



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 24

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA  
sul fenomeno degli infortuni sul lavoro con particolare  
riguardo alle cosiddette «morti bianche»**

AUDIZIONI, IN MERITO ALL'INCIDENTE AVVENUTO PRESSO  
LA FABBRICA SIMMEL DIFESA SPA DI COLLEFERRO,  
DI RAPPRESENTANTI DELLA SIMMEL DIFESA SPA  
DI COLLEFERRO

AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELL'ISPESL IN MERITO  
ALLE MALATTIE PROFESSIONALI

27<sup>a</sup> seduta: mercoledì 17 ottobre 2007

Presidenza del presidente TOFANI

**I N D I C E****Audizioni, in merito all'incidente avvenuto presso la fabbrica Simmel Difesa spa di Colleferro,  
di rappresentanti della Simmel Difesa spa di Colleferro****Audizione di rappresentanti dell'Ispepl in merito alle malattie professionali**

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 3, 4, 5 e <i>passim</i>	<i>PISCITELLI</i> . . . . .	Pag. 3, 8, 9 e <i>passim</i>
ROILO ( <i>Ulivo</i> ) . . . . .	6, 8, 11 e <i>passim</i>	<i>MARLETTA</i> . . . . .	3, 4, 5 e <i>passim</i>
MORRA ( <i>FI</i> ) . . . . .	7, 10	<i>BERTI</i> . . . . .	5, 6, 9 e <i>passim</i>
PARAVIA ( <i>AN</i> ) . . . . .	7, 9	<i>IAVICOLI</i> . . . . .	11

---

*Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana per le autonomie-Partito Repubblicano Italiano-Movimento per l'Autonomia: DCA-PRI-MPA; Forza Italia: FI; Insieme con l'Unione Verdi-Comunisti Italiani: IU-Verdi-Com; Lega Nord Padania: LNP; L'Ulivo: Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Sinistra Democratica per il Socialismo Europeo: SDSE; Unione dei Democraticicristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Costituente Socialista: Misto-CS; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inm; Misto-La Destra: Misto-LD; Misto-Movimento politico dei cittadini: Misto-Mpc; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.*

*Intervengono, in rappresentanza della Simmel Difesa spa l'ingegner Carlo Piscitelli, il dottor Massimo Berti e il dottor Domenico Marletta, in rappresentanza dell'ISPESL, il dottor Sergio Iavicoli, il dottor Giuseppe Campo e la dottoressa Stefania Massari.*

*I lavori hanno inizio alle ore 13,40.*

*PROCEDURE INFORMATIVE*

**Audizioni, in merito all'incidente avvenuto presso la fabbrica Simmel Difesa spa di Colleferro, di rappresentanti della Simmel Difesa spa di Colleferro**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione di rappresentanti della Simmel Difesa spa di Colleferro.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non ci sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

Saluto i nostri ospiti e cedo loro la parola.

*PISCITELLI.* Signor Presidente, desidererei fare una premessa. La Commissione ha invitato, oltre al dottor Berti e al sottoscritto (già presenti ieri), l'ingegner Marletta, responsabile della produzione e datore di lavoro, e l'ingegner Egiddi, responsabile dei servizi di prevenzione e protezione, alle dipendenze dell'ingegner Marletta.

Purtroppo oggi è accaduto ciò che ormai accade quotidianamente nell'azienda di Colleferro: abbiamo ricevuto la visita di un nutrito gruppo di funzionari dei Vigili del fuoco, che stanno svolgendo un'ispezione, tuttora in corso. Inoltre, abbiamo ricevuto una delegazione della ASL e una dell'INAIL. L'ingegner Egiddi si scusa per non poter essere presente, ma è necessario che vi sia qualcuno che rimanga «a presidiare il forte». Vi è stata purtroppo una contemporaneità di operazioni e di azioni che ci ha obbligato a dividere la nostra presenza. Ritengo comunque che noi tutti potremo fornire risposte in merito ai servizi di protezione e prevenzione.

*MARLETTA.* Signor Presidente, l'evento è accaduto nel mio reparto, il n. 5029. Sono il responsabile della produzione e ho altresì la delega da parte dell'amministratore delegato ad occuparmi, come datore di lavoro, di tutto ciò che attiene alle tematiche della sicurezza, protezione e prevenzione infortuni. Nell'ambito del mio mandato, quindi, ho ampio potere di spesa per quanto riguarda tutte le attività che devono essere effettuate, diversamente non potrei svolgere questo ruolo.

All'interno del mio mandato ho riconfermato l'ingegner Egiddi, che già aveva questo incarico, come RSPD dello stabilimento di Colleferro per quanto riguarda la parte prettamente operativa delle verifiche sulla rispondenza della sicurezza nei locali e sull'adeguatezza dei sistemi di protezione individuale a tutte le normative e alle richieste di legge, nell'ambito dei decreti legislativi nn. 626 del 1994 e 334 del 1999.

PRESIDENTE. In riferimento alla produzione nel luogo in cui si è determinato l'incidente, ci si trovava in una condizione ordinaria oppure no?

MARLETTA. Il prodotto che stavamo trattando in quel momento in quel locale si produce in Simmel dal 1995. Eravamo, quindi, in una situazione di attività *standard*, ormai consolidata e collaudata, al di là ovviamente di quanto accaduto, la cui dinamica ancora non abbiamo ben chiara. Le posso confermare che si trattava di un'attività che era stata svolta dal 1995 migliaia di volte. Di quel prodotto fino ad oggi sono stati consegnati più di 250.000 esemplari. Si trattava, quindi, di un'attività completamente *standard*, che poteva essere effettuata all'interno di quel locale.

