

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA  
SUI CASI DI MORTE E DI GRAVI MALATTIE CHE HANNO COL-  
PITO IL PERSONALE ITALIANO IMPIEGATO IN MISSIONI MILI-  
TARI ALL'ESTERO, NEI POLIGONI DI TIRO E NEI SITI DI  
DEPOSITO DI MUNIZIONI, IN RELAZIONE ALL'ESPOSIZIONE A  
PARTICOLARI FATTORI CHIMICI, TOSSICI E RADIOLOGICI DAL  
POSSIBILE EFFETTO PATOGENO E DA SOMMINISTRAZIONE DI  
VACCINI, CON PARTICOLARE ATTENZIONE AGLI EFFETTI DEL-  
L'UTILIZZO DI PROIETTILI ALL'URANIO IMPOVERITO E DELLA  
DISPERSIONE NELL'AMBIENTE DI NANOPARTICELLE DI MINE-  
RALI PESANTI PRODOTTE DALLE ESPLOSIONI DI MATERIALE  
BELLICO E A EVENTUALI INTERAZIONI**

## RESOCONTO STENOGRAFICO

79.

### SEDUTA DI MERCOLEDÌ 24 MAGGIO 2017

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE GIAN PIERO SCANU

#### INDICE

---

	PAG.
<b>Sulla pubblicità dei lavori:</b>	
Scanu Gian Piero, <i>Presidente</i> .....	3
<b>Seguito dell'esame testimoniale dell'Ispettore Generale della Sanità Militare Gen. Enrico Tomao:</b>	
Scanu Gian Piero, <i>Presidente</i> .	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16
Boldrini Paola (PD) .....	11, 12
Catalano Ivan (CI) .....	7, 8, 12, 13, 14, 15
Tomao Enrico, <i>Ispettore Generale della Sa- nità Militare</i> ...	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

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).*

**Seguito dell'esame testimoniale dell'Ispettore Generale della Sanità Militare Gen. Enrico Tomao**

PRESIDENTE. Buongiorno a tutti.

L'ordine del giorno reca il seguito dell'esame testimoniale dell'ispettore generale della sanità militare, il generale Enrico Tomao, che saluto e ringrazio per la sua presenza.

La prima parte dell'esame testimoniale ha avuto luogo nella seduta antimeridiana dello scorso 10 maggio secondo le consuete modalità fissate dagli articoli 13, comma 1, e 15, commi 1 e 2, del Regolamento interno della Commissione, in base alle quali l'ispettore generale della sanità militare è stato audito in qualità di persona informata sui fatti ai fini dello svolgimento dell'inchiesta.

Proseguiamo in questa sede l'esame approfondendo alcune delle questioni affrontate, chiedendo al generale Tomao di dare seguito a quanto richiestogli in precedenza.

Ricordo che, ove lo si ritenesse necessario, i lavori della Commissione potranno proseguire in seduta segreta.

Ancora buongiorno, generale. Riprendiamo i nostri lavori. Mi debbo rifare all'esame testimoniale reso il 1° marzo scorso dal colonnello Claudio De Angelis, dell'Osservatorio epidemiologico della difesa, il quale ha dichiarato alcune cose che ora le ricorderò e ricorderò ai colleghi della Commissione.

Il colonnello De Angelis ha detto: « L'Osservatorio epidemiologico della difesa attualmente ha un organico insufficiente sia dal punto di vista qualitativo sia quantitativo ». Ha ancora aggiunto: « Le informazioni che raccoglie sono limitate al periodo in cui il militare rimane in servizio, e quindi non consentono di avere un quadro completo della vita sanitaria di queste persone ».

Ha ancora detto: « Nel caso del mesotelioma, caratterizzato da una lunga latenza, e che quindi colpisce prevalentemente personale in quiescenza, è stato concordato con l'INAIL un progetto di studio finalizzato a estrapolare dai *database* dei COR, i Centri operativi regionali, appositamente costituiti per la sorveglianza dei mesoteliomi, progetto rimasto ancora sulla carta ». Infine, relativamente al protocollo Mandelli « Le relazioni annuali al Parlamento si sono interrotte nel 2007 ».

A questo punto, generale, abbiamo chiesto al colonnello De Angelis se avesse segnalato le carenze strutturali da lui dichiarate nell'esame testimoniale reso davanti alla Commissione, ed egli ha risposto di aver chiesto a lei di colmare le lacune che sono state espone in Commissione.

Le domando, e questa è la prima domanda: il colonnello De Angelis le ha segnalato queste carenze strutturali dell'Osservatorio epidemiologico della difesa ?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì, me le ha segnalate e in

relazione alla situazione **ho integrato con personale dell'Ispettorato.**

PRESIDENTE. Si può avvicinare, gentilmente, perché abbiamo rumore.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare.* ... e in particolare ho provveduto a dare all'Osservatorio epidemiologico della difesa due impiegate civili della difesa esperte di informatica.

PRESIDENTE. A seguito di queste segnalazioni, quindi, lei ha implementato...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare.* Sì, la componente civile.

PRESIDENTE. ... l'organico con due impiegati civili.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare.* Sì.

PRESIDENTE. Ha assunto anche altre iniziative per rimuovere queste carenze o, allo stato attuale, solo l'iniziativa che ci ha detto?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare.* No, l'**integrazione** organica come personale, poi le iniziative delle quali la Commissione è a conoscenza, per riuscire comunque a rendere tutti gli studi che stiamo facendo più efficaci attraverso le collaborazioni con le altre realtà istituzionali con le quali lavoriamo.

