

COMITATO PARITETICO

DELLE COMMISSIONI

**11<sup>a</sup> (Lavoro e previdenza sociale)  
del Senato della Repubblica**

e

**XI (Lavoro pubblico e privato)  
della Camera dei deputati**

INDAGINE CONOSCITIVA  
SULLA SICUREZZA E L'IGIENE DEL LAVORO

16° Resoconto stenografico

SEDUTA DI MARTEDÌ 3 GIUGNO 1997

**Presidenza del presidente SMURAGLIA**

## INDICE

**Audizione del dottor Consolato Labate, procuratore della Repubblica presso la pretura di Roma**

|  |                          |                         |
|--|--------------------------|-------------------------|
| PRESIDENTE:  | <i>FERRARO</i> . . . . . | Pag. 11                 |
| - SMURAGLIA ( <i>Sin. Dem.-l'Ulivo</i> ), senatore . . . . .   | <i>LABATE</i> . . . . .  | 3, 8, 9 e <i>passim</i> |
| DE LUCA Anna Maria ( <i>Forza Italia</i> ), deputato . . . . . |                          | 8                       |
| MULAS ( <i>AN</i> ), senatore . . . . .                        |                          | 9                       |
| MUNDI ( <i>Forza Italia</i> ), senatore . . . . .              |                          | 8                       |
| NAPOLI Roberto ( <i>CCD</i> ), senatore . . . . .              |                          | 13                      |
| POLIZZI ( <i>AN</i> ), deputato . . . . .                      |                          | 10                      |
| SANTORI ( <i>Forza Italia</i> ), deputato . . . . .            |                          | 11                      |

**Audizione del dottor Raffaele Guariniello, procuratore aggiunto presso la pretura di Torino**

|  |                              |                                 |
|--|------------------------------|---------------------------------|
| PRESIDENTE:  | <i>GUARINIELLO</i> . . . . . | Pag. 16, 22, 26 e <i>passim</i> |
| - SMURAGLIA ( <i>Sin. Dem.-l'Ulivo</i> ), senatore . . . . .   |                              | Pag. 15, 24, 25 e <i>passim</i> |
| DE LUCA Anna Maria ( <i>Forza Italia</i> ), deputato . . . . . |                              | 22                              |
| MONTAGNINO ( <i>PPI</i> ), senatore . . . . .                  |                              | 24                              |
| POLIZZI ( <i>AN</i> ), deputato . . . . .                      |                              | 22, 23, 27                      |
| SANTORI ( <i>Forza Italia</i> ), deputato . . . . .            |                              | 25                              |
| STELLUTI ( <i>Sin. Dem.-l'Ulivo</i> ), deputato . . . . .      |                              | 23, 24                          |
| STRAMBI ( <i>Rif. Com.-Progr.</i> ), deputato . . . . .        |                              | 24                              |
| TAPPARO ( <i>Sin. Dem.-l'Ulivo</i> ), senatore . . . . .       |                              | 21                              |

**Audizione del dottor Giuseppe Sica, consigliere della Corte di cassazione**

|  |                              |                 |
|--|------------------------------|-----------------|
| PRESIDENTE:  | <i>GUARINIELLO</i> . . . . . | Pag. 33, 34     |
| - SMURAGLIA ( <i>Sin. Dem.-l'Ulivo</i> ), senatore . . . . . | <i>SICA</i> . . . . .        | 30, 33, 34      |
|  |                              | Pag. 30, 33, 34 |

*Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il dottor Consolato Labate, procuratore della Repubblica presso la pretura di Roma, accompagnato dal dottor Paolo Ferraro, sostituto procuratore della Repubblica presso la stessa pretura; il dottor Raffaele Guariniello, procuratore aggiunto della procura presso la Pretura di Torino; il dottor Giuseppe Sica, consigliere della Corte di cassazione.*

*I lavori hanno inizio alle ore 12,10.*

**Audizione del procuratore della Repubblica presso la pretura di Roma, dottor Consolato Labate**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva sulla sicurezza e l'igiene del lavoro, sospesa il 27 maggio 1997.

Ringrazio anzitutto i nostri ospiti per aver accolto l'invito di questo Comitato. Credo che conosciate lo scopo della nostra indagine, che si è estesa a tutto campo, e ha cercato anche di acquisire delle conoscenze circa l'attività giudiziaria. I dati che ci ha inviato, a fronte di una nostra richiesta, il Ministero di grazia e giustizia sono quantitativamente assai modesti e non recano disaggregazioni significative ai nostri fini. Come ci è stato spiegato da altri, nelle statistiche e nei modelli del Ministero è difficile separare dal complesso dei dati la parte specifica relativa alla sicurezza e l'igiene del lavoro.

Siamo quindi interessati a conoscere quanto avviene nel settore ed il procuratore della Repubblica presso la pretura di Roma è certamente il più qualificato a dirci quale sia l'andamento delle vicende giudiziarie relative ad infortuni e malattie professionali, quante riescono ad approdare in sede penale, i modi ed i tempi per la loro definizione. Vorremmo anche sapere se la prima fase di sperimentazione del decreto legislativo n. 758 del 1994 ha dato risultati visibili, concreti.

LABATE. La ringrazio, signor Presidente, per aver avvertito la necessità di ascoltare anche il punto di vista della procura della Repubblica presso la pretura di Roma, che si interessa tra l'altro della tutela della salute nei posti di lavoro. Annunzio che depositerò una breve relazione nella quale in massima sintesi vengono esposte alcune rilevazioni in ordine alla disciplina del decreto legislativo n. 626 del 1994 ed altre rilevazioni su infortuni di lavoro e malattie professionali che potrebbero interessare il Comitato. Il nostro ufficio, indipendentemente da questa breve relazione e da quanto dirò più avanti, resta comunque a disposizione di questo Comitato, attraverso la sua sezione specializzata, per fornire i contributi d'esperienza che dovessero ritenersi necessari.

La procura della Repubblica presso la pretura di Roma, che io dirigo soltanto da quattro mesi, ha da qualche anno costituito una sezione specializzata composta da cinque o sei magistrati (il numero varia a seconda dei trasferimenti che via via si verificano) che si occupa prevalentemente della tutela dell'ambiente, dell'igiene degli alimenti, della sicurezza ed igiene del lavoro, degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali. Per questa ragione è qui con me il collega Paolo Ferraro, il quale fa parte di questa sezione specializzata e ha fornito contributi notevoli in materia sia in dottrina, sia a volte con le sue sentenze in giurisprudenza. Egli è un profondo conoscitore di tutta la normativa, peraltro complessa, che attiene alla sicurezza e all'igiene del lavoro.

Per quanto concerne gli infortuni e le malattie professionali, gli aspetti cioè che maggiormente interessano questo Comitato, abbiamo emanato, io da ultimo, una serie di circolari dirette a creare una banca dati relativa ad infortuni sul lavoro e malattie professionali, giacchè questi risultano sottostimati; vengono altresì fornite indicazioni ai medici per la compilazione di moduli. Una di queste circolari è stata pubblicata dal Bollettino dell'ordine provinciale di Roma, copia del quale deposito presso gli uffici del Comitato. Si è fatto ciò per avere una informatizzazione dei dati ed un controllo del territorio. Riteniamo infatti che l'attuale valutazione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali non sia rispondente alla realtà territoriale, ovverosia il numero delle segnalazioni e delle denunce sia di gran lunga inferiore alla realtà.

Ad esempio, in materia di infortuni sul lavoro non vengono normalmente denunciati gli infortuni che concernono lesioni lievi, o perchè ciò non viene fatto dal datore di lavoro o perchè il lavoratore non si reca presso il presidio ospedaliero. La mancata denuncia è anche la conseguenza indiretta dell'interesse da parte del datore di lavoro a non vedersi aumentare, per incidenti di poca sostanza, i premi assicurativi. Non solo, la preoccupazione del datore di lavoro è anche quella di evitare in relazione a quell'infortunio accertamenti successivi. Questi due aspetti limitano in qualche modo la quantità delle denunce e quindi la sottostima complessiva della incidenza degli infortuni.

Più problematico e grave è il problema delle malattie professionali. Spesso non si riesce a ricondurre la malattia denunciata dal lavoratore ad una tecnopatia, cioè ad un fatto promanante dal posto di lavoro; la dimostrazione, attraverso indagini che effettua la procura, spesso non è agevole, o perchè il lavoratore ha prestato un'opera temporalmente limitata presso quell'impresa, o perchè l'impresa ha cessato l'attività o perchè quello stesso lavoratore ha lavorato in più imprese, di modo che non è facile individuare l'impresa in cui si è verificato il fatto o l'irregolarità cui riferire la malattia.

Vi è molto disagio specialmente nell'affrontare il problema dei tumori; anche da parte del settore medico vi è una certa difficoltà – anche se non sempre – a collegare l'attività lavorativa a quel tipo di emergenza della salute, e perchè nella materia non c'è chiarezza o manca una quantità di dati tale da permettere questo collegamento, e perchè generalmente in materia di tumori il medico è sempre molto cauto e prudente.

Vi è di conseguenza una difficoltà da parte dell'autorità giudiziaria cui viene segnalata la malattia professionale a districarsi attraverso questi aspetti negativi che non consentono nè una agevole valutazione nè un agevole accertamento dei fatti. Per quanto riguarda la nostra attività, in particolare, tutte le volte che siamo investiti dell'indagine, se prescindiamo da questi aspetti testè descritti, non riscontriamo particolari difficoltà ad esaurire in tempi ragionevoli le procedure e a portare a definizione i processi. Disponiamo di una informatizzazione abbastanza evoluta anche se la banca dati di cui necessitiamo è ancora in via di realizzazione; possiamo usufruire di una modulistica che ci consente di lavorare con maggiore agilità, di una polizia giudiziaria presso la procura altamente specializzata, quindi capace di offrire un apporto e un contributo necessari per lo svolgimento delle indagini preliminari; inoltre, esistono presidi presso il Ministero dell'interno che ci consentono di ottenere risultati abbastanza soddisfacenti, ancorchè le procure circondariali siano gravate da centinaia di migliaia di *notitiae criminis* riguardanti attualmente tutti gli altri settori.

La disciplina della prescrizione ha permesso di conseguire risultati ottimali se si considera l'ammontare delle oblazioni in via amministrativa di cui abbiamo la documentazione; mi sembra che le Usl nel territorio abbiano contestato irregolarità per le quali è stato ottenuto, per ognuna di esse, un versamento di circa un miliardo.

È difficile stabilire se il nuovo regime abbia notevolmente modificato l'atteggiamento delle imprese, perchè le maggiori inadempienze provenivano dal settore edilizio, attualmente in crisi; quindi, la minore rilevazione di inadempienze si potrebbe anche ricollegare alla minore occupazione nel settore e alla chiusura di moltissime imprese edilizie. Operare un calcolo statistico degli effetti positivi dell'intervento normativo, quindi, non è facile perchè bisognerebbe effettuare uno *screening* degli occupati nel settore e delle imprese presenti rispetto al passato, tenendo conto necessariamente del dato della crisi del settore, posto che il 70 per cento e forse oltre delle irregolarità riscontrate e contestate provengono proprio dal settore edilizio, in misura minore dal settore del legno, da quello minerario e da quello chimico, ma sempre con entità più modeste.

Per quanto attiene al sistema delle prescrizioni e alla mutata filosofia introdotta con il decreto legislativo n. 626 del 1994, devo necessariamente sviluppare alcune considerazioni, che possono essere utili anche perchè voi possiate comprendere meglio la situazione attuale. Il decreto n. 626 ha modificato la filosofia della prevenzione in materia di igiene e di sicurezza del lavoro; ha trasferito dal settore pubblico all'imprenditoria l'assunzione del sistema preventivo e ha fatto residuare in capo al settore pubblico la vigilanza. Inoltre, ha amplificato al massimo le disposizioni in materia di sicurezza recependo, tutto sommato, le direttive comunitarie; ha delegato al datore di lavoro l'onere di costituire i presidi e il sistema di prevenzione.

Per poter stabilire, quindi, se il datore di lavoro attua il sistema di prevenzione a tutela dei lavoratori valutando i rischi presenti

nell'impresa, è necessario svolgere un controllo assiduo, costante e programmato, in particolare nel settore pubblico.

L'intervento della magistratura pone alcuni problemi e leggendo gli atti del Comitato, ho potuto constatare che è stato da alcuni sollevato il problema della supplenza, istituto che non esiste e nemmeno interessa. Noi ci preoccupiamo esclusivamente perchè venga garantita da parte dello Stato la sicurezza dei lavoratori sul posto di lavoro. Bisogna allora constatare che l'organizzazione della vigilanza, che dovrebbe essere diffusa e competente in un momento così delicato, è assolutamente inadeguata quanto alla composizione numerica, all'organizzazione, alla preparazione professionale, al coordinamento.

