proprio personale rispetto a questo tipo di problema. Sun Tzu diceva: «L'esercito che vince cento malattie è sempre vittorioso». Noi siamo stati i primi a sperimentare il vaccino antitifico in Libia. Ritengo che semmai la vaccinazione sia una misura precauzionale per teatri operativi dei quali

molto spesso non conosciamo la situazione epidemiologica. Se devo pensare ad una tutela del personale, ritengo che una strategia vaccinale debba essere disposta obbligatoriamente per una forza armata che vada ad operare in un teatro estero. Questa, ovviamente, è la mia opinione personale.

MALABARBA (Misto-RC). Vorrei sapere se tra i militari presenti, a partire da chi ha avuto un'esperienza più lunga, qualcuno ha avuto notizia di amici o conoscenti che si sono ammalati, ed eventualmente di cosa. Ovviamente questo campione non ha valore scientifico, ma è interessante anche per esplorare un altro tipo di dimensione, cioè se c'è informazione su quello che sta avvenendo e di cui la Commissione si sta occupando con preoccupazione. Vorrei quindi sapere se avete avuto conoscenza di qualche caso e dove hanno operato eventualmente coloro che si sono ammalati e in qualche caso sono morti.

FRAZZETO. Ho partecipato a 15 missioni, fra cui quelle in Iraq e in Afghanistan. Nessuno dei miei colleghi mi ha mai riferito di aver avuto malattie conseguenti all'impiego in missioni all'estero dal 1995 ad oggi.

DIELLA. Se non ricordo male, un comune amico con il tenente colonnello Vecchione, e precisamente il tenente colonnello Mastrantonio, è stato male, però non è mai stato impiegato in teatro.

VECCHIONE. Sono il tenente colonnello Antonio Vecchione. Sì, ha avuto un linfoma allo stomaco, ma non è mai stato in teatro operativo.

MALABARBA (Misto-RC). Quindi era in Italia?

VECCHIONE. Questo collega ha prestato servizio nella nostra stessa caserma a Sabaudia, però nella scuola a fianco; poi è stato nel gruppo selettivi, per cui si recava nelle varie caserme per la selezione degli ufficiali, e adesso è a Roma. Comunque è sempre stato in zona.

PRESIDENTE. Comandante Diella, la Commissione indaga ad ampio spettro sulle cause delle malattie che hanno colpito i militari italiani, anche se spesso i giornali tendono a sottolineare principalmente l'utilizzo dell'uranio impoverito.

Oltre a verificare, come chiedeva il senatore Malabarba, la possibilità di un sopralluogo su alcuni siti in particolare, sottolineo che la Commissione sta indagando anche per altre vie alla ricerca di particelle o polveri che possano risultare pericolose. Ora, dal momento che certe attività vengono svolte avvalendosi di maschere o di altre misure di protezione, la Commissione chiede, nel caso in cui vi fossero, di acquisirle per procedere a specifici controlli di laboratorio sui dispositivi impiegati dalle nostre truppe. Mi riferisco, ad esempio, ai filtri delle maschere o alle parti interne dei mezzi del Contingente. Ciò ci consentirebbe di svolgere specifiche indagini.

È chiaro che se fosse data una risposta positiva a questa richiesta, sarebbe utile portarli con noi. Se invece tali dispositivi non sono ritenuti utili, magari perché il loro uso non ha riguardato siti potenzialmente ricettivi di polveri pericolose per la salute, non ci interessa disporne.

Concludendo, vi ringrazio per la vostra disponibilità e per le informazioni che avete dato alla Commissione.

Dichiaro conclusa l'audizione.

I lavori, sospesi alle ore 11,20, riprendono alle ore 15,50.

Audizione della Commissione parlamentare d'inchiesta sul grado di radiazione da uranio impoverito e sulle relative conseguenze per la salute dei cittadini della Bosnia-Erzegovina (Presso la sede della Camera dei Rappresentanti della Bosnia-Erzegovina)

Intervengono: l'onorevole Jelina Đurković, Presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sul grado di radiazione da uranio impoverito e sulle relative conseguenze per la salute dei cittadini della Bosnia-Erzegovina, il secondo vice presidente della Commissione, onorevole Ivo Lozančić, e gli onorevoli Vinko Zorić, Ljiljana Miličević e Mehmed Suljkanović; l'ambasciatore d'Italia a Sarajevo, dottor Alessandro Fallavollita; la dottoressa Nurija Bilalović, Capo dell'Istituto di patologia clinica e citologia del Centro clinico dell'Università di Sarajevo; la dottoressa Nermina Obralić e la dottoressa Jasmina Berbić-Fazlagić, rispettivamente Capo del Dipartimento di oncologia e Capo del Dipartimento di ematologia del predetto Centro clinico; la dottoressa Slavica Jovanović, dell'Ospedale di Bratunac.

ĐURKOVIĆ. Desidero innanzi tutto porgere il saluto della Commissione ai membri della Commissione parlamentare italiana, a Sua Eccellenza l'ambasciatore italiano Alessandro Fallavollita, a tutti i membri della delegazione italiana che oggi sono nostri ospiti.

Sono Jelina Nurković, Presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sul grado di radiazione da uranio impoverito e sulle relative conseguenze per la salute dei cittadini della Bosnia-Erzegovina.

Devo comunicare con grande rimpianto, nel presentare i membri della Commissione, che il mio primo vice presidente, il dottor Abdulah Nakaš, è venuto a mancare e, anche se è prevista per domani la commemorazione, vi chiederei di osservare un minuto di silenzio per il nostro collega e amico, che è stato uno dei grandi protagonisti della nostra Commissione e ha dato un enorme sostegno al nostro lavoro.

(Tutti i presenti si levano in piedi. Viene osservato un minuto di silenzio)

ĐURKOVIĆ. Sono qui presenti il secondo vice presidente della Commissione, dottor Ivo Lozančić, il dottor Vinko Zorić, la dottoressa Ljiljana

Miličević, il dottor Mehmed Suljkanović e il segretario della Commissione, dottor Zijad Hasić.

Assistono inoltre a questo incontro la dottoressa Slavica Jovanović dell'Ospedale di Bratunac e i medici del Centro clinico dell'Università di Sarajevo: la dottoressa Nurija Bilalović, la dottoressa Nermina Obralić, e la dottoressa Jasmina Berbić-Fazlagić.