PRESIDENTE. Si è fatto un'idea delle probabili cause che hanno potuto produrre l'evento?

MARLETTA. Signor Presidente, le descrivo come ho vissuto la situazione quel giorno. Stavo rientrando in ufficio, provenendo dal reparto; abbiamo sentito il boato dell'esplosione e, come prima cosa, uscendo dagli uffici ho chiesto alle persone nel corridoio, che sapevo essere addette ad accogliere il personale nelle zone di sicurezza, di cominciare le operazioni di emergenza, perché si capiva che era avvenuto qualcosa di non consueto. Questo accadeva intorno alle ore 10,30.

Sono corso verso il locale, ma chiaramente non era possibile entrare. Stavano uscendo, però, tutte le persone che erano all'interno del locale stesso. Non sono riuscito ad entrare in quest'ultimo perché sono entrati in azione – direi abbastanza velocemente – i vigili del fuoco, i quali giustamente hanno dovuto svolgere le proprie attività all'interno del locale di lavorazione e poi hanno transennato e sequestrato l'area, interdicendomi l'ingresso quale rappresentante della ditta in quel momento; il dottor Berti, invece, è responsabile del rispetto del sequestro. Per tali motivi non sono entrato all'interno del locale.

Ho parlato anche con i miei sottoposti. Sicuramente è accaduto qualcosa di cui non si riesce ancora a dare una motivazione. Mi sembra che lei abbia chiesto quale prodotto realizziamo in quel locale.

PRESIDENTE. No, questo lo sappiamo. Ho fatto una domanda precisa: se quel giorno vi era un'ordinaria attività di produzione.

MARLETTA. Sì.

PRESIDENTE. Abbiamo avuto notizia, confermata dal sopralluogo di ieri, che i cosiddetti muri portanti hanno retto. Non vi è stato cedimento e la quarta parete che ha ceduto è quella che in genere deve cedere, perché dà accesso all'apposito luogo di sfogo. Sembrerebbe che in questo lato del luogo di sfogo, dove in seguito all'impatto si è propagato il fuoco e soprattutto dove vi è stata l'onda d'urto, sia rimasta aperta una porta blindata, che in genere dovrebbe essere chiusa. Si potrebbe ipotizzare questa come una delle cause, da verificare (saranno la magistratura e gli organi di Polizia preposti ad accertarlo). Come mai quella porta era aperta?

MARLETTA. Perché è normalmente aperta.

PRESIDENTE. È una porta blindata, però.

MARLETTA. Sì, ma di un locale in cui non si stava lavorando. Quando si lavora è chiusa.

PRESIDENTE. È una porta blindata che guarda sul luogo dello sfogo nel caso di incidente.

MARLETTA. Sì, sul terrapieno. Ieri siete stati a Colleferro e avete avuto modo di vedere la dinamica in analogia.

PRESIDENTE. Sì, in analogia, perché il locale dell'incidente è sotto sequestro.

MARLETTA. Quella porta è normalmente aperta. Come responsabile di produzione sono arrivato dopo il dottor Berti: dal 1995 si lavora così, con la porta normalmente aperta.

PRESIDENTE. Vorrei rimanere ancora su questo punto. Si ritiene, quindi, che questa porta blindata, che serve anche a proteggere in caso di lavorazione nel luogo che delimita, faccia parte di una delle tre pareti in cemento armato. È crollata l'altra parete, che non era in cemento armato e che ha determinato la morte del dipendente. Mi sembra che questi siano i fatti, nella ricostruzione che mi sono sforzato, insieme ai colleghi, di fare, non essendo né un magistrato, né un poliziotto. Quindi, è accaduto quanto segue: è venuta meno la quarta parete, che in genere viene meno in caso di esplosione. Questa porta blindata era inserita in una parete di cemento armato, se ha con sé una piantina della fabbrica, possiamo capire meglio.

BERTI. Certamente, signor Presidente. Come può vedere dalla piantina, l'incidente è avvenuto nell'ambiente denominato C. La parete che è crollata è quella relativa al segmento che separa l'ambiente E dall'ambiente L e dall'ambiente M.

PRESIDENTE. Una delle ipotesi, quindi, è che essendo questa porta aperta, l'onda d'urto potrebbe essersi rispecchiata ed essere entrata in questo ambiente, dove ha trovato delle pareti normali. Che tipo di lavorazioni avvengono nell'ambiente chiuso da questa porta?

BERTI. Lavorazioni simili a quelle che avvengono nell'ambiente C, dove l'incidente si è verificato.

PRESIDENTE. Credo che questo sia un passaggio cruciale per capire, da parte della Commissione, come agire anche in termini di prevenzione. La porta rimasta aperta praticamente non serve un processo di produzione.

BERTI. Serve al processo di produzione dell'ambiente D e quindi quando si lavora in questo ambiente deve essere chiusa.

PRESIDENTE. Ieri abbiamo visto il caricamento, in una situazione simile a questa, ma gli operatori si trovano su questo corridoio. Questa porta quindi non serve a far lavorare.

BERTI. Sì, serve a far lavorare.

PRESIDENTE. E in che modo scusi? Questo mi sembra che sia il vero punto debole di tutta la vicenda.

