

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA  
SUI CASI DI MORTE E DI GRAVI MALATTIE CHE HANNO COLPITO IL  
PERSONALE ITALIANO IMPIEGATO IN MISSIONI MILITARI ALL'E-  
STERO, NEI POLIGONI DI TIRO E NEI SITI DI DEPOSITO DI MUNI-  
ZIONI, IN RELAZIONE ALL'ESPOSIZIONE A PARTICOLARI FATTORI  
CHIMICI, TOSSICI E RADIOLOGICI DAL POSSIBILE EFFETTO PATO-  
GENO E DA SOMMINISTRAZIONE DI VACCINI, CON PARTICOLARE  
ATTENZIONE AGLI EFFETTI DELL'UTILIZZO DI PROIETTILI ALL'U-  
RANIO IMPOVERITO E DELLA DISPERSIONE NELL'AMBIENTE DI NA-  
NOPARTICELLE DI MINERALI PESANTI PRODOTTE DALLE ESPLO-  
SIONI DI MATERIALE BELLICO E A EVENTUALI INTERAZIONI**

## RESOCONTO STENOGRAFICO

6.

### SEDUTA DI MERCOLEDÌ 24 FEBBRAIO 2016

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **GIAN PIERO SCANU**

#### INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Sulla pubblicità dei lavori:</b>		Capelli Roberto (DeS-CD) .....	13
Scanu Gian Piero, <i>Presidente</i> .....	3	Catalano Ivan (Misto) .....	11
<b>Audizione di rappresentanti del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino – CONDAV:</b>		Cova Paolo (PD) .....	12
Scanu Gian Piero, <i>Presidente</i> . 3, 5, 9, 12, 13, 14		Grillo Giulia (M5S) .....	10
Amato Maria (PD) .....	9	Rinaldelli Andrea, <i>Rappresentante del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino – CONDAV</i> .....	5, 13, 14
		Rizzo Gianluca (M5S) .....	13

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE  
GIAN PIERO SCANU

**La seduta comincia alle 8.30.**

**Sulla pubblicità dei lavori.**

PRESIDENTE. Avverto che, se non vi sono obiezioni, la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche mediante l'attivazione di impianti audiovisivi a circuito chiuso.

*(Così rimane stabilito).*

**Audizione di rappresentanti del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino – CONDAV.**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione di un rappresentante del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino – CONDAV, il dottor Andrea Rinaldelli, che ringrazio per la sua presenza.

Avverto il nostro ospite che la seduta odierna si svolge nelle forme dell'audizione libera e che, ove necessario, i lavori potranno proseguire in forma segreta.

Con l'audizione del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino entriamo nel merito di una delle materie che la delibera istitutiva ha assegnato alla nostra competenza. Sull'argomento nella scorsa legislatura la Commissione istituita al Senato ascoltò diversi soggetti. Oltre al CONDAV, furono interpellati esperti di diverso orientamento scientifico, come il capo della sanità militare, l'associazione delle aziende produttrici (Farindustria) e l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), che ragguagliò la Commissione sui metodi di rilevamento e controllo dei casi avversi,

ovvero dei casi in cui la somministrazione di vaccini produce effetti negativi imprevisti. Sulla materia riferirono anche i Ministri *pro tempore* della difesa e della salute per quanto di loro competenza.

Inoltre, fu prodotto un questionario indirizzato all'autorità militare competente, mentre le audizioni di alcuni parenti di militari deceduti o affetti da patologie invalidanti e le segnalazioni degli auditi stessi su modalità non corrette di somministrazione, in violazione dei protocolli che la stessa autorità sanitaria militare aveva prodotto, indussero la Commissione a condurre una serie di verifiche sui libretti vaccinali che erano stati eseguiti dagli stessi interessati. Dunque, si può affermare che la questione, peraltro assai controversa, fu affrontata tenendo conto dei diversi punti di vista.

Le conclusioni dell'inchiesta svolta nella passata legislatura sono riportate nella relazione conclusiva approvata all'unanimità dalla Commissione. Vorrei riferire brevemente sulla parte relativa ai vaccini, poiché essa può costituire un punto di riferimento importante anche per il lavoro che ci accingiamo a svolgere.

In via preliminare, la relazione conclusiva, nel prendere atto della peculiarità di un trattamento sanitario quale la vaccinazione, che presuppone la somministrazione di un farmaco ad un soggetto sano, ribadì di non avere mai inteso entrare nel merito di questioni che riteneva di esclusiva competenza della discussione in seno alla comunità scientifica sia, in generale, sulla validità ed efficacia della profilassi vaccinale come strumento di tutela della salute pubblica, sia, più specificamente, sull'esistenza di un nesso causale oggettivamente accertato o accertabile tra erro-

nee modalità di somministrazione dei vaccini e insorgenza di determinate patologie.

Ciò premesso, nella relazione si ponevano in luce le numerose criticità riscontrate in sede di somministrazione dei vaccini, segnalate anche nelle conclusioni del progetto SIGNUM (Studio sull'impatto genotossico nelle unità militari), promosso dal Ministero della difesa, e la gravità di tutti i comportamenti rilevati in ambito militare, a prescindere dal loro numero e dalla loro frequenza. Essi consistevano nella mancata anamnesi vaccinale, nella somministrazione di dosi in misura superiore a quella indicata o senza rispettare gli intervalli temporali prescritti dalle case farmaceutiche produttrici; nell'effettuazione non necessaria di vaccinazioni diverse e in tempi molto ravvicinati; nell'effettuazione di richiami non necessari, essendo già in essere la copertura immunitaria; in registrazioni parziali o erranee delle vaccinazioni effettuate.

Non escludendo che errate modalità di somministrazione dei vaccini, associate ad altri fattori suscettibili di operare come concause, potessero contribuire a produrre effetti gravemente dannosi per la salute, la Commissione, a conclusione dei propri lavori, sollecitò l'adozione di norme di legge che includessero le erranee modalità di somministrazione dei vaccini tra i fattori di possibile rischio per la salute del personale militare e provvedessero, quindi, a stabilirne l'indennizzabilità nel caso dell'insorgere di gravi patologie invalidanti o addirittura in caso di decesso. Impegni in tal senso, peraltro, erano stati presi dal Ministro della difesa *pro tempore* nel corso della discussione al Senato sul disegno di legge delega per la riforma dello strumento militare.