Il rapporto della nostra Commissione, che opera dal febbraio di quest'anno, è stato completato. Il nostro compito era quello di identificare le zone in Bosnia-Erzegovina in cui le munizioni con l'uranio impoverito erano state usate e, se possibile, di stabilire il grado di pericolo presente in quelle aree e le conseguenze per la salute dei cittadini, in particolar modo i bambini, e naturalmente anche per la salute degli animali, per le piante e per le altre risorse naturali. Il nostro compito era, inoltre, di stabilire le misure che le istituzioni competenti della Bosnia-Erzegovina o le istituzioni internazionali dovevano prendere per sistemare la situazione in quest'area.

Nel corso del nostro lavoro abbiamo avuto diversi incontri e due dibattiti pubblici. Nel primo erano presenti i rappresentanti delle istituzioni statali che dovrebbero lavorare sulla situazione e sulle conseguenze (il Ministero della difesa, tutte e due le Entità, il Ministero della salute, l'Istituto per la protezione della salute e diversi Istituti scientifici che comunque si occupano della salute, i Centri di protezione civile) e abbiamo chiesto loro i rapporti sul loro lavoro in questo campo. Nel secondo dibattito pubblico sono intervenuti gli esperti di medicina, fisica ed altre scienze simili; anche a loro abbiamo chiesto di spiegarci quali sono le conseguenze delle emissioni dell'uranio impoverito sulla salute delle persone, degli animali e sull'ambiente in generale.

I risultati sono stati i seguenti. Abbiamo cominciato a seguire la problematica dell'uranio impoverito molto tardi, almeno per quanto riguarda le istituzioni dello Stato, e pensiamo che non eravamo preparati ad affrontare le conseguenze dell'uso di questo tipo di munizioni. La popolazione delle aree colpite non sapeva nulla di quel tipo di munizioni: le persone andavano a vedere le conseguenze dei bombardamenti proprio là dove le granate avevano colpito, senza protezione alcuna, e sembra che la popolazione che era più vicina ai luoghi bombardati abbia ricevuto una certa dose di radiazioni e che questa potrebbe essere la causa della morte di un certo numero di persone. Sto parlando in questo momento della zona di Hadzici. Però la medicina di quel momento e le istituzioni competenti non hanno seguito gli effetti del bombardamento e così oggi è molto più difficile trovare una connessione diretta tra la mortalità e le radiazioni.

Solo nel 2002 abbiamo ricevuto dalle Nazioni Unite il programma per la protezione dell'ambiente e solo allora abbiamo saputo quante aree in Bosnia-Erzegovina sono state colpite da questo tipo di munizioni. Non tutte le aree sono state decontaminate perché purtroppo non ci sono i mezzi; non ci sono nemmeno i mezzi tecnici per poter riparare tutti i danni. Purtroppo siamo un Paese povero e questo è un lavoro con costi molto alti.

Anche i nostri ospedali sono poveri e non dispongono della tecnologia sufficiente per scoprire il cancro allo stadio precoce e proteggere così la salute delle persone. Abbiamo un problema, ma abbiamo fatto poco per risolverlo. Purtroppo non ci sono state tante ricerche che colleghino l'uso dell'uranio impoverito e le conseguenze sulla salute delle persone, però abbiamo due rapporti, uno della dottoressa Slavica Jovanović, primario dell'ospedale di Bratunac, che è stato pubblicato, con il titolo «Mortalità dei rifugiati dal comune di Hadzici e dagli altri comuni della regione di Sarajevo nel periodo 1996-2000», e l'altro dell'istituto di ingegneria genetica di Sarajevo. Un gruppo di esperti della dottoressa Slavica Ibrulj ha detto che c'è un collegamento tra le radiazioni e i cambiamenti nei cromosomi. In base a questi rapporti non possiamo dire che c'è un collegamento. La ricerca è ancora carente e si deve lavorare di più per disporre di un numero maggiore di dati che ci possano dare indizi sul collegamento diretto tra radiazioni e salute dei cittadini.

La nostra proposta all'Assemblea era di creare un'Agenzia per la sicurezza nucleare. Abbiamo anche indicato il lavoro che questa entità dovrebbe svolgere e proposto un *set* di normative sul settore della protezione dalle radiazioni. Quest'agenzia deve sapere come «pulire la casa», chi degli esperti deve ingaggiare, chi degli esperti deve lavorare su questo problema e come risolverlo.

Sono molto contenta che la Commissione italiana sia oggi qui. Venite da un Paese che ha più risorse a disposizione per le ricerche. Vorrei conoscere i risultati del vostro lavoro e, se possibile, avere anche delle nuove informazioni dal punto di vista scientifico e dal punto di vista delle conseguenze.

Do ora la parola ai membri della Commissione che desiderino intervenire.

MILIČEVIĆ. Signor Presidente, signori senatori, vorrei salutarvi a nome dell'Assemblea parlamentare di cui faccio parte. È veramente un piacere avervi qui, anche se sono triste a causa del motivo per cui ci riuniamo oggi.

Sono colpevole perché questa Commissione è stata creata in Bosnia-Erzegovina. Vorrei congratularmi con voi perché l'avete istituita prima di noi. Il Consiglio d'Europa a Strasburgo ha saputo dell'esistenza della vostra Commissione. Uno dei motivi per cui volevamo incontrarvi è scambiare informazioni.

Voi in Italia avete le conseguenze, mentre noi abbiamo sia la causa sia le conseguenze. Non sono un'esperta di medicina, ma giro molto in una zona che, fino a poco tempo fa, era considerata sana. Sto parlando dell'Erzegovina. Non sono in grado di identificare quello che c'è nell'aria o sul terreno, ma personalmente ho trovato tantissimi bambini sotto l'età di cinque anni malati di leucemia, bambini che vivono in campagna, all'aperto, che mangiano «le cose sane della natura». L'unica cosa che collega questi bambini è l'aver giocato fuori, all'aperto e non negli asili nido, dieci anni dopo la guerra. Mentre contavamo i morti, mentre raccoglie-

vamo quello che era rimasto dei proiettili, è successo che abbiamo tanti ammalati che non possono essere considerati colpevoli e della cui malattia non conosciamo neanche la causa.