ROILO (*Ulivo*). Premettendo che sono un ex analista chimico e non un ingegnere, penso che le domande poste dal Presidente servano a capire come sia stato possibile che dei dipendenti siano stati coinvolti nell'incidente, ovviamente al fine di evitare in futuro (a quello che è successo purtroppo ormai non si può più rimediare) che a fronte di eventi di questa natura altri lavoratori vengano coinvolti.

Vorrei tornare su alcune domande che ho già posto nel corso dell'audizione di ieri. Chiedo in particolare ai rappresentanti dell'azienda come sia potuta avvenire questa combustione che normalmente non dovrebbe avvenire, tenendo conto che questa lavorazione si fa dal 1995, quindi ha alle spalle ormai una standardizzazione del processo lavorativo abbastanza consolidata e verificata.

Insisto su questo aspetto perché quando accadono incidenti di questa natura, se non si riesce a capirne il motivo tecnico o tecnico-scientifico (si parla di una combustione, nella quale probabilmente la mano umana non è intervenuta, essendosi verificate condizioni chimico-fisiche che in genere non ci sono), c'è il rischio che gli stessi incidenti possano capitare nuovamente. Vorrei chiedere all'ingegner Marletta, se secondo lui c'è un'ipotesi (da verificare, naturalmente) e se ancora non c'è, che cosa state facendo come azienda per cercare di creare le condizioni (questa è la prevenzione vera) affinché non si ripeta un altro incidente grave come quello che è avvenuto.

Vorrei sapere infine quanti sono esattamente gli organici alle dipendenze dell'azienda, quanti di questi sono impiegati a tempo indeterminato e quanti con altre tipologie contrattuali e possibilmente per quale ragione.

MORRA (FI). Ritornando alla dinamica dell'infortunio, che steniamo a definire, sembra che sia stata l'onda d'urto a provocare la morte del giovane operaio. Se è vero, come è vero, che la quarta parete cedevole è stata, come di norma, sfondata poiché l'onda d'urto doveva seguire il suo percorso naturale di sfogo, come mai quest'onda d'urto ha preso una direzione del tutto diversa da quella ipotizzata? Vorrei sapere, poi, se l'onda d'urto, direttamente o indirettamente, tramite il cedimento di un'altra parete, in altri locali abbia provocato quello che sappiamo.

PARAVIA (AN). Ieri abbiamo ascoltato alcuni rappresentanti degli organi di controllo parlare di una morte causata forse dai calcinacci e dall'onda d'urto. Come mi è parso di capire nel corso della utilissima visita di ieri all'azienda, nessuna parete in cemento armato è stata abbattuta. Le motivazioni della società, relativamente alla impossibilità di prendere visione dei luoghi, in quanto la zona è stata giustamente messa sotto sequestro dalla magistratura, fanno sì che sia fin troppo presto per questo sforzo di comprensione.

Invece, l'aspetto forse più utile da comprendere è relativo alla richiesta da noi avanzata ieri alla società perché fornisca una serie di elementi certi. Poiché questa riunione è verbalizzata come la precedente sarà possibile mettere a confronto le diverse informazioni ricevute circa mancate visite di controllo e visite che, a detta dell'azienda, sembra si siano svolte. Dal momento che l'azienda deve essere in possesso dei verbali, ho proposto che di questi venga fatta pervenire copia alla Commissione.

Piuttosto che esaminare nuovamente ipotesi che lasciano il tempo che trovano (l'azienda può anche avere un'opinione ma bisogna poi valutare cosa accerterà la magistratura), se vogliamo capire meglio il problema e tentare di individuare le opportune correzioni normative dovremmo esaminare l'aspetto dei controlli e delle relazioni fra azienda e sindacato.

Le organizzazioni sindacali nazionali ieri ascoltate da questa Commissione hanno contribuito a confondermi le idee, parlando di macroproblemi senza prendere atto delle dichiarazioni dei rappresentanti sindacali presenti in azienda. Questi hanno riferito non solo di un rapporto ottimale fra azienda, organizzazioni sindacali e rappresentanti dei lavoratori ma, addirittura, di un'azienda con un tasso infortunistico prossimo allo zero. Negli ultimi trent'anni tale azienda non ha registrato un solo caso di infortunio mortale, né casi di infortuni di una qualche gravità se non quelli per inabilità temporanea di qualche giorno.

Vorrei sapere dai rappresentanti dell'azienda informazioni soprattutto relativamente al quadro di tutte le ispezioni subite, nonché un'indicazione precisa sugli organici perché qualcuno ha parlato di lavoratori interinali. È opportuno fare chiarezza e solo l'azienda, dal mio punto di vista, può farlo

dal momento che abbiamo verificato la stima della quale gode presso le organizzazioni sindacali interne.

*PISCITELLI.* A completamento delle informazioni fornite ieri, vorrei dare un ultimo aggiornamento sulla situazione. Come accennato all'inizio dell'audizione, stamattina abbiamo ricevuto la visita di una nutrita rappresentanza dei Vigili del fuoco che hanno ricevuto dalla procura della repubblica di Velletri l'incarico, a noi notificato qualche ora fa, di effettuare un'indagine tecnica sui luoghi dell'incidente. Quindi, da qualche ora, diversi tecnici dei Vigili del fuoco sono all'interno dell'area sequestrata per riesaminare i luoghi, i reperti, i cicli di lavoro, lo stato delle macchine e quanto presente in quella zona, rimasta segretata nei giorni successivi all'incidente.

