

**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

53.

### SEDUTA DI MERCOLEDÌ 15 FEBBRAIO 2017

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **GIAN PIERO SCANU**

#### INDICE

|   | PAG.                               |  | PAG.                                       |
|---|------------------------------------|--|--|
| <b>Sulla pubblicità dei lavori:</b>   |                                    |  |  |
| Scanu Gian Piero, <i>Presidente</i> .....   | 3                                  | Carrozza Maria Chiara (PD) .....   | 12, 13                                     |
| <b>Esame testimoniale del Capo della Direzione<br/>di sanità dell'Arma dei Carabinieri, Gen.<br/>Div. Vito Ferrara:</b> |                                    | Catalano Ivan (CI) .....   | 10, 11                                     |
| Scanu Gian Piero, <i>Presidente</i> . . . . .   | 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,<br>10, 13, 14 | Cova Paolo (PD) .....  | 12   |
|   |                                    | Ferrara Vito, <i>Capo della Direzione di sanità<br/>dell'Arma dei Carabinieri</i> .. . | 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10,<br>11, 12, 13, 14 |

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE  
GIAN PIERO SCANU

**La seduta comincia alle 14.35.**

**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).*

**Esame testimoniale del Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri, Gen. div. Vito Ferrara.**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri, Generale Vito Ferrara, che saluto e ringrazio per la presenza.

Ricordo che la Commissione, in adempimento dei propri compiti, così come fissati dall'articolo 1 della delibera della Camera dei Deputati istitutiva della Commissione il 30 giugno 2015, ha deliberato di procedere, ai sensi degli articoli 13, comma 1, e 15, commi 1 e 2 del proprio Regolamento interno, all'audizione del Generale di divisione Vito Ferrara in qualità di persona informata dei fatti, ai fini dello svolgimento dell'inchiesta nell'ambito degli approfondimenti che la Commissione sta svolgendo per valutare l'esistenza di un rischio lavorativo per il personale civile e militare del Ministero della difesa.

Al fine di consentire alla Commissione di valutare l'applicabilità delle garanzie che per disposizioni regolamentari e per prassi

costante vengono riconosciute ai soggetti indagati che compaiono in audizione, la prego cortesemente di voler confermare a questa Commissione che non le risulta di essere sottoposto ad indagini in procedimenti connessi all'oggetto dell'inchiesta parlamentare.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Non risulta.

PRESIDENTE. Bene, quindi conferma. La ringrazio. Signor generale, vuole descriverci l'organizzazione e i compiti della Direzione di sanità e le funzioni da lei assolve nel suo ambito?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, con piacere, grazie. Con l'elevazione al rango di Forza armata dell'Arma dei Carabinieri nel 2000, è stato istituito anche un servizio sanitario autonomo. Mentre prima l'Arma dei Carabinieri si avvaleva di ufficiali medici dell'Esercito, essendo l'Arma parte dell'Esercito, adesso essendo autonoma ha un suo proprio servizio autonomo.

Essenzialmente questo servizio sanitario consta di una Direzione di sanità della quale sono a capo in questo momento, che ha compiti più che altro di coordinamento e di organizzazione, quindi è un organismo centrale da cui dipendono tecnicamente un centro polispecialistico, quindi una specie di poliambulatorio allargato, e l'ufficio sanitario del Centro nazionale di selezione e reclutamento dell'Arma dei Carabinieri, e poi un organo esecutivo che praticamente è l'infermeria.

Abbiamo 38 infermerie dislocate su tutto il territorio nazionale più un'infermeria in Kosovo, a Pristina, dove abbiamo un uffi-

ziale medico e tre infermieri. Il numero degli ufficiali medici è 117, di cui 8 ufficiali medici sono in interforze, cioè abbiamo dato un ufficiale medico all'ospedale militare della Marina a Taranto, che è capo reparto di medicina, alcuni di CMO, due al Policlinico Celio, quindi rimangono 109 ufficiali medici, un ufficiale medico farmacista e 14 psicologi, perché l'Arma dei Carabinieri ha in ogni infermeria istituito dal 2001 un servizio di psicologia medica, definito da due anni servizio di psicologia, per il supporto psicologico (se ritenete possiamo accennarne) per la prevenzione del disagio nell'Arma dei Carabinieri.

I compiti più importanti del servizio sanitario dell'Arma sono quelli della medicina preventiva, della selezione, della medicina legale, dell'igiene e siamo anche *provider* per gli ECM, siamo provider dell'ARES 118 per i corsi BLS e naturalmente facciamo da collegamento con gli organi delle altre forze armate, le altre direzioni di sanità, e con le varie strutture pubbliche, con le quali collaboriamo e siamo costantemente in dialogo.

Presso le infermerie ugualmente si svolgono questi compiti di medicina legale, medicina preventiva, igiene e organizzazione sanitaria nel senso di educazione sanitaria, perché uno dei compiti precisi della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri è la formazione e informazione non soltanto del personale sanitario, ma di tutto il personale.

Per quanto riguarda la Direzione di sanità abbiamo detto che abbiamo questo Centro polispecialistico a cui collaborano 8 ufficiali medici, ma abbiamo più di 60 medici di Roma e fuori Roma docenti universitari che collaborano a titolo gratuito con la nostra struttura militare, anche presso le infermerie. Abbiamo dei poliambulatori e attingiamo naturalmente dalle università e dalle ASL che a titolo gratuito vengano a prestare la loro opera a tutti i convenzionati civili. Purtroppo in un regime di *spending review* non abbiamo la possibilità, ma abbiamo il favore di questi collaboratori che ci aiutano moltissimo.

