

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
MARIO VALDUCCI

La seduta comincia alle 11,35.

(La Commissione approva il processo verbale della seduta precedente).

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso l'attivazione di impianti audiovisivi a circuito chiuso e la trasmissione televisiva sul canale satellitare della Camera dei deputati.

Audizione del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, Maurizio Sacconi.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sui progetti di legge C. 44, C. 471, C. 649 e C. 772, in materia di sicurezza nella circolazione stradale, l'audizione del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, Maurizio Sacconi. Ricordo che ai progetti di legge menzionati sono stati successivamente abbinati i progetti di legge C. 419, C. 1190 e C. 1717.

Do la parola al Ministro Sacconi per la relazione.

MAURIZIO SACCONI, *Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali.* Grazie, presidente. Leggerò una relazione

nella quale sono riportati dati probabilmente in parte già noti, anche se mi auguro alcuni non lo siano.

Gli incidenti stradali costituiscono per tutti i Paesi europei un'effettiva emergenza oltre che sanitaria anche economica e sociale, risultando essere la prima causa di morte per le fasce d'età comprese tra i 15 ed i 35 anni.

Nell'Unione europea circa un incidente su quattro è addebitabile all'abuso di alcol e sono non meno di 10 mila le persone che muoiono ogni anno in incidenti stradali alcol-correlati.

L'UE si è prefissa l'obiettivo di dimezzare entro il 2010 il numero dei morti sulle strade europee, ossia da 50 mila (nel 2000) a 25 mila, sollecitando gli Stati membri ad adottare misure adeguate al raggiungimento di tale obiettivo.

In Italia ogni anno i morti per incidenti con autoveicoli sono più di 5 mila e si prevede che nell'anno 2020 la strada raggiungerà il terzo posto come causa di disabilità subito dopo la cardiopatia ischemica e la depressione maggiore.

Tale emergenza, per essere affrontata efficacemente, necessita sinergicamente di interventi strutturali, normativi ed educativi.

Ogni giorno in Italia si verificano in media 633 incidenti stradali, che provocano la morte di 14 persone e il ferimento di altre 893.

Nel complesso, nell'anno 2007, sono stati rilevati 230.871 incidenti stradali, che hanno causato il decesso di 5.131 persone, mentre altre 325.850 hanno subito lesioni di diversa gravità. Rispetto al 2006 si riscontra tuttavia una diminuzione del numero degli incidenti (-3 per cento) e dei

feriti (-2,1 per cento) e un calo più consistente del numero dei morti (-9,5 per cento).

L'analisi dell'incidentalità nel lungo termine mostra una costante riduzione della gravità degli incidenti, evidenziata dall'indice di mortalità (numero di morti ogni 100 incidenti), che si attesta al 2,2 per cento nel 2007 contro il 2,8 per cento del 2000, e dall'indice di gravità, che passa da 1,9 a 1,6 decessi ogni 100 infortunati.

Nell'analisi delle cause di incidente non si rilevano nel 2007 differenze notevoli rispetto all'anno precedente.

Le prime tre cause di incidente sono rappresentate per il 45 per cento dei casi dal mancato rispetto delle regole di precedenza, dalla guida distratta e dalla velocità troppo elevata.

Lo stato psico-fisico alterato del conducente, pur non rappresentando una percentuale elevata del totale dei casi di incidente (3,1 per cento), assume importanza per la gravità degli eventi. Le cause principali che determinano tale condizione sono rappresentate da ebbrezza da alcol (6.124 casi pari al 68 per cento della categoria), malore, ingestione di sostanze stupefacenti o psicotrope e sonno, che con 2.612 casi pesano per il 29 per cento.

Deve poi rilevarsi che la fascia più colpita dalle conseguenze degli incidenti stradali è purtroppo quella tra i 25 e i 29 anni, con 554 morti e 38.521 feriti in valore assoluto. Con riferimento ai valori medi per singolo anno di ciascuna fascia di età, risultano maggiormente coinvolti i giovani tra i 18 e i 20 anni (8.337 tra morti e feriti per ogni anno di età).

Con riferimento alla mortalità per infortuni in occasione di lavoro su strada e *in itinere* (voi sapete la differenza: « su strada » vuol dire lavorando e realizzando prestazioni lavorative sulla strada e *in itinere* vuol dire dalla casa al lavoro e viceversa), da dati forniti dall'INAIL al 31 ottobre 2008, emerge per l'anno 2007 il seguente quadro. Su 1.207 decessi: 907 sono avvenuti in occasione di lavoro e, in particolare, 342 su strada (autotrasportatori di merci o persone, rappresentanti

di commercio, eccetera) e 565, con altre modalità; 300 sono avvenuti *in itinere* ossia non legati allo specifico rischio lavorativo. Di questi ultimi la stragrande maggioranza si è verificata su strada (287 casi su 300).

In definitiva, se si sommano tutti gli infortuni mortali occorsi sulla strada, sia quelli legati all'attività lavorativa sia quelli *in itinere*, risultano avvenuti 629 decessi, pari al 52,1 per cento del totale dei decessi sul lavoro e pari al 10 per cento circa di tutti i morti per incidenti stradali rilevati dall'ISTAT.

Troverete tabelle varie nell'ambito della mia relazione alla cui lettura rinvio.

Devo poi segnalare che le donne rappresentano quasi la metà dei casi denunciati d'infortunio *in itinere* e che l'area geografica più colpita, in valori assoluti, è il nord dove si verificano i due terzi dei decessi *in itinere*. In particolare, le regioni del triangolo padano, Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna assommano da sole oltre il 50 per cento del fenomeno nazionale. Si tratta di un'area ad alto rischio, sia per intensità di traffico legato al trasporto merci o turistico, sia per motivi meteorologici.

Benché dietro le statistiche vi sia la pesante perdita di vite umane, dall'analisi dei predetti dati emerge una dinamica comunque di segno positivo, con una flessione del 10 per cento rispetto all'anno precedente, nel quale erano stati registrati complessivamente 1.341 decessi (di cui 692 occorsi sulla strada e *in itinere*).

Più precisamente, si registra una diminuzione dei decessi in occasione di lavoro « su strada » (342 decessi nel 2007 contro i 421 del 2006), mentre deve purtroppo constatarsi un aumento, seppur lieve, dei decessi derivanti da infortuni *in itinere* (da 271 nel 2006 si passa a 287 nel 2007). Devo dire che il 2006 è peraltro, per gli infortuni nel lavoro, un anno di picco nella serie degli ultimi dieci anni, essendoci una risalita che poi per fortuna è seguita da un'ulteriore discesa.

Dall'analisi dei predetti dati, appare pertanto evidente come un'efficace politica di prevenzione in tema di sicurezza

sul lavoro debba tener conto, oltre dei rischi propri di ogni attività lavorativa, anche del più generale contesto della sicurezza stradale. L'incidenza degli infortuni lavorativi *in itinere* impone la ricerca di interventi diretti a favorire la consapevolezza nei lavoratori dei rischi connessi ai tragitti casa-lavoro e lavoro-casa, non sottacendo comunque la necessità di un incisivo intervento migliorativo dell'adeguatezza della rete stradale nonché del potenziamento dei mezzi di comunicazione. In tale contesto, ritengo necessario che, nell'ambito della campagna di sensibilizzazione ai temi della salute e sicurezza sul lavoro, venga riservato uno spazio rilevante alla sicurezza stradale così come alla pianificazione del finanziamento delle iniziative formative e delle buone pratiche dirette ad innalzare la cultura della salute e della sicurezza in ogni ambiente di lavoro.

Sulla base dei dati esposti e delle considerazioni già svolte, non può che rilevarsi la necessità che il tema della sicurezza stradale venga affrontato con estrema attenzione, anche in ragione del fatto che, da un lato, il fenomeno colpisce in particolare i più giovani che sono così destinati a dover pagare un più lungo tributo in termini di disabilità e a costituire un peso oneroso per le proprie famiglie e per la società; dall'altro, l'incidentalità stradale, oltre a determinare notevoli sofferenze personali ed umane, assorbe anche una fetta non indifferente del PIL (2,7 per cento secondo una stima del Ministero che dirigo nel settore salute).

In particolare, ritengo che il tema della sicurezza stradale vada affrontato necessariamente con un approccio multisettoriale, nel senso che deve coinvolgere da un punto di vista istituzionale oltre ai numerosi Dicasteri interessati (lavoro, trasporti, interno e istruzione) anche ad ampio raggio numerosi altri soggetti, quali istituzioni regionali, provinciali e comunali (fra questi anche le ASL).

Occorre individuare, in base ai dati presenti nella letteratura internazionale di *Evidence Based Prevention*, i punti cruciali

da tener presente per incidere efficacemente nella riduzione del fenomeno degli incidenti stradali e delle relative cause (in particolare: velocità elevata, uso di alcol e droghe, costante e corretto uso di sistemi di ritenuta).

