

Al Presidente della IV^a Commissione Difesa
della Camera dei Deputati

On. Luigi **RAMPONI**

Piazza Montecitorio

00186 - ROMA

Al Presidente della XII^a Commissione Affari
Sociali della Camera dei Deputati

On. Giuseppe **PALUMBO**

Piazza Montecitorio

00186 - ROMA

Al Presidente della VIII^a Commissione
Ambiente della Camera dei Deputati

On. Pietro **ARMANI**

Piazza Montecitorio

00186 - ROMA

Al Presidente della IV^a Commissione Difesa
del Senato della Repubblica

Sen. Domenico **CONTESTABILE**

Piazza Madama

00186 - ROMA

Al Presidente della XII^a Commissione Igiene
e Sanità del Senato della Repubblica

Sen. Antonio **TOMASSINI**

Piazza Madama

00186 - ROMA

Al Presidente della XIII^a Commissione
Ambiente del Senato della Repubblica

Sen. Emiddio **NOVI**

Piazza Madama

00186 - ROMA

Intendiamo intervenire, a nome dell'Associazione Galileo 2001 - per la libertà e la dignità della Scienza - per segnalare un ulteriore esempio non solo di cattiva informazione ma anche e soprattutto di allarmismo ingiustificato che prescinde da ogni valutazione scientifica corrente.

Si tratta del reiterarsi di notizie, affermazioni e posizioni infondate a proposito del rischio di insorgenze tumorali a causa del noto uranio impoverito, in particolare per ciò che riguarda i militari italiani in missione in Bosnia e Kosovo o, eventualmente, in altri teatri di guerra dove si sia fatto uso di proiettili confezionati con tale materiale.

Va precisato che purtroppo l'opinione pubblica, in particolare nel nostro Paese, è stata talmente soggetta ad un bombardamento mass-mediatico, spesso in dispregio di ogni corretta interpretazione, da rendere drammatico un problema sostanzialmente inesistente (casi di questo genere

si sono verificati e si verificano tuttora: ne sono esempio eclatante il cosiddetto "elettrosmog" e l'estracismo agli OGM).

Ne consegue che, se conducessimo un'indagine in Italia sulla radioattività, il responso sarebbe che quasi il 100% della popolazione risponderebbe che la radioattività è un rischio terribile per la salute.

La radioattività è una realtà della natura: l'umanità vive da migliaia di anni immersa nelle radiazioni. Se il rischio fosse quale si paventa l'uomo sarebbe scomparso da tempo dalla faccia della terra.

Ovviamente l'insorgenza di rischi, anche letali, dipende dall'intensità e dal prolungarsi dell'esposizione alle radiazioni.

Le radiazioni provenienti dall'uranio impoverito non presentano pericoli maggiori di quelli costituiti dalla radioattività naturale.

L'uranio depleto presenta una debolissima radioattività alfa (del resto facilmente schermabile per esempio con un foglio di carta) con un tempo di dimezzamento di circa 5 miliardi di anni, tale da determinare una intensità di dose a contatto (0,5-2 mSv/ora) che, per raggiungere il limite previsto dalla normativa europea e italiana (50 mSv in un anno per gli arti e per la pelle), sarebbe necessario tenere a diretto contatto con la pelle un proiettile o un frammento per almeno 25 ore.

Pertanto, si tratta di rischi nettamente inferiori a quelli dovuti, ad esempio, alla radioattività naturale presente in alcune zone della Lombardia, del Lazio e in Piazza del Vaticano, a Roma.

In caso di inalazione o ingestione, le dosi limite (1 mSv/anno) sarebbero raggiunte inalando più di 8 mg di uranio in forma insolubile o 134 in forma solubile, corrispondenti a ca. 1 anno di respirazione, in un'atmosfera contenente polveri di uranio in quantità (rispettivamente 1 e 17 microgrammi al metro cubo) certamente non riscontrate nei casi specifici.

