

REQUISITORIA
DEL PUBBLICO MINISTERO
NEL PROCESSO DI APPELLO
PER L'INFORTUNIO ACCADUTO IL 6 DICEMBRE 2007
NELLO STABILIMENTO THYSSENKRUPP DI TORINO

Si ringraziano

la Dott.ssa Laura Longo, la Dott.ssa Francesca Traverso
della Procura della Repubblica di Torino

Sommario

Sommario	I
1 Storia dello stabilimento	1
1.1 Assetto societario del gruppo ThyssenKrupp	1
1.2 Decisione di chiudere lo stabilimento di Torino, programmazione e tempistica	1
2 Descrizione del luogo: le condizioni di crescente abbandono e insicurezza	5
2.1 Riduzione del numero dei dipendenti e delle professionalità più qualificate	10
2.1.1 Conoscenza e consapevolezza della situazione da parte degli imputati	21
2.2 Riduzione degli interventi di manutenzione e di pulizia sulle linee	24
2.2.1 Venir meno della manutenzione programmata	25
2.2.2 Il quaderno in cabina elettrica	28
2.2.3 Perdite d'olio da circuiti oleodinamici e flessibili fessurati	28
2.2.4 Ulteriori esempi di carenze manutentive	32
2.2.5 Venir meno delle ispezioni di sicurezza	34
2.2.6 Minore pulizia, che è anche, di per sé, scarsa manutenzione	36
2.3 Prescrizioni ASL: i 116 punti	43
2.4 Valutazione dei rischi	51
2.4.1 Inadeguatezza della valutazione dei rischi	52
2.4.2 Omesso aggiornamento del documento di valutazione dei rischi	55
2.4.3 Inadeguatezza delle procedure per la gestione dell'emergenza	57
2.5 Motivi di appello sulle condizioni dello stabilimento	60
2.5.1 Carenze manutentive	60
2.5.2 Pulizia dello stabilimento	61
2.5.3 Accertamenti e rilievi dell'ASL successivi all'evento	63
2.5.4 Valutazione del rischio incendio	65
2.5.5 Omesso aggiornamento della valutazione del rischio	68
2.5.6 Procedure per la gestione delle emergenze	69
2.5.7 Ispezioni di sicurezza	71
2.5.8 Segnalazioni degli enti di controllo	71
2.6 Frequenti incendi di varie proporzioni	73
2.6.1 Motivi di appello sulla frequenza degli incendi	79
2.7 Condizioni della linea 5: carenze tecnico organizzative	80
3 Breve descrizione della linea di ricottura e decapaggio n. 5	82
4 Dinamica dell'incendio	85
4.1 Premessa	85
4.2 Posizione dei lavoratori prima dell'incendio	87
4.3 Sviluppo dell'incendio	88
4.4 Espansione dell'incendio	92
4.5 Tempi dell'incendio	98
4.6 Cause d'insacco dell'incendio	99
4.7 Tesi degli appellanti	102
4.7.1 Rimozione della carta lungo la linea	104
4.7.2 Selettore del riavvolgitore carta in posizione "manuale"	107
4.7.3 Errata centratura dell'aspo 1	109
4.7.4 Mancato presidio della linea 5	117
4.7.5 Presunto ritardo nell'avvistamento dell'incendio	118
4.7.6 "Abnorme condotta" dei lavoratori	123
4.7.7 "Corsa in gruppo contro le fiamme" dei lavoratori	124

4.7.8	Mancata attivazione della procedura di emergenza	124
4.7.9	Il cosiddetto pulsante di emergenza	128
5	Reali cause dell'incendio	140
6	Nozioni generali sul reato.....	151
6.1	Elemento oggettivo del reato	151
6.2	Elemento soggettivo del reato.....	154
7	Omissione dolosa di cautele antinfortunistiche: analisi del reato	157
7.1	Elemento oggettivo del reato	157
7.2	Pericolo per la pubblica incolumità.....	159
7.3	Elemento soggettivo del reato.....	161
7.4	Rilevanza di un eventuale comportamento colposo del lavoratore.....	165
7.5	Rapporto tra il delitto di cui all'art. 437 c.p. e il delitto omicidio	165
8	Omissione dolosa di cautele antinfortunistiche: i fatti	167
8.1	Elemento oggettivo: quali presidi sono stati omessi e da dove deriva l'obbligo di collocarli	168
8.1.1	Prevenzione incendi negli ambienti di lavoro: il quadro normativo.....	170
8.1.2	Norme tecniche sulla sicurezza dei sistemi oleodinamici.....	180
8.1.3	Stato dell'arte e soluzioni tecnologiche	188
8.1.4	Tesi degli appellanti.....	190
8.1.5	Conclusioni	201
8.2	Elemento soggettivo: consapevolezza in capo agli imputati della necessità degli interventi e volontà dell'omissione	203
8.2.1	Filosofia del D.Lgs. 626/94	204
8.2.2	Consapevolezza del rischio e delle misure da adottare.....	205
8.2.3	Gli otto punti del capo d'imputazione	216
8.2.4	Volontà di omettere le misure antinfortunistiche	248
9	Posizione soggettive.....	252
10	Soggetti responsabili: individuazione in fatto.....	262
10.1	Board	262
10.1.1	Breve storia del Comitato Esecutivo e nascita dell'Executive Board.....	264
10.1.2	Competenze, poteri e attività dell'Executive Board	266
10.1.3	E mail e comunicazioni interne relative al Board.....	271
10.1.4	Verbali del Board.....	271
10.1.5	Motivi di appello e argomenti difensivi	276
10.2	Membri del Board	277
10.2.1	Posizione di garanzia dei membri del Board	278
10.2.2	Poteri di cui disponevano i membri del Board.....	280
10.2.3	Conclusioni	284
10.2.4	E.H. amministratore delegato	285
10.2.5	P.G. e P.M. consiglieri delegati.....	286
10.3	M.D. responsabile area tecnica.....	289
10.3.1	Funzioni esercitate in concreto: sussistenza della posizione di garanzia	290
10.3.2	Motivi di appello, argomenti difensivi e conclusioni	298
10.4	S.R. direttore stabilimento di Torino.....	308
10.4.1	La delega.....	308
10.4.2	S.R. datore di lavoro?	311
10.4.3	Argomenti difensivi e motivi di appello	312
10.5	C.C. Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.....	318

10.5.1	Attività svolta da C.C. come RSPP	318
10.5.2	Attività svolta da C.C. come “operativo”	323
10.5.3	Argomenti difensivi	325
10.5.4	Motivi di appello e conclusioni	327
11	Obblighi dei lavoratori, rilevanza della colpa dei lavoratori, principio di affidamento ...	331
12	Delitti di omicidio e di incendio	339
12.1	Concetto di incendio	339
12.1.1	Incendio nei fatti del 6 dicembre 2007	345
12.2	Omicidio nei fatti del 6 dicembre 2007	352
12.2.1	Dolo eventuale e colpa cosciente	354
12.2.2	Omicidio e incendio dolosi: l’elemento soggettivo nei fatti	359
12.2.3	Profilo della rappresentazione: aspetti generali.....	362
12.2.4	Oggetto della rappresentazione: pericolosità delle linee di ricottura e decapaggio e rischio del verificarsi di incendi con conseguenze anche mortali	367
12.2.5	Rappresentazione del rischio incendio e della conseguente morte dei lavoratori in capo agli imputati.....	370
12.2.6	Profilo della volontà: aspetti generali	385
12.2.7	Accettazione del rischio incendio e della conseguente morte dei lavoratori.....	390
12.2.8	Motivi di appello	404
12.3	Concetti di omicidio e incendio colposi: i fatti.....	411
12.3.1	Comportamenti addebitabili e nesso di causa.....	413
12.3.2	Tesi degli appellanti: il nesso causale.....	421
12.3.3	Elemento soggettivo e motivi di appello	426
12.3.4	Aggravante della previsione dell’evento.....	431
12.3.5	Conclusioni	433
13	Responsabilità amministrativa della società	435
13.1	Prima condizione.....	435
13.2	Seconda condizione.....	435
13.3	Terza condizione	436
13.4	Quarta condizione	436
13.5	Quinta condizione	437
13.6	Sesta condizione.....	438
13.7	La condizione di ThyssenKrupp	446
14	Trattamento sanzionatorio: gli appelli degli imputati.....	449

1 Storia dello stabilimento

1.1 Assetto societario del gruppo ThyssenKrupp

La società ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. è una società del gruppo industriale ThyssenKrupp AG con sede in Germania, che è derivato dalla fusione tra due delle società più antiche e più importanti della metallurgia tedesca ed europea: la Krupp e la Thyssen.

I principali settori di attività del gruppo sono l'acciaio e i beni strumentali (suddivisi in tre divisioni: tecnologia, ascensori e servizi). Le attività del settore acciaio sono a loro volta distinte in due segmenti tra loro indipendenti: acciaio al carbonio (*steel*) e acciaio inossidabile (*stainless*).

Per quanto riguarda i rapporti con le società controllate, nella relazione sul bilancio al 30 settembre 2007 che la ThyssenKrupp AG ha pubblicato sul suo sito Internet si legge che il gruppo è gestito su base decentralizzata, in modo che le decisioni siano assunte il più possibile "vicino al mercato e ai clienti". Ogni segmento è infatti gestito da una società sub-holding che gode di un'ampia libertà di azione in tutti i campi che hanno a che fare con il mercato. La casa madre ThyssenKrupp AG mantiene invece presso di sé le decisioni concernenti il gruppo quali la strategia, la gestione degli investimenti, la gestione del rischio e la finanza, ivi compresi i rapporti con l'azionariato diffuso e con la comunità finanziaria.

Come di norma avviene nelle società tedesche di maggiori dimensioni, la gestione della società ThyssenKrupp AG è demandata a due organismi che agiscono di concerto: un comitato esecutivo (altrimenti detto "Executive Board", che nel dicembre 2007 era composto da otto membri) che assume decisioni manageriali quotidiane e un comitato di sorveglianza (altrimenti detto "Supervisory Board") che controlla e all'occorrenza consiglia il comitato esecutivo (che nel dicembre 2007 era composto da venticinque membri).

