

ATTI PARLAMENTARI

XIV LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. CCVII
n. 4

RELAZIONE

SULLO STATO DI SALUTE DEL PERSONALE
MILITARE E CIVILE ITALIANO IMPIEGATO
NEI TERRITORI DELLA EX JUGOSLAVIA

*(Articolo 4-bis, comma 3, del decreto-legge 29 dicembre 2000, n. 393,
convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2001, n. 27)*

(Periodo dal 1° gennaio al 30 aprile 2005)

Presentata dal Ministro della difesa

(MARTINO)

e dal Ministro della salute

(STORACE)

Trasmessa alla Presidenza il 12 dicembre 2005

PAGINA BIANCA

IV RELAZIONE QUADRIMESTRALE
PERIODO DI RIFERIMENTO: GENNAIO-APRILE 2005

Si riferisce di seguito un aggiornamento sullo stato di avanzamento dei lavori del Comitato scientifico previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 30 maggio 2002, relativamente alle tematiche precisate:

A. RIUNIONE DEL COMITATO SCIENTIFICO DEL 6 APRILE 2005

Si allega alla presente relazione il verbale di detta riunione (All. 1), nel corso della quale è stata affrontata, insieme ad altre tematiche di carattere generale, la questione riguardante l'avvio delle attività previste dalla convenzione stipulata con l'Istituto superiore di sanità (v. III relazione quadrimestrale, lettera A).

B. MODIFICHE AL DECRETO 10 NOVEMBRE 2003 DEL MINISTRO DELLA SALUTE, DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELLA DIFESA

In considerazione della collocazione a riposo, per il raggiungimento del numero di anni di servizio previsti, dell'unità di personale del Ministero della salute cui, con il decreto in epigrafe, erano state affidate le funzioni di segreteria organizzativa del Comitato scientifico e tenuto conto del riassetto degli uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria del citato Dicastero, della conseguente redistribuzione del personale in servizio presso gli stessi uffici, nonché della suddivisione dei carichi di lavoro assegnati al personale medesimo, con decreto 19 aprile 2005 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della difesa (All. 2), di modifica del predetto decreto interministeriale del 10 novembre 2003, si è provveduto ad individuare l'unità di personale del Ministero della salute con compiti di segreteria organizzativa, nonché a modificare la composizione del Centro Raccolta ed Elaborazione Dati, strutture di supporto del Comitato scientifico ex Accordo Stato-Regioni del 30 maggio 2002.

C. INDIVIDUAZIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE DI RIFERIMENTO

Una sola Regione (l'Abruzzo) risulta ancora inadempiente rispetto all'obbligo stabilito dall'Accordo Stato-Regioni del 30 maggio 2002 circa l'individuazione delle strutture sanitarie territoriali di riferimento per l'effettuazione delle visite mediche e degli accertamenti di laboratorio previsti.

D. RICOSTRUZIONE DI UNA LISTA DELLA POPOLAZIONE CIVILE CHE HA OPERATO NEI BALCANI

Riguardo a tale iniziativa, si fornisce l'aggiornamento per quanto concerne il riscontro alle note datate 19 marzo 2004, indirizzate ad Istituzioni ed Organizzazioni non governative (v. I relazione quadrimestrale): al **30 aprile 2005**, hanno fornito riscontro a dette note **170** Organizzazioni non governative e tre Istituzioni (il Dipartimento dei vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile del Ministero dell'interno, il Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Ministero degli affari esteri). Di queste **170** Organizzazioni non governative, **28** hanno operato con volontari nei territori in esame, mentre le rimanenti **142** hanno comunicato di non essere state impegnate in missioni umanitarie negli stessi territori. Il numero totale dei volontari che hanno manifestato, in sostanza, l'intento di aderire alla campagna di monitoraggio, tramite la sottoscrizione della scheda relativa al consenso informato appositamente predisposta, corrisponde a **588** (v. tabella in All. 3).

Rispetto a quanto già riferito nella III relazione quadrimestrale non si hanno, invece, aggiornamenti da fornire per quanto riguarda il riscontro delle Istituzioni alla nota del 19 marzo 2004.

