

RELAZIONE FINALE

**GRUPPO DI LAVORO
«INFORTUNI DOMESTICI»**

Coordinatrice Sen. Rosa STANISCI

S O M M A R I O

1. <i>Premessa</i>	<i>Pag.</i> 443
2. <i>Infortuni domestici: un fenomeno fuori controllo</i>	» 444
3. <i>Proposte di intervento</i>	» 444
3.1. <i>La formazione</i>	» 445
3.2. <i>L'informazione</i>	» 446
3.3. <i>Casa sicura</i>	» 447
3.4. <i>Il coordinamento: osservatorio nazionale degli infortuni domestici</i>	» 448
3.5. <i>I prodotti e gli impianti</i>	» 448
3.6. <i>Il risarcimento</i>	» 449
4. <i>Conclusioni</i>	» 450
4.1. <i>Il testo unico</i>	» 450
4.2. <i>Il monitoraggio</i>	» 451
4.3. <i>Spazi di approfondimento</i>	» 451

1. PREMessa

Dallo studio degli infortuni domestici emerge senza dubbio la particolarità del fenomeno. Si tratta, infatti, di eventi sicuramente analoghi, per la loro dinamica, agli infortuni sul lavoro, di cui si occupa la Commissione parlamentare di inchiesta del Senato della Repubblica. Su questa considerazione, la Commissione stessa ha demandato ad un apposito gruppo di lavoro l'approfondimento del fenomeno, riconoscendo all'infortunio domestico pari dignità – anche se il termine stride con la drammaticità dell'evento – rispetto a quello sul lavoro.

Allo stesso tempo, la particolarità del fenomeno emerge dal momento in cui si considera il luogo limitato in cui avvengono gli infortuni domestici; l'assenza di un datore di lavoro, così come di tutti gli attori su cui si basa la prevenzione in ambito lavorativo, e la conseguente difficoltà di individuazione delle responsabilità.

Il fenomeno, per quanto di difficile approccio, non può essere sottovalutato perché estremamente importante e serio: negli anni 2000 e 2001 si sono registrati 30,3 infortuni mortali per milione di abitanti ed il numero è in crescita, soprattutto per effetto dell'invecchiamento della popolazione. Quando si parla di infortuni domestici, dunque, il dato non riguarda solo le casalinghe, ma anche i lavoratori dipendenti – nell'accezione più ampia che comprende atipici, lavoratori autonomi, ecc. – che trascorrono la gran parte del tempo in quelli che vengono definiti gli ambienti di vita. Si pensi che se mediamente si trascorrono 40 h/settimana nel luogo di lavoro, le restanti 128 h/settimana vengono trascorse negli ambienti di vita. Passando al 100% di tempo esposto agli infortuni domestici in caso di pensionamento, disoccupazione, malattia, maternità, ferie, eccetera.

Per avere una dimensione del fenomeno, nell'analisi dati dell'Istituto superiore di sanità si legge: «il tasso di mortalità dovuto ad infortuni domestici, che si riscontra tra la popolazione di oltre 65 anni, è il più alto che si registra in questa fascia di età tra tutte le cause di mortalità accidentale».

I dati raccolti durante le audizioni, quindi, riguardano tutti gli aspetti connessi agli infortuni nei luoghi di vita (escluso il luogo di lavoro, oggetto di approfondimento attraverso la Commissione plenaria e gli altri quattro gruppi di lavoro); dagli incidenti le cui vittime sono minori a quelli che coinvolgono anziani. In questa prima fase, si è focalizzata l'attenzione sulla fascia in età produttiva, per restare nel tema di inchiesta della Commissione. La gran parte delle proposte e conclusioni cui si è giunti riguarda comunque la generalità dei soggetti coinvolti. D'altra parte, il fenomeno degli infortuni riguardanti la categoria dei minori e

quella degli anziani rimane di grande rilevanza, sia per le sue ripercussioni etiche e sociali che per le sue dimensioni, come è emerso attraverso le audizioni degli esperti dell'ISPESL e dell'Istituto Superiore di Sanità¹. In entrambe le sue articolazioni, dunque, questo tema necessiterebbe di un opportuno approfondimento specifico.