La società sub-holding del gruppo ThyssenKrupp AG che dirige e coordina la produzione e la distribuzione dell'acciaio inossidabile è la ThyssenKrupp Stainless AG con sede in Germania (Duisburg), che controlla sei società operative tra cui (attraverso la società ThyssenKrupp Italia S.p.A.) la società ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A., con due stabilimenti di produzione di laminati in acciaio inox, a Terni e a Torino (le altre società operative, ciascuna con propri stabilimenti, sono la TK Nirosta, la TK Mexinox, la TK Shanghai, la TK International e la TK VDM).

Lo stabilimento di Terni è un'acciaieria recentemente modernizzata, che impiega migliaia di dipendenti e che è all'avanguardia tecnologica: comprende due distinti settori denominati area a caldo (la fonderia vera e propria, dove vengono trasformati i rottami di ferro in nastri di acciaio grezzi o semilavorati), e area a freddo (dove vengono lavorati i nastri di acciaio grezzi e trasformati nel prodotto finito).

Lo stabilimento di Torino era invece una realtà minore nel panorama ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A., che si occupava di un ciclo di lavorazione analogo alla cosiddetta area a freddo di Terni (anche se più piccola), ricevendo i semilavorati dall'area a freddo di quest'ultimo stabilimento. Torino era in pratica l'equivalente di un reparto dell'acciaieria di Terni.

1.2 Decisione di chiudere lo stabilimento di Torino, programmazione e tempistica

Nel giugno 2007 i vertici aziendali hanno comunicato ai lavoratori e ai sindacati la decisione di chiudere lo stabilimento di Torino.

Il 10 gennaio 2008, durante la perquisizione effettuata dalla Guardia di Finanza presso gli uffici dello stabilimento ThyssenKrupp di Terni, all'interno della borsa personale dell'amministratore delegato E.H. è stato rinvenuto e sequestrato un documento in lingua

tedesca intitolato “einleitung” (tradotto introduzione). Nel documento, privo di sottoscrizione e di cui non si è potuto accertare in dibattimento la provenienza (perché nessun teste, e neppure l'imputato E.H., hanno saputo o voluto riferire in merito), si può leggere la ricostruzione completa dell'iter che ha portato alla decisione di chiudere lo stabilimento di Torino, e dalla sua comunicazione avvenuta nel giugno 2007. In particolare, si desume che la chiusura dello stabilimento era stata discussa e decisa prima del dicembre 2005, data inizialmente prevista per l'inizio dello smantellamento.

Si legge infatti nel documento: *“la chiusura dello stabilimento torinese è stata decisa dal Consiglio di Amministrazione della ThyssenKrupp. Inizialmente il termine previsto per l'inizio dello smantellamento era dicembre 2005, ma questa data è stata posticipata all'estate 2006 a causa dei giochi olimpici invernali. In seguito all'incendio alla ThyssenKrupp Nirosta e ad un buon numero di ordini, la data di chiusura dello stabilimento torinese è stata nuovamente posticipata e fissata per l'estate 2007. L'annuncio definitivo della chiusura è stato dato ai lavoratori e ai sindacati in data 7 giugno 2007. È stata raggiunta un'intesa con i sindacati già nel luglio 2007 e sottoscritto in un accordo firmato davanti al ministro per lo sviluppo economico Bersani. L'intesa prevedeva un graduale arresto della produzione entro la fine di settembre 2008, l'offerta di posti di lavoro alternativi all'interno del gruppo AST per tutti i lavoratori, nessun licenziamento e un piano sociale simile agli standard ThyssenKrupp, ma ancora più vantaggioso”*.

Dunque, riassumendo, la chiusura dello stabilimento di Torino, decisa sin dal 2005, è stata via via rinviata a causa:

- delle imminenti Olimpiadi invernali a Torino (febbraio 2006), che avrebbero portato l'attenzione dei mass-media internazionali sulla città con conseguente rischio di pubblicità negativa per la società ThyssenKrupp;
- dell'incendio di Krefeld (giugno 2006), a seguito del quale parte della produzione della società tedesca ThyssenKrupp Nirosta è stata dirottata su Torino (tale circostanza è confermata anche dal verbale del Board di ThyssenKrupp acciai speciali Terni del 22 giugno 2006);
- del contingente incremento della domanda di laminati a freddo, che avrebbe reso inopportuna o comunque non conveniente la chiusura dello stabilimento di Torino proprio nel periodo in cui la produzione in Germania era diminuita.

Una seconda conferma del fatto che già nel 2005 si discuteva la chiusura dello stabilimento di Torino viene da alcuni documenti sequestrati in sede di perquisizione nell'ufficio di R.P., funzionario amministrativo dello stabilimento di Terni.

In particolare, una presentazione in PowerPoint per un meeting dei dirigenti italiani della ThyssenKrupp acciai speciali Terni, tenutosi a Roma nel marzo 2005 dimostra come già a quell'epoca fosse stata programmata la chiusura dello stabilimento di Torino e il trasferimento degli impianti nel sito produttivo di Terni, e che il progetto, una volta avviato, sarebbe stato completato in due anni.

Si legge nella presentazione che vi era già un programma di massima sui costi che l'azienda avrebbe dovuto sopportare per la chiusura dell'impianto di Torino, mentre erano già chiaramente indicati gli effetti economici favorevoli derivanti dalla riduzione dei costi logistici per i trasporti del materiale da Terni a Torino e viceversa, il risparmio sui costi energetici e soprattutto il risparmio che sarebbe derivato dalla riduzione del personale (30 milioni di euro, a fronte di un risparmio complessivo di 40 milioni di euro).

Il fatto che la conferenza si sia tenuta a Roma e non presso la sede della società potrebbe avere un significato e cioè che il progetto doveva in quel momento rimanere riservato per le evidenti ripercussioni che avrebbe avuto su lavoratori e sindacati.

Una terza conferma del fatto che già nel 2005 si discuteva la chiusura dello stabilimento di Torino viene dal documento denominato “Standortoptimierung TKL-AST” ovvero la presentazione power point intitolata “ottimizzazione dell’ubicazione di ThyssenKrupp acciai speciali Terni” del 24 novembre 2005.

Si tratta del piano dettagliato della chiusura dello stabilimento di Torino: il progetto presentato scende fin nei minimi particolari spiegando anche le ragioni per le quali si è resa necessaria tale scelta, ossia la necessità di trasferire buona parte degli impianti di Torino per la creazione a Terni di un polo produttivo di laminati a freddo con capacità pari a 650.000 t/anno, con la conseguenza che lo stabilimento torinese, senza le linee di ricottura e decapaggio, si sarebbe ridotto ad una dimensione sub critica, (in altre parole non sarebbe più stato economicamente sfruttabile) dato che sarebbero rimasti solo pochi impianti in buone condizioni tecniche.

Viene predisposto anche il programma di trasferimento degli impianti, prevedendo di iniziare a costruire a Terni le fondamenta per la linea 5 nell’aprile 2007 e di mettere in funzione la linea tra luglio e settembre 2007.

Viene inoltre definita una fitta scaletta di incontri da svolgersi in forma ufficiale e confidenziale, nell’arco di tempo compreso tra il 28 novembre 2005 e il 7 dicembre 2005, tra i dirigenti della ThyssenKrupp Stainless e della ThyssenKrupp acciai speciali Terni e rappresentanti politici, diplomatici e sindacali in Italia e in Germania. L’annuncio alla stampa della chiusura avrebbe dovuto avvenire il 7 dicembre 2005 ma, per le ragioni illustrate nel documento sequestrato durante la perquisizione della guardia di finanza al dottor E.H. amministratore delegato, la data è stata poi via via rinviata fino al giugno 2007.

Dunque, la decisione di chiudere lo stabilimento di Torino è diventata pubblica il 7 giugno 2007, ma era stata presa quantomeno sin dal 2005. In questo periodo intermedio tra il 2005 e il giugno 2007 soltanto il vertice aziendale erano a conoscenza del progetto di chiusura, mentre non lo erano i funzionari intermedi, come è emerso anche dalle testimonianze rese in udienza (il teste L.L. funzionario dell’ufficio tecnico, pur essendo persona direttamente coinvolta nel processo di trasferimento delle linee produttive da Terni a Torino, sentito all’udienza del 28 maggio 2009, ha riferito: *“comunque 2007, di questo sicuro, però... direi più estate - autunno che non primavera... anche perché in primavera è impossibile non sapevamo nemmeno ancora della chiusura di Torino...”*). Lo stesso amministratore delegato E.H., nel Consiglio di Amministrazione della ThyssenKrupp acciai speciali Terni del 20 gennaio 2006, pur menzionando la necessità di installare una nuova linea di ricottura e decapaggio per portare la produzione del sito di Terni a 650.000 t/anno non fa menzione, almeno nel verbale, del fatto che per raggiungere tale produzione si sarebbero utilizzati anche gli impianti provenienti dal dismesso stabilimento di Torino.

Proprio in ordine a tali documenti gli appellanti (si veda appello M.D., E.H, P.G., P.M.) assumono una grave violazione del diritto di difesa sostenendo che la maggior parte di tali documenti sono presenti in atti in lingua straniera, e non sono mai stati tradotti. La doglianza degli appellanti fa espresso riferimento a:

1. einleitung, documento sequestrato a E.H. il 10 gennaio 2008;
2. presentazione power point Roma marzo 2005;
3. documento scritto in lingua tedesca denominato standortoptimierung TKL AST 24 novembre 2005.

Prima di analizzare tale eccezione occorre fare una premessa: nel corpo degli appelli degli imputati spesso si trovano riferimenti come quello sopra visto “non è mai stato tradotto”, non esiste un documento che prova una certa circostanza... dimostreremo nel corso della nostra discussione come ad ogni eccezione di questo genere sollevata dalle

difese degli imputati si contrapponga un documento che prova esattamente il contrario di quanto sostenuto.

Così è infatti anche per questa prima eccezione.