Importante è il Centro nazionale di reclutamento e selezione, dove abbiamo una

sezione di visite generali, una di radiologia e analisi di laboratorio, visite specialistiche e la quarta sezione fondamentale per l'Arma dei Carabinieri, dove visitiamo tutti coloro che a qualsiasi titolo chiedono di andare all'estero e vengono impiegati nelle missioni operative all'estero, nelle ambasciate, nelle addettanze, quindi si interessa anche di vaccinazioni oltre che di visite, e naturalmente tutte le specializzazioni nell'Arma (motorista, artificiere, paracadutista, GIS).

Abbiamo accentrato a livello centrale queste visite presso il Centro nazionale di selezione e di reclutamento, dove abbiamo tutte le strutture clinico-diagnostiche per visitare queste persone.

PRESIDENTE. È a Roma questo centro?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. È a Roma. Fino a qualche anno fa, per quanto riguarda le missioni definite europee, quindi le ambasciate in Europa, e missioni come il Libano o il Kosovo le visite venivano fatte in infermeria. Abbiamo preferito accentrare tutto per avere un'uniformità di giudizio e una statistica su tutti i militari che vanno all'estero per qualsiasi motivo.

PRESIDENTE. Vorrei porle un'altra domanda. Lei sicuramente sa che noi abbiamo auditato il maggiore Ruocco.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Me l'hanno accennato, però è dell'Ufficio logistico. Io dipendo direttamente dal Capo di Stato Maggiore, così come tutti gli ufficiali medici dipendono dai comandanti. Gerarchicamente ho alle mie dipendenze solo due ufficiali medici, un farmacista e uno psicologo della Direzione di sanità.

PRESIDENTE. Io le ho citato il maggiore Ruocco, generale, perché tra le varie cose gli abbiamo chiesto se avesse in maniera sistematica richiesto di propria iniziativa al Registro nazionale dei mesoteliomi informazioni in ordine ai casi di mesotelioma insorti tra i militari operanti

nell'ambito dell'Arma dei Carabinieri. Il maggiore Ruocco ci ha risposto che questo è un dato di cui dispone la nostra Direzione di sanità e pertanto questa domanda la rivolgo a lei.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Dal 2000 al febbraio 2017 abbiamo avuto due casi di asbestosi e sette casi di mesotelioma. Questi sono i casi che abbiamo avuto.

PRESIDENTE. Tenete contatti direttamente con il Registro nazionale dei mesoteliomi ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, attraverso la III sezione della Direzione di sanità, che si occupa di medicina preventiva, dove abbiamo un medico specialista in medicina del lavoro che si interessa proprio di questa situazione e mantiene questi contatti.

PRESIDENTE. Sempre per restare nell'ambito di questo tipo di patologia, di questo killer che è l'amianto, la sua Direzione ha preso o si accinge a prendere contatti con l'INAIL per fare in modo che il flusso informativo relativo ai mesoteliomi del personale dei Carabinieri possa essere utilizzato come sistema permanente di sorveglianza epidemiologica ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, abbiamo avuto degli approcci (sempre questo collega) e abbiamo fatto delle linee guida della SIMLII al convegno nazionale del settembre 2016 proprio in riferimento a questa situazione. È un'iniziativa però esclusivamente personale, della Direzione di sanità e dell'Arma dei Carabinieri, perché non abbiamo avuto direttive in questo senso, ma è una sensibilità che l'Arma dei Carabinieri appena si è parlato di amianto e di asbesto ha avuto subito. Abbiamo quindi questi contatti diretti, un filo diretto e comunichiamo anche all'INAIL queste situazioni.

PRESIDENTE. Scusi, forse mi sfugge un passaggio: il suo ufficio dipende dal...

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Il mio ufficio dipende dal Capo di Stato maggiore dell'Arma dei Carabinieri.

PRESIDENTE. Il quale Capo di Stato maggiore riferisce al Comandante...

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Direttamente al Comandante generale.

PRESIDENTE. Nel caso dei Carabinieri la funzione di datore di lavoro ce l'hanno... ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. I comandanti.

PRESIDENTE. I comandanti legionari ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, i comandanti di reparto, i comandati legionari sono datori di lavoro.

PRESIDENTE. Il suo ufficio, che ha una funzione ben precisa, quali azioni di prevenzione rispetto al problema del mesotelioma ha disposto ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Faccio un piccolo passo indietro. Su 109 ufficiali medici abbiamo 9 specialisti in medicina del lavoro e 47 medici competenti, praticamente quasi la metà degli ufficiali medici dell'Arma sono dedicati alla medicina del lavoro, quindi medici competenti perché è una cosa importante.

Nella fattispecie il nostro medico che è in Direzione di sanità coordina e organizza questi medici del lavoro, perché purtroppo esercitiamo una funzione che non è quella di controllo, anche se in realtà poi la svolgiamo perché trimestralmente riunisco tutti i medici competenti per fare formazione e informazione e per ricordare quali sono i

loro compiti, ma non abbiamo proprio l'incarico ispettivo.