In questo contesto, non mi sento di avanzare ipotesi. Credo che, oltre al dottor Berti, sia stato il capo reparto ad essere entrato all'interno del locale per accompagnare i Vigili del fuoco. Oggi, al momento della nostra partenza per venire in questa sede, egli stava illustrando il ciclo di lavoro, accompagnando questa delegazione d'indagine sulle varie postazioni per far comprendere, capire e visionare. Non mi sentirei di aggiungere altro in un momento in cui decine di persone stanno indagando per capire cosa è successo. Sicuramente, obiettivo di tutti è la riduzione del rischio nella nostra azienda per fare in modo che non abbia mai a ripetersi un evento del genere e neanche sussista il rischio che possa ripetersi.

Posso per ora solo anticipare che, indipendentemente dai risultati dell'indagine, nel ridisegnare la collocazione degli impianti, il miscelatore sarà situato in una posizione molto più lontana. Questa potrebbe essere un'ipotesi di soluzione migliorativa, indipendente dalle cause dell'evento.

Per quanto riguarda gli addetti, in base ai dati ufficiali, il giorno 9 ottobre erano in forza alla Simmel Difesa spa 166 dipendenti dell'azienda e tre operatori interinali, precisamente due operai e un impiegato. I 166 dipendenti sono articolati tra 154 lavoratori con contratto a tempo indeterminato e 12 a tempo determinato.

ROILO (*Ulivo*). Due dei tre lavoratori interinali erano operai?

*PISCITELLI.* Sì, ed uno è quello rimasto ferito. A tal proposito, un'altra novità risalente a questa mattina è che in settimana questo operaio sarà dimesso dall'ospedale Sant'Eugenio mentre l'altro è stato dimesso ieri.

PRESIDENTE. Cortesemente, le chiedo di fornirci anche i dati ai quali accennava il senatore Paravia.

*PISCITELLI.* Se si riferisce ai dati relativi alle visite, pregherei il dottor Berti, la persona che si interfaccia istituzionalmente con la Commissione tecnica provinciale per gli esplosivi, di fornire chiarimenti in merito a questo argomento.



PRESIDENTE. Mi riferisco anche ai dati relativi ad altre ispezioni da voi subite, se ve ne sono state, da parte di organismi diversi dalla Commissione provinciale, ad esempio, da parte della ASL.

PARAVIA (AN). Ricordo che avevamo richiesto un elenco dettagliato con le copie dei verbali di tutte le visite ispettive subite. Quanto non ci ha convinto delle audizioni dei vari organismi di controllo (ISPESL, ASL, Ispettorato del lavoro e Commissione provinciale), o che almeno non ha convinto me, è la sensazione di un'azienda non controllata (anche se è vero che durante le audizioni vi è una tensione che impedisce di esprimersi con la massima chiarezza).

Qualcuno (credo si trattasse dell'ingegnere della ASL) è poi intervenuto con una smentita affermando che i controlli erano invece stati svolti, numerosi e di diverso tipo. L'azienda deve avere un *report* dettagliato di tutte le verifiche ispettive. La Simmel Difesa non è una piccola azienda artigianale campana che produce fuochi d'artificio, composta da padre, figlio e fratello, ma un'azienda di serie A, tra le più note nel panorama nazionale, ben organizzata e strutturata. Avere questa documentazione ci darebbe la possibilità di capire meglio.

PISCITELLI. Senatore Paravia, come ho detto in premessa, questa mattina siamo stati molto impegnati avendo ricevuto una visita dell'ASL, una dell'INAIL e una dei Vigili del fuoco. Assumo però l'impegno di inviarvi entro ventiquattr'ore la lista di tutte le visite ispettive ricevute a vario titolo negli ultimi anni e, se volete, anche dei relativi verbali. Per quanto riguarda, in particolare, le visite ispettive della Commissione tecnica provinciale per gli esplosivi possiamo fin d'ora fornire alcuni chiarimenti e i relativi dati.

BERTI. Signor Presidente, premetto che le visite ispettive della Commissione tecnica provinciale, come mi sembra di aver accennato ieri, sono di due tipi: visite d'ufficio che la Commissione svolge su incarico del Ministero dell'interno e visite su richiesta dell'azienda per modifiche, trasformazioni o costruzione di nuovi locali.

Per quanto riguarda il primo gruppo, l'ultima visita ispettiva (ho qui il verbale) si è conclusa l'11 giugno del 1998: «(...)Esprime parere favorevole alla continuazione della agibilità dello stabilimento Simmel Difesa di Colleferro, confermando i carichi di esplosivo e di manufatti esplosivi già autorizzati nei locali di lavorazione e nei depositi (...)», con l'unica prescrizione di calare un locale.

PRESIDENTE. Quand'è iniziata l'ispezione?

BERTI. È iniziata nell'ottobre 1997 ed è passata attraverso quattro sopralluoghi: ottobre e novembre 1997, aprile e giugno 1998.

PRESIDENTE. I dati coincidono con quelli che abbiamo ricevuto ieri mattina. La visita ispettiva di iniziativa del Ministero dell'interno o comunque della stessa Commissione tecnica è quella che risale al 1997, conclusasi nel 1998.

BERTI. Certo, lo confermo. A seguito di questo, per problemi specifici non strettamente attinenti all'azienda (in particolare per un insediamento abitativo all'esterno dell'azienda), si sono svolte nell'anno 2000 altre due visite ispettive.

