



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 41

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

AUDIZIONE DEL PROCURATORE GENERALE DI FIRENZE  
BENIAMINO DEIDDA

45<sup>a</sup> seduta: mercoledì 24 febbraio 2010

Presidenza del presidente TOFANI

## INDICE

### Audizione del Procuratore generale di Firenze Beniamino Deidda

PRESIDENTE .....	Pag. 3, 15, 16	DEIDDA .....	Pag. 3, 16
ROILO (PD) .....	15, 16		

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

*Interviene il Procuratore generale di Firenze, dottor Beniamino Deidda.*

*I lavori hanno inizio alle ore 14,35.*

#### PROCEDURE INFORMATIVE

##### **Audizione del Procuratore generale di Firenze Beniamino Deidda**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del procuratore generale di Firenze, dottor Beniamino Deidda.

Comunico che della seduta sarà redatto e pubblicato il resoconto stenografico e propongo, ai sensi dell'articolo 13, comma 2, del Regolamento interno, di attivare l'impianto audiovisivo. Se non ci sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

Conosciamo la particolare competenza del dottor Deidda nella materia delle malattie professionali e lo ringraziamo per aver accolto molto cortesemente l'invito ad esporci le sue riflessioni, considerazioni ed indicazioni circa un tema sul quale questa Commissione sta ponendo particolare attenzione ed interesse, quello appunto relativo alle malattie professionali.

Colgo altresì l'occasione per ringraziare il senatore Roilo, che coordina il gruppo di lavoro che si occupa della suddetta materia, istituito proprio per approfondire una questione che spesso emerge in occasione del verificarsi di fatti gravissimi, i quali (è inutile fare richiami specifici, pensiamo solo all'amianto e agli effetti che sta producendo) rappresentano per noi uno sprone ad affrontare con maggiore attenzione una simile problematica.

Cedo subito la parola al dottor Deidda.

DEIDDA. Signor Presidente, sono io a ringraziare la Commissione per avermi offerto l'occasione di intervenire su un tema che mi sta molto a cuore. La Commissione mi ha fatto pervenire una serie di punti da approfondire, che penso possano essere organizzati in quattro grandi filoni, ai quali mi atterrò per facilitare i lavori.

La prima questione è quella relativa all'invio del referto medico in occasione di malattie professionali ed infortuni sul lavoro. Tale aspetto influenza tutti gli altri, posto che senza la segnalazione (il referto medico di malattie professionali) noi non riusciamo ad avviare nessuna delle proce-

dure previste dalla legge. La grande maggioranza dei medici e delle strutture di diagnosi e cura (dai medici competenti delle aziende ai medici di base, i cosiddetti medici di famiglia) si sottrae all'obbligo di inviare il referto medico che certifica la malattia o l'infortunio. I dati statistici provano che tale fenomeno è incontestabile. I referti che arrivano ai pubblici ministeri in tutta Italia o agli ufficiali di polizia giudiziaria delle Aziende sanitarie sono di numero molto inferiore alle denunce che pervengono all'INAIL le quali, a loro volta, sono molte di meno di quelle attese secondo stime epidemiologiche attendibili.

L'omissione del referto da parte dei medici che prestano le loro cure ai lavoratori è un problema noto da molti decenni, ma non mi risulta che siano mai state assunte iniziative rivolte a richiamare i medici agli obblighi che la legge assegna loro. Le conseguenze di tale omissione sono assai gravi, perché presso le procure della Repubblica si tengono assai meno processi di quanti se ne potrebbero celebrare in base alle norme vigenti. I pochi referti arrivano da volenterosi medici competenti, ma pochissimi ne arrivano dai medici di base, che omettono l'invio del referto anche quando abbiano ricostruito la genesi lavorativa della malattia. Quasi assenti sono i referti dei medici ospedalieri, evidentemente convinti che il loro lavoro si esaurisca con la diagnosi e le terapie. Restano le denunce dei patronati, con una discreta percentuale, cui ricorrono coloro che hanno subito danni da lavoro. Anche l'INAIL – mi riferisco a un fenomeno frequente – omette di informare le procure, come invece dovrebbe fare, in relazione ai casi trattati.

Credo che occorra aggredire il fenomeno dell'omissione del referto, che tocca trasversalmente tutti i medici, a seconda delle funzioni che essi ricoprono. Proverò a fornire qualche suggerimento sulla base delle esperienze più recentemente maturate. In primo luogo, sarebbe urgente rivedere la norma che punisce l'omissione del referto, poiché finora quest'ultimo reato è sanzionato soltanto con una multa. Ritengo che sarebbe assai utile intervenire sull'apparato sanzionatorio, inasprendo la pena (passando da una pena pecuniaria a una pena detentiva) e prevedendo la pena accessoria della sospensione dalla professione per il medico condannato a pena detentiva, perché l'inasprimento della sanzione avrebbe un notevole effetto di richiamo dell'attenzione dei medici rispetto a un obbligo finora trascurato.