PRESIDENTE. Chi lo svolge ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. L'Ufficio logistico. Noi infatti stiamo tentando sempre con il Comandante generale di poter svolgere una funzione anche ispettiva.

È importante questo coordinamento perché, mentre un ufficiale medico (i nostri ufficiali medici sono tutti molto capaci) dipende da un Comandante di legione, con il fatto che noi Direzione di sanità vogliamo sempre i dati, li organizziamo, li chiamiamo, c'è qualcuno al di sopra del comandante di legione che è il direttore di sanità che, anche se non mi è deputata come funzione, viene avvertita come funzione di controllo, anche per tutelare i miei medici perché comunque abbiamo un ufficiale medico che dipende da un datore di lavoro.

PRESIDENTE. Scusi, lei ci ha appena ricordato che il Servizio logistico è preposto allo svolgimento delle azioni di controllo e di vigilanza. Chi controlla l'ufficio logistico relativamente all'efficace azione... ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Il IV Reparto dell'Arma dei Carabinieri che, con la Terza sezione dove sta il maggiore Ruocco, è il reparto che si interessa della logistica. Quindi ogni ufficio logistico viene coordinato dal IV Reparto della Direzione di sanità.

PRESIDENTE. Lei voleva aggiungere qualcosa sulla domanda che le ho posto prima ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, noi abbiamo fatto fare tutte quelle visite che sono importanti con i nostri medici soprattutto per quanto riguarda il Nucleo elicotteri e li abbiamo coordinati tramite un altro medico responsabile per regioni (nord, centro e sud), che coordina a sua volta i

vari medici come una specie di ulteriore sorveglianza sanitaria, e abbiamo fatto fare tutti gli accertamenti previsti per legge ma tutti, a tappeto, quindi la spirometria, la radiografia, tutte le analisi che sono previste.

Siccome per quanto riguarda i mesoteliomi e l'amianto il problema risale anche a quarant'anni prima, abbiamo provato a intercettare anche coloro che sono andati in pensione. È un lavoro immane, perché bisogna andare a vedere tramite schede ISTAT anche i carabinieri che sono morti trenta o quaranta anni fa...

PRESIDENTE. Scusi, generale, noi abbiamo il piacere di conferire con lei che, come accade sempre in queste circostanze, rappresenta una parte nobile delle nostre istituzioni, ma per voi che svolgete attività di carattere estremamente delicato in Italia e all'estero sarebbe così difficile stabilire la storia clinica, la biografia medica di un vostro ex collaboratore ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. No, perché anche di tutti coloro che sono andati in pensione trent'anni fa abbiamo le schede.

PRESIDENTE. Perché lei allora dice che è difficile ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Spesso nella scheda ISTAT di morte non viene trascritta la patologia iniziale e quella intermedia, si parla sempre di arresto cardiocircolatorio, allora dobbiamo andare a vedere tutte le malattie dipendenti da cause di servizio e non sempre nei nostri archivi... perché quello che è nei nostri archivi l'abbiamo reperito tranquillamente, ma per le persone degli anni '60 diventa un problema.

PRESIDENTE. Ci stava parlando dei controlli fatti sugli elicotteristi...

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, fanno delle visite particolari.



PRESIDENTE, Per quanto le risulta potrebbe affermare qui davanti alla Commissione l'avvenuta eliminazione negli elicotteri di qualunque residua presenza di amianto?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Noi non siamo stati coinvolti come medici, ma sicuramente per quanto riguarda l'Arma dei Carabinieri, stando alle varie riunioni fatte dal Comandante generale, amianto nei nostri elicotteri non c'è più. Se c'è qualche elicottero che può avere dei problemi, è fermo e sicuramente stanno provvedendo, ma la sensibilità dell'Arma è massima non solo per quanto riguarda.

In seguito all'accorpamento del Corpo forestale, infatti, il primo provvedimento che abbiamo adottato, sebbene non previsto nel decreto ordinativo del Governo, è stato di mandare due medici oltre quelli di Cittaducale, di cui uno competente in queste problematiche che noi dell'Arma conosciamo e abbiamo scoperto nel palazzo in via XX Settembre della Forestale che c'è un pavimento... quindi c'è il massimo interesse dell'Arma dei Carabinieri nei confronti dell'amianto.

PRESIDENTE. Lei ha detto sicuramente, e a ragion veduta avrà utilizzato questo avverbio. Oltre al discorso degli elicotteri, in altri ambiti lavorativi...?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Hanno controllato anche le motovedette, perché anche lì c'erano delle situazioni. Infatti noi abbiamo avuto un caso di asbestosi proprio in una delle motovedette.

PRESIDENTE. Tutte queste cose che a lei risulti sarebbero state eliminate...

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, sono state eliminate, è stato un provvedimento fatto subito.

PRESIDENTE. Le risulta che siano state svolte attività di verifica a beneficio del

personale che ha lavorato in prossimità di fonti di radon?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Ci siamo interessati anche del radon, non risulta che abbiamo dei militari interessati da questo tipo di patologia, però è una cosa che abbiamo esaminato. Ci sono state altre Forze armate, ma non i Carabinieri con il radon.

PRESIDENTE. Quindi per quanto riguarda i Carabinieri non risulta.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. No, noi abbiamo avuto solo questi 7 più 2 casi...