MORRA (FI). Signor Presidente, avevo posto una domanda in merito alla dinamica dell'incidente, ancorché rispettoso delle indagini che avranno bisogno di tempo e delle verifiche necessarie. La mia domanda era attinente al profilo della prevenzione e della sicurezza. Che in quello stabilimento vi possano essere esplosioni è un'ipotesi da prendere in considerazione; che ci sia una parete che deve cedere è giusto; che si preveda un percorso guidato dell'onda d'urto deve rientrare nei sistemi di prevenzione. Evidentemente l'onda d'urto non ha seguito questo percorso guidato, cioè vi è stato un percorso anomalo.

Vorrei, quindi, sapere, seppure non in maniera dettagliata, se questa anomalia viene considerata tale dall'attuale responsabile della sicurezza, se anche nel passato si sono verificate anomalie nei percorsi dell'onda d'urto e se vi è stato qualche altro incidente simile. Questo per capire come mai non sia stato seguito un percorso guidato, che dovrebbe essere previsto a livello di qualsiasi sistema di prevenzione in stabilimenti di questo tipo. È una domanda che non vuol entrare nello specifico; per questo chiaramente attenderemo le risultanze delle indagini degli organismi tecnici e della procura.

PISCITELLI. Ho visitato, sia in Italia, sia all'estero, diversi impianti in cui si effettuano lavorazioni di questo tipo. La logica di progettazione è sempre la stessa: creare una serie di pareti forti e resistenti e una zona di sfogo, in cui comunque lo sfogo sia controllato, in modo da evitare danni all'esterno in termini di proiezione. Questa logica mi sembra sia stata ripetuta anche nelle progettazioni realizzate vent'anni fa per l'impianto di Colleferro.

Cercare di ricostruire ora il percorso dell'onda d'urto attraverso la porta o attraverso altri canali è forse prematuro, non me la sento di azzardare ipotesi. Questo però è lo stato dell'arte in termini di principi progettuali per impianti del genere.

MARLETTA. Rispetto a quanto affermato dall'ingegner Piscitelli posso aggiungere che l'operazione – che, come prima aveva chiesto il Presidente, è *standard* – era effettuata secondo i criteri attualmente previsti, in accordo con le procedure di sicurezza presenti nel locale, che poi sono norme generali che valgono anche per altri locali, come avete potuto vedere ieri in un locale simile. Fortunatamente, nel passato non si sono

presentato altre situazioni di questo genere. È chiaro che l'evento occorso dovrà essere analizzato, studiato e servirà sicuramente per elevare i criteri di progettazione e di sicurezza per gli impianti stessi. Questo è indubbio.

PRESIDENTE. Ringrazio i rappresentanti della Simmel Difesa, fermo restando l'impegno da parte dell'azienda di inviarmi la documentazione richiesta.

#### **Audizione di rappresentanti dell'ISPESL in merito alle malattie professionali**

PRESIDENTE. È ora in programma l'audizione di rappresentanti dell'ISPESL sulle malattie professionali. Sono presenti il dottor Sergio Iavicoli, il dottor Giuseppe Campo e la dottoressa Stefania Massari.

Ci scusiamo con i nostri ospiti per il ritardo, ma siamo stati impegnati in altra audizione relativa, purtroppo, ad un tema drammatico.

Il senatore Roilo, qui presente, è il coordinatore di un gruppo di lavoro che si occupa delle malattie professionali ed è quindi interessato modo particolare ad acquisire elementi utili alla nostra attività di conoscenza e di ricerca.

ROILO (*Ulivo*). Vi ringrazio per la disponibilità e per il contributo che sicuramente apporterete ai lavori della Commissione. Come sapete, nella lettera di convocazione abbiamo sottolineato i punti che principalmente ci interessa approfondire. Senza ulteriori indugi, vi lascio quindi la parola riservandomi di porre successivamente alcune domande, anche se, data la ristrettezza dei tempi oggi a nostra disposizione, ci riserviamo di fissare eventualmente un prossimo incontro.

IAVICOLI. Signor Presidente, le porto i saluti e le scuse del professor Antonio Moccaldi, presidente del nostro Istituto, che essendo infortunato non ha potuto essere presente all'audizione odierna.

Desidero fare una breve premessa rispetto al lavoro che l'Istituto svolge circa il fenomeno delle malattie professionali, poiché esse presentano alcune caratteristiche peculiari intrinseche su cui vale la pena riflettere, rispetto alle modalità di studio, all'impegno e alla struttura che abbiamo organizzato nel corso di questi anni. Le malattie professionali sono più complesse da studiare rispetto agli infortuni sotto il profilo metodologico, giacché i tempi di latenza sono generalmente molto lunghi (per alcuni tumori si arriva ad oltre trent'anni, come nel caso del mesotelioma pleurico da esposizione all'amianto). Oltre alla tempistica, non sempre c'è una consapevolezza, proprio per questa dilazione tra il manifestarsi della patologia e l'esposizione delle persone che sono colpite da malattie correlate al lavoro. Va considerato poi il fatto che sempre più si sommano fattori lavorativi ed extralavorativi che si integrano nel causare una malattia. Inoltre l'insorgenza della patologia è spesso tale che le strutture di ricovero e cura non hanno un percorso formativo adatto ad approfondire la

storia lavorativa del soggetto colpito e quindi a ricostruire anche quest'aspetto oltre ad individuare le modalità di trattamento, diagnosi e cura.

Tutti questi aspetti vengono rafforzati dai dati che emergono – seppure con i limiti dei dati assicurativi – che rivelano una trasformazione della tipologia delle malattie, dovuta anche alla rapida trasformazione del mercato del lavoro sotto diversi profili, non ultimo quello delle modificazioni della forza lavoro che si vanno diversificando per tipologia, per età media, per etnia, fattori che ovviamente vanno considerati nello studio del fenomeno.