Dopo la guerra del golfo diversi studi pubblicati sulle riviste più prestigiose, condotti su migliaia di veterani del golfo, sia americani che britannici, non hanno evidenziato alcun aumento di mortalità per tumore né per altre cause nei confronti sia dei militari non partecipanti alla guerra che della popolazione in generale.

Nessuna evidenza inoltre fu riscontrata per quanto riguarda l'aumento di malformazioni nei bambini nati dai veterani. Di questi una buona parte vivono tuttora con frammenti di uranio impoverito nel loro corpo, come evidenziato dall'analisi delle urine. Non si riscontra alcun danno di tipo tumorale in particolare ai reni, che costituiscono l'organo più a rischio per l'attività tossica dell'uranio.

La Commissione Mandelli, istituita dal Ministro Martarella, del governo precedente all'attuale, ha studiato l'incidenza di tumori tra i militari impiegati in Bosnia e Kosovo. Contrariamente a quanto è stato riferito sulla stampa, il dato più importante è che rispetto ai 91 casi di tumore attesi, sulla base dell'incidenza dei registri dei tumori italiani, si sono effettivamente osservati soltanto 44 casi, circa la metà di quanto ci si sarebbe aspettato, un dato questo altamente significativo dal punto di vista statistico. Se si vanno a valutare all'interno di queste neoplasie i tumori solidi e i tumori ematologici, si vede che tra i tumori solidi (del polmone, del cervello, gastroenterici, melanomi, ecc.) dei 74 attesi, se ne sono verificati soltanto 22, il che è anche altrettanto significativo, dal punto di vista statistico.

Nel caso di tumori ematologici, mentre non si riscontra alcun aumento di leucemie acute e di linfomi non Hodgkin, l'unica evidenza in eccesso (12 casi invece dei 5 attesi) riguarda il Linfoma di Hodgkin. Ciò merita ulteriori approfondimenti, anche se trattasi di tumori frequenti nella popolazione giovanile, solitamente guaribili con i trattamenti disponibili.

E' da aggiungere che la Commissione Mandelli ha effettuato studi (poco o per niente riferiti dai giornali) su centinaia di militari presenti e non presenti in Bosnia e su di un gruppo di controllo di civili misurando l'uranio nelle urine. I risultati hanno mostrato che non vi erano differenze fra i vari gruppi.

In conclusione, sulla base dei dati forniti dalla Commissione Mandelli, oltre che dalla letteratura medica internazionale, si può escludere che vi sia una correlazione fra uranio impoverito e tumori, anche se è consigliabile continuare a seguire l'evoluzione del fenomeno.

Con i più rispettosi saluti.

Per Associazione Galileo 2001 per la libertà e la dignità
della scienza



Prof. Renato Angelo Ricci, Presidente

Prof. Carlo Bernardini, V. Presidente

Prof. Umberto Tirelli, V. Presidente

Prof. Franco Butaglia, V. Presidente

ALLEGATO 5

ANTICIPATA FAX 06.5994.5226
SEGUE RACCOMANDA

Comitato Genitori di Militari
Caduti in Tempo di Pace
Ref. Angelo Garro e Anna Cremona
Via Castel Morrone, 5 - 20129 Milano
E-mail: cogemil.caduti@tiscali.it

LETTERA APERTA AL MINISTRO DELLA SALUTE ON. SIRCHIA

Milano, 25 agosto 2003

Egr. Sig. Ministro della Salute,

apprendiamo da organi d'informazione cartacei e televisivi di venerdì 22 agosto 2003: «il Ministro della Salute On. Girolamo Sirchia, ordina una inchiesta nella quale l'Istituto Superiore di Sanità indagherà sul numero e sulle responsabilità delle cause della mortalità di persone anziane avvenute in questa torrida estate 2003, e i dati potranno essere disponibili "in tempi brevi"».

Molto bravo e solerte il Ministro della Salute, ma.....!