Era stata, altresì, indicata la necessità di riesaminare l'insieme delle procedure poste alla base delle attività vaccinali in ambito militare, valutando anche le eventuali lacune registrate sul piano dei controlli interni, ivi compresi quelli relativi all'effettiva ed efficace attuazione delle direttive impartite dall'Ufficio generale della sanità militare, nonché alla piena

attuazione delle norme riguardanti l'obbligo di segnalazione dei casi avversi all'AIFA.

Ne discendeva la proposta che l'Ufficio generale della sanità militare adottasse una direttiva per definire termini e modalità di effettuazione dell'anamnesi vaccinale da parte del personale medico vaccinatore e specifiche modalità per la diffusione delle buone pratiche realizzate in tale ambito.

L'anticipata conclusione della legislatura non consentì di andare oltre la formulazione di proposte di lavoro che, per quanto concerne il profilo normativo, sono rimaste inattuato. L'inchiesta svolta nella passata legislatura comunque ci consegna delle conclusioni che possono rivelarsi importanti punti di partenza per il nostro lavoro.

Aggiungo che un altro tema rilevante riguarda le conseguenze dell'eventuale rifiuto del militare di sottoscrivere il consenso informato e, quindi, di sottoporsi in tutto o in parte alle vaccinazioni. Dopo l'audizione di un sottufficiale indagato per il reato di disobbedienza aggravata e continuata, a seguito del rifiuto di sottoscrivere la scheda anamnesticovaccinale — il caso fu successivamente archiviato dalla procura militare — la Commissione nelle sue conclusioni osservò che l'obbligo dei militari ad assoggettarsi alle vaccinazioni era stato stabilito con un decreto ministeriale del 2003 e, quindi, con un atto di normazione secondaria.

L'articolo 32, secondo comma, della Costituzione stabilisce, viceversa, che nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. Si tratta di un tema di grande rilievo, poiché richiama l'esigenza di una normativa sulla salute dei militari in linea con il precetto costituzionale al quale ho ritenuto opportuno fare cenno, in quanto ritengo che la Commissione sia interessata a svolgere gli opportuni approfondimenti.

Mi sono dilungato perché di cose da dire ce ne sono tante. Come ben ricordate, noi siamo tenuti a muovere, non in ma-

niera pedissequa, ma in maniera intelligente, come è dovuto, dal lavoro fatto dalle precedenti Commissioni.

Dottor Rinaldelli, le chiedo la cortesia di voler intervenire e la ringrazio ancora per essere presente.

ANDREA RINALDELLI, *Rappresentante del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino – CONDAV*. Innanzitutto vi saluto tutti e vi ringrazio dell'opportunità. Ringrazio il presidente e voi tutti membri della Commissione. Vi ho mandato nel giorno scorso la mia relazione. Ve l'ho mandata precedentemente perché volevo che l'approfondiste ed eventualmente mi faceste delle domande relative ad essa. Se qualcuno l'ha letta, va bene. Se volete, la posso anche leggere, ma mi piacerebbe fare degli approfondimenti al riguardo, se possibile. Poi magari voi potreste pormi delle domande, in modo tale che si possa stabilire un dibattito.

La leggo?

PRESIDENTE. Se vuole, legga la relazione, oppure sviluppi questo quaderno di sintesi, come ritiene. Se riesce a stare in mezz'ora senza che questo sia un vincolo per lei, potremmo fare anche il dibattito.

ANDREA RINALDELLI, *Rappresentante del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino – CONDAV*. Preferisco fare il dibattito, perché credo sia più costruttivo. Quello che è scritto qui lo potete anche leggere successivamente. Ve ne faccio un sunto.

Prima c'è da fare un preambolo. Quando, qualche tempo fa, ho cominciato a sentire la possibilità che venisse fatta una proposta di legge sulla riapertura della Commissione parlamentare d'inchiesta, non vi nascondo che sono rimasto un po' basito. Non ero molto d'accordo, perché ritenevo che il lavoro svolto dalla passata Commissione fosse stato talmente chiaro, evidente e propositivo – aggiungerei – che, più che la riapertura di una Commissione, mi aspettavo un approfondimento delle note riportate nella passata Commissione e, quindi, delle proposte di

legge e delle iniziative che portassero non più alla verità, perché la verità ormai, come potete aver letto nella Commissione parlamentare d'inchiesta, è stata abbastanza acclarata.

La verità non parla di un nesso evidente tra le patologie e le cause. Ci si riferisce, più che altro, ad un discorso di multifattorialità. La considerazione fondamentale che ha tirato fuori la passata Commissione è che non si può riportare la malattia ad un'unica questione, come è stata considerata fino a ieri la sindrome dell'uranio impoverito, ma non perché l'uranio impoverito sia o non sia il responsabile. Questo a livello scientifico non l'approfondisco, perché non è di mia competenza. Tuttavia, la possibilità che ci possa essere una relazione con le misure non prese dal Ministero della difesa nel caso specifico, secondo me, fa sorgere il dubbio.

Questo vale un po' per tutte le questioni, specificatamente per la questione delle vaccinazioni. La vicenda che è venuta in evidenza ed è emersa chiaramente anche grazie alle nostre testimonianze è stata appunto questa, ossia che nella maggior parte dei casi – io dico nella stragrande parte dei casi – in cui si è andati ad approfondire come vengono somministrate queste vaccinazioni, si è scoperto che le regole non venivano assolutamente rispettate. La possibilità di fare un discorso sul perché queste regole non vengano rispettate, secondo me, potrebbe essere uno degli argomenti di questa Commissione parlamentare, spero. Il problema fondamentale, però, è capire fino a che punto queste errate somministrazioni delle vaccinazioni possano aver creato in questi ragazzi delle problematiche sanitarie.

A questo proposito qualche giorno fa mi ha telefonato un avvocato siciliano, di cui vi ho mandato un allegato, che ha ricevuto una nota positiva, ossia un'accettazione da parte del Comitato di verifica, su un ricorso al TAR che ha presentato e che fa fundamentalmente riferimento alla questione multifattorialità, ma soprattutto alla questione procedurale.