Le ragioni delle omissioni del referto sono molteplici, ma ritengo che la principale sia legata al momento in cui è stato varato il codice penale. Negli anni Trenta il legislatore non aveva in mente di perseguire i reati di infortuni e malattie professionali. Tuttavia, poiché le norme vivono una vita storicamente indipendente dalla volontà del legislatore, ciò che un tempo era considerato di secondaria importanza diventa oggi cruciale, perché il referto è l'unico strumento che consente di conoscere l'esistenza delle malattie professionali e di procedere penalmente in simili casi. Occorre introdurre nell'ordinamento misure tali da scoraggiare il comportamento omissivo dei medici, favorito peraltro dal fatto che la magistratura ha finora iniziato pochissimi procedimenti in base all'articolo 365 del co-

dice penale. Ricordo soltanto qualche caso, verificatosi in Emilia Romagna, conclusosi tra l'altro con l'assoluzione. Per il resto, non ci sono notizie di medici sottoposti a processo per un'omissione che ormai ha assunto dimensioni clamorose.

Aggiungo però che l'inasprimento delle sanzioni, pur necessario, non può essere l'unico rimedio. Se si vuole ottenere l'adesione consapevole dei medici, occorre insistere fin dalla formazione universitaria sulla delicatezza e sull'importanza dell'invio del referto. Durante l'esercizio della professione occorre fare in modo che si verifichi uno scambio virtuoso di esperienze, l'elaborazione di protocolli con i servizi delle Aziende sanitarie e l'individuazione di modalità che rendano più semplice e meno onerosa la redazione e l'invio del referto: sembrerà strano, ma i medici non riescono a compilare correttamente i referti.

Il secondo tema suggerito dalle indicazioni della Commissione attiene all'attività dei servizi di prevenzione e sicurezza delle Aziende sanitarie nei luoghi di lavoro. Tali servizi hanno non solo il compito di prevenire le malattie del lavoro, ma anche quello di avviare indagini, di perseguire i reati di lesioni gravi ed omicidio colposo che conseguono all'esposizione ad agenti nocivi sui luoghi di lavoro. Ebbene, né la funzione preventiva né quella repressiva vengono svolte in maniera soddisfacente. Naturalmente sto generalizzando perché, se pure ci sono servizi che svolgono un'azione efficace sul territorio con grande professionalità, generalmente nell'ambito del nostro Paese l'attività dei servizi pubblici di prevenzione non è soddisfacente. Credo che la principale ragione stia, da un lato, nella cronica insufficienza del personale e, dall'altro, nello scarso interesse che le direzioni delle Aziende sanitarie dimostrano per la prevenzione nei luoghi di lavoro.

In questa situazione di carenza cronica (che riguarda tra l'altro anche il personale) è inevitabile che gli interventi privilegino la materia dell'infortunio, visto che esso è un evento traumatico che accade in un certo giorno e che quindi chiama l'urgenza dell'intervento. Ho invece l'impressione che i servizi relativi alle malattie professionali caratterizzate da latenze che a volte sono di 30 o 40 anni (penso al caso dell'amianto) abbiano uno spazio trascurabile.

Dunque, in generale, nel nostro Paese i servizi non sono in grado di affrontare con tempestive inchieste e indagini i casi di malattia professionale per omicidio e lesioni che capitano ogni anno. Basti pensare – faccio soltanto un cenno quantitativo – che le sole malattie mortali da amianto ammontano in Italia a più di 1.000 casi l'anno (qualcuno sostiene si tratti di 3.000 casi, ma non mi pare che questa cifra sia attendibile se si confrontano i dati dei Registri mesoteliomi di ogni Regione) e che le ASL interessate da questi fenomeni non sono in grado di svolgere diligentemente e tempestivamente le inchieste di malattia professionale relative a questi 1.000 casi.

Ci sono situazioni in cui l'inadeguatezza delle forze in campo è davvero imbarazzante. Prima di essere procuratore generale di Firenze, ero procuratore generale di Trieste e ho potuto constatare personalmente che

in quel territorio le morti da esposizione ad amianto dei lavoratori addetti alla costruzione di navi hanno costituito per quasi 15 anni una vera e propria emergenza, prima a Trieste e poi a Monfalcone (il cantiere della Fincantieri, infatti, si trovava prima a Trieste e ora a Monfalcone). I servizi di prevenzione di quelle Aziende sanitarie non erano affatto in grado di svolgere neanche un'indagine per permettere alle procure di affrontare i relativi procedimenti di omicidio colposo.

L'efficace azione di prevenzione e di repressione dei reati segna quindi il passo ed è ostacolata ancora da una serie di elementi – questa volta di rilevanza locale – che fanno sì che in alcuni territori si ottengano risultati anche rilevanti, mentre in altri si registri una gravissima assenza dei servizi pubblici. Vi sono infatti servizi a regime (ad esempio in Toscana, Regione dalla quale provengo, oppure in Emilia-Romagna), ma ve ne sono anche altri che, in tante Regioni d'Italia, languono in una gravissima carenza di mezzi e di personale. La disomogeneità dell'intervento dei servizi nelle varie Regioni italiane pone problemi seri, mettendo anzitutto in gioco il principio di eguaglianza tra i cittadini e il principio dell'obbligatorietà dell'azione penale. Vi sono territori in cui non viene esercitata nessuna sostanziale azione di vigilanza e zone in cui neanche una malattia professionale arriva sui tavoli della procura. Una parte non secondaria in questa fortissima disomogeneità territoriale dell'intervento delle Aziende sanitarie potrebbe avere la formazione degli addetti ai servizi di prevenzione. Per esempio, vi sono Aziende sanitarie che non hanno mai intrapreso alcuna azione di formazione degli addetti ai servizi pubblici e che non hanno mai curato la formazione degli ufficiali di polizia giudiziaria dei loro servizi di prevenzione.