PRESIDENTE. Di queste carenze, generale, è stato informato il capo di Stato maggiore della difesa?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare.* No, il Capo di Stato maggiore della Difesa sulle carenze, no. Ripeto, queste sono carenze di servizio, che comunque, come vede, si riescono a gestire in maniera autonoma, mentre per la ricerca di personale civile, il trasferimento da un ente a un altro, è sempre subordinato all'accettazione del personale a svolgere at-

tività che possono essere anche più interessanti.

PRESIDENTE. Scusi, generale, lei ricorda... Forse me l'ha detto, sono due informatici quelli che lei...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare.* Sì, due signore.

PRESIDENTE. Lei ritiene che queste carenze di tipo strutturale possano essere sanate, colmate dall'arrivo di due informatici o ritiene che ci sia bisogno, nel più breve tempo possibile, di adottare altre iniziative di carattere più strutturale per poter colmare delle lacune che ordinariamente, valutando le cose, non ci pare che possano essere rimate con l'arrivo di due esperti in informatica, a meno che però lei questo non lo ritenga?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare.* Io ripeto che facevo una distinzione tra un organico operativo e poi c'è un organico che è più di tipo scientifico. Ora, è chiaro che i *database* debbono essere implementati e per l'implementazione ci vuole — scusi il termine — qualcuno che carica, dopodiché la ricerca e i lavori che vengono fuori sono cosa ben diversa. Quelli sono una componente di tipo prettamente scientifico e su quello io non ho dubbi.

PRESIDENTE. Che lei sappia, generale, il capo di Stato maggiore della difesa ha emanato direttive o indicazioni a proposito dell'Osservatorio epidemiologico della difesa?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare.* Sì. Le direttive/compiti dell'Osservatorio epidemiologico della difesa sono nelle tabelle ordinarie organiche dell'Ispettorato Generale della Sanità Militare e sono definite dal Capo di Stato Maggiore della Difesa.

PRESIDENTE. Generale, nel corso della propria inchiesta, la Commissione ha appreso dall'INAIL che all'interno delle Forze armate si sarebbero ammalati di mesote-

lioma 622 militari, e in particolare 249 nella Marina Militare. Ha appreso, inoltre, che secondo le indicazioni emerse nell'ambito delle attività investigative svolte per conto della procura della Repubblica di Padova, sarebbero stati identificati 946 casi di ammalati o deceduti per patologie asbesto correlate, con significativa esposizione ad amianto nella Marina Militare.

Il colonnello De Angelis, il direttore dell'Osservatorio epidemiologico militare, ha riferito a questa Commissione che l'Osservatorio in parola ha rilevato tra i militari soltanto, rispetto agli altri numeri, 126 casi di mesotelioma.

Io le vorrei chiedere come commenta questi dati, generale.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Come anche lei, presidente, ha detto, i dati del personale della difesa rispetto ai mesoteliomi sono comunque gestiti dall'INAIL. Noi, nell'osservazione che abbiamo del personale che è in servizio, abbiamo trovato 126 casi, come lei m'ha detto. Questo non significa che l'Osservatorio epidemiologico della difesa non sappia che esiste un registro nazionale amianto che pubblica regolarmente i dati. L'ultimo dato che lei mi sta dicendo credo che sia l'ultimo, cioè 2014. Quindi 622 sono le persone della difesa ammalate di mesotelioma.

Che 249 siano della Marina appare abbastanza in linea con quella che è la situazione specifica della Marina, cioè le navi della Marina che erano state costruite con all'interno amianto sono state dalla Marina catalogate, sono state indicate e tutto il personale che è stato assegnato imbarcato su quel tipo di nave, quando viene... o fa richiesta di causa di servizio, siccome l'esposizione è ammessa in maniera chiara dal Ministero della Marina, vengono indennizzati per quel tipo specifico di patologia.

Se, quindi, guardiamo i 126 che abbiamo durante l'attività lavorativa... Lei deve pensare che l'attività lavorativa arriva di media a 55 anni di età. L'esposizione ad amianto, che chiaramente è più facile che ci sia stata in tempi in cui le costruzioni... Parlo delle navi, ma possiamo parlare di altri elementi che servono per la difesa.

Hanno una latenza che varia... Oramai, non lo sappiamo più, perché scientificamente siamo partiti da 20-30, adesso andiamo avanti nel tempo e ci stiamo rendendo conto che non è 20-30, ma 30-40. Lei capisce che se, giovane, entra a vent'anni, dopo 30-40 è uscito. Se, invece, questa spiacevole cosa avviene durante il servizio, noi abbiamo i 126.

Che noi non siamo a conoscenza dei 622 mi sembra...

PRESIDENTE. Le sembra, scusi?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Mi sembra come se non ci interessassimo di tutto quello che ci succede intorno, come qualsiasi istituzione, come qualsiasi ambiente di lavoro che conosce le problematiche e va a vedere dove e come i dati vengono raccolti. D'altronde, ci sono appunto delle istituzioni che sono deputate a fare quel tipo di lavoro.

La consistenza la conosciamo.

PRESIDENTE. Scusi, generale, quando io le ho chiesto come commenta questi fatti, in verità non mi riferivo all'aspetto eziologico. Mi riferivo alla discrepanza esistente tra i dati prodotti dall'Osservatorio epidemiologico militare e quelli prodotti dalla Marina Militare e dalla procura della Repubblica di Padova.

Desideravo offrirle l'opportunità di evidenziare quanto fosse clamorosa la differenza tra le cifre indicate dall'Osservatorio e quelle indicate dagli altri ambiti che ho citato. Allora, le faccio una domanda più specifica: lei ritiene, avendo anche in questa sede ribadito che l'attività dell'Osservatorio epidemiologico è limitata al periodo di servizio, che l'Osservatorio possa svolgere la propria funzione di valutazione epidemiologica limitandosi al periodo di servizio del personale, e che quindi vada bene questo tipo di procedura, perché tanto ci sono gli altri, la magistratura, quando può c'è l'INAIL, che se ne occupano?