Il TAR che ha emesso questa sentenza è lo stesso TAR che qualche tempo fa emise la stessa sentenza sulla mia causa. Questo sta a dimostrare che i giudici cominciano a capire, anche grazie ai lavori della Commissione parlamentare d'inchiesta passata, come si è impostata la questione e come questa questione possa essere messa sul tavolo e debba essere definita.

Fondamentalmente — non so tecnicamente come si dica — l'avvocato mette in discussione l'errata somministrazione delle vaccinazioni in relazione al servizio svolto dal militare in ambito missioni. Il soggetto ha svolto servizio anche per la pulizia dei carri, ha fatto un ampio lavoro per conto del Ministero della difesa e gli si è sviluppata una leucemia.

Nell'approfondimento delle questioni riferite a questa malattia si è scoperto che il nesso di causalità non può essere certificato, ma il fatto stesso che tutte le norme non siano state rispettate potrebbe aver portato presumibilmente allo sviluppo di questa patologia. Il giudice ha detto, giustamente, che non si può escludere che la responsabilità di questa patologia sia derivata dall'errata somministrazione, dalle procedure sbagliate nella somministrazione e dalla mancata anamnesi, oltre che dal fatto di non mettere a disposizione del militare tutte le misure di protezione per svolgere il servizio in teatri operativi. Questo ha fatto capire al giudice che molto probabilmente è lì la probabile responsabilità. Infatti, è venuta fuori la questione probabilistica, che è quella che io e la Commissione passata abbiamo posto in evidenza: « non si può escludere che... ».

Se questa situazione è stata accertata da più tribunali, comincia ad essere una questione importante. A tal proposito, vorrei fare anche un *excursus*. Il 16 dicembre 2013, grazie all'interessamento dell'allora Ministro Mario Mauro, siamo stati ricevuti al Ministero della difesa da UGESAN, PREVIMIL ed esponenti del Comitato di verifica per discutere approfonditamente delle nostre cause. Eravamo ormai diventati quelli che volevano a tutti i costi fare

emergere la verità. Siamo diventati gli esponenti di spicco di questa questione, ragion per cui siamo stati ricevuti e abbiamo parlato per più di tre ore su questa questione, intrecciando le nostre situazioni, ma allargandole un po' alla situazione generale.

Nello sviluppo di questo dialogo c'è stato un momento in cui mi sono trovato a parlare con il Colonnello Lista, un medico legale facente parte del Comitato di verifica. Nell'approfondire questa questione non è venuto fuori tanto il problema che le nostre cause non potessero essere riconosciute da un punto di vista del nesso di causalità. A loro sostenere, invece, loro non avevano una norma di legge che offrisse la possibilità di accertare questa situazione.

Secondo me, questa era una circostanza non vera, perché loro ce l'hanno queste norme. Approfondendo la questione, ho capito questo. Ormai su questa storia sono vaccinato e ho capito che il problema fondamentale forse è che il Ministero della difesa vuole una norma che offra la possibilità a questi soggetti di deresponsabilizzare le loro valutazioni e che ci sia una legge che dice: « Applico questa legge e, quindi, vado avanti ».

Fondamentalmente, comunque la legge c'è, perché la sentenza di cui vi ho parlato fa riferimento a questa situazione specifica che mi fece presente il Colonnello Lista. Si tratta anche di invertire l'onere della prova. Nel momento in cui tu mi dici che non è tua responsabilità, mi devi dire anche perché, dal momento che tutte le norme che hai esercitato sono fuorilegge, ossia non ne hai rispettata una.

Vi faccio anche un esempio per far capire meglio quello che è successo. Vi faccio l'esempio mio personale. Mio figlio è stato vaccinato male, senza anamnesi. Gli sono stati ripetuti dei vaccini che aveva già fatto e gli sono stati somministrati dei vaccini che non doveva fare, secondo i protocolli. Contestualmente a questo alla fine è stato mandato al Petrolchimico di Porto Marghera a prestare un servizio per la missione Domino.

Penso che già di per se stesso questo faccia capire che esiste una qualche probabilità che Francesco Rinaldelli, in relazione alla problematica riferita alla situazione vaccinale, molto probabilmente, anche secondo perizie e studi fatti, possa aver subito problemi nel sistema immunitario. È andato al Petrolchimico e lì, molto probabilmente, ha subito degli impatti ambientali che hanno potuto fargli sviluppare la malattia.

C'è stato anche un altro fatto, secondo me, ancora più grave. Mio figlio è stato in servizio al Petrolchimico senza corso di formazione e senza misure di prevenzione. È stato alloggiato all'hotel Ramada. All'hotel Ramada gli hanno fatto il corso di formazione e di misure di prevenzione, in hotel. Al Petrolchimico di Porto Marghera no, e non solo a lui, ma a tutti. Ho delle testimonianze dei suoi amici. Mi è stato detto: « Non abbiamo fatto niente. Avevamo le consegne normali che hanno tutti i militari, ossia le regole di ingaggio, ma quelle riferite al ruolo militare ».

Ho chiesto loro: « Come siete entrati nel Petrolchimico di Porto Marghera ? » Mi sono informato poi, sono andato ad approfondire questa questione e ho capito che se tu, da visitatore momentaneo, entri al Petrolchimico di Porto Marghera, devi essere informato. Devi fare un minicorso di formazione e avere un minimo di materiale. Come fanno questi militari ad entrare in un luogo così senza avere un minimo di formazione? Addirittura ho chiesto loro: « Se c'era un'emergenza, sapevate le vie di fuga ? » Mi hanno risposto: « No, non sapevamo niente ».

La cosa, secondo me, ancora più grave, oltre al fatto che il Ministero della difesa ha, colpevolmente, mandato i suoi ragazzi in quel luogo senza un'adeguata formazione, riguarda anche la stessa azienda: tu fai entrare dei soggetti esterni per un periodo così lungo (loro ci sono stati sei mesi, invece dei canonici tre mesi) senza un adeguato corso di formazione?

Dico questo per far capire, più che altro, come si sviluppa all'interno del sistema militare la prevenzione, con riferimento alla prevenzione legata alle vac-

nazioni e al servizio svolto dai militari. Quello che è successo al Petrolchimico di Porto Marghera a mio figlio molto probabilmente — nelle sentenze risulta e in questa è stato evidenziato — succede anche ai militari che vanno in missione.