Si poteva ragionevolmente sperare che una formazione comune potesse venire dai corsi di laurea breve per tecnici della prevenzione che da qualche anno sono stati istituiti presso le facoltà di medicina. Ma la speranza si è rivelata mal riposta, perché i tecnici della prevenzione escono dal corso di laurea breve sostanzialmente impreparati in materia di prevenzione, soprattutto del tutto incapaci di compiere le indagini necessarie, o anche soltanto di fare correttamente un atto di polizia giudiziaria. La ragione di questa carenza risiede nel fatto che il corso di studi prevede lo studio di materie che sono tradizionali per i medici, ma del tutto inutili per il futuro lavoro dei tecnici della prevenzione. Solo pochi cenni sono dedicati alla legislazione in materia antinfortunistica e di salute dei lavoratori, mentre vengono del tutto ignorati gli strumenti della procedura penale, che sono invece essenziali per l'esercizio delle funzioni di vigilanza nei luoghi di lavoro. Di conseguenza, capita che il tecnico della prevenzione sostenga l'esame di istologia (che è una materia tradizionale del corso di laurea), anche se poi, durante il suo lavoro, gli verrà richiesto di fare una puntuale inchiesta di malattia professionale per la quale non serviranno le cognizioni sulle cellule che ha appreso all'università. Questa è una delle diverse proposte che mi sono permesso di evidenziare nel testo che depositerò e che mi paiono utili.

Altra proposta è quella di intervenire sui programmi del corso di laurea dei tecnici della prevenzione, prevedendo l'inserimento nel corso di studi di materie che siano strettamente attinenti al lavoro di questi operatori, con particolare riguardo alla conoscenza di norme che essi dovranno poi applicare durante la vigilanza nei luoghi di lavoro e alle conoscenze processuali che saranno loro utili nell'apprestamento degli atti di polizia giudiziaria. Tuttavia, mi rendo conto che intervenire sulla formazione di questi tecnici produce effetti solo su un piano generale, anche perché è difficile che durante il corso universitario uno studente possa avere un'esperienza approfondita e orientata verso la pratica dell'azione di polizia giudiziaria.

Si potrebbe però intervenire – mi permetto di avanzare un'altra proposta – in una fase immediatamente successiva all'assunzione delle funzioni nel servizio pubblico di prevenzione. Per esempio, si potrebbe prevedere che tutti gli ufficiali di polizia giudiziaria che si occupano di vigilanza, di infortuni e di malattie professionali frequentino un corso che abbia il medesimo contenuto in tutte le Regioni italiane. A questo scopo, per esempio, il coordinamento tra le Regioni, con l'aiuto di magistrati, tecnici ed esperti, potrebbe varare lo schema di un modello di corso destinato ai servizi di prevenzione nei luoghi di lavoro da attuare in tutte le Regioni del nostro Paese.

Il terzo filone di temi che mi sono stati evidenziati riguarda l'attività della magistratura. In materia di malattie professionali la magistratura si occupa non di prevenzione, ma solo di repressione dei reati che vengono comunicati alle procure. Ho già accennato al fatto che l'azione delle procure dei tribunali, per il difetto dell'invio dei referti medici, è certamente insufficiente rispetto alle esigenze poste dall'andamento delle malattie professionali in Italia. Ritengo che le ragioni delle difficoltà dei magistrati siano molteplici: in primo luogo, i casi giungono in procura per lo più sforniti di dettagliate informazioni che consentano al pubblico ministero di indirizzare subito correttamente la sua azione. I referti del medico (quando arrivano, naturalmente) sono privi delle indicazioni necessarie per circoscrivere i fatti e non descrivono la dinamica; spesso non ci sono gli elementi per identificare i responsabili e non c'è nemmeno l'indicazione della ditta per cui l'infortunato o l'ammalato lavora. Fanno eccezione soltanto i casi in cui i referti arrivano direttamente dalle aziende sanitarie (cioè dai servizi di prevenzione): ciò avviene in qualche Regione, per esempio in Toscana o in Piemonte, dove i servizi pubblici sono quelli che procedono di iniziativa alle indagini di malattia professionale.

Allora in questi casi evidentemente si innesca un circolo virtuoso per il quale arrivano in procura solo i casi che l'organo di vigilanza ha ritenuto meritevoli di indagine, mentre vengono archiviati i referti che non presentano situazioni di pericolosità o violazioni da parte del datore di lavoro delle normative di prevenzione. È chiaro che il sistema che ho definito virtuoso presuppone che la procura abbia concordato con il servizio di prevenzione delle Aziende sanitarie procedure molte chiare e stringenti sulla trattazione dei casi di malattie professionali, ad esempio indicando

le priorità nella trattazione ed impartendo direttive specifiche agli organi di polizia giudiziaria.