Pertanto, il problema esiste ed è inutile recepire una nuova filosofia ponendo a carico di nuovi soggetti la prevenzione se poi lo Stato non riesce a verificare se questo nuovo assunto di obblighi relativi alla salute dei lavoratori (che è un bene primario del lavoratore ma anche della collettività) non operi concretamente in questa direzione. La composizione degli organi di vigilanza delle Usl è talmente esigua che non è possibile programmare interventi diffusi sul territorio, ad eccezione del caso - se non ricordo male - della regione Lazio, che ha avvertito la necessità di ampliare l'organico aumentandolo di 170 ispettori. Il problema consiste proprio in questo: per evitare l'attività di supplenza, bisogna che l'attività di vigilanza si svolga regolarmente.

Di quali strutture può disporre l'organo di vigilanza di fronte alla congerie di norme che pongono problemi di carattere interpretativo, di fronte alle continue innovazioni tecnologiche, se non si liberano risorse per un aggiornamento continuo e professionale degli organi di vigilanza presso le Usl? Con riferimento a questi ultimi, sappiamo quanto le aziende sanitarie locali siano preoccupate di mettere ordine nelle loro autonomie e di limitare al massimo il loro *budget*; si tratta quindi di liberare risorse economiche perchè questa attività si svolga in maniera coerente. Mancano, inoltre un'adeguata preparazione professionale, le strutture e gli uomini (a livello quantitativo oltre che qualitativo), manca il coordinamento, anche se molti sono gli organi di vigilanza.

L'articolo 25 del decreto legislativo n. 626 ha stabilito che era necessario individuare i criteri per omogeneizzare l'applicazione delle disposizioni in materia. Non solo questi non sono stati definiti, ma non è stato nemmeno costituito un organo di coordinamento, che può essere nazionale o regionale. In mancanza di coordinamento, infatti, si determinano difformi valutazioni delle metodologie di vigilanza, difformi interpretazioni delle norme e difformi interventi sul territorio; pertanto l'ufficio del pubblico ministero finisce per apparire come momento unificante di tutte queste situazioni.

Tale ufficio - almeno il mio - non vuole assolutamente svolgere alcuna attività di supplenza; anche se molte volte si occupa indirettamente della programmazione, anche se questa spetterebbe all'autorità amministrativa, la quale stabilisce la tipologia, la diffusione e le modalità degli interventi. L'autorità giudiziaria deve intervenire soltanto per la verifica delle irregolarità, con il sistema prescrizione, con la sospensione del procedimento, con l'oblazione amministrativa

o con l'esercizio dell'azione penale laddove la irregolarità non venga eliminata.

Devo far presente quando si ha la preoccupazione della supplenza dell'autorità giudiziaria, che non si tratta di voler programmare in sostituzione degli organi che dovrebbero farlo e non lo fanno. Noi siamo i destinatari naturali di una serie di segnalazioni che provengono da tutti i cittadini: per quanto riguarda le scuole, da genitori e docenti; per quanto riguarda i nosocomi e gli ospedali, dagli stessi medici. Poi ci sono quelle delle organizzazioni sindacali, delle organizzazioni a tutela dei consumatori e di altri, che inviano alla procura della Repubblica una serie indefinita e indefinibile di segnalazioni che noi non possiamo in nessuno modo sottovalutare e che trasferiamo, come è giusto che sia nel rispetto delle regole e dei ruoli, agli organi di vigilanza. Ma nel momento in cui inviamo agli organi di vigilanza tutte queste segnalazioni, dobbiamo necessariamente promuovere, sollecitare, stimolare l'attività di controllo, ovviamente seguendola, tutte quelle volte che emergono situazioni di irregolarità che incidono in qualche modo sulla salute e sull'igiene del lavoro.

In tal senso, nella mia breve relazione sono state segnalate alcune indagini di proporzioni significative svolte dalla procura della Repubblica circondariale in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, negli ospedali, nei cantieri, eccetera. Però voglio precisare che, per quanto ampie e complesse, non sono indagini promosse sotto il profilo programmatico, cioè il procuratore della Repubblica non può un giorno alzarsi e dire: «Voglio controllare cosa succede nei teatri»; perchè dovrebbe farlo l'autorità amministrativa cui è delegato in via legislativa il programma di intervento.

Noi recepiamo le segnalazioni nelle quali ci vengono sottolineate inadeguatezze, irregolarità, molto spesso violazioni delle disposizioni in numerosissime materie e sotto quel profilo naturalmente sollecitiamo gli organi deputati alla vigilanza perchè effettuino un controllo e tutto quello che poi ne consegue; nè siamo particolarmente incisivi nel senso di sviluppare interventi repressivi forti laddove verifichiamo situazioni di irregolarità.

Comprendiamo, e spesso ce ne facciamo carico, anche se non dovremmo farlo, le situazioni delle imprese; evitiamo al massimo i sequestri, che pure sono uno strumento dell'autorità giudiziaria per evitare che il reato venga portato ad ulteriori conseguenze, oppure per acquisire la prova dell'avvenuto reato. Ci rendiamo conto che nella *subjecta* materia bisogna che il nostro intervento sia estremamente equilibrato. Abbiamo sostituito in qualche modo il sequestro con la prescrizione del non uso, che certamente è meno efficace e sotto il profilo giuridico meno significativa. Ci adeguiamo cioè anche noi alla realtà produttiva del paese, cercando di non incidere con i nostri provvedimenti, con i nostri interventi, in maniera tale da creare più di qualche disagio; il che potrebbe anche accadere. Però non possiamo non essere partecipi dell'immenso problema della sicurezza nel lavoro, perchè ribadisco il patrimonio della salute dei lavoratori è un patrimonio di tutti i cittadini. Per la procura circondariale questa materia, insieme all'urbanistica, è un po' il

fiore all'occhiello, nel senso che più ci interessa, anche se non trascuriamo gli altri reati che vengono alla nostra attenzione.

Talvolta ribadisco ai miei colleghi che la nostra presenza come procura circondariale è tanto importante quanto riesce a incidere nel sociale; quando cioè riesce a dimostrare una incidenza sugli effetti più allarmanti del reato sotto il profilo dell'impressione sull'opinione pubblica, alla realtà e alla vita d'ogni giorno.

Non so se, così brevemente e modestamente, io abbia adempiuto all'onere di rapresentarvi il quadro della situazione. Certo non sono stato molto dettagliato; comunque, se le signorie loro vogliono pormi delle domande, teniate presente che sono coadiuvato da uno specialista al mio fianco, il dottor Ferraro, che potrebbe meglio di me approfondire alcuni aspetti che sono rimasti magari un po' solo in superficie. Quindi resto a disposizione per eventuali domande che possono essere rivolte anche al mio collega, sperando di esservi stato utile.

MUNDI. La mia domanda è telegrafica e quindi mi aspetto una risposta altrettanto telegrafica. In conclusione, la vostra azione è sempre repressiva, mai preventiva.

LABATE. Purtroppo noi dobbiamo reprimere i reati.

MUNDI. Una volta che voi demandate all'organo di vigilanza anche le segnalazioni, chiedete di verificare se la segnalazione risponde al vero o se è stata artefatta, travisata. Poi, l'organo di vigilanza a sua volta vi trasmette una relazione e allora voi decidete.

LABATE. L'organo di vigilanza comunica all'autorità delegante lo svolgimento della sua attività e segnala esclusivamente quelle situazioni di irregolarità che sfociano nell'illecito penale; diversamente non è tenuta a inviare niente. Ci sono anche sanzioni di carattere amministrativo che si risolvono in quell'ambito senza alcuna interferenza dell'autorità giudiziaria.

Se l'organo di vigilanza riscontra nel controllo di un'azienda situazioni di irregolarità che identificano la violazione di precetti penali trasmette la segnalazione al procuratore della Repubblica e dà le prescrizioni che voi sapete; noi sospendiamo l'azione penale in attesa della regolarizzazione di queste situazioni di carenza e, se le stesse non vengono regolarizzate, si esercita l'azione penale; diversamente, se le prescrizioni vengono adottate il procedimento sfocia in una oblazione di carattere amministrativo e il processo si estingue.

DE LUCA Anna Maria. Nel corso del suo intervento, lei ci ha informato che le denunce sono inferiori agli incidenti reali; questo è un aspetto che abbiamo già assodato nel lungo *iter* del nostro lavoro. Le motivazioni sono molteplici, ma importanti sono le due cause cui lei ha fatto riferimento: i premi assicurativi che in questo caso potrebbero aumentare e soprattutto il rischio di accertamenti con tutto quello che ne deriva.



Volevo sentire la sua opinione circa la possibilità di intervenire seppure in altra sede sulle cause che lei ha menzionato, per ottenere un quadro generale più attendibile e quindi anche maggiore collaborazione da parte dei cittadini.

La sicurezza nei luoghi di lavoro è molto importante; c'è chi recepisce di buon grado, c'è chi potrebbe recepire di buon grado ma non ha i mezzi o comunque la disponibilità economica e c'è anche chi – pochi mi auguro – non si rende proprio conto del problema; quindi non voglio usare la parola malafede, ma c'è comunque una resistenza ad oltranza.

Nel caso fosse possibile poter avviare in qualche modo a queste due cause, lei sarebbe favorevole o meno? Ritiene possibile un intervento in materia presso le sedi competenti?

*LABATE.* Ritengo che tutto sia lecito e legittimo per ottenere la rilevazione esatta dell'infortunistica da lavoro sul territorio e per intraprendere le necessarie misure, ma alla base ci deve essere una diversa cultura dell'organizzazione del lavoro e dell'impresa, sia per quanto riguarda il datore di lavoro che lo stesso lavoratore. Infatti, spesso accade che il lavoratore, ritenendo di scarso rilievo il proprio incidente, indipendentemente dalla pressione che può ricevere dal datore di lavoro, per le ragioni che ho sottolineato non ritiene di dover segnalare l'accaduto; perchè lui stesso dà poca rilevanza all'incidente, non rendendosi conto che quello che per lui oggi è poco rilevante potrebbe esserlo molto per un altro lavoratore un domani.

Il problema della sicurezza, quindi, comporta una cultura diversa che noi non abbiamo; abbiamo recepito con le direttive Cee una nuova filosofia che risponde alle esigenze attuali, ma non ci siamo fatti carico di un intervento a livello educativo presso le varie componenti del mondo del lavoro. Ritengo molto importante che ci sia, per tutti gli operatori del lavoro, una educazione alla sicurezza.

*MULAS.* Voglio completare la domanda della collega De Luca. Lei ha parlato di sottostima degli infortuni, ma anche delle malattie da lavoro. Mentre per gli infortuni potrebbe esserci una spiegazione, la sottostima delle malattie professionali è dovuta forse a difficoltà diagnostiche?

*LABATE.* Noi riteniamo la sottostima un'ipotesi, non un dato assolutamente realistico, cioè supportato da atti.

Per esempio, per quanto riguarda le malattie neoplasiche ci sono difficoltà nel collegamento tra la tecnopatia, cioè la malattia, e il posto di lavoro. Ci sono anche difficoltà determinate dalla prudenza e dalla conoscenza scientifica. In materia di ipoacusia i dati sono facilmente sicuri; nelle artropatie può anche darsi, ma non so se queste provengano tutte dai luoghi di lavoro, anche quelle che sono state segnalate, e ci può essere una sovrastima di alcune malattie rispetto ad altre.

La mia osservazione riguarda soprattutto le neoplasie, che ci preoccupano molto perchè non abbiamo dati importanti, nè accertamenti epidemiologici significativi.

Poi c'è la reale, obiettiva difficoltà rappresentata dai lavoratori che hanno lavorato in imprese diverse. In un arco di tempo decennale è difficile collegare la tecnopatia a quel posto di lavoro e non a quell'altro. Possono sorgere difficoltà connesse alla chiusura dell'azienda, una volta che si è scoperta l'eventuale malattia professionale; qualora si verificino chiusure di aziende, per le ragioni più svariate, vi sono difficoltà a compiere alcuni accertamenti per collegare una malattia ad un determinato posto di lavoro.

Noi, al di là di colpire o risolvere il caso specifico, abbiamo il dovere di affrontare le situazioni soprattutto per l'avvenire. Vi sono quindi numerose problematiche. C'è una difficoltà degli operatori e c'è anche una scarsa informatizzazione dei dati con la mancanza di una vera banca dati che possa supportare il lavoro degli operatori. Manca anche, credo, una stima degli insediamenti produttivi nel territorio, alcuni dei quali compaiono e spariscono nel giro di qualche anno e possono essere essi stessi produttori di malattie.