E. ACQUISIZIONE DELLE SCHEDE CARTACEE RELATIVE AI SOGGETTI ARRUOLATI NELLA CAMPAGNA DI MONITORAGGIO

Al **30 aprile 2005**, sono state trasmesse in totale al Centro Raccolta ed Elaborazione Dati, struttura di supporto del Comitato scientifico, **1339** schede, corrispondenti a **941** soggetti arruolati, come risulta, suddivise per Regione e per Istituzione, dalla tabella in All. 4.

F. POPOLAZIONE MILITARE. CASI SEGNALATI.

Il Ministero della difesa, attraverso i propri rappresentanti in seno al Comitato scientifico, fornisce costantemente e puntualmente al Comitato medesimo l'aggiornamento dei dati relativi alle patologie manifestatesi nei militari impiegati nelle missioni in Bosnia-Herzegovina e nel Kosovo. La situazione delle patologie insorte, aggiornata al **30 aprile 2005**, risulta dalla tabella in All. 5.

G. SOFTWARE E SUA ULTIMAZIONE

E' stato realizzato un sistema informativo a supporto della rilevazione e gestione dei dati relativi al monitoraggio epidemiologico della popolazione civile, del personale militare e civile del Ministero della Difesa e del personale della Polizia di Stato che hanno operato dal 1° Agosto 1994 o che operano nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo.

Il sistema informativo si articola nei seguenti punti:

- a. acquisizione informatizzata del modello di rilevazione cartaceo e dei risultati delle analisi di laboratorio previsti;
- b. archiviazione, la gestione, l'elaborazione e l'analisi statistica dei dati;
- c. produzione periodica di reportistica.

Per quanto riguarda il punto (a) il sistema è del tipo "web-based" per cui chiunque abbia accesso alla rete internet e sia stato accreditato con ID e Password da parte del CRED ha la possibilità di inserire i dati relativi alle schede cartacee dei partecipanti alla campagna di monitoraggio sanitario;

Per quanto riguarda i punti (b) e (c) solo il CRED ha la possibilità di gestire l'archivio, effettuare le analisi statistiche e produrre i report sull'andamento della rilevazione.

H. AUDIZIONI DELLE ASSOCIAZIONI E DEI SOGGETTI COINTERESSATI

Come attività a supporto dei lavori del Comitato scientifico, la Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute ha adottato l'iniziativa consistente nell'ascolto delle Associazioni e dei soggetti a vario titolo coinvolti nella tematica riguardante le attività di monitoraggio sanitario. Tale iniziativa è sinteticamente descritta nella scheda in All. 6.

Nel periodo di riferimento della presente relazione quadrimestrale hanno avuto luogo un incontro con i rappresentanti della L.I.D.U. (Lega Italiana per i Diritti dell'Uomo) e un incontro con il Presidente dell'A.N.A.V.A.F.A.F. (Associazione Nazionale Assistenza Vittime Arruolate nelle Forze Armate e Famiglie dei Caduti). Dei contenuti di detti incontri si fornisce un breve resoconto in All. 7 e 8.

Nell'ambito dell'iniziativa sopra riferita, sono previste altre convocazioni.



MINISTERO DELLA SALUTE

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Comitato scientifico e sue strutture di supporto di cui all'Accordo, datato 30 maggio 2002, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul protocollo operativo dell'indagine sulle condizioni sanitarie dei cittadini italiani che hanno operato nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo, adottato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome.

Verbale n. 6 – Seduta del 6 aprile 2005.

Il giorno 6 aprile 2005 si è svolto il sesto incontro del Comitato scientifico e delle sue strutture di supporto in epigrafe, con l'obiettivo di monitorare le condizioni di salute e di valutare l'eventuale impatto sullo stato di salute dei cittadini italiani a seguito della permanenza nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo.

Sono presenti alla riunione i seguenti Componenti del Comitato scientifico e delle sue strutture di supporto: Dr. Greco, Col. Peragallo, Dr.ssa Marino, Dr. Crescimanno, Prof. Costa, Prof. Barbone, Dr. Grandolfo, Dr.ssa Lagorio, Dr. Nanni, Dr. Spizzichino. Ha partecipato alla riunione il Dr. Bertini del Dipartimento dei vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile del Ministero dell'interno.