Ma il Ministro, già Primario di un Reparto di ematologia come il Centro Trasfusionale del Policlinico dell'Università di Milano conosce bene e da tempo immemorabile i gravi problemi del Servizio Sanitario Nazionale causati dai continui tagli al Bilancio che gravitano su di esso, causa principale della chiusura di interi reparti, della mancanza di personale e perfino della mancanza di farmaci essenziali, nonché di strutture fatiscenti e obsolete, che provocano disservizi vari, nonché mortalità ingiustificate.

E in ciò fa bene il Signor Ministro, troverà certamente gravi responsabilità, ma da attribuire al Governo, non certo alla natura che opera una "naturale" mortalità della popolazione anziana.

Quindi ancora bravo al Ministro Sirchia, ma sarebbe certamente molto più bravo, anzi bravissimo se con la stessa solerzia con cui indagherà sulle numerose morti di anziani per causa di eventi climatici e atmosferici che sono comunque eventi naturali irrefrenabili ed incontrollabili da non poter mettere sotto inchiesta come la pioggia, il vento, il caldo africano; ma sarebbe più logico che il Ministro della Salute proprio in quanto esperto in ematologia, avviasse finalmente, così come sarebbe suo dovere, una indagine sugli effetti dell'U238 sulle nostre truppe inviate nei Balcani ed in Medio Oriente.

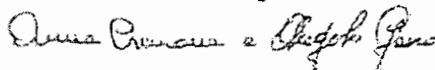
Come si sa (ma non si ammette) infatti esso è responsabile della mortalità e delle malattie ematiche di tanti giovani militari affetti dalla cosiddetta Sindrome dei Balcani, come il Morbo di Hodgkin e tutte le forme di patologie tumorali del sistema emolinfatico, dopo essere stati inviati in zone di guerra già bombardate dall'uomo (e non a causa della natura) con tonnellate di bombe all'uranio impoverito.

Si tutelerebbe così veramente la salute e la vita di tanti giovani cittadini italiani, oggi militari, (vergognosamente ignorati) dalla stessa Commissione Governativa "Mandelli", ridando così una tangibile speranza a tutti coloro che al servizio del Paese si sentono da questi abbandonati: come il defunto M.lio sminatore Sergio D'Angelo congedato anzi tempo ai primi sintomi del male. Prassi ormai consueta del Ministero della Difesa, o come il Cap. elicotterista Stefano Melone, il Caporalmaggiore Corrado Di Giacobbe, Salvatore Vacca, Giuseppe Pintus o come il caso del Caporalmaggiore Valery Melis di 26 anni, di Quarto S. Elena, ricoverato da mesi presso l'Istituto Oncologico Europeo di Milano in attesa di trapianto di midollo, nella corsa per la vita.

Non pensa Signor Ministro che sarebbe un gran bel gesto da parte Sua, una visita al Caporalmaggiore Melis, toccando così con mano la situazione, che è comune anche a tanti altri militari che non nominiamo per mancanza di spazio?

Distinti saluti

Anna Cremona e Angelo Garro



ALLEGATO 6

L.I.D.U.
Lega Italiana Diritti dell'Uomo

Al Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria
Prof. Donato GRECO
Ministero della Salute
Via della Civiltà Romana 7
00144 ROMA

Doc. n. VII/23362
I. S. S. B.

La L.I.D.U. è una organizzazione che da oltre 50 anni tutela i diritti fondamentali delle persone. (Si allega statuto).

La L.I.D.U., che ha sempre operato attraverso Comitati monotematici – procreazione consapevole, diritto di famiglia, vittime di emoderivati infetti o di micotossine ecc. – ha in funzione un gruppo di lavoro sulla radioprotezione preminentemente in relazione all'uso dell'uranio impoverito.

Sulla base delle vigenti normative sul diritto partecipativo dei cittadini e delle rispettive associazioni, la LIDU chiede di partecipare ai lavori del **Comitato Scientifico** che si occupa della campagna di monitoraggio delle condizioni sanitarie di tutti i cittadini italiani (sia civili che militari) che, a qualunque titolo, hanno operato ed operano nei territori del Kosovo e della Bosnia-Herzegovina.

