

**3 ) ATTIVAZIONE DI SERVIZI INTERCOMUNICATIVI FINALIZZATI  
ALLA RACCOLTA DEI DATI ED ALLO ARRUOLAMENTO IN  
PROTOCOLLI DIAGNOSTICI****( CALL CENTER- NUMERO VERDE )**

Definizione di linee guida per la progettazione e gestione di un call center ad alto contenuto tecnico e socio-psicologico.

Creazione data-base e programma per gestirlo.

Attivazione di 3 ( tre ) linee telefoniche

Attivazione di 1 ( una ) linea fax.

Per la gestione dei programmi informatici e del call center, avendo sperimentato le loro capacità professionali e tecniche, si è deciso di avvalersi dei servizi della Società SIRFIN SpA ( [www.sirfin.it](http://www.sirfin.it) ), Società per l'informatica, filiale di Roma.

#### **4) LA PREVENZIONE PRIMARIA DELLA PATOLOGIA DA D.U. NON COMPETENZA DEL MINISTERO DELLA SALUTE. POSSIBILE SOLO PREVENZIONE SECONDARIA (DIP E NORME DI PROTEZIONE)**

La prevenzione primaria delle patologie da DU può consistere soltanto nella rinuncia all'uso bellico del DU, ma questa, ovviamente, non rientra nelle competenze del Ministero della Salute. E' competenza, invece, di questo Ministero l'emanazione di norme di protezione individuale per gli operatori su territori sospetti di contaminazione e per la popolazione civile, nonché di linee guida per il comportamento del personale sanitario e logistico nonché della popolazione in caso di eventi a sospetto rischio radioattivo.

Sarebbe opportuno che dal Ministero della Salute fossero emanate linee guida sui requisiti minimi dei DIP finalizzati alla protezione dal DU.

Il lavoro che sarà elaborato dal Comitato scientifico nell'ambito della campagna di monitoraggio sulle condizioni di salute dei reduci può divenire, con adeguata diffusione delle informazioni, una preziosa e tempestiva linea-guida per non improbabili attacchi terroristici, tenendo presente che la contaminazione con scorie radioattive (DU) di un Km<sup>2</sup> di territorio ha il costo di circa 1 dollaro (dicesi un dollaro USA).

Le prime norme militari italiane di protezione dal DU sono state emanate con circolare del Gen. Bizzari il 22 Novembre 1999 (*Uranium information and instruction*). Le prime norme USA sono state emanate in Somalia il 16 agosto 1993 (*Depleted Uranium (DU) Safety Training*).

Non sempre i nostri militari operanti sul territorio nelle zone contaminate, anche dopo l'emanazione delle norme di protezione, sono stati dotati di dispositivi individuali di protezione (D.I.P.- maschere, guanti, tute..) ed in ogni caso non in quantità sufficiente al cambio per ogni interruzione di lavoro: per soste di riposo, per assunzione di pasti al sacco, per bisogni fisiologici quali anche una semplice soffiata di naso.

Da questa carenza derivano alcune conseguenze:

- una indagine epidemiologica di studio sulla efficacia dei DIP deve preliminarmente accertare che le norme di protezione siano state rispettate sempre;
- una indagine epidemiologica che riscontrando malati solo fra gli operatori sul territorio ne calcolasse la prevalenza sulla base del numero totale dei presenti in una data zona, commetterebbe un grave errore;

- è anche vero che, benché molto meno frequente, non può essere escluso il contatto con il DU lontano dai luoghi dove è avvenuta l'esplosione, tenuta presente la volatilità dell'uranio impoverito che può essere trasportato dalle nubi anche a grandi distanze;<sup>2</sup>
- è necessario ottenere dal Ministero della Difesa dati disaggregati per funzioni operative: lavoro sul territorio, lavoro d'ufficio, di solo arrivo e partenza (piloti di aereo...). Una coorte comprensiva di tutti gli ospiti alle mense in un dato periodo in una certa zona, ai fini di uno studio epidemiologico serio, è semplicemente priva di senso comune.