Ci sono poi malattie correlate all'organizzazione del lavoro e ai rischi a quest'ultima connessi, soprattutto per quanto concerne l'impatto sulle malattie cardiovascolari, su cui abbiamo alcuni studi specifici in letteratura, ma veramente poche notizie a livello territoriale e non disponiamo di sistemi di sorveglianza epidemiologica organizzata.

La Commissione ci aveva segnalato dei punti d'interesse che aveva già approfondito con i colleghi dell'INAIL in precedenti audizioni; l'archivio dell'INAIL è sicuramente il più completo dal punto di vista storico e quello tradizionalmente più consolidato, giacchè da molti anni copre lo studio dell'incidenza delle denunce di malattia professionale e di quelle che vengono riconosciute come tali. Tuttavia la finalità assicurativa pone dei limiti rispetto ai numeri ed all'emersione del fenomeno di quelle che vengono definite le «malattie perdute», ovvero malattie correlate al lavoro che il sistema ha difficoltà, per i problemi che in premessa citavo, ad approcciare.

L'approccio più corretto per studiare le malattie professionali è quello della sorveglianza epidemiologica, sistema metodologicamente strutturato tramite meccanismi di rilevazione che tengano conto dei fattori di rischio e riescano quindi a monitorare e a fotografare l'incidenza delle patologie ed i meccanismi di causa-effetto. Presso l'Istituto vi sono dei sistemi complessi, integrati, che si avvalgono della collaborazione di altre istituzioni, in particolare le Regioni, l'INAIL, l'INPS, onde fornire il nostro contributo nei flussi informativi del Servizio sanitario nazionale come organo tecnico-scientifico. Alcuni di questi strumenti risalgono a norme specifiche che ci affidano compiti di sorveglianza sanitaria, come quelli previsti dal decreto legislativo n. 626 del 1994 che prevede, soprattutto nel settore dei tumori professionali, un sistema attivo per la rilevazione dei casi di patologie (tumori professionali) e di esposizione a cancerogeni professionali. Ancor prima dell'emanazione del citato decreto legislativo n. 626, con il decreto legislativo n. 277 del 1991 è stato creato il Registro nazionale dei mesoteliomi, strumento che si è consolidato nel corso degli anni e che ha avuto la piena implementazione grazie all'entrata in vigore del DPCM n. 308 del 2002, che ha permesso di registrare in tutte le Regioni (copriamo attualmente il 95 per cento della popolazione, poichè il Registro è attivo su 18 Regioni e sulla Provincia autonoma di Trento, restando scoperte solo la Provincia autonoma di Bolzano e il Molise) oltre 5.000 casi di mesotelioma, un tumore terribile anche dal punto di vista dell'incidenza sociale (nei pochi casi in cui non è ricostruibile l'esposi-

zione probabilmente ciò è dovuto più a limiti nell'esposizione che ad una reale esposizione alternativa, perché la causa è sempre l'amianto). Il Registro nazionale dei mesoteliomi ha previsto un sistema di registrazione attiva, che rileva tutti i casi che vengono diagnosticati tramite un sistema integrato e un ruolo attivo delle Regioni. Queste ultime hanno attivato centri operativi regionali, su un modello implementato dal nostro Istituto, che ci permette di intervistare tutti i soggetti colpiti o i loro familiari per ricostruire la loro storia lavorativa, attivandoci anche territorialmente con i servizi di prevenzione, per definire l'esposizione, il caso e la classificazione. Si tratta di un sistema molto importante, anche come infrastruttura, adeguato per quei tumori che chiamiamo tecnicamente ad alta frazione eziologica, che si manifestano cioè quasi esclusivamente per una causa specifica e non per un sistema multifattoriale di più cause o per cause ignote. Gli altri tumori li definiamo a bassa frazione eziologica e la metodologia di studio è diversa. Vale la pena ricordare, anche rispetto alle prospettive future e all'adeguamento in corso della normativa, che ci sono altri due tumori ad alta frazione eziologica o di origine lavorativa: i tumori delle fosse nasali, prevalentemente causati da esposizione a polveri di legno e l'emangiosarcoma epatico, dovuto all'esposizione a cloruro di vinile monomero. Quest'ultimo per fortuna - è una delle conquiste della prevenzione - è in via di scomparsa, infatti sono pochissimi i casi che si verificano, anche per la sostituzione rispetto ai cicli produttivi. Nel caso del tumore delle fosse nasali c'è invece una certa incidenza che non viene rilevata, se non in pochissimi casi; i dati INAIL parlano di poche unità, ma i registri della regione Piemonte e della regione Toscana riportano numeri decisamente superiori: pur non essendo un tumore molto frequente, si parla di alcune centinaia di casi. Per tali casi, l'infrastruttura del registro dei mesoteliomi potrebbe essere utilmente adottata nel nostro lavoro di ricerca ed al tal fine stiamo predisponendo delle linee guida con le Regioni coinvolte. Ciò potrebbe portare all'implementazione del sistema e a sviluppare importanti azioni di sorveglianza epidemiologica e di prevenzione.

Segnalo che i dati sull'esposizione a cancerogeni in Italia contenuti nello studio CAREX, commissionato dalla Commissione europea, nell'ultimo aggiornamento pubblicato nel 2005 indicano la presenza di circa 280.000 possibili esposti a polveri di legno, proprio per la tipologia produttiva dell'Italia, che ha una grande tradizione nell'industria del legno. È quindi importante sorvegliare questa forma di tumore, che ha una prognosi spesso infausta.