Come la Presidente ha già detto, siamo impegnati a fondo per cercare di sanare quel che si può sanare, di proporre all'Assemblea di interrompere questa catena. Purtroppo non abbiamo seguito questo problema. Forse uno dei rapporti interessanti è quello dell'Assemblea della Republika Srpska di quattro anni fa. Il problema è che gli ospedali e gli ambulatori in Bosnia non sono stati organizzati. Se questi dati fossero ben organizzati, temo che le conseguenze risulterebbero molto più catastrofiche.

FALLAVOLLITA. Prima di entrare nel vivo dell'incontro, se il Presidente Franco me lo consente, vorrei ringraziare la presidente Đurković per aver dato una risposta positiva e così costruttiva alla nostra richiesta di incontro.

Vorrei anche esprimere le nostre più sentite condoglianze per la scomparsa del dottor Abdulah Nakaš, membro di questa Commissione e uno dei chirurghi più coraggiosi durante e dopo la guerra nella difesa della popolazione di Sarajevo.

Terrei inoltre a sottolineare che questo incontro si iscrive nel quadro di eccellenti relazioni tra le istituzioni parlamentari dei nostri due Paesi. Ci sono stati numerosi scambi di visite. Recentemente una delegazione di funzionari del Parlamento bosniaco si è recata presso il Parlamento italiano. Un ulteriore segnale dell'amicizia tra le due istituzioni credo sia anche il fatto che i parlamentari della Bosnia abbiamo votato a favore dell'elezione del presidente della Camera, onorevole Casini, come Presidente dell'Unione interparlamentare.

Anche se l'oggetto delle indagini delle rispettive Commissioni è diverso, nel senso che da parte italiana si indaga sui casi di morte e di gravi malattie che hanno colpito i militari italiani, mentre da parte bosniaca sulle conseguenze dell'uso dell'uranio impoverito sulla popolazione, credo che la materia sia la stessa, importante e delicata. Questo incontro potrebbe essere una prima occasione per avere in futuro ulteriori scambi di informazioni di reciproca utilità.

La ringrazio ancora, presidente Đurković, per la sua disponibilità e lascio la parola al nostro Presidente, senatore Paolo Franco.

PRESIDENTE. Ringrazio la presidente, onorevole Đurković, per la relazione che ci ha appena illustrato e per l'ospitalità offertaci.

Prima di introdurre il lavoro e lo scopo della nostra Commissione vorrei presentare i suoi componenti e i collaboratori che ci accompagnano. Alla mia sinistra c'è il senatore Malabarba; continuando, nell'ordine, abbiamo il senatore Frau e la senatrice de Zulueta, poi due nostri consulenti, il generale Cabigiosu e il dottor Benedetti, quindi il dottor Serafin, consigliere funzionario della Commissione, il consulente maresciallo Leggiero e infine, alla mia destra, la dottoressa Gatti.

La nostra Commissione ha un compito diverso dal vostro in quanto, da un lato, si occupa dei problemi sanitari dei soldati italiani impegnati nelle missioni internazionali, dall'altro è volta ad individuare le cause di malattia e morte dei nostri militari, senza specificare già in origine in maniera preconcepita quali possano essere, ad esempio l'uranio impoverito. Il nostro approccio al problema sanitario e all'individuazione di tali cause è quindi aperto a qualsiasi fattore che possa essere stato origine della malattia e della morte dei soldati italiani. Ciò non toglie che conoscere il lavoro di indagine che analoghe Commissioni stanno svolgendo sulla popolazione civile dei territori in cui è presente il Contingente italiano potrà essere assolutamente utile anche al nostro studio. Se un dato ci accomuna, comunque, è che entrambi (mi riferisco non alle Commissioni, ma alla popolazione civile e ai soldati) non eravamo originariamente al corrente del fatto che veniva impiegato munizionamento all'uranio impoverito.

Credo che sia diverso che le persone si trovino nelle aree in cui sono stati utilizzati proiettili all'uranio impoverito subito dopo il fatto oppure dopo mesi o anni. La popolazione che a quell'epoca viveva in queste zone, mangiava i prodotti della terra e beveva l'acqua ha subito conseguenze che possono essere diverse rispetto a quelle riscontrate nei soldati che hanno operato nella medesima zona diverso tempo dopo.

La nostra Commissione ha iniziato i propri lavori nel marzo di quest'anno e dovrà concluderli entro il prossimo mese di febbraio perché in Italia sta per scadere la legislatura e si andrà al voto. È evidente che il tempo a disposizione è molto breve. In Italia non c'è solo il lavoro svolto da questa Commissione in merito alle cause di malattia e di morte dei soldati italiani. Qualche anno fa è stato commissionato uno studio, il cosiddetto studio Mandelli, che per primo ha analizzato il problema, ma ci sono stati anche progetti, in particolare uno, denominato SIGNUM, il cui completamento richiederà molto tempo perché dovranno essere svolte analisi, sia epidemiologiche che di altro tipo, di una certa complessità.

Tutti questi progetti, questi lavori e le audizioni svolte sono pubblici e riportati nel sito della nostra Commissione; lì potrete trovare gli argomenti di vostro maggiore interesse. L'Ambasciata italiana sarà senz'altro disponibile a collaborare per eventuali traduzioni, però, ripeto, quello che vi interessa potete prelevarlo direttamente dal nostro sito. Comunque siamo sempre disponibili a fornirvi il materiale direttamente, su vostra richiesta specifica. Allo stesso modo, se possibile, alla fine dell'audizione gradirei acquisire agli atti dell'inchiesta i dati che l'onorevole Đurković ci ha detto essere riportati in due relazioni.

Entriamo ora nel merito dell'indagine. Abbiamo affrontato la questione – anche se siamo una Commissione d'inchiesta, quindi con gli stessi poteri dell'autorità giudiziaria – con un approccio scientifico. In altre parole, abbiamo cercato di verificare anche fisicamente sui tessuti dei militari deceduti l'eventuale presenza di sostanze che ci potessero far trarre delle conclusioni sulle cause dei linfomi e in generale delle patologie che li hanno portati alla morte.