Sono stati considerati, infine, anche i dati correlati ai primi anni di applicazione della Legge n. 493/1999 «Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici», rilevando che vi sono spazi di perfezionamento, ma che si tratta solo di un particolare aspetto del fenomeno, che è apparso, da subito, di portata ben più ampia, rispetto agli obiettivi della suddetta Legge.

Il gruppo di lavoro ha tentato di estendere l'inchiesta anche ai collaboratori domestici e alle badanti, ma non risultano esserci dati specifici, soprattutto per la diffusione del lavoro nero e della clandestinità di molti lavoratori impegnati in queste mansioni.

2. INFORTUNI DOMESTICI: UN FENOMENO FUORI CONTROLLO

Dalle audizioni emerge che il fenomeno degli infortuni domestici è fuori controllo: la normativa finora prodotta, ad esempio quella sulla sicurezza dei prodotti, sembra più dettata da un'esigenza generale, che non dall'obiettivo specifico della prevenzione.

Molti enti si occupano degli infortuni domestici, come si evince dall'elenco degli auditi, in Appendice, dagli enti di certificazione, all'INAIL, all'ISPESL, all'ISS. Il loro intervento rimane però parziale, limitato al proprio ambito di competenza, senza che vi sia un coordinamento che possa tenere sotto controllo il fenomeno, dal monitoraggio fino agli interventi di prevenzione primaria e secondaria.

3. PROPOSTE DI INTERVENTO

Considerato il breve tempo a disposizione della Commissione e l'ancor più ristretto periodo destinato ai gruppi di lavoro, si è deciso di approfondire l'argomento infortuni domestici attraverso una breve fase di audizioni mirate, individuando sia Enti preposti alla prevenzione e alla gestione di questa delicata materia sia esperienze virtuose già in essere, da cui trarre spunti propositivi.

¹ L'ISPESL, nella *Memoria* appositamente preparata in funzione dell'audizione presso il gruppo di lavoro, ha stimato che nel 2003 gli incidenti domestici occorsi a soggetti compresi nella fascia di età da 0 a 14 anni siano stati 423.000, e quelli capitati agli ultrasessantacinquenni ammontassero a ben 1.428.000. Ulteriori, significativi dati circa la distribuzione degli incidenti domestici per classi di età si possono trovare nei grafici contenuti all'interno della documentazione fornita dallo ISS (A. PTTIDIS et al., *La sorveglianza degli incidenti domestici in Italia*, documento ISS 05/AMPP/AC/624, novembre 2005).

In particolare, si è cercato di perseguire i seguenti obiettivi:

- individuazione degli strumenti di monitoraggio degli infortuni domestici;
- focalizzazione degli ambiti e delle tipologie con maggiore incidenza e gravità;
- proposta di interventi di tipo legislativo, istituzionale o di vigilanza.

Di seguito, vengono evidenziati, dunque, le proposte di intervento emerse sia nella fase di audizione sia dalle considerazioni fatte dai Commissari, considerando anche quanto emerso durante i lavori della Commissione plenaria, poiché molti argomenti, punti critici evidenziati nell'attuale sistema, spazi di miglioramento sono comuni alle varie tipologie di infortuni.

3.1. *La formazione*

Un efficace sistema di prevenzione primaria di tutti gli infortuni, non solo di quelli domestici, si ottiene attraverso la formazione. In ambito lavorativo, il D.Lgs. n. 626/1994 individua nel datore di lavoro il soggetto su cui ricade l'obbligo di formazione del dipendente.