Le procure che si sono mosse con chiarezza su questo terreno sono davvero poche. Esistono tuttavia dei protocolli tra procure ed Aziende sanitarie che sono ben congegnati e andrebbero diffusi nella speranza che altre procure ricorrano a questi utili strumenti di lavoro. Nel corso del 2009, ad esempio, vi è stata un'iniziativa della procura generale di Trieste cui hanno partecipato tutte le procure del distretto del Friuli Venezia Giulia; insieme alle ASL territorialmente competenti è stato stilato un protocollo (di cui consegno una copia alla Commissione) contenente le prassi strettamente vincolanti per disciplinare i percorsi di indagine in tema di malattie professionali. La grande maggioranza delle procure italiane invece non dedica nessuna attenzione alle malattie da lavoro lasciando, tra l'altro, a se stessi gli ufficiali di polizia giudiziaria delle ASL, i quali spesso non sanno neppure quali siano i contenuti imprescindibili di un'indagine per malattia professionale ben fatta.

La diffusa impreparazione della magistratura requirente e giudicante è stata recentemente documentata dalla VII commissione del Consiglio superiore della magistratura, con una pratica aperta fin dal 2007 al fine di verificare se da parte dei dirigenti degli uffici giudiziari e, in particolare, dalle procure e dai tribunali viene data la necessaria attenzione alla repressione tempestiva dei reati in materia di malattie professionali. I lavori della VII commissione e del consiglio si sono conclusi con una delibera del CSM del 28 luglio 2009 (di cui vi consegno una copia poiché potrebbe risultarvi utile), che prende atto della situazione assai disomogenea delle varie procure del territorio nazionale, e si conclude con l'invito ai dirigenti di tutte procure ad adottare ogni misura affinché la trattazione e la repressione dei reati in materia di salute del lavoro sia assicurata con tempestività ed efficacia.

In realtà, le statistiche che il CSM ha allegato alla delibera sono deludenti e rivelano una situazione critica: su 165 procure italiane, soltanto 18 hanno istituito gruppi di lavoro specialistici per la trattazione degli infortuni e delle malattie professionali, o hanno incaricato singoli magistrati di seguire questi casi. Questa diffusa disattenzione nasconde da un lato problemi di organizzazione degli uffici giudiziari, e dall'altro problemi di formazione dei magistrati; anzi, ritengo che i due aspetti vadano di pari passo, perché solo chi ha un'acuta consapevolezza dei problemi sociali e giuridici che si nascondono dietro il fenomeno delle malattie professionali riesce ad attrezzarsi adeguatamente per perseguire i reati relativi.

A proposito della formazione di magistrati, credo si possa ripetere ciò che abbiamo già osservato per gli organi di polizia giudiziaria: la formazione universitaria non contempla nel corso degli studi neanche una materia che abbia lontano riferimento a tali temi; né i magistrati, durante il loro lavoro, hanno ricevuto strumenti adeguati per affrontare autorevolmente una materia così specialistica. Solo recentemente il Consiglio superiore della magistratura, accogliendo le sollecitazioni di alcuni di noi, ha

varato programmi di formazione dei magistrati su tali materie deliberando – questa è stata una novità assoluta degli ultimi due anni – di invitare alle giornate di formazione riservate ai magistrati anche rappresentanti degli organi di polizia giudiziaria, delle Aziende sanitarie e delle direzioni provinciali del lavoro. Si è trattato di un’iniziativa che ha avuto un discreto successo e che il Consiglio superiore della magistratura ha opportunamente raccomandato di riproporre in sede distrettuale attraverso il coordinamento degli uffici di formazione dei magistrati che esiste presso ogni Corte d’appello. Credo che questa sia una strada da perseguire tenacemente in modo da giungere a una diffusa formazione dei magistrati in materia di reati che attentano alla salute dei lavoratori.

Aggiungo inoltre che le comunicazioni di reato che arrivano in procura o in tribunale sulle malattie professionali sono molte più numerose, tra infortuni e malattie, di quelle che riguardano taluni tipi di reati ai quali viene invece dedicata una discreta attenzione in materia di formazione, ad esempio i reati societari, finanziari, le violenze sessuali o le violenze nei confronti di soggetti deboli. Pur trattandosi di reati certamente meritevoli di grande attenzione, occorre sottolineare che, per numero e qualità, non impegnano i magistrati nella stessa misura degli infortuni e delle malattie professionali. Il dato numerico inequivocabile è che gli infortuni sono circa 900.000 ogni anno e le malattie professionali si attestano su 3.000 casi all’anno: una quantità superiore a qualsiasi altro reato, salvo i furti. Prendendo spunto da questo dato numerico, credo che sia opportuno intervenire proponendo che, presso ogni procura e tribunale capoluogo di provincia, siano istituiti gruppi di magistrati specializzati per la trattazione dei reati in materia di salute e sicurezza, ai quali si possa accedere solo dopo aver frequentato appositi corsi del Consiglio superiore della magistratura. Ciò non è possibile nei piccoli e piccolissimi tribunali perché il numero dei magistrati in organico non lo consente, almeno fino a quando non si provvederà alla revisione delle circoscrizioni giudiziarie.

Nella situazione attuale sono pochissime le procure che riescono a portare avanti indagini tempestive in materia di infortuni e malattie professionali, e pochissimi sono i processi che si concludono con una sentenza di condanna. Ancora troppe sono le archiviazioni, spesso immotivate, e le assoluzioni, che talvolta trovano la loro ragione solo nell’incapacità del magistrato di cogliere i nessi di causa, ad esempio, tra evento ed esposizione lavorativa, oppure nell’incapacità di orientarsi tra i vari criteri della responsabilità penale. Ancora più frequente è l’inerzia dei magistrati, che spesso ricevono le notizie di reato e le trascurano aspettando l’immanicabile prescrizione.