Occorre opportunamente informare, per una corretta percezione dei rischi, la popolazione degli effetti sulla guida legati al consumo di alcol o all'assunzione di sostanze stupefacenti e rendere consapevoli che l'incremento della velocità corrisponde ad un incremento del livello di rischio.

È necessario sensibilizzare i genitori all'utilizzo dei dispositivi di ritenuta per se stessi e per i propri figli di qualsiasi età, per minimizzare le conseguenze in caso di incidente e consentire, attraverso l'educazione stradale nelle scuole, la crescita generalizzata di una cultura della sicurezza nella popolazione, in particolare quella giovanile.

Oltre ad attività di tipo preventivo, educativo ed informativo sono necessari anche il miglioramento delle infrastrutture e controlli più frequenti da parte delle forze dell'ordine a fini preventivi, dissuasivi e non meramente sanzionatori.

Da qui l'importanza di un approccio integrato al tema della sicurezza nella circolazione stradale che integri la previsione di iniziative di istruzione, formazione, informazione e prevenzione con misure dissuasive efficaci sul piano legislativo.

Senza entrare nello specifico di ciascuna delle disposizioni normative che ormai da più di un quindicennio presiedono alla sicurezza stradale nel nostro Paese, intendo in questa sede ricordare, proprio nell'ottica della necessità di un approccio multisettoriale e integrato, l'importante strumento di pianificazione e programmazione generale del settore, rappresentato dal Piano nazionale per la sicurezza stradale, istituito con la legge n. 144 del 1999.

Tale strumento ha infatti orientato l'azione in materia di gestione della sicurezza stradale nel nostro Paese su tre direttrici fondamentali: coinvolgimento nel

concordare e condividere gli interventi in questa materia di tutti i livelli istituzionali; rafforzamento delle strutture tecniche, delle competenze, delle professionalità, delle strumentazioni e delle risorse finanziarie dedicate per creare sinergie di sistema; realizzazione di interventi tempestivi di tipo legislativo per incidere e scoraggiare comportamenti identificati come particolarmente rischiosi per la sicurezza della circolazione.

Per ciò che concerne le attività proprie dell'Amministrazione sanitaria centrale, la materia della sicurezza stradale è stata in primo luogo affrontata nell'ambito del Piano nazionale della prevenzione 2005-2008.

Nell'accordo Stato-regioni di recepimento del Piano, largo spazio è stato infatti dato alla prevenzione degli incidenti stradali e, in particolare, è stato affidato al Centro per il controllo delle malattie del Ministero della salute (CCM) il compito di sostenere le regioni nella realizzazione degli obiettivi fissati, oltre che di verificarne e certificarne il raggiungimento.

Il CCM, nello stabilire le linee operative per la pianificazione regionale, ha identificato due condizioni fondamentali da rispettare nell'individuazione degli interventi di prevenzione da programmare. In primo luogo, la creazione o il consolidamento da parte delle regioni di un sistema di sorveglianza per la costruzione di una rete nazionale che integri il sistema esistente ACI-ISTAT al fine di: incrementare i flussi informativi e migliorare le conoscenze su modalità e cause di accadimento degli incidenti, ovviando all'incompletezza delle informazioni non opportunamente tarate sulle esigenze di conoscenze utili a progettare interventi di prevenzione (quindi monitoraggio in funzione della prevenzione); approfondire la conoscenza dei molti fattori che potrebbero assumere importanza ai fini della prevenzione non solo primaria ma anche secondaria e terziaria, peraltro avuto conto che anche il Libro verde *La vita buona nella società attiva* segnala la diseconomicità di sanitarizzare problemi che sanitari non sono. In secondo luogo, sempre a proposito del

CCM e della sua programmazione, esiste la necessità di migliorare il livello di integrazione e sinergia degli interventi tra tutti i soggetti interessati.

Ritengo, infatti, necessario approfondire ulteriormente le conoscenze sulle motivazioni e sulle cause che determinano gli incidenti, al fine di individuare e attuare le più opportune strategie di prevenzione e di verificarne l'efficacia sul piano pratico attraverso un opportuno monitoraggio.

Il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali è certamente a disposizione in questo cammino e può fin d'ora assumere l'impegno di condividere con le regioni l'opportunità che — nella fissazione dei nuovi obiettivi per il Piano nazionale della prevenzione 2009-2011 — venga previsto il consolidamento e il rilancio degli interventi realizzati nel precedente Piano, utili a influire positivamente sui comportamenti personali e collettivi, favorendo l'adozione di corretti stili di vita e di guida.

Solo attraverso una maggiore coscienza e sensibilità collettiva si potranno, infatti, creare le condizioni per una consistente riduzione della mortalità e della disabilità per incidenti, agendo attraverso la modifica dei comportamenti pericolosi, inscindibilmente connessa all'adozione di sani stili di vita.

Si è visto in precedenza come i fattori di rischio che intervengono nel favorire l'accadimento di incidenti stradali sono molteplici.

Tuttavia un ruolo particolarmente importante sotto il profilo della gravità delle conseguenze è rappresentato, come sappiamo, dalle condizioni di alterazione dello stato psicofisico indotto da assunzione di sostanze alcoliche e da sostanze stupefacenti e psicotrope.

I dati epidemiologici attualmente disponibili confermano che nel nostro Paese l'incidentalità stradale è frequentemente correlata all'uso di sostanze stupefacenti e/o all'assunzione di bevande alcoliche. Tale condizione risulta particolarmente frequente tra i giovani, coinvolti sempre

più spesso in incidenti con soggetti terzi del tutto estranei a fenomeni di assunzione di alcol e droga.

L'analisi di questi dati impone di aumentare il grado di attenzione su tali categorie di guidatori, suggerendo l'opportunità di sottoporre tali soggetti a controlli sanitari più attenti, al fine di precludere preventivamente la guida a persone tossicodipendenti o alcolodipendenti o anche a persone che facciano uso frequente di sostanze che possano comunque alterare lo stato psicofisico durante la guida.

Con riferimento a questi ultimi, ritengo necessario un coinvolgimento anche del settore farmaceutico affinché siano adeguatamente evidenziati e segnalati (magari sulle confezioni) gli effetti negativi dei farmaci che agiscono sul sistema nervoso centrale e quindi riducono l'attenzione della capacità di guida (ad esempio, psicofarmaci, antiallergici, alcuni tipi di miorelassanti e farmaci cardiologici). Le notizie oggi sono riportate nei « bugiardini » in maniera non molto evidente, mentre si potrebbe ipotizzare, per esempio, l'indicazione di un simbolo immediatamente leggibile sull'esterno delle confezioni.

Alla luce di quanto sopra, appare opportuno, per rafforzare le condizioni di sicurezza nella circolazione stradale, aumentare la capacità di individuare precocemente situazioni di uso abituale di droghe o di abuso di alcolici in tali soggetti, prima che agli stessi siano rilasciati il patentino per la guida dei ciclomotori o la patente di guida.

Ed ancora ritengo necessario intensificare i controlli in quelle aree geografiche che risultano particolarmente esposte, quali punti di snodo del traffico comunitario ed internazionale, all'ingresso di conducenti che possano avere abitudini alimentari caratterizzate dall'uso abituale (e in ipotesi non regolamentato) di bevande alcoliche. Voi capite che mi riferisco agli ingressi nel nostro Paese anche da Paesi comunitari: io vivo in un territorio che, vi posso garantire, è sensibile a questo aspetto; mi riferisco all'ingresso di autotrasportatori che, per usi, costumi e debolezza regolatoria dei Paesi di origine,

frequentemente risultano — secondo le statistiche relative ai comportamenti concreti — in condizioni di profonda alterazione nello svolgere funzioni professionali di autotrasporto.

Con riferimento alle azioni di prevenzione e controllo intraprese per limitare l'incidentalità derivante dall'assunzione di sostanze stupefacenti, merita di essere sottolineata, per la sistematicità dei controlli che sono stati avviati grazie alla sorveglianza sanitaria da parte dei medici competenti, l'intesa, sottoscritta il 30 ottobre 2007, tra Governo, regioni e province autonome in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza o di uso sporadico di sostanze stupefacenti e psicotrope, nei lavoratori addetti alle attività di trasporto di passeggeri e merci pericolose e nelle altre attività individuate come particolarmente pericolose per i lavoratori stessi e per i terzi.

È infatti particolarmente sentita da parte di questo Ministero la necessità di prevenire il verificarsi di infortuni mortali per i lavoratori e per i terzi e a tal fine ritengo fondamentale, quale valido elemento deterrente nei confronti di assunzioni anche saltuarie di sostanze stupefacenti, una sorveglianza sanitaria specifica, sia preliminarmente all'assegnazione della mansione, sia periodicamente nel corso dello svolgimento del rapporto di lavoro. In ogni caso, a prescindere dalla funzione di deterrenza, tali controlli appaiono, a mio avviso, necessari al fine di impedire che lo svolgimento di attività di trasporto di passeggeri o merci, o comunque lo svolgimento di attività ritenute particolarmente pericolose per l'incolumità del lavoratore stesso o di terzi possa avvenire da parte di soggetti non in condizioni di idoneità psicofisica, sia essa dovuta a situazioni di tossicodipendenza, sia essa dovuta ad assunzioni sporadiche comportanti comunque, per le alterazioni indotte, condizioni di non idoneità temporanea allo svolgimento in sicurezza delle attività in questione.