O lei ritiene che si tratti di un'attività incompleta quella che viene svolta dall'Osservatorio epidemiologico? Non so se mi sono spiegato.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Ho capito benissimo.

L'Osservatorio epidemiologico, come le dicevo, vede il personale in attività di servizio, poi il personale non in servizio comunque rimane legato all'amministrazione dello Stato fino a che non muore, anzi, per come siamo fatti, prima va in ausiliaria, poi...

PRESIDENTE. Veramente, a noi hanno detto il contrario. A noi hanno detto più interlocutori che si interrompe definitivamente il rapporto tra l'amministrazione militare e il personale e che, soltanto se qualcuno di questi ex militari dovesse rivolgersi all'autorità militare, eventualmente può aversene conoscenza.

Generale, i fatti, almeno per quanto finora si sono potuti esplicitare... Questo non significa che coloro che hanno detto cose diverse da lei abbiano ragione e che lei abbia torto. Siccome, però, noi conduciamo la nostra attività con uno spirito costruttivo, senza cercare di creare situazioni di disagio o trabocchetti di sorta, io le riformulo la domanda: lei è sicuro che, da quando il personale militare va in pensione e fino al decesso, quindi vita naturale durante, di fatto il Ministero della difesa con le proprie articolazioni segue la vita di ciascuno degli ex militari?

Questo ci darebbe uno spaccato totalmente nuovo, diverso, che aprirebbe altre riflessioni e altre osservazioni.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Qui stiamo parlando di dati del personale in servizio e dei dati del personale in quiescenza, cioè parliamo di 622 tumori per mesotelioma pleurico nei militari, che rappresentano il 4,1 per cento di tutti i mesoteliomi che esistono oggi in Italia. Ne rimane... Se noi abbiamo il 4,1, voi capite gli altri da dove, eventualmente, possono provenire.

Il problema poi del dato della procura di Padova dei 946, in realtà, è abbastanza prevedibile, perché è una patologia asbesto correlata, quindi non sono tutti mesoteliomi. Sono placche pleuriche...

PRESIDENTE. Scusi, forse oggi ho difficoltà a esprimermi. Non le sto chiedendo

valutazioni di tipo ideologico. Mi sono limitato e vorrei limitarmi semplicemente a questa domanda: come commenta il fatto che l'Osservatorio epidemiologico militare parla di 126 casi di mesotelioma mentre nella Marina Militare... dalle Forze armate ne sono stati indicati 622 e la procura della Repubblica di Padova ne ha verificati — la procura verifica le cose, o almeno questo dovrebbe fare — 946.

Poi lasciamo stare le percentuali, lasciamo stare, e l'ho anche detto, ciò che c'è nelle navi e tutte queste cose, che peraltro la Marina non ha nascosto, ma ha spalancato le porte e messo nella disponibilità di tutti. Le pare che possa considerarsi, l'Osservatorio epidemiologico militare, una struttura che si ferma al periodo di attività lavorativa e poi interrompe, sì o no, generale? È questa la domanda, non c'è nessuna malevola intenzione sottostante.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Come le dicevo, l'evidenza del fenomeno in servizio è una cosa, l'evidenza del fenomeno nel suo complesso sociale è una cosa completamente diversa. Se lei mi chiede se l'Osservatorio epidemiologico sia a conoscenza di 126 casi in servizio, sta lavorando e sta cercando attraverso i COR, i Centri operativi regionali sui mesoteliomi, di standardizzare un protocollo d'intesa con l'INAIL per seguire il personale anche dopo l'essere andato in pensione, io le rispondo che il protocollo col COR e con l'INAIL è un protocollo che si sta facendo.

PRESIDENTE. No, generale, lei sta eludendo la risposta. Allora, le rispondo che il protocollo è fermo. È stato dichiarato anche questo, ed è stato dichiarato da suoi colleghi militari. Per favore, e non è un per favore di forma, è davvero un per favore, perché so di parlare con una persona perbene... La prego, risponda a questa domanda: le sembra congruo che una struttura che si chiama Osservatorio epidemiologico militare si fermi alla valutazione dei casi per il solo periodo di servizio? Le sembra scientificamente accettabile, a lei che è medico, sì o no, generale?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No.

PRESIDENTE. Ecco. Grazie, generale.

In base alla direttiva SMD-L-018, Capitolo terzo, punto 2, si dice che saranno segnalati a DIFESAN i risultati degli accertamenti di laboratorio e/o gli esiti relativi ai rilievi ambientali eseguiti. Ha presente, generale, questa direttiva? Gliela ripeto, allora...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. (fuori microfono) Ripeta...

PRESIDENTE. Lei non può ricordarle tutte a memoria, e quindi se al momento non le viene in mente, sospendiamo e poi ce lo dirà quando dovesse...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Se me la ripete...

PRESIDENTE. La direttiva SMD-L-018, Capitolo terzo, punto 2: « Saranno segnalati a DIFESAN i risultati degli accertamenti di laboratorio e/o gli esiti relativi ai rilievi ambientali eseguiti ». Ha presente, generale, quest'aspetto?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Quindi i rilievi ambientali, parliamo di logistica...

PRESIDENTE. Accertamenti di laboratorio.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Ma riferiti...

PRESIDENTE. All'ambiente.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. All'ambiente?

PRESIDENTE. Sì.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Riferiti all'ambiente... No, a noi non arrivano.