Un altro aspetto che la nostra Commissione ha preso in considerazione è che problemi analoghi, relativamente alle cause di malattia riscontrate nei militari italiani impegnati nelle missioni all'estero, si sono registrati, a detta delle popolazioni e dei rappresentanti locali, anche in prossimità di Poligoni di tiro militari in Italia, in Sardegna in particolare. Mai, però, in nessuno dei casi che abbiamo esaminato abbiamo trovato prove dirette, immediate e tangibili della presenza fisica di uranio impoverito, né nei tessuti dei nostri soldati deceduti né nei terreni dei Poligoni di tiro, anche perché, visto il tempo di esposizione e di permanenza dei nostri soldati nel territorio balcanico, riteniamo che difficilmente elementi come le radiazioni possano essere stati la causa delle malattie, anche se al momento non possiamo escluderlo in maniera assoluta.

Alcuni studi riconosciuti a livello internazionale della qui presente dottoressa Gatti hanno tuttavia riscontrato, nei tessuti dei soldati italiani, la presenza di nanoparticelle di leghe di metallo molto particolari che non si trovano in natura e che per la dimensione e per la conformazione assolutamente sferica potrebbero essere prodotte da esplosioni che comportino temperature molto elevate, come quelle generate dall'esplosione di proiettili all'uranio impoverito, il quale ha un potere piroforico elevatissimo, poiché può condurre a temperature anche superiori ai 3.000 gradi. Allo stato attuale non siamo però in grado di stabilire una causa originaria, si potrebbe dire di paternità, per le nanoparticelle individuate all'interno dei tessuti dei soldati. Comunque, si tratta di particelle introdotte nell'organismo per contatto, ingestione o respirazione.

È altresì evidente che in questo campo si sta affrontando un argomento che scientificamente non può avvalersi di studi sufficientemente accertati, al contrario di quelli relativi all'uranio impoverito.

Pertanto, il nostro lavoro, nelle poche settimane che ancora restano prima della chiusura dei lavori parlamentari, andrà nella direzione di cercare il più possibile di verificare l'insolita, innaturale presenza di queste nanoparticelle all'interno dei tessuti dei nostri soldati deceduti o ammalati.

Riteniamo molto interessante il riferimento fatto dall'onorevole Đurković ad un'agenzia per la sicurezza nucleare. Considerato infatti che altri Paesi, oltre all'Italia, al Regno Unito e alla Francia, hanno dato vita a Commissioni e studi simili a quello da noi svolto, sono d'accordo che attraverso studi scientifici di una certa portata sarà probabilmente possibile indicare la via di una ricerca scientifica che deve poter contare su una collaborazione internazionale. Effettivamente il problema ha assunto dimensioni tali che per l'Italia stessa diventa difficile concludere in modo definitivo uno studio e indicare una soluzione univoca al problema.

In conclusione, ricordo che i tempi a nostra disposizione sono molto stretti. Saranno davvero poche le settimane di lavoro a nostra disposizione, anche se sono convinto che il Parlamento italiano nella prossima legislatura avrà modo di continuare, magari attraverso una nuova Commissione di inchiesta alla quale affidare un'indagine analoga, il lavoro al quale noi abbiamo dato inizio.

DE ZULUETA (*Verdi-Un*). Anch'io ringrazio la Commissione e i suoi membri per questo incontro per noi davvero utile ed interessante.

Credo che il presidente Franco abbia riassunto bene il senso del lavoro fin qui svolto e ricordato compiutamente le importanti domande alle quali bisogna rispondere, oltre che la perdurante preoccupazione per il problema a cui si cerca di dare soluzione.

Come lei, signora Presidente, ha avuto modo di dire in maniera molto chiara, voi vivete sia le conseguenze che le cause delle radiazioni sul vostro stesso territorio, cause certamente collegabili ai gravi eventi bellici che hanno avuto luogo in questo Paese. Non conosciamo in maniera approfondita il vostro lavoro e saremmo dunque lieti di acquisire le conclusioni cui siete giunti. In particolare, vorrei chiedere qualche informazione in più in merito ad un'indagine fatta dalla Republika Srpska di cui non ero a conoscenza. La signora Miličević ha accennato qualcosa al riguardo; sarebbe utile che l'argomento venisse ulteriormente approfondito.

È come tentare di ricostruire un *puzzle* e di trovare tutti i tasselli che mancano, tra cui anche i risultati delle indagini epidemiologiche svolte dalle autorità sanitarie, in parte nel vostro Paese ma anche nel resto della ex Jugoslavia, a causa dello spostamento di tante persone nel tempo. È necessaria una collaborazione tra i diversi Paesi.

Vorrei poi ricordare che lo stesso tipo di munizionamento che desta la nostra preoccupazione, di cui ci stiamo occupando e di cui anche voi vi siete occupati, è stato utilizzato in due guerre successive, anche in Iraq, per cui anche da lì dovremmo tentare di acquisire qualche elemento in più, verificando in particolare i risultati di indagini sanitarie ed epidemiologiche che tuttavia per il momento è molto difficile svolgere.

ĐURKOVIĆ. Queste domande sono molto utili. Osservo che la collaborazione internazionale alla quale ha accennato il presidente Franco è assolutamente necessaria e sarà una delle conclusioni che dovranno emergere dal nostro incontro odierno. Sicuramente bisognerà parlare di questo problema a livello internazionale, tenuto anche conto della guerra in Iraq e dell'utilizzo di queste munizioni dal 1991 ad oggi.

La cosa strana è che le persone stanno morendo e noi continuiamo a dire che non esiste un collegamento diretto. Questo è un problema. Perché stanno morendo i militari che hanno prestato servizio nei Balcani? Perché sono morti tanti cittadini di Hadzici e non altri?

La signora Jovanović vi parlerà di tre tipologie di parametri relativi al suo lavoro che certamente richiedono una collaborazione internazionale e la mobilitazione delle istituzioni scientifiche e di tutte le risorse disponibili per assicurare una protezione sia ai militari, sia soprattutto alla popolazione civile. La decisione assunta dalla Commissione all'inizio del suo lavoro è stata proprio di operare a garanzia della popolazione. A noi è noto che in molti centri sanitari e ambulatori sono presenti registri e documentazioni che confermano la presenza di tanti casi di morte da carcinoma, anche se purtroppo non si è ancora avuto il tempo di analiz-

zare complessivamente tutti i dati. Questo lavoro sarà sicuramente svolto dall'agenzia a cui facevo riferimento.