Se oggi tali accertamenti sono possibili è anche merito di questo Dicastero che si è fattivamente adoperato nel predisporre il

documento per fissare le procedure diagnostiche e medico-legali, comprese le modalità di prelievo, conservazione e catena di custodia dei campioni, documento recepito nell'accordo tra Stato, regioni e province autonome, siglato lo scorso 18 settembre 2008 (predisposto peraltro sulla base di quanto prescritto dall'articolo 8, comma 2, dell'intesa raggiunta il 30 ottobre 2007, cosa che testimonia che vi è quindi continuità tra due Governi).

Appare utile in questa sede sottolineare l'importanza pratica di tale accordo, che ha consentito sul piano operativo ai medici competenti di porre in essere l'attività di sorveglianza sanitaria prevista dall'articolo 41, comma 4, del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81, per la verifica di assenza di condizioni di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti, garantendo contestualmente condizioni di affidabilità dei controlli e di garanzie per i lavoratori in ambito nazionale.

Gli effetti di tale sistematica azione di sorveglianza sanitaria, sotto il profilo della sicurezza del lavoro e delle relative implicazioni sulla sicurezza della circolazione stradale, dovranno comunque essere oggetto di attento monitoraggio e valutazione, sia per quanto riguarda l'applicazione effettiva dei controlli previsti, sia per quanto concerne l'efficienza e l'efficacia delle procedure, che non devono tradursi in un appesantimento o in un ostacolo per la regolare attività delle aziende interessate (specie, per quelle medio-piccole), né causare disfunzioni per le imprese multilocalizzate, in ragione di difformi interpretazioni o applicazioni delle procedure stesse fra regione e regione.

D'altronde, la necessità di un monitoraggio e di un aggiornamento sulla base delle esperienze acquisite e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche, è stato previsto dalla stessa intesa del 2007.

La necessità di incidere fattivamente sugli incidenti derivanti dall'assunzione di sostanze stupefacenti hanno, inoltre, indotto il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ad aderire all'iniziativa promossa dal sottosegretario di Stato, senatore Carlo Giovanardi, di costituire,

presso il Dipartimento politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, un tavolo di lavoro per la sperimentazione di *drug test*, sia in fase preventiva ai fini dell'ottenimento della certificazione sanitaria di idoneità alla guida, sia per il controllo su strada dei soggetti con sospette condizioni di alterazione psichica derivanti da abuso di sostanze. Si tratta, in estrema sintesi, di mettere a punto tecniche analitiche e modalità operative che consentano una rapida identificazione di tali soggetti, come noto prevalentemente riferiti alle fasce d'età giovanili. Risulterà cruciale, a tale proposito, che l'operatività in argomento possa essere condotta con procedure massimamente semplificate, di fatto gestibili autonomamente dalle forze di polizia (come accade per l'*alcol test*).

Con riferimento, invece, alle azioni intraprese per limitare l'incidentalità derivante dall'uso di alcol, ritengo opportuno ricordare, preliminarmente, le indicazioni fornite dalla Commissione europea nella comunicazione adottata nell'ottobre 2006.

In tale documento, la Commissione conferma la validità di un approccio multisettoriale integrato, grazie al quale, a fianco ad una rigorosa legislazione quanto ai livelli di alcolemia consentiti alla guida, si rafforzano le misure di controllo sostenute da campagne educative ed informative, per favorire una maggiore consapevolezza sui rischi rappresentati dalla guida in stato di ebbrezza.

La predetta comunicazione stima infatti che l'applicazione efficace di misure contro la guida in stato di ebbrezza potrebbe ridurre, sostanzialmente come dicevo prima, le morti per incidenti fino al 25 per cento nel caso di uomini, e fino al 10 per cento nel caso di donne, oltre che le lesioni e l'invalidità. Sappiamo ad esempio che la Francia ha dimezzato la mortalità da incidente stradale grazie a un sostanziale impiego dei controlli (oltre 9 milioni all'anno rispetto ai circa un milione 100 mila in Italia nel 2008).

Un esempio di politica efficace basata sull'evidenza scientifica ritengo sia la previsione di un limite assoluto, pari a zero, di concentrazione alcolica del sangue

(Bac), per i giovani (sino ai 21 anni di età) e i neopatentati, e, per ragioni di sicurezza, anche per i conducenti di mezzi di trasporto pubblici e di veicoli commerciali, in particolare per quelli adibiti al trasporto di merci pericolose. Quindi « tolleranza zero » in questi ambiti.

Allo stato, non ritengo, invece, indispensabile un intervento teso ad una riduzione lineare degli attuali limiti di alcolemia stabiliti dalla legge (ad esempio, un abbassamento del limite di alcolemia consentito dall'attuale 0,5 a 0,2), in quanto esso, andando ad impattare sull'intera popolazione, non si tradurrebbe in un'azione mirata sulle categorie e sulle situazioni veramente « a rischio », per le quali ribadisco la necessità di un livello di « tolleranza zero ».

Proprio sulla base dei dati e delle conoscenze acquisite e allo scopo di rilanciare una strategia nazionale complessiva sulle problematiche dell'alcol, con una particolare attenzione ai giovani, alla sicurezza sulle strade e al lavoro, il Ministero che dirigo, forte anche della nuova configurazione integrata tra lavoro-salute-sociale, ha accolto con favore le sollecitazioni pervenute dalla Consulta nazionale sull'alcol e sui problemi alcolcorrelati di realizzare la prima Conferenza nazionale sull'alcol.

Obiettivo prioritario è stato quello di mettere a confronto gli attori istituzionali impegnati in questo ambito (associazioni ed il privato sociale, gli operatori dei servizi, i rappresentanti del mondo scientifico, le istituzioni, sia di livello nazionale che locale) con il mondo della produzione, per condividere conoscenze ed esperienze e soprattutto per costruire nuove alleanze e proporre interventi concreti per contrastare il rischio sociale e sanitario alcol correlato in Italia.

Nel corso della Conferenza (che si è svolta il 20 e 21 ottobre scorso) sono emerse diverse proposte per definire una strategia integrata in tema di sicurezza stradale con una specifica attenzione ai giovani ed ai lavoratori nel settore dell'autotrasporto.

In particolare, si è confermata l'esigenza di introdurre misure rivolte ad una maggiore tutela delle giovani generazioni, come, ad esempio, quella di inserire, nei test per l'ottenimento del patentino per la guida dei motocicli e successivamente per l'ottenimento della patente a 18 anni, *quiz* specifici sulle misure e gli effetti collegati all'uso di sostanze alcol correlate.

Ed ancora, è stata oggetto di una specifica riflessione l'ipotesi di varare un provvedimento che aumenti l'assunzione di responsabilità da parte del guidatore e stabilisca le modalità per favorire l'omogeneità delle procedure delle commissioni medico-legali chiamate a valutare l'idoneità alla guida per coloro che hanno violato il codice della strada (articolo 186, guida in stato di ebbrezza).

È stata, inoltre, ricordata la necessità di un rafforzamento dei controlli, oltre che del varo di progetti ed interventi mirati per il trattamento e la vigilanza per specifiche categorie di conducenti quali: soggetti recidivanti; persone con livelli accertati di alcolemia superiori a 1.5 g/l; policonsumatori di sostanze; soggetti con patentini superiori (per i quali, si richiede un progetto speciale per le difficoltà specifiche che i controlli alcolimetrici in strada determinano per questa categoria di conducenti); conducenti di mezzi di navigazione marittima, aerea e di trasporto su rotaie.

Sempre nell'ottica della riduzione dell'incidentalità da assunzione di alcol, ritengo inoltre importante intervenire sul livello d'informazione, al fine di rendere noti i reali limiti di tollerabilità dell'alcol in termini facilmente comprensibili e in questo senso ci impegniamo a rivedere, in un'ottica di maggiore chiarezza, anche le tabelle sull'alcol che sono scientificamente inappuntabili, ma non facilissime da consultare.

Infine, ritengo opportuno ribadire con forza la necessità di promuovere campagne di sensibilizzazione che incrementino la consapevolezza nella popolazione del rischio connesso all'alcol alla guida, coinvolgendo l'ambito scolastico in stretta connessione con quello familiare, così come

l'attuazione di iniziative rivolte ai giovani, come quella del « guidatore designato » o la campagna lanciata nel 2005 dal settore salute (« *Se guidi, non bere* »), rilanciata negli anni successivi con un'attenzione particolare ai luoghi dedicati al divertimento, per rendere più sicure le serate dei giovani e più serene quelle dei genitori.

È nostro impegno avviare il nuovo percorso, sulla scia segnata dalla Conferenza nazionale, lavorando in sinergia con tutti gli attori coinvolti.