1. Il documento *einleitung* sequestrato a E.H., il 10 gennaio 2008 è stato tradotto da C.E. con supervisione di C.D. nell'immediatezza (il 18 gennaio 2008) e depositato agli atti il 31 marzo 2008 (quando si noti erano ancora aperti i termini del 415 bis) su supporto informatico. Ciò avvenne per mera praticità onde evitare una stampa multipla delle medesime traduzioni in quanto questo documento era stato consegnato, ovviamente tradotto, ai consulenti tecnici R.P. e M.L.: il consulente tecnico C.D. peraltro ne parla specificatamente a pag. 5 del suo elaborato inserendolo nell'elenco dei documenti tradotti. Avendo constatato che tale documento non era allegato su supporto cartaceo né dal consulente tecnico R.P. né dal consulente tecnico M.L. e dunque era presente agli atti solo su supporto informatico il Pubblico Ministero ha deciso di depositare separatamente tale documento ben prima della discussione dell'udienza preliminare (tenutasi il 17 novembre 2008) al fine di far comprendere ai difensori (se già non lo avessero fatto fino a quel momento trattandosi di documento presente nella valigetta dell'amministratore delegato) la rilevanza specifica di *einleitung*. Per tale motivo C.D. deposita una copia della traduzione il 28 luglio 2008 che viene depositata al GUP l'8 settembre 2008. Il GUP a sua volta invia uno specifico avviso a tutti i difensori. Nessuna violazione del diritto di difesa dunque ma a ben vedere un estremo scrupolo dell'ufficio requirente che ha voluto sottolineare la rilevanza del documento. Come si possa sostenere che l'*einleitung* non sia mai stato tradotto non è dato sapere.
2. La seconda eccezione riguarda il documento denominato *standortoptimierung*: dalla lettura della consulenza tecnica di R.P. e soprattutto dall'allegato si ricava agevolmente che tale documento è integralmente tradotto dal consulente tecnico R.P.. Di tale documento vengono commentate, non solo alcune tabelle ma intere parti, e ciò fa sì che il documento sia stato tradotto nella sua interezza... dunque anche tale eccezione è smentita dagli atti.
3. Lo stesso è a dirsi della presentazione power point Roma marzo 2005; nello stesso corpo dell'appello si dice che si tratta di presentazione "in gran parte in lingua inglese". Orbene basta visionare il documento per rendersi conto della ragione per cui il Pubblico Ministero non lo ha integralmente tradotto: le quattro *slide* utilizzate dall'amministratore delegato, con appunti manoscritti, sono state integralmente tradotte. Il documento era poi composto da parti in italiano (ovviamente non tradotte) e tabelle che non rivestivano interesse ai fini del presente procedimento.

Da ciò si ricava che tutti i documenti che fanno riferimento alla decisione relativa alla chiusura dello stabilimento di Torino sono pienamente utilizzabili; tutti i documenti cui si fa riferimento sono documenti riconducibili all'imputato E.H. e sono stati sequestrati presso la sede ternana e all'imputato. Il Pubblico Ministero ha tradotto, al fine di farli comprendere al GUP e alla Corte, gli atti rilevanti al fine di sostenere l'accusa in giudizio (dopo aver vagliato tutti i documenti in sequestro al fine di verificare doverosamente se ve ne fossero a favore degli imputati e non avendone trovati) impregiudicato il diritto della difesa a tradurre qualsivoglia documento di quelli sequestrati. Peraltro si osserva come tra i consulenti tecnici indicati dalla difesa nella lista delle prove del dibattimento di primo grado non vi fosse un interprete traduttore.

2 Descrizione del luogo: le condizioni di crescente abbandono e insicurezza

La descrizione del luogo, ossia le condizioni di crescente abbandono e insicurezza in cui versava lo stabilimento di Torino al momento della tragedia, è la cornice in cui si inseriscono tutti i reati contestati nel presente giudizio.

Non è un caso che sette lavoratori siano morti proprio nello stabilimento della ThyssenKrupp di Torino.

Avrebbero potuto morire anche in altri modi: in quello stabilimento rischiavano la vita ogni giorno e ogni notte.

E se non fosse capitato a loro, sarebbe capitato ad altri lavoratori.

È dunque molto importante descrivere con precisione il luogo in cui si è consumata la tragedia del 6 dicembre 2007.

La descrizione dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino nei suoi ultimi mesi di attività è la cronaca di queste morti annunciate.

Lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino era uno stabilimento rientrante nell'ambito delle industrie a rischio di incidente rilevante e ed era al momento dei fatti sprovvisto del certificato di prevenzione incendi.

Soprattutto era uno stabilimento che versava in una situazione di grave e crescente abbandono e insicurezza, e ciò a causa della sua prevista chiusura e smantellamento per il trasferimento degli impianti a Terni, che aveva determinato:

- la drastica riduzione del numero dei dipendenti;
- il venir meno delle professionalità più qualificate e, in particolare, sia dei capi turno manutenzione cui era demandata secondo le procedure aziendali la gestione dell'emergenza incendi, sia degli operai più esperti e specializzati;
- la riduzione degli interventi di manutenzione e di pulizia sulle linee, con conseguenti perdite di olio dai tubi e accumuli di carta non rimossa in prossimità e sotto i macchinari, su un pavimento in piano privo della pendenza necessaria per il deflusso;
- frequenti incendi di varie proporzioni.

In merito al fatto che lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino rientrasse nell'ambito delle industrie a rischio di incidente rilevante ai sensi del decreto legislativo 334/99 non vi sono dubbi.

L'articolo 2 del D.Lgs. 334/99 prevede infatti: *"Il presente decreto si applica agli stabilimenti in cui sono presenti sostanze pericolose in quantità uguali o superiori a quelle indicate nell'allegato I. Ai fini del presente decreto si intende per "presenza di sostanze pericolose" la presenza di queste, reale o prevista, nello stabilimento, ovvero quale che si reputa possano essere generate, in caso di perdita di controllo di un processo industriale, in quantità uguale o superiore a quelle indicate nell'allegato I"*.

Inoltre, dalla documentazione e dalle testimonianze in atti emerge come a partire dal 2004 fossero stati attuati o quantomeno avviati gli adempimenti previsti dal citato decreto per le aziende in regime di Rapporto di Sicurezza ai sensi dell'articolo 8.

In un primo momento l'azienda ritenendo di ricadere nei soli obblighi previsti all'art. 6 del D.Lgs. 334/99 notifica l'attività secondo i criteri previsti. In seguito ad un sopralluogo ispettivo del 2 dicembre 2004 ex art. 25 del D.Lgs. 334/99 eseguito su mandato regionale da parte dell'unità operativa autonoma di coordinamento rischio tecnologico di ARPA Piemonte referente D.C. ingegnere ARPA, si rileva che l'azienda ricade nell'art. 8 del D.Lgs. 334/99 a causa della presenza di acido fluoridrico proprio nelle tubazioni di

adduzione e nelle vasche di decapaggio delle linee di trattamento e dunque anche della linea 5.

La circostanza è rilevante ai fini della valutazione del rischio come si illustrerà meglio nel prosieguo.

Si evidenzia che il DM 10 marzo 1998, al punto 9.2 dell'allegato IX classifica espressamente tali aziende come *"attività a rischio di incendio elevato"*.

Analogamente, il fatto che lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino fosse sprovvisto del certificato di prevenzione incendi (CPI) è pacifico e non contestato da parte della difesa, ed è ulteriormente dimostrato dalla numerosissima documentazione relativa agli interventi e alle modifiche degli impianti antincendio necessari e richiesti dai Vigili del Fuoco per l'ottenimento del certificato di prevenzione incendi.

Dalle numerose e mail scambiate all'interno dello stabilimento di Torino e con i funzionari e dipendenti dello stabilimento di Terni si evince infatti che avrebbero dovuto essere effettuati numerosi e radicali interventi sugli impianti antincendio dello stabilimento di Torino, che erano stati richiesti e preparati preventivi di spesa, ma che poi non sono stati completati e in parte neanche avviati.

Ha riferito in proposito il teste R.G. titolare di una ditta che si occupa di antincendio, sentito all'udienza del 25 giugno 2009:

Domanda: successivamente, quindi parliamo del 2004 e del 2005 avete fatto... Siete venuti di nuovo in contatto con ThyssenKrupp? Avete avuto una proposta da parte di ThyssenKrupp? Vi siete interessati in qualche modo all'installazione d'impianti antincendio?

Risposta: no, fummo chiamati per una gara d'appalto inerente all'adeguamento di molti impianti per l'ottenimento del certificato prevenzione incendio. Avevamo fatto il sopralluogo, la nostra offerta, però poi è rimasta tale, cioè non si è mai sbloccata non fu mai appaltato quel lavoro da quello che mi risulta né a noi, né ad altri.

...omissis...

Gli interventi previsti sulla linea 5 consistevano nel rendere automatici gli impianti che esistevano già fatti all'inizio degli anni novanta, in quanto allora l'ILVA riteneva di farli manuali. In questo intervento si doveva installare anche una rivelazione incendio e renderli automatici.

...omissis...

Domanda: era un progetto a quanto ho capito che prevedeva l'adeguamento e quindi un progetto anche al fine dell'ottenimento del certificato di prevenzione incendi?

Risposta: sì.

Domanda: riguardava tutto lo stabilimento ho capito bene?

Risposta: sì, tutto lo stabilimento, gli interventi erano molti. In molti altri posti, oltre che la linea 5 ...omissis... il nostro prezzo penso che fosse intorno ai 500.000 euro.

Ed ha riferito in proposito anche il teste D.D., titolare di una ditta che si occupava di antincendio all'interno dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, sentito all'udienza del 29 aprile 2009:

Domanda: soltanto una precisazione, lei ci ha parlato prima di avere su richiesta di ThyssenKrupp presentato una proposta economica per la revisione degli impianti, conferma?

Risposta: sì, confermo.

Domanda: lei o i suoi collaboratori avevate fatto dei sopralluoghi per esaminare la situazione presente e decidere che cosa fare?

Risposta: sì, c'erano anche delle relazioni che avevamo comunque lasciato all'azienda, dove erano piuttosto dettagliate, dove c'era tutta una situazione, anche in alcuni casi

fotografica, dove c'erano anche dei calcoli, proprio per andare a migliorare, e a mettere a norma questi impianti.

Domanda: secondo la sua esperienza gli impianti che c'erano necessitavano di profonda revisione e sostituzione?

Risposta: sì, sicuramente.