Vorrei riferirvi un’esperienza molto recente perché è clamorosa. Si tratta della procura di Gorizia, nel cui territorio si trova il cantiere navale della Fincantieri di Monfalcone. In 15 anni sono state denunciate presso tale procura circa 900 malattie da amianto, quasi tutte mortali. Ebbene, in 15 anni i magistrati sono riusciti ad affrontarne soltanto tre. Dopo oltre 12 anni di inerzia il procuratore generale (in quel periodo ero ancora a Trieste) ha dovuto avocare a sé oltre 40 casi mortali avviando un’indagine

preliminare molto laboriosa, perché i fatti risalivano a trent'anni prima. Questo però ha fatto da detonatore, perché ha stimolato altri colleghi ad avviare finalmente e tempestivamente decine di indagini preliminari. Ora accade però che, una volta rinviati a giudizio circa una sessantina di imputati, i processi rischiano di fermarsi in tribunale per l'inadeguatezza dell'organico dei giudici, nessuno dei quali è specialista in materia. Attualmente un solo giudice è stato destinato alla trattazione dibattimentale di questi processi e si tratta, per l'appunto, del presidente del tribunale, che è una bravissima persona, ma non si può far carico di una sessantina di processi per morte da amianto. Si tratta inoltre di casi complessi, in quanto aventi ad oggetto mesotelioma pleurico o tumore polmonare da esposizione ad amianto. Ancora una volta, l'organizzazione giudiziaria si dimostra non in grado di far fronte alla pressante domanda di giustizia che viene dalle vittime dei reati. In quel territorio c'è un certo scontento; le associazioni delle vittime si sono organizzate e hanno promosso interrogazioni parlamentari. Sono dell'avviso che se non si riesce ad intervenire tempestivamente, rinforzando il tribunale di Gorizia, quei processi inevitabilmente andranno a finire male. Ricordo che la media dell'età degli imputati che io ho tratto a giudizio era di 80-81 anni e quindi basta aspettare che la natura faccia il suo corso.

Una conseguenza ulteriore di questa scarsa attenzione per la materia della salute sul lavoro è l'impossibilità di monitorare in maniera sufficiente e attendibile il lavoro delle procure e dei tribunali. È noto che spesso le procure e i tribunali non sono in grado neppure di rilevare, se non manualmente (cioè sfogliando i singoli fascicoli, con grande dispendio di energie), quanti reati per infortuni o malattie professionali siano iscritti al registro generale, quanti esauriti e quanti conclusi con citazione a giudizio. Il registro generale delle notizie di reato non registra infatti i reati per materia, ma soltanto per numero dell'articolo del codice penale. Ad esempio, il reato di lesione colposa, di cui all'articolo 590 del codice penale, prevede in maniera indifferenziata le malattie derivanti da incidente stradale, da colpa medica, da infortuni sul lavoro, da malattie professionali e da altre cause. Ne consegue pertanto che la conoscenza del fenomeno è totalmente mancante, così come è impossibile il calcolo del lavoro degli uffici giudiziari. Nessuno oggi è in grado di dare i numeri esatti. Io ho svolto una piccola indagine nelle procure toscane che è stata assai deludente perché secondo i calcoli Firenze, che è la più grande città della Toscana, registra otto casi di infortuni sul lavoro, mentre si tratterà di almeno 300. Evidentemente diamo i numeri, come si suol dire. Nessuno è oggi in grado di dire con certezza quanti siano in ogni ufficio giudiziario i casi denunciati di malattie professionali, quanti siano i procedimenti archiviati, quanti si siano conclusi in dibattimento e quale sia stato l'esito di questi processi. Mi sento pertanto di avanzare una proposta. Sarebbe opportuno prevedere a livello normativo che, al momento dell'iscrizione della notizia di reato, gli uffici giudiziari abbiano l'obbligo di differenziare gli omicidi colposi e le lesioni colpose per cause da lavoro da quelle dovute a cause diverse.

Il quarto, nonché ultimo tema, è quello relativo alle cause della diffusione delle malattie derivanti da lavoro e ai possibili rimedi. Ho l'impressione che spesso nei tanti convegni che si fanno su questi temi si dedichi (come del resto abbiamo fatto anche noi oggi) molta attenzione all'attività dei medici, degli organi di prevenzione, delle ASL e dei magistrati, come se la causa principale delle difficoltà del lavoro di prevenzione e di repressione di questi reati sia da individuarsi nelle Aziende sanitarie o nella magistratura. Io credo che la responsabilità maggiore dei danni riportati dai lavoratori debba invece inevitabilmente farsi risalire all'organizzazione aziendale in materia di sicurezza e salute dei lavoratori e, soprattutto, alla diffusa violazione delle norme antinfortunistiche da parte delle aziende. Ritengo esperienza comune di tutti i magistrati l'aver verificato come il tasso di legalità esistente in questa materia nei luoghi di lavoro italiani sia bassissimo. Le ispezioni condotte dagli organi di vigilanza all'interno delle aziende, per quanto sporadiche e relative a un'esigua percentuale delle aziende esistenti, ci rivelano infatti che nessuna ispezione si conclude senza che si sia rilevata una diffusa violazione delle norme di prevenzione.