La LIDU indica quali propri rappresentanti il Dott. Aldo Barbona e la Dott.ssa Patrizia Ravagnan.

Restiamo in attesa di Vostro sollecito riscontro da inviare al seguente indirizzo:

Dott.ssa Patrizia Ravagnan
Via Chiusi, 52
00139 ROMA

o in alternativa: bar.aldo@libero.it

Distinti saluti.

Roma, 11 ottobre 2004

Il Segretario generale)
(Dott.ssa Monica MAGGIORI)

ALLEGATO 7



DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

Ufficio IX

DGPREV.9/15413-P/1.9.b.b

Roma, - 5 LUG. 2005

**Alla L.I.D.U.
Lega Italiana Diritti
dell'Uomo**

VIA E-MAIL**OGGETTO:**

Monitoraggio sanitario delle condizioni di salute dei cittadini italiani (sia civili che militari) che hanno operato od operano in missioni internazionali di pace o di assistenza umanitaria nei territori della Bosnia-Herzegovina o del Kosovo.

Con riferimento alla nota di codesta Associazione in data 19 maggio 2005, nel ringraziare per la collaborazione fornita, si prega di voler mettere inizialmente a disposizione di questa Direzione generale quanto indicato ai punti 1, 5 e 6 della nota medesima, con particolare riguardo allo specifico tema dell'uranio impoverito.

Per quanto concerne, infine, la richiesta di un locale attrezzato, dotato di personal computer con collegamento ad internet e telefax, spiace dover comunicare che, a causa della carenza di spazi a disposizione, non risulta possibile al momento soddisfare tale esigenza.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. D. Greco)

ALLEGATO 8

Legg. Italiana dei Diritti dell'Uomo
L.I.D.U. Onlus
Per i diritti non ancora esigibili

MIN. SALUTE
SPREV. - UFF. IX
...
... 15753
... I. S. G. G.

Al Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria
Prof. Donato GRECO
Ministero della Salute
Via della Civiltà Romana 7 00144 ROMA

pc Dott. Fulvio Nanni
Ministero della Salute
Via della Civiltà Romana 7 00144 ROMA

Oggetto: Campagna di monitoraggio per le condizioni di salute dei cittadini italiani che hanno svolto missioni in Bosnia, Herzegovina e nel Kosovo

In relazione all'oggetto e agli impegni presi nell'audizione del 15 / 2 / 05, cioè collaborare in pieno come richiesto dal Comitato scientifico, la LIDU ONLUS dichiara che ha fatto il seguente lavoro:

1. ampia e documentata ricerca bibliografica con particolare riferimento all'Uranio impoverito.
2. predisposizione del sito all'interno del quale è in preparazione una Agenzia di stampa per informazione e per analisi delle informazioni comparse sui media.
3. reperimento della normativa italiana, comunitaria e internazionale per gli esposti a radiazioni e a sostanze chimiche, fisiche e biologiche, con gli allegati ed i decreti ministeriali.
4. documentazione dell'inventario nazionale sostanze chimiche- art. 9 della Legge 23 / 12 / 1978, n. 833, per la valutazione del rischio sanitario ed ambientale, dal D.M. del 17 / 12 / 1977 e successivi.
5. convegni, seminari e relazioni del Servizio di radio protezione dell'Istituto Superiore di Sanità.
6. convegni, atti e trattati di Medicina del lavoro.
7. collaborazione operativa già attivata con OIL (Organizzazione Internazionale del Lavoro), IAEA (Agenzia Internazionale Energia Atomica), WHO (Organizzazione Mondiale della Sanità), CNR (Consiglio Nazionale delle Ricerche), AIRP

(Associazione Italiana di Radio Protezione), ed altre collaborazioni.

8. reperimento di atti parlamentari e leggi pertinenti all'oggetto.

9. ampia rassegna stampa pertinente all'oggetto.