Quante volte avete sentito dire che questi ragazzi non hanno misure protettive, indipendentemente dalla questione scientifica della pericolosità o meno dell'uranio. Come ho detto, non è di mia competenza, ma anche questo è stato un argomento abbastanza approfondito e trattato nella passata Commissione. Penso anche alla stessa storia del Salto di Quirra. Lì venivano mandati dei militari senza sapere, in realtà, come dovessero comportarsi. Questo per dire che nella realtà il servizio militare viene svolto, secondo me, con molta superficialità. Questa è una delle questioni che mi piaceva sottolineare.

A proposito di questo c'è anche una confidenza, che ho scritto nella relazione. Qualche giorno fa — l'avevo incontrato precedentemente — ho incontrato un medico militare. Ho voluto approfondire questa questione in quanto voglio capire perché succedono determinate cose.

Con questo medico militare abbiamo parlato per quasi un paio d'ore sul perché loro fanno questo tipo di procedure e perché non le rispettano. Ci vuole tanto poco a fare una vaccinazione o a non farla, secondo la necessità. Lui mi ha spiegato, in due parole, questa questione: « Noi rispondiamo a una logica militare, non a una logica medica ». Nel momento in cui tu tratti il mio stato di salute, indipendentemente dal fatto che io sia militare o meno, ti devi approcciare al mio stato di salute per quello che serve a me. Se — gli ho detto — esiste la possibilità che il tuo approccio medico possa in qualche modo creare dei problemi al militare, che cosa fai? Ti rifiuti? Lui ha detto: « Tecnicamente sì, ma non sempre è possibile ». « Come, non sempre è possibile? » gli ho chiesto. « Se da un punto di vista tecnico questo può creare dei problemi all'operatività del militare e della caserma », mi ha

spiegato, « sono costretto ad andare avanti ». « Come, sei costretto ad andare avanti ? » ho ribattuto.

Questo, secondo me, mette in evidenza un problema fondamentale, che è la responsabilità medica. Nel caso di mio figlio, come nel caso di tanti altri militari, perché sono state praticate a prescindere delle vaccinazioni, sempre le stesse e sempre a tutti i militari? Evidentemente perché questo non è un protocollo. Il protocollo recita l'esatto contrario. È una *routine*.

Perché viene fatta questa *routine*? Ho chiesto anche questo e la considerazione finale è la seguente: nel momento in cui un militare diventa militare, deve aver rispettato delle norme, tra cui le vaccinazioni. Se devo fare una ricerca approfondita dell'anamnesi, cosa che non fanno mai e che non hanno mai fatto, almeno finché io ne ero a conoscenza, questo richiede un determinato tempo. Monitorare 500 militari da parte di uno o due ufficiali non è facile.

Quelli che si può ritenere che non possano essere messi in operativi dove si mettono poi? Sono militari, sono civili? Secondo me, è un problema proprio di gestione del personale. Se, per evitare questo, si passa sulla pelle — scusate — dei ragazzi, questo per me non va bene, perché la tutela della salute del militare deve essere una delle questioni fondamentali che la Repubblica pretende. A un militare si chiede l'estremo sacrificio, ma fino al momento prima il militare deve essere tutelato in qualsiasi maniera. Questa è un'altra delle considerazioni fondamentali che ho capito.

Secondo me, c'è stata un'altra questione, che ho trattato anche nella relazione. Tempo fa inviai una lettera alla Presidenza della Repubblica, spiegando la nostra situazione. Questo è stato molto tempo fa. Sarà stato il 2006-2007. Chiesi delle spiegazioni. La lettera l'avete agli atti.

Nella risposta della Presidenza della Repubblica si fece riferimento al fatto che era in piedi un Comitato, il CPCM, nato appositamente per fare un determinato tipo di ricerca. Lì specificamente si prevede anche la ricerca sui componenti dei

vaccini. Si trattava di analizzare i vaccini, cosa che dal 2007 ancora non è stata fatta.

Non solo, c'era anche tutta una serie di mandati che avrebbero dovuto essere svolti da questo Comitato e che non sono stati assolutamente svolti. Uno dei componenti di questo Comitato è la dottoressa Antonietta Gatti. Non voglio mettere in discussione la sua serietà, ma in alcune dichiarazioni che fece in un video sulla « Sindrome dei Balcani » metteva proprio in evidenza il fatto che le vaccinazioni possono essere state il problema che ha sviluppato questo tipo di patologia. Dalle analisi fatte su vaccini militari e contestualmente sul liquido seminale di Francesco Finessi si scoprì che erano simili. La dottoressa disse, in maniera molto tranquilla, che non si poteva escludere che le vaccinazioni fossero la causa di questa situazione.

Il Comitato di verifica, secondo me, dal 2007 ad adesso non ha fatto alcun tipo di ricerca e nelle ricerche presentate l'analisi dei vaccini, che era una delle questioni fondamentali, non è stata approfondita. Questa è un'attività che, secondo me, bisognerebbe fare, per capire, perché questa è anche una materia giudiziaria che per noi è fondamentale.

C'è un'altra questione importante che riguarda specificamente le nostre cause. Abbiamo capito che il Comitato di verifica non risponde più a una logica di valutazione di una richiesta in relazione all'effettiva necessità. Io faccio la mia richiesta di benefici delle vittime del dovere per cause riferite a questioni sanitarie. Chi valuta nel Comitato di verifica queste questioni sanitarie, però, è il soggetto contro cui io in qualche maniera mi muovo. Gli stessi componenti del Comitato di verifica, cioè, sono quelli che ritengo responsabili, non personalmente, è chiaro, ma in quanto membri della sanità militare. Capite che si tratta di un conflitto di interessi piuttosto importante.

Perché all'interno di questo Comitato di verifica non si comincia a ragionare un po' per far entrare delle persone esterne, che non abbiano questo conflitto di interessi? Ci troviamo sempre con un muro di

gomma. Ci rigettano tutte le richieste, nella stessa identica maniera. Se prendete dieci rigetti, vedete che sono esattamente uguali, come se fossero un ciclostile. Lo prendono e te lo mandano. Tu continui a fare lotte, vai davanti ai giudici e tutto, ma alla fine — diciamo la verità — a livello economico e a livello umano prima o poi molli.