Discorso diverso vale per i tumori a bassa frazione eziologica. Il decreto legislativo n. 626 del 1994 ha previsto, all'articolo 71, meccanismi di segnalazione all'ISPESL per tutti i casi di tumore. Purtroppo, il decreto attuativo non è mai stato emanato; quindi, abbiamo incontrato delle difficoltà e ricevuto poche segnalazioni, solo grazie a singole iniziative. I casi segnalati, comunque, non consentono una valutazione complessiva rispetto alle finalità di sanità pubblica. Tuttavia, abbiamo trovato un sistema diverso, sul quale riferirò successivamente: il progetto OCCAM di sorve-

gianza epidemiologica che si occupa proprio del problema dei tumori a bassa frazione eziologica.

Per completare il quadro, va ricordato il Registro di esposizione ad agenti cancerogeni. Nel luglio di questo anno, dopo un lungo periodo di attesa, è stato emanato finalmente il decreto del Ministero della salute n. 155 del 2007, regolante le modalità e il funzionamento dei registri di esposizione e delle cartelle sanitarie e di rischio per i soggetti esposti a cancerogeni. Ciò apre prospettive di implementazione ulteriore di questo sistema che, tuttavia, è già in essere pur con i limiti della mancanza di un decreto attuativo.

A fronte di questi sistemi integrati, che riguardano i tumori occupazionali, per il problema più complessivo delle malattie professionali è attivo un sistema integrato, dal 1999 con la Regione Lombardia e dal 2000 con la Regione Toscana, due grandi Regioni, che coprono il 25 per cento della popolazione attiva lavorativa. Queste collaborazioni hanno portato a importanti risultati, come il progetto MALPROF. Depositeremo presso la Commissione alcune nostre pubblicazioni, tra cui l'ultimo *Report* per il Registro dei mesoteliomi, documenti concernenti il nostro lavoro, schede tecniche ed il *Report* MALPROF per il 2003-2004, mentre stiamo lavorando al nuovo *Report* per il 2005-2006. Tale sistema è molto importante, soprattutto se considerato nell'ottica del rafforzamento dei sistemi informativi promossi dal Ministero della salute, anche grazie al nuovo Patto per la salute. Si tratta di un progetto che consente, unitamente al il progetto Mattoni rispetto ai flussi informativi, di dare un importante contributo al complesso problema delle malattie professionali, attivando quel flusso di segnalazioni e denunce che giungono ai servizi territoriali delle ASL, che nel progetto sono integrate ed assistite dall'Istituto con un sistema informativo *ad hoc*. Esso prevede altresì una restituzione dei dati e dei moduli formativi grazie ad altro progetto, partito da pochissimo tempo con il Centro controllo malattie del Ministero della salute, che monitora le malattie professionali tramite personale specializzato e dei servizi territoriali. Si tratta delle strutture più specializzate presenti sul territorio, che conoscono capillarmente la realtà produttiva locale e hanno la qualificazione per poter ricostruire la storia clinica dei soggetti. Queste strutture definiscono, tramite una serie di parametri prefissati, la causalità di tutte le denunce e segnalazioni ricevute rispetto al lavoro svolto.

Riporto brevemente alcuni dati, che danno il polso della situazione. In Lombardia e in Toscana, in base all'ultimo *Report*, si registrano rispettivamente l'82,7 e il 74,2 per cento di riconoscimento di un rapporto causale con il lavoro rispetto alle denunce e alle segnalazioni. Tale dato va confrontato con i dati INAIL, in base ai quali, rispetto alle denunce ricevute, il riconoscimento ai fini assicurativi si limita al 30 per cento dei casi. Vi è una notevole discrepanza di dati, che deve essere valutata in maniera integrata, come anche per i dati del mesotelioma prima citati.

Il numero di mesoteliomi riconosciuti, pur essendo le patologie da amianto le più frequentemente riconosciute tra i tumori professionali, è circa la metà di quelli rilevati con il nostro lavoro capillare di interviste

attive sul territorio nell'ambito di una struttura complessa. Quindi, tra le nostre proposte vi è anche quella di un tavolo permanente con l'INAIL per dare il giusto indennizzo agli aventi diritto e per aiutare la ricostruzione di queste storie lavorative, sempre nell'ottica della collaborazione.

Il progetto MALPROF è uno degli esempi di cooperazione attiva e di flusso informativo tra INAIL, ISPESL e Regioni, che noi proponiamo di implementare ulteriormente anche grazie a questo progetto. Relativamente ai dati emersi dal progetto MALPROF (che ci riserviamo poi di integrare con i dettagli contenuti nel *Report*), la prima patologia risulta essere per la Regione Lombardia l'ipoacusia da rumore, con il 63,7 per cento di casi, seguita dalle malattie muscoloscheletriche, con l'8,7 per cento di casi, dalle malattie della pelle con il 6,5 per cento, dalla sindrome del tunnel carpale, con il 5,2 per cento e dai tumori maligni della pleura e del peritoneo, con il 4,4 per cento. I dati della Regione Toscana sono del 45,1 per cento per le ipoacusie da rumore mentre le malattie muscolo-scheletriche sono in numero più elevato, con il 14,4 per cento di casi. La sindrome da tunnel carpale presenta un'incidenza del 6,2 per cento, le malattie della pelle del 6,1 per cento e i tumori maligni della pleura e del peritoneo del 3,5 per cento.