PRESIDENTE. A voi non arrivano. Ho capito. Evidentemente, se non arrivano, non sono emerse criticità verificate eventualmente da altri organismi?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Se insorgono criticità, veniamo interessati come membro, cioè come capacità scientifica.

PRESIDENTE. Lei ci può far pervenire, gentilmente, per gli ultimi cinque anni, le segnalazioni delle criticità che sono state inoltrate?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì. Spero di sì.

PRESIDENTE. Generale, mi viene anche ricordato quanto segue: « Le attività programmate e quelle emerse a seguito di esigenze non preventivabili saranno, a cura del CIC e a premessa dell'approvazione del capo di SMD, segnalate alla direzione generale della sanità militare allo scopo di permettere una valutazione degli aspetti di interesse tecnico-sanitari. Saranno, altresì, segnalati a DIFESAN i risultati degli accertamenti di laboratorio e/o gli esiti relativi ai rilievi ambientali eseguiti ».

Come vede, la circolare che ho richiamato è estremamente esplicita in proposito e attribuisce al suo Ispettorato competenze estremamente delicate. Si stabilisce che la Commissione acquisirà con ogni consentita urgenza, generale, tutte le segnalazioni di criticità relative agli ultimi cinque anni.

Intanto, vorrei chiedere ai colleghi se vogliono porre qualche domanda al generale Tomao. C'è qualcuno che vuole porre domande? Sì, il vicepresidente Catalano. Prego, ne ha facoltà.

IVAN CATALANO. Presidente, io vorrei sapere se aveva fatto gli approfondimenti riguardo all'ultima audizione, sulle cose che ci aveva dichiarato che avrebbe portato, se ci può illustrare questi approfondimenti. Nel caso, se manca qualcosa, mi riservo di intervenire.

PRESIDENTE. Ottima domanda. Prego, generale.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Con la prima domanda, che era la norma prevista a pagina 29, lettera b), punto 5, della direttiva tecnica sulle vaccinazioni del 2008, sul personale della difesa, lei aveva chiesto... C'era scritto che può autorizzare l'impiego di vaccini per agenti biologici non registrati secondo le procedure convenzionali, ma idonei e di provata sicurezza.

Io le avevo risposto già l'altra volta, ma le do conferma che tale evenienza, che non è mai accaduta nella pratica, era finalizzata a fronteggiare particolari situazioni di eminente e/o emergenze epidemiche diffuse, come quella vaiolosa. Confermo questa versione e, se posso continuare...

PRESIDENTE. Prego.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Nella lettura della direttiva, abbiamo notato che c'è un riferimento a una norma abrogata, aggiornata dalle ultime direttive europee, quindi le rispondo che, sì, la sanità militare, ripeto, utilizza esclusivamente farmaci e vaccini già autorizzati dalla comunità scientifica internazionale e dagli organi istituzionali preposti, quindi sia l'EMA per l'Europa sia l'AIFA per l'Italia.

PRESIDENTE. Collega, intende chiedere qualche chiarimento al generale?

IVAN CATALANO. Sì.

Sul tema dei vaccini che erano ammessi avevamo chiesto un dettaglio più specifico dal 1995 a oggi e un dettaglio sulle schede tecniche dei vaccini. Lei aveva riferito che avrebbe chiesto ad AIFA. C'è poi il discorso del monovalente nel caso in cui un militare avesse già la copertura immunitaria per una malattia presente nel multivalente, e ci aveva detto che doveva approfondire e ci avrebbe fatto sapere.

Per quanto riguarda il discorso del vaiolo, invece, continua anche oggi quest'azione di copertura o no?

Non so se deve andare avanti, se ha altre cose da dire o se...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No, io le rispondo a quelle... Ho fatto una memoria nella quale ho risposto a ognuna. Se vuole, gliela leggo, altrimenti quello che è di interesse in maniera più veloce... Lascio la memoria.

IVAN CATALANO. Intanto, allora, vada avanti.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Mi aveva chiesto le schede tecniche. Comunque, le schede tecniche sono pubblicate sul sito dell'EMA e sul sito dell'AIFA. Noi non è che abbiamo altre fonti. Andando sul sito, ripeto, per ogni vaccino... Questo è un vaccino che ho preso a caso: le schede sono di questa valenza per ogni singolo vaccino.

PRESIDENTE. Le lascia a noi, generale?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì, ne ho fatta una, però, perché 30-40 sarebbe stato...

PRESIDENTE. Le acquisiamo.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Qui c'è scritto appunto i siti dove vengono fatti.

Per quanto riguarda l'elenco dei vaccini che noi utilizziamo, ripeto, quello che è stato dato era un esempio dei vaccini, ma i vaccini sono tutti e vengono utilizzati. Siccome sono tutti da utilizzare, in relazione alle quantità dei vaccini che servono, vengono fatte delle gare, come lei mi aveva richiesto, che possono essere o centralizzate da Commi Servizi. Questo, in genere, succede forse più per la Marina e per l'Esercito, che chiaramente hanno le navi, hanno i fuori area, hanno le farmacie, e quindi possono depositare... rimandare ai diversi enti i vaccini. Ripeto che sono quelli disponibili sul mercato.

Lei mi aveva chiesto se i vaccini erano monodose, pluridose. Volevo fare un chia-



rimento. L'elenco sono tutti monodose in generale, poi le spiegherò gli unici non monodose, quali sono stati utilizzati dalla difesa, mentre ci sono vaccini polivalenti o monovalenti.

