

COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA SUL FENOMENO DEGLI INFORTUNI SUL LAVORO CON PARTICOLARE RIGUARDO ALLE COSIDDETE "MORTI BIANCHE"

MARTEDÌ 28 FEBBRAIO 2012

97ª Seduta

Presidenza del Vice Presidente

NEROZZI

Assistono alla seduta, ai sensi dell'articolo 23, comma 6, del Regolamento interno, i collaboratori dottoressa Varinia Cignoli, dottoressa Francesca Costantini, dottor Valentino Di Giacomo, dottoressa Emanuela Donato e maresciallo capo Giovanni Maceroni .

Intervengono, in rappresentanza della Società italiana di medicina del lavoro e igiene industriale (SIMLII), il professor Pietro Apostoli, presidente, il professor Antonio Bergamaschi, vice presidente, e il dottor Andrea Magrini, segretario.

La seduta inizia alle ore 14,35.

SULLA PUBBLICITA' DEI LAVORI

Il **PRESIDENTE** avverte che sarà redatto e pubblicato il resoconto stenografico della seduta e propone altresì di attivare, ai sensi dell'articolo 13, comma 2, del Regolamento interno della Commissione, il circuito audiovisivo. Non facendosi osservazioni, tale forma di pubblicità è adottata per il prosieguo dei lavori.

AUDIZIONE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA DEL LAVORO E IGIENE INDUSTRIALE (SIMLII)

Il presidente **NEROZZI** dopo un breve indirizzo di saluto, introduce l'audizione odierna, richiesta dalla Società italiana di medicina del lavoro e igiene industriale (SIMLII) in occasione del rinnovo dei propri vertici, e ricorda che la Società era già stata ascoltata dalla Commissione lo scorso 3 marzo 2009.

Il professore APOSTOLI, dopo aver ringraziato la Commissione per l'incontro odierno, fa presente che nel nuovo mandato della SIMLII si è deciso di porre al centro del programma di attività 2011-2014 il rafforzamento del ruolo dei medici del lavoro. Anche gli ultimi dati sugli infortuni sul lavoro dimostrano la necessità di intervenire su questo aspetto, valorizzando il ruolo e il coordinamento delle figure tecniche preposte alla prevenzione, che non sempre le attuali norme di legge o le buone pratiche riconoscono in modo adeguato. Si tratta di un'esigenza da tempo segnalata da parte della SIMLII, sulla base della propria esperienza: la Società è infatti una delle più antiche organizzazioni di medicina del lavoro e, annoverando tra i propri associati sia docenti universitari che medici che operano sul campo (ossia nelle aziende e negli altri luoghi di lavoro), ha una visione trasversale e completa dei problemi.

La principale preoccupazione è stata in questi anni quella di garantire un'adeguata formazione e aggiornamento degli operatori di medicina del lavoro. A tale scopo, sono state prodotte 30 linee guida, sono stati attivati programmi di formazione a distanza (l'ultimo dei quali ha visto la partecipazione di quasi 800 persone) e si è altresì cambiata anche l'impostazione dei congressi e degli altri incontri di settore, nell'ottica di "ripartire dal lavoro".

La SIMLII ritiene infatti che i medici del lavoro debbano essere maggiormente coinvolti nelle attività di prevenzione e che il loro ruolo debba essere specificamente riconosciuto anche a livello normativo: esiste, nella prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, un livello più profondo, quello del fattore umano, sul quale si può incidere solo con l'azione di operatori competenti che sviluppino un rapporto diretto con le persone. Questo è il ruolo che devono rivestire i medici del lavoro, la cui figura si deve quindi affiancare alle altre figure della prevenzione di carattere più specificamente tecnico. In particolare la SIMLII propone il medico di lavoro come consulente globale della prevenzione, che assiste l'azienda fin dall'inizio nella progettazione delle attività, al pari di altre competenze come quelle degli ingegneri o dei progettisti.

Sottolinea dunque la necessità di superare la visione che limita il ruolo del medico del lavoro all'effettuazione delle visite fiscali di legge, per coinvolgerlo in una azione complessiva di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali. Ricorda poi alcune critiche già espresse in passato dalla Società al decreto legislativo n. 81 del 2008, laddove affida ai medici del lavoro una serie di adempimenti che appaiono eccessivi, o perché estranei al loro ruolo o perché comunque inutilmente gravosi e rispetto ai quali servirebbe una opportuna semplificazione. Occorre inoltre definire più chiaramente il ruolo e il valore delle indicazioni di prevenzione contenute nelle buone prassi e nelle linee guida, anche alla luce degli orientamenti consolidati in campo nazionale ed internazionale.