Prende la parola il Dr. Spizzichino che, relativamente al punto 4. dell'ordine del giorno (varie ed eventuali), riferisce sul numero delle schede pervenute al Centro Raccolta ed Elaborazione Dati e sugli esiti dell'indagine telefonica condotta nei confronti delle Organizzazioni non governative destinatarie della nota datata 19 marzo 2004 (v. verbale n. 3, quinto punto).

Interviene il Dr. Greco che esprime preoccupazione per l'andamento del monitoraggio – soprattutto per quanto concerne le risorse finanziarie assegnate ed eventualmente non utilizzate - e propone al Comitato scientifico, come linea di lavoro, di approfondire la questione riguardante le eventuali, necessarie modifiche alla legge in vigore, da sottoporre alla valutazione della Commissione parlamentare di inchiesta sull'uranio impoverito. Per quanto riguarda la convenzione stipulata con l'Istituto superiore di sanità, il Dr. Greco sostiene che questa debba avere inizio,

esistendone la possibilità, ancor prima che vengano trasferiti all'Istituto medesimo i finanziamenti previsti. Il Dr. Greco rileva infine la necessità che, quanto prima, il Comitato scientifico elabori un rapporto intermedio significativo, che aggiunga ulteriori conoscenze a quelle già evidenziate dalla Commissione Mandelli.

Per quanto concerne la tematica che attiene ai fondi assegnati e non utilizzati interviene il Col. Peragallo che riferisce come il Ministero della difesa abbia inviato, con assenza di esiti utili agli scopi del monitoraggio, migliaia di comunicazioni ai militari congedati al fine del loro arruolamento nell'indagine.

Prende la parola il Prof. Costa secondo il quale una delle proposte relative alle modifiche di legge da sottoporre, come Comitato scientifico, alla Commissione parlamentare di inchiesta potrebbe fa riferimento ad una presa d'atto degli scarsi risultati, nonostante le ripetute iniziative, ottenuti con i tentativi di ricostruzione di una lista dei civili impegnati nei Balcani. Il Prof. Costa concorda infine con il Dr. Greco circa la necessità di anticipare tutti gli interventi attuabili, previsti dalla Convenzione stipulata con l'Istituto superiore di sanità.

Interviene il Col. Peragallo per concordare con il Dr. Greco circa la necessità di predisporre una relazione intermedia che faccia seguito a quella finale prodotta dalla Commissione Mandelli.

Prende la parola la Dr.ssa Lagorio per sostenere come sia necessario innanzitutto svolgere e portare a termine il mandato assegnato al Comitato scientifico e dimostrare in un secondo momento come il sistema di monitoraggio in atto non sia in grado di rispondere al fondamentale quesito che le norme stesse pongono. Per quanto riguarda la Convenzione con l'Istituto superiore di sanità occorre, secondo la Dr.ssa Lagorio, trasformare in progetti di ricerca ciò che il Comitato scientifico, essendo essenzialmente un organo di coordinamento e supervisione, non è in grado di realizzare direttamente, ovvero occorre, in sostanza, avviare un progetto di costituzione di un registro tumori della popolazione militare.

Interviene il Dr. Greco per riaffermare la necessità di fornire un ulteriore impulso alle attività di monitoraggio sanitario e per ribadire che alcune di queste attività possono essere portate a termine in tempi brevi, come ad esempio, tra queste ultime, quella che si riferisce all'aggiornamento del numero dei casi di patologie finora osservati nella popolazione militare in esame.

A tal proposito prende la parola il Col. Peragallo per riferire che il numero di casi di patologie tumorali insorti nella popolazione militare corrisponde, al momento, a 124.

Interviene il Prof. Barbone per esprimere perplessità sul fatto che si possa rilevare ora una fortissima preoccupazione sullo svolgimento delle attività di monitoraggio sanitario, che non è emersa nei mesi precedenti. Anche il Prof. Barbone concorda, come in precedenza sostenuto da altri Componenti del Comitato, sulla possibilità e sull'opportunità di dare quanto prima avvio a quelle

attività stabilite dalla Convenzione con l'Istituto superiore di sanità che possono essere svolte in attesa dei finanziamenti previsti. Secondo il Prof. Barbone, infine, la supervisione sullo svolgimento delle attività previste dalla citata Convenzione rientra nelle funzioni del Comitato scientifico che ne ha autorizzata la stipula, senza necessità di costituzione di ulteriori, specifici Comitati.