---

<sup>2</sup> La volatilità del DU era ben nota. Alla fine degli anni '70, in tre siti del Knolls Atomic Power Laboratory, a Colonie nello Stato di New York, su filtri che si trovavano a 36 miglia (circa 60 Km) dall'impianto della National Land Industries, che produceva pallottole all'uranio impoverito, furono trovate tracce di UI. Una corte dello Stato di New York ordinò la chiusura dell'impianto nel 1980 perché superava il limite di emissione mensile (385 gr.) consentito dallo Stato. Per un confronto, l'ammontare di UI scaricato in Iraq e in Arabia Saudita nel gennaio e febbraio del 1991 superava di 700.000 volte quello emesso dall'impianto della National-Land.

## 5) DIAGNOSI PRECOCE E TERAPIA: PROPOSTA DI LINEE GUIDA PER SCREENING DI LABORATORIO

Il monitoraggio delle condizioni di salute dei reduci dalle regioni indicate dal Decreto interministeriale 10 novembre 2003 dovrebbe essere esteso anche ai reduci delle altre zone militari dove è stato dimostrato l'uso bellico del DU.<sup>3</sup> Sarebbe importante conoscere il parere del Comitato scientifico e le determinazioni del Ministero della Salute anche ai fini della impostazione del *Call Center* e dei casi da accettare nel protocollo di monitoraggio.

La diagnosi precoce, oltre che costituire la migliore preconditione per la cura e possibilmente per la guarigione, può essere prospettata come incentivo, assieme all'anonimato, per indurre gli interessati all'autonotifica.

Per la determinazione dell'eventuale danno biologico radioindotto tramite indagini di tipo mutagenetico, o citotossicologico in generale si propongono:

- SCE (Colinesterasi ndr) per la determinazione di danno indotto da metalli pesanti;
- Test dei micronuclei eseguiti su colture di linfociti e/o su cellule dell'epitelio di sfaldamento bronchiale da espettorato;
- Analisi cromosomica su colture in vitro di linfociti per rilevare eventuali traslocazioni bilanciate tramite tecniche fluorescenti di ibridazione in situ con sonde di DNA.

Questi accertamenti dovrebbero essere eseguiti tutti, in quanto ciascuno accerta un eventuale danno prodotto da uranio e da altre cause. Ad esempio, SCE può rilevare anche altri metalli pesanti, ed il test dei micronuclei può rilevare anche altri agenti genotossici oltre l'uranio. La sovrapposizione di questi accertamenti, allo stato attuale delle nostre conoscenze orienta con buona approssimazione la diagnosi della patologia e la relativa patogenesi.

A questi potrebbe in teoria aggiungersi una analisi radiochimica su campioni di tessuto osseo. Tuttavia, data la natura di questo accertamento, si ritiene in ultima analisi che quanto raccomandato sopra sia preferibile per i vivi

<sup>3</sup> Il DU non viene usato solo come proiettile anticarro; viene usato anche nei missili Cruise Tomahawk (sparati dalle navi) che possono arrivare fino ad un peso di 1000, 2000 kg e nelle bombe GBU. Anche se il DU si trova solo nei dardi, è evidente che non si tratterà più di 300 g. ogni proiettile, ma di decine, forse centinaia di chili, ingigantiti dalla nube di aerosol.

Questi missili sono stati usati in Irak, in Kuwait, in Bosnia e in Somalia (dalle forze di pace dell'ONU) oltre che in Jugoslavia.

**6) REQUISITI MINIMI (MINIMUM REQUIREMENTS) DEI PRESIDI SANITARI SPECIALIZZATI PER CONTROLLI IN FASE PRE CLINICA, EVENTUALMENTE ANCHE DISPONIBILI A RICHIESTA DEI CURANTI.**

Sarà necessario individuare in Italia uno o più presidi attrezzati per l'esame del DNA, esami multielemento dei capelli, esami odonto-trico-dosimetrici (...) e darne informazione alle persone accettate nel protocollo di monitoraggio con l'assicurazione che ogni trattamento a fini diagnostici è totalmente gratuito per l'interessato. Qualora alcuni esami, ritenuti necessari dal Comitato scientifico, non fossero effettuabili in Italia, sarà molto opportuno affidare a strutture di riconosciuta serietà ed eccellenza il compito di mettere a punto la relativa metodica.

Finora nell'ambiente di questi reduci ed in genere dei portatori di danno biologico radioindotto è diffuso il convincimento che soltanto recandosi in Francia sia possibile effettuare alcuni esami fondamentali quali gli esami odonto-trico-dosimetrici.