Per quanto riguarda la parte dei vaccini pluridose che lei aveva chiesto, cioè per capirci un flacone grande dove ci sono dieci quantità di vaccino da somministrare, l'ultimo, che è stato utilizzato nel 1992, è il vaccino antiepatite, nel caso specifico Engerix B. Era l'inizio delle vaccinazioni per l'epatite B. Ci fu poi un episodio sporadico, quando fu dichiarata dall'Organizzazione mondiale della sanità la pandemia influenzale, l'H1N1, e fu usato il Focetria. In quegli anni, il Focetria fu utilizzato dalla sanità militare e non fu acquistato, ma fu dato alla sanità militare dal Ministero della salute. Siccome la sua domanda era quella del monodose e multidose, in quel caso furono date multidosi e monodosi.

PRESIDENTE. Collega Catalano, se lei fosse d'accordo, potremmo acquisire subito la relazione, in maniera da poterla esaminare più compiutamente fuori seduta. Va bene?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì, un'unica cosa, perché qui...

PRESIDENTE. Ci sono anche altre risposte?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Lei mi aveva chiesto le forniture dei vaccini dal 1995, se io avevo possibilità di... Allora, dal 1995 a oggi, per capire quali, cosa... Io posso farlo, posso richiedere a tutte le Forze armate tutti i tipi di vaccini, però, come le dicevo, siccome alcune sono accentrate e alcune vengono fatte in periferia, ci vorrà un lasso di tempo per avere questa risposta, però glie l'ho scritta, quindi poi lei valuterà se debbo andare avanti o meno.

PRESIDENTE. Grazie, generale. Acquisiamo questa sua relazione.

Generale, in data 3 maggio, il direttore del CISAM, l'ammiraglio Claudio Boccalatte, sottoposto a esame testimoniale da parte di questa Commissione, ha affermato di non essere in grado di assolvere e di far assolvere all'Istituto tutte le funzioni previste dalla legge in maniera inoppugnabile e completa.

Lei, generale, era al corrente di questa situazione?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Di quello...

PRESIDENTE. Stiamo parlando del CISAM.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì, il CISAM so cos'è.

PRESIDENTE. Lo so che lo sa, non intendevo mancarle di riguardo.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Però io non vorrei mancare... Sì. C'è allegato il lavoro che voleva.

PRESIDENTE. Grazie, generale. Le ripeto la domanda: l'ammiraglio Boccalatte, sotto esame testimoniale, ha affermato di non essere in grado di assolvere e di far assolvere, in qualità di direttore del CISAM, all'Istituto tutte le funzioni previste dalla legge in maniera inoppugnabile e completa.

La domanda è questa: lei era al corrente che la situazione fosse in questi termini, come descritta dal direttore?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No, non ho avuto sentore che non potessero fare determinate cose, no, a me non è pervenuto.

PRESIDENTE. Bene, grazie.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Prego.

PRESIDENTE. L'8 marzo 2017, nel corso del proprio esame testimoniale, il direttore interinale del Centro tecnico logistico in-

terforze NBC, quindi CETLI, il tenente colonnello dottor Vinicio Pasquali ha dichiarato che il CETLI « non è in grado di effettuare analisi su particolato aerodisperso e nanoparticolato ».

Inoltre, il 4 maggio 2017, Pasquali ha dichiarato che l'analisi di sostanze altamente nocive, quali diossine e PCB, « non è tra le potenzialità esprimibili del CETLI », e che quindi ad esempio quest'analisi, pur necessaria, non ha potuto essere effettuata nel 2016, durante il monitoraggio ambientale della base italiana a Gibuti.

Lei è a conoscenza, generale, di queste carenze? Le sono mai state rappresentate in questi termini?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No. In questi termini, no, anche perché ripeto che lei mi sta parlando di...

PRESIDENTE. Vuole che rilegga, generale?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No, ho capito il senso della domanda che mi ha fatto.

Sono organi che vengono utilizzati per i campionamenti per la valutazione dei rischi. Se lei mi chiede se a noi è stato detto che certi tipi di specifiche analisi non siano... Io non posso disconoscere quello che ha detto... A me non risulta.

PRESIDENTE. No, forse non mi sono spiegato. Lui l'ha detto sotto esame testimoniale.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Appunto.

PRESIDENTE. Questo, quindi, è acquisito.

La domanda è un'altra: lei è al corrente, era al corrente di questa situazione? Ne è stato informato?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No.

PRESIDENTE. Ecco, grazie.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Prego.

PRESIDENTE. Il COI risulta aver trasmesso una bozza di programma delle attività CBRN da svolgere nei teatri operativi per il 2017.

Ci può riferire, generale, se quella bozza di programma è stata trasmessa da SMD 4 al CIC, se il CIC l'ha integralmente confermata e se il capo di Stato maggiore della difesa l'ha integralmente approvata? Mi sono spiegato? Se no, gliela rileggo.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Lei mi fa delle domande...

PRESIDENTE. Generale...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. L'iter che normalmente si svolge per...

PRESIDENTE. Esattamente. Per noi, è importante sapere se il testo, la bozza è partita in un modo con delle richieste ed è arrivata nello stesso modo o se, fatto dieci il tenore delle richieste, a valle, che poi sarebbe il monte in verità, ne sono state autorizzate solo cinque.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No.

PRESIDENTE. No, che cosa?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No, non ne sono a conoscenza.

PRESIDENTE. Non ne è a conoscenza.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Però, presidente, solo una precisazione. Non è che ogni singola articolazione della difesa, che è molto complessa, può sapere tutto di tutto. Noi possiamo sapere come... Ecco, lei mi fa domande sul CETLI, io so cosa fanno, cosa non fanno, poi non è che io...