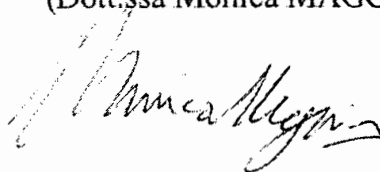
Presso la LIDU è disponibile tutta l'ampia documentazione fornitaci dall'ANAVAFAP (Associazione Nazionale Assistenza Vittime Arruolate nelle Forze Armate e Famiglie dei Caduti).

Per poter procedere e soddisfare tutte le richieste che codesta Direzione Generale ha rivolto alla LIDU ONLUS, la stessa chiede di poter usufruire delle strutture messe a disposizione della Campagna di monitoraggio di cui all'oggetto (locale attrezzato, con pc con collegamento internet, telefax, ecc.), in quanto, a causa del decesso dell'allora Segretario generale Dr.ssa Orietta Avenati De Marchi, la propria sede di piazza SS. Apostoli in Roma non è ancora riattata per l'impegno richiestoci.

In attesa di un Vostro cortese riscontro, si inviano cordiali saluti.

Il Segretario generale)
(Dott.ssa Monica MAGGIORI)

Roma, 19 maggio 2005



ALLEGATO 9

Nanni Fulvio

Da: Sindacato [inforquadri@libero.it]

Inviato: venerdì 4 novembre 2005 9.33

A: Nanni Fulvio

Oggetto: Bozza progetto

Allegati: Progetto LIDU ott 05 DU 2.doc

Come da accordi telefonici, ti invio bozza del progetto relativo all'accordo di collaborazione fra la LIDU e la Direzione generale della prevenzione sanitaria di cui sei dirigente.

I punti 9.) e 10.) dell'Indice sono relativi agli statuti, quello iniziale e quello che apportò la modifica in LIDU ONLUS. Il punto 11.) invece si riferisce a 5 numeri della rivista *Tribuna Biologica e Medica*, che dal 2001 ha pubblicato vari articoli sulle problematiche dell'uranio impoverito.

Nell'ottica di una proficua collaborazione, sperando di risentirci al più presto, ti invio cordiali saluti.

Dr. Aldo Barbona (LIDU _ vicepresidente vicario)

PAGINA BIANCA

L.I.D.U. Lega Italiana dei Diritti dell'Uomo

ONLUS

per i diritti non ancora esigibili

Comitato "Uranio Impoverito"

***SUPPORTO OPERATIVO
AL MONITORAGGIO DEI CITTADINI ITALIANI CIVILI E MILITARI
CHE HANNO SOGGIORNATO
NELLE ZONE CONTAMINATE DA USO BELLICO DI D.U.***

Ottobre 2005

PAGINA BIANCA

INDICE

Introduzione

1. Ricerca bibliografica della letteratura scientifica, di diffusione e divulgativa sull'uso bellico dell'Uranio Impoverito (DU)
2. Condizioni e metodologia per ottenere i dati da sottoporre ad elaborazione
3. Attivazione di Servizi Intercomunicativi finalizzati alla raccolta dei dati ed all'arruolamento in Protocolli Diagnostici (Call Center- Numero Verde)
4. La prevenzione primaria della patologia da D.U. non competenza del Ministero della Salute. Prevenzione secondaria (DIP)
5. Diagnosi precoce e terapia: proposta di linee guida per screening di laboratorio
6. Requisiti minimi (Minimum Requirements) dei presidi sanitari specializzati per controlli in fase pre clinica, disponibili a richiesta dei Curanti.
7. Attuazione di controlli di controllo sulle sostanze alimentari importate dai territori della Bosnia-Herzegovina e del Kosovo.
8. Finanziamento
9. Statuto originario della LIDU
10. Statuto della LIDU onlus
11. Bibliografia UD di LIDU / ANAVAFAP

INTRODUZIONE

La L.I.D.U. è sorta dal 1949. E' stata costituita in ONLUS nel 2000.

L'associazione ha iniziato a studiare le conseguenze sulla salute umana dell'uso bellico dell'Uranio impoverito (U. I., DU) dagli ultimi anni '90.