PRESIDENTE. Generale, ci può illustrare un quadro delle malattie professionali accusate dai Carabinieri? Magari il numero, la natura, la gravità ed anche il tipo di azioni preventive scaturite a seguito delle individuazioni...

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Di queste patologie. Purtroppo c'è un equivoco e abbiamo stimolato anche con convegni il discorso delle malattie dipendenti da causa di servizio e le malattie professionali. In realtà, le malattie dipendenti da causa di servizio sono malattie professionali.

Le malattie che affliggono maggiormente il personale dell'Arma dei Carabinieri sono essenzialmente le malattie cardiovascolari e poi immediatamente dopo le malattie osteoarticolari, per alcune categorie di quelle osteoarticolari per il carico biomeccanico (gli elicotteristi, i paracadutisti, il reggimento a cavallo), quindi abbiamo adottato dei gabinetti di fisioterapia e degli ortopedici che si interessano della prevenzione di queste patologie, e per l'ergonomia delle macchine.

Quando viene progettata un'autovettura come le ultime (questo succede da quando siamo diventati Forza armata autonoma) viene coinvolto anche il medico per verificare la posizione di guida, dove mettere la paletta e l'arma, perché alcune macchine

vecchie che avevamo in dotazione erano veramente scomode.

Per quanto riguarda le malattie cardiovascolari, invece, abbiamo fatto diverse iniziative, così come anche per le patologie oncologiche. Intanto abbiamo delle campagne di prevenzione che annualmente facciamo insieme alla Società italiana di cardiologia presso le infermerie, ma poi abbiamo istituito sul sito internet il Progetto Cuore di concerto con il Ministero della Salute, progetto a cui ogni carabiniere può accedere anche da casa e inserire tre semplici dati, glicemia HDL, colesterolo, pressione, e vedere se hanno un determinato rischio.

Chi non è a rischio lo deve rifare a distanza di un anno, chi ha un rischio di prima fascia viene chiamato dall'infermeria e sottoposto ad elettrocardiogramma, terza fascia viene chiamato automaticamente perché c'è un sistema di allerta sul computer e sottoposto a visita cardiologica, ecocardiografia, test da sforzo e in più un programma alimentare. Viene inserito il medico nella programmazione e nello stilare il menu, che viene bilanciato come proteine, glicidi e carboidrati.

Stiamo anche facendo una campagna importante di informazione contro l'obesità e l'eccesso ponderale. In più abbiamo iniziato sperimentalmente con la Regione Lombardia e stiamo prendendo i dati per quanto riguarda le patologie cardiovascolari e anche lo stress. Abbiamo iniziato secondo i dettami previsti dalla legge lo studio su tutti i 112.000 carabinieri sullo stress lavoro correlato, quindi abbiamo iniziato già da due anni e mezzo tre anni questo tipo di lavoro.

**PRESIDENTE.** Se non le dispiace, restiamo su quanto lei ha appena detto che aggancia il concetto di disagio di cui lei ci ha parlato quando ha voluto esplicitare la funzione degli psicologi. Stress da lavoro correlato che potrebbe essere riconducibile al servizio prestato?

**VITO FERRARA, Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri.** Potrebbe. In realtà abbiamo fatto una prima

sperimentazione (ma avremo i dati quando li completeremo in tutta Italia) insieme all'INAIL e alla polizia...

**PRESIDENTE.** Quindi lavorate con l'INAIL.

**VITO FERRARA, Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri.** La tabella è dell'INAIL, è l'unica per quanto riguarda gli infortuni.

**PRESIDENTE.** Non si giustifichi, perché ci fa piacere sentirglielo dire.

**VITO FERRARA, Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri.** Per forza, è l'unica, anzi siccome gli assistiti dell'INAIL sono diversi da quelli delle forze armate, ci hanno anche consentito di modificare qualcosa (tutto gratuitamente) e abbiamo fatto un bel lavoro.

Abbiamo visto che stranamente quelli che pensavamo potessero essere più stressati tipo radiomobile o chi faceva i turni in quinta, cioè più turni di notte, in realtà non hanno questo stress. Molto dipende invece dalla presenza di problematiche familiari, però questo è tutto in embrione perché la sperimentazione deve ancora concludersi, è un lavoro su 112.000 persone che tra breve finiremo.

Per questo disagio da stress da lavoro correlato, oltre alla medicina del lavoro, è importante la funzione degli psicologi, perché per ogni legione noi facciamo una prevenzione primaria e una prevenzione secondaria, in prevenzione primaria questi psicologi girano tutte le compagnie fino al livello di stazione per parlare degli elementi e degli spunti di disagio che un carabiniere può avere, in modo che ogni carabiniere possa capire se nel proprio collega quando fanno il turno di notte possa esserci un disagio.

**PRESIDENTE.** Questa è una forma di prevenzione riguardo al suicidio? Usiamo questa parola, perché esiste nella vita.

**VITO FERRARA, Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri.** La mia



tesi di laurea è stata fatta sui suicidi in ambito ospedaliero, io sono criminologo e psichiatra forense, e il suicidio per me è una sconfitta.