Per quanto riguarda l'acquisizione delle schede dei soggetti, in particolare dei militari, arruolati nell'indagine, il Col. Peragallo preannuncia che tale operazione sta avendo inizio e che nel giro di qualche mese si avrà a disposizione un numero di dette schede corrispondente a qualche decina di migliaia.

A tal ultimo proposito il Dr. Greco ripropone la problematica, già emersa fin dalle prime riunioni del Comitato scientifico, della trasmissione al Comitato stesso di dati sensibili.

Il tema del trattamento dei dati sensibili viene ripreso dal Dr. Grandolfo, che chiede se ci sia stato in tal senso un riscontro risolutivo da parte delle superiori, competenti Autorità militari.

Interviene il Col. Peragallo per riferire che su tale questione il Ministero della difesa ha ritenuto opportuno interpellare formalmente l'Ufficio del Garante della privacy, che non ha ancora fornito riscontro al quesito sottoposto. Al fine ultimo della indispensabile risoluzione di tale problematica, il Col. Peragallo si assume l'impegno di rappresentare nuovamente ai diretti Organi superiori la necessità di fornire al Comitato scientifico, per un buon esito dell'indagine in corso, tutti i dati disponibili.

Per riprendere il tema delle attività previste dalla Convenzione con l'Istituto superiore di sanità per le quali esiste la possibilità di immediato avvio, in attesa dei finanziamenti previsti, il Prof. Costa suggerisce la predisposizione da parte del predetto Istituto di un documento, contenente ogni possibile commento, che descriva i casi finora osservati, da sottoporre al Comitato scientifico.

Il Dr. Greco concorda con la proposta del Prof. Costa, riproponendo altresì la fondamentale questione che riguarda la necessità di avere a disposizione, ai fini dell'efficacia dello studio, la totalità dei dati relativi alla popolazione militare. A tal riguardo, avendone acquisito approvazione da parte del Comitato scientifico, il Dr. Greco dà incarico di predisporre due distinte note, a firma del Coordinatore del Comitato medesimo, da indirizzare, l'una, al Presidente dell'Istituto superiore di sanità (con la quale vengano comunicati gli orientamenti del Comitato scientifico sia relativi alla proposta del Prof. Costa appena sopra riferita che conseguenti alle indicazioni del Prof. Barbone circa la disponibilità del Comitato stesso a svolgere funzioni di supervisione riguardo alle attività previste dalla predetta Convenzione) e, l'altra, al Direttore generale della Direzione generale della sanità militare del Ministero della difesa (volta all'acquisizione da parte del Comitato in parola di tutti i dati, riguardanti la popolazione militare sotto studio, utili all'indagine in corso).

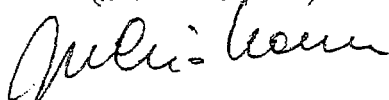
Il Dr. Greco fa presente inoltre che, in previsione di una convocazione da parte della Commissione parlamentare di inchiesta sull'uranio impoverito, sarebbe opportuno che il Comitato scientifico affrontasse preliminarmente, possibilmente con la predisposizione di un apposito documento, la questione riguardante le necessarie modifiche da apportare, a parere del Comitato stesso, alle norme vigenti in materia, da sottoporre alle valutazioni della Commissione parlamentare medesima. Il Dr. Greco propone al Prof. Costa di elaborare alcune riflessioni sull'argomento.

Secondo il Prof. Costa un'iniziativa adeguata, nel senso indicato dal Dr. Greco, potrebbe consistere nella predisposizione di una sintesi della letteratura scientifica esistente in tema di eventuali effetti sulla salute dovuti all'uranio impoverito, da sottoporre alla Commissione parlamentare di inchiesta.