PRESIDENTE. Sì, ma lei non ha l'obbligo di essere onnisciente. Io ho il dovere di farle le domande. Tanto più se non afferiscono alle sue competenze... Questo non è di sua competenza.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No, infatti. Se lei mi dice che ne partono dieci e ne tornano cinque, io prendo atto, ecco.

PRESIDENTE. Lei è al corrente, generale, se siano state condotte queste indagini? Le faccio tre esempi.

Sulla salubrità dell'aria a Mosul, Erbil e Baghdad, nell'aria viene percepita la presenza maleodorante della combustione di rifiuti di materiale plastico; ad Atrush, perché vi sono residui provenienti da numero 2 raffinerie di petrolio nel raggio di 10 chilometri; a Mogadiscio, perché vi sono fumi da discariche limitrofe. Questi sono rilievi fatti, ovviamente, dal mondo militare.

Lei sa, generale, se queste indagini poi siano state effettivamente condotte? Questa è la problematica segnalata. È stata segnalata perché poi venissero svolte le indagini, in maniera da avere contezza piena. La domanda è questa: lei sa se, dopo la segnalazione fatta, le indagini siano state effettivamente condotte? È a conoscenza o no di questo?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Ripeto, no.

PRESIDENTE. Non ne è a conoscenza. Va bene.

Ci sono colleghi che intendono porre domande? Prima Boldrini, poi Catalano.

PAOLA BOLDRINI. Grazie, generale, per le sue riprecisazioni rispetto alle domande precedenti.

Io le vorrei porre una domanda che avevo posto, credo, a un altro collega, ma siccome siete disposti in tantissimi organismi diversi l'uno dall'altro, faccio fatica. Poiché, però, la persona non era in grado di darmi risposta, lo chiedo anche a lei.

È di recentissima pubblicazione un DPCM che era previsto dalla legge n. 221 del dicembre 2012 per l'istituzione di registri vari e di sistemi di sorveglianza. Nel DPCM era regolamentato anche il sistema di sorveglianza per il protocollo Mandelli, che già dal 1994 era stato istituito per... No, non è stato istituito nel 1994.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. 2001.

PAOLA BOLDRINI. È stato istituito per osservare i militari che avevano partecipato alle operazioni in Kosovo.

Già il presidente prima le ha chiesto, a proposito delle relazioni, perché sono ferme al 2007. Io vorrei sapere innanzitutto di questo protocollo che cosa mi sa dire, chi lo sta seguendo e perché le relazioni si sono fermate.

Inoltre, considerato che questo DPCM è stato pubblicato, ritiene che la normativa vigente sia ancora attuale, quindi anche il sistema di sorveglianza? Ne ha contezza? Sapeva che continuava questo tipo di attività?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Il protocollo Mandelli è una legge che è stata istituita nel 2001, e non riguardava soltanto i militari, ma tutto il personale, a qualsiasi titolo impegnato in quelle aree, perché chiaramente era una situazione particolare. Coinvolgeva personale militare, personale civile di altri dicasteri e appartenenti alle organizzazioni non governative. C'era un genocidio in atto, quindi la situazione era di quel tipo.

Questo protocollo, che praticamente durava cinque anni — nei primi tre anni, venivano fatte le analisi ogni quattro mesi; gli altri due anni, una volta l'anno — ha continuato a esistere ed esiste ancora oggi.

Per quanto riguarda il personale militare, è continuato su un personale — parlo del 2015 — di una popolazione arruolabile... Sono tutti, chiaramente, non obbligatori, sono a richiesta della... Non è un protocollo obbligatorio per nessuno.

Tutti i protocolli sono... Ci vuole l'adesione del personale.

Per quanto riguarda la popolazione arruolabile in quello studio, erano 87.213 militari, però quelli che hanno aderito al protocollo sono stati 30.696 militari, per complessivi — questo glielo dico per farle capire come poi è andato il protocollo — 85.259 controlli eseguiti.

Comunque, il protocollo Mandelli è a carico del Ministero della salute.

PAOLA BOLDRINI. Di concerto col...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Col Ministero della difesa per questi dati che io le sto dando.

Noi, comunque, presentiamo ogni anno all'autorità, penso, politica i dati del Mandelli. Poi che siano ferme al 2007, le...

PRESIDENTE. Sono ferme al 2007.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Noi, però, come parte esecutiva la facciamo...

PRESIDENTE. Generale, lei ci sta dicendo che l'Ispettorato regolarmente...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì, ogni anno.

PRESIDENTE. Consegna al ministero ogni anno, vero?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì.

PRESIDENTE. Sì. Va bene. Evidentemente, è il ministero che non trasmette al Parlamento. Grazie, generale.

Collega Catalano, prego.

IVAN CATALANO. Mi sono letto attentamente le risposte, la memoria che ha consegnato, e devo dire che non la trovo fortemente elusiva nelle risposte. Le spiego il perché.

La prima riguarda la domanda che le avevamo fatto di avere il dettaglio dell'elenco dei vaccini, delle marche usate dal-

l'amministrazione militare, di avere un dettaglio completo. Lei ha eluso la risposta dicendoci che sono tutte quelle messe in commercio. Questo già lo sapevamo, già ce l'aveva detto. Noi le avevamo chiesto un dettaglio, quindi l'elenco, e non può essere data come risposta di andarlo a cercare sul sito dell'AIFA. Noi le abbiamo chiesto un elenco, che non ci ha fornito.

PRESIDENTE. Scusi, collega, interloquiamo.