PRESIDENTE. Però lei sa bene che si è riluttanti ad usare questa parola.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. No, sono cose che purtroppo succedono e abbiamo una media di 10 suicidi l'anno nell'ambito dell'Arma dei Carabinieri e ho una statistica dal 1992 ad oggi dove abbiamo tutti i casi di suicidi che sono avvenuti, tutte le relazioni fatte da psichiatri e psicologi, e anche le autopsie del suicidio. È importante vedere alcune cose, per questo abbiamo istituito questo servizio di psicologia medica...

PRESIDENTE. Generale, lei mi ispira molta fiducia e ho la sensazione che lei stia collaborando. Ci dica subito però cosa non va. Abbiamo detto 112.000 lavoratori.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Lavoratori e lavoratrici.

PRESIDENTE. Sì, lavoratrici e lavoratori. Ci dica cosa non va.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Diciamo che l'Arma dei Carabinieri ha una fortissima motivazione proprio come tipo lavorativo, quindi questo ci salvaguarda. Ci penalizza nei suicidi, laddove c'è la famosa sindrome del distintivo pesante, per cui un carabiniere che fa debiti di gioco o ha avuto un tradimento in famiglia si suicida perché vede non adempiere più il suo dovere.

Quello che non funziona come sanità (ma sono questioni istituzionali, che rilevo proprio per collaborare) è che purtroppo per una questione di legge siamo soltanto 109 medici e veramente posso dire che ci sono colleghi che lavorano 20 ore al giorno.

PRESIDENTE. Ce ne vorrebbero almeno il triplo secondo lei?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. No, anche 50 in più sarebbero più che sufficienti. L'Arma ha focalizzato il proprio interesse per le scuole di specializzazione dei propri ufficiali medici in psichiatria e in medicina del lavoro, perché io come direttore di sanità (ne posso parlare pubblicamente perché l'ho già detto al mio comandante, che condivide appieno) vorrei togliere i medici competenti e avere solo specialisti in medicina del lavoro, per esonerare i miei collaboratori da una responsabilità che loro assolvono benissimo...

PRESIDENTE. A chi attribuirebbe questa responsabilità?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. A medici del lavoro, perché ho solo 9 specialisti in medicina del lavoro. Stiamo facendo in modo...

PRESIDENTE. Ma il ruolo del medico competente da chi dovrebbe essere svolto?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Secondo me il medico competente può essere svolto dall'ufficiale medico, perché (parlo sempre per l'Arma dei Carabinieri) abbiamo dei comandanti hanno timore (forse il termine è sbagliato), quando fanno i datori di lavoro lo fanno veramente e vogliono che il medico del lavoro senta la responsabilità, perché è un dovere importante.

PRESIDENTE. Scusi, generale, lei quindi ci sta dicendo una cosa bella, che è un esercizio di deterrenza importante.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Per noi è importantissimo, è fondamentale, perché il carabiniere deve essere tutelato proprio per il benessere del cittadino. In più, forse un'organizzazione centrale di controllo ulteriore, perché noi lo svolgiamo, però non

abbiamo una funzione codificata di controllo come direttore di sanità...

PRESIDENTE. Manca un ambito più scientifico, più specialistico, che possa corroborare.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, una collaborazione, così come abbiamo la collaborazione con il chirurgo dell'Università. Noi collaboriamo con i colleghi della polizia e dell'esercito perché abbiamo un'attinenza, oltre che con il Ministero della difesa, anche con il Ministero dell'interno, e abbiamo collaborato con l'INAIL. Una forma di collaborazione sarebbe auspicabile anche per la formazione, cosa che stiamo attuando, con grande sacrificio ma si sta attuando.

PRESIDENTE. Per quanto riguarda i carabinieri che sono impegnati all'estero, nelle missioni di pace, come viene garantita la loro sicurezza?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Noi abbiamo l'ufficio sanitario del Centro nazionale di reclutamento che si interessa solo di missioni operative. Io sono stato per sei anni e mezzo il capo ufficio sanitario e nel 2007 fui chiamato per un'interrogazione parlamentare, perché c'era un aumento di tumori alla tiroide nei Carabinieri e non si riusciva a comprenderne il motivo. Semplicemente perché dal gennaio 2007 avevo introdotto nel protocollo delle visite mediche l'ecografia tiroidea, che in realtà ancora oggi non viene sempre eseguita, sebbene sia importante farla, e la calcitonina, e il quadro proteico elettroforetico che tutte le forze armate fanno per i mielomi, quindi non avevamo avuto più di tumori, ma semplicemente prima non venivano controllati.

È vero che bastano le analisi, ma non sempre le analisi di laboratorio da sole ci possono dare... e quindi abbiamo istituito (l'allora direttore sanità mi dette il bene-stare) un protocollo di visite mediche che prevede persino la visita psichiatrica pre e post impiego. Addirittura agli psicologi ab-

biamo iniziato da quest'anno a far fare un corso EMDR sui traumi da stress, in modo che, oltre che mandarli all'estero, possiamo anche monitorarli nel medio e lungo termine.

Con i Carabinieri siano particolarmente severi, perché imponiamo sia al Ministero affari esteri, sia a Roma Capitale, alla Cutsem, un comando che si interessa dei reggimenti di proiezione (noi abbiamo essenzialmente paracadutisti, vanno quasi sempre il I, il VII e il XIII reggimento, costituiscono per l'80 per cento l'ossatura delle missioni all'estero) una vaccinazione di base e quando vanno all'estero devono essere convocati almeno tre mesi prima, perché ci vuole un tempo naturale per le vaccinazioni. Se quindi mi mandano un carabiniere che dopo sette giorni deve andare all'estero, quel carabiniere non va all'estero, perché deve andare coperto.