Poi, c'è un altro problema legato alla sicurezza del lavoro, quello dei costi per la piccola impresa. Per esempio, suggerirei – se qualcun altro non l'ha già fatto – un intervento di segno pubblicistico, perchè i costi dei programmi di prevenzione che deve attuare il datore di lavoro sono molti onerosi per le piccole imprese. Mi sentirei quindi di suggerire la costituzione, presso le Usl, di organismi di consulenza e di informazione alla piccola impresa, a costi moderati, meno oppressivi, perchè mentre la grande impresa non ha di questi problemi, li ha la piccola impresa. La struttura pubblica dovrebbe farsi carico della informazione e della consulenza per calmierare i costi, perchè il datore di lavoro realizzi i programmi. Altrimenti il datore di lavoro potrebbe scegliere di rischiare l'accertamento, non attuando il programma di prevenzione, con tutto ciò che ne può conseguire.

POLIZZI. Ricollegandomi a quanto diceva il senatore Mulas, c'è il problema della causa-effetto rispetto alla neoplasie e della scarsità di registrazione dei tumori con tutta la loro storia.

Mi sembra comunque molto interessante un concetto emerso per la prima volta, cioè la programmazione di una serie di interventi preventivi, come se le strutture pubbliche potessero un giorno dividersi il territorio e osservare la situazione delle varie zone. Infatti, da quanto finora è emerso, tutti gli interventi vengono compiuti a seguito di segnalazioni o alla magistratura, o ai presidi ospedalieri, o altri preposti alla sorveglianza. Non c'è quindi prevenzione nella fase della ricerca, quella nel momento in cui addirittura si compone la «molecola» che si deve andare a studiare.

Per approfondire questo concetto, vorrei sapere in che modo lei giunge ad una conclusione di questo genere. Apparentemente sembra tutto molto semplice: si danno delle indicazioni alle Usl per effettuare periodicamente degli accertamenti a prescindere dalla situazione; viene

fotografata la situazione generale e nel tempo si ripetono visite, indagini ed accertamenti che non sono di tipo repressivo bensì di tipo conoscitivo. Questo mi sembrerebbe il modo migliore di fare prevenzione.

Non so cosa possa avvenire in una fase – per usare un termine medico – preclinica, ma prima ancora di questa fase si potrebbe affrontare il problema in alcuni settori con una operazione di questo genere. Questo concetto, che mi sento di avallare, ma credo non solo io, forse dovrebbe essere approfondito ed è molto interessante che venga da una struttura, come giustamente lei ha detto, che non deve fare prevenzione, ma deve intervenire e in maniera molto precisa, anche se l'intervento deve essere compiuto nel modo meno traumatico possibile.

*LABATE.* Condivido pienamente questa necessità, che per noi deriva dal fatto che stimiamo poco rilevante l'intervento degli organi di vigilanza rispetto ad interventi programmati, organici, non settoriali ed estemporanei, determinati da una contingenza particolare. Vorremmo che questo lavoro fosse svolto dall'istituzione pubblica attraverso gli organi di vigilanza, in maniera programmata e organica su tutto il territorio. E si può fare.

*SANTORI.* Voglio rivolgere una domanda ai nostri ospiti relativamente alla sottostima degli infortuni. Mi chiedo se non sia il caso di intervenire – giacchè ritengo che anche questo possa essere uno dei motivi per cui gli infortuni più lievi non vengono denunciati – sul decreto del Presidente della Repubblica n. 1124 del 1965, cioè sul testo unico sugli infortuni e le malattie professionali, introducendo l'obbligo di denunciare anche gli infortuni inferiori ai tre giorni. Infatti vi può essere tra il datore di lavoro ed il lavoratore, ed a volte anche il medico, una connivenza nel non denunciare l'infortunio, laddove l'obbligo di denunciarli tutti introdurrebbe una maggiore responsabilità. Senza contare che se l'infortunio è inferiore ai tre giorni ciò è dovuto probabilmente alla fortuna che quel lavoratore ha avuto in quel momento, giacchè sarebbe potuto essere più grave. Vorrei quindi sapere qual è il vostro pensiero circa tale proposta.

*FERRARO.* La soluzione normativa che lei propone potrebbe essere interessante, perchè in effetti ad un infortunio lieve corrisponde spesso tutta una serie di altri fatti penalmente rilevanti, contravvenzioni; e l'infortunio stesso, pur lieve, nasce spesso da una cattiva pianificazione della sicurezza, in quanto prima di essere tale è incidente ed incidente vuol dire occasione di rischio che non ha necessariamente comportato lesioni. Quindi ampliare l'obbligo di segnalazioni e di referti relativi ad infortuni lievi è una delle possibili strade; ma è solo quantitativa e come tale, se pur aumenta talune possibilità e consente di analizzare il fenomeno più a fondo, impatta con difficoltà strutturali di ben altra rilevanza e di ben altro tipo.

Voglio sintetizzare il punto di vista della procura della Repubblica presso la pretura di Roma.

Abbiamo individuato tre aspetti emergenziali. Un primo aspetto è costituito dal calo dei referti medici, dovuto ad una serie di fenomeni di natura anche politico-istituzionale e di scarsa tensione dal punto di vista culturale da parte dei medici; la circolare che è stata proposta non ha fatto altro che ribadire l'obbligo del referto medico sotto il profilo penale, rammentando che occorre che una serie di informazioni arrivino all'autorità giudiziaria affinché essa possa assolvere il proprio ruolo di repressione, che è secondario nell'ordine istituzionale, rispetto al fine di prevenzione ma che comunque esiste.

Altra emergenza, sempre dal punto di vista della politica giudiziaria, è rappresentata dalla cattiva qualità dei verbali di accertamento da parte delle Usl, delle contravvenzioni oggetto poi di prescrizioni; essi quindi nascono nel mondo amministrativo, ma rappresentano comunque segnalazioni di reato anche per la procura presso la pretura. Occorre garantire, almeno sul piano della segnalazione alla procura, l'uniformità e l'oggettività. È stato proposto uno schema di segnalazione della *notitia criminis* che consente una struttura, più utilizzabile ed immediata, dal punto di vista dell'effetto e che, inoltre, rappresenta il presupposto della futura informatizzazione che stiamo cercando di avviare.

Ma la vera grande emergenza è quella della cattiva qualità dei rapporti, non tanto e non solo in materia di infortuni sul lavoro, spesso per carenze relative all'indicazione approfondita delle lesioni accertate, quanto in materia di malattie professionali. Dal mio punto di vista si registra un grande calo della cultura dell'accertamento ed anche della cultura medico-diagnostica; c'è un vuoto dal punto di vista del trasferimento delle esperienze. È come se un pezzo di storia degli anni 70 e 80, che ha messo insieme energie diverse nel paese, stia leggermente calando; non esistono più lavori qualificati di accertamento relativamente a malattie professionali, salvo poche isole. Anche la magistratura si muove ormai in modo discontinuo, a macchia di leopardo, ancor più che nel passato, con la vecchia figura del pretore. Soprattutto le tecniche di accertamento e la complessità che queste comportano non vengono più tenute presenti dagli organi di polizia giudiziaria.

In questo quadro è stato operato un tentativo di cadenzare delle tecniche di accertamento, sia individuando delle modalità di segnalazione dei reati, sia indicando una struttura logica dell'accertamento tramite una delega che rappresenta una sorta di protocollo di indagine.

Anche qui il tentativo è di percorrere contro corrente la tendenza allo svuotamento e all'abbattimento della qualità in questo settore, tendenza che dipende da fattori istituzionali di vario tipo. Abbiamo al riguardo prodotto altre due circolari; esse utilizzano codici e tabelle Inail e prevedono una informatizzazione «all'andata» e una informatizzazione di dati «al ritorno». Tutto ciò è nato tra la fine del 1996 e l'inizio del 1997 e rappresenta il tentativo di avviare nuovamente questo processo.

Tuttavia, come è stato detto dal dottor Labate, il nodo è rappresentato dal fatto che la pianificazione dei controlli ed il coordinamento delle informazioni in sede amministrativa non esiste in modo qualificato e serio.

La procura e la sezione di polizia giudiziaria insieme hanno fatto un'analisi delle segnalazioni arrivate in particolare nel 1994 e nel 1995. Statisticamente risulta evidente che si accertano molto più spesso violazioni di natura formale, ma non c'è una corretta pianificazione, per carenze essenzialmente di organico e di coordinamento. Si tratta di un problema di natura amministrativa che ha tuttavia un impatto anche sull'autorità giudiziaria, la quale non rivendica alcun ruolo, se non quello di assicurare l'efficacia dell'intervento dello Stato in fase repressiva e penale, che è la parte che le compete.

Vorrei da ultimo fare la seguente notazione. Il decreto legislativo n. 758 del 1994, che ha costituito una sorta di parafrasi razionalizzata del vecchio modello dell'oblazione in sede penale, trasferita in sede amministrativa, un effetto negativo lo ha prodotto: l'illusione che fosse di natura amministrativa tutta la somma di accertamenti di questi reati e che, essendoci l'obbligo-dovere della prescrizione, l'intervento si potesse esaurire attraverso il cosiddetto divieto di uso. Questa prassi applicativa, che almeno per il Lazio c'è stata nel primo anno, ha comportato un danno grave, ovvero la perdita del senso «prevenzionale puro», perchè prevenire significa impedire che il comportamento scorretto venga portato ad ulteriori conseguenze, cioè anche con una valenza di prevenzione specifica, nel settore penale; ma il mero divieto d'uso, in un comparto edile come quello del circondario di Roma, costituito da piccolissime imprese irregolari e con gravissime situazioni a rischio, equivale a non prevenire, cioè a creare l'occasione di nuovi fatti di reato.

Ecco perchè, senza dare alcuna direttiva esplicita, l'indicazione che il sequestro preventivo è connaturato alla natura dell'accertamento di fatti di reato penali e che in tutta una serie di cantieri a rischio il sequestro preventivo è uno strumento realizzato dall'ordinamento giuridico, preposto ad assicurare effettivamente la tutela di questi beni, è stata in qualche modo data come indicazione, pur nel rispetto degli specifici ruoli e limiti, a fronte di un organo di vigilanza che è anche organo di polizia giudiziaria specializzata. Non c'era altra via, giacchè molto spesso il divieto d'uso significava addirittura mettere nuovamente a rischio quei lavoratori che salivano sui ponteggi senza cinture di sicurezza adeguate, con insufficiente protezione da pericoli di caduta eccetera. Quindi, il doppio binario, amministrativo-penale, ha rappresentato una scelta positiva dal punto di vista degli effetti.

Come indicazione di metodo, non è vero infatti che la soluzione integralmente amministrativa oggi risolve il problema: la sanzione penale e gli strumenti di cautela penale, hanno ancora una funzione reale. Ci troviamo di fronte ad un paese che ha numerose stratificazioni economiche e produttive, in cui convivono realtà avanzate e realtà sostanzialmente primitive; di fronte a queste ultime realtà l'intervento penale è efficace possibile dal punto di vista degli effetti preventivi.

NAPOLI Roberto. Credo che gli argomenti in questo momento affrontati meritino un approfondimento notevole, anche perchè condividiamo molte delle affermazioni, in particolare quella relativa alla mancanza di una politica di prevenzione nel nostro paese.

Ho già ricordato, nel corso nelle precedenti sedute, che con la riforma sanitaria del 1978 (legge n. 833) doveva essere destinato il 5 per cento del bilancio del Ministero della sanità alla prevenzione e a tutt'oggi viene destinato solo l'1 per cento. Non solo, ma tutto ciò che attiene al personale impiegato nella prevenzione è di una assoluta e totale carenza, sia sul piano della quantità ma – per quel che ho sentito affermare dal dottor Labate – anche sul piano della qualità. Infatti, che in questa sede sia stata definita pessima la qualità del verbale di accertamento rappresenta una denuncia di grande rilievo, soprattutto relativamente alle malattie professionali.

Rispetto a questo tema, ho anche sentito esprimere un'accusa precisa al settore della ricerca e, quindi, a tutto ciò che riguarda la medicina del lavoro. Io sono un medico del lavoro e, a conforto di quello che diceva il dottor Labate, vorrei ricordare un episodio risalente a qualche anno fa, avvenuto in un'azienda chimica in cui gli operai trattavano particolari sostanze come i «polioli». Si presentava la necessità di operare un intervento con particolari respiratori a pressione positiva di ossigeno; quando fu posto questo problema per evitare che gli operai fossero colpiti da una malattia professionale seria, come la neoplasia polmonare, i sindacati avanzarono la proposta di aumentare di 50.000 lire lo stipendio mensile per compensare il rischio (con mia grande sorpresa): nella trattativa gli operai accettarono la proposta sindacale.