Proprio in questi giorni il Ministro per la gioventù ha indirizzato una lettera ai colleghi di Governo competenti, per condividere alcuni progetti rivolti alle giovani generazioni al fine di ridurre il tragico fenomeno delle « stragi del sabato sera », tra cui in particolare il progetto sperimentale « Operazione Nasorosso », azione da realizzare in più fasi nei locali notturni, con il contributo dell'Istituto superiore di sanità.

Aderendo all'invito del Ministro Meloni, la proposta di questo Ministero è la costituzione di una sorta di cabina di regia per coordinare efficacemente tutti gli interventi normativi, informativi, mediatici, progettuali da realizzare.

Non da ultimo, ritengo opportuno richiamare la vostra attenzione anche sull'ulteriore significativa attività di controllo svolta dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali nel settore dell'autotrasporto. Tale azione preventiva ha un impatto rilevante sulla sicurezza stradale, contribuendo fattivamente alla diminuzione degli incidenti su strada, oltre che a tutelare la salute dei lavoratori interessati.

L'attività ispettiva svolta dal Ministero mira infatti, oltre che alla verifica della regolarità del rapporto di lavoro e dei connessi adempimenti previdenziali, anche al controllo dell'orario di lavoro nonché dei tempi di guida e di riposo dei conducenti.

Nel corso dell'anno 2007, è stata realizzata, in attuazione della normativa comunitaria, la prevista attività di vigilanza in materia di autotrasporti, con l'effettuazione di accessi ispettivi presso le sedi delle imprese.

In particolare, sono state sottoposte ad ispezione 4.399 imprese operanti nel settore del trasporto su strada, delle quali 175 relativamente al trasporto di persone e 4.224 relativamente al trasporto merci.

Nell'anno 2007, rispetto all'anno precedente, risulta, inoltre, un incremento del numero delle imprese controllate sia nel settore del trasporto merci che in quello di persone; mentre il numero dei conducenti controllati e dei giorni di lavoro registrano incrementi solo marginali rispetto ai dati comunicati nel 2006. Tuttavia, il numero totale dei giorni di lavoro controllati presso le sedi dell'impresa, risulta complessivamente superiore al numero dei controlli minimi da effettuare in base alla normativa comunitaria.

Per quanto riguarda le infrazioni accertate risulta, complessivamente una diminuzione delle stesse nel settore del trasporto di persone mentre sono aumentate le infrazioni contestate nel settore del trasporto merci, in riferimento al quale le contestazioni sono state 15.417.

Infine, risultano più elevate anche le infrazioni accertate in relazione alle disposizioni del regolamento n. 3821 del 1985, relative all'apparecchio di controllo dei tempi di guida e di riposo, ed in particolare alla conservazione ed all'utilizzazione corretta dei relativi fogli di registrazione.

Sono risultate, altresì, frequenti anche le violazioni relative al superamento degli orari di guida ed all'omessa conservazione dei dischi, in particolare, nel settore del trasporto internazionale.

Per quanto concerne i risultati dell'attività di vigilanza in materia di autotrasporto per l'anno 2008, la statistica dei dati relativi a tutto il territorio nazionale non è ancora disponibile. Ciò nonostante, sulla base dei dati parziali, è possibile effettuare la seguente rilevazione statistica.

Nello specifico, sono state sottoposte ad ispezione 1.302 imprese e sono stati controllati 4.175 conducenti.

Il numero complessivo dei controlli relativi ai giorni di lavoro verificati presso le sedi delle imprese dal personale ispettivo degli uffici territoriali di riferimento è

stato pari a 332.420, di cui 23.939, nel settore del trasporto di persone e 308.481 in quello delle merci.

Le infrazioni accertate risultano complessivamente pari a 11.742, di cui 200 relative al settore del trasporto di persone e 11.542 relative al settore del trasporto di merci.

Nell'anno 2008, rispetto all'anno precedente, risulta, inoltre, limitatamente alle realtà esaminate, un incremento del numero delle imprese controllate e del numero dei conducenti.

Si segnala, inoltre, che è attualmente in fase di elaborazione un progetto sperimentale volto alla costituzione di gruppi di intervento misti al fine di consentire la partecipazione degli ispettori del lavoro all'attività di controllo su strada, organizzata dalla Direzione generale per l'attività ispettiva, di concerto con il Ministero delle infrastrutture nonché con il Ministero dell'interno.

Il progetto in questione si propone la realizzazione di due fondamentali obiettivi: rendere più efficace e rilevante l'attività di vigilanza nel settore dell'autotrasporto, soprattutto con riferimento ai tempi di guida e di riposo, e semplificare le procedure di avvio degli accertamenti di competenza delle direzioni provinciali del lavoro presso le sedi delle imprese di autotrasporto oggetto di controllo su strada.

L'attività di controllo dei predetti gruppi di lavoro è mirata, inizialmente, ad ambiti territoriali presso i quali è opportuno realizzare una prima sperimentazione dell'azione ispettiva congiunta, per la presenza, in tali aree geografiche, dei principali punti di snodo delle relazioni di traffico comunitarie e internazionali.

In particolare, una prima operazione si è svolta — nel mese di settembre — nel Veneto ed ha visto la partecipazione, oltre ad ispettori della direzione provinciale del lavoro di Venezia, anche di funzionari della direzione generale per l'attività ispettiva.

Successivamente, è stata effettuata una ulteriore vigilanza congiunta nelle provincia di Bologna, in occasione della quale le

verifiche di competenza del personale ispettivo hanno riguardato complessivamente 30 autisti alla guida di automezzi con targa italiana, dei quali 6 sono risultati proprietari del veicolo, 15 sono risultati avere stipulato un regolare contratto di lavoro e per 9 non è stato possibile accertare in occasione del controllo su strada la regolarità del rapporto di lavoro. Nei confronti di questi ultimi sono state attivate, pertanto, le procedure previste per gli ulteriori accertamenti.

Da ultimo, una problematica particolare nel settore dell'autotrasporto è quella legata alla sorveglianza sanitaria del personale autista che effettua lavoro notturno, che deve essere sottoposto a specifiche visite mediche ai sensi della normativa di cui al decreto legislativo n. 66 del 2003. Tale obbligo, pur avendo notevole rilevanza riguardo alla possibilità di incidenti stradali, risulta ampiamente disatteso dalle imprese del settore in questione. Al riguardo, è intenzione del Ministero programmare una specifica azione di controllo in materia, a tutela della salute dei lavoratori interessati nonché della sicurezza stradale.

In conclusione, alla luce delle considerazioni svolte, richiamo nuovamente la vostra attenzione sulla necessità di un approccio integrato e multisettoriale al tema della sicurezza stradale.

Ricordo poi l'opportunità che tali iniziative tengano conto dei punti fondamentali dell'attività di prevenzione secondo quanto emerge dalla letteratura internazionale di *Evidence Based Prevention* e dalle direttive europee. Ciò, al fine di incidere efficacemente nella riduzione del fenomeno degli incidenti stradali e delle relative.

Fondamentale è altresì il ruolo delle campagne informative, da svolgersi anche nei luoghi di lavoro (visto pure l'aumento, seppur lieve, degli incidenti *in itinere*) e dell'educazione stradale nelle scuole, per una corretta percezione dei rischi e degli effetti sulla guida legati a comportamenti scorretti o all'assunzione di alcol o di sostanze stupefacenti. Ciò, ferma restando la necessità di sensibilizzare i genitori.

Ed ancora, un ruolo chiave ritengo sia giocato dai controlli da svolgere, in particolare, sulle cosiddette categorie a rischio. Mi riferisco sia ai giovani che ai lavoratori addetti a mansioni legate all'attività di trasporto di passeggeri e merci, con riguardo ai quali ritengo necessario assumere un atteggiamento di « tolleranza zero », rispetto all'assunzione di alcol o all'uso di sostanze stupefacenti che possano mettere in pericolo la loro incolumità o quella di terzi.

In vista del raggiungimento dei predetti obiettivi, posso assicurare sin d'ora il pieno e costante coinvolgimento del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali che continuerà a contribuire, per quanto di propria competenza, al contenimento dell'impatto drammatico dei traumi da traffico, anche grazie: al supporto scientifico ed epidemiologico alla rappresentazione numerica del fenomeno « incidenti stradali », con particolare riferimento alla produzione ed alla diffusione dei dati inerenti la mortalità derivante da traumi da traffico, dei dati inerenti l'invalidità derivante ai feriti — si calcola, infatti, che per ogni morto su strada vi siano due invalidi permanenti —, dei dati inerenti l'impegno derivante dal problema servizi di diagnosi, cura e riabilitazione (emergenza 118, pronto soccorso, unità ospedaliera e reti riabilitative); al miglioramento operativo dei servizi per le tossicodipendenze, con la finalità di rendere più efficaci gli interventi preventivi e di disassuefazione a favore soprattutto della popolazione giovanile, anche in affiancamento con le forze dell'ordine e con la magistratura; al miglioramento della certificazione medica di idoneità alla guida sia iniziale, sia successiva a fatti di salute (patologie neurologiche, psichiche, eccetera) o a episodi di guida pericolosa (in questo ambito è da intendersi l'adesione del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali all'iniziativa di costituire, presso il Dipartimento politiche antidroga, ad un tavolo di lavoro per la sperimentazione di *drug test*); all'ulteriore miglioramento, qualitativo e quantitativo, dei servizi ospedalieri e territoriali di

emergenza 118, rianimazione, ortopedia-traumatologia, fisiatria e della rete riabilitativa, nonché con un maggior supporto di carattere psicologico ai familiari colpiti da tali drammatici eventi (sui predetti aspetti, l'eccellenza, non sempre omogenea nel Paese e all'interno delle singole regioni, risulta spesso cruciale per il contenimento ed il recupero dei danni da trauma stradale); ad una specifica campagna di sensibilizzazione su medici prescrittori (in particolare medici di famiglia) e farmacisti (anche per i farmaci da banco) finalizzata a segnalare ai pazienti gli effetti negativi dei farmaci che agiscono sul sistema nervoso centrale.