L'altro sistema attivo fa parte del progetto OCCAM, che riprende uno studio da noi tecnicamente chiamato di «caso-controllo»: studiamo i soggetti affetti dalla patologia tumorale, inizialmente rilevati dai Registri dei tumori, attivi in Italia soltanto in alcune Regioni e province e non su tutto il territorio. Tramite un accordo con l'INPS abbiamo creato un *linkage* con i dati delle storie lavorative rilevate dall'Istituto per la previdenza sociale. Tale collegamento di flussi integrati ha aperto prospettive per l'estensione del Registro tumori a tutto il territorio nazionale tramite lo studio delle schede di dimissione ospedaliera.

Proprio la potenza dei numeri dei primi dati forniti dal sistema OCCAM ha permesso di avere, anche tramite un raffronto con alcuni studi di letteratura scientifica, la conferma che alcuni settori produttivi riscontrano l'incidenza di particolari tumori, come quelli da esposizione all'amianto, correlati nell'industria navale con il tumore del polmone e della pleura o nella industria siderurgica con quelli del polmone e della vescica.

Vorrei portare alcuni esempi proprio per dimostrare come il sistema di sorveglianza epidemiologica apra importanti prospettive. Il sistema di classificazione ReNaM per il Registro dei mesoteliomi, prima citato, ha apportato dati totalmente nuovi e innovativi, come il numero di donne, risultato più elevato rispetto alle aspettative, o un eccesso di incidenza che ha determinato l'attivazione sul territorio di indagini, con importanti impatti in termini di prevenzione. Si è anche evidenziato che vi è una rilevante incidenza in riferimento all'uso di manufatti costituiti di amianto come materia prima, non solo quindi tra coloro che sono stati esposti alla sostanza fino alla messa al bando del 1992.

Ciò ha anche permesso di stabilire una curva di attesa della crescita del numero di casi di mesotelioma, pubblicata su una prestigiosa rivista internazionale. Siccome i tempi del manifestarsi della patologia superano

anche i trent'anni, la curva dei casi attesi di mesotelioma è ancora in crescita.

Rispetto ai dati di cui disponiamo, vorrei segnalare un punto importante. Tutti i sistemi che abbiamo offrono un contributo sotto prospettive diverse, ma stiamo lavorando ad un nuovo piano triennale, con il quale ci proponiamo di integrare sempre di più questi contributi, affinché i dati provenienti da un sistema rafforzino e qualifichino i dati provenienti da altri sistemi. Pensiamo altresì che la collaborazione di rete sul territorio offerta dal sistema informativo nazionale del Ministero della salute sia un punto importante.

Si è citata poi un'altra questione rilevante, relativa alla sottostima. Vorrei segnalare che l'anno scorso l'Organizzazione mondiale della sanità ha pubblicato un *report* molto importante rispetto all'incidenza di tutte le malattie e al rischio da esse proveniente. Secondo l'Organizzazione, nel capitolo dedicato al lavoro, globalmente, viene indicato che il 37 per cento dei disturbi del rachide lombo-sacrale (come sapete tutti, molto frequenti), è attribuibile a posture incongrue e alla movimentazione dei carichi, comunque al lavoro. L'11 per cento dei casi di asma (anche questa una patologia frequentissima, che non emerge dai dati assicurativi) è dovuto al lavoro. Sui tumori forse possiamo dare dati più rilevanti: anche le stime più conservative dicono che una quota compresa tra il 2 e l'8 per cento di tutti i tumori è dovuta ad esposizioni lavorative. In Italia abbiamo un'incidenza annua di circa 260.000 casi di tumore e tra questi tra i 5.000 e i 20.000 sono quelli dovuti al lavoro.

Ogni anno l'INAIL riceve circa un migliaio di segnalazioni e ne riconosce circa 300-400, quasi tutte correlate all'amianto. È evidente, quindi, l'importanza di questa fetta di patologie, che solo una corretta sorveglianza epidemiologica, integrata con le figure della prevenzione ed il sistema sanitario nazionale, può realmente far emergere.

Per quanto concerne il punto relativo al registro INAIL, *ex* articolo 10 del decreto legislativo n. 38 del 2000, occorre evidenziare che si tratta di un sistema inserito nell'ambito dell'architettura assicurativa, seppur pensato con sistemi di prevenzione, quindi secondo le modalità del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 27 aprile 2004, che prevedono la distinzione tra malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità, di limitata probabilità o solo possibile (il tutto lasciato alla discrezione del segnalatore).

Si chiedeva poi la differenza con il rapporto MALPROF. Soprattutto in seguito all'evoluzione successiva, l'attività del MALPROF è condotta da figure della prevenzione che svolgono un'indagine territoriale andando ad analizzare parametri ben precisi, come i tempi di esposizione o la tipologia di esposizione. Inoltre, esso è integrato nell'architettura dei flussi informativi del sistema sanitario nazionale, mentre l'altro tipo di registro ha una collocazione diversa.

ROILO (*Ulivo*). Dottor Iavicoli, la ringrazio per l'intervento che lei molto chiaramente e in maniera abbastanza esaustiva ha svolto; analize-



remo altresì il materiale che avete depositato riservandoci, se avremo bisogno di ulteriori approfondimenti per capire meglio alcuni aspetti, di convocarvi nuovamente.

PRESIDENTE. Ringrazio i nostri ospiti per la disponibilità e la collaborazione dimostrate.

Dichiaro concluse le audizioni odierne.

*I lavori terminano alle ore 14,50.*