Durante i lunghi decenni trascorsi fino all'entrata in vigore del nuovo Testo unico – il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 – sono state frequentissime le violazioni dei decreti del Presidente della Repubblica degli anni Cinquanta. Oggi questi sono stati abrogati con il decreto legislativo n. 81, ma – ripeto – per circa cinquant'anni i decreti degli anni Cinquanta sono stati vigenti e sono stati sistematicamente ignorati dalle aziende. Si è trattato di un fenomeno tutto italiano. Per esempio, il decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547, è stato sistematicamente violato dalla stragrande maggioranza delle aziende italiane. Credo non sia dato scorgere in nessun Paese europeo l'esempio di un testo rimasto così largamente inapplicato cinquant'anni dopo la sua entrata in vigore; si tratta di un'eccezione tutta italiana.

Ciò chiama in causa i datori di lavoro e la loro organizzazione del lavoro, nella quale evidentemente la sicurezza non occupa quella posizione di priorità strategica che dovrebbe avere in relazione all'importanza dei beni giuridici tutelati, quali la vita, l'incolumità della persona e la salute. Se questo accade, significa che occorre porre la questione della professionalità dei datori di lavoro, soprattutto perché si tratta di una categoria che in gran parte è alla testa di strutture produttive, quali le piccole e micro aziende, che in Italia sono caratterizzate da una straordinaria frammentazione. La gran massa di questi datori di lavoro non ha nessuna formazione specifica in materia di sicurezza e di igiene dei lavoratori. Credo che l'Italia sia l'unico Paese dell'Europa che, a dispetto della definizione che l'articolo 2082 del codice civile dà di imprenditore (ossia colui che esercita professionalmente un'attività di produzione e scambio di beni e servizi), consente di diventare imprenditori senza dimostrare di possedere alcuna preparazione professionale per esercitare una funzione così delicata. Capita pertanto che personaggi improvvisati, dopo essere stati alle dipendenze di un datore di lavoro per venti o trent'anni e aver imparato

un mestiere si mettano improvvisamente in proprio, diventando datori di lavoro. Le conseguenze di una scelta così improvvida si riverberano automaticamente sulla salute e sull'incolumità dei lavoratori subordinati, a cui datori di lavoro impreparati non riescono affatto a garantire condizioni di lavoro sicure e dignitose, come la legge impone.

Mi sento pertanto di avanzare un'ulteriore proposta. Credo sia indispensabile disporre per legge che chiunque svolga funzioni di datore di lavoro, a norma della definizione dell'articolo 2 del decreto legislativo n. 81, debba frequentare appositi corsi in materia di sicurezza (che non si esauriscano però in quelle ridicole 16 ore che rappresentano oggi il tempo sufficiente per la formazione dei datori di lavoro e che sono obbligatorie per esercitare funzioni di responsabile dei servizi di prevenzione e protezione). Ritengo che solo la formazione professionale dei datori di lavoro possa farci sperare di far passare nelle strategie e nell'organizzazione aziendale un'accettabile cultura della sicurezza. Non è certamente con le esortazioni che riusciremo a determinare un diverso comportamento dei datori di lavoro nell'organizzazione del lavoro dei loro dipendenti. Occorrono evidentemente misure che incoraggino il rispetto delle norme vigenti e che convincano i datori di lavoro che farsi carico della salute dei lavoratori rappresenta un investimento conveniente anche sul piano economico. È necessario prima di tutto introdurre e sviluppare misure premiali per le aziende che intraprendano un percorso virtuoso e che si conformino alle leggi sulla salute dei lavoratori; misure che non si riducano, ad esempio, a quelle oggi esistenti dei modestissimi sconti sui premi assicurativi, ma che incidano fortemente sul bilancio delle aziende, esonerandole completamente dal pagamento del premio. Una misura di questo genere, che so essere impopolare presso l'INAM (Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie), non sarebbe onerosa per la collettività, soprattutto se confrontata ai costi umani, sociali ed economici degli infortuni e delle malattie professionali.

Contemporaneamente, mentre si incoraggiano i comportamenti virtuosi, bisogna scoraggiare i comportamenti criminosi. Il sistema sanzionatorio esistente in Italia in materia di sicurezza del lavoro si è dimostrato assolutamente inefficace. L'anno scorso si sono verificati 1.500 infortuni mortali in agricoltura e nell'industria eppure, a quanto si sa, neanche un giorno di carcere, né a carattere preventivo né per scontare la pena, è stato fatto da chi è stato condannato per colpe gravissime che hanno provocato infortuni mortali. Ciò dimostra che il sistema è certamente insufficiente a scoraggiare comportamenti criminosi. Le pene, d'altra parte, sono ancora irrisorie ma, quando pure si arriva a una sentenza di condanna, sono applicate a troppi anni di distanza dal verificarsi degli infortuni.