Domanda: potevano essere considerati per la sua esperienza tecnica degli impianti obsoleti?

Risposta: quelli che erano oggetto di offerta economica sicuramente.

Domanda: senta, ricorda a quanto ammontasse il preventivo che lei aveva predisposto per la sostituzione di questi impianti?

Risposta: mi sembra che i preventivo fosse all'incirca di 500.000 euro.

Altri preventivi erano stati richiesti ed effettuati da altre aziende che operavano nel campo della prevenzione incendi.

Dalle numerose e mail aventi ad oggetto la necessità di effettuare modifiche e interventi sugli impianti antincendio dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino al fine di ottenere il certificato di prevenzione incendi, si evince come di tale situazione fossero perfettamente a conoscenza, oltre agli imputati C.C. RSPP ThyssenKrupp e S. R. direttore stabilimento di Torino, anche i funzionari e dirigenti ternani, e in particolare l'imputato M.D. responsabile area tecnica cui venivano sempre trasmesse per competenza o almeno per conoscenza, e l'amministratore delegato E.H. cui è stata inviata dal direttore dello stabilimento S.R. la comunicazione interna in data 23 gennaio 2004 riassuntiva della situazione.

Si segnalano in particolare le seguenti comunicazioni di posta elettronica, le prime due relative all'ottenimento del CPI per lo stabilimento di Torino, e le seconde due relative al progetto cosiddetto "*fire prevention*" in cui erano previsti anche gli interventi richiesti, dai Vigili del Fuoco, per l'ottenimento del CPI:

- e mail del 28 settembre 2004 inviata da C.C. RSPP ThyssenKrupp a M.D. responsabile area tecnica avente per oggetto "opere da realizzare per l'ottenimento del certificato di prevenzione incendi". Nel testo della e mail vengono citate le spese previste per l'adeguamento degli impianti antincendio nonché i tempi concordati con i Vigili del Fuoco;
- e mail da C.C. RSPP ThyssenKrupp a P.M. ingegnere servizi ausiliari e per conoscenza a M.D. responsabile area tecnica e S.R. direttore stabilimento di Torino del 11 ottobre 2005 avente per oggetto "impianti di spegnimento incendi" in cui si chiede di effettuare una valutazione tecnica delle offerte presentate dai fornitori per la messa a norma degli impianti di spegnimento incendio dello stabilimento di Torino;
- e mail del 3 ottobre 2007 da R.P. funzionario amministrativo a M.D. responsabile area tecnica e per conoscenza a E.H. amministratore delegato e P.G. membro del Board ThyssenKrupp avente per oggetto "R: AST_Fire Prevention project_second step 07-08.xls". Questa e mail è la risposta di una precedente (stessa data) ove è riportato: "*la autorizzazione all'investimento per il fire prevention è di estrema urgenza in quanto relativa ad attività strategiche per la sicurezza degli impianti e per la riduzione delle franchigie assicurative*";
- e mail del 18 ottobre 2007 da P.M. ingegnere servizi ausiliari a E.H. amministratore delegato e per conoscenza a M.D. responsabile area tecnica e altri avente per oggetto "stato avanzamento lavori". Nella e mail E.H. amministratore delegato viene informato in merito alla situazione delle attività e dei progetti finanziati sulla lotta antincendio.

Soprattutto, però, rileva in questa sede la lettera in data 10 gennaio 2006 inviata dall'azienda al comando provinciale dei Vigili del Fuoco di Torino (preparata dall'imputato C.C. RSPP ThyssenKrupp) con la supervisione di Q.B. consulente ThyssenKrupp, come si evince dallo scambio di e mail in date 10 e 23 gennaio 2006 e avente ad oggetto "interventi migliorativi e integrativi proposti per i sistemi e dispositivi di protezione antincendio", dove si legge: *"il programma degli interventi riportato nella nostra comunicazione del 22 gennaio 2004 riferiti alla relazione tecnica per il parere di conformità antincendio a firma di Q.B. consulente ThyssenKrupp del 12 dicembre 2003 allegato all'istanza di esame progetto numero 19.256, è stato parzialmente realizzato. Vista la complessità e onerosità tecnica ed economica delle opere da realizzare, si prevede il completamento entro dicembre 2007"*.

Ma a dicembre 2007 il processo di chiusura dello stabilimento di Torino sarebbe già stato a buon punto, e buona parte degli impianti sarebbero già stati smantellati e trasferiti a Terni. È evidente che i tempi previsti per l'adeguamento degli impianti antincendio alle prescrizioni dei Vigili del Fuoco erano incompatibili con la progettata chiusura dello stabilimento. È ancora più evidente che non vi era alcuna intenzione da parte dell'azienda di effettuare tali interventi (come si desume agevolmente dal fatto che non è stato dato alcun seguito ai numerosi preventivi di spesa citati).

Infatti, come abbiamo già visto, la chiusura dello stabilimento di Torino era stata decisa già dal 2005 (si cita qui il documento denominato "Standortoptimierung TKL-AST" ovvero la presentazione PowerPoint intitolata "ottimizzazione e dell'ubicazione di ThyssenKrupp acciai speciali Terni" del 24 novembre 2005).

Il documento *"time schedule of transfer"* (sequestrato il 28 gennaio 2008 presso l'archivio personale di R.P. funzionario amministrativo) contiene il crono programma di trasferimento degli impianti (da Torino a Terni): si prevede di iniziare a costruire a Terni le fondamenta per la linea 5 nell'aprile 2007 e di mettere in funzione a Terni detta linea 5 tra luglio e settembre 2007.

Il trasferimento a Terni verrà posticipato per le ragioni già esposte, ovvero le imminenti olimpiadi invernali, l'incendio di Krefeld e quindi la necessita di spostare produzione su Torino e il contestuale aumento della domanda di laminati a freddo.

Il fatto che il costo degli interventi oggetto dei preventivi ammontasse a circa 500.000 euro, dimostra poi come la decisione di effettuarli (o meglio di non effettuarli rinviandoli formalmente alla fine del 2007) non potesse essere assunta dai dirigenti torinesi (e certamente non da S.R., che aveva poteri di spesa ben più limitati, come si dirà in seguito), ma soltanto dai vertici aziendali, ovvero da quei soggetti che sin dal 2005 erano a conoscenza della decisione di chiudere lo stabilimento di Torino, e dunque potevano valutare che l'investimento non fosse economicamente conveniente.

A queste argomentazioni, le difese degli appellanti obiettano sostenendo che l'azienda, anche se lentamente, stava eseguendo tutti i lavori richiesti dai Vigili del Fuoco, e comunque che i lavori non ancora terminati non avrebbero avuto alcun nesso causale con l'evento.

Con riferimento all'esecuzione dei lavori, in particolare, gli appellanti (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) sostengono che:

- la maggior parte degli interventi migliorativi previsti nella relazione ing. Q.B. del 12 dicembre 2003 (e necessari per l'ottenimento del CPI) sono stati eseguiti;
- tutti gli interventi migliorativi prescritti dal CTR sono stati effettuati.

Analizziamo dunque i singoli interventi in riferimento al cronoprogramma dei lavori allegato alla lettera 22 gennaio 2004 inviata ai Vigili del Fuoco, in cui si pianificava l'esecuzione degli interventi migliorativi previsti nella relazione ing. Q.B. del 12 dicembre 2003 e necessari per l'ottenimento del CPI.

1. Le difese sostengono che il completamento del nuovo anello antincendio dovrebbe essere desunto dal documento costituito da una semplice scheda, facente parte di un dossier denominato “registro di manutenzione impianti antincendio”, compilata a mano e non sottoscritta, dalla quale l’effettiva esecuzione dell’intervento dovrebbe essere verosimilmente desunta solo dalla frase prestampata “intervento effettuato”. Non vi è infatti alcun riferimento tecnico o temporale ai lavori effettuati e inoltre la scheda reca la data del novembre 2003, precedente alla stesura del cronoprogramma dei lavori allegato alla lettera 22 gennaio 2004, che prevedeva la realizzazione dell’anello antincendio per il successivo anno 2004. In tale contesto sorgono pertanto seri dubbi sul valore e sull’affidabilità, ai fini della valutazione dell’effettiva realizzazione dei lavori necessari per l’ottenimento del CPI, di questa e delle altre schede citate dalle difese.
2. Anche per l’adeguamento degli impianti di spegnimento fissi esistenti le difese, a prova dell’avvenuta realizzazione, citano un’altra scheda che riporta tuttavia una data (febbraio 2004) non compatibile con i tempi previsti nel cronoprogramma lavori allegato alla lettera ai Vigili del Fuoco del 22 gennaio 2004. Anche in questo secondo caso non si comprende pertanto come possa essere stata programmata la realizzazione, entro dicembre 2005, di un impianto già completato nel febbraio 2004.
3. Analoga considerazione può essere estesa all’intervento di adeguamento degli impianti di rilevazione della cabina elettrica linea 5 e altri per il quale le difese, a prova dell’avvenuta realizzazione, citano un’ulteriore scheda. Anche qui infatti gli impianti risulterebbero ultimati alla data del marzo 2004, benché il cronoprogramma allegato alla nota inviata ai Vigili del Fuoco nel gennaio 2004 ne prevedesse la realizzazione entro dicembre 2005.
4. In relazione all’installazione dei condotti per il convogliamento della schiuma le difese affermano semplicemente che l’intervento sarebbe stato eseguito, senza tuttavia citare né testimonianze né documenti a sostegno di tale affermazione.
5. In merito all’adeguamento della compartimentazione antincendio le difese stesse ammettono che l’intervento non era stato realizzato, benché nel cronoprogramma presentato ai Vigili del Fuoco se ne prevedesse il completamento per l’ottobre 2005.
6. Analoga considerazione merita la realizzazione dei setti REI e uscite nelle gallerie al piano interrato. Anche qui il cronoprogramma consegnato ai Vigili del Fuoco nel 2004 prevedeva il completamento dell’intervento nell’ottobre 2005, ma nel 2007 si era solo provveduto al progetto.
7. In merito all’adeguamento dell’impianto di illuminazione normale e di emergenza nelle gallerie le difese fanno riferimento a una scheda strutturata analogamente a quelle citate ai punti 1,2,3, fa tuttavia riferimento non ad un intervento di adeguamento (così è scritto nel cronoprogramma), ma solo ad un “ripristino” dell’impianto esistente. È inoltre significativo il fatto che la datazione della scheda riporti, a differenza delle altre, il riferimento temporale “dicembre 2004/giugno 2005”, lasso temporale indicativo di una durata di 6 – 7 mesi certamente compatibile con una programmazione dell’intervento ma che non può certo essere interpretato come data di ultimazione dello stesso.
8. Come prova dell’adeguamento della rete di distribuzione dell’idrogeno le difese citano un documento che fornisce un riscontro concreto e credibile, poiché si tratta di una dichiarazione di verifica a cura di un fornitore che ha datato e sottoscritto il documento.
9. In merito all’adeguamento e certificazione dell’impianto elettrico sono le stesse difese ad ammettere che l’intervento non è mai stato realizzato benché il

cronoprogramma aziendale ne prevedesse il completamento entro il dicembre 2005.