Se questa è la logica del Comitato di verifica che rappresenta lo Stato, mi dispiace, ma non ci sto. Continuerò sempre e comunque a lottare su questa questione, perché ritengo di doverlo alla memoria di mio figlio. Molti me l'hanno detto, però: « Non ce la faccio più, non ho più soldi ». In questo senso lo Stato ci deve aiutare. Noi non siamo qui per farci pubblicità o per avere vendetta. L'ho sempre detto a tutti i livelli. A me non interessa quello che succederà quando verranno accertate le responsabilità. A me interessa poter piangere la morte di mio figlio come qualsiasi persona di questo mondo e, come me, che lo possano fare tante famiglie.

Quello che vorrei che venisse fuori da questa Commissione parlamentare è fondamentalmente questo: vorrei che ci venisse data la possibilità di seguire un percorso che rimanga all'interno dell'amministrazione e che non ci butti nei tribunali, perché per noi sarebbe la fine. Conosco persone che vanno avanti da quindici anni con queste sentenze, con ricorsi, controricorsi, memorie. Ti sfinisce. La vita è finita.

C'è un *flash* che mi è venuto adesso. Addirittura venne istituito dalla passata Commissione un ufficio — dico bene? — proprio d'ascolto, in modo che i militari che avevano queste problematiche potessero confrontarsi. Conoscete la signora Santa Passaniti. È una di quelle persone che, insieme a me e alla signora Gomiero, portano avanti questa battaglia. Ci aggiungo anche Giuseppe Tripoli. Siamo diventati un po' l'emblema di questa storia.

Per provocazione la signora Passaniti fece questa telefonata. La prima risposta che le dettero in questa telefonata fu: « Lasci perdere i vaccini, signora. Chi glielo fa fare? » Detto a una come la signora

Passaniti, o come me, è una provocazione, ma una persona che si avvicina a questo argomento che cosa fa? Molla, lascia perdere. Questa, secondo me, è una delle questioni fondamentali.

Vorrei chiudere riferendomi al discorso che faceva il medico militare, perché è importante. Gli ho chiesto: « Nel momento in cui non rispetti, oppure sei costretto a non rispettare, le regole, o a documentare che non le puoi rispettare, come fai? ». Mi ha risposto: « È semplice: scrivo quello che non faccio ». « Come, scrivi quello che non fai? » « Scrivo che faccio le vaccinazioni, ma non le faccio. Le butto nel *water*, perché la responsabilità di poter creare problemi a un militare non la voglio ».

Gli ho fatto presente: « Questo, però, falsa tutti i dati. Lo sai? » Quando andiamo a certificare dei dati, forse i dati non portano..., probabilmente sarà uno di cento, ma il fatto stesso che, per tutelare una determinata pratica, si sia costretti a fare una forzatura, secondo me sta a dimostrare quanto poi la difficoltà dei medici militari, in realtà, ci sia.

Questa è una proposta che faccio io. Questo non è stato mai fatto. Credo che debba esserci la possibilità che la nuova Commissione parlamentare ascolti qualche medico militare per capire il sistema in cui operano e quali sono i loro obblighi.

Penso di aver finito. Vi ringrazio.

PRESIDENTE. Grazie a lei, dottor Rinaldelli.

Francesco, il figlio del dottor Rinaldelli, purtroppo è mancato otto anni fa. L'attenzione e la partecipazione che ha contraddistinto il vostro e il nostro atteggiamento sono il segnale più eloquente non solo di una sensibilità politica, ma anche di una *pietas* che non può mai mancare, e che di sicuro non manca a questa Commissione.

Do la parola ai colleghi che intendano intervenire per porre quesiti o formulare osservazioni.

MARIA AMATO. Grazie, presidente. Grazie, dottore. Al di là della *pietas* e dell'ascolto, penso che sia opportuno — è

un messaggio anche, se vuole, di quel minimo di speranza che si cerca – sapere che si può non rimanere basiti di fronte all'istituzione di questa Commissione d'inchiesta e soprattutto di fronte alla condivisione della volontà di questa Commissione d'inchiesta di prendere per buone le conclusioni e i contenuti della relazione della precedente Commissione d'inchiesta e di passare a un'azione che sia un'azione operativa. Si tratta di tentare di portare queste vicende al di fuori dell'alveo della giustizia per delle azioni che siano delle azioni di cambiamento.

In rapporto alle azioni di cambiamento, sono un medico e, quindi, l'approccio che ho con le questioni rispetto alla salute sono quelle di portarle via dalla giustizia e di riportarle nell'ambito della scienza e della salute.

Sulle concause credo che ci possa ormai essere un accordo, perché le vaccinazioni, anche se condotte secondo regola d'arte, determinano in tutti gli individui, anche in quelli più sani, una caduta transitoria delle difese immunitarie, soprattutto quando parliamo di virus o batteri attenuati. La caduta di difese immunitarie, ovviamente, esalta l'esposizione a qualsiasi rischio, soprattutto a quello indotto da radiazioni ionizzanti. Qualsiasi medico direbbe che i due elementi fanno una sommatoria di cause.

La realtà è che abbiamo bisogno, per fare azioni che siano azioni vere, di risultati di studi epidemiologici, più che di sentenze. La correlazione di quali vaccini siano stati usati e di quanti militari siano stati vaccinati e quanti no ci può stare sicuramente. Rispetto a un comportamento anomalo del buttare il vaccino ci può stare una variabile di percentuale che in statistica si considera sempre. In realtà, però, ormai per agire è necessario – credo – uno studio epidemiologico, più che il racconto delle devianze, che penso sia ormai una certezza, viste le Commissioni precedenti.

Occorre conoscere la correlazione tra la malattia, quanti e quali vaccini sono stati fatti, quanti erano scaduti e in quali quantità il programma vaccinale non viene

rispettato. Soprattutto, però, volevo sapere se, dopo tutti questi anni di lavoro di ricerca, esiste già preparata una scheda di raccordo anamnestico che possiamo inserire, oppure un'indicazione per cui coinvolgere l'Istituto superiore di sanità in una linea guida stringente rispetto a se, quando e come fare le vaccinazioni. È quello che possiamo inserire eventualmente in una proposta per andare oltre tutto questo e soprattutto per fare tesoro delle tragedie nella vita delle persone per evitarne altre, perché il tempo che passa è tempo di possibilità di altri incidenti e di altri comportamenti anomali di questo tipo.