Come esposto in premessa, per gli infortuni domestici non è facile individuare l'analogo del datore di lavoro. Questo induce a considerare che la formazione può essere innanzitutto pensata come educazione, che dovrà coinvolgere ogni ordine e grado di scuola, dalla scuola dell'infanzia, alla primaria, alla secondaria e ai percorsi universitari. In particolare, per i gradi di istruzione superiori, l'effetto positivo sarà anche per il mondo del lavoro, che beneficerà di una cultura della sicurezza diffusa e potrà limitare l'intervento formativo sui rischi specifici del luogo e della mansione, con evidente risparmio di risorse e maggiori garanzie sull'omogeneità degli obiettivi e dei percorsi formativi di base.

Attualmente, i percorsi formativi scolastici possono prevedere progetti specifici sulla sicurezza, ma l'adesione è solamente su base volontaria da parte di insegnanti sensibili al problema: occorre, invece, introdurre l'argomento come materia scolastica, che dovrà accompagnare l'intero curriculum dello studente. In particolare, può essere estremamente utile una sorta di addestramento, con prove pratiche, che rimarranno impresse nell'immaginario degli alunni per tutta la vita. Un esempio potrebbe essere la prova di caduta su una scala a pioli, fatta in palestra con materassi per evitare traumi, ma che comporta la sperimentazione che oltre un certo angolo di inclinazione effettivamente si cade!

Tale formazione dovrà essere mirata e dovrà coinvolgere gli Enti Locali (Comune, Provincia), le ASL, le Associazioni. Infatti, nel rispetto delle specifiche competenze degli Enti citati e pur rimanendo in capo alla Regione la tutela della Salute attraverso i Piani sanitari regionali e, quindi, comprendendo anche la prevenzione in tutti i suoi aspetti, si consideri la possibilità di promuovere da parte delle Province progetti di for-

mazione, anche rivolti agli adulti, finalizzati alla prevenzione degli infortuni domestici; mentre, per quanto riguarda i Comuni, anche attraverso i Piani di zona, potrebbero essere attivati percorsi contigui all'assistenza sociale, considerando che i soggetti deboli da un punto di vista sociale sono anche i più esposti agli infortuni in ambito domestico. A titolo di esempio, si cita il «progetto delle cadute nell'anziano» dell'AUSL di Forlì, che si pone l'obiettivo di diminuire del 30% l'incidenza annuale di cadute negli ultraottantenni, attraverso valutazioni fisiatriche, consulenza sui miglioramenti dell'ergonomia dell'abitazione, ottimizzazione dei farmaci che possono aumentare il rischio di caduta coinvolgendo i medici che seguono l'anziano e corsi di ginnastica per migliorare forza ed equilibrio.

D'altro canto, la Legge n. 493/1999, nell'art. 5, comma 2, individua già soggetti e obiettivi: «Le regioni e le province autonome possono, sulla base delle linee guida definite ai sensi del comma 1, elaborare programmi informativi e formativi in relazione agli infortuni negli ambienti di civile abitazione. I predetti programmi sono rivolti prevalentemente ai giovani ed alle categorie a maggiore rischio, promuovono la conoscenza delle normative tecniche di sicurezza e delle soluzioni preventive e assicurano la partecipazione dei cittadini e delle loro associazioni, con particolare riferimento alle organizzazioni dei consumatori e alle associazioni ambientaliste, femminili e familiari più rappresentative». Considerata la scarsa applicazione finora avuta di questo passaggio legislativo, sarebbe opportuno introdurre un obbligo formativo, mantenendo obiettivi e metodi.

Si individua, inoltre, l'opportunità di creare un coordinamento e un fondo per il finanziamento di tali programmi, non solo di competenza del Ministero della salute, come indicato dalla L. n. 493/1999, ma presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, che agirà di concerto con il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e il Ministero della salute.