Certamente è un *deficit* di informazione che potrà essere contrastato solo con la diffusione della conoscenza e con l'instaurazione del dialogo con questi Cittadini finora lasciati allo sbando a provvedere a loro scelta e soprattutto a loro spese alle esigenze sanitarie e sociali create dalla malattia

**7) ATTUAZIONE DI CONTROLLI SULLE SOSTANZE ALIMENTARI  
IMPORTATE DAI TERRITORI DELLA BOSNIA- HERZEGOVINA E  
DEL KOSOVO.**

Anche per questo compito affidato al Ministero della Salute dal Decreto interministeriale del 10 novembre 2003, l'indagine dovrebbe essere estesa alle importazioni di sostanze alimentari provenienti dagli altri Paesi dove è stato accertato l'uso bellico del DU.

Si propone di esaminare l'opportunità di estendere l'indagine ad altri analisi del gruppo delle micotossine (aflatossine, Ocratossina A, patulina ...) che sono i più potenti cancerogeni conosciuti in natura, genotossici, embriotossici, privi di valore di soglia e che, per la suggestiva sovrapposibilità con le patologie radioindotte anche se ad etiopatogenesi differente, potrebbero chiarire alcuni quadri morbosi di casi particolari, specie a carico dell'apparato genito-urinario. Il lavoro del Comitato potrebbe essere una buona occasione per coprire la carenza di controlli tuttora esistente in Italia.

In via subordinata il controllo potrebbe essere limitato alle sole persone inserite nel protocollo di monitoraggio per valutare l'esistenza ed eventualmente l'ampiezza del fenomeno. Da questo accertamento potrebbero derivare successive decisioni con migliore cognizione di causa.

**8) FINANZIAMENTO**

Entro il corrente anno la LIDU può fornire i servizi sub 1.) –Bibliografia- e sub 3.) – progetto ed avvio di un *Call Center*- rientrando il supporto per gli altri argomenti in un eventuale piano triennale di consulenza e collaborazione

**PIANO FINANZIARIO ANNO 2005**

| <b>Obiettivo</b> | <b>Costo Totale</b> | <b>Contributo L.I.D.U.</b>                                                                           |
|------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Titolo 1         | € 90.000,00         | Valore del lavoro, non retribuito, espletato dai soci L.I.D.U. dal 2000.                             |
| Titolo 3         | € 60.000,00         | Personale già munito di conoscenze tecniche e capacità sociologiche formato per il lavoro specifico. |
| <b>TOTALE</b>    | <b>€ 150.000,00</b> |                                                                                                      |

## ALLEGATO 10

**Nanni Fulvio**

---

**Da:** Nanni Fulvio  
**Inviato:** giovedì 6 aprile 2006 11.23  
**A:** bar.aldo@libero.it; Patrizia Ravagnan (patriziaravagnan@tiscali.it); Vincenzo Panichelli (vpanichelli@tiscali.it)  
**Cc:** D'Argenio Paolo; Spizzichino Lorenzo  
**Oggetto:** Monitoraggio Kosovo. Audizione delle Associazioni cointeressate.  
**Allegati:** Audizione LIDU2.doc; QUESITI1.doc

| Verifica: | Destinatario                                    | Consegna                     |
|-----------|-------------------------------------------------|------------------------------|
|           | bar.aldo@libero.it                              |                              |
|           | Patrizia Ravagnan (patriziaravagnan@tiscali.it) |                              |
|           | Vincenzo Panichelli (vpanichelli@tiscali.it)    |                              |
|           | D'Argenio Paolo                                 | Recapitato: 06/04/2006 11.23 |
|           | Spizzichino Lorenzo                             | Recapitato: 06/04/2006 11.23 |
|           | Nanni Fulvio                                    | Recapitato: 06/04/2006 11.23 |

Cari Colleghi,

stiamo predisponendo il rapporto conclusivo sull'iniziativa che abbiamo denominata "Ascolto delle Associazioni cointeressate alla tematica Kosovo", alla cui realizzazione la L.I.D.U. ha contribuito fattivamente. Vi chiedo a tal proposito se la Vostra Associazione ritiene utile l'inserimento, nel testo di detto rapporto, di riferimenti rispetto a quanto stabilito nel corso dell'incontro del 15 febbraio 2005, del quale, ad ogni buon fine, ritrasmetto il sintetico resoconto, unitamente ai quesiti, anche questi ritrasmessi per pronta visione, dei quali viene fatta menzione nel resoconto medesimo.