10. In relazione all'installazione di un impianto di protezione da scariche atmosferiche le difese affermano semplicemente e genericamente che l'intervento sarebbe stato effettuato, senza citare testimonianze o documenti a riprova di tale affermazione.
11. Infine in merito all'adeguamento della segnaletica finalizzata all'antincendio le difese ammettono la mancata esecuzione dell'intervento, che secondo il cronoprogramma avrebbe dovuto seguire gli interventi di cui ai punti 5 e 6, entrambi da completare nel 2005. E dire che in questo caso si trattava di semplice segnaletica, la cui mancata realizzazione trova veramente poca giustificazione nelle argomentazioni portate dall'azienda nella richiesta di proroga inoltrata ai Vigili del Fuoco nel gennaio 2006. Si trattava infatti di un intervento relativamente semplice e poco oneroso, la cui mancata realizzazione costituisce segno evidente non solo della generale trascuratezza e volontà di non investire in sicurezza, ma addirittura dell'intenzione di non adeguarsi alle indicazioni dei Vigili del Fuoco, in altre parole di non perdere tempo per uno stabilimento destinato alla chiusura.

Ma che le affermazioni degli appellanti contrastino con la realtà si evince dalle affermazioni che gli stessi propugnano in relazione al presunto adempimento alle prescrizioni emanate dal CTR con verbale del 21 giugno 2007.

Nonostante le dichiarazioni aziendali volte a sostenere l'avvenuto adempimento alle prescrizioni, in ordine a numerosi punti indicati nel verbale, vi sono state numerose prescrizioni dell'organo di vigilanza durante le visite ispettive effettuate il 10, 12, 18 e 20 dicembre 2007. Proprio questo fatto dimostra che l'azienda, consapevole dei problemi, invece di affrontarli, semplicemente li nega.

Con riferimento al fatto che gli interventi antincendio non ancora eseguiti alla data del 5 dicembre 2007 non abbiano rilevanza nella dinamica dell'infortunio e la loro omissione non sia in rapporto di causalità con l'evento, è pacifico e non in discussione. E soprattutto non si dice nulla del genere nella sentenza di primo grado.

Come si è già detto, il fatto che non fossero stati effettuati gli interventi antincendio richiesti dai Vigili del Fuoco, e che si continuasse a chiedere proroghe con l'evidente intento di arrivare alla chiusura dello stabilimento senza terminarli, rileva nel presente processo in quanto dimostra, insieme ai numerosi altri elementi di cui si dirà, la ferma volontà di non investire per la sicurezza dello stabilimento di Torino, e illumina chiaramente quale fosse l'atteggiamento dei vertici aziendali (e qui troviamo coinvolti tutti gli imputati) rispetto alle problematiche di sicurezza presenti nello stabilimento di Torino.

2.1 Riduzione del numero dei dipendenti e delle professionalità più qualificate

Per dimostrare che nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, a partire dal giugno 2007, data di comunicazione della chiusura, vi è stata la drastica riduzione del numero dei dipendenti è sufficiente leggere la copia dell'organigramma del giugno 2007 sequestrata in sede di perquisizione, dove sono stati via via depennati con un tratto di matita i nomi dei dipendenti dimissionari o trasferiti dopo quella data, e in particolare i nomi dei capi turno, manutenzione e pronto intervento cui era demandata secondo le procedure aziendali la gestione dell'emergenza incendi, nonché di buona parte dei capi turno trattamenti, altrimenti detti "di produzione" (non figurano nell'organigramma gli operai addetti alla manutenzione, ma sul punto vi sono le testimonianze, di cui parleremo più avanti).

Tuttavia, ciò che interessa in questa sede non è tanto il dato oggettivo o il numero dei dipendenti non più in forza presso lo stabilimento di Torino, bensì le conseguenze che tale drastica riduzione ha avuto sulla sicurezza dei lavoratori, con particolare riferimento

agli improvvisi e repentini cambi di mansione del personale rimasto, che veniva chiamato a svolgere attività diverse da quelle abituali senza essere stato preventivamente informato e formato sulle procedure di lavoro e sui rischi specifici delle nuove mansioni e che conseguentemente si trovava ad essere maggiormente esposto al rischio di infortuni e al rischio di coinvolgervi anche i colleghi.

A tal proposito leggiamo innanzitutto la comunicazione interna in data 17 ottobre 2007 del direttore dello stabilimento di Torino, l'imputato S.R., ai capi turno "di produzione" M.G., M.R., S.V. e M.D., avente come oggetto: "verifica applicazione delle procedure di lavoro": *"A seguito degli spostamenti di personale ai vari impianti, dovuti alla flessione degli ordini e ai vari trasferimenti o licenziamenti, si accentua la necessità di verificare la conoscenza e la giusta applicazione delle procedure di lavoro. Vi ricordo che la formazione e l'addestramento operativo del personale è indispensabile per prevenire gli infortuni sul lavoro, ed è compito nostro verificarne l'apprendimento. Vi sollecito pertanto a illustrare e verificare e pretendere la giusta applicazione delle modalità e procedure di lavoro"*.

Si tratta esattamente di quanto sostenuto nel capo d'imputazione.

In questa lettera vi è la prova del fatto che, alla data del 17 ottobre 2007:

- vi erano già stati significativi trasferimenti e licenziamenti di dipendenti dello stabilimento di Torino,
- che in seguito a tale fatto vi erano stati spostamenti di personale tra i vari impianti,
- che tali spostamenti avrebbero potuto creare problemi in relazione alla mancata o insufficiente conoscenza delle procedure di lavoro,
- che l'insufficiente formazione e addestramento operativo del personale avrebbe potuto cagionare infortuni sul lavoro.

La comunicazione interna sopra citata viene presentata nell'appello della difesa S.R. come un elemento di sensibilità del direttore di stabilimento rispetto al tema della sicurezza dei lavoratori, ma è esattamente il contrario.

In proposito è infatti necessario evidenziare due importanti elementi:

1. La comunicazione di S.R. non forniva indicazioni pratiche per la soluzione del problema degli spostamenti interni del personale, ma si limitava a demandare ai sottoposti compiti e responsabilità a cui difficilmente avrebbero potuto adempiere. Non si comprende infatti come i capi turno avrebbero potuto autonomamente provvedere ad una formazione accelerata, ma allo stesso completa, del personale che ruotava in mansioni continuamente diverse.
2. La nota di S.R. non nasceva affatto da una presa di coscienza delle problematiche di sicurezza, ma era stata redatta per rispondere ad un provvedimento di disposizione impartito dagli ispettori dell'ASL TO 1, che avevano rilevato significative discrepanze tra alcune procedure di lavoro formalmente previste dall'azienda e quelle realmente adottate dai lavoratori. Tali discrepanze, secondo gli ispettori ASL, erano state alla base di infortuni anche gravi.

In ogni caso, anche prescindendo dalle ragioni che avevano spinto S.R. a redigere la nota inviata ai capi reparto, possiamo affermare che lo stesso aveva certamente preso atto del rischio infortuni connesso alla riduzione del numero dei dipendenti e ai conseguenti repentini cambi di mansione di quelli rimasti, ma anziché preoccuparsi di formare e addestrare adeguatamente gli operai alle nuove mansioni prima di adibirveli, aveva risolto la questione subdelegando tale compito ai capi turno, e "ricordando" loro l'obbligo di verificare l'apprendimento e pretendere la corretta applicazione delle procedure di lavoro. Il fatto che la nota del direttore di stabilimento fosse priva di sostanza e avesse principalmente la funzione di accontentare "formalmente" gli ispettori dell'ASL emerge poi chiaramente nel momento in cui il RSPP C.C., il giorno precedente l'incendio, adibisce M.R. alla funzione propria del capo turno manutenzione, ovvero alla guida della

squadra di emergenza, senza che lo stesso avesse ricevuto la necessaria formazione specifica sugli impianti. M.R. infatti era capo turno del reparto di finimento e in seguito alla decisione di chiudere lo stabilimento di Torino era stato nominato capo turno anche della laminazione e del trattamento (deposizione di M.G. nell'udienza del 19 marzo 2009 e B.A. nell'udienza del 3 marzo 2009).

Non sappiamo esattamente in che misura il RSPP C.C. abbia concordato tale scelta con S.R., ma possiamo con certezza affermare che S.R. ne fosse a conoscenza, sia in ragione del fatto che la comunicazione era stata inviata anche a lui via e mail, sia perché lo ha ammesso in sede di interrogatorio.

E infatti, nell'interrogatorio reso all'udienza del 14 ottobre 2009, ha ammesso di non essersi neppure posto il problema di verificare se M.R., vittima infortunio ThyssenKrupp avesse ricevuto o meno la formazione necessaria per svolgere il ruolo di responsabile dell'emergenza:

Domanda: chi svolgeva l'incarico di responsabile della gestione d'emergenza veniva previamente sottoposto ad un apposito e specifico corso di formazione?

Risposta: sì, venivano fatti i corsi presso una società di Pavia.

Domanda: il signor M.R., prima di assumere questo incarico, ha fatto questo specifico e apposito corso di formazione per la gestione dell'emergenza?