3.2. *L'informazione*

Oltre al livello formativo ed educativo, specificatamente rivolto ai giovani, è necessario attivare delle campagne informative rivolte ad adulti, con particolare riguardo alle categorie più esposte (secondo le statistiche donne e ultrasessantenni). Per le modalità, rimangono validi i contenuti dell'art. 5 («Attività di informazione e di educazione») della L. n. 493/1999. I canali comunicativi potrebbero essere televisioni, radio, cartellonistica e altri mezzi pubblicitari. Il finanziamento di tali campagne potrebbe essere imputato direttamente alle aziende, richiamandone la responsabilità sociale negli incidenti domestici. Dovrebbero, inoltre, essere studiate convenzioni con i mezzi di comunicazione di massa, in modo che vengano messi a disposizione spazi a tariffa agevolata o gratuiti (sul modello della pubblicità progresso). Per alcuni interventi informativi si potrebbe pensare anche a delle sponsorizzazioni, facilitate da una capillare diffusione della cultura della sicurezza, in cui i privati siano invogliati ad investire risorse proprie, per un ritorno di immagine.

3.3. Casa sicura

La particolarità del fenomeno degli infortuni domestici richiede sicuramente del distinguo rispetto alla normativa che si applica nei luoghi di lavoro. Il D.Lgs. n. 626/1994 è stato pensato per le grandi aziende e, in alcuni aspetti, anche l'adattamento alle piccole imprese può diventare difficile o poco efficace. Ciò nonostante può essere adottato come modello per la prevenzione degli infortuni domestici.

Si potrebbe pensare ad un «piano della sicurezza delle abitazioni», che potrebbe essere l'analogo del documento di valutazione dei rischi. Andrebbero, quindi, introdotti strumenti di persuasione, di responsabilizzazione e presa di coscienza del rischio; inoltre, occorre potenziare il ruolo di vigilanza da parte di Comuni e Provincia. Esempi di questo tipo di intervento sono le campagne di verifica degli impianti (gas, elettrico, eccetera) già attuate da molti Enti locali, ma che andrebbe estesa a livello capillare.

Per superare la diffidenza, spesso legittima, a consentire l'ingresso nell'abitazione di tecnici sconosciuti, i professionisti selezionati per la vigilanza potrebbero essere affiancati da tecnici di fiducia del cittadino. Questo faciliterebbe anche la risoluzione di eventuali prescrizioni o interventi per la messa a norma necessari. Anche in caso di utilizzo improprio, scorretto o pericoloso da parte dell'utente degli impianti e delle apparecchiature, potrebbe essere più efficace il consiglio di un professionista di riferimento abituale.

Ovviamente, l'efficacia di questo tipo di interventi e campagne di prevenzione è direttamente proporzionale alla formazione e all'informazione di cui si è trattato nei paragrafi precedenti.

Anche per quanto riguarda la figura del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, figura di riferimento per facilitare l'applicazione del sistema di prevenzione nel mondo del lavoro, potrebbe essere trovato un analogo, magari più simile al rappresentante territoriale (RLST) coinvolgendo associazioni dei consumatori, ASL, sindacati e coordinamenti RLS. Potrebbero essere istituiti, presso le ASL, degli sportelli per i cittadini che aiutino a comprendere l'importanza della prevenzione degli infortuni domestici, la normativa in materia di sicurezza negli ambienti di vita, i finanziamenti a disposizione per i cittadini.

Questo tipo di intervento presuppone che vengano potenziati i Servizi di Prevenzione e Vigilanza esistenti presso le ASL, come già richiesto in molte audizioni della Commissione plenaria: infatti, per l'attuazione delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro e la prevenzione degli infortuni e delle cosiddette «morti bianche» è sicuramente necessario elevare il numero di addetti, la formazione dei professionisti della sicurezza ed in generale il finanziamento di tali strutture. Questo consentirebbe di aumentare anche le competenze, mettendo in grado tali Servizi di occuparsi anche della formazione e informazione rivolta sia ai lavoratori che ai cittadini.

In particolare, dovrebbe essere favorita l'istituzione di coordinamenti dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, sempre presso le ASL, ad esempio sul modello del S.I.R.S. (Sistema Informativo Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza) di Bologna, che potrebbero mettere a disposizione le proprie competenze anche per i lavoratori non inseriti in grandi aziende, oppure lavoratori atipici, fino ad arrivare a coloro la cui attività prevalente sia quella del lavoro svolto in ambito domestico.