Questo episodio sta a dimostrare quale fosse, solo dieci anni fa, la sensibilità rispetto ad un problema che, in qualità di medico del lavoro, avevo sollevato; non c'era dubbio, infatti, che il «TDI» è una delle sostanze che più facilmente provoca non solo broncopatie ma anche neoplasie polmonari, il che è attestato scientificamente. Tant'è che proprio in quella azienda, dopo qualche anno, si verificò un caso di neoplasia polmonare.

Si tratta di un problema di cultura – di cui tutti parliamo – e di un esercito che non c'è. Lo stesso presidente Smuraglia in una conferenza ricordò che, in base a dati riportati da «Il Sole 24 ore», erano previsti 250.000 operatori della sicurezza, sostenendo che si trattava di un intero esercito da costruire.

A questo punto, vorrei porre una specifica domanda al dottor Labate: lei giustamente ha affermato che la magistratura svolge un'opera di prevenzione su denuncia e su segnalazioni specifiche, ma non a campione, perchè ovviamente questo spetta ad altri organi. In questo senso però sorgono molti dubbi. Vorrei fare un esempio banale. La provincia di Salerno conta 24.400 aziende ed abbiamo constatato che l'ispettorato del lavoro ha svolto un'indagine quasi mirata: ormai da anni controlla sempre le stesse aziende, con una ripetizione pressochè periodica; mentre un numero elevato di aziende non sono mai state controllate. Del resto, la magistratura si attiva soltanto per quelle aziende in relazione alle quali riceve specifiche segnalazioni. Sorgono a questo punto legittimi dubbi, perchè non si capisce come sia possibile che siano sempre le stesse aziende a subire i controlli dagli ispettori del lavoro, che di fatto vi albergano, tralasciando di ispezionare decine di altre aziende industriali, che di conseguenza non sono mai state osservate. Di fronte a

queste domande, che da anni rivolgo agli organi competenti, nessuno è in grado di dare una risposta.

Poichè il buon senso induce ad adottare un metodo diverso per ogni situazione, vorrei capire quali sono i criteri in base ai quali si opera questo tipo di selezione e perchè esistono queste difformità. Per la prima volta ho condiviso le affermazioni del presidente Prodi quando ha dichiarato che, relativamente al controllo fiscale, finalmente si realizzeranno indagini a campione, per cui le aziende saranno controllate ciclicamente per verificare le eventuali evasioni fiscali. Se lei riesce a convincermi del fatto che esiste un metodo preciso per effettuare gli accertamenti, giudiziari e non, all'interno delle aziende, probabilmente riusciremo a capire anche come si svolgono.

*LABATE.* Il problema è già stato sollevato anche da altri, ma io non posso risolverlo. La magistratura agisce sulla base di segnalazioni ma, ovviamente, quando, per esempio, lo fa in relazione ad un ospedale, si sollecita anche l'interesse al controllo nel comparto; ma la magistratura non può stabilire quali debbano essere le aziende e le imprese da controllare. Noi ci rivolgiamo all'organo di vigilanza con riferimento alle segnalazioni che ci pervengono.

La programmazione degli interventi – a cui tengo moltissimo, in qualità di cittadino – dovrebbe evitare, come lei sostiene, un controllo limitato ad alcune imprese; tale controllo, infatti, deve essere organico e programmato. Solo in questo modo si può evitare l'insistenza degli accertamenti presso le stesse aziende e l'inesistenza di questi presso altre.

La magistratura può offrire indicazioni. Se, ad esempio, vengono rilevate irregolarità relativamente a più ospedali, si avvertono gli organi di vigilanza che sono sollecitati a verificare quelle strutture ospedaliere e, compatibilmente, ad estendere l'indagine a tutto il comparto. Questo non deve essere un *input*, ma una indicazione di massima che spesso viene accolta. Ribadisco però che il problema deve essere risolto dalla politica.

*PRESIDENTE.* Ringrazio il dottor Labate e il dottor Ferraro per il contributo offerto allo svolgimento della nostra indagine conoscitiva. So che si devono allontanare per precedenti improrogabili impegni di lavoro.

Dichiaro conclusa, pertanto, l'audizione.

*(Vengono congedati il dottor Consolato Labate e il dottor Paolo Ferraro e viene introdotto il dottor Raffaele Guariniello, nonchè il dottor Giuseppe Sica).*

**Audizione del procuratore aggiunto della procura presso la pretura di Torino, dottor Raffaele Guariniello**

*PRESIDENTE.* Proseguiamo con l'audizione del dottor Guariniello, che ringrazio per avere accettato l'invito. Egli è procuratore aggiunto

della procura presso la pretura di Torino ed è quindi specificamente delegato ad occuparsi dei problemi che questo Comitato esamina.

Siamo interessati a disporre di un quadro delle varie realtà giudiziarie e per questo motivo il Comitato ha provveduto all'audizione del procuratore di Taranto, di quello di Roma e di un esponente della magistratura di Milano.

Il dottor Guariniello, che per molti versi è un cultore di questa materia, non solo dal punto di vista culturale e scientifico, ma anche sotto l'aspetto giudiziario, può esprimere importanti riferimenti; egli, infatti, ha instaurato particolari sistemi di accertamento e ha realizzato una collaborazione con alcuni organismi di Torino (già auditi) che svolgono indagini epidemiologiche; inoltre, ha costituito con essi una sorta di osservatorio sul quale ci riferirà tra poco.

Sono quindi molte le ragioni per cui il dottor Guariniello è stato invitato ad esporre in questa sede la sua particolare esperienza, purtroppo entro i limiti di tempo consentiti; è infatti qui presente il consigliere Sica, magistrato della Corte di cassazione, che esporrà successivamente un ulteriore approccio al problema, in modo tale che, attraverso il suo angolo visuale, si possa completare a tasselli il quadro che stiamo cercando di comporre.

*GUARINIELLO.* Signor Presidente, onorevoli commissari, parto da due interrogativi: ci sono le permesse normative e organizzative per tutelare la sicurezza nel lavoro nel nostro paese? Cosa si può fare di più per tutelare la sicurezza?

Ovviamente nel rispondere a questi due interrogativi farò riferimento al nostro osservatorio giudiziario, ma non solo quello torinese, per non correre il rischio di generalizzare determinate esperienze: quel che capita a Torino o a Roma non necessariamente succede in tutto il paese.

Ad esempio, dal punto di vista organizzativo credo sia giusto mettere in luce le carenze, non solo di organico ma anche di professionalità, che riguardano gli organi di vigilanza. Ma sarebbe un quadro inesatto quello di un paese in cui non si fa programmazione della prevenzione, perchè ci sono zone del nostro paese dove viene attuata. Magari male in certi posti, molto meglio in certi altri, ma la programmazione viene fatta. Non sto parlando della zona di Torino, ma di regioni come la Lombardia, l'Emilia-Romagna, la Toscana; ci sono zone in cui le autorità sanitarie locali non intervengono a caso, ma sulla base di una certa programmazione per comparti.

In genere sono abbastanza critico per quanto riguarda la vigilanza, però mi dispiace anche che si perda una visione oggettiva della situazione. Il quadro del nostro paese è molto vario. Ci sono zone in cui si fa prevenzione in maniera seria, programmata, e altre zone in cui questo avviene di meno.

Dal punto di vista normativo, strumenti ce ne sono tantissimi, anche troppi; ne avremo ancora di più sotto la spinta delle direttive della Comunità europea. Il problema è che queste norme dobbiamo effettivamente applicarle e farle applicare.



Ultimamente – vorrei sottolinearlo da operatore e da interprete del diritto – con questo sistema dei decreti legislativi abbiamo una qualità delle norme che si sta rivelando, purtroppo, inferiore a quella del passato. Ci sono norme scritte, per la verità, molto male: ad esempio, c'è un decreto del Presidente della Repubblica che ha recepito un'importante normativa sulla sicurezza delle macchine che sfida qualsiasi interprete proprio sul piano della comprensione di chi siano i soggetti obbligati e di quali siano gli obblighi.

Credo si debba porre un problema, non dico di filosofia della prevenzione, ma proprio di qualità tecnica della normativa. Probabilmente bisogna riflettere su quali sono le persone e gli uffici che attualmente elaborano le norme in materia di sicurezza nel lavoro. Loro sanno che il sistema normativo in materia di sicurezza nel lavoro va ormai avanti partendo da una direttiva della Comunità europea, con una legge comunitaria che affida al Governo il recepimento; poi in concreto, ad esempio, è il Ministero del lavoro che elabora le norme. Ma il Ministero del lavoro significa due o tre persone, che fanno fatica a elaborare tutte queste norme e così vengono fuori articoli di legge a volte illeggibili. Non dico, perciò, che non condivido la filosofia dell'intervento, ma è proprio la qualità tecnica della norma che lascia a desiderare.

Siccome attualmente c'è la scadenza – non so quanto sia prossima – di redigere il testo unico delle leggi in materia di sicurezza nel lavoro (iniziativa lodevole), mi chiedo chi stia adempiendo a questo compito, perchè sono molto preoccupato. Spero che questo testo unico sia effettivamente uno strumento che facilita l'opera delle industrie, degli organi di vigilanza, del magistrato; bisogna però che quest'opera sia di alta qualità e quindi che siano coinvolte tutte le persone che effettivamente operano in questo settore, a cominciare dalle aziende.

Un altro aspetto che voglio rilevare, infatti, è che, quando parlo con gli imprenditori, questi sono pieni di spunti per scrivere le norme, ma questi spunti che non arrivano nelle sedi giuste, perchè le stesse associazioni delle industrie partecipano a questi lavori attraverso persone che non hanno mai operato all'interno di aziende e quindi non hanno una reale percezione di quello che capita in una fabbrica, in un cantiere o in un ufficio.

Dal punto di vista, poi, della crescita della tutela della sicurezza del lavoro, mi sembra che non possiamo essere nè esageratamente pessimisti, nè esageratamente ottimisti. C'è sicuramente la possibilità di fare molto di più di quanto attualmente si sta facendo e senza utilizzare le eventuali carenze normative o le carenze degli organi di vigilanza come comodo alibi per giustificare le proprie apatie. È molto comodo non fare nulla, arrendersi – per esempio – di fronte alla difficoltà dell'accertamento del nesso causale tra lavoro e malattia, dicendo magari che sono i medici a non essere capaci di dare suggerimenti o sono gli ispettori a non saper fare gli accertamenti. Andiamo, invece, ad analizzare cosa si può fare.

Vorrei soffermarmi sul tema delle malattie professionali, dando alcuni esempi concreti di agire in questo settore. Naturalmente parto dall'esperienza torinese. Il primo filone in cui abbiamo operato è quello

costituito dalle cosiddette malattie tradizionali, classiche, quali l'asbestosi, la silicosi, l'ipoacusia; ma c'è un secondo filone molto importante che sta emergendo, quello delle nuove malattie professionali.

In effetti, in questi ultimi anni, si sono profilati all'orizzonte nuovi mondi del lavoro che non pensavamo essere insidiati e che sono in realtà colpiti dal rischio di malattie professionali. Ricordo alcune di queste patologie in crescita: innanzitutto quelle che in paesi come gli Stati Uniti e la Francia hanno raggiunto il primo posto tra le malattie professionali più diffuse, cioè le patologie muscolo-scheletriche, le patologie dell'arto superiore da sforzo ripetuto. Si tratta di patologie che interessano le articolazioni, i tendini, gli altri tessuti molli e che si sviluppano gradualmente in periodi di settimane, mesi, anni come risultato di ripetuti *stress* su una particolare parte del corpo. Un esempio significativo credo sia costituito da un caso giudiziario in cui è stata mossa ai dirigenti di una grande azienda l'accusa di avere cagionato una lesione personale a 29 dipendenti di un unico reparto, proprio per non aver adottato provvedimenti tecnici, organizzativi, procedurali contro il rischio di patologie muscolo-scheletriche; un caso che per la verità tra due o tre giorni arriverà al patteggiamento.

Un'altra patologia nuova è quella derivante dal lavoro al videoterminale, attività che era già stata al centro di una attenta analisi da parte della vecchia Commissione Lama e che, anche a seguito di quei lavori, era giunta poi ad una elaborazione normativa sotto la spinta della Comunità europea.

Poi ci sono alcuni settori in cui si manifestano malattie da lavoro che erano impensabili fino a pochi anni fa, per esempio gli ospedali in cui il personale sanitario è esposto a molteplici rischi di natura biologica, come l'Aids, o di natura chimica, come i gas anestetici o il lattice. Inoltre, c'è un settore che sta venendo fuori in maniera clamorosa nelle nostre esperienze giudiziarie, cioè quello dei negozi di parrucchiere per signore, in cui i parrucchieri sono esposti a sostanze allergizzanti, contenute nelle tinture per capelli o nei coloranti, che possono determinare dermatiti o asma.