PRESIDENTE. Il suo ufficio si occupa anche delle vaccinazioni?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Certo, abbiamo un sistema che si chiama SISAD, da cui a livello centrale posso accedere e vedere oggi da Palermo a Bolzano i miei medici quante visite abbiano fatto, quali farmaci abbiano usato e quante vaccinazioni abbiano effettuato. Con questo ho il controllo sulle vaccinazioni.

PRESIDENTE. Apriamo le domande, chi desidera intervenire?

IVAN CATALANO. Grazie, mi riallaccio subito all'ultima argomentazione per i vaccini. Sono contento di aver sentito le ultime due frasi, perché è stato oggetto del lavoro della Commissione il discorso su SISAD e la collaborazione con la sanità pubblica e il controllo delle vaccinazioni.

Io volevo chiederle una cosa. Secondo lei, dato che, come la Commissione ha potuto appurare anche nelle passate legislature, alcuni tipi di vaccinazioni in determinati soggetti predisposti possono causare reazioni di iperimmunizzazione, autoimmunità o immunodepressione, in fase

di reclutamento potrebbe essere opportuno verificare nel militare l'idoneità alle vaccinazioni? Dato che nelle schede tecniche dei vaccini c'è scritto tutto quello che serve per capire se una persona possa essere sottoposta a vaccino, potrebbe essere una cosa da fare e perché?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, noi intanto facciamo a tutti il titolo anticorpale, anche a quelli che incorporiamo, perché è fondamentale. Questo è un problema che ho avuto con i miei figli, perché mio figlio da piccolo si era fatto male, eravamo andati in ospedale e volevano praticargli l'antitetanica, ma ho spiegato che mio figlio aveva fatto la vaccinazione di base e anche il richiamo, quindi era vaccinato e non gliela ho fatta fare.

Facendo il titolo anticorpale almeno per quanto riguarda i carabinieri sono tutti vaccinati, ormai non facciamo l'antitetanica a nessuno, in quelli che arruoliamo e che hanno fatto la vaccinazione di base da bambini qualcuno può capitare, ma abbiamo avuto solo 3-4 casi da rivaccinare, gli altri sono già vaccinati.

È quindi importante fare i titoli anticorpali, che facciamo a tutti quelli che vanno all'estero per vedere anche se nel tempo abbiano mantenuto la memoria, per esempio della febbre gialla. È inutile fare un ulteriore vaccino se la memoria vaccinale è stata confermata nel carabiniere. Credo però che questo lo facciano tutte le Forze armate, perché lo ribadiamo in tutti i convegni.

Chiunque superi il concorso per l'Arma dei Carabinieri ha l'obbligo di portare il libretto sanitario delle vaccinazioni effettuate, perché possiamo fare solo quelle previste dalla normativa di IGESAN (il meningococco), ma altre come l'antitetanica non dobbiamo farle. Nei casi dubbi rivalutiamo sempre attraverso il titolo anticorpale e facciamo tutto a livello centrale al CNSR, in modo che abbiamo i dati sempre centralizzati per verificare se abbiamo qualche problema.

Se qualcuno (qui da ufficiale dico che forse siamo larghi, da medico dico che va bene) dice di essere allergico, porta il cer-

tificato del medico curante che lo attesta, non gli facciamo la vaccinazione. Vanno all'estero, missioni per le è prevista l'obbligatorietà di alcuni tipi di vaccino, solo coloro che fanno le vaccinazioni previste.

Noi ci avvaliamo della direttiva IGESAN, ma anche di quanto è previsto dall'Organizzazione mondiale della sanità, dall'Istituto superiore di sanità, perché a volte di mese in mese abbiamo delle variazioni per quanto riguarda i vari territori. Per quanto riguarda l'impiego all'estero non vacciniamo tutti indiscriminatamente, ma valutiamo bene una vaccinazione di base che vale per il territorio nazionale e, in base al territorio e al tempo in cui verrà impiegato, il militare viene rivaccinato, quindi guardiamo molto il sistema immunologico.

IVAN CATALANO. Dato che oltre alla direttiva voi fate riferimento alle linee guida dell'OMS, ci può dare gli estremi e farci avere le direttive che lei segue, perché è importante...

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. I protocolli obbligatori sono quelli di IGESAN, ma può capitare che in alcune zone vi sia un'endemia o un'epidemia e quindi andiamo a vedere, in base al libro del medico turista, basta vedere anche su internet... noi ci aggiorniamo perché purtroppo la direttiva IGESAN del 2008 è stata aggiornata nel 2014, però, se un carabiniere va in India, devo vedere in quel momento in India quale sia il problema sanitario. Quando andammo ad Haiti non era prevista la vaccinazione anticolerica, di 200 carabinieri, tranne uno che si è rifiutato di fare la vaccinazione, ne ho vaccinati 199, e poi c'è stato il colera ad Haiti. I medici militari sono anche medici normali, quindi fanno quello che farebbe un medico normale per...