3.4. *Il coordinamento: osservatorio nazionale degli infortuni domestici*

Considerata la complessità e la novità degli interventi di prevenzione e di monitoraggio, anche per la molteplicità di soggetti coinvolti, dagli Enti locali, al SSN, all'INAIL, alle associazioni, occorre attivare un coordinamento, sia a livello locale (regionale e provinciale) sia a livello nazionale.

Occorre istituire un osservatorio nazionale degli infortuni domestici, presso il Ministero della salute. Come si è detto, il fenomeno attualmente è fuori controllo e non esiste un coordinamento tra gli Enti che si occupano di aspetti specifici della questione, con la conseguente mancata attivazione di alcune sinergie.

Anche l'indicazione contenuta nell'art. 3, comma 6, della L. n. 493/1999 – secondo il quale il Governo, d'intesa con le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, promuove una conferenza nazionale, in materia di prevenzione degli infortuni domestici, al fine di verificare i risultati raggiunti, di programmare gli interventi e di determinare l'entità delle risorse ad essi destinate – non sembra di fatto applicata.

L'osservatorio dovrebbe occuparsi anche del monitoraggio delle «malattie professionali domestiche»: durante le audizioni, ad esempio, è emerso che esiste una maggiore incidenza dei tumori del naso tra le casalinghe, così come altre patologie potrebbero derivare dai lavori domestici (allergie, problemi posturali, ecc.), ma non vi è un'istituzione preposta alla verifica, al controllo e alla programmazione degli interventi di prevenzione o di risarcimento del danno dovuto alla malattia.

3.5 *I prodotti e gli impianti*

Anche su prodotti ed impianti si possono attuare alcuni interventi utili al miglioramento della sicurezza nelle abitazioni e nei luoghi di vita.

Potrebbero essere incentivate le aziende che decidono di apporre sui propri prodotti il marchio di qualità: infatti, molti produttori appongono la marcatura CE, che garantisce la rispondenza alle Direttive europee, ricorrendo all'autocertificazione e, quindi, assumendosi tutta la responsabilità legale, come d'altra parte previsto dalla stessa normativa comunitaria, per prodotti che rientrano in classi di rischio meno elevate. Certamente, il marchio di qualità, che prevede verifiche e test da parte di un organismo terzo, specializzato nell'applicazione delle normative sulla sicurezza, offre maggiori garanzie per il consumatore, ma richiede costi aggiuntivi per le

aziende. Riconoscendo il valore sociale dell'innalzamento della sicurezza dei prodotti, potrebbero essere finanziate delle campagne di rottamazione degli elettrodomestici obsoleti e fuori norma, ottenendo anche un beneficio in termini di risparmio energetico e di rilancio dell'economia.

Anche per gli impianti, occorre attivare delle forme di incentivazione alla verifica e messa a norma, come esposto nel paragrafo «casa sicura». La stessa informazione e formazione sul rischio connesso all'utilizzo degli impianti può avere effetti di miglioramento dei comportamenti e di prevenzione. Si pensi, ad esempio, agli episodi riportati dalla cronaca per gli effetti mortali dell'avvelenamento da monossido di carbonio, che stermina famiglie intere: andando oltre l'effetto emotivo, occorre anche in queste occasioni spiegare che non si tratta di fatalità, ma che tali incidenti possono essere evitati con comportamenti razionali, di sostituzione degli impianti non sicuri, di areazione corretta degli ambienti, piuttosto che l'installazione di dispositivi (sensori, centraline di allarme) per la rilevazione ad esempio delle fughe di gas.

Infine, per quanto riguarda i prodotti chimici presenti nelle abitazioni, dai farmaci ai detersivi ai prodotti per l'hobbistica, potrebbe essere individuata una sorta di classificazione in base al rischio, creando simboli grafici chiaramente leggibili da parte degli utilizzatori, nonché un certificato di garanzia di «prodotto sicuro». Occorre, infine, che vengano rimossi eventuali ostacoli di tipo economico che possono creare resistenze all'introduzione di tecnologie, prodotti, accorgimenti nel senso di miglioramento delle condizioni di sicurezza per la popolazione. I flaconi di plastica flessibile per l'alcool, ad esempio, hanno provocato per anni ustioni gravissime: sicuramente si trattava di comportamenti scorretti, ma la soluzione «tecnologica» era veramente attuabile ed è inaccettabile il numero di infortunati dovuto al ritardo nella sostituzione della tipologia di contenitore.