Il terzo filone, accennato già dal dottor Labate, è quello dei tumori professionali. Si tratta di un filone molto importante nel quale indubbiamente rileviamo dati stupefacenti. Quanti sono i tumori professionali indennizzati dall'Inail (non so se avete già rivolto a tale istituto questa richiesta) fino ad oggi? Sono poche decine, da sempre. Sono stati 30 nel 1984; 25 nel 1985, 16 nel 1986; 39 nel 1987; 74 nel 1992; 100 nel 1993, 133 nel 1994 e 168 nel 1995.

Se loro hanno occasione di sentire gli esperti in materia, questi potrebbero confermare che il numero di tumori d'origine professionale che dovrebbe essere riconosciuto in Italia ogni anno non è nell'ordine delle decine ma nell'ordine delle migliaia. Dove sono andati a finire questi casi di tumore? Nelle riviste scientifiche si scrive che è necessario andare alla «ricerca dei tumori perduti».

Perchè queste malattie professionali continuano a restare così poco considerate e perchè i tumori professionali in particolare restano sepolti negli archivi dei comuni e degli ospedali? Ci sono diversi fattori: disin-

teresse magari della magistratura, scarsa attenzione degli organi di vigilanza; ma c'è un dato di fondo che credo sia molto importante prendere in considerazione, eventualmente anche in sede legislativa, e cioè che i medici hanno omesso e continuano ad omettere, in molti parti del nostro paese, tra l'indifferenza dei magistrati, di denunciare i casi di malattia e di tumore professionali.

Il fatto è che in molte zone del nostro paese i medici trascurano un compito importantissimo, cioè di raccogliere l'anamnesi lavorativa. Quando trovano un soggetto colpito da mesotelioma, che si sa essere un tumore specifico derivante dall'esposizione all'amianto, in genere non chiedono dove abbia lavorato. È chiaro quindi che le segnalazioni non emergono. Qui si tratta di costruire effettivamente una nuova cultura partendo proprio dai medici. Questi devono osservare quanto è stabilito, tra l'altro, dal codice penale, cioè l'obbligo di referto; ma questo deve avvenire dappertutto nel nostro paese. Deve poi entrare nella cultura e nella *forma mentis* del medico la necessità di porre una serie di domande alla persona che ha una certa malattia o un certo tumore: innanzitutto chiedere in quale settore e in quali aziende abbia lavorato.

Noi abbiamo cercato di operare in questa direzione, perchè credo che non si debba essere solo critici (tutti siamo capaci) ma anche propositivi. Nel periodo che va dal 1990 al 1997, con una crescita nel tempo, alla procura della Repubblica presso la pretura di Torino sono stati denunciati 12.639 casi di malattie professionali, tolti alcuni tipi di tumore sui quali tornerò in seguito. Nel foglio che abbiamo distribuito (dal 1990 inseriamo questi casi in un sistema informatico) rileviamo che dal 1990 al oggi vi sono stati casi di silicosi, ipoacusia, dermatiti, broncopneumopatia, asbestosi e altre patologie, voce quest'ultima che comprende diversi tipi di malattie come quelle da sforzi ripetuti, le asme bronchiali, le allergie, patologie da trasfusioni e da emoderivati, gli aborti spontanei (forse i medici ve ne avranno già parlato, c'è il problema della salute della donna e quello assai rilevante dell'aborto spontaneo come conseguenza di determinate esposizioni lavorative, per esempio ai gas anestetici in ambito ospedaliero), nefropatie glomerulari o interstiziali. Dunque, una massa di malattie professionali.

Come siamo venuti a conoscenza di tutte queste malattie? Nella nostra zona abbiamo fatto rispettare l'obbligo di referto. Ormai i medici segnalano qualsiasi malattia di possibile origine professionale. Quindi è possibile fare questo e lo si può realizzare senza chiedere «la luna» a chicchessia.

Per quel che riguarda in particolare i tumori professionali, abbiamo concentrato l'attenzione su alcune delle patologie tumorali di possibile origine lavorativa, cioè su quelle patologie per le quali è più forte, secondo i dati a disposizione, l'associazione causale con il lavoro. Si tratta, in particolare, di cinque tipi di tumore: anzitutto il mesotelioma pleurico o peritoneale, tipico dei lavoratori esposti ad amianto; poi, il tumore del naso, più correttamente definito adenocarcinoma dei seni paranasali, tipico dei lavoratori del legno e della concia; in terzo luogo, il tumore vescicale, associabili a molteplici agenti chimici. Vi sono poi due patologie tumorali estremamente rare, comunque da seguire per la loro

forte associazione con il lavoro: l'angiosarcoma del fegato, tumore tipico dei lavoratori esposti al cloruro di vinile monomero; nonchè il vecchio, antico primo tumore professionale, cioè quello in sede scrotale.

Per ogni caso che ci viene segnalato noi proviamo a ricostruire la storia lavorativa, sia con l'ausilio delle banche dati con cui siamo collegati (Inps, Inail e Camera di commercio), sia con l'ausilio degli organi di polizia giudiziaria, dei vigili urbani e delle Usl. L'intento è quello di identificare l'ambiente o gli ambienti di lavoro in cui il soggetto portatore di tumore è stato eventualmente esposto ad un agente cancerogeno. Queste segnalazioni sono oggetto di un sistema informatico le cui procedure potrete vedere descritte in un documento molto elaborato che è stato preparato dai miei collaboratori e che verrà distribuito ai membri del Comitato, il cui titolo è il seguente: «Ufficio Malattie Professionali – Sistema Informativo per la gestione dell'Osservatorio sui tumori professionali». Questo documento descrive le procedure di elaborazione dei dati.

A questo documento sono allegate tre schede di anamnesi lavorativa che il medico deve compilare quando fa la segnalazione. È inoltre allegata la distribuzione che noi facciamo dei casi per tipo di tumore e per comparto produttivo, nonchè la distribuzione dei casi per tipo di tumore e per mansione.

Quali sono stati i risultati di questo osservatorio sui tumori professionali? In circa quattro anni abbiamo ricevuto 5.880 segnalazioni di altrettanti casi; tra questi la parte del leone è fatta dai tumori della vescica con 5.057 casi, poi abbiamo i tumori della pleura con 426 casi, i tumori del naso con 161 casi, i tumori della rinofaringe con 38 casi, i tumori del peritoneo con 16 casi ed altre patologie tumorali che via via ci sono state segnalate.

Questo osservatorio si sta rivelando prezioso a più scopi; anzitutto allo scopo, primario per una procura della Repubblica, di alimentare i procedimenti penali in materia di tumori professionali. Nessun caso sfugge più; abbiamo un quadro completo di tutti i casi che si verificano nell'ambito delle maestranze di ciascuna azienda. È poi importante a fini preventivi perchè si individuano dei luoghi di lavoro ove si sono verificati certi casi di patologie tumorali e si interviene per fare prevenzione. Vi è poi uno scopo profondo di giustizia; senza un sistema del genere oggi si muore per tumore professionale senza sapere a che dire grazie e soprattutto senza avere la possibilità di un risarcimento del danno. Mancando la sponda dell'Inail, mancando la segnalazione all'autorità giudiziaria, i congiunti prossimi della vittima di un tumore non sono neppure in grado di avere un indennizzo da parte dell'Inail per aver subito la perdita del proprio parente. Ritengo che sia questa una ingiustizia cui si deve porre riparo.

Esiste tuttavia un limite importante in questa esperienza. Noi naturalmente ci occupiamo soltanto dei casi che si verificano nel circondario della procura della Repubblica di Torino, ma questo non ha alcun senso. Anzitutto non ha alcun senso che sia l'autorità giudiziaria ad aver promosso una iniziativa del genere. È stato semplicemente necessario perchè altrimenti non saremmo riusciti a fare nulla, però occorre che questa

iniziativa venga raccolta dalla autorità sanitaria centrale, dal Ministero della sanità, e dalle autorità sanitarie locali. Infatti, abbiamo inviato il documento che descrive le procedure del sistema al Ministero della sanità; ho anche telefonato al Ministro della sanità per segnalargli che lo avremmo inviato e per dirle che a noi sembrava che l'esigenza che è dietro a quel sistema – o anche ad un sistema differente – dovesse essere soddisfatta da parte dell'autorità sanitaria del nostro paese. Tale documento è stato inviato all'inizio di quest'anno e spero che vengano prese iniziative al riguardo; credo comunque che sarebbe molto importante che vi fosse una sottolineatura anche da parte di un organo autorevole come quello di fronte a cui sto parlando.

Oltre ai documenti che ho indicato, ho portato con me alcune delle sentenze significative emesse sui casi di tumori professionali o di altre malattie professionali. Ad esempio, c'è una sentenza su una malattia da videoterminali; sentenze sui tumori da amianto; sentenze sulle dermatiti e sulle asme; questo non per dare l'idea che a Torino siamo più bravi che altrove, ma che esiste la possibilità di conseguire dei risultati se solo si mettono in azione gli strumenti normativi di cui già disponiamo. Possiamo certo migliorarli, ma vi sono già le possibilità per tutelare molto di più la sicurezza del lavoro nel nostro paese.

TAPPARO. Ringrazio il dottor Guariniello per la sua esposizione.

Desidero effettuare una evidenziazione. Già all'inizio degli anni 70 nel dibattito sul problema della salute nel mondo del lavoro era emersa la proposta di dotare ogni lavoratore di un libretto sanitario individuale che registrasse i dati del suo percorso lavorativo. A quell'epoca vi era un modello stabile di vita del lavoratore in azienda, laddove oggi siamo sempre più portati ad una visione del lavoro che varia, in cui si cambiano a volte decine di posti di lavoro nella vita lavorativa, passando anche attraverso aree di lavoro nero ed irregolare.

Ha ancora un valore quell'obiettivo, che poi non ha avuto realizzazione, in questa nuova situazione in cui ci troviamo? Poichè nel libretto di lavoro sarebbero registrati il datore di lavoro, la qualifica e così via, esso dovrebbe permettere almeno alla giustizia di risalire al dato che interessa. Mi rendo conto che ciò è molto difficile giacchè nell'arco di pochi anni cambiano i processi produttivi, cambiano i componenti che si utilizzano, però la situazione è questa.

Un'ultima notazione. Io sono stato eletto in un collegio interessato in parte dall'intensa opera del dottor Guariniello. Se non si arriva ad una omogeneizzazione – auspicabilmente verso l'altro e non verso il basso – c'è il rischio che in alcune aree vi sia una sorta di penalizzazione alla localizzazione industriale. Anzichè andare nell'area di Torino, dove vi è una magistratura che opera in un certo modo, è più conveniente localizzarsi altrove. Vi è allora la necessità che la sua azione, dottor Guariniello, si muova in questo senso, ma vi è anche la necessità di una omogeneizzazione sul territorio. La situazione non può essere a macchia di leopardo, il che sarebbe fortemente ingiusto, con alcune punte di eccellenza, come ritengo sia Torino, e con aree dove vi è la possibilità di spostare alcune attività per cogliere opportunità ambientali di

un certo tipo. La mia preoccupazione, quindi, è di riuscire a trovare una soluzione normativa che sia agibile – forse quella del libretto individuale può essere farraginosa – e che comunque permetta, mediante gli strumenti informatici, di svolgere un'azione di contenimento anticipando i processi che si determinano. È un nodo importante, altrimenti si viene a creare una forma di ingiustizia sul territorio.

DE LUCA Anna Maria. La mia non è specificamente una domanda, ma una condivisione e un apprezzamento nei suoi riguardi per ciò che ha affermato a proposito degli spunti che gli imprenditori stessi hanno occasione di offrirle e che purtroppo, puntualmente, cadono nel vuoto.

È vero che l'attuale metodo di decretazione porta a quanto lei ha sostenuto. A fronte di funzionari eccellenti e molto preparati, esistono purtroppo – come in tutte le categorie – soggetti che comunque non hanno quella esperienza e non sanno offrire quella qualità di lavoro auspicabile per articolare determinate normative.

Credo, quindi, sia necessario sfruttare l'esperienza acquisita sul posto di lavoro e su questo dovranno poi innestarsi le leggi che si costruiscono – mi si perdoni questo termini da architetto – è auspicabile quindi una collaborazione di questo tipo, non solo in questo settore, ma anche in altri.

È fondamentale, a mio avviso, attivare una collaborazione che recepisca i dati dell'esperienza perchè questa, la realtà e la concretezza a volte, se opportunamente inserite nei vari articoli delle diverse normative, potrebbero aiutare sicuramente la gente a rispettare maggiormente la legge e voi magistrati, con gli avvocati e con tutte le persone preposte poi all'interpretazione, ad operare meglio e più velocemente.