Se fosse possibile vorremmo ora rivolgere qualche domanda alla vostra Commissione.

MILIČEVIĆ. Approfitto della vostra presenza per sapere se disponete di parametri che possano aiutare la nostra Commissione a svolgere un lavoro di qualità. Sottolineo che la NATO ha confermato 15 obiettivi. Delle località indicate sei non ci sono state comunicate. Sappiamo solo che sono situate nella zona intorno a Sarajevo. Sappiamo che è stato utilizzato munizionamento del calibro di 30 millimetri, contenente almeno potenzialmente uranio impoverito.

È stato confermato ufficialmente che sono state esplose 6.380 pallottole in varie località. Vi posso fornire la lista delle località interessate. Poi vi sono altre località in cui è stata verificata la presenza di metalli pesanti.

Siete in grado di dirci quali sono le località in cui si trovavano i militari italiani che poi si sono ammalati?

PRESIDENTE. Per quanto riguarda una coincidenza tra le località da voi indicate e quelle che noi siamo in grado di indicare, dovrà essere fatta una verifica. Se lei potesse consegnarci la lista delle località in cui risulta che sono stati esplosi i colpi, sulla base dei documenti NATO e di quelli a nostra disposizione, sarà possibile, quanto prima, fare una verifica congiunta per valutare la corrispondenza tra i nostri dati e quelli da voi forniti.

DURKOVIĆ. La ringrazio. Direi che, in attesa di poter distribuire la documentazione preannunciata, che sarà disponibile a momenti, possiamo concludere l'incontro fra le nostre Commissioni.

PRESIDENTE. Ancora grazie, presidente Đurković.
Dichiaro quindi conclusa l'audizione.

I lavori, sospesi alle ore 16,50, sono ripresi alle ore 17,05.

Audizione di rappresentanti del Centro clinico dell'Università di Sarajevo e dell'Ospedale di Bratunac (*Presso la sede della Camera dei Rappresentanti della Bosnia-Erzegovina*)

Intervengono: l'onorevole Jelina Đurković, Presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sul grado di radiazione da uranio impoverito e sulle relative conseguenze per la salute dei cittadini della Bosnia-Erzegovina; la dottoressa Nurija Bilalović, Capo dell'Istituto di patologia clinica e citologia del Centro clinico dell'Università di Sarajevo; la dottoressa Nermina Obralić e la dottoressa Jasmina Berbić-Fazlagić, rispettivamente Capo del Dipartimento di oncologia e Capo del Dipartimento di ematologia del predetto Centro clinico; la dottoressa Slavica Jovanović,

dell'Ospedale di Bratunac; l'ambasciatore d'Italia a Sarajevo, dottor Alessandro Fallavollita.

DURKOVIĆ. Onorevoli colleghi, desidero innanzitutto informarvi che abbiamo fatto le fotocopie dei documenti che ci avete richiesto.

Purtroppo forse non avremo la possibilità di incontrare i sindaci: ci hanno informato che il sindaco di Hadzici è stato bloccato da problemi nella circolazione stradale e sarà molto in ritardo e non sappiamo se il sindaco di Han Pijesak stia arrivando. Ci scusiamo per questo inconveniente: abbiamo cercato di riunire tutti, con tutta la buona volontà. Quello che abbiamo potuto fare lo abbiamo fatto.

Procediamo con l'incontro con i medici, che diranno dove lavorano e quali sono state le loro esperienze. Naturalmente potrete rivolgere loro le domande che riterrete più opportune.

BILALOVIĆ. Signor Presidente, onorevoli membri della Commissione, signor Ambasciatore, sono la dottoressa Bilalović, capo dell'Istituto di patologia clinica e citologia al Centro clinico dell'Università di Sarajevo; da poco, perché prima lavoravo alla Facoltà di medicina. Ho cominciato ad occuparmi della problematica di cui state parlando – come ipotesi, perché ogni ipotesi nella scienza deve essere confermata e provata – forse molto prima di voi, perché un paio d'anni fa ho avuto occasione di conoscere la dottoressa Gatti, la quale aveva in corso un progetto del quale ho fatto parte anch'io.

Come adesso si vede un po' in tutto il mondo, come si è visto alla Conferenza mondiale sul cancro al polmone svoltasi a Dublino nel 1997, il carcinoma è in aumento, e non si può dire che ciò sia legato solo ad un fattore o ad una causa. Penso che vi siano molti fattori che si potrebbero legare al carcinoma. Guardando per esempio alla realtà di Sarajevo, prima della guerra in questa città giravano 60.000 automobili, mentre adesso ce ne sono 140.000. Quindi su questo territorio, come è stato detto, sicuramente ci sono tantissimi fattori che causano la presenza di queste nanoparticelle, tantissime cause che possono provocare tumori. Occorre anche considerare che la popolazione ha vissuto per quattro anni sotto stress, nella paura, e lo stress, sia quello «buono» che quello «cattivo», può essere la causa di varie patologie. Per non parlare poi di quello che abbiamo mangiato in quegli anni. Ci sono state anche moltissime migrazioni: non c'è un territorio, un comune, la cui composizione sia identica a quella precedente la guerra.

Come dissi anche alla dottoressa Gatti due o tre anni fa, come patologo mi trovo ad esaminare biopsie provenienti da quasi tutta la Federazione, e quindi so quello che arriva. Ebbene, sappiamo che nel cantone di Una-Sana è presente un numero elevato di bambini malati di leucemia: non se ne conosce la causa, però moltissimi bambini sono malati di leucemia e di sarcoma alle ossa. Sono dell'opinione che un solo fattore non possa essere la causa di queste malattie e secondo la dottoressa Gatti bisogna comunque studiare di più l'inquinamento e quello che si trova nel-

l'aria. Anche nel mettere a punto i dati e le informazioni che preparavo per lo studio epidemiologico destinato alla dottoressa Gatti ho visto che non esistono molte informazioni sull'inquinamento in questa regione.

Ora, come si può fare un paragone tra la situazione prima della guerra e quella durante e dopo se non si hanno informazioni relative al periodo precedente? Io mi occupo di scienza e penso che siano tutte delle supposizioni. A mio avviso sarebbero necessari studi molto più ampi. Tra l'altro, scrivo anche per vari giornali americani e inglesi, quindi penso sia una questione che richiede un approfondimento molto maggiore.