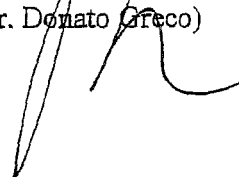
Interviene il Dr. Grandolfo per sostenere che uno strumento essenziale per stabilire eventuali, potenziali danni alla salute ad opera dell'uranio impoverito è rappresentato dalla conoscenza delle modalità in base alle quali è avvenuta l'esposizione a tale agente, cioè un aspetto della problematica ancor oggi per molti versi sconosciuto.

A fine riunione viene unanimemente concordato che il Comitato scientifico verrà tempestivamente riconvocato non appena se ne presenterà la necessità.

IL VERBALIZZANTE
COMPONENTE DEL C.R.E.D.
(Dr. Fulvio Nanni)



IL COORDINATORE
DEL COMITATO SCIENTIFICO
DIRETTORE GENERALE DELLA
PREVENZIONE SANITARIA DEL
MINISTERO DELLA SALUTE
(Dr. Donato Greco)





Mod. 18 U. G.

100-2

Ministero della Salute

IL MINISTRO DELLA SALUTE
DI CONCERTO CON
IL MINISTRO DELLA DIFESA

VISTO il decreto 10 novembre 2003 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della difesa, con il quale sono stati costituiti il comitato scientifico e le sue strutture di supporto, previsti dall'Accordo del 30 maggio 2002 tra Governo, regioni e province autonome sulla realizzazione dell'indagine sulle condizioni sanitarie dei cittadini italiani che a qualunque titolo hanno operato od operano nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo in relazione a missioni internazionali di pace e di assistenza umanitaria;

CONSIDERATO che ai sensi dell'articolo 5 del summenzionato decreto interministeriale, le funzioni di segreteria organizzativa del citato comitato scientifico sono state affidate alla Sig.ra Anna Maria Cattaino, specialista del settore amministrativo-contabile della Direzione generale della prevenzione sanitaria;

PRESO ATTO che, dal 1° settembre 2004, la Sig.ra Anna Maria Cattaino è stata collocata a riposo per il raggiungimento del numero di anni di servizio previsti;

RAVVISATA l'esigenza di provvedere, per le motivazioni sopra riportate, alla sostituzione della Sig.ra Anna Maria Cattaino;

TENUTO CONTO del nuovo assetto degli uffici della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, della conseguente redistribuzione del personale in servizio presso gli stessi uffici, nonché della suddivisione dei carichi di lavoro assegnati al personale medesimo.

DECRETA

Articolo 1

1. L'articolo 5 del decreto 10 novembre 2003 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della difesa, è così modificato:

"1. La segreteria organizzativa di cui all'articolo 2 è svolta dal Sig. Mario GIACCIO, operatore tecnico ausiliario della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute."

Articolo 2

1. L'articolo 3, comma 1, del decreto 10 novembre 2003 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della difesa, è così modificato:

"1. Il centro raccolta ed elaborazione dati di cui all'articolo 2 è come di seguito composto:

- Dr. Fulvio NANNI, dirigente medico di I livello della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute;
- Dr. Lorenzo SPIZZICHINO, coordinatore del settore statistico-informatico della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute;
- Dr.ssa Stefania VASSELLI, coordinatore del settore statistico-informatico della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute."

Il presente decreto sarà trasmesso all'Ufficio centrale di bilancio presso il Ministero della salute per gli adempimenti di competenza.

Roma, 19 APR. 2005

IL MINISTRO DELLA SALUTE



IL MINISTRO DELLA DIFESA



Allegato 3.

Ente	N° Volontari
INTERSOS	144
REGGIO TERZO MONDO	92
AGESCI	79
ALISEI	45
IPSIA	39
ICS - Consorzio Italiano di solidarietà	33
Ambasciata di belgrado sez. distacc. Pristina	29
CARITAS DIOCESIANA DI SIENA	18
CARITAS DIOCESIANA DI PESCIA	17
CRIC	14
PROTEZIONE CIVILE	10
VIS	9
CEFA	9
COMUNITA' DI S. EGIDIO - ACAP	6
MOVIMONDO	4
GVC	4
CESTAS	4
CARITAS DIOCESIANA di ROMA	4
PRO.DO.C.S.	3
COSPE	3
CISP	3
ARCS	3
PROGETTO SUD UIL	2
MANI TESE	2
CESVI	2
CARITAS	2
ACTION AID INTERNATIONAL	2
UCODEP	1
ISCOS	1
GUPPO LAICI TERZO MONDO	1
CIES	1
CARITAS DIOCESIANA - Arcidiocesi di Genova	1
AIBI	1
TOTALE	588