Il legislatore ha cercato di apportare un rimedio prima con la legge delega n. 123 del 2007 e poi con il Testo unico del 2008, quando ha previsto la responsabilità amministrativa degli enti in caso di condanna per infortunio o malattia professionale. Sono state introdotte una serie di misure atipiche non penali (sospensione, interdizione dalla funzione di direzione degli enti, divieto di contrattare con la pubblica amministrazione,

sospensione delle concessioni, revoca dei finanziamenti), che mostrano però un maggiore grado di deterrenza di quanto non abbiano avuto finora le sanzioni penali tipiche. Purtroppo l'applicazione di dette misure atipiche è ancora agli inizi, ma vi è da sperare che i magistrati rafforzino in sede processuale il carattere di deterrenza cui ho accennato. Occorre insistere su questa strada, ad esempio non limitandosi alla responsabilità amministrativa, ma estendendola anche a quella penale, introducendo misure cautelari e pene accessorie anche per i soggetti che rivestano funzioni apicali all'interno dell'ente qualora siano condannati personalmente per gli infortuni o le malattie professionali. Va soprattutto incoraggiata l'applicazione delle misure cautelari e di quelle accessorie in sede cautelare (sospensione, interdizione dalla funzione di direzione), dunque anche prima della condanna penale, quando ricorrano elementi decisivi tali da far ritenere esistenti gravi violazioni di legge.

Come ho già rilevato, insieme all'incoraggiamento dei comportamenti virtuosi occorre scoraggiare i comportamenti di chi viola le norme. Bisogna accelerare i processi penali per malattie professionali (che intanto sono pochissimi), poiché si prolungano per tempi interminabili ed insopportabili per i familiari delle vittime. Inoltre, i tempi di prescrizione, considerata la durata attuale dei processi, si rivelano troppo brevi. Non mi piacciono i tempi lunghi della prescrizione, ma i cinque anni di termine previsti in caso di lesioni colpose possono anche passare rapidamente nell'inerzia dell'apparato giudiziario. Da un lato, bisogna fare in modo che i reati non finiscano in prescrizione e, dall'altro, che i processi non si concludano con pene irrisorie e senza il dibattimento pubblico. Attualmente è possibile scegliere il patteggiamento, il giudizio abbreviato, tuttavia non possiamo dimenticare che il procedimento penale ed il dibattimento costituiscono non solo l'unica occasione per accertare la responsabilità, ma anche per rendere giustizia ai familiari e alle vittime dei reati. Nel nostro ordinamento sono state introdotte molte garanzie per gli imputati, qualcuna forse anche pretestuosa, ma nessuna per le parti offese. Si potrebbe allora inserire nel codice, in modo da scoraggiare scorciatoie che non giovano alla giustizia, una disposizione in base alla quale in materia di infortuni sul lavoro e di malattie professionali sia precluso il ricorso ai riti abbreviati, il cosiddetto patteggiamento, quando l'imputato non abbia integralmente risarcito il danno provocato alle parti offese.

Vorrei, infine, accennare a due proposte di cui sento parlare da qualche tempo e che francamente mi paiono un po' discutibili (ad una di queste ha fatto riferimento una recente relazione della Commissione). È stato sostenuto che per superare le innegabili difficoltà in cui si trova la magistratura nell'affrontare il tema delle malattie professionali bisognerebbe abbandonare il terreno del processo penale, che dura troppo, lasciando che la partita si svolga sul piano civilistico del risarcimento. In una recente intervista, l'amministratore delegato della Fincantieri (la società dei 900 morti per amianto) ha proposto che i casi delle centinaia di malattie mortali ancora pendenti in giudizio si definiscano eliminando il giudizio penale e, sostanzialmente, attribuendo allo Stato il dovere di risarcire

i familiari delle vittime. A parte il fatto che non si capisce perché debba essere lo Stato e non l'azienda a risarcire i danni ai familiari delle vittime, ritengo che la partita non si possa chiudere rinunciando al processo penale. Ciò per due motivi: in primo luogo, perché nella nostra Costituzione vige il principio dell'obbligatorietà dell'azione penale; in secondo luogo, perché uno Stato che si rispetti non può rinunciare a sanzionare la lesione di beni fondamentali (la vita, l'incolumità, la sicurezza dei lavoratori).

Si è altresì sostenuto che se non ci fosse il processo penale anche i medici sarebbero più inclini a denunciare le malattie professionali e ad inviare i referti. Temo che questa sia un'illusione. Oggi i medici non mettono il pubblico ministero in grado di procedere penalmente per le malattie professionali, ma se non ci fosse il processo penale i medici si guarderebbero bene dall'espore i datori di lavoro al rischio di dover risarcire i danni. Il vero problema concerne la consapevolezza civile dei medici, che non crescerà affatto in caso di abolizione del processo penale per omicidio o lesioni colpose. Anzi, occorre ribadire che in uno Stato di diritto non si può cagionare, nemmeno per colpa, la morte o la malattia dei lavoratori attraverso la violazione di norme di igiene, senza incorrere nella sanzione penale.