Oltre a ciò, alla luce dell'evidenza che circa la metà delle morti da incidente sul lavoro è attribuibile a trauma stradale, ritengo che proprio all'interno del Ministero del *welfare* possano trovare nuova sintesi le politiche, prima spesso scoordinate, dedicate alla prevenzione del fenomeno, attraverso accertamenti specifici sui lavoratori addetti a mansioni che comportano attività di trasporto di passeggeri o merci, nonché alla cura ed all'efficace riabilitazione dei soggetti colpiti. Ciò, in evidente collaborazione con l'INAIL e con il Ministero dei trasporti.

Chiedo scusa per la lunga relazione, che mi auguro contenga utili spunti di riflessione anche per l'attività legislativa. Credo e spero di aver sottolineato bene la forte multisettorialità, che coinvolge anche le numerose competenze del Ministero del *welfare*, con riferimento alle problematiche sia di salute e sicurezza nel lavoro sia di carattere socio-sanitario-assistenziale innanzitutto in termini di prevenzione, oltre che di recupero e riabilitazione.

PRESIDENTE. Do la parola ai colleghi che intendono intervenire per porre quesiti o formulare osservazioni.

AURELIO SALVATORE MISITI. La relazione del Ministro è stata molto esauritiva riassumendo anche le considerazioni espresse dai rappresentanti di altri Ministeri intervenuti in questa sede. Desidero complimentarmi perché questa relazione

complessiva affronta le problematiche da diversi punti di vista. Questo però mi induce a riflettere su come i collegamenti e l'unitarietà dell'azione concernente le competenze di diversi organismi nazionali lascino ancora a desiderare, tanto che sarei indotto a proporre di affidare tutto al Ministero del *welfare*.

In genere, infatti, si ricorre alla cabina di regia nella consapevolezza della difficoltà di coordinarsi, ma poi questa si rivela troppo lontana da quanto deve dirigere, per cui non si ottengono mai risultati positivi. Capisco la questione dei giovani e la molteplicità delle posizioni, ma nei giorni scorsi il Ministro Maroni ha citato numeri diversi da questi, che ritengo più oggettivi e concreti.

Il Ministro Maroni ha infatti affermato che i soggetti sottoposti a controllo nel 2008 erano un 1 milione 393 mila, mentre oggi il Ministro Sacconi ha parlato di 1 milione 100 mila, dato che ritengo veritiero. I due dati in contrasto indicano che la cabina di regia non c'è o che manca una comunicazione. Si tratta di 200 mila unità di differenza, che nell'ambito degli scarsi controlli effettuati (da Paese sottosviluppato) rappresentano una cifra molto elevata. Non mi interessa sapere chi abbia ragione — magari il Ministro Meloni indicherà la cifra di 1 milione e 500 mila — ma evidenzio l'esigenza del collegamento e dell'unitarietà dell'azione.

L'obiettivo fondamentale è dimezzare il numero delle vittime, passando a 25 mila. L'obiettivo è quindi quello di ridurre il numero di morti in Europa. In Italia, non siamo ancora riusciti ad arrivare a questo, anche se c'è questa tendenza. Come rilevato dal Ministro, però, la Francia ha ridotto del 50 per cento il numero delle vittime, effettuando 10 milioni di controlli, a fronte di 1,3 milioni di controlli in Italia. Noi utilizziamo per altri fini i fondi che potrebbero essere destinati ai controlli. Per portare il numero delle vittime da 14 a 7 al giorno, dobbiamo innanzitutto portare i controlli da 1 a 10 milioni nell'arco di due-tre anni. Se non ci poniamo questo

obiettivo, diventa inutile il collegamento con gli altri; su procede a modo nostro, con tutto ciò che questo comporta.

In Spagna o in Francia, in città, nessuno supera con il motorino quando ci si trova in fila, perché, se qualcuno fa una cosa del genere, viene punito. Questi sono i controlli che a noi mancano. Negli altri Paesi, dove ci sono controlli ovunque, a chi trasgredisce viene ritirato il patentino, perché deve seguire la fila come gli altri.

Dobbiamo quindi considerare la questione dei controlli come l'unico, vero obiettivo da inserire nei nostri programmi e individuare il modo per passare in due o tre anni a 10 milioni di controlli. Siamo un Paese grande quanto la Francia, dove le vittime sono state dimezzate, per cui per ottenere lo stesso obiettivo dovremo fare altrettanto, mentre gli altri interventi sono palliativi. Anche migliorare la segnaletica stradale incide, ma si tratta di percentuali limitate, mentre l'effettivo controllo incide in modo rilevante.

È stata espressa un'affermazione precisa. Poiché il nostro ospite è anche Ministro della salute, vorremmo avere maggiori informazioni. Riceviamo informazioni da parte di colleghi specialisti, qualcuno dei quali presente qui in Aula, dei quali non ho ragione di dubitare, perché esperti in materia, ma vorremmo avere l'ufficialità dell'affermazione secondo cui anche la minima assunzione di alcol incide sulla capacità, sulla sensibilità, sui tempi di percezione. Alcuni sostengono che anche un livello di alcolemia al di sotto dello 0,5 g/l incida, mentre lei ha affermato con chiarezza che questi limiti non si possono toccare, anche se per categorie soggette a rischio la tolleranza zero è accettata.

Alcuni propongono di limitare la tolleranza zero alla fascia di età tra i 18 e i 21 anni. Oggi, però, lei ha portato un dato, secondo cui il picco dei decessi riguarda i ragazzi tra i 25 e i 29 anni, non tra i 18 e i 21, aspetto preoccupante laddove si ipotizza di intervenire sulla fascia 18-21. Vi chiediamo quindi di fornirci informazioni più precise, perché dobbiamo legiferare in base a una precisa conoscenza degli effetti, evitando di sbagliare.

Le chiederei quindi, signor Ministro, di fornirci ulteriori informazioni su questa vicenda. La ringrazio per la relazione ricca di dati, che potrà esserci molto utile.

ALESSANDRO MONTAGNOLI. Desidero complimentarmi con il Ministro per la relazione lunga, ma molto chiara e condivisibile.

Come già ribadito in Commissione, condividiamo la proposta di mantenere il tasso di alcolemia dello 0,5 g/l ad oggi diffuso nella Comunità europea. Siamo però d'accordo sulla tolleranza zero per fronteggiare la prima causa di morte dei giovani. In Germania, oggi, per la fascia di età dai 18 ai 21 anni si adotta la tolleranza zero. Condividiamo quindi la proposta del Ministro e la facciamo nostra.

Eravamo già intervenuti nell'audizione con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti in merito alle problematiche degli autotrasportatori stranieri nel nostro Paese per quanto riguarda la concorrenza sleale rispetto ai nostri e soprattutto il concetto di sicurezza. Conosciamo gli usi e i costumi di autotrasportatori comunitari, quali ad esempio i rumeni. Alcuni incidenti stradali mortali giunti alla ribalta nazionale evidenziano una problematica a livello comunitario in materia di sanzioni. Sembra infatti che il Consiglio europeo non trovi un accordo su quale sanzione applicare, ma si rileva l'esigenza che chi viene nel nostro Paese rispetti assolutamente le nostre regole. Condividiamo quindi la proposta per cui chi trasporta merci pericolose e fa l'autotrasportatore debba avere il tasso zero.

Vorrei rivolgere due domande al Ministro. Sulle commissioni medico-legali in molte province si ravvisano tempi molto lunghi per effettuare i test e dare risposte. Vorrei quindi sapere se monitorizzi la situazione a livello delle varie commissioni, perché nel Veneto, nel veronese, nel vicentino e nel bresciano si lamentano cambiamenti a seconda delle province. Occorrerebbe quindi una verifica sullo stato dell'arte delle varie commissioni medico-legali.

Fortunatamente, non ci sono mai passato, ma mi dicono che in molti casi sembra di andare di fronte a un tribunale. Sicuramente, ci si trova di fronte a persone che hanno violato la legge, però sembra che spesso si formulino giudizi come se tutti fossero delinquenti o abituati a bere alcol, mentre a qualcuno può essere sequestrata la patente semplicemente perché in quel momento ha bevuto.