Risposta: no, io onestamente lo conoscevo per il valore che aveva, lo valutavo idoneo a fare questo tipo di lavoro. Non mi sono posto all'epoca il problema se avesse fatto il corso o meno.

E anche il teste della difesa F.A. responsabile del personale, sentito nell'udienza del 12 marzo 2010, ha confermato l'omessa formazione dei lavoratori ai quali venivano cambiate le mansioni, e di M.R. vittima infortunio ThyssenKrupp in particolare. Ha infatti dichiarato:

Domanda: ciò nonostante avete preso lei e S.R. direttore stabilimento di Torino quella decisione di adibire M.R. e altri prima di fargli fare la formazione?

Risposta: sì, avrebbe dovuto chiamare all'esterno, com'è scritto nella procedura.

Ma purtroppo nel piano di emergenza non c'è proprio scritto questo e l'indicazione di chiamare i Vigili del Fuoco esterni da parte del capo turno è l'ultima cosa da fare, prima deve giudicare che l'incendio sia di "palese gravità". Valutazione che presuppone una competenza e una formazione che il povero M.R. non aveva.

Del piano di emergenza parleremo diffusamente più avanti, ma è opportuno sottolineare sin d'ora la stretta connessione tra la mancanza di formazione dei lavoratori cui negli ultimi tempi venivano improvvisamente cambiate le mansioni, e la procedura prevista dal piano di emergenza aziendale per la gestione degli incendi di "non palese gravità", che prevedeva in prima battuta l'intervento diretto degli operai presenti, e solo nel caso in cui non fossero riusciti a spegnere l'incendio da soli, l'intervento della squadra di emergenza interna. Tale previsione aggrava infatti, notevolmente, la condizione di pericolo in cui già si trovavano i lavoratori per il fatto di dover cambiare mansioni, senza preventiva formazione, posto che al rischio di infortuni derivanti dalla normale attività lavorativa si aggiungeva quello connesso alla gestione e al coordinamento delle procedure di emergenza in un ambiente nuovo e su impianti e linee produttive sconosciuti. Si pensi, ad esempio, ai problemi di coordinamento di un intervento effettuato da persone che non sono abituate a lavorare insieme, alla difficoltà di trovare velocemente estintori e idranti, al rischio di intervenire in emergenza su impianti o parti della linea di cui non si conoscono bene le caratteristiche e il funzionamento tutte situazioni in cui rischio di infortunio per il lavoratore non formato è elevatissimo, così come lo è per i colleghi che lavorano con lui.

Leggiamo ancora la comunicazione in data 5 dicembre 2007 con cui l'imputato C.C. RSPP ThyssenKrupp assegna ai capi turno di produzione rimasti in servizio il compito di coordinare anche la squadra di emergenza. La comunicazione viene inviata a mezzo e

mail, avente per oggetto “modifica piano di emergenza interno”, ad una serie di persone tra le quali il direttore dello stabilimento S.R.

Si riporta di seguito il testo della “comunicazione interna” a firma dell’imputato C.C. RSPP ThyssenKrupp: *“a seguito delle dimissioni dei capi turno di manutenzione, è stato necessario modificare il piano di emergenza interno. In particolare è stata data la responsabilità del piano di emergenza al capo turno di produzione. Come riportato sulla procedura n. 241 “Piano di emergenza ed evacuazione dello stabilimento di Torino” il capo turno diventa il responsabile dell’emergenza”.*

La modifica al piano di emergenza è stata effettuata a causa della mancanza di capi turno manutenzione. In questo modo la gestione dell’emergenza è stata affidata ai capi turno produzione a prescindere dal fatto che fossero o meno formati. M.R. non era stato formato per la gestione del rischio incendio e nonostante questo gli è stato affidato il compito di gestire l’emergenza. È evidente che la mancata formazione delle persone responsabili della gestione delle emergenze vanifichi quelli che erano gli obiettivi della procedura n. 241 del 20 giugno 2006 “Piano di emergenza ed evacuazione dello stabilimento di Torino” avente lo scopo di: *“fornire le modalità operative per la gestione del pronto intervento in caso di incendio, spandimenti di acido, pronto soccorso e/o sinistri gravi, definire i ruoli, le responsabilità e i compiti di ciascuna funzione in maniera organizzata, contenere e controllare l’incidente che ha causato l’emergenza, salvaguardare la vita umana”.*

La comunicazione interna del 5 dicembre 2007 a firma di C.C. RSPP ThyssenKrupp oltre a dimostrare la vanificazione del piano di emergenza interno, dimostra come C.C. fosse di fatto autorizzato ad assumere decisioni sull’organizzazione dello stabilimento torinese della ThyssenKrupp e in concreto le assumesse al pari del direttore dello stabilimento S.R. Tale circostanza, ossia l’esercizio in concreto dei poteri giuridici propri del dirigente, è rilevante sotto il profilo dell’inquadramento dell’imputato C.C. nell’organigramma aziendale, di cui si parlerà più avanti, e dimostra il ruolo di dirigente di fatto rivestito dal medesimo e riconosciuto pacificamente dalla giurisprudenza maturata nel periodo di vigenza del D.Lgs. 626/94 e poi recepita normativamente nell’articolo 299 del D.Lgs. 81/08 che prevede infatti *“Le posizioni di garanzia relative ai soggetti di cui all’art. 2, comma 1, lettere b), d) ed e), gravano altresì su colui il quale, pur sprovvisto di regolare investitura, eserciti in concreto i poteri giuridici riferiti a ciascuno dei soggetti ivi definiti”.*

Tuttavia, in merito alle condizioni dello stabilimento all’epoca dell’infortunio oggetto del presente giudizio, e in particolare alla situazione venutasi a creare in conseguenza della drastica riduzione del numero dei dipendenti e del venir meno delle professionalità più qualificate, si ritiene che la “fonte” descrittiva più qualificata siano stati i dipendenti sentiti come testimoni durante il processo, che hanno descritto meglio di qualunque documento le condizioni di lavoro dei mesi immediatamente precedenti la tragedia. Si richiamano, in particolare, alcune testimonianze.

Riferisce in proposito, molto diffusamente, il teste B.P. operaio, sentito all’udienza del 13 febbraio 2009:

Domanda: nell’ultimo periodo... lei lo ha detto più volte, vi era una riduzione del personale, da che cosa era determinata questa riduzione del personale? Perché diminuivano le persone?

Risposta: perché la chiusura mi sembra che sia stata ufficializzata a giugno, quindi naturalmente, come penso che sia normale, manutentori elettrici e meccanici sono quelli che... le professionalità che forse è più facile trovare lavoro.

Domanda: quindi si dimettevano?

Risposta: sarà stato il caso non lo so, però c’è stata una ditta di ... che aveva una manutenzione esterna, se l’è voluta creare interna e quindi, di fatto ancora tuttora il 90% dei manutentori che erano in Thyssen sono andati lì.

Domanda: quindi il motivo per cui diminuivano gli addetti era perché trovavano un lavoro, sapendo che la fabbrica avrebbe chiuso?

Risposta: sì, chi ha avuto l'opportunità di ricollocarsi sicuramente non aspettava lì che chiudesse, ecco.

Domanda: questo da quando è iniziato?

Risposta: il boom totale c'è stato sempre da settembre, anche se c'era qualcuno che era andato via prima, però settembre è stato proprio il calo delle professionalità.

...e ancora...:

Domanda: sulla linea 5 quella notte c'era capoturno?

Risposta: sì, si trovava lì

Domanda: chi era il capoturno?

Risposta: M.R. vittima infortunio ThyssenKrupp

Domanda: conosceva la linea 5?

Risposta: M.R. purtroppo non conosceva gli impianti, difatti lui si era affidato... siccome io lo conoscevo da anni, anche come, diceva: "P. mi raccomando...", ci chiamavamo per nome, "P. mi raccomando se hai problemi chiamami" perché lui veniva dal reparto finimento che è tutt'altra cosa,... quindi lui non conosceva gli impianti.

Domanda: lui era il responsabile per tutto lo stabilimento, quella notte?

Risposta: quella notte sì, c'era solo lui.

Domanda: senza conoscere gli impianti.

Risposta: sì.

Domanda: era responsabile anche dell'antincendio, M.R. vittima infortunio ThyssenKrupp quella notte?

Risposta: sì, come ho detto prima c'era un solo capoturno per tutto lo stabilimento.

Riferisce in modo dettagliato anche il teste R.P. manutentore sentito all'udienza del 5 marzo 2009:

Domanda: al suo rientro ha trovato una situazione diversa rispetto a quella che aveva lasciato con riferimento soprattutto alla presenza di capi turno manutenzione e capi turno produzione?

Risposta: ho incontrato un mio vecchio capoturno era ancora in servizio C.R., che era il capoturno della mia squadra; mi fa "senti P. io a fine mese ho finito, o fine settimana" comunque erano gli ultimi giorni che lavorava "mi sono licenziato vado da un'altra parte" comunque non mi ha detto che sarebbe stato rimpiazzato da un altro capoturno, io dico "come, lavoriamo senza capo?" ... "parrebbe di sì perché va via anche P.G. vanno via in diversi andrà via anche B.R. fra un po' che era il mio capo servizio" mi informò un po' e da lì capii che le cose non erano come prima, non potevano essere come prima perché c'era stata questa ristrutturazione aziendale, quindi capii subito che dovevo lavorare senza un diretto capo elettrico, capii anche che le cose andavano male anche a livello di personale perché avevo guardato il servizio e c'era stata un'ulteriore riduzione di personale mentre prima fin quando avevo lavorato eravamo un certo numero adesso eravamo praticamente in due, io e il mio collega che non ero un elettricista era uno strumentista che nel nostro ambito lavorativo, diciamo così ha altre prerogative che non sono quelle proprie del campo elettrico".

E ancora

Domanda: quindi diciamo che di tutte le figure preesistenti rimaneva solo il capoturno per la produzione?

Risposta: sì un capoturno di produzione per tutti i reparti.

Domanda: perché prima invece?

Risposta: prima alla produzione c'era un capoturno di produzione, al trattamento dove è successa la disgrazia c'era un altro capoturno, al finimento quando lavorava, perché il finimento non lavoravano tutti turni, c'era comunque un altro responsabile e dalla parte ma non sentiva c'era capoturno di manutenzione, questo fino ad agosto che ho lavorato, dopo le cose erano mutate.