Un'altra proposta a cui era stato dato qualche spazio anche in sede di Commissione e che viene avanzata ripetutamente negli ultimi tempi, è quella di istituire una Procura nazionale per i reati connessi agli infortuni sul lavoro. So che tale proposta è avanzata, tra gli altri, da Raffaele Guariniello, a cui mi lega un'amicizia che ormai è trentennale. Temo però che questa idea non abbia fondamento. Si dice che c'è già la Procura nazionale antimafia e si propone pertanto di istituire una struttura che le somigli. Ritengo tuttavia che la logica che guida l'attività della Procura nazionale antimafia sia del tutto diversa da quella che sorregge la prevenzione e la repressione dei reati in materia di malattie professionali e di infortuni. Nella materia di cui oggi discutiamo non c'è infatti alcuna trama organizzata che tenga insieme i reati, come invece accade per i reati di mafia che trovano la loro origine in una rete di interessi e di infiltrazioni che è tenuta in piedi da un tessuto criminoso caratterizzato inevitabilmente da forti interconnessioni in territori diversi. Nella materia di cui parliamo i fenomeni colposi che danno luogo ai reati di malattia da lavoro sono completamente scollegati tra di loro. Le situazioni sono diverse da caso a caso, diversi sono i settori produttivi in cui avvengono infortuni e malattie e diversi sono altresì i livelli di organizzazione imprenditoriale. Non riesco quindi a immaginare come una Procura nazionale possa avere qualche funzione in ordine a fenomeni che hanno origini diverse, legate fortemente al territorio e alle situazioni economiche. Soprattutto, non si vede come una direzione centralizzata di tutte le indagini possa favorire il perseguimento di questi reati, la cui competenza, per dettato costituzionale, appartiene al giudice naturale dei singoli territori.

Ritengo invece che occorra sviluppare interventi specularmente contrari, ossia intervenire capillarmente sulla specializzazione dei magistrati in ogni angolo del Paese, senza creare magistrati super specializzati al

centro. Occorre formare ufficiali di polizia giudiziaria in ogni territorio, capaci di intervenire nelle varie situazioni locali in maniera appropriata e competente, così come formare pubblici ministeri in grado di condurre indagini approfondite e magistrati giudicanti in grado di recepire i risultati di quelle indagini e capaci di accertare le responsabilità penali dei vari soggetti. La creazione di una Procura nazionale non farebbe altro che ritardare questo processo di crescita e non apporterebbe alcun serio beneficio al tempestivo ed efficace perseguimento dei reati.

Mi scuso per la lunghezza forse eccessiva della mia relazione. Consegno sia la traccia della mia relazione, sia i due documenti che ho menzionato e che potrebbero essere utili a questa Commissione.

**PRESIDENTE.** Ringrazio il dottor Deidda, il quale ha svolto una relazione che verte su tematiche complesse e su analisi spesso non comuni (occorre peraltro sottolineare il livello dell'analisi stessa che egli ha voluto fornirci).

Dottor Deidda, ho apprezzato molto la sua esposizione, non solo per i contenuti, ma anche per l'organizzazione e le proposte, tali da renderla non un saggio, ma uno strumento di lavoro operativo. I punti di sintesi sono stati sicuramente gli elementi più rilevanti ed hanno richiamato l'attenzione dei molti colleghi presenti. Al riguardo desidero sottolineare che i senatori che hanno abbandonato con anticipo la seduta lo hanno fatto non certo per scortesia nei suoi confronti bensì perché costretti, dovendo recarsi in altre Commissioni nelle quali è necessaria la loro presenza a causa di votazioni in corso. Ciò è purtroppo inevitabile in quanto il lavoro di questa Commissione d'inchiesta si inserisce tra gli orari dei lavori delle Commissioni permanenti.

Ad ogni modo, la sua relazione sarà oggetto di approfondimento da parte della Commissione, in particolare da parte del gruppo di lavoro che si interessa di questo importante fenomeno. Inoltre, manterremo con lei un contatto e ci sarà un'interlocuzione tale da favorire una migliore conoscenza dei contenuti della relazione che lei ci ha cortesemente fornito.

**ROILO (PD).** Intervengo pur non avendo domande da porre, anche perché avevamo già inviato, attraverso una scheda, una serie di quesiti a cui lei, dottor Deidda, ha risposto in modo puntuale, ampio e anche con una misura che ho apprezzato.

In qualità di coordinatore del gruppo di lavoro in materia, desidero associarmi ai ringraziamenti del Presidente per l'ampia analisi del fenomeno che ci ha fornito, in particolare sottolineando come le malattie professionali siano un fenomeno sottostimato (aspetto, questo, che peraltro era già stato rilevato nel corso del lavoro della nostra Commissione, che prosegue per la terza legislatura di seguito). Lei ci ha fornito delle indicazioni veramente utili per il nostro futuro lavoro.

Se non vado errato, ci ha parlato di 3.000 casi di malattie professionali l'anno.

*DEIDDA.* Ho parlato di 3.000 casi con riferimento ai numeri processuali, perché in realtà le malattie denunciate sono di più.

*ROILO (PD).* Facendo le comparazioni con gli altri Paesi europei si capisce che il dato è largamente sottostimato. Le proposte che lei ha avanzato su come affrontare questo problema sono interessanti e su di esse la Commissione dovrà riflettere e approfondire, eventualmente indicando al Parlamento (come abbiamo fatto anche in altre circostanze) gli interventi normativi da attuare per prevenire e reprimere adeguatamente questo drammatico problema sociale che, accompagnato con l'alto numero di infortuni mortali, disegna un fenomeno che più volte la Commissione ha denunciato essere inaccettabile nella sua entità, prima di ogni altra considerazione.

*PRESIDENTE.* Ringrazio nuovamente il dottor Deidda per il contributo offerto ai nostri lavori.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna.

*I lavori terminano alle ore 15,35.*