PRESIDENTE. Se posso intervenire brevemente, sono d'accordo su questo punto: ho detto anch'io che gli studi in corso, anche della dottoressa Gatti, hanno bisogno di verifiche approfondite. Però non ho capito una cosa. Poco fa la presidente Đurković ci ha detto che, a suo avviso, in determinate aree (citava il comune di Hadzici) ci sono state esplosioni con conseguenze molto importanti. Se ho capito bene, lei dice che invece non è così.

BILALOVIĆ. Io non vedo nessuna prova. Per ogni malato ci deve essere una prova della patologia. Quindi, se questo legame esiste, perché non si può confermare, non si può provare? Io ho mandato alcuni casi del mio lavoro alla dottoressa Gatti; ricordavo di averne inviati una quarantina, ma la dottoressa Gatti dice di averne ricevuti di meno, forse 8. Si trattava di casi di malattie prima e dopo la guerra, nei quali avevo trovato dei metalli pesanti, però non l'uranio impoverito.

ĐURKOVIĆ. Ho detto che ci siamo trovati impreparati a trattare questa vicenda. Non ci siamo trovati lì a controllare come era la situazione.

BILALOVIĆ. Tutti i medici prelevano i tessuti dei malati per fare delle analisi. Per legge bisogna fare tutte queste analisi e conservare le prove anche per 50 o 60 anni. Avevo riferito anche un dato: durante la guerra a Sarajevo non avevamo energia elettrica e quindi, fino al 1994, non abbiamo neanche avuto la possibilità di tenere il materiale. Avevo contattato anche i colleghi di Foča, Mostar, Tuzla e Banja Luka per inserirli nel progetto, perchè volevo monitorare tutta la popolazione della Bosnia. Ho avuto l'approvazione solo dei colleghi di Mostar e di Tuzla. Da Foča il professor Savjak ha detto che non aveva alcun caso di bambino malato. Da Banja Luka invece hanno detto che prepareranno qualcosa.

JOVANOVIĆ. Signor Presidente, signori Senatori membri della Commissione, signor Ambasciatore, sono molto lieta dell'opportunità di partecipare a questa riunione. Non è la prima volta che parlo con persone del vostro Paese. Ho avuto tante occasioni di parlare con giornalisti italiani e rappresentanti dei *media* italiani che hanno cominciato a partecipare all'analisi di questo grosso problema che ha colpito anche i vostri militari.

Come medico mi ha impressionato soprattutto l'obiettivo della vostra Commissione, cioè analizzare e indagare le cause della morte dei vostri soldati per ogni tipo di malattia. Questo vostro obiettivo apre il nostro incontro. È una grande ricchezza se una Commissione parlamentare si occupa della salute dei cittadini; è una ricchezza per il vostro Paese avere persone che la pensano in questo modo. Ritengo che dovremmo assumere il vostro modello, solo che il nostro impegno è la salute di tutta la popolazione esposta alle attività e alle operazioni belliche.

Vengo da un paese che si trova vicino al fiume Drina, nell'Entità Republika Srpska, che si chiama Bratunac. Nel 1995-96 abbiamo vissuto una situazione molto infelice dopo la firma degli Accordi di Dayton, quando la popolazione serba di un comune si è trasferita nel mio. Si trattava di 4.500 persone. Poi da altre parti dell'ex Jugoslavia, da ben 66 comuni diversi, sono arrivati altri 8.500 rifugiati. Considerate che la popolazione locale era di 13.000 persone. Questo significa che in un paio di mesi è raddoppiata. La metà della popolazione era composta da rifugiati, che hanno portato con sé problemi specifici, come la perdita dei beni e delle loro radici.

Lo stress della guerra è la base e l'inizio di tutto. Nella metà della popolazione del mio comune tale stress era molto evidente. Ero allora, e sono ancora oggi, un medico. Lavoro sulla prevenzione delle conseguenze di quanto ha portato la guerra su queste persone. Sono in prima linea, sono medico di livello primario. Si tratta di un problema enorme. La popolazione ha una salute molto debole, che è andata peggiorando. Adesso si registra un aumento delle persone che si presentano per i primi problemi, provenienti proprio dalle regioni intorno a Sarajevo, in particolare dal comune di Hadzici. Il mio compito come medico era cercare di ottenere il maggior numero di dati possibile da queste persone. Per lo più i cittadini a Bratunac erano rifugiati e davano informazioni simili. Erano stati tutti esposti allo stress della guerra; avevano avuto una alimentazione precaria; avevano vissuto in abitazioni in pessime condizioni; quasi tutti avevano perso i loro beni; non sono riusciti ad adattarsi a una nuova realtà. Molte famiglie avevano per di più perso i loro cari e i problemi erano moltissimi. Solo in una parte della popolazione c'era un dato in più: quelli provenienti da Hadzici erano stati esposti ai bombardamenti.

Ho deciso di suddividere la popolazione in tre gruppi. Non avevo alcuna possibilità di occuparmi di lavoro scientifico e non sono uno scienziato, ma un medico e quello che potevo fare era raccogliere i dati e le informazioni; prendere nota di tutto ciò che era interessante e che avevo a disposizione; seguire il numero dei morti tra la popolazione locale, i rifugiati provenienti da Hadzici e il tasso di mortalità generale. Le conclusioni che avete avuto e i dati che sono riuscita a raccogliere sono veri perché vivo in un paese piccolo e quindi non era un problema contare i morti e segnare da dove provenissero.

E da qui parte tutta la storia, che alla fine ha avuto un'altra dimensione. Uno dei potenziali fattori – la mia collega ha detto che non può trattarsi di una sola causa – può essere anche l'inalazione del vapore e

della polvere che venivano prodotti dopo le detonazioni e dopo le esplosioni di proiettili con l'uranio impoverito.