Vorrei infine citare una materia che compete anche a lei, perché nel nostro Paese talune norme non vengono applicate. Sappiamo infatti che in determinate zone d'Italia la regola che impone l'uso del casco non viene rispettata. Questo mancato rispetto delle regole evidenzia una mancanza di sicurezza, perché cadere senza indossare il casco provoca danni molto più gravi. Chiederei quindi al Ministro un'interpretazione restrittiva sull'applicazione uniforme delle attuali leggi del codice della strada in tutto il territorio nazionale.

SILVIA VELO. Ringrazio il Ministro per la relazione dettagliata, che poi sarà oggetto di approfondita rilettura. Devo però esprimere alcune riflessioni più generali e porre alcune domande. La IX Commissione sta lavorando con impegno e determinazione in maniera approfondita e non ideologica su questo progetto di legge sulla sicurezza stradale rivendicando un ruolo della Commissione e quindi del Parlamento, nella consapevolezza di come l'azione legislativa sia una parte — ignoro quanto grande — degli strumenti a disposizione per affrontare questo gravissimo problema.

Tale progetto di legge contiene quindi alcune misure immediate e una delega al Governo per la revisione complessiva del codice della strada. Nelle audizioni con i vari Ministri, abbiamo sottolineato l'importanza più che dell'azione legislativa, del continuo inasprimento delle pene e del riordino, della prevenzione e dell'educazione attraverso campagne informative e dei controlli come strumento di prevenzione oltre che di repressione. Pur avendo la necessità di rileggere e approfondire la

relazione, in base alle sue parole, a quanto riferito la scorsa settimana dal Ministro Maroni in Commissione e all'attività complessiva del Governo a circa dieci mesi dalle elezioni politiche, mi sembra — lo dico con rispetto, non vorrei essere fraintesa — che non si possa sostenere che ad oggi il tema della sicurezza stradale sia una priorità nell'azione di Governo.

Il tema della sicurezza è stato una priorità della campagna elettorale del centrodestra e dell'azione legislativa iniziale non solo del Governo. In questi decreti e disegni di legge sulla sicurezza si sono introdotte misure che riguardano anche il tema della sicurezza stradale, ma, come rilevato precedentemente dal collega Misiti, di cui condivido l'intervento, si ha la sensazione che i molti Ministeri coinvolti non abbiano la consapevolezza dell'esigenza di un'azione unitaria, di un approccio multidisciplinare, come lei ha segnalato, e che ogni Ministero proceda in modo settoriale senza un disegno complessivo.

I dati da lei forniti sul numero dei morti, dei feriti, degli invalidi, sull'incidenza di tale causa di morte fra i giovani europei e tra i giovani italiani in percentuale più alta, al di là del loro aggiornamento — l'elevata quantità rende irrilevanti le lievi discrepanze — avrebbero richiesto che questo tema fosse se non al primo posto, perché c'è una crisi mondiale dell'economia, ai primissimi posti nell'agenda del Governo.

Il tema della riduzione del numero dei morti sulle strade avrebbe dovuto essere oggetto di un Consiglio dei ministri specifico, perché, come i componenti della Commissione ben sanno e come lei ha detto, senza un approccio multidisciplinare, che preveda campagne educative di prevenzione, controlli, normative con il coinvolgimento di un numero elevato di Ministeri e l'obiettivo comune di tutto il Governo e della maggioranza, non è possibile affrontare il problema in maniera emergenziale e strutturale, come richiedono i numeri che il nostro Paese ha di fronte. Questa è la sensazione percepita

come membro di questa Commissione e deputato che lavora da tempo su questo tema.

Mi pare inoltre che la sua relazione contenga dati importanti, impegni condivisibili e qualificanti, ovvero molti buoni propositi, ma nessuna azione concreta. Desidero citare alcuni esempi. Ci sono poche risorse sulla sicurezza stradale nel bilancio dello Stato e l'entità delle risorse investite in un settore rappresenta il primo segnale dell'importanza che ad esso si attribuisce.

Lei ha fatto riferimento al Piano nazionale della sicurezza stradale, che attualmente non contiene finanziamenti, se non in misura irrisoria, e alla necessità di aumentare i controlli, laddove il paragone con la Francia sorge spontaneo, perché è il Paese europeo più vicino a noi per numero di abitanti e cultura. Ci sentiamo ripetere che la Francia ha combattuto e sta combattendo questo fenomeno con grandi risultati, mettendo in campo un numero di controlli sei o sette volte superiore al nostro.

Lei ha riconosciuto che i controlli sono un elemento fondamentale, che ce ne sono troppo pochi, ma la scorsa settimana il Ministro Maroni ha dichiarato che non ci sono problemi di organico e di risorse da parte delle forze dell'ordine, che peraltro lamentano di non avere neppure i soldi per comperare gli etilometri, per rinnovare le volanti o a volte addirittura per il carburante.

O non è vero che le risorse sono poche e si tratta di un problema di organizzazione delle forze dell'ordine — su questo esprimo qualche perplessità, perché mi sembra un modo per scaricare sulle forze di polizia una questione relevantissima — o le risorse sono insufficienti in quanto sono state operate scelte diverse da parte del Governo e della maggioranza ovvero, se le risorse e gli organici sono sufficienti, ci aspettiamo che entro pochi mesi il numero dei controlli passi improvvisamente — come tutti auspichiamo — da 1 ai 6-7 milioni.

Ci troviamo di fronte, quindi, alla seguente situazione: non sappiamo che fine

abbia fatto e se stato finanziato il Piano nazionale della sicurezza stradale; sono stati effettuati pochi controlli e allo stato attuale nessun impegno è stato assunto per intensificarli in Italia (non essendo sufficiente qualche punto percentuale). Rivolgo un appello affinché il Governo consideri questo punto tra le priorità della propria azione. Il Parlamento dovrebbe fare altrettanto, laddove le emergenze e i costi sociali di questo fenomeno impediscono al nostro Paese di continuare a disquisire con un atteggiamento convegnistico, senza mettersi a un tavolo per individuare misure straordinarie.

KARL ZELLER. Ho apprezzato la posizione del Ministro soprattutto in merito all'intenzione di non estendere il tasso zero, procedendo a un intervento più mirato.

Poiché nella scorsa settimana ne abbiamo discusso anche con il Ministro Maroni, vorrei conoscere la posizione del Ministro in merito al divieto di somministrazione dell'alcol dopo le 2 di notte, giacché il Ministro Maroni aveva rilevato come questa norma non avesse dato i risultati sperati, essendo stata aggirata attraverso la vendita selvaggia intorno alle discoteche. Il Ministro riteneva quindi che questa normativa si potesse eliminare o abrogare.

ANDREA SARUBBI. In merito al tasso zero, avrei diverse considerazioni da esprimere. Alcune le ho già espresse e con il collega Moffa si è svolto anche un dibattito sulla agenzie di stampa, ma vorrei ribadirlo anche in questa sede istituzionale.

La linea del tasso zero per i diciottenni o i cinquantenni mi sembra una trovata demagogica di livello abbastanza basso da un punto di vista politico. Accomuna infatti situazioni che di comune non hanno nulla: un cioccolatino *mon cheri* o un babà alterano il tasso alcolemico, ma certamente non costituiscono una minaccia per la sicurezza e non alterano i riflessi nel comportamento alla guida. Potrei procedere citando dal sorbetto al limone alle penne alla vodka, allo spritz che piace tanto ai colleghi della Lega.

MAURIZIO SACCONI, *Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Nella mia città lo bevono anche a sinistra.

ANDREA SARUBBI. Qui alla *buvette* è richiesto soprattutto dai colleghi della Lega. Il discorso deve essere affrontato bene, anche se riconosco che uno *slogan* non costa nulla, mentre aumentare i controlli costa.

Lei certo conosce, signor Ministro, le principali cause di incidenti stradali, oltre all'alcol. Il rapporto dell'ISTAT indica infatti come l'alcol incida per il 2,09 per cento, mentre le precedenze non rispettate per il 17,59 per cento, l'alta velocità per il 12,20 per cento, il mancato rispetto della distanza di sicurezza per il 9,83 per cento. Si tratta di comportamenti errati che incidono 7-8 volte di più rispetto all'alcol.

In Gran Bretagna il tasso alcolemico ammesso è dello 0,8 per cento e nell'ultimo anno i morti sono stati 2.940. Questo significa che, in presenza di controlli, si possono anche bere due bicchieri di vino. So di fare un'affermazione che, pur riscuotendo i consensi di gran parte dell'elettorato che su questi argomenti riesce a ragionare, i giornali semplificherebbero all'estremo, perché ognuno di noi è contro la dipendenza da alcol, ma chi fa o provoca un incidente stradale solitamente non ha nel sangue un tasso pari allo 0,6, 0,5 o 0,4, ma pari a 2 o 2,5, 3 oppure risulta abbia assunto cocaina. Sono infatti altri i tassi preoccupanti, per cui appare opportuno evitare di fare di tutta *puta* l'erba un fascio.