IVAN CATALANO. Quindi lei fa una valutazione anche del rischio di ammalarsi di una determinata malattia nel luogo in cui il militare va, indipendentemente dal fatto che la direttiva DIFESAN preveda la

vaccinazione, perché, se lei riscontra che c'è un rischio di ammalarsi in quel territorio, prevede una vaccinazione, oppure può avvenire l'opposto, se una vaccinazione è prevista per un determinato territorio in cui statisticamente non vi è più il rischio di ammalarsi, onde evitare il rischio del vaccino...

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Esatto, per esempio l'antimalarica. Ci sono zone che ancora sono definite malariche, ma la malaria non c'è stata, in alcune regioni del nord dell'Iraq non è più prevista, quindi lì si evita di farla, si fa la profilassi antimalarica.

Noi però dobbiamo attenerci alla direttiva IGESAN, per cui su quelle vaccinazioni che come Arma vanno fatte in quel particolare territorio noi abbiamo un consenso informato del carabiniere, perché non lo possiamo obbligar, tanto che a quel carabiniere che non ha voluto fare l'anticolemica non l'abbiamo fatta. Dobbiamo fare quelle obbligatorie per norma, ma per quelle che sono opportune è previsto il consenso informato, cioè non obblighiamo a fare anche quelle che non sono previste: informiamo dei rischi e naturalmente poi decide il carabiniere.

PAOLO COVA. Grazie, presidente, e grazie, generale, di questa audizione particolarmente interessante. Colgo l'occasione per fare questa domanda e capire. Dai dati raccolti avete un quadro delle varie patologie all'interno dell'Arma dei Carabinieri e delle possibili cause. L'esempio dell'amianto è classico, ma in altri casi si potrebbe arrivare a definire o fate anche qualche studio? Voi infatti ricevete dei dati sui quali effettuerete delle elaborazioni. Mi sembra infatti che come struttura funzioni, quindi se ad esempio tutti i carabinieri che fanno sport si ammalano di tumori riconducibili al doping, voi li beccate subito, per cui fate dei lavori del genere...

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Statistica era un esame che odiavo all'univer-

sità, però, una volta diventato medico, mi sono reso conto che è fondamentale. È importantissima perché altrimenti sarebbero dati sterili e perderemmo solo tempo.

Se io vedo che in un determinato reparto ci sono 20 casi di stato d'ansia (poi parleremo anche dei tumori), vado a vedere cosa succede in quel reparto, parlo con il comandante, valuto le dinamiche all'interno del reparto, mando il mio psicologo e sensibilizzo il medico del reparto per vedere cosa succede perché, se in una caserma di Milano ho 20 stati d'ansia e a Palermo ne ho 1, qualcosa non funziona. Se ho un tumore all'intestino tutto in una regione e in una legione, mi devo porre il problema. Ecco perché dicevo che collaboriamo con le università e con gli altri organi sanitari, perché altrimenti il dato rimane sterile.

Quando al CNSR dove stavo abbiamo cominciato a vedere che il CPK, quindi un'attività muscolare, l'LDH e, cosa rara nei carabinieri, due casi di cocaina alle urine al rientro dall'estero, la prima cosa che abbiamo fatto non è stato pensare che fossero dei cocainomani, ma mi sono fatto portare i prodotti che vendevano gli spacci americani che contenevano della cocaina, tipo Red Bull americana, e vedevo che gli americani vendono degli aminoacidi perché quando c'è più tempo vanno in palestra altrimenti bevono i bibitoni di aminoacidi, per cui abbiamo chiamato i carabinieri e li abbiamo avvertiti che chi arriva lì non può comprare una serie di cose. La statistica quindi è importante per capire dove sia il problema e soprattutto per prevenirlo.

MARIA CHIARA CARROZZA. Lei parla della Direzione sanità dell'Arma dei Carabinieri. Vorrei sapere se nell'Esercito o in Marina si adottino metodologie simili o vi siano delle differenze e lavoriate per renderle uniformi.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Con gli altri colleghi ci confrontiamo spesso e ritengo che la sensibilità nei confronti del personale simile in tutti. Spesso ci confrontiamo proprio per trovare delle soluzioni,



perché è difficile che un'unica Forza armata trovi la soluzione, mentre trovarla in quattro Forze armate o più forze di polizia è importante. Per esempio avevamo bisogno di vaccini per Lampedusa, ci siamo messi d'accordo con il mio collega della polizia e siamo riusciti a ottenere dal Ministero dei vaccini gratuiti. Unirci tutti e collaborare può creare qualcosa di positivo.

Anche se provengo dall'Esercito e da trent'anni sono nell'Arma, conoscendo la sensibilità dei colleghi penso di sì.

MARIA CHIARA CARROZZA. La domanda non era rivolta alla sua opinione, anche se mi fa piacere che concordi che è importante unirsi, ma le chiedevo se sia al corrente o abbiate già in corso attività per avere un approccio uniforme, perché sui teatri andate in diversi, quindi sarebbe strano dal nostro punto di vista di parlamentari vedere comportamenti e metodologie diversi.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. No, di questo parliamo e la funzione di IGESAN è proprio quella di coordinarci e di andare avanti insieme. Noi abbiamo portato avanti dei discorsi che IGESAN ha recepito per esempio per creare una medicina del lavoro unica per tutte le forze armate, in modo da collaborare tra di noi, lo studio dei vaccini l'abbiamo fatto insieme, nei due anni come direttore di sanità quasi ogni mese abbiamo delle riunioni per confrontarci su tutto. Ogni cosa che IGESAN fa comunque convoca tutti gli altri ufficiali delle altre forze armate.