Un altro fatto che devo sottolineare è che i pazienti della regione dove vivo vengono indirizzati soprattutto ai centri sanitari della Serbia, a Belgrado. Sarebbe molto importante di conseguenza disporre di dati anche a un livello più ampio, dell'intera area. Questo dibattito è stato aperto proprio a Belgrado nel 1998. Potete avere dati molto importanti sulla popolazione che viveva nel comune di Hadzici durante i bombardamenti, poi si è trasferita a Bratunac e quindi è andata a farsi curare nei centri di Belgrado. Per quanto riguarda il problema che state cercando di risolvere e per il quale siamo qui oggi, ossia trovare se esiste un legame nonché un aumento dei malati di carcinoma o della mortalità, una risposta si può trovare sicuramente presso i centri clinici a Belgrado, in particolare al Centro clinico militare di Belgrado. Per la scienza non ci devono essere ostacoli nello scambio delle informazioni e nel possesso del maggior numero possibile di dati. Posso anche indicarvi un Istituto che potrà sicuramente fornire altri elementi, perché anch'esso si è occupato della ricerca delle particelle nel terreno.

Quindi il presupposto esiste ancora, ma deve essere confermato scientificamente. Lo scopo finale di tutto il nostro lavoro, e ciò che desidero di più, è che si arrivi a vietare l'uso di munizioni ad uranio impoverito nel nostro continente.

BERBIĆ-FAZLAGIĆ. Signor Presidente, mi chiamo Jasmina Berbić-Fazlagić e sono capo del Dipartimento di ematologia al Centro clinico dell'Università di Sarajevo, con un'esperienza ventennale nel campo, inclusi gli anni di guerra. Colgo l'occasione per ringraziare il professor Coser di Bolzano che mi ha insegnato, subito dopo la guerra, come organizzare un Dipartimento di ematologia moderno. Naturalmente vorrei ringraziare anche il popolo italiano, che ha accolto i nostri pazienti, soprattutto piccoli, e le organizzazioni non governative italiane, che ci hanno aiutato molto a curarli.

Nella mia dissertazione parlavo dell'«esperimento Sarajevo». Perché «esperimento»? Per tre anni e mezzo siamo stati circondati, senza cibo, senza acqua, senza energia elettrica, senza combustibile di alcun tipo, sottoposti alle granate e ai cecchini tutti i giorni; così cercavamo tutte le strade alternative per sopravvivere. La popolazione, tra i 150.000 e i 200.000 abitanti, era chiusa a Sarajevo senza possibilità di uscire o di entrare nella città. La prova di questo completo isolamento è che in quel periodo non si è registrata nessuna epidemia di influenza o di altro tipo. Abbiamo mangiato tutti più o meno le stesse quantità di cibo, quello che ci arrivava via aerea e per noi il dolce migliore era il biscotto fatto per la guerra di Corea del 1950. In questa situazione, finché c'erano alberi nei parchi li tagliavamo per riscaldarci; quando siamo rimasti senza legna, per scaldare l'acqua utilizzavamo le soles delle scarpe, che erano di poliuretano e bruciavano bene. Due pani si scambiavano per una suola sul

mercato. Le persone nei primi sei mesi di guerra hanno perso in media 23 chilogrammi di peso; sto parlando sempre di circa 200.000 abitanti.

Ho notato l'aumento del linfoma di Hodgkin, mentre per l'altro tipo di linfoma non ho riscontrato cambiamenti. Un altro aspetto molto interessante: avevamo le medicine, ma non a sufficienza. Il gruppo di pazienti che abbiamo curato con una quantità limitata di farmaci ha fatto registrare risultati migliori rispetto a prima della guerra. Questi pazienti sono ancora vivi e stanno bene.

Ho parlato con la dottoressa Gatti del suo metodo per identificare le nanoparticelle, dopo di che abbiamo deciso di cercare altre cause per i linfomi maligni oltre all'uranio impoverito. Infatti le munizioni che venivano utilizzate tutti i giorni a Sarajevo – non quelle con l'uranio impoverito, ma quelle per così dire normali, *standard* – producevano polveri e noi naturalmente non avevamo le maschere. Vi era poi il fumo delle suole che bruciavano (di poliuretano, che è una sostanza chimica), l'acqua che non era controllata e nella quale probabilmente vi erano metalli pesanti e altri agenti dannosi per la salute. Questi sono i dati che posso citare relativamente all'«esperimento Sarajevo».

Possiamo tuttavia vedere che nel mondo c'è un aumento di queste malattie non solo dove sono in corso delle guerre. Nei Paesi non sviluppati ci sono forme che probabilmente sono collegate con i cosiddetti «*oncovirus*», mentre nei Paesi sviluppati l'aumento di queste malattie è collegato allo sviluppo industriale; nelle riviste americane si parla, ad esempio, della tintura per i capelli. Per poter essere in grado di fare uno studio serio, occorre un grande impegno; quello che sta conducendo la dottoressa Gatti sulle nanoparticelle ha il mio pieno supporto. Siccome è una novità nella ricerca delle cause delle patologie maligne, sarebbe una cosa ottima se questo progetto, che non è ancora cominciato, potesse svilupparsi.

Dall'altra parte siamo molto contenti del lavoro svolto dalla nostra Commissione anche nell'ottica di poter considerare finalmente conclusa la vicenda relativa alla «sindrome dei Balcani». Per conseguire tale risultato è necessario portare a compimento uno studio epidemiologico vero, avvalendosi del contributo di persone in grado di raccogliere i dati e di fare sondaggi in modo neutrale. Sulla base della ricerca delle cause di talune patologie che si sono registrate in alcune zone è forse possibile arrivare ad un dato molto importante per la medicina a livello mondiale.

PRESIDENTE. Intanto vi ringrazio perché le considerazioni che ho sentito fare non sono contraddittorie: sono quelle che anche noi viviamo quotidianamente. È evidente che, in considerazione dell'analisi da noi condotta, l'allarme legato alla «sindrome dei Balcani» nei soldati italiani trae origine da numeri particolari. È stato predisposto dal professor Mandelli uno studio epidemiologico che in parte ha dimostrato l'eccezionalità dell'incidenza di alcune neoplasie, in particolare il linfoma di Hodgkin. È uno studio che, anche a seguito di nostre verifiche, conteneva qualche errore perché paragonava le percentuali dei militari italiani malati a quelle riportate nei registri italiani dei tumori: è evidente che paragonare una po-

polazione dai 20 ai 40 anni, giovane e forte, con una popolazione da zero a 80 anni non ha molto senso. Questo ovviamente ci ha fatto preoccupare sulla dimensione del fenomeno, qualcosa di concreto a livello epidemiologico si evidenzia. Sappiamo che il percorso temporale dovrebbe essere più lungo e le dimensioni del campione a nostra disposizione molto più elevate. Resta tanto lavoro da fare.