GIULIA GRILLO. In parte sottoscrivo quanto già detto dalla collega Amato, in particolare per quanto riguarda la parte relativa alla raccolta della segnalazione degli eventi avversi che si realizzano in seguito alle vaccinazioni, ma non solo.

Per esempio, vedo che la vecchia Commissione aveva anche segnalato l'esigenza di condurre uno studio epidemiologico *ad hoc* sull'incidenza delle patologie asbesto correlate. Mi sembra che manchi proprio. Secondo me, questa Commissione dovrebbe accertare se esista all'interno della sanità militare un qualche organo che si occupa di analizzare le patologie che colpiscono il personale militare e di analizzarle in maniera sistematica, non con un diario di bordo.

A proposito di questo, ricollegandomi sempre a quello che ha detto la collega Amato, vorrei che questa Commissione accertasse, in primo luogo, chi è il responsabile dell'acquisto dei vaccini per conto della sanità militare, ossia se c'è una figura all'interno della sanità militare che si occupa di questo. Eventualmente, se il dottor Rinaldelli lo sa, ci può rispondere.

Vorrei si accertasse anche chi è responsabile all'interno della sanità militare per la « detenzione » dei vaccini, ossia in quale parte della sanità militare, in quale centro, in quale luogo vengono conservati i vaccini.

Vorrei sapere anche se c'è un'informaticizzazione e conoscere, quindi, i dati relativi alla gestione proprio dei farmaci,

ovviamente non solo dei vaccini, perché i vaccini saranno insieme a tutti gli altri farmaci. Chiedo che questa Commissione accerti la modalità di acquisto e di gestione generale della farmacia militare. Vorrei sapere anche i nomi dei responsabili della farmacia militare almeno negli ultimi quindici anni, visto che stiamo parlando di un arco temporale così ampio.

Rispetto a quanto detto dal signor Rinaldelli e dalla collega Amato, desidererei anche sapere se ad oggi esistono dei protocolli e quali sono stati in questi quindici anni i protocolli di somministrazione dei vaccini e se esistono — credo che non esistano, da quello che ho capito io — dei modelli di consenso informato e come sono. Se ce li potessero far pervenire, questa Commissione li potrebbe visionare.

Sul Comitato di prevenzione e controllo delle malattie, raccogliendo quanto chiesto da Rinaldelli, chiedo che la Commissione verifichi se esiste ancora questo Comitato, chi ne fa parte, cosa ha prodotto, come diceva Rinaldelli, anche quanto abbiamo speso per tenerlo in piedi e rispetto alle prime denunce della Gatti che cosa è stato fatto.

Concludo con una questione che non c'entra. Sullo studio *SIGNUM* volevo segnalare a Rinaldelli che non riesco ad aprire il *file* e chiedergli se magari ce lo rimanda in un formato diverso. Questo è un problema a parte.

Mi sembra, al momento, di aver finito.

IVAN CATALANO. Devo scusarmi con la Commissione perché, purtroppo, sono arrivato tardi nel *download* delle relazioni. Il sistema non me le ha fatte scaricare, ragion per cui non ho potuto leggere le informazioni che ci ha trasmesso l'audit.

Sono d'accordo in parte con le considerazioni della collega Amato, anche in relazione alla recente proposta di legge che abbiamo approvato alla Camera sulla responsabilità dei medici. Se la responsabilità dei medici che abbiamo approvato con il disegno di legge si estende ai medici militari, allora la definizione della linea

guida è una questione imprescindibile. Credo che dobbiamo lavorare sicuramente su questo fronte.

Inoltre, sono d'accordo sulla questione che sollevava la collega Grillo e vorrei estendere la questione dei dati, perché credo di aver capito che uno dei problemi relativi alle vaccinazioni sia anche la gestione dei dati relativi alla vaccinazione. Volevo capire come vengono gestiti i dati delle cartelle cliniche dei militari. Se la gestione dei dati non è informatizzata, ma è cartacea e si perde nei meandri degli archivi cartacei e, quindi, la somministrazione dei vaccini viene fatta ma non si ha nemmeno contezza di ciò che ad un militare è stato somministrato, potrebbe essere anche questo problema da risolvere, e ciò si potrebbe fare attraverso l'informatizzazione dei dati. Se ad un militare segue una cartella clinica digitalizzata che è possibile consultare, magari un medico militare non somministra due volte lo stesso vaccino.

Volevo proseguire il discorso che faceva la collega Grillo sulla gestione. La Commissione, a mio avviso, avendo come collaboratore un magistrato della Corte dei conti, può sviluppare il filone della gestione dell'approvvigionamento dei vaccini in ambito militare seguendo i soldi e la gestione finanziaria della questione per capire se ci siano dei profili interessanti di responsabilità.

Se c'è anche una responsabilità nella gestione dell'approvvigionamento dei vaccini e nella gestione dei vaccini scaduti, oppure, come diceva prima l'audit, se c'è una responsabilità nel buttare via il vaccino o nel fare finte vaccinazioni, essendo responsabilità anche nella gestione finanziaria della vicenda, credo che dare mandato a questo collaboratore della Corte dei conti di verificare ciò potrebbe essere utile.

Questa era la mia domanda: vorrei sapere se ci può dire, se lo sa, come vengono gestite le cartelle cliniche dei militari. Data anche la sua esperienza personale, vorrei sapere se ci può raccontare se esiste un'analogia con il modo in

cui vengono gestite le cartelle cliniche nel civile, con la carta sanitaria nazionale, per esempio.

Sono del tutto all'oscuro di come funziona l'ambito militare. Non provengo dalla Commissione difesa e, quindi, non seguo la questione, né provengo da una Commissione che segue la sanità. Provengo, invece, da una Commissione che segue le infrastrutture e i trasporti, comprese le infrastrutture materiali, ragion per cui sono più incline verso una competenza nell'ambito della gestione delle informazioni. Vorrei capire questa questione e se può esserci utile capire anche la gestione dei dati per prevenire, invece che accertare solo le responsabilità, e fare in modo che ciò non accada in futuro con una gestione corretta dei dati.