Nel ringraziare nuovamente per la cortese collaborazione fornita, mi è gradita l'occasione per inviare i più cordiali saluti,  
Fulvio Nanni

## ALLEGATO 11

Al Ministro della Salute  
Prof. Girolamo Sirchia  
e p.c.

→ Al Dott. Fabrizio Oleari

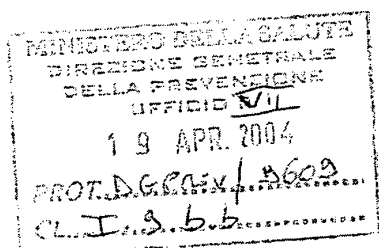
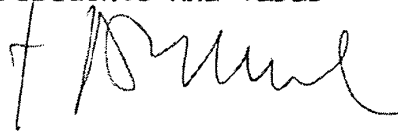
Roma, 9 marzo 2004

Il sottoscritto Falco Accame, nato a Firenze il 17.4.25. e residente a Roma, via Sutri 19, quale presidente della Associazione Ana-Vafaf, iscrizione Registro Regione 3/03/2000 L.R. 28/06/93 n. 29 e 23/05/96 n.18 Org. di Volontariato: Sez. Servizi Sociali, in relazione alla costituzione del Comitato scientifico istituito dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero della Difesa, chiede di diritto di partecipare al citato Comitato scientifico, costituito dal dott. Fabrizio Oleari, in relazione alla attività svolta dal sottoscritto e dalla sua Associazione e al carteggio esistente con i citati Ministeri della Difesa e della Salute.

Si allega una sintetica presentazione della Associazione. Ulteriori dati potranno essere reperiti sul sito Anavafaf.com. Si allegano altresì alcuni estratti di giornale.

Si autorizza il trattamento dei propri dati personali in base alle vigenti norme di legge. In attesa di un sollecito cenno di risposta vogliate gradire i miei più cordiali saluti

Falco Accame  
Presidente Ana-Vafaf



OSSERVATORIO MILITARE  
FF.AA., FF.PP. e CIVILI  
Via Ripa Mammea n. 8  
00136 ROMA  
tel. 064061731 fax. 0640802267

ALLEGATO 12

*Roma li 20/10/2004*

Spett.le  
Commissione Difesa e Salute  
c/o Ministero della Salute  
Viale della Civiltà Romana n.7  
00144 – Roma

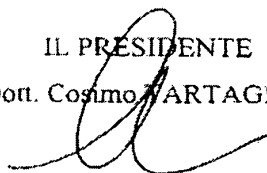
Raccomandata AR  
Anticipata a mezzo fax

**OGGETTO:** Richiesta di nomina di un nostro membro nella Commissione Mista Difesa e Salute.

Con la presente Vi preghiamo di voler disporre l'inclusione di un Nostro membro del direttivo in seno alla Commissione Mista Difesa e Salute disposta da codesto Ministero.

Rimaniamo in attesa di una Vostra risposta in merito e successivamente Vi segnaleremo il nominativo di un Nostro membro facente parte del direttivo.  
Distinti saluti.

IL PRESIDENTE  
Dott. Cosimo MARTAGLIA





ALLEGATO 13

## 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. 8 – Seduta del 20 febbraio 2006.

Il giorno 20 febbraio 2006 si è svolto l'ottavo incontro del Comitato scientifico in epigrafe - e delle sue strutture di supporto - cui sono attribuiti i compiti 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.

Si riporta di seguito l'ordine del giorno della riunione:

- audizione del Dr. Domenico Leggiero, Responsabile del Reparto Difesa dell'Osservatorio Permanente e Centre Studi per il Personale delle Forze Armate e di Polizia;
- varie ed eventuali.

Sono presenti alla riunione i seguenti Componenti del Comitato scientifico, delle sue strutture di supporto e della Segreteria organizzativa: Dr. Greco, Col. Peragallo, Col. Porcù, Dr. Giannotti, Dr.ssa Marino, Dr. Grandolfo, Dr.ssa Lagorio, Dr. Nanni, Dr. Spizzichino, Dr. Giaccio. Hanno partecipato alla riunione il Dr. Bertini del Dipartimento dei vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile del Ministero dell'interno e il Dr. Verdecchia dell'Istituto superiore di sanità, responsabile del progetto di sorveglianza epidemiologica dei tumori nella popolazione militare impegnata nei Balcani.