Allegato 4. SCHEDE ARRIVATE al 30/04/2005

MITTENTE	NUMERO	n° persone
Polizia di stato	472	303
C.C.Regione Campania	125	88
C.C.Regione basilicata	3	3
Regione Emilia Romagna	120	80
Regione Lombardia	64	64
Regione F.V.Giulia	115	81
Provincia Autonoma di Trento	26	15
Regione Veneto	49	34
Regione Umbria	18	6
Provincia Autonoma di Bolzano	49	49
Regione Puglia	12	12
Regione Campania	1	1
Esercito	199	130
Marina militare	9	9
Aeronautica	77	66
Totale	1339	911

Elementi per la relazione dello stato di salute (aprile 2005)

Alla data del 30 aprile 2005 risultano pervenute 124 segnalazioni di neoplasie maligne insorte in militari impiegati in Bosnia e Kosovo a partire dal 1996, di seguito specificate:

	Totale casi al 31/08/2004	Totale casi al 31/12/2004	Totale casi al 04/04/2005
Linfoma di Hodgkin	16	17	18
Linfoma non Hodgkin	13	13	14
Leucemie acute	3	4	4
Leucemie croniche	2	3	2
Leucemia non spec.	0	0	2
melanoma	9	9	9
TM del polmone	4	5	6
TM dell'esofago	0	0	1
TM dello stomaco	3	3	3
TM del testicolo	11	11	16
TM della tiroide	12	13	19
TM della laringe	3	3	3
TN del colon/retto	8	8	7
TM dell'encefalo	4	4	5
TM del rene	1	2	3
TM del pancreas	1	1	1
TM della vescica	2	2	4
TM dell'osso	2	2	2
TM parotide	2	2	
TM del rinofaringe	2	2	2
TM della lingua	1	1	1
Carcinoide appendicolare	0	0	1
TM di sedi mal definite	0	0	1
Totale	99	105	124

Alla stessa data risultano censite 106.770 missioni, di cui 43.326 in Bosnia-Erzegovina e 65.444 in Kosovo, da parte di 64.875 militari delle quattro FFAA, per un totale di circa 300.000 anni/persona.

Per quanto riguarda le schede di monitoraggio previste dall'Accordo Stato-Regioni del maggio 2002, al 30/04/2005 relativamente ai militari in servizio ne sono pervenute circa un migliaio.

**ASCOLTO DELLE ASSOCIAZIONI E DEI SOGGETTI A VARIO TITOLO
COINTERESSATI ALLA CAMPAGNA DI MONITORAGGIO DI CUI ALL'ART. 4-BIS
DELLA L. N. 27/2001**

Come attività a supporto dei lavori del Comitato scientifico, la Direzione generale della prevenzione sanitaria ha adottato l'iniziativa consistente nell'ascolto delle Associazioni e dei soggetti a vario titolo coinvolti nella tematica riguardante la realizzazione della campagna di monitoraggio in epigrafe, con l'intento di raccogliere da dette Associazioni e soggetti ogni eventuale suggerimento, aspettativa, critica, elemento di disaccordo riguardante l'indagine sanitaria in atto ai sensi di legge. Le audizioni sono state condotte affrontando tematiche di carattere generale relative all'argomento in discussione, ma si ritenuto opportuno tentare di standardizzare, per quanto possibile, gli argomenti trattati nel corso delle varie audizioni. A tal scopo è stata predisposta una serie di domande - che riguardano tematiche, a parere della Direzione generale della prevenzione sanitaria, particolarmente delicate e cruciali - da sottoporre alle Associazioni e ai soggetti convenuti.