Questo era quanto volevo capire.

**PRESIDENTE.** Benché non sia necessario il mio giudizio, le domande che avete posto sono di estremo interesse, e vi ringrazio. Abbiamo, però, solo dieci minuti e sono iscritti a parlare tre colleghi. Se riusciamo a formulare le domande in maniera estremamente sintetica, possiamo provare a chiudere almeno questo primo giro. Se poi rimanessero in piedi delle questioni, troveremo altre modalità.

**PAOLO COVA.** Grazie, presidente. Ringrazio l'auditore e cerco di essere veloce.

Il primo che sollevo è il tema, già segnalato, delle cartelle cliniche e delle schede sanitarie. Credo che ancora attualmente la gestione della cartella clinica dei militari non sia funzionante. Volevo capire questo e avere un riscontro anche da parte dall'auditore.

Credo che in alcuni casi non si siano trasferite le informazioni su tutti i protocolli che sono stati fatti da quando il militare viene arruolato per tutto il percorso, con riferimento a tutto quello che ha subito e a tutto quello che ha anche segnalato. Una scheda anamnestica ci deve essere, e ci deve essere sempre. Non finisce ad un certo punto, quando ti devono vaccinare. Credo che questo sia un problema.

Vorrei capire, quindi, se sia solo un mio ritorno il fatto che ancora adesso questa scheda anamnestica e tutta la scheda sanitaria non funzionino, anche perché è nostro interesse evitare che succedano problemi anche nel futuro. Se non viene segnalato tutto lo stato sanitario del militare che abbiamo in carico, questo è un problema.

Il secondo problema che volevo segnalare consiste nel cercare di capire anche con lei, sempre riguardo al tema delle vaccinazioni, se i problemi delle vaccinazioni che si sono verificati, secondo voi, riguardano solo i reparti di pronto intervento e quelli che sono andati in missione o anche le vaccinazioni che vengono fatte normalmente? Il protocollo non funziona sempre o non funziona solo in determinate condizioni, quando si ha l'urgenza di dover far partire questi militari?

Oltretutto, queste vaccinazioni sono avvenute a pioggia, indipendentemente, non sapendo quali fossero i reparti che dovevano partire, ragion per cui c'è stata anche una mancata organizzazione di questi reparti proprio a livello materiale? In sostanza, non sapendo quali fossero i reparti che sarebbero partiti, sono stati vaccinati tutti, oppure è avvenuto un altro caso? Credo che questo stia avvenendo ancora adesso.

Vorrei capire: questo è fatto a caso, non sanno, non hanno programmato? Ci può essere un problema sanitario, ma ci può essere anche un problema di gestione dei corpi militari. Se decido che una missione la fa quel corpo, vaccino solo quella squadra, quel battaglione e non tutta una caserma. Può essere anche questo il punto, ma vorrei un ritorno anche da voi.

Passo al secondo aspetto: le segnalazioni avverse. Sento parlare di segnalazioni avverse che sono state fatte o non sono state fatte. Credo che questo per legge sia obbligatorio per tutti. Io sono un veterinario e sono obbligato a fare le segnalazioni avverse. Qualsiasi medico è obbligato a farle. Sono obbligato anch'io. È questo che mi sembra strano. Voglio capire se i medici all'interno dei corpi

militari non segnalano mai segnalazioni avverse, se non c'è mai alcun caso, se questo non è mai stato fatto o se è stato fatto solo in alcuni casi e in alcune considerazioni.

Grazie.

ROBERTO CAPELLI. Presidente, volevo contribuire anche all'organizzazione dei lavori, ragion per cui affido le considerazioni finali ad un altro momento. Magari il confronto è più utile nella domanda diretta. Credo che il problema non siano i protocolli. Esistono, ma il problema è come vengono applicati. Il problema è cercare di sapere, e molto spesso lo si fa in via confidenziale, come ha rilevato l'audit.

A me mancava un pezzo. Ho letto le relazioni. Faccio solo una domanda. Al di là dei protocolli vaccinali e della multi-vaccinazione applicata, intercorrevano dei tempi tra il momento vaccinale e l'invio in missione? C'è anche la quarantena da rispettare, ossia il tempo. Mi interessava sapere se veniva rispettato questo tempo, se ciò è di sua conoscenza, ovviamente.

GIANLUCA RIZZO. Ringrazio il dottor Rinaldelli. Sarò brevissimo, visto il tempo che ci rimane. Sollevo alcuni spunti di riflessione su quanto detto.

Mi ha colpito molto l'aneddoto su quell'incontro che avete avuto al Ministero della difesa il 16 dicembre 2013. Proprio in virtù di questo incontro credo che al prossimo Ufficio di presidenza chiederò di audire i nomi fatti da lei per avere un confronto e approfondire la questione.

La ringrazio poi per aver posto un accento sul Comitato di verifica. Anche quello credo che per la Commissione sia uno spunto propositivo. Fare una rivalutazione sarebbe importante.

Infine, in relazione a quanto detto sui medici militari, credo che sia intanto opportuno audirne qualcuno per avere un po' più di contezza del tipo di lavoro che svolgono, ma credo anche che la Commissione debba accertare, a questo punto, quale sia la posizione giuridica dei medici militari. Il medico militare risponde a se

stesso, in quanto medico risponde al giuramento di Ippocrate o risponde agli ordini dei superiori?

Grazie.

PRESIDENTE. Dottor Rinaldelli, dopo le risposte alle domande dei colleghi faremo una piccola riflessione conclusiva. Lei non è, naturalmente, tenuto a fornire risposte a tutte le domande, perché sono domande anche molto impegnative. Dica quello che sa, dottore.

Do la parola al dottor Rinaldelli per la replica.

ANDREA RINALDELLI, *Rappresentante del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino* – CONDAV. Fondamentalmente ho capito una cosa. Per quanto riguarda la questione delle reazioni avverse, vennero fatti anche degli interventi nella passata Commissione, di cui uno da parte dell'Istituto superiore della sanità, che, secondo me, in quell'occasione fu una risposta piuttosto offensiva. Dire che da parte del Ministero della difesa non sono mai arrivate denunce di reazioni avverse mi sembra piuttosto grave.