PRESIDENTE. Signor generale, le vorrei porre una domanda un po' complessa e spero di riuscire a spiegarmi. Il IV Reparto nell'ambito logistico abbiamo individuato le competenze sulla sorveglianza sanitaria. Come può lei di fatto svolgere la sua funzione senza rischiare che ciò che è di competenza della sorveglianza sanitaria le sottragga la conoscenza complessiva della sua materia?

Aggiungo a questa un'ulteriore domanda: sono state certificate le bonifiche da amianto in tutti gli ambienti vissuti dai carabinieri? Un'altra domanda che afferisce alla sicurezza del lavoratore carabiniere: i mezzi di cui dispongono i carabinieri nell'esercizio delle loro funzioni sono certificabili come adeguati relativamente anche alla pericolosità dell'attività svolta?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Per quanto riguarda il IV Reparto logistico abbiamo chiesto e ottenuto (questo già dal direttore precedente *pro tempore*) di inserire anche un medico ogni volta che il logistico ha dei nuclei di verifica logistica e si reca in tutti i reparti a interessarsi di motorizzazione. Anche se non ha queste funzioni di controllo, abbiamo inserito un medico che segue il logistico in ogni verifica che fa.

PRESIDENTE. Le risulta che vengano fatti rilievi?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, li ho io. Vengono fatti rilievi sull'organizzazione o sulla sorveglianza sanitaria, in modo che in un tempo breve adeguino la situazione. Questa è una cosa che i vari comandanti generali ci hanno consentito di fare in modo che anche a noi medici arrivi questa relazione. Anche per le condizioni delle camerate mando il medico insieme al Nucleo di ispezione.

Per quanto riguarda le bonifiche, l'ultima è stata effettuata a Torino con il dottor Guariniello, il mio tenente colonnello De Lorenzo con il capitano Primiani del logistico, hanno bonificato e certificato non ricordo precisamente cosa. Quando viene richiesto il medico io lo mando subito, e l'Arma certifica tutto quello che fa, perché poi lo deve anche dichiarare.

PRESIDENTE. Se non ci sono altre domande, vorrei chiedere un'ultima cosa al generale per poi salutarci. Lei ci ha dato un contributo importante anche con l'eviden-

ziazione della necessità di almeno altri 50 ufficiali medici, giusto ?

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì.

PRESIDENTE. Almeno 50.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Sì, il mio sogno sarebbe avere un nucleo soltanto di medici competenti a incarico esclusivo.

PRESIDENTE. Siccome sono convinto, pur avendo fiducia nella sua onestà intellettuale, che lei vorrebbe dirci qualche altra cosa su ciò che non va bene, ce la dica adesso prima di concludere. Questa è una sede in cui come ha visto, a dispetto di chi ci vede in un certo modo, siamo suoi colleghi perché ci preoccupiamo della salute sua e dei suoi colleghi, quindi ci aiuti a fare bene il nostro lavoro.

VITO FERRARA, *Capo della Direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri*. Mi permetto di dirle che tengo al mio lavoro e a farlo fare bene anche a voi, perché mi onoro di essere stato anche il primo medico che è entrato il 12 giugno 1999 in Kosovo, e ho delle foto che mostrano come quando sono entrato i pochi capelli che avevo fossero oneri e quando sono tornato a casa fossero bianchi, e ho 7 milioni di globuli rossi ma non sono malato, né posso dire di aver fatto chissà cosa. Ci sono tanti fattori imponderabili, io stesso ho fatto tre missioni, quindi conosco e mi rendo conto della problematica.

A volte quello che forse non va bene non nell'Arma dei Carabinieri, ma in generale,

lo dico come ufficiale medico (non so se le conseguenze saranno positive per me...) e ne parlo seriamente perché sulle morti non si scherza, soprattutto per chi come noi è andato in missione all'estero (un caro amico del mio paese è partito con me e non è tornato, sono stato a Nassiriya, i miei colleghi sono rimasti a Nassiriya dopo l'attentato, quindi parlo di cose che conosco), noi non possiamo dire con certezza se sia stato l'uranio, mentre con l'amianto lo possiamo dire, e anche lo stress, le condizioni ambientali possono incidere nel creare tante malattie. Forse però avremmo dovuto essere più comprensivi in una fase iniziale, per non creare tutti questi contenziosi che non hanno fatto bene né alla Forza armata, né al Paese.

Io dico che chi va all'estero ci fa fare una bella figura, rappresenta con onore l'Italia, e tutto sommato forse qualcosina in più avremmo potuto darla all'inizio. Ci siamo spaventati forse anche noi medici militari nel dare qualcosa... e poi la cosa è sfuggita di mano. Questa è l'unica cosa.

PRESIDENTE. Io la ringrazio tanto. Non ho titolo, ma come italiano mi permetto di farle i complimenti, perché ha dato prova di grande correttezza e serietà, quindi desidero ringraziarla anche a nome dei colleghi.

Dichiaro conclusa l'audizione.

**La seduta termina alle 15.30.**

---

*Licenziato per la stampa*

*l'8 febbraio 2018*

---



PAGINA BIANCA



\*17STC0029060\*