DE ZULUETA (*Verdi-Un*). Vorrei fare una domanda alla dottoressa Berbić-Fazlagić. Anche se gli studi epidemiologici che lei ha citato con riferimento alla sua esperienza diretta presso l'ospedale non sono da considerare di valore assoluto, rappresentano comunque un campione importante, anche in considerazione del fatto che la dottoressa ha ricordato di aver maturato la propria esperienza sia negli anni precedenti che in quelli successivi alla guerra. Vorrei chiederle se può far avere alla Commissione i dati riferiti all'incidenza delle patologie tumorali in questi anni.

Ho avuto poi la possibilità di parlare con medici iracheni presenti sia a Baghdad che a Bassora. Anche loro sostengono di non aver potuto svolgere in questi anni studi epidemiologici di particolare rilievo, ma certamente sono stati testimoni di problematiche che mi interesserebbe sapere se corrispondono alla vostra esperienza. Mi riferisco all'incidenza tra i bambini di forme di tumore normalmente associate all'età adulta. I medici iracheni sono rimasti molto colpiti da questa incidenza, che per loro rappresentava una novità, anche se non hanno potuto indicare una dimensione statistica concreta. Mi chiedevo se anche a voi risulta un dato del genere.

BERBIĆ-FAZLAGIĆ. Personalmente posso indicare alcuni dati non completamente esatti, anche a causa della forte migrazione della popolazione. Sono comunque dati di qualità che posso certamente mettere a disposizione della vostra Commissione. Sulla base di questi dati ho potuto fare una comparazione tra la popolazione residente a Sarajevo e coloro che sono stati a Sarajevo. Non c'è alcun problema a fornirvi questi dati, anche se purtroppo il campione non è particolarmente rilevante, non essendo il nostro un Centro clinico molto grande, così come la regione su cui insiste.

Mi occupo di ematologia con esclusivo riferimento a persone adulte. Purtroppo non dispongo di dati relativi ad altre tipologie tumorali. La professoressa Obralić – che purtroppo si è dovuta allontanare perché ha dovuto recarsi in ospedale – avrebbe forse potuto darvi tale informazione. Mi limito dunque ad indicare dati generici da cui risulta che è in aumento il cancro al seno e ai polmoni. A conclusione della guerra si evidenziava un forte aumento del numero di malati di tumore al fegato e all'intestino. I nostri colleghi pediatri riferiscono di casi molto rari, ma la mia collega patologa dispone di dati al riguardo.

Si è evidenziato un altro problema che ha interessato i bambini di sei anni dopo la fine della guerra: si è manifestata una sorta di epidemia con riferimento alle leucemie acute. In realtà non si può parlare di una vera e propria epidemia, anche se resta il fatto che comunque vi è stato un

enorme aumento dei casi, da tre a quattro volte superiore rispetto agli anni precedenti. Non sono in grado di fornire dati precisi perché sono nelle disponibilità della mia collega.

BILALVIĆ. Come ho detto all'inizio, disponiamo dei dati riferiti sia al periodo antecedente alla guerra che a quello successivo alla sua conclusione. Mancano soltanto i dati riferiti a circa due anni nel periodo del conflitto.

Personalmente ho operato presso la Facoltà di medicina per 13 anni. Insieme con due studenti ho avuto modo di fare una lista di tutte le persone malate di tumore, dai bambini alle persone anziane, di cui ho inviato una parte alla dottoressa Gatti, credo due anni fa. Sono rimasta sorpresa durante la raccolta di quei dati. Chiesi al nostro direttore dove venivano curati i bambini prima della guerra, perché con quel numero di malattie volevo sapere se i bambini malati erano stati curati a Zagabria o a Belgrado, ritenendo che l'epidemiologia dei tumori in questi casi non potesse essere seguita con esattezza.

Un altro aspetto interessante mi è stato fatto notare, durante un corso di specializzazione in Olanda, da un professore che mi chiedeva se avevo notato durante il periodo di guerra e subito dopo delle malattie rare. Successivamente, circa due anni fa, ho fatto conoscere questi dati alla dottoressa Gatti. Non so se a causa della mancanza di energia elettrica a Sarajevo, ma i normali controlli ecografici durante la gravidanza non hanno potuto avere luogo. In quel periodo facevo tante autopsie e ho notato che tanti bambini presentavano anomalie. Purtroppo in quel periodo quel materiale non poteva essere archiviato in modo corretto in mancanza di energia elettrica.

Quello che manca e di cui si occupa anche la dottoressa Gatti fa riferimento anche alla mia specialità. Ho conseguito due *master* in quell'ambito, per cui sarei interessata a collegare tra di loro i dati relativi allo sviluppo delle nanoparticelle esistenti. Abbiamo i dati, possiamo lavorare, però a Sarajevo non abbiamo l'archivio del periodo della guerra. Tutto questo materiale che è adatto per le analisi va studiato. Bisogna collegare la causa con la malattia, cosa che si fa purtroppo in modo sperimentale.

DURKOVIĆ. Spero che i dati che sono stati presentati siano stati utili, soprattutto per il vostro lavoro futuro. Ho preparato i rapporti che avevate richiesto: quello dell'Istituto di genetica, ingegneria e biotecnologia di Sarajevo, il rapporto non ufficiale dell'Esercito della Repubblica Srpska, il rapporto della Commissione della Repubblica Srpska di quattro anni fa e il rapporto della dottoressa di Bratunac, già consegnato.

PRESIDENTE. Se i sindaci di Hadzici e di Han Pijesak, che avrebbero dovuto essere presenti oggi, volessero farci pervenire una documentazione o una loro testimonianza scritta, la riceveremo volentieri.

ĐURKOVIĆ. Purtroppo i sindaci non sono riusciti a raggiungere Sarajevo. Naturalmente cercheremo di avere la loro documentazione, se riterranno di prepararla, e di farvela pervenire tramite la vostra Ambasciata.

PRESIDENTE. Ringrazio la presidente Đurković e tutti gli intervenuti e dichiaro conclusa l'audizione.

I lavori terminano alle ore 18,15.