Ritengo impossibile chiedere ai ragazzi di non andare più a prendere l'aperitivo o eventualmente di portarsi qualcuno che guidi la macchina o di chiamare il proprio padre, chiedere ai ventenni romani di non andare più ai Castelli a mangiare la porchetta e a bere il vino. Si causerebbe un danno enorme al settore enogastronomico, che peraltro è il nostro vanto e il settore su cui oggi l'Italia deve puntare. Poiché perseguiamo tutti lo scopo di salvare vite umane e nessuno agisce in malafede, chiedo una maggiore ragionevolezza, che alcuni della maggio-

ranza hanno dimostrato, per trovare un accordo in questo senso.

SILVANO MOFFA. Anche io ringrazio il Ministro per averci fornito ulteriori dati che sicuramente saranno utili per la nostra indagine anche ai fini del lavoro che la Commissione sta svolgendo. Mi soffermo sul tema oggetto di questo progetto di legge, che unitariamente stiamo cercando di portare avanti per intervenire su alcuni settori. La collega Velo ha ricordato come nel testo vi sia un'ampia delega al Governo che riguarda soprattutto la riforma complessiva del codice della strada.

Sotto questo aspetto, quindi, condivido la posizione di chi chiede una regia unica alla vigilia di una grande riforma del codice della strada in termini soprattutto di semplificazione e di depurazione di aspetti estranei alla guida e al comportamento del guidatore, che dovrebbero far parte di un'altra categoria.

Mi appello quindi alla sensibilità del Ministro per chiedere di non fare tavoli separati al Ministero dell'interno, al Ministero delle infrastrutture e al *welfare*, ma di cercare un coordinamento, per evitare di ripercorrere le stesse azioni negative dei precedenti Governi che hanno fortemente impattato su questo aspetto senza giungere a una riforma organica del codice della strada.

Se l'esperienza del passato può servire, mi permetto sommessamente di sollecitare una forte attenzione. In questo senso, il tema acquisisce priorità; altrimenti, in questa Commissione si evidenzia questa priorità, poi magari in un'altra Commissione i colleghi dell'opposizione sosterranno che le priorità sono di tipo diverso. Desidero depurare il nostro confronto da questi aspetti, giacché il sensibile aumento dei controlli testimonia l'attenzione sul tema, pur nella difficoltà di raggiungere risultati come quelli della Francia. Mi sembra che non ci siano state grandi modifiche sotto il profilo delle risorse, ma ci sia stato un impiego diverso dei controlli certificati anche dalla Polizia stradale. Talvolta, i dati confliggono perché su questa materia vi è una frammentazione di com-

petenze, per cui il flusso dei dati purtroppo non consente di avere un quadro certo. Poi ci sono le competenze della provincia, le competenze dei comuni, il flusso... (*Commenti del deputato Misiti*). Sto dicendo esattamente questo. Sto confermando la tesi secondo la quale manca un osservatorio unitario su questa materia, aspetto che ritengo presente alla sensibilità di questo Ministro come di altri.

Stiamo lavorando su alcuni aspetti che riteniamo assolutamente urgenti, come quello del tasso alcolemico.

Ho sfogliato la relazione del Ministro — qualcosa può sfuggire — dove si evidenziano gli incidenti stradali che coinvolgono ragazzi di età compresa tra i 25 e i 29 anni; ebbene, questi incidenti non riguardano specificamente la fascia giovanile più esposta sotto il profilo dell'uso di sostanze stupefacenti e alcol. Mi sembra invece di capire che nella fascia di età compresa tra i 18 i 21 anni il 68 per cento degli incidenti è dovuto all'uso di alcol o di sostanze stupefacenti.

ANDREA SARUBBI. Non è la stessa cosa !

SILVANO MOFFA. C'è quindi un'emergenza rispetto alla quale il Parlamento deve assumersi una responsabilità. Allora, condividiamo un superamento del tasso zero per quanto riguarda la generalità dell'intervento. Dello 0,2, signor Ministro, non abbiamo mai parlato; ritengo fosse un'ipotesi giornalistica più che nostra.

La posizione rispetto alla quale ci stiamo muovendo è quella di individuare un tasso zero magari su una fascia di età bene individuata, come lei stesso suggeriva, lasciando inalterati gli ulteriori tassi. Di fronte a questa incidentalità crescente, potremmo ragionare anche in termini di intervento normativo — su questo vorrei un suo parere — su elementi che possano intervenire in maniera premiale magari rispetto a fasce di età ulteriori.

Quanto al lavoro che stiamo svolgendo, vorrei sapere se sia possibile individuare esattamente su quali norme del codice della strada il suo Ministero ritenga op-

portuno intervenire in maniera correttiva. In questo modo, infatti, potremmo conoscere le urgenze individuate dal suo osservatorio, per intervenire nel progetto di legge in maniera compiuta e definitiva.

Lei ha giustamente fatto riferimento alla questione relativa alle case farmaceutiche per quanto riguarda l'uso di alcune sostanze che possono incidere sulla guida. Qui la norma esiste, giacché a suo tempo si intervenne obbligando le case farmaceutiche a mettere indicazioni specifiche. Oggi, le stesse rilevano però come ulteriori indicazioni confliggano con la regolamentazione europea e le mettano in difficoltà.

Considero dunque opportuno valutare la possibilità di apporre, piuttosto che indicazioni specifiche e discorsive, qualche sigillo o simbolo esterno da individuare, consentendo di superare quel limite, su cui credo che le case farmaceutiche abbiano ragione. Non è possibile, infatti, che intervenga una norma e il giorno dopo si pretenda un adeguamento, quando esistono meccanismi complessi.

Il termine del 31 dicembre obbliga le case a uniformarsi, per cui dobbiamo trovare una soluzione al problema. Si potrebbe prevedere che entro sei mesi dall'entrata in vigore della nuova legislazione, quindi, ci debba essere una conformità rispetto agli indicatori dati dal suo Ministero o da altri.

Quanto ai controlli, abbiamo introdotto un meccanismo virtuoso, perché penalizziamo chi non adopera i proventi delle contravvenzioni per la sicurezza stradale, nel tentativo di drenare risorse da reimpiegare sotto il profilo dell'aumento dei controlli. Vorremmo sapere se altri suggerimenti possano permettere di ottenere le risorse necessarie, più volte richieste anche dai settori specifici, per aumentare il numero dei controlli e adeguarci ai risultati raggiunti da altri Paesi europei.

DAVID FAVIA. Signor Ministro, la ringrazio per la sua ampia relazione. Prendo atto dei dati comunicati dall'onorevole Sarubbi, ma sono sensibile al fatto che, come citato dall'onorevole Moffa, l'alcol e la droga sono la prima causa di morte tra

i ragazzi di 18-21 anni. Mi chiedo, quindi, se non sia opportuno intervenire su questa primaria categoria a rischio con una restrizione del tasso. Come giustamente rilevato, si tratterebbe magari non del tasso zero, che imporrebbe di astenersi anche dal cioccolatino *mon cheri* o dal sorbetto al limone, ma di quello stabilito attraverso consulenze mediche adeguate.

Avendolo fatto quando da giovane vivevo in Inghilterra, non mi turba l'idea che, come avviene all'estero da trenta anni, prima di andare in discoteca i ragazzi si organizzino in modo che a turno uno di loro non beva. Poiché all'epoca ero astemio, ero ambitissimo dalle compagnie perché guidavo regolarmente la macchina. Non trovo niente di scandaloso in questo, come anche nel sottoporre a controlli gli autisti delle macchine fuori dalle principali discoteche per verificarne il tasso alcolemico o nell'incrementare il controllo di polizia.

Le leggi devono essere applicate, ma, senza la volontà politica e i fondi, non è possibile farlo; sappiamo delle continue lamentele per la carenza di personale di polizia e di fondi investiti sulla sicurezza — a parte questo differenziale di 300 mila controlli tra i dati esposti da lei e dal Ministro dell'interno — e ci spaventa l'enorme differenziale tra i nostri controlli e quelli degli altri Paesi della Comunità europea; vorremmo pertanto sapere, signor Ministro, se il suo Ministero abbia intenzione di intensificare i controlli, di unificare le competenze in un'unica cabina di regia, di investire sulla prevenzione, che considero l'aspetto più importante, e sulla messa in rete della scuola, del Governo e degli enti locali. Ritengo che questo, unitamente ai controlli, possa permettere di ottenere un ottimo risultato.

PRESIDENTE. Do la parola al Ministro Sacconi per la replica.

MAURIZIO SACCONI, *Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Ringrazio tutti coloro che sono intervenuti, perché hanno offerto contributi che, per quanto diversamente valutabili, aiute-

ranno anche la nostra funzione di concorso all'attività legislativa, che, come è stato detto, non è tutto, ma appare un tassello necessario per irrobustire la nostra azione di prevenzione e di repressione in funzione della sicurezza stradale, con particolare riferimento all'uso di alcol e droghe, ma anche al rapporto con il lavoro, spesso sottovalutato, che dà luogo alla maggior parte degli infortuni mortali.