E ancora riferisce sull'argomento il teste M.G. operaio sentito all'udienza del 19 marzo 2009:

Domanda: nel periodo in cui lei ha lavorato, parlo del periodo che va da giugno a luglio del 2007 in avanti fino all'infortunio di cui stiamo discutendo, lei ha rilevato che vi fossero diminuzioni nella manutenzione nella pulizia dello stabilimento o secondo lei andava tutto come prima?

Risposta: qualcosa sì perché venendo a mancare personale, venendo a mancare alcune figure è ovvio che si facevano i conti col personale che c'era a disposizione per cui le differenze era ovvio che potevano esserci perché non c'era più personale in abbondanza come c'era prima per cui magari qualche cosetta poteva venire tralasciata questo per dire che alcune figure cominciarono ad andar via e a non esserci più.

Riferisce poi, molto dettagliatamente sul tema anche il teste C.M. membro squadra antincendio sentito all'udienza del 5 marzo 2009:

Domanda: lei ha ravvisato negli ultimi tempi in cui lavorava presso l'azienda ThyssenKrupp il venir meno di professionalità dei suoi colleghi oppure di manutentori o capi turno o non si è accorto di nulla?

Risposta: sì anche avere un capoturno per tutta la fabbrica.

Domanda: quando c'era solo un capoturno?

Risposta: sarà stato settembre-ottobre...

Domanda: prima quanti ce n'erano invece?

Risposta: prima c'era il capoturno del finimento, il capoturno delle linee, il capoturno della laminazione, non so se c'era anche e sempre capoturno dei meccanici e degli elettricisti che era notte, comunque di giorno c'era anche il capoturno dei meccanici ed elettricisti, c'erano più capi turno, ognuno si guardava la sua zona, io M.R. l'ho avuto come capoturno all'imballo, lo conoscevo bene.

Domanda: erano venute meno anche altre persone? Erano ridotti i suoi colleghi, ce ne erano di meno?

Risposta: le squadre come gli elettricisti quando io sono entrato erano quattro persone, anche i meccanici erano due squadre da due persone, invece negli ultimi tempi c'era una squadra da due, quindi era stata già dimezzata ...

Domanda: le faccio vedere solo un ultimo punto sempre del piano di emergenza ed evacuazione di cui abbiamo parlato prima, il punto 4.0, organizzazione e responsabilità, si dice come è composta la squadra di emergenza di primo intervento, si legge che è formata da un capoturno manutenzione, uno o due addetti agli impianti ecologici, da uno a nove addetti manutenzione pronto intervento elettrici o meccanici. Le risulta che la sera del 6 dicembre 2007 vi fossero gli addetti cioè la squadra di emergenza? Lei prima ci ha detto che eravamo io e D.R. membro squadra antincendio.

Risposta: sì.

In particolare, riferisce in merito al venir meno dei capi turno manutenzione il teste C.R., l'ultimo dei capi turno manutenzione a lasciare l'azienda, sentito all'udienza del 17 marzo 2009, che ha dichiarato:

Risposta: ho dato le dimissioni i primi giorni di novembre, sono andato via il 26 novembre se non erro.

Domanda: quando lei ha dato le dimissioni c'erano ancora altri capi turno in servizio presso le ThyssenKrupp?

Risposta: credo di no, capoturno di manutenzione parla?...

Domanda: era l'ultimo rimasto?

Risposta: sì.

Domanda: e invece prima dell'ultimo periodo quanti capi turno manutenzione c'erano presso la ditta?

Risposta: ce n'erano quattro

Domanda: via via che i capi turno manutenzione davano le dimissioni venivano sostituiti nel loro ruolo?

Risposta: sì, c'era una sorta di sostituzione, ci sono state delle persone che erano sempre nell'ambito ma non sentivo che hanno appoggiato un attimino questa situazione.

Domanda: il ruolo e la funzione del capoturno manutenzione è stata rivestita da qualcun altro formalmente? Cioè al posto delle persone che andavano via era stata messa qualche altra persona...?

Risposta: non ricordo che hanno fatto dei nuovi capisquadra c'erano delle persone in manutenzione dei gestori che a seconda delle giornate e dei turni hanno cercato di occupare questo ruolo.

Domanda: di supplire?

Risposta: sì.

E con riferimento ai tempi e al periodo in cui sono venuti a mancare i capi turno manutenzione, cui era demandata la gestione dell'emergenza, il teste C.R. è molto preciso:

Domanda: fino quando eravate in quattro?

Risposta: eravamo in quattro penso fino a maggio-giugno.

Domanda: eravate organizzati in turni?

Risposta: sì eravamo suddivisi uno per ogni turno, facevamo il ciclo continuo quindi uno per ogni turno.

Domanda: lei si ricorda quando sono andati via gli altri capoturno manutenzione?

Risposta: dunque sono andati via tra maggio e giugno, l'ultimo è andato via due settimane prima di me.

Domanda: si ricorda i nomi di queste persone?

Risposta: nell'ordine in cui sono andati via era P.G. e B.M.

Domanda: sono i due che sono andati via prima?

Risposta: sì, poi C.G. e io...

E ancora:

Domanda: un ultimo punto, lei prima ci ha detto che era rimasto l'ultimo capoturno manutenzione, perché gli altri erano andati via prima di lei, i suoi colleghi capoturno manutenzione, oltre al venir meno dei capoturno manutenzione c'erano stati altri segnali, o meglio, altre professionalità erano venute a mancare in azienda, lei aveva avvisato o avvertito un calo di attenzione da parte dell'azienda per manutenzione pulizia ... nell'ultimo periodo in cui ha lavorato?

Risposta: sì, purtroppo l'azienda ha dichiarato chiusura quindi tutte le persone che avevano la possibilità di trovare un altro posto di lavoro se ne andavano.

Domanda: a partire da quando?

Risposta: le prime persone a lasciare il posto di lavoro sono andate dal maggio-giugno in poi, quando l'azienda ha dichiarato la chiusura ufficialmente.

Domanda: queste persone venivano rimpiazzate oppure no? Lei ci ha già detto dei capi turno manutenzione ma le altre persone, gli addetti alla manutenzione, lei era il capoturno

aveva delle persone che erano addetti alla manutenzione, per esempio queste persone sono diminuite nel corso dell'ultimo periodo?

Risposta: sì, negli ultimi mesi sono diminuite.

Domanda: può dire quanti erano prima e quanti erano dopo e come sono diminuite?

Risposta: a regime eravamo cinque elettricisti e quattro meccanici come pronto intervento, tutta la squadra.

Domanda: quindi per ogni turno?

Risposta: per ogni turno c'erano cinque elettricisti e quattro meccanici.

Domanda: e poi che cosa è successo?

Risposta: poi man mano che le persone trovavano lavoro andavano via e non tutte venivano rimpiazzate.

Domanda: quindi quando lei è andato via a novembre 2007, quante persone c'erano?

Quanti elettricisti e quanti meccanici c'erano? C'erano ancora nel suo turno?

Risposta: sì, se non ricordo male c'erano due elettricisti e uno o due meccanici...

Domanda: lei sta parlando della sua squadra o in generale?

Risposta: poi ultimamente anche altre squadre quindi per me non è più facile localizzare le persone della squadra.

Domanda: perché ultimamente cambiavano?

Risposta: sì, c'era un po' di turnover.

Domanda: come facevate a coprire turni? quando c'era solo lei come capoturno manutenzione, lei per un periodo è rimasto l'unico, come faceva a coprire tutti turni di lavoro?...

Risposta: in quelle due settimane in una delle due ho fatto la notte, l'ultima settimana di lavoro ho fatto il turno di notte e di giorno c'erano altri personaggi della manutenzione.

Domanda: ma non c'era capoturno?

Risposta: no, questi facevano le veci del capoturno, erano personaggi comunque della manutenzione che rivestivano questo ruolo.

E ancora:

Domanda: lei aveva anche detto: "mi chiedevo come mai non chiudessero lo stabilimento".

Risposta: sì, le condizioni erano intuibili su tante cose.

Domanda: cioè? Ci spieghi cosa vuol dire. Lei ha detto adesso: "Le condizioni erano intuibili" di che cosa sta parlando?

Risposta: di come si svolgeva il lavoro, del fatto che nell'ultimo periodo c'erano poche persone, c'era l'organico scarso sugli impianti in manutenzione, in merito a questo sicuro.

Domanda: in merito questo cosa?

Risposta: in merito al fatto che c'erano poche persone, l'organico era insufficiente per gestire un impianto così, uno stabilimento così grosso, quindi se si visionavano i numeri, se si vedevano gli organici era difficile pensare che tutto potesse andare così bene, in merito questo punto.

E ancora:

Domanda: le faccio una contestazione in merito a quanto lei aveva detto nel suo verbale del 1 febbraio 2008, lei ha detto: "ultimamente la mancanza di personale faceva sì che non si poteva abbandonare il posto di lavoro, se mancava il primo addetto si doveva fermare il primo addetto smontante, succedeva anche per il capoturno manutenzione, se io smontavo alle 22 e non arrivava il mio collega mi dovevo fermare senza che nessuno autorizzasse lo straordinario, questa era una disposizione aziendale", adesso che gliel'ho letto ricorda un pochino meglio la situazione?

Risposta: sì, era così.

Domanda: quindi era una disposizione aziendale?

Risposta: sì c'era stato detto di fare così.

...omissis...

Risposta: ultimamente succedeva più frequentemente, nel senso che in passato quando gli organici erano a posto succedeva raramente di dover obbligare qualcuno a fermarsi oltre le otto ore di lavoro, ultimamente succedeva perché le persone erano poche.

Riferisce ancora su quest'ultimo punto, ossia in merito al venir meno dei capi turno manutenzione, il teste B.R. responsabile manutenzione sentito all'udienza del 21 aprile 2009, ha dichiarato:

Risposta: in un primo periodo, i gestori di manutenzione hanno fatto anche da capi turno e hanno ricevuto un minimo di formazione necessaria perché, giustamente, si è posto il problema di coordinare, tra le altre cose, la squadra di emergenza. Arrivati ad un certo punto, praticamente tutta la palla è passata ai capi turno di produzione. Tutto il coordinamento passato ai capi turno di produzione.