Generale, non mi sembrano gesti di assenso. Vuole aggiungere qualcosa? Ci dica, ci dica.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No, io sto dicendo... Vorrei chiarire una cosa, perché questo, scusate, ma... Noi non è che usiamo, sappiamo, vediamo, abbiamo, non abbiamo vaccini che siano al di fuori dell'Unione europea, dell'Italia. Noi utilizziamo i vaccini che il Ministero della salute permette agli italiani di usufruire.

Nel particolare, le acquisizioni delle partite di vaccino che oggi il Ministero della salute fa per dare alle ASL... è lo stesso meccanismo amministrativo utilizzato da noi per il soggetto militare; non abbiamo specifiche diverse... Non so se riesco...

PRESIDENTE. Procedure.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Procedure. Il vaccino è contro l'epatite B. I vaccini contro l'epatite B sono uno, due e tre. La scelta del vaccino, che è un vaccino uguale in tutta Italia, uguale in tutta Europa... Fermiamoci all'Europa, perché sono uguali anche nelle altre parti del mondo. Noi non lo scegliamo perché quello ci è più o meno... Vanno, come le dicevo, a gara a CommiServizi, che chiederà a tutte le aziende che vendono quel prodotto, un'azienda gli dirà «io faccio questo sconto», «io ne faccio un altro» e CommiServizi deciderà. Noi siamo al di fuori. Noi facciamo la parte più di nostra spettanza.

Noi facciamo i medici. Diamo questo tipo di indicazione.

Poi, come le ho detto, io avevo portato un esempio. Ripeto, se lei ha necessità che io le porti tutte queste schede dei vaccini che esistono in Italia, io gliele porto. Questo è un po'... Non so se lei le domande me le fa perché pensa che esistono altri vaccini. Non lo so, non riesco, a questo punto, a... Cioè non... certo, avulso da una realtà sociale nella quale io vivo. Io, comunque, sono un medico, ecco, questo è il discorso.

IVAN CATALANO. Presidente, avevo fatto la domanda perché ci era stata fornita una tabella, e in quella tabella c'erano delle marche e delle tipologie.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Le chiedo scusa...

IVAN CATALANO. Lei qua ha scritto che quella tabella era un esempio.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì.

IVAN CATALANO. Avrei avuto piacere di avere da lei l'elenco completo dei vaccini. Se poi lei mi dice che non ce lo fa avere perché tanto è reperibile dal sito dell'AIFA... Io ho provato a consultare il sito dell'AIFA: devo andare per ogni vaccino, per ogni principio attivo? L'AIFA non dà *database*, per cui si può scaricare l'elenco completo. Si deve andare alla ricerca conoscendo la marca, conoscendo il principio, conoscendo il nome o la casa produttrice, quindi non è che...

PRESIDENTE. Scusi, generale, stabilito, ma non ce n'era dubbio, che la domanda rivoltale non nascondesse niente di dietrologico, lei avrebbe difficoltà a far pervenire alla Commissione l'elenco dei vaccini?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Che esistono in Italia? Sì, li farò scaricare io da...

IVAN CATALANO. Sì, lei aveva detto che avrebbe chiesto ad AIFA sia l'elenco dei vaccini sia le schede tecniche. Averle in digitale... L'AIFA gliele dà in digitale, se gliele chiede. Ce le faccia avere in digitale, senza che le stampi.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Onorevole, le assicuro che non è così semplice. Io farò quello che tutti i cittadini italiani possono fare.

IVAN CATALANO. Se non è così semplice, non so perché non sia così semplice avere dall'AIFA le schede tecniche del vaccino e l'elenco completo dei vaccini.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Va bene, io faccio una domanda ufficiale e...

PRESIDENTE. Scusi, collega, ma potremmo chiederli anche all'AIFA?

IVAN CATALANO. Sì, ma dato che il primo soggetto in esame testimoniale era lui, abbiamo cominciato da lui. Quando verrà AIFA, li chiederemo anche ad AIFA.

PRESIDENTE. Lei insiste, quindi, perché sia il generale a fornirci?

IVAN CATALANO. Sì.

PRESIDENTE. Generale, qua dobbiamo obbedire.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. E io obbedisco. Io sono abituato a obbedire.

IVAN CATALANO. Presidente, c'era un'altra questione che le avevamo chiesto, riguardo ai controlli che fate ai militari prima di sottoporli a vaccinazione. Lei ci ha risposto che, siccome non è previsto niente in ambito civile, perché mai si dovrebbe farlo in ambito militare? Lei dice «anzi, noi militari facciamo il controllo per l'idoneità di servizio in più rispetto ai civili». Questi controlli non rientrano nella sfera dei controlli sulla

situazione immunologica e sul sistema immunitario del vaccinando, quindi non trovo soddisfacente questa risposta.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Chiedo scusa, onorevole, lei non trova soddisfacenti le mie risposte e io ne prendo atto, perché non posso fare altrimenti, ma da qui a dire che le mie risposte sono insoddisfacenti su un piano scientifico, se permette non sono d'accordo.

IVAN CATALANO. E allora gliene faccio un'altra in cui non c'è soddisfazione. Noi le abbiamo chiesto il numero esatto dei medici vaccinato.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì.

IVAN CATALANO. Lei l'altra volta ci aveva detto circa 800, e adesso nella risposta ci dice: «Tutto il personale sanitario delle Forze armate è abilitato» e non ci ha fornito un numero né un dettaglio. Questa è una risposta insoddisfacente. Qui non c'è di mezzo la scienza. C'è di mezzo che noi le abbiamo chiesto un numero e lei non ce l'ha fornito.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Io le ho scritto... Lo posso leggere? Così anche la Commissione... Chiedo scusa, ma è facile: «Per avere un quadro completo di tutti i vaccini acquistati dalle Forze armate dal 1945 a oggi... 1995».