È giustamente cresciuta l'attenzione verso la salute e la sicurezza nel lavoro, ma spesso si dimentica che il 52 per cento degli infortuni mortali avviene sulla strada, per ragioni di movimento da o per la casa o di attività lavorativa sulla strada stessa.

Concorderemo quindi all'attività legislativa e valuterete il contenitore più idoneo, decidendo se utilizzare uno dei contenitori già all'esame del Parlamento o dare luogo a uno specifico, laddove in entrambi i casi il Governo parteciperà con proprie proposte. All'onorevole Moffa, che poneva un'esplicita richiesta per alcune parti del codice della strada, rispondo che la nostra sarà una proposta omogenea di Governo.

Per noi la sicurezza stradale rappresenta una priorità assoluta e mi auguravo che la mia relazione potesse concorrere a dare l'idea di quanto riteniamo prioritario questo obiettivo. L'integrazione delle competenze si è in parte già definita anche all'interno dell'unica amministrazione che in questo momento dirigo, perché molto di quanto ho citato è inerente al Ministero che per sintesi chiamiamo del *welfare*, che riunisce il lavoro, la salute, l'inclusione sociale.

L'inclusione sociale fa riferimento soprattutto ad attività di prevenzione per fasce di particolare disagio, nelle quali alcol e droghe si diffondono più facilmente. Peraltro, ho citato una serie di attività in corso, quali l'organizzazione di gruppi ispettivi integrati, per cui gli ispettori del lavoro sono scesi sulle strade insieme agli organi di polizia stradale per svolgere specifiche attività di accertamento nel settore dell'autotrasporto con riferimento all'orario di lavoro e al rispetto dei turni di riposo. Questi sono aspetti delicati

in un Paese in cui l'autotrasporto è fatto soprattutto di padroncini, ovvero di autotrasportatori per i quali si tratta di forme di autocontrollo senza la responsabilità di un datore di lavoro.

Ho inoltre ricordato l'iniziativa del Ministro della gioventù, cui partecipiamo, e quella del Ministro Giovanardi nella quale siamo fortemente partecipi per quanto riguarda il *drug test*. C'è un'attività molto sinergica. È difficile per la sicurezza stradale individuare una primaria responsabilità, se non nel Ministero dell'interno per l'attività repressiva, nel Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per quanto riguarda gli stili di vita, nel Ministero delle infrastrutture e dei trasporti per l'adeguatezza della rete viaria, perché siamo nell'ambito di ciò che è massimamente pervasivo per definizione.

La cabina di regia non è sempre stata lo strumento più idoneo, ma può concorrere a richiamare continuamente la tensione necessaria in tutte le amministrazioni, perché questo obiettivo sia davvero prioritario. Capisco la critica da parte dell'opposizione circa le risorse. Sono un vecchio parlamentare e so che è un classico: per definizione il Governo dovrebbe investire più soldi. Si tratta però non soltanto di accantonamenti legislativi, ma anche del peso che questi impegni hanno all'interno di strumenti più generali quali i nostri fondi per la prevenzione relativa agli stili di vita. Ho fatto riferimento al recente convegno sull'alcol promosso dal mio Ministero e dedicato largamente alle patologie che si determinano sulla strada in conseguenza dell'abuso di alcolici.

Si svolge dunque un'azione fortemente pervasiva in tutte le amministrazioni, si attribuisce alla sicurezza stradale una priorità convinta, come impongono i dati per quanto riguarda la salute e la sicurezza nel lavoro, l'epidemiologia, ossia la constatazione delle principali cause di morte nel nostro Paese, le evidenze per quanto riguarda la possibilità di circolare in sicurezza nelle nostre strade.

Sulle specifiche proposte, alcuni di voi hanno già risposto all'obiezione circa la fascia di età. La discussione evidenzia

l'opportunità di selezionare un ambito in cui concentrare un'azione che deve avere anche carattere di sperimentaltà e di reversibilità. Credo infatti che dovremmo avere un approccio sperimentale reversibile basato sull'evidenza a proposito della prevenzione. Si potrebbe quindi sperimentare con caratteri di reversibilità e disponibilità verso eventuali correzioni nella fascia di età a maggiore rischio una linea più rigorosa, che, se generalizzata, sarebbe ragionevolmente contestata. Fino ai 21 anni si concentrano infatti la causa dell'uso di alcol e di droghe e la dimensione dell'infortunio stradale, giacché fino a 29 anni c'è un ambito di maggiore frequenza degli incidenti stradali, ma nella fascia dai 18 ai 20 anni è manifestamente più elevata.

Ritengo inoltre che debba essere portata a zero la tolleranza per quanto riguarda i soggetti professionali. Questo è anche più gestibile. Sarà opportuno verificare i modi con cui regolarla e considerare le modiche quantità nella loro prossimità allo zero.

Ci saranno modi con cui regolare anche i casi ricordati del cioccolatino *mon cheri* piuttosto che della minima quantità di alcol. Il concetto è però quello di abituare un gruppo di ragazzi al buon costume per cui il ragazzo cui si chiede di guidare deve rimanere lucido non ricorrendo nella serata a prodotti alcolici o tanto meno a droghe; probabilmente si diventerà di più nel corso della serata.

Nell'ambito dell'autotrasporto, per quanto riguarda il problema di coloro che entrano nel nostro Paese, ai nostri valichi il fenomeno è più preoccupante di quanto la statistica possa indicare, perché in quegli ambiti territoriali si concentra una situazione di oggettivo pericolo per chi proviene da Paesi con usi, costumi e regole diversi.

Per quanto riguarda i farmaci, condido l'osservazione dell'onorevole Moffa. Ipotizzavo infatti non un'ulteriore modifica ai bugiardini, ma un'evidenza sulle confezioni in grado di allarmare l'utente. Sapete infatti quanto relativa possa essere la lettura del bugiardino, magari anche

per farmaci da banco, che però talora possono avere una controindicazione ai fini della lucidità nella guida.

Nell'ambito delle valutazioni pragmatiche colloco anche quella relativa al divieto di vendita di superalcolici oltre le due del mattino. Dobbiamo dimostrare attitudine alla sperimentaltà e alla reversibilità dei provvedimenti. Non mi sento quindi di esprimere ora un giudizio definitivo, ma la valutazione deve essere effettuata, come opportunamente richiamato, con riferimento alla effettività della norma. Dobbiamo chiederci se sia possibile garantire l'effettività della norma, se si determinino facili comportamenti elusivi che la rendano discriminatoria tra i punti di distribuzione, se esistano modi per renderla effettiva, se si sia rivelata efficace. È quindi necessario effettuare sperimentazioni e verifiche. Per quanto riguarda il Governo, effettueremo una valutazione collegiale.

È stato infine sollevato il problema relativo all'omogeneità sul territorio nazionale, che però si riferisce anche a considerazioni avanzate da altri. Questo è un tema serio che ritorna per molti aspetti. Per quanto riguarda il casco, ci sono zone franche facilmente riconoscibili.

MARIO LOVELLI. Non solo per il casco !

MAURIZIO SACCONI, *Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali*. Appunto, il problema non si limita all'uso del casco. Questo è un problema serio, che io considero dal punto di vista del servizio socio-sanitario assistenziale; il Paese è spaccato a metà dal punto di vista dei diritti effettivi dei cittadini alle prestazioni socio-sanitarie assistenziali. Riconoscere l'ampiezza del tema non significa però non considerarlo. Anche quando stabiliamo divieti è importante verificarne l'effettività. La coesione nazionale viene messa in discussione quando è manifesto che in una parte del Paese un divieto sia vigilato e sanzionato ove non rispettato e in un'altra accada sistematicamente il contrario. Questo serio problema merita attenta considerazione anche a questo proposito.

Sui controlli mirati, onorevole Misiti, considero assolutamente necessario garantire l'effettività delle sanzioni. La magistratura talvolta non aiuta in questo, perché la creatività di molte attività giudiziarie mette in discussione percorsi come quello della patente a punti o modalità di vigilanza sulla strada. Rischio però di entrare nel campo del mio collega Maroni, che ha fornito dati più affidabili dei miei a quel proposito. La mia citazione è infatti incidente, è in una parentesi per indicare la diversa dimensione rispetto ai controlli francesi, per cui tra 1 milione 100 mila e 1 milione 300 mila sono più propenso a credere al mio collega Maroni, la cui fonte sono i dati Polstrada e quindi del Ministero dell'interno. Chiedo maggiore affida-

bilità per quelli che riguardano la mia amministrazione direttamente o indirettamente come i dati INAIL, che mi sono permesso di proporvi.

PRESIDENTE. Nel ringraziare il Ministro Sacconi, dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 13.

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE*

DOTT. GUGLIELMO ROMANO

*Licenziato per la stampa
il 23 febbraio 2009.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