3.6. *Il risarcimento*

Dall'audizione del presidente del Comitato gestione Fondo assicurazione lavori domestici dell'INAIL e delle rappresentanti delle associazioni di casalinghe è emersa la necessità e la possibilità di modificare il comma 4 dell'art. 7 della legge n. 493/1999, abbassando la percentuale di invalidità che dà diritto all'indennizzo dal 33 al 26%.

Infatti, a fronte di un ampio avanzo di gestione, le indennità erogate nei primi quattro anni e mezzo di applicazione della legge n. 493 (più precisamente, dal 1° marzo 2001 al 30 settembre 2005) sono solo 162; ci sono, quindi, i presupposti per diminuire la soglia di invalidità permanente. Infine, la richiesta del Comitato di gestione del fondo è quella di consentire il pagamento dell'indennizzo agli eredi, in caso di decesso dell'assicurato.

Oltretutto, questi suggerimenti sono contenuti in diverse proposte di legge presentate in Parlamento, condivise dal gruppo di lavoro.

Poiché emerge il dato di un elevato numero di richieste di indennizzo per infortuni minori, che vengono respinte, nonostante la capienza del Fondo per l'elevato avanzo di gestione, si propone di abbassare ulteriormente la percentuale di inabilità che dà diritto all'indennizzo, in modo da raggiungere tendenzialmente il pareggio di bilancio. Si rende necessaria anche l'introduzione di un limite temporale entro il quale il Ministero del lavoro e delle politiche sociali sia obbligato a deliberare sulla percentuale che dà diritto all'indennizzo, limite che potrebbe essere posto in 90 giorni dalla trasmissione del parere del Comitato gestione Fondo assicurazione lavori domestici dell'INAIL.

4. CONCLUSIONI

Il tempo limitato a disposizione della Commissione, insieme alla considerazione che si tratta di un fenomeno che solo recentemente viene osservato con la dovuta attenzione e per il quale la letteratura disponibile è scarsa, ha consentito di raggiungere l'obiettivo di individuare delle proposte, anche originali e pionieristiche, senza peraltro poter approfondire gli argomenti, come l'importanza dell'argomento richiederebbe.

Certamente, è emerso che alcuni elementi legislativi e normativi esistenti andrebbero fatti applicare nella loro interezza. Altri strumenti normativi possono essere introdotti. Molto può essere fatto a livello organizzativo e di coordinamento, richiedendo limitate risorse e migliorando l'efficacia delle strutture esistenti.

Il gruppo di lavoro sugli infortuni domestici ha delimitato anche il proprio ambito di intervento, sia per non creare sovrapposizioni con altri gruppi di lavoro sia per restare nel compito assegnato alla Commissione plenaria. Rimangono, dunque, molti argomenti che richiederebbero un approfondimento. Di seguito, si delineano possibili ambiti di intervento.

4.1. *Il testo unico*

La necessità di semplificare ed unificare la normativa di sicurezza attraverso un testo unico è condiviso. Certamente occorre salvaguardare gli aspetti che hanno consentito reali miglioramenti nel sistema di prevenzione degli infortuni. Nella stesura del testo unico, inoltre, occorrerà tener presente l'evoluzione avvenuta nel sistema produttivo italiano, con la destrutturazione dei grandi siti produttivi, in reti di aziende, a volte con un numero di dipendenti molto esiguo. Inoltre, come detto, il proliferare dei lavori atipici, dovrà necessariamente far ripensare alcuni istituti, a partire da quello della rappresentanza. Gli infortuni domestici, anche per questi nuovi aspetti dell'organizzazione del lavoro potranno più facilmente rientrare nell'impianto legislativo generale della sicurezza nei luoghi di lavoro e di vita.

Anche l'ampliamento del terziario rispetto al settore industriale, rende utile pensare ad un sistema di prevenzione che tuteli contempora-

neamente i lavoratori e gli utenti dei servizi. Anche questo può favorire una distinzione più labile tra lavoratori in ambito domestico e nei tradizionali luoghi di lavoro.

Ovviamente, questo comporterà l'introduzione di strutture compatibili con la particolarità del fenomeno descritta in premessa e che si è cercato di affrontare in questa relazione con proposte concrete, che ci auguriamo possano essere raccolte dalla prossima Legislatura.

4.2. *Il monitoraggio*

Oltre agli strumenti indicati nel paragrafo 3.4, occorre attivare quanto previsto dai primi due commi dell'art. 4 («Sistema informativo») della L. n. 493/1999:

«1. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, presso l'Istituto superiore di sanità è attivato un sistema informativo per la raccolta [*omissis*] dei dati sugli infortuni negli ambienti di civile abitazione rilevati dagli osservatori epidemiologici regionali, in collaborazione con le unità sanitarie locali, per i seguenti obiettivi:

- a) la valutazione e l'elaborazione dei predetti dati;
- b) la valutazione dell'efficacia delle misure di prevenzione e di educazione sanitaria messe in atto;
- c) la redazione di piani mirati ai rischi più gravi diffusi per prevenire i fenomeni e rimuovere le cause di nocività;
- d) la stesura di una relazione annuale sul numero degli infortuni e sulle loro cause.

2. L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) trasmette al sistema informativo i dati raccolti nella gestione dell'assicurazione di cui all'art. 7. Il comitato amministratore di cui all'art. 10, comma 2, trasmette annualmente al Ministro della sanità proposte in tema di informazione, formazione e assistenza ai fini della prevenzione degli infortuni negli ambienti di civile abitazione».

Inoltre, per quanto riguarda due categorie particolari di lavoratori impegnati in ambito domestico, collaboratori domestici e badanti, che, da una parte, rientrano più facilmente nella normativa esistente, perché hanno datore di lavoro, contratto, rapporto di lavoro, ma, dall'altra, sfuggono alla verifica dell'applicazione piena della normativa, potrebbero essere attivati degli strumenti di monitoraggio (ad esempio, un albo) sia per l'osservazione e lo studio del fenomeno sia per rispondere ad esigenze formative, finalizzate anche alla prevenzione.

4.3. *Spazi di approfondimento*

Tra gli argomenti che potrebbero fornire elementi utili all'integrazione della normativa esistente, rientrano, infine, anche una nuova forma

di organizzazione, il telelavoro, ed una molto più tradizionale, il lavoro a domicilio.

Si è ritenuto di non far rientrare questi argomenti nell'analisi, ma potrebbero essere spazi di approfondimento e fornire elementi utili per affrontare l'argomento sicurezza nei luoghi di lavoro e nei luoghi di vita in tutti i suoi aspetti particolari.

ALLEGATO

RIEPILOGO DELL'ATTIVITÀ DEL GRUPPO DI LAVORO
«INFORTUNI DOMESTICI»

Il gruppo di lavoro «Infortuni domestici», composto dalla senatrice Rosa STANISCI (coordinatrice) e dai senatori Michele FLORINO e Luigi SCOTTI, si è avvalso della collaborazione della dottoressa Margherita NAPOLETANO.

Il gruppo ha iniziato le sue attività con la riunione del giorno **8 novembre 2005**. Durante l'incontro, sono state messe a punto le linee di indagine ed è stato stabilito un calendario di audizioni.

Audizioni

Le prime audizioni, il **16 novembre 2005**, sono state dedicate ai profili assicurativi. Sono stati ascoltati pertanto: il Direttore Centrale Prestazioni dello INAIL, dottor Paolo VACCARELLA; la Presidente del Comitato Gestore del Fondo speciale per l'assicurazione contro gli infortuni domestici presso INAIL, dottoressa Federica ROSSI GASPARRINI, e insieme a lei la dottoressa Rina BONAVENTURINA FRINGUELLI e la signora Maria Rosaria DI SUMMA.

La seconda tornata di audizioni, il **22 novembre 2005**, ha riguardato la prevenzione ed i profili epidemiologici. Il gruppo di lavoro ha pertanto ascoltato esponenti dello ISPESL e dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Per lo ISPESL il dottor Patrizio ERBA, Coordinatore dell'Osservatorio epidemiologico nazionale sulla salute e sulla sicurezza negli ambienti di vita, e la dottoressa Alba Rosa BIANCHI, membro del predetto Osservatorio ISPESL; per l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), il dottor Alessio PITIDIS, Primo ricercatore del Dipartimento ambiente e connessa prevenzione primaria.

Il **30 novembre 2005** sono state audite esponenti delle principali associazioni italiane di casalinghe. Per Donne Europee Federcasalinghe, sono intervenute la dottoressa Federica ROSSI GASPARRINI in qualità di Presidente e le dottoresse Nicole VIARENGO e Assunta SCOTTI, dirigenti di sedi locali della medesima associazione; per il Movimento Italiano Casalinghe (MO.I.CA.), sono intervenute la Vicepresidente, signora Concetta FUSCO FRISINA, e la signora Rita PETRINI, responsabile per il Lazio.

Il **14 dicembre 2005** il ciclo delle audizioni è stato completato attraverso un incontro con società private specializzate nella certificazione di qualità e sicurezza di prodotti e di sistemi. Sono stati auditi l'ingegner

Luigi BAGGIO, della società IMQ, e il dottor Raffaele VANNINI, responsabile Divisione Sicurezza & Qualità della Prodotto della società TUV Rheinland Group.

Acquisizioni documentali

A latere delle audizioni, il gruppo di lavoro «Infortuni domestici» ha acquisito documentazione fornita dai soggetti auditi, versata in copia all'archivio della segreteria della Commissione d'inchiesta Infortuni sul lavoro e cosiddette «morti bianche».

A questo proposito, si segnalano i seguenti testi:

- INAIL, *Monitoraggio infortuni in ambito domestico*, 30 settembre 2005;
- INAIL, *Assicurazione infortuni in ambito domestico*, 16 novembre 2005 (memoria redatta appositamente in funzione dell'audizione presso il gruppo di lavoro);
- ISPESL - Osservatorio nazionale epidemiologico sugli ambienti di vita, *Memoria ISPESL relativa al Gruppo di Lavoro Infortuni Domestici*;
- A. PITIDIS et al., *La sorveglianza degli incidenti domestici in Italia*, documento ISS, 05/AMPP/AC/624, novembre 2005;
- DONNE EUROPEE FEDERCASALINGHE, Estratti di normativa su questioni assicurative e corrispondenza tra Donne Europee Feder-casalinghe e Ministro del Lavoro, on. Roberto Maroni;
- IMQ, *La città della qualità* (fascicolo di documentazione varia in materia di qualità e sicurezza dei prodotti comunemente impiegati in ambito domestico), s.d.
- TUV Rheinland Italia, *Sicurezza degli ambienti domestici*, 2 dicembre 2005 (memoria preparata appositamente per audizione presso gruppo di lavoro «infortuni domestici»).

Inoltre la consulente dottoressa Napoletano ha consegnato al gruppo di lavoro e alla segreteria della Commissione copia di documentazione varia di fonte ISPESL e CNEL, anni 1996 e seguenti (essenzialmente, trattasi di opuscoli informativi), mentre gli uffici di segreteria della Commissione hanno fornito riferimenti normativi relativi ai temi dell'inchiesta condotta dal gruppo di lavoro.

Discussione e approvazione del documento finale

Il documento conclusivo dei lavori del gruppo «Infortuni domestici» è stato discusso ed approvato all'unanimità nel corso delle riunioni del **20 dicembre 2005** e dello **11 gennaio 2006**.