Il Dr. Leggiero è accompagnato dal Dr. Valerio Gennaro dell'Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova.

Il Prof. Assennato e il Prof. Barbone hanno comunicato l'impossibilità a partecipare alla riunione.

Prende la parola il Dr. Greco che, nel dare il benvenuto agli intervenuti, illustra sinteticamente le finalità e le modalità di lavoro del Comitato scientifico, nel quale sono rappresentate le Istituzioni responsabili della realizzazione della campagna di monitoraggio. Il Dr. Greco fa rilevare inoltre come il Comitato scientifico, in considerazione delle professionalità dei componenti, rappresenti in sostanza un tavolo di lavoro tecnico-scientifico, invitando pertanto il Dr. Leggiero ad affrontare tematiche di stretto interesse del Comitato medesimo.

Interviene il Dr. Leggiero che lascia agli atti un documento in data 20 febbraio 2006 a titolo: "Relazione dell'Osservatorio al Comitato scientifico", a firma dello stesso Dr. Leggiero. Tale documento costituisce parte integrante del presente verbale (All. 1). Il Dr. Leggiero illustra quindi sinteticamente agli intervenuti i contenuti del documento in parola. In particolare, viene tra l'altro posto l'accento da parte del Dr. Leggiero:

- sul dovere, verso il quale l'Amministrazione militare, a detta del Dr. Leggiero, sarebbe venuta meno, di fornire al proprio personale, impiegato nei territori nei quali è stato fatto uso di munizionamento ad uranio impoverito, le adeguate dotazioni di sicurezza, in considerazione di conosciuti studi, effettuati sulla pericolosità di tale agente;
- su alcune non corrette impostazioni metodologiche adottate dalla Commissione Mandelli, dovute essenzialmente alla non precisione dei dati da analizzare ricevuti, che avrebbero portato alla formulazione di conclusioni non rigorose;
- sul più cospicuo numero di decessi verificatisi e di casi di patologie insorte nei soggetti di cui all'art. 4-bis della legge n. 27/2001, risultante all' "Osservatorio Permanente e Centro Studi per il Personale delle Forze Armate e di Polizia".

Al termine del suo intervento il Dr. Leggiero offre la propria collaborazione al Comitato scientifico al fine ultimo di poter disporre della conoscenza di dati, relativi alla materia di comune interesse, scientificamente significativi.

A tal proposito interviene il Dr. Greco che invita il Dr. Leggiero a fornire al Comitato scientifico i dati in suo possesso, da trasmettere a seguito di formale, specifica richiesta. Il Dr. Greco sollecita quindi l'apertura di un dibattito.

Prendono la parola il Dr. Verdecchia, il Dr. Grandolfo e il Col. Peragallo per formulare quesiti sul possesso o meno di documentazione relativa ai casi di decesso o di malattia riferiti, alla diagnosi effettuata, al luogo di svolgimento delle missioni, sulla possibilità di fornire un elenco

nominativo riferito ai decessi e ai casi di malattia e sulla presenza in detto elenco di soggetti non militari. A tutti i quesiti il Dr. Leggiero fornisce puntuale risposta.

Interviene il Dr. Grandolfo che, riferendosi a quanto precedentemente sostenuto dal Dr. Leggiero circa la presunta non correttezza dei dati forniti alla Commissione Mandelli, in considerazione della sua partecipazione ai lavori di quella Commissione e nel sostenere la necessità di definire con assoluta certezza, come sembra si stia verificando, la questione riguardante l'accuratezza e la corrispondenza alla situazione reale di detti dati, sottolinea l'assoluta insussistenza di motivazioni che possano portare a dubitare della qualità del lavoro scientifico svolto dai ricercatori dell'Istituto superiore di sanità sui dati a disposizione per ottenere informazioni le più vicine possibili alla realtà.

Riguardo alla presunta imprecisione dei dati forniti alla Commissione Mandelli sostenuta dal Dr. Leggiero, prende la parola il Col. Peragallo per sostenere che nel momento in cui si presentò la problematica dell'uranio impoverito non si disponeva di un data base del personale militare e che, nonostante i ristrettissimi tempi concessi per la predisposizione delle informazioni necessarie, i dati forniti dal Ministero della difesa corrispondono – forse anche in difetto numerico - alla reale presenza di personale militare nei territori in esame.