POLIZZI. Vorrei fare alcune puntualizzazioni, altrimenti 27 anni di professione, in questo momento, andrebbero in fumo.

GUARINIELLO. Facciamo prima la critica ai magistrati e, poi, ai medici.

POLIZZI. Si tratta di una mentalità che va sradicata. Purtroppo non ci possiamo dilungare sul tema, altrimenti dovremmo parlare – ad esempio – di dieta ed analizzare tutta una serie di patologie legate al colon, trasformando questo incontro in una sorta di convegno medico, e non è questo l'obiettivo.

L'apprezzamento per il suo lavoro è particolarmente sentito perchè lei ha presentato un protocollo di lavoro, un progetto di ricerca; pertanto ha offerto delle indicazioni in modo tale da poter considerare e analizzare un settore. Per ogni paziente, però, il medico (sia pure giovane) che opera in un reparto deve compiere l'anamnesi, cioè la storia del paziente stesso, in cui esiste una voce relativa all'anamnesi fisiologica, dove è scritto tutto ciò che il paziente fa nella sua vita.

GUARINIELLO. Non c'è mai scritto niente.

POLIZZI. Non è così. Infatti, poniamo il caso di un chirurgo che diagnostica ad un paziente il mesotelioma pleurico e dà indicazione per un tipo di intervento, radicale o altro. Quando il paziente entra in sala operatoria, per ovvi motivi di procedura e di trattamento, a seconda degli effetti che ci si attende dai medicinali e dai prodotti indicati dal chirurgo, l'anestesista decide i dosaggi degli anestetici sulla base di profonde e accurate analisi di laboratorio, quindi di referti biochimici e bioumorali, per poter disporre di un quadro generale del paziente, che si deve addormentare ma che, soprattutto, si deve risvegliare.

I dati e le indicazioni da lei fornite sono da considerare come il frutto di uno spaccato di lavoro, che io ho svolto regolarmente nel mio istituto della facoltà di medicina di Bari, così come si svolge in tutte le università e nei grandi ospedali. È chiaro che tutto quanto evidenziato non ha quella rilevanza di produzione scientifica, corredata da bibliografia, che si riscontra quando si realizza un progetto di ricerca, che chiaramente offre l'aspetto fantasmagorico del medico e della struttura ospedaliera che lavorano in un certo modo e della magistratura che chiaramente lavora in un altro.

È necessario poi tenere conto che esiste il problema terapeutico: quando si compie una diagnosi di adenocarcinoma dei setti, significa dire al paziente che andrà in sala operatoria per subire una mutilazione. È evidente che, per far accettare al paziente questo tipo di intervento, si deve preventivamente procedere ad una serie di indagini di natura medica e, in alcune strutture particolarmente avanzate, di natura anche psicologica.

È evidente, inoltre, che il fatto che non scattino alcuni meccanismi di ordine giudiziario è un problema che il medico non può porsi nè si deve mai porre, perchè egli deve essere messo in condizione di agire secondo scienza e coscienza e non sotto l'impegno o l'indirizzo di una qualsiasi struttura giudiziaria o legislativa, che non sia chiaramente quella che comporta il produrre attività secondo scienza e coscienza.

Ciò che interessa, quindi, è la ricerca. È chiaro che, in ordine a questo aspetto, il nostro atteggiamento è propositivo: cerchiamo di diffondere la ricerca e i suoi parametri in modo che i giovani laureati in medicina siano già preparati su questi argomenti; diffondiamo questo tipo di cultura nelle facoltà universitarie, interessando di ciò anche il Ministero della sanità, che sicuramente non ha dato alcuna risposta perchè in questo momento è del tutto occupato a prevedere tutte le incompatibilità desiderabili e immaginabili, incidendo probabilmente anche sulla qualità del servizio. Non è pertanto interessato ad intervenire in materia.

Ritengo che qualcosa dovrà pur accadere alla luce di questa esperienza di cui, comunque, non si avrà riscontro se si continuerà ad operare in assenza di una libera struttura universitaria o di una libera struttura ospedaliera, che possano lavorare nella maniera e nell'ottica da lei accennate.

STELLUTI. Sono rimasto particolarmente colpito dall'illustrazione dei nostri ospiti e mi pongo un problema: una metodologia di questo ti-

po deve essere lasciata alla libera iniziativa? Infatti, se essa conduce alle conclusioni evidenziate, ritengo che, responsabilmente, il nostro Comitato debba prenderla seriamente in considerazione e far sì che non sia affidata alla libera iniziativa.

PRESIDENTE. Nella parte conclusiva del suo discorso, infatti, il dottor Guariniello ha chiesto di farci promotori proprio di questo.

STELLUTI. La mia era solamente una sottolineatura, perchè mi chiedo come sia possibile tradurre questa metodologia in una norma più coercitiva nei confronti dei medici, affinchè svolgano fino in fondo la loro funzione di analisi e affinchè, successivamente, mettano a disposizione i dati.

STRAMBI. Vorrei un chiarimento. Registro non una contraddizione ma una differenza di sensibilità che non attiene, ovviamente, alla collocazione professionale. Sostanzialmente lei, insieme al procuratore di Roma, ha posto in evidenza una difficoltà che nasce dalle insufficienze nei referti che provengono dai medici e dai centri di vigilanza.

Il collega Polizzi, con calore, ha difeso la sua corporazione. Mi sembra di aver capito che egli sostenga l'impossibilità che per gli accertamenti medici di patologie – che io non conosco e non sono tenuto nemmeno a conoscere – risultino dei referti, per così dire, incompleti.

Non voglio fare confronti all'americana perchè, non avrebbe senso, ma certo è che la questione meriterebbe un chiarimento, non è irrilevante l'accertamento della verità sullo specifico tema.

MONTAGNINO. Penso che se lei dovesse esprimere un giudizio finale sulla questione della sicurezza, questo sarebbe estremamente negativo: infatti, siamo di fronte ad una sottovalutazione dei rischi nel mondo del lavoro.

Lei ha fatto alcune censure che ritengo molto appropriate, ad esempio su una legislazione carente soprattutto in termini di qualità della norma. Credo che il problema sia compreso nel concetto generale della carenza di cultura della prevenzione e della sicurezza, ma ci sono anche altre questioni. Mentre la qualità della norma appartiene al ruolo e alla responsabilità del legislatore, ci sono problemi diversi, che in qualche modo lei ha indicato: ad esempio, una resistenza da parte dell'imprenditore ad adeguarsi alla legislazione, nonostante qualche *input* positivo ci sia stato. Credo esista anche un una sorta di superficialità, se non anche di compiacenza, da parte dei lavoratori e delle organizzazioni che li rappresentano; soprattutto penso ci sia una persistenza della logica dell'intervento sanzionatorio anzichè prevenzionale.

La prima domanda che le pongo è: quale giudizio dà, al di là di come è scritta la norma, sul decreto legislativo n. 626 del 1994 e sulle norme successive?

Un altro quesito riguarda i videoterminali. Sono relatore del disegno di legge sui videoterminali; ho letto qualcosa in relazione al suo intervento e anche alle decisioni comunitarie. Ho ricevuto una lettera da



parte della Confindustria nella quale si sottolinea che le questioni della sicurezza devono essere risolte dall'accordo tra le parti sociali e che in pratica c'è un eccesso di zelo da parte del procuratore aggiunto della Repubblica e del presentatore del disegno di legge relativamente ad un problema che la stessa Comunità europea riterrebbe non essere così importante. Mi servirebbe, dato che dobbiamo completare questo esame, anche il suo giudizio su questo aspetto.

PRESIDENTE. Vorrei sapere se nell'ambito di questo lavoro, che pregevolmente e meritevolmente viene svolto da parte del dottor Guariniello e dei suoi collaboratori, esistono forme di coordinamento, anche se informale, con altre magistrature a livello di scambio di esperienze, di discussione di metodologie e altro. Inoltre, mi interessa apprendere se per questo lavoro usufruisce di collaborazioni tecniche; in particolare, se c'è una collaborazione tecnica con le Usl e le università, con gli istituti di medicina del lavoro, ma anche con altri istituti e dipartimenti, che non sia finalizzata semplicemente alla ricerca scientifica-teorica, ma che sia anche di contributo per la ricerca a contenuto applicativo.

Infine una notazione. Le parole che ha detto a proposito della qualità che dovrebbe avere il testo unico mi preoccupano, perchè ho lavorato mesi alla preparazione di una delega al Governo per l'elaborazione di un testo unico: quando la normativa finale arriverà fra le mani del dottor Guariniello, sarà una tragedia!

Lavorando alla delega ho cercato di fissare una quantità di criteri, ispirandomi all'articolo 24 della legge n. 833 del 1978 sulla riforma sanitaria, che prevedeva un testo unico che non fosse soltanto di coordinamento delle norme, ma anche di coordinamento razionale, quindi in qualche modo innovativo, e tenesse conto degli aspetti che emergono dall'esperienza.

Ho trovato nella legge comunitaria, che è in discussione in questi giorni, un comma dedicato ad una delega al Governo a riordinare entro due anni tutta la materia. Per me va benissimo se c'è un confronto fra vari testi e il Governo ne presenta uno suo, ma credo sia impensabile predisporre un testo unico sulla base di un solo comma, se questo testo deve avere un contenuto effettivo. Non si dovrebbe lasciare a due o tre persone – come ha osservato anche il dottor Guariniello – il compito di svolgere una operazione che a me è costata mesi e mi sta impegnando due mesi solo per la correzione delle bozze.

Vorrei conoscere il suo pensiero su questo, a prescindere dai contenuti del testo che ho predisposto, che conoscerà a suo tempo. La prospettiva del suo giudizio sulla mia proposta di legge mi crea già qualche apprensione.

SANTORI. Voglio chiedere al dottor Guariniello – penso sia importante anche questo – quale ruolo hanno svolto, se lo hanno svolto, i patronati in questa ricerca.

Personalmente penso che questi tanto vituperati patronati abbiano svolto un ruolo estremamente importante anche per la ricerca e soprattutto per la denuncia delle malattie professionali.

*GUARINIELLO.* Cercherò di essere il più possibile sintetico.

A me sembra che i libretti sanitari individuali siano un'iniziativa importante da sviluppare e approfondire, ovviamente in un discorso che coinvolga anche i medici. Nella mia zona, ad esempio, i medici stanno svolgendo un'opera preziosissima; è bastata, cioè, un'occasione – in questo caso l'azione giudiziaria della magistratura – perchè si sviluppasse una viva partecipazione di tutti i medici a questa opera di identificazione dei rischi.

Questa partecipazione non deve riguardare solo i medici ospedalieri, ma anche quelli delle cliniche private, i medici necroscopi, i medici di base, perchè di tumori in genere si muore quando non si lavora più, quando si è andati in pensione e non c'è più un controllo del medico aziendale.

Nella cartella clinica molto spesso noi troviamo scritto «operaio», oppure «pensionato», non altro, perchè manca quella cultura di base. Quando cerchiamo nella cartella clinica l'anamnesi non ho mai trovato alcuna indicazione specifica sulla storia lavorativa. Incominciamo ad averle adesso, perchè abbiamo compiuto questo lavoro, sfruttando delle energie, delle capacità che nei medici già erano presenti, ma rimanevano non utilizzate.

Il libretto sanitario individuale sarebbe molto importante, però deve essere associato ad una iniziativa che coinvolga tutte le strutture sanitarie, naturalmente.

Questi problemi devono essere affrontati seriamente, ma la loro soluzione non spetta all'autorità giudiziaria, con l'intervento dei magistrati di Torino, di Roma, di Napoli e così via. Essi dipendono anche da tante situazioni diverse: quindi non è il magistrato che deve risolvere i problemi e nemmeno deve creare strutture in grado di funzionare da per sè, a prescindere dall'iniziativa del singolo.

Quindi l'omogeneità si crea, prima ancora dell'intervento dell'autorità giudiziaria, nella struttura – chiamiamola in senso lato – sanitaria del nostro paese: il Ministero della sanità, le Usl. Questa è un'esigenza fondamentale.

Qualcuno ricordava che ci sono aziende che cambiano sede, che magari vanno in un altre sedi dove stanno più tranquille. A questo punto, dovrebbero cambiare anche i lavoratori e andare dove c'è una migliore tutela della loro sicurezza. C'è quindi un problema di differenziazione di trattamento tra imprese e lavoratori che ritengo del tutto ingiustificato.