PRESIDENTE. Si tratta dell'AIFA.

ANDREA RINALDELLI, *Rappresentante del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino* – CONDAV. Sì, era l'AIFA, scusate. Adesso faccio un po' di confusione.

Non solo, anche lo stesso generale Marmo, riguardo a questa questione, fece delle considerazioni del tipo: « Non sono a conoscenza di reazioni o di pratiche fatte a militari in maniera sbagliata. Se dovesse succedere questo, gli ufficiali medici se ne assumono la responsabilità ». Questo serve a capire quello che mi confermava questo medico militare. Chiaramente, questa è una confidenza. La potete prendere come tale. Proprio per questo ho chiesto che vengano auditi i medici. Forse è il caso.

Questo medico mi ha detto: « Guarda che dai militari è scritto tutto. Abbiamo dei registri, nei quali dobbiamo scrivere

tutto. Quando facciamo una vaccinazione, ci deve essere scritto il lotto, il tipo di vaccino, tutto».

Faccio una domanda: avete mai visto un libretto vaccinale di un militare? È scritto a penna. Ci sono solo la data e il tipo di vaccino. Tra l'altro, come nel mio caso, sono diversi dalla certificazione della vaccinazione. Nel mio caso, per errore, chiesi al Ministero della difesa, o meglio all'infermeria del corpo dove è stato vaccinato mio figlio, il certificato vaccinale. Per errore mi arrivarono, da una parte, il certificato e, da un'altra, il libretto: erano diversi. Sul libretto c'era scritto che aveva fatto l'antitetanica, sul certificato no. Sul libretto non c'era scritto che aveva fatto la trivalente, sul certificato sì.

La domanda sorge spontanea: hanno scritto sul certificato quello che, secondo norma, avrebbe dovuto fare? C'è un accenno. La sera prima mio figlio ha telefonato alla mamma chiedendo le vaccinazioni che aveva fatto in ambito civile. Già di per sé stesso questo sarebbe stupido, scusate. Le chiedi alla ASL. Perché le devi chiedere a tua madre? Se non se le ricorda, che si fa? Lo si vaccina a prescindere? Questa è già una cosa.

Non solo, nella valutazione di queste vaccinazioni che aveva fatto, gli era stato detto che l'antitetanica l'aveva già fatta e che aveva avuto già il morbillo. Il giorno dopo, però, gli hanno rifatto l'antitetanica e la trivalente. Allora che te le mando a fare le informazioni, se poi non ne tieni conto?

Secondo me, non è che non funzionino le regole e le norme. Le norme ci sono. Sapete quanto è lungo il protocollo DIFESAN? Sono quasi 150 pagine, in cui specificatamente non dicono di che colore è la siringa, ma ci manca poco. Perché non lo rispettano? Per superficialità, per negligenza? Questo non lo so. La domanda la pongo a voi. Il dubbio è questo.

Addirittura un'altra domanda che ho fatto casualmente a questo medico è stata: « I vaccini chi ve li fornisce? » « Ho un mio budget economico e li acquisto io », mi ha detto lui. Io ho sempre saputo che vengono forniti dai centri di distribuzione. Lui mi

ha detto questo: « So che in ambito di Esercito – lui è dell'Aeronautica – questo avviene. Sulle caserme grandi molto probabilmente vengono forniti da centri di raccolta ».

Quanto a come funzionano i centri di raccolta, ho la testimonianza di un militare che ha fatto scorta, un ufficiale medico. C'è una testimonianza scritta. Andando a prendere i vaccini, questo medico praticamente ha fatto tre ore di viaggio sotto il sole, con i vaccini. « Quando sono arrivato in caserma, il vaccino non me lo sono fatto ». Questo per dire.

**PRESIDENTE.** Grazie, dottor Rinaldelli, per quello che intendeva dire e non ha potuto dire per mancanza di tempo. Le saremmo molto grati se ci facesse pervenire una memoria scritta.

**ANDREA RINALDELLI, Rappresentante del Coordinamento nazionale danneggiati da vaccino – CONDAV.** Magari con domande specifiche. Me le potete fare.

**PRESIDENTE.** No, quello no. Sulla base delle domande che le sono state poste scriva quello che ritiene di dover ancora aggiungere.

Vorrei considerare una cosa con voi, anche perché, fra l'altro, il collega Rizzo vi ha fatto esplicito riferimento. Credo che la prossima settimana, sempre rispettando il programma delle due audizioni, dovremo comunque trovare il modo per fare un Ufficio di presidenza. C'è la necessità di mettere a punto tutta una serie di iniziative, gran parte delle quali, per esempio, finalizzate a individuare le modalità per poter avere le risposte alle domande che avete posto. Dubito che il dottor Rinaldelli sia in grado di fornirle. In ogni caso, erano talmente specifiche e talmente ben calibrate che bisognerà che le risposte ci pervengano dalle fonti giuste, da quelle abilitate, in maniera tale che non ci siano problemi.

Vorrei anche fare una considerazione, perché mi piace farla. Credo che oggi sia emersa la natura effettiva della nostra Commissione. È emerso l'ambito d'inchie-

sta, quello cioè in ragione del quale dobbiamo approfondire, senza reticenze, senza distrazioni e con l'onestà che ci è dovuta.

Accanto a questo aspetto c'è quello propositivo: stiamo già lavorando di fatto — oggi l'abbiamo fatto, mi pare, in maniera estremamente importante — all'individuazione di veicoli e strumenti di tipo normativo, anche semplicemente regolamentare, in maniera tale che a giugno, come ci siamo promessi, possiamo aver concluso interamente il nostro cammino.

Vi raccomando, se me lo consentite — e finisco — di essere presenti domani alle 8.30, perché dovremmo audire il presi-

dente dell'Associazione italiana di radioprotezione medica, il professor Giorgio Trenta.

Ringrazio gli uffici, il dottor Strinati, nostro collaboratore, e voi e vi auguro buona giornata. Ringrazio ancora il dottor Rinaldelli e dichiaro conclusa l'audizione.

**La seduta termina alle 9.35.**

---

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI  
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE*

DOTT. RENZO DICKMANN

*Licenziato per la stampa  
l'8 maggio 2017.*

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO



\*17STC0022670\*