Interviene la Dr.ssa Lagorio per affermare che dall'attenta lettura, non avendo partecipato ai lavori della Commissione Mandelli, delle metodologie descritte nella relazione conclusiva di detta Commissione si evince come siano stati effettuati tutti i tentativi possibili per definire il numero dei casi ed individuare il denominatore di riferimento. Per quanto riguarda invece la normativa attualmente vigente, più volte, rammenta la Dr.ssa Lagorio, il Comitato scientifico ha espresso perplessità sulla validità scientifica del protocollo operativo della campagna di monitoraggio sanitario previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 30 maggio 2002, tanto che lo stesso Comitato ha deliberato per la predisposizione di un documento di revisione e di proposta di modifica a detto protocollo, attualmente in fase di elaborazione. A tal ultimo riguardo la Dr.ssa Lagorio fa presente che, comunque, il lavoro su cui il Comitato ha ritenuto necessario impegnarsi non si prospetta come lavoro di facile realizzazione, in considerazione della delicatezza e complessità della tematica da trattare. I dati riferiti dal Dr. Leggiero, afferma la Dr.ssa Lagorio, sono dati di estremo interesse per il Comitato scientifico e sarà utile acquisirli per confrontarli, valutandone le fonti, con quelli a disposizione del Comitato stesso.

Riprende la parola il Dr. Greco per affrontare le problematiche relative agli aspetti generali di comunicazione e alle modalità di trasmissione dei dati in possesso del Dr. Leggiero. Per quanto riguarda la prima, il Dr. Greco sottolinea come l'organizzazione del Ministero della salute preveda che tutte le informazioni riguardanti l'attività istituzionale, ivi compresa quella che si riferisce ai

lavori del Comitato scientifico, debbano essere fornite all'esterno attraverso il proprio Ufficio stampa. Il Dr. Greco fa presente quindi al Dr. Leggiero che ogni eventuale attività comunicativa riguardante lo svolgimento e i contenuti dell'odierna riunione dovrà provenire dall'Ufficio stampa del Ministero della salute o essere previamente condivisa. Per quanto concerne la seconda delle problematiche, il Dr. Greco ribadisce la necessità di una richiesta formale dei dati dei quali il Dr. Leggiero è in possesso e che sono stati dallo stesso Dr. Leggiero precedentemente rappresentati. Il Comitato scientifico conferisce quindi mandato al Dr. Greco, nella sua veste di Coordinatore del Comitato stesso, di predisporre una nota in tal senso.

Interviene il Dr. Gennaro che, nel commentare preliminarmente alcune tabelle presentate dal Dr. Greco nel corso dell'audizione del 4 maggio 2005 presso la Commissione parlamentare di inchiesta sull'uranio impoverito, sostiene l'opportunità di una collaborazione, nelle forme e nelle modalità ritenute più idonee, tra la predetta Commissione e il Comitato scientifico ex Accordo Stato-Regioni del 30 maggio 2002.

Il Dr. Greco ringrazia il Dr. Leggiero e il Dr. Gennaro per essere intervenuti alla odierna riunione del Comitato scientifico. Il Dr. Greco invita inoltre il Dr. Leggiero ad intervenire a future riunioni del Comitato scientifico in caso di necessità. Tale invito viene accolto. Conclusa l'audizione, il Dr. Leggiero e il Dr. Gennaro abbandonano la sala. Prima di lasciare la sala, il Dr. Leggiero consegna al Coordinatore del Comitato scientifico il volume dal titolo: "Uranio: storia di un'Italia impoverita", Edizioni M.I.R. (All. 2), di cui lo stesso Dr. Leggiero è autore. Anche il Dr. Grandolfo lascia la sala, avendo assunto ulteriori impegni tenuto conto della prevista durata della riunione.

~~Il Dr. Greco, avendo verificato l'assenza di ulteriori argomenti da discutere nel corso dell'odierno incontro, dichiara conclusa la riunione alle ore 17.00.~~

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

*Fulvio Nanni*

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

*Donato Greco*

ALLEGATO 14

**“CENTRO STUDI”**

**“OSSERVATORIO  
MILITARE”**

**PER LA TUTELA DEL PERSONALE**

**FF.AA. FF.PP. E CIVILI**

Relazione dell'Osservatorio al Comitato Scientifico

Roma 20 febbraio 2006

PAGINA BIANCA