IVAN CATALANO. No, è quella prima, la domanda, quella riguardante il personale. Io le ho chiesto quanti sono i medici militari in carico all'esercito e quanti possono essere dedicati alla vaccinazione. La volta scorsa, lei ci aveva dato un numero, circa 800, ce l'ho nella memoria qua: «I militari in carico all'Esercito credo siano sugli 800».

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Lei mi ha fatto la domanda sui medici dell'Esercito. Siccome i

medici dell'Esercito sono 800, tutti i medici possono vaccinare. Poi che le vaccinazioni vengano concentrate, come le ho scritto, l'attività di profilassi...

IVAN CATALANO. Sì, ma io le ho chiesto: ci può far avere un dettaglio, la prossima volta? E lei non ha portato il dettaglio. Ci ha portato tre righe, in cui ha scritto che tutto il personale sanitario delle Forze armate è abilitato.

PRESIDENTE. Scusi, collega, aiutiamo il generale a capire. Certe volte, ci capita magari di non spiegarci compiutamente.

Nello specifico, questo dettaglio di cui lei ha necessità, legittimamente, in che cosa dovrebbe constare?

IVAN CATALANO. L'altra volta mi sembrava di essere stato chiaro, presidente. Io avevo chiesto quanti sono i medici militari in carico all'esercito e quanti possono essere dedicati alla vaccinazione. Il generale aveva risposto che i medici militari in carico all'Esercito sono sugli 800, ma si era lasciato la riserva di verificare, se non avevo capito male. A quel punto, gli avevo chiesto se ci poteva dare il dettaglio, che ci serve per capire se la struttura è sottodimensionata o no.

PRESIDENTE. Se siano, cioè, effettivamente 800... I medici sono 800.

IVAN CATALANO. Se siano 800, se di questi 800 ce ne sono incaricati 400 o se 800 era il numero preciso. Siccome...

PRESIDENTE. È chiara la domanda, adesso, generale?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì.

IVAN CATALANO. Questo era il dettaglio che ci serviva...

PRESIDENTE. Non è una domanda impossibile, vero, generale?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. No, io lo chiedo all'Esercito e glieli faccio avere. I tempi, però, purtroppo non dipendono da me.

IVAN CATALANO, Se le serve più tempo, non ci risponda che tutto il personale militare... Capisce che sembra... è un'irritazione...

PRESIDENTE. No, l'impegno che sta assumendo il generale è un altro. Sta dicendo che, a fronte di una platea complessiva di 800, avrà cura di verificare quanti effettivamente esercitano le vaccinazioni; giusto?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Sì.

IVAN CATALANO. Se sono 800, perché l'altra volta aveva un dubbio sul numero.

PRESIDENTE. Se sono 800.

IVAN CATALANO. Anche se lo fa personale diverso. Nella direttiva c'era anche la possibilità di personale diverso da quello militare.

PRESIDENTE. Va bene.

IVAN CATALANO. Per quanto riguarda il progetto « Signum », l'altra volta ci aveva detto che esiste questo *database* fruibile: noi vorremmo capire se è possibile accedere a questo *database* da parte della Commissione. Vorremmo accedere a questo *database*. Se ci fa avere le modalità di accesso per consultare i dati... Questa è una richiesta che la Commissione credo debba fare a livello ufficiale...

PRESIDENTE. Facciamo seduta stante questa richiesta. È chiara, la domanda, generale? La richiesta...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. La banca dati del « Signum ».

PRESIDENTE. Sì.

IVAN CATALANO. Comunque, in linea generale, presidente, se una domanda... Sembra quasi che ci rincorriamo, io faccio una domanda oggi, ricevo una risposta che non è soddisfacente domani, gliela rifaccio l'indomani, ricevo un'altra risposta... Se ci sono dei tempi, ci dice « Mi serve un mese » e noi le diamo un mese. L'importante è che la risposta ce la dia per come è stata chiesta nella domanda, altrimenti, non lo so, io mi sento ogni volta a dover rincorrere per avere una risposta. Se le servono due mesi, ce la darà entro due mesi. Se le serve un mese, le diamo un mese. Se le servono due giorni, le diamo due giorni.

PRESIDENTE. Diciamo, generale, che al massimo entro la metà del prossimo mese questi dati riusciamo ad averli, vero?

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Io ce la metto tutta.

PRESIDENTE. Va bene. Entro il 15 giugno, questi elementi dovrebbero pervenire.

Generale, io le consegno, per evitare di farla tornare ancora una volta, a meno che lei non espliciti una richiesta in questo senso...

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Io la ringrazio.

PRESIDENTE. Io le consegno un elenco di dieci domande, anzi nove per l'esattezza, che avrei voluto porle, alle quali lei potrà rispondere per iscritto. Gliela firmo.

Ringraziamo il generale Tomao per l'importante contributo che ha reso alla Commissione. Le assicuriamo che questa Commissione, come tutti hanno potuto verificare, cerca di assolvere pienamente alla propria funzione assegnata dal Parlamento, e che quindi quelle che possono sembrare richieste eccessive di informazioni altro non sono, in verità, che modalità attraverso le quali poter assolvere pienamente al nostro compito.

Generale, grazie per il contributo che ha dato e per quello che ci darà utilizzando la forma scritta nei prossimi giorni.

Noi ci vediamo, se Dio vuole, alle 15 per l'altra riunione.

ENRICO TOMAO, *Ispettore generale della sanità militare*. Grazie a tutti.

PRESIDENTE. Dichiaro conclusa l'audizione.

**La seduta termina alle 9.35.**

*Licenziato per la stampa  
il 9 febbraio 2018*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO



\*17STC0029190\*