Domanda: questo quando?

Risposta: non posso rispondere esattamente a questa domanda, ma siamo dopo l'estate.

Domanda: quando sono andati via i capi turno manutenzione, oppure quando c'erano ancora i capi turno manutenzione?

Risposta: nella fase di transizione i gestori di manutenzione facevano anche da capoturno.

Domanda: quindi lei dice "prima c'erano i capi turno manutenzione, o sono andati via e sono subentrati, al loro posto, i gestori di manutenzione, poi l'incarico è passato ai capi turno produzione?"

Risposta: sì, in un passaggio che è durato qualche mese, ma il discorso è questo.

E ancora

Domanda: va bene. Senta, per il coordinamento della squadra antincendio, che spettava al capoturno, quando sono andati via i capoturno come si è regolata l'azienda?

Risposta: la responsabilità è passata al capoturno di produzione, che doveva coordinare anche i manutentori in turno.

Domanda: quindi coordinava tutti i manutentori?

Risposta: praticamente. Diciamo che a livello interno avevamo un po' ricreato la figura del primo di squadra, che era la persona più esperta. Fermo restando che le professionalità, volere o volare, in un momento come quello chi aveva maggiore professionalità è andato via per primo. Ha trovato più facilmente un altro posto di lavoro. Quindi diciamo che la persona tecnicamente più valida rimasta all'interno della squadra faceva da coordinatore della squadra e faceva riferimento al capoturno di produzione. Era una cosa che c'eravamo creati noi internamente per far funzionare il sistema. In qualche modo funzionava.

Riferisce ancora il teste B.R. responsabile manutenzione all'udienza del 28 aprile 2009:

Domanda: in ogni caso le risulta che da giugno il personale che lei coordinava fosse diminuito? Da giugno 2007 in poi?

Risposta: sicuramente. È diminuito se non altro perché insomma la gente trovava sempre altri posti di lavoro e si licenziava.

Domanda: certo. È vero che lei prima di giugno coordinava quattro capi turno di manutenzione?

Risposta: confermo.

Domanda: è vero che a questi capi turno di manutenzione era affidato il coordinamento della squadra di emergenza?

Risposta: confermo.

Domanda: ed è vero che lei circa 15 giorni prima dell'incendio è rimasto totalmente senza capi turno di manutenzione da coordinare?

Risposta: ero senza capi turno, è rimasto solo il responsabile della manutenzione meccanica che comunque faceva il turno centrale.

Domanda: ed è vero che da cinque manutentori elettrici è passato a coordinarne tre?

Risposta: come ho detto l'altra volta se ben ricordo sì, erano rimasti in tre.

Domanda: ed è vero che da quattro manutentori meccanici è passato a coordinarne due?

Risposta: sì, come ho detto l'altra volta se ben ricordo ne erano rimasti due...

Domanda: quindi 15 giorni prima dell'incendio non ci sono più stati capi turno di manutenzione, ed è vero che sono stati sostituiti da un solo capoturno di produzione operante su tutto il turno?

Risposta: sì, è esatto. Infatti nel turno di produzione faceva anche da referente per i manutentori, chiaramente in mia assenza.

Domanda: ed è vero che a questo capoturno di produzione rimasto da solo è stato affidato il coordinamento della squadra di emergenza?

Risposta: sì.

Domanda: lei ricorda che questo capoturno che era uno solo per il suo turno abbia fatto formazione in quei 15 giorni? In quei 15 giorni, non prima, in quei 15 giorni vorrei sapere.

Risposta: in quei 15 giorni non ricordo.

Anche l'imputato C.C. RSPP ThyssenKrupp, nell'interrogatorio reso all'udienza del 6 ottobre 2009, era poco informato sulla formazione eventualmente ricevuta da M.R. vittima infortunio ThyssenKrupp, ed ha infatti dichiarato: "io non sapevo, in quel momento, se M.R. avesse fatto oppure no i corsi di formazione".

In merito alla formazione dei capi turno produzione cui erano stati affidati negli ultimi 15 giorni prima dell'infortunio i compiti dei capi turno manutenzione, ivi compreso il coordinamento della squadra di emergenza, riferisce dettagliatamente il teste A.S. capoturno decapaggio sentito all'udienza del 14 luglio 2009:

Risposta: ... altri capoturno ma che non conoscevano per niente quello che era il reparto del trattamento e decapaggio, un capoturno era il capoturno del finimento, il povero R.M., l'altro era un capoturno della laminazione, ...

Domanda: quindi erano persone che non avevano mai operato su questi impianti?

Risposta: assolutamente, non hanno esperienza. Io mi ricordo che due giorni prima che andavo via, M.R. è venuto e mi dice: "mi spieghi un po' la linea". Ci siamo guardati un po' negli occhi, io mi auguro che abbia capito, perché l'esperienza che aveva maturato M.R. in quella fabbrica, nel suo posto di lavoro, nel suo reparto era un maestro, ... però francamente mi ha detto: "mi spieghi l'impianto come funziona?" Io per quello che ho potuto, ho avuto sino a mezz'ora di tempo, abbiamo girato attorno alla linea 5, gli ho spiegato qualcosa, poi mi hanno chiamato perché c'erano dei problemi sugli impianti, eravamo rimasti che all'indomani ci saremmo ritrovati, in realtà l'indomani stesso non ci siamo neanche ritrovati perché io ho avuto dei problemi di lavorazione e forse anche lui.

E ancora, sempre in merito alla mancanza di professionalità dei lavoratori che venivano mandati a sostituire i colleghi dimissionari, e all'improvvisazione cui erano costretti, riferisce il teste Z.M. primo addetto Skinpass sentito all'udienza del 14 luglio 2009:

Domanda: le risulta che ci fosse una maggior rotazione del personale nei vari impianti?

Risposta: assolutamente, oltre nell'impianto stesso, venivano mischiati lavoratori di altri reparti, cioè per esempio in un reparto tipo il trattamento veniva spostata gente nel reparto del finimento o viceversa, cosa che avevo fatto presente in quanto era

praticamente insostenibile, visto che un lavoratore che non aveva mai visto una linea si ritrovava lavorare su questa...

Domanda: ... c'è un lavoratore che faceva parte di questa squadra (n.d.r. di emergenza) che non aveva la preparazione necessaria e si sia lamentato di questo con lei?

Risposta: sì, è venuto direttamente da me a dirmi: "mi hanno messo a fare il vigile del fuoco e io non ho fatto il corso e non ho nessuna preparazione su questa base".

Domanda: ci può dire il nome di questo lavoratore?

Risposta: S.L.

Domanda: lei ha parlato con la direzione di questa situazione di S.L.?

Risposta: glielo avevo accennato ma mi fu risposto che purtroppo le persone erano quelle e che ci dovevamo aggiustare con quelle persone".

Riferisce anche il teste S.N. sentito all'udienza del 16 luglio 2009:

Domanda: ecco, ma numericamente c'erano sempre un numero di persone sufficienti o dovevano essere pescate...

Risposta: allora, il numero dovevano essere in cinque a lavorare, solo che eravamo sempre tre o quattro, poi si andava dal capoturno e si diceva: "capo oggi ci manca una persona" e il capo andava in giro nei reparti, il primo che trovava ce lo dava. Magari un giorno c'era l'analista, quello che faceva le analisi sulle linee, ..., che veniva sulla linea a lavorare, giusto per attaccare la carta, per fare il gruista, per scaricare e caricare la linea, che affidamento potevi fare? Poteva succedere qualcosa.

E riferisce anche il teste S.G. elettricista che sentito all'udienza del 10 novembre 2009 ha dichiarato:

Domanda: come ha fatto a sapere (n.d.r. la sera dell'infortunio) che poi il capoturno a cui doveva fare riferimento era capoturno produzione?

Risposta: perché mi è stato detto, mi è stato detto da qualche collega.

Domanda: ma ha ricevuto una comunicazione ufficiale?

Risposta: no

Domanda: un ordine di servizio?

Risposta: no

Domanda: una riorganizzazione?

Risposta: no

Domanda: cioè l'ha saputo per sentito dire da qualche collega?

Risposta: sì

E ancora riferisce il teste L.A. ispettore di manutenzione sentito all'udienza del 26 febbraio 2010:

Domanda: poi è rientrato ad ottobre?

Risposta: sì

Domanda: e la situazione che ha trovato ad ottobre, dal punto di vista della lavorazione programmata, ci sono ancora state delle lavorazioni programmate fino al momento dell'incidente, che lei ricordi?

Risposta: sì, però sicuramente in calo, e comunque la situazione interna era sicuramente cambiata.

Domanda: in che senso?

Risposta: che parecchie figure nel frattempo, della manutenzione soprattutto, si erano licenziati, e quindi comunque venivano a mancare sempre più le conoscenze, e secondo me le competenze di alcune figure, fondamentali, per eseguire determinati lavori.

2.1.1 Conoscenza e consapevolezza della situazione da parte degli imputati

Infine, in merito al fatto che tale situazione, con particolare riferimento alla drastica riduzione del numero di dipendenti e al venir meno delle professionalità più qualificate, fosse perfettamente conosciuta non solo nello stabilimento di Torino ma anche in quello di Terni, si rileva in primo luogo come l'ufficio personale di Torino non fosse autonomo bensì dipendente da quello di Terni cui venivano inviati tutti i documenti relativi ad assunzioni, dimissioni e pensionamenti.

Tale circostanza è confermata dall'imputato C.C. RSPP ThyssenKrupp che nell'interrogatorio reso all'udienza del 6 ottobre 2009 ha dichiarato: *"per quanto riguarda la gestione del personale, l'ente personale che era poi il responsabile del personale che gestiva sia Terni che Torino, conosceva benissimo la situazione. Sapeva benissimo che il personale professionalizzato di manutenzione o capi turno di manutenzione man mano che trovavano un posto di lavoro, andavano via"*.

Si osserva come il progetto e l'impegno di ricollocare presso altre aziende e comunque incentivare all'esodo - anche mediante pre-pensionamenti e offerte economiche quale incentivo alle dimissioni - i dipendenti dello stabilimento di