Le domande in questione vengono di seguito riportate:

- le persone che sono state nei Balcani, impegnate in missioni internazionali di pace e di assistenza umanitaria, potrebbero aver corso dei rischi di insorgenza di malattie croniche come i tumori o altre malattie?
- Se sì, perché e quale tipo di tumore o malattia in particolare?
- Questo eventuale rischio è elevato o modesto? Ad esempio, rispetto ad una persona della stessa età che non è stata nei Balcani, è 2-10-100 volte maggiore?
- A che cosa è legato questo rischio? Ci sono sostanze particolari che hanno prodotto questo rischio?
- L'Associazione è in possesso di dati relativi al numero di patologie eventualmente insorte a seguito della permanenza in Bosnia-Herzegovina e nel Kosovo?
- Se sì, a quanto corrisponde tale numero? Le patologie delle quali l'Associazione è eventualmente a conoscenza sono rappresentate tutte da neoplasie maligne o anche da patologie di altra natura?
- Relativamente al numero dei soggetti che si sono ammalati dopo aver soggiornato in Bosnia-Herzegovina e nel Kosovo, viene a volte riferito dalla stampa un numero di casi ben superiore al dato "ufficiale". Quali potrebbero essere secondo l'Associazione i motivi di tale discordanza?
- Nell'ipotesi in cui risulti all'Associazione un numero di casi di patologie tumorali superiore al dato "ufficiale":
 - a) quanti e di che tipo sono i tumori di cui l'Associazione è a conoscenza?
 - b) Quali sono stati e quali sono attualmente, per l'aggiornamento della casistica, i criteri alla base della diagnosi? In altre parole, per tutti i casi registrati in passato e per tutti quelli che si sta provvedendo a registrare, si è in possesso della documentazione clinica e, in particolare, del referto istologico? Chi ha verificato i criteri per la diagnosi?
 - c) Per quanto riguarda i militari, si tratta di personale in congedo o anche in servizio?
 - d) Gli interessati hanno portato a conoscenza dei rispettivi comandi la loro situazione?
 - e) Per quanto riguarda i militari, gli ammalati di tumore sono tutti stati in Bosnia-Herzegovina e/o Kosovo oppure l'elenco comprende anche personale impiegato in altre missioni o non impiegato affatto all'estero?
- Sarebbe disposta l'Associazione a collaborare con il Comitato scientifico previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 30 maggio 2002, consegnando ufficialmente al Centro Raccolta ed Elaborazione Dati, struttura di supporto del Comitato medesimo, la

documentazione di cui eventualmente è in possesso, tenuto conto che la normativa vigente affida a tale Centro il compito di raccogliere tutta la documentazione?

- Sarebbe disposta l'Associazione a collaborare con il Comitato scientifico per raccogliere informazioni sulla popolazione civile che si è recata nelle aree interessate e per promuovere la campagna informativa sull'esistenza del monitoraggio tramite i propri canali di informazione?

Si sono svolte finora due riunioni: il 15 febbraio 2005 con la L.I.D.U. (Lega Italiana per i Diritti dell'Uomo) e il 15 marzo 2005 con il Presidente dell'A.N.A.V.A.F.A.F. (Associazione Nazionale Assistenza Vittime Arruolate nelle Forze Armate e Famiglie dei Caduti).

Nell'ambito dell'attività sopra riferita, sono previste ulteriori convocazioni.

CAMPAGNA DI MONITORAGGIO DELLE CONDIZIONI DI SALUTE DEI CITTADINI ITALIANI CHE HANNO SVOLTO MISSIONI IN BOSNIA-HERZEGOVINA E NEL KOSOVO. ASCOLTO DELLE ASSOCIAZIONI.

Nell'ambito dell'iniziativa intrapresa dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute riguardante l'ascolto dei soggetti e delle Associazioni a vario titolo interessate alla tematica sopra specificata si è svolto, in data 15 febbraio 2005, un incontro tra rappresentanti della L.I.D.U. (Lega Italiana per i Diritti dell'Uomo) e rappresentanti della Direzione generale medesima.

Per la L.I.D.U. sono intervenuti alla riunione il Dr. Aldo Barbona, il Dr. Vincenzo Panichelli e la Dr.ssa Patrizia Ravagnan. Per la Direzione generale della prevenzione sanitaria hanno partecipato all'incontro il Dr. Fulvio Nanni e il Dr. Lorenzo Spizzichino.