Nei nostri processi in materia di tumori da amianto le famiglie dei morti, in generale, vengono risarcite del danno: è vero che il risarcimento non fa tornare in vita la persona estinta, non resuscita nessuno, però quando la famiglia di una persona morta per un tumore professionale riceve tra i 500 e i 700 milioni a titolo di risarcimento, devo dire che in parte sono soddisfatto perchè almeno c'è stato un indennizzo. Laddove, invece, questi casi non emergono, i lavoratori muoiono senza che nessuno sappia che questo è avvenuto per causa di lavoro e senza che le loro famiglie riescano quanto meno ad avere un indennizzo. È questo uno dei fatti più ingiusti che si possano verificare. Di qui la necessità di una

omogeneità sia sul piano della prevenzione che sul piano dell'azione per i casi in cui un lavoratore ha subito un danno, si è ammalato o addirittura è morto.

Per quanto riguarda la questione delle anamnesi, ricordo sempre un caso che mi ha colpito e fatto comprendere certi aspetti: quello di una donna che ha cominciato ad avere paralizzati gli arti inferiori. Si trattava di una donna di Torino, città metropolitana, che si recava dal medico per farsi visitare; questi le dava dei tranquillanti o non so che altro tipo di medicina e, intanto, la situazione si aggravava sempre di più. Alla fine un altro medico ha chiesto alla donna che mestiere svolgesse e ha scoperto che incollava cravatte per conto di un'azienda: era il collante che le causava questa malattia. Penso sempre al primo medico che non aveva domandato a quella donna quale attività svolgesse. Non ha fatto questa domanda perchè evidentemente manca una preparazione di fondo, perchè forse all'università questi argomenti non si studiano. Questa mancanza di cultura ha poi inciso non solo sulla scoperta delle cause della malattia, ma anche sulla stessa terapia.

*POLIZZI.* Forse, non lo ha fatto perchè ha duemila pazienti e di essi cinquecento avranno voluto in quel giorno il certificato medico ricattandolo e dicendo che altrimenti avrebbero cambiato medico. Quando la struttura sanitaria non è razionale per la lotta alle malattie, ma è funzionale ad altri discorsi, allora possono verificarsi questi episodi.

*GUARINIELLO.* Però se venisse diffuso questo tipo di cultura la domanda scatterebbe automatica. Se i medici chiedessero ai loro pazienti quale lavoro svolgono si risolverebbero molte situazioni. Infatti, quante persone sono affette da dermatite e di mestiere fanno il parrucchiere, ma il medico non lo sa e non lo chiede?

Alla domanda relativa alla collaborazione con le imprese nella formulazione delle norme, rispondo che si tratterebbe di un apporto indubbiamente prezioso che dovrebbe venire da chi effettivamente lavora nelle aziende, mentre non può venire dai vertici delle associazioni, perchè questi spesso non sanno cosa succede nelle stesse.

All'affermazione che questa metodologia non deve essere lasciata alla libera iniziativa di questo o quel magistrato, di questa o quella Usl, rispondo che si tratta di costruire, evidentemente, anche una specifica normativa al riguardo per risolvere certe esigenze.

Sottovalutazione dei rischi. A mio avviso non bisogna mai dare giudizi drastici perchè un giudizio drasticamente negativo potrebbe rivelarsi fuorviante. Non è vero che c'è una totale sottovalutazione dei rischi, perchè in realtà noi abbiamo delle zone del nostro paese in cui effettivamente si sottovalutano, mentre in altre zone si fa molta più attenzione. Anche in questo caso dobbiamo cercare di rendere omogeneo il nostro paese.

Resistenza dell'imprenditore e superficialità dei lavoratori. La prima può nascere a volte da esigenze di carattere economico, per cui bisogna saperle vincere. Per quanto riguarda la superficialità dei lavoratori è necessario che questi siano formati e informati. Informazione e forma-

zione sono due parole che con il decreto legislativo n. 626 del 1994 sono diventate molto di moda, ma poi vediamo che l'informazione-formazione si riduce ad un rituale burocratico, cioè alla distribuzione di manuali che gli operai, per nulla educati e formati, sfogliano distrattamente. Quando poi nei processi chiediamo loro se hanno letto quel manuale ci rispondono di sì, ma se chiediamo quale fosse il contenuto rispondono che non lo ricordano. Noi ci troviamo di fronte a questa realtà: l'informazione-formazione, per non essere un rituale burocratico deve essere effettivamente ricevuta, dalle persone, in questo modo non avremo più lavoratori superficiali. Se poi ci fossero lavoratori riottosi, sarebbe giusto adottare nei loro confronti anche sanzioni disciplinari: naturalmente tutto ciò in un contesto in cui i sistemi di prevenzione siano realmente adottati.

La domanda sulla logica dell'intervento sanzionatorio era stata già rivolta in precedenza al mio collega. Si dice che il nostro intervento è solo repressivo: secondo me va capita bene la logica dell'intervento giudiziario. Quando la magistratura punisce la mancata osservanza delle norme di prevenzione, compie degli atti che hanno importanti risvolti preventivi. Abbiamo iniziato, per esempio, il processo sull'esposizione degli addetti al benzene contenuto nella benzina delle stazioni di rifornimento; questo processo sarà repressivo, ma il risultato è stato che le società petrolifere hanno ridotto o stanno riducendo la presenza di benzene nella benzina al di sotto dell'1 per cento e stanno dotando le pompe di erogazione del carburante di dispositivi di recupero dei vapori di benzina. Questi sono i risultati nel campo della prevenzione che possono realizzarsi attraverso il processo penale.

Che giudizio dare del decreto legislativo n. 626 del 1994? Una volta detto che tale normativa potrebbe essere migliorata dal punto di vista della tecnica e anche di alcune discipline, va però rilevato che ogni legge diventa poi preziosa in quanto fornisce degli strumenti di prevenzione che prima non c'erano. Ad esempio, il decreto legislativo n. 626 ci sta permettendo di operare interventi a proposito dell'esposizione al fumo di sigaretta negli uffici, ovvero del lavoro al videoterminale, o della movimentazione dei carichi, interventi che prima erano impensabili.

Circa i videoterminali, a me non sembra che si possa addebitare un eccesso di zelo non dico a me ma al Parlamento che se ne occupa, perchè si tratta di recepire una direttiva comunitaria. Quando si dice che la Comunità europea ritiene questo problema di scarso rilievo mi sembra si faccia una affermazione che fa a pugni con il fatto che la Comunità stessa ha emanato una direttiva che il titolo VI del decreto legislativo n. 626 non fa che recepire. L'eccesso di zelo semmai è stato della Comunità europea. E quando il legislatore italiano ha cercato di praticare qualche sconto, non io ma la Corte di giustizia della Comunità ha detto che la normativa italiana è in arretrato rispetto a quella comunitaria. Quindi si tratta di un segnale che viene - non dall'Italia, ma dalla Comunità. D'altronde è una normativa che non dà spazio ad un generico accordo tra le parti sociali; è un accordo tra le parti sociali che passa attraverso una normativa e che non va rinegoziato ogni volta, salvo che su qualche punto specifico espressamente previsto.

Per quanto concerne il coordinamento con le altre magistrature, purtroppo, esso non è agevole. Ad esempio il Presidente sa, per la sua esperienza al Consiglio superiore della magistratura, che quando si tengono seminari cui partecipano magistrati di diverse zone del paese si cerca di mettere in luce le possibilità che vi sono dal punto di vista del metodo. Tuttavia, a mio parere più importante ancora è il coordinamento operato prima dell'intervento giudiziario, cioè a livello di strutture sanitarie, quindi di Ministero della sanità e di unità sanitarie locali.

In questa opera che abbiamo svolto è stato assai prezioso il contributo sia delle unità sanitarie locali sia delle università sia dei medici. Il nostro paese è ricchissimo di energie che aspettano soltanto di essere utilizzate; trovo in tutte le parti di Italia consulenti che lavorano con entusiasmo perchè all'interno della loro istituzione non riescono a sviluppare quel che sono in grado di fare. Ho incontrato consulenti di Roma, di Firenze di Milano, che poi traducono la loro opera in consulenza per il pubblico ministero, che compiono un lavoro importantissimo.

Per realizzare questo osservatorio sui tumori professionali abbiamo una struttura interna alla procura della Repubblica, ma ci avvaliamo anche dell'opera di funzionari delle unità sanitarie locali, di epidemiologi, delle università. Abbiamo una grande ricchezza di energie intellettuali, soltanto che esse sono gravemente sottoutilizzate.

In questo lavoro sono stati utili anche i patronati, perchè quando il meccanismo funziona tutte le sue componenti diventano utilissime; anche i patronati ci stanno facendo le segnalazioni. Dovete figurarvi - è stata tra l'altro una scoperta stupefacente - che l'Inail non ha mai segnalato all'autorità giudiziaria i casi di lavoratori che morivano per causa di malattia professionale. Quando abbiamo chiesto perchè ciò non era stato mai fatto, si è riscontrato che magari avevano denunciato il caso quando il lavoratore era in vita ma, poi, non avevano segnalato la morte che avrebbe potuto trasformare l'ipotesi di reato in omicidio colposo. Si denunciavano le malattie professionali dei vivi, ma non si denunciavano i morti. Ora invece, nel quadro del lavoro che stiamo svolgendo, anche l'Inail sta fornendo il suo apporto e prima ancora i patronati che ci inviano segnalazioni di malattie dei vivi o ci trasmettono le segnalazioni che ricevono da parte delle vedove.

Mi sono riservata da ultimo la mia grande preoccupazione, ovvero quella del testo unico. Sogno un *code de travail* da tempo, in cui siano ordinate tutte le norme; quindi un codice delle leggi in materia di sicurezza del lavoro non elaborato come usano fare le case editrici, che non fanno altro che mettere una legge dopo l'altra, ma con una coerenza interna.

Attualmente si recepiscono le direttive a compartimenti stagni, trascurando di raccordare una legge con le altre, che sarebbe una operazione molto difficile da compiere. Quando viene pubblicata una nuova legge, il primo problema è capire se le norme precedenti restano in vigore o sono modificate. Sarebbe molto bello se la nuova legge dicesse quali articoli sono modificati, quali abrogati e così via. Questo capita raramente. A volte si usa la formula: «restano in vigore le leggi precedenti salvo quelle modificate dalla presente». Poi tocca all'interprete, al magi-

strato, ma prima ancora all'operatore industriale cercare di capire quali norme restano in vigore, e a volte è veramente una domanda cui è arduo rispondere. Quindi costruire un testo unico delle leggi in materia di sicurezza del lavoro è un'opera auspicabilissima, importantissima. Ma chi lo elabora? Secondo quali criteri avviene questa elaborazione?

Un'ultima osservazione. Mi sembra che ultimamente il procedimento di formazione delle norme sia scarsamente democratico. Il Parlamento è sostanzialmente tagliato fuori. È vero, c'è il controllo da parte delle Commissioni, ma queste norme vengono sostanzialmente elaborate nel chiuso di una stanza da poche persone, senza alcun controllo. Mi sembra un procedimento davvero scarsamente democratico perchè non avviene alla luce del sole. Quando si chiede a queste persone come procedono i lavori sembra di trovarsi di fronte ad un segreto, ad un qualcosa che non si può dire altrimenti chissà quali reazioni, quali contestazioni ci sarebbero. A me non sembra che questo sia un procedimento garantito sul piano della rappresentatività delle persone che elaborano le norme.

**PRESIDENTE.** Ringrazio il dottor Guariniello per il contributo offerto.

Dichiaro conclusa l'audizione, invitandolo a trattenersi per seguire i nostri lavori.

#### **Audizione del consigliere della Corte di cassazione, dottor Giuseppe Sica**

**PRESIDENTE.** Porgo le scuse di tutti i membri del Comitato al dottor Sica per il calo del numero di commissari presenti, determinato dal fatto che alla Camera dei deputati è in votazione il cosiddetto «pacchetto Treu». Dal momento che sono stati superati i tempi a nostra disposizione, dovremmo cercare di essere il più concisi possibile; in ogni caso, dell'intera audizione è redatto un resoconto stenografico, in modo tale che anche gli assenti eventualmente potranno prendere visione dei contributi offerti dagli auditi.

**SICA.** Io mi trovo ormai all'esterno dello specifico settore perchè sono stato da poco nominato consigliere della V sezione penale della Corte di cassazione; pertanto non conosco il problema sotto questo aspetto e non lo vivo dal punto di vista effettivo.

Continuo comunque a nutrire interesse nei confronti di questa materia perchè ho svolto per venti anni il ruolo di giudice del lavoro e ho sempre trovato una discrasia tra tale ruolo e l'eventuale sussistenza di reati che potevano essere giudicati da un collega che in materia di lavoro non era particolarmente preparato. Infatti, ho sempre insistito perchè nelle norme fosse previsto un pretore che potesse decidere anche in materia penalistica quello che accertava in materia di diritto del lavoro, nel contatto diretto con i lavoratori oltre che con le aziende.