Lo stimolo e la fornitura della letteratura esistente all'epoca è pervenuta alla L.I.D.U. dall'Associazione per le Vittime militari e rispettive famiglie (ANA VAFAF) il cui presidente è autorevole membro del Comitato Direttivo della L.I.D.U..

Il problema si poneva in termini drammatici per i reduci dalle zone colpite da proiettili e bombe contenenti DU perché:

- ✓ veniva negato l'uso bellico del DU
- ✓ veniva negato, e tuttora viene negato, il rapporto di causalità fra DU e patologie per lo più neoplastiche e malformative congenite
- ✓ veniva e viene conseguentemente negato il riconoscimento della causa di servizio e quindi l'assistenza sanitaria ed economica nei confronti di persone deprivate anche delle competenze mensili alla scadenza del periodo massimo di malattia

Da questi fatti deriva la necessità che il monitoraggio dei reduci sia collegato con la garanzia di rispetto dell'anonimato, e con assistenza completa, gratuita, ed al più aggiornato ed approfondito livello diagnostico e terapeutico.

La motivazione fondamentale che induce la LIDU a sperimentare una collaborazione con il Ministero della Salute è data con l'intenzione che la cospicua normativa sulla prevenzione e sul trattamento dei radioesposti possa concretamente essere attuata.

1) RICERCA BIBLIOGRAFICA DELLA LETTERATURA SCIENTIFICA, DI DIFFUSIONE E DIVULGATIVA

La L.I.D.U. ha curato la pubblicazione del primo lavoro multidisciplinare di Autori italiani a livello accademico.¹ Ha attivato un sito internet ed un indirizzo di posta elettronica supportati dalla SIRFIN SpA.

E' in corso di stampa un fascicolo per la diffusione delle problematiche sorte dall'uso bellico del D.U., che sarebbe più corretto indicare con il termine non acronimo e più noto di "scorie radioattive".

Tutto il materiale raccolto (fra cui lettere di testimonianza, resoconti sanitari di paesi coinvolti) ed altro non ancora acquisito, oltre quello "in progress" sarà opportunamente messo a disposizione del Ministero della Salute, opportunamente classificato per tipologia (lavori scientifici, prescrizioni di sicurezza emanati dai comandi militari, stampa non specializzata, conferenze, commissioni, studi epidemiologici...).

¹ TRIBUNA BIOLOGICA E MEDICA -ANNO 9- VOL 9- N. 1-2- GENNAIO 2001

2) CONDIZIONI E METODOLOGIA PER OTTENERE I DATI DA SOTTOPORRE AD ELABORAZIONE

Abbiamo sufficiente esperienza sulla inesautività dei dati epidemiologici attesi attraverso centri di raccolta di livello locale. Nel caso delle patologie infettive virali veicolate da plasmaderivati, il Registro nazionale nel 2002, aveva un deficit del 25% rispetto ai dati incrociati dall'indagine giudiziaria e dell'ufficio per la legge 210/92.

Per questo motivo è necessario incentivare l'autonotifica prospettando l'inserimento in un protocollo gratuito di monitoraggio ad alto livello diagnostico e terapeutico con garanzia di rispetto del segreto professionale, eventualmente assegnando una sigla di riconoscimento all'atto dell'inserimento.

Questo accorgimento è reso necessario dall'esistenza, accanto a malati inascoltati, di dissimulanti per motivi di carriera o più prosaicamente per il rischio reale di essere dichiarati non idonei al servizio e perdere, così, lo stipendio: in questo caso la notifica potrà essere fatta solo quando la gravità della malattia avrà reso necessario il ricovero ospedaliero, così falsando la indagine epidemiologica e ritardando la tempestività e l'ottimizzazione di diagnosi e cura.

Altro errore che dovrà essere evitato è la richiesta della certezza di diagnosi definitiva per l'arruolamento nel protocollo, scelta adottata da altro tentativo di studio epidemiologico, con il quale (erroneamente) si è ritenuto potersi acquisire la prova del rapporto causale con il DU.