Durante l'ampia ed articolata discussione i rappresentanti della Direzione generale della prevenzione sanitaria hanno sinteticamente illustrato tutte le iniziative finora intraprese dal Comitato scientifico (previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 30 maggio 2002) dal momento del suo insediamento, nonché quelle che stanno per essere avviate ed, in ultimo, quelle che lo stesso Comitato intende in futuro avviare, anche avvalendosi dei suggerimenti e del supporto delle Associazioni che, come la L.I.D.U., a diverso titolo sono coinvolte nella tematica in esame. I rappresentanti della L.I.D.U., nel corso del dibattito, hanno offerto il proprio contributo sui temi in discussione sulla base delle specifiche competenze professionali e degli obiettivi dell'Associazione di appartenenza.

Al termine della riunione, per dare avvio alla proficua collaborazione che le parti intervenute hanno manifestato di voler stabilire in futuro sulla materia oggetto dell'incontro, è stato convenuto che:

- la L.I.D.U. inserirà nel proprio sito web una specifica sezione dedicata alla campagna di monitoraggio prevista dalla legge n. 27/2001;
- la L.I.D.U. fornirà i riferimenti bibliografici di pubblicazioni su riviste scientifiche sul tema dei rischi per la salute a seguito della permanenza nei territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo, nonché, ove disponibile, un elenco di Associazioni da convocare in audizione nell'ambito dell'iniziativa sopra riferita;
- la L.I.D.U. fornirà le risposte ad una serie di quesiti posti dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria, sinteticamente enunciati nel corso della riunione, alcuni dei quali di carattere generale ed altri riguardanti specifiche e, a parere della Direzione generale stessa, importanti problematiche relative allo svolgimento dell'attività di monitoraggio;
- la L.I.D.U. suggerirà ogni modifica alla normativa di settore vigente, ritenuta necessaria a parere dell'Associazione stessa.

La Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute si impegna a riportare in seno al predetto Comitato scientifico le osservazioni provenienti dalla L.I.D.U., relative a quanto sopra indicato.

CAMPAGNA DI MONITORAGGIO DELLE CONDIZIONI DI SALUTE DEI CITTADINI ITALIANI CHE HANNO SVOLTO MISSIONI IN BOSNIA-HERZEGOVINA E NEL KOSOVO. ASCOLTO DELLE ASSOCIAZIONI.

Nell'ambito dell'iniziativa intrapresa dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute riguardante l'ascolto dei soggetti e delle Associazioni a vario titolo interessate alla tematica sopra specificata si è svolto, in data 10 marzo 2005, un incontro cui hanno partecipato l'Amm. Falco Accame, Presidente dell'A.N.A.V.A.F.A.F. (Associazione Nazionale Assistenza Vittime Arruolate nelle Forze Armate e Famiglie dei Caduti) e rappresentanti della Direzione generale medesima (il Dr. Paolo D'Argenio, il Dr. Leoluca Crescimanno e il Dr. Fulvio Nanni).

In considerazione dell'andamento del dibattito, durante il quale sono state da subito affrontate le tematiche di particolare interesse dell'Associazione intervenuta, non si è ritenuto necessario sottoporre all'Amm. Accame le domande predisposte ai fini del tentativo di standardizzazione degli argomenti trattati nel corso delle audizioni.

Gli argomenti di cui si è discusso nel corso della riunione vengono di seguito sintetizzati:

- misure di protezione nei confronti del personale militare impegnato nelle missioni nei Balcani (l'Amm. Accame sostiene che sono state adottate con ritardo);
- necessità di comprendere nell'indagine sanitaria anche soggetti che, pur non avendo partecipato alle missioni nelle aree balcaniche, soggiornano o hanno soggiornato in zone in prossimità delle quali sono stati utilizzati proiettili all'uranio impoverito o che hanno partecipato ad altre missioni militari o di pace nel corso delle quali sono state utilizzate dette munizioni;
- necessità di riconsiderare sia la metodologia di studio utilizzata dalla cosiddetta "Commissione Mandelli" sia i risultati conseguentemente ottenuti;
- necessità di adottare iniziative tendenti al riconoscimento della causa di servizio per i soggetti colpiti da patologia dopo la permanenza nelle zone balcaniche.