Non sono rimasto tagliato fuori dalla materia perchè ho potuto accertare una serie di elementi proprio attraverso la partecipazione a con-

vegna, uno dei quali era presieduto dal presidente Smuraglia. Da questo convegno è emersa la distanza che esiste fra le disposizioni generali e ciò che avviene in concreto. È vero, infatti, che esistono difficoltà di carattere generale e di interpretazione delle norme, però ci si è dimenticati che la prima necessità è quella relativa ai fondi con i quali le aziende devono affrontare la loro applicazione.

Il decreto legislativo n. 626 ha determinato una vera e propria rivoluzione nell'ambito della sicurezza. Precedentemente esisteva un problema di sicurezza cosiddetta tecnica nelle aziende, per cui si emanava una serie di prescrizioni che prevedevano che determinati strumenti dovevano avere certe caratteristiche (ad esempio, i cavi e gli ascensori dovevano essere costruiti in un certo modo). Attualmente c'è stato uno spostamento generale della prospettive; l'attenzione non è più basata sulle caratteristiche tecniche delle apparecchiature, ma è rivolta alla sicurezza globale e, in particolar modo, a quella dell'uomo, il quale diventa il centro intorno a cui tutte le norme devono ruotare.

Da questo punto di vista, quando si parla di informazione e formazione del dipendente, dovremmo trovarci di fronte non solo a una sorta di manuale - anche se io non l'ho mai visto - ma a prescrizioni specifiche che impongono un diverso atteggiamento del lavoratore.

Non esiste una formazione effettiva e questo apre un altro problema: il datore di lavoro diventa responsabile di situazioni nei confronti delle quali è assolutamente estraneo. Egli può individuare nella sua azienda persone che rivestano determinati requisiti di professionalità, oppure può rivolgersi a strutture esterne che devono avere professionalmente la capacità di individuare e spiegare certi comportamenti. Accade, pertanto, che il datore di lavoro non sia in grado di valutare la professionalità specifica dei propri dipendenti, mentre le aziende esterne si preoccupano solamente di fornire dei servizi, cioè si interessano solamente dell'aspetto commerciale.

In questo modo le valutazioni dei rischi, ad esempio, non sono specifiche delle varie realtà aziendali, ma sono assolutamente generalizzate, valide per tutti i settori, con accomodamenti di volta in volta. Alla fine accade che il datore di lavoro si trovi ad essere responsabile solamente dal punto di vista oggettivo, perchè egli non ha saputo scegliere il suo interlocutore nell'ambito dell'azienda, o si è affidato ad interlocutori esterni che credeva professionalmente preparati e invece non lo erano.

Proprio in relazione all'attività di scambio di informazioni con aziende o con imprenditori sono state formulate delle osservazioni, una delle quali mi ha colpito in particolar modo. Si è detto, cioè, che oggi la vigilanza è affidata alle Usl e a volte all'ispettorato del lavoro, il quale tenta sempre di inserirsi perchè può svolgere la sua attività ma informando preventivamente le Usl. Ciò comporta che laddove le Usl già svolgono attività di vigilanza l'ispettorato non dovrebbe intervenire. Questo spiega anche che, mentre le prime svolgono un'attività di prevenzione, l'ispettorato interviene soltanto in sede di repressione di certi comportamenti che dovrebbero rappresentare l'attuazione delle indicazioni offerte dai responsabili interni e dalla struttura esterna.

In alcune zone, come a Livorno, cioè il territorio dove io ho svolto la mia attività, e anche a Cecina, Piombino e Portoferraio (praticamente tutta la provincia), il ruolo delle Usl è molto importante perchè esse intervengono non solo in maniera repressiva ma svolgono anche opera di consulenza per le varie aziende. Quando un imprenditore deve affrontare un particolare problema in tema di sicurezza del lavoro – è chiaro che questo non accade in maniera generalizzata – si rivolge alla Usl e questa cerca di indirizzarlo. Tale intervento rappresenta una possibilità di perfezionamento dell'attività di vigilanza che, infatti, non vuol dire solamente repressione, ma anche offrire consigli, spiegazioni e indirizzi specifici affinché le aziende possano svolgere la propria attività.

Altro compito che dovrebbe essere meglio sviluppato è quello dei consulenti del lavoro. Perchè l'azienda, in prima battuta, si rivolge al consulente al quale affida la propria contabilità e per ottenere indicazioni che le possano permettere di adempiere ai compiti che la legge impone. È vero, infatti, che le aziende sono preoccupate per i costi, ma questo sostanzialmente è successo appena è entrata in vigore la normativa; mentre i consulenti hanno cercato di modificare la mentalità dell'azienda, tentando di far presente che era importante determinare il costo delle operazioni ma anche che lo sviluppo della sicurezza, a lungo termine, comporta un grosso risparmio per le aziende. Infatti, è importante l'ambiente nel quale si lavora, ma è ancora più importante che il lavoratore sappia quali comportamenti debba porre in essere.

Vorrei evidenziare maggiormente la necessità che l'intervento delle Usl sia preventivo piuttosto che repressivo. Come hanno sostenuto i colleghi che mi hanno preceduto, una volta che le Usl intervengono, una volta che ricevono la segnalazione, non possono fare opera di prevenzione, ma sono costrette ad intervenire. Molto spesso, ricevono segnalazioni da parte dell'ispettorato del lavoro, cioè da un organo che non è intervenuto effettivamente in sede di controllo nello svolgimento delle attività secondo il decreto legislativo n. 626 del 1994 e successive modificazioni. Questo individua, a mio avviso, una sfasatura negli obblighi stabiliti dalla norma.

Il decreto legislativo n. 626 del 1994, infatti, all'articolo 23, dispone che in tema di vigilanza, eccetto alcuni settori specifici, gli ispettorati del lavoro possano solo supplire alle Usl, previa informazione alle stesse. Secondo me manca un coordinamento tra le varie disposizioni, perchè già il decreto del Presidente della Repubblica n. 547 del 1955 conteneva delle norme sulla vigilanza delegata all'ispettorato del lavoro che non sono state abrogate. È vero che con il decreto legislativo n. 626 tutte le norme incompatibili sono venute meno, ma vi sono due norme particolari ancora in vigore, laddove l'articolo 396 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 547 permette ancora all'ispettorato del lavoro di concedere delle deroghe in certe situazioni (e questo mal si coordina con l'intervento di vigilanza da parte dell'ispettorato) e l'articolo 397 ammette tolleranze per piccoli spostamenti rispetto alla previsione delle norme (e anche questo crea dei problemi di adeguamento).



Altra norma particolare che secondo me crea disfunzioni è quella relativa all'intervento per quanto riguarda le prescrizioni. Una volta stabilite queste prescrizioni si crea questa discrepanza enorme: esse devono essere notificate al legale rappresentante dell'azienda, laddove in mancanza di attuazione si procede penalmente nei confronti del trasgressore, che è il soggetto responsabile. Cosa succede laddove il rappresentante legale non ha comunicato al responsabile interno dell'azienda la violazione che risulta essere stata commessa? Se cioè il datore di lavoro non attua certi interventi, come fa il soggetto responsabile successivamente ad essere regolarmente ritenuto tale?

Sappiamo che in questa materia ci sono i reati cosiddetti diretti, cioè il responsabile è colui che effettivamente avrebbe dovuto attuare la norma. Questo oggi non avviene. Noi ci troviamo perciò di fronte ad una situazione di responsabilità oggettiva, che oggi sussiste sempre nei confronti del datore di lavoro. È vero che la norma è stata modificata, ma ci sono ancora delle situazioni di difficoltà, non solo perchè si stabiliscono delle sanzioni a carico esclusivamente del datore di lavoro (laddove nella vecchia disciplina avevamo il datore di lavoro e il dirigente preposto, ora abbiamo introdotto soltanto l'eventuale responsabilità del lavoratore), ma c'è una serie infinita di situazioni nelle quali il datore di lavoro è responsabile perchè è difficilissimo trovare in un'azienda un dirigente che abbia anche la possibilità materiale di intervenire sulle spese e, se questo non è possibile, il responsabile rimane l'imprenditore.

Lo stesso avviene per quanto riguarda l'inserimento dell'imprenditore nell'attuazione della normativa: c'è il responsabile, ma l'imprenditore si inserisce con consigli, con limitazioni, con divieti di spesa. Anche in questo caso, quindi, c'è eventualmente una responsabilità dei due soggetti, ma non l'esclusione della responsabilità del datore di lavoro.

**PRESIDENTE.** Di tutto questo movimento – direttive nuove, modifiche della struttura – cosa arriva in Cassazione? C'è qualche modificazione degli orientamenti della Cassazione in questa materia, per un'influenza indiretta, anche solo culturale, oppure la stessa Corte si muove ancora sugli stessi binari del passato, peraltro interessanti?

**SICA.** È ancora presto. Oltretutto, alla Cassazione non arriva il problema della sicurezza, ma della lesione, dell'omicidio colposo, cioè aspetti terminali di un fenomeno.

L'intervento dovrebbe essere effettuato veramente come prevenzione effettiva, che sarebbe poi l'intento della legge, che non tende a reprimere. Perchè anche là dove è data una prescrizione, non viene attuata e non succede una lesione o la morte del dipendente, l'oblazione elimina il reato e noi non abbiamo più quel deterrente del fatto penale. Viene eventualmente utilizzato per dire che non ha applicato norme di legge, ma non altro.

**GUARINIELLO.** Per l'esperienza applicativa che abbiamo del decreto legislativo n. 758 del 1994, bisogna dire che il 99 per cento delle prescrizioni vengono adempite; è difficile che si passi al processo pe-

nale, nel senso che il procedimento penale rimane sospeso in attesa della decorrenza del termine accordato dall'organo di vigilanza per eliminare la violazione. In questo frattempo, effettivamente le aziende nella massima parte dei casi provvedono ad eliminare la violazione e, quindi, a questo punto il procedimento penale si chiude con la estinzione del reato. Mi sembra che il sistema del decreto legislativo n. 758 stia funzionando abbastanza bene. Non avrei quei dubbi che sono stati espressi prima.

Io sono assolutamente contrario alla depenalizzazione, però il decreto legislativo n. 758 attua una forma di depenalizzazione, nel senso che, se il contravventore adempie alla prescrizione, il reato si estingue con il pagamento di una somma di denaro in sede amministrativa; è una depenalizzazione sostanzialmente, ma il deterrente della sanzione penale rimane pur sempre nei fatti.

Siccome tra i rischi del testo unico ho sentito anche accennare al fatto che qualcuno pensa di introdurre delle forme di depenalizzazione, di qui l'utilità forse, in sede di predisposizione dei criteri, di piazzare dei «paletti» entro cui il Governo debba operare per quanto riguarda le sanzioni. Arrivare alla depenalizzazione, secondo me, sarebbe un grave rischio per la sicurezza nel lavoro, almeno fino a quando la pubblica amministrazione non sarà effettivamente in grado di funzionare da sola, fino a quando le Usl non avranno la capacità di intervenire senza dover avere la magistratura alle spalle. Molto spesso, infatti, le Usl riescono ad essere più incisive quando c'è il magistrato che ne sorregge l'azione; laddove manca questo elemento di conforto anche l'azione delle Usl è più debole, anche perchè devono tener spesso conto delle realtà locali. Pensiamo solo all'azione delle Usl negli ospedali: gli ispettori delle Usl devono spesso elevare delle contravvenzioni nei confronti del loro direttore generale.

**PRESIDENTE.** Vorrei acquisire il suo giudizio, dottor Sica, sul decreto legislativo n. 758 del 1994?

**SICA.** Sono perfettamente d'accordo con questo decreto legislativo.

Voglio solo ribadire che è difficilissimo che possa arrivare alla Cassazione l'esame della normativa specifica; potrebbe arrivare solamente attraverso le sentenze che stabiliscono responsabilità per lesioni od omicidi colposi. In quella sede potrà essere data un qualche tipo di interpretazione.

**GUARINIELLO.** Per quanto riguarda il decreto legislativo n. 626, in Cassazione sono state adottate tre sentenze che toccano, in particolare, l'ambito della pubblica amministrazione, il concetto di datore di lavoro e il concetto di delega dei compiti antinfortunistici da parte dei datori di lavoro.

PRESIDENTE. A questo punto non ci resta che ringraziare il dottor Sica per la sua partecipazione e il suo contributo ai nostri lavori.

Dichiaro conclusa l'audizione e rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva ad altra seduta.

*I lavori terminano alle ore 14,40.*

---

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

*Il Consigliere parlamentare dell'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici*

DOTT. LUIGI CIAURRO