Il **PRESIDENTE** concorda sul fatto che l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali negli ultimi anni conferma la necessità di rafforzare l'attenzione sull'aspetto umano, ossia sulle condizioni del singolo lavoratore, integrandolo con le attività di prevenzione più strettamente tecniche. Tenendo conto del rapporto tra il numero degli infortuni e quello degli occupati, si vede come nei grandi settori industriali il *trend* sia decrescente, così come in edilizia (pur rimanendo molto alti i numeri assoluti degli incidenti). Viceversa, il rapporto rimane estremamente alto nei settori caratterizzati da operatori economici di piccole dimensioni, come l'agricoltura e l'artigianato (ad esempio le attività pirotecniche o la concia dei pellami), che sono i comparti dove risulta più difficile incidere sulla preparazione e sulla qualificazione dei lavoratori.

Ad esempio, negli incidenti in agricoltura legati al ribaltamento dei mezzi, la maggior parte delle vittime sono persone molto giovani o molto anziane, che non hanno spesso i requisiti di preparazione o anche semplicemente fisici per operare su questi mezzi, mancando un'espressa disposizione di legge.

Sottolinea quindi l'interesse della Commissione per le indicazioni che la SIMLII ha già elaborato o potrà elaborare in futuro su questi aspetti legati più direttamente alle condizioni personali dei lavoratori e che potrebbero fornire utili spunti, anche in vista della relazione finale sull'attività della Commissione, per proporre al Parlamento e al Governo eventuali modifiche di tipo legislativo tese ad innalzare i livelli di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, come si è già fatto per alcuni settori quali l'agricoltura e gli appalti. Un discorso analogo vale per i lavoratori stranieri, che provengono da altri contesti culturali e sono spesso occupati in lavori molto pesanti e pericolosi. Anche in questo caso l'attenzione al fattore umano appare essenziale per aggredire ancora più in profondità il fenomeno degli infortuni e delle malattie professionali.

Il professore APOSTOLI osserva che, anche senza modificare le attuali normative, si potrebbero raggiungere risultati importanti chiarendo meglio il valore che possono avere, in termini di efficacia e di coerenza, le indicazioni di prevenzione antinfortunistica fornite dagli operatori di medicina del lavoro nelle buone prassi, soprattutto in relazione alle prescrizioni di carattere normativo. Ad esempio la SIMLII sta lavorando su una linea guida specifica sugli effetti dell'invecchiamento progressivo della popolazione lavorativa in certi settori, tra i quali anche l'agricoltura: questo fenomeno, sconosciuto in passato, sta creando l'insorgere di patologie e di problemi di salute che i lavoratori tendono a trascinarsi per molti anni, con le conseguenze immaginabili. Occorre quindi integrare le indicazioni di tipo tecnico con quelle di carattere medico-biologico per una vera prevenzione, rafforzando il ruolo del medico del lavoro, specie se si considera che in certi contesti (come le aziende di minori dimensioni) questi è spesso l'unica figura tecnica di riferimento. Segnala poi alcune perplessità circa i contenuti di uno degli accordi Stato-Regioni del 21 dicembre 2011 che detta i contenuti e le modalità per la formazione, tra gli altri, degli operatori della prevenzione: vi sono alcuni adempimenti e requisiti di qualificazione richiesti ai medici del lavoro che appaiono decisamente eccessivi, in una sorta di "accanimento" che prevede obblighi di formazione anche dove non servirebbero.

Il presidente **NEROZZI** evidenzia che i problemi della formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro sono purtroppo molto più ampi. Contrariamente a quanto talvolta si pensa, le risorse finanziarie per le attività di formazione vi sono, ma sono spesso spese male, in quanto i corsi o non vengono fatti oppure sono svolti in maniera superficiale e non corretta. Ciò, oltre a essere eticamente censurabile, pone seri problemi anche rispetto alla preparazione dei lavoratori ai fini della prevenzione, che in alcuni casi non fanno neanche la formazione di base. L'INAIL sta lavorando molto su questi temi, ma il problema è molto complesso. Occorre anzitutto trovare modelli didattico-formativi validi in tema di sicurezza sul lavoro: la Commissione ad esempio ha audito alcuni atenei che hanno organizzato corsi specializzati su queste materie, ma l'offerta formativa è ancora inadeguata. Altro tema, legato sempre alla necessità di una maggiore e

specifica attenzione alle caratteristiche personali dei lavoratori, è quello delle malattie professionali: ad esempio, come la Commissione ha segnalato nella recente relazione sul terzo anno di attività e nelle relative risoluzioni approvate dall'Assemblea del Senato, esistono alcune malattie "di genere", ossia patologie professionali (legate alle condizioni lavorative di determinati settori) che danneggiano la stessa capacità riproduttiva degli individui (uomini e donne).

Nel ribadire l'interesse della Commissione ad acquisire eventuali contributi che la SIMLII ritenga di poter fornire sulle questioni oggetto del dibattito, ringrazia infine gli intervenuti per la loro partecipazione e dichiara conclusa l'audizione.

La seduta termina alle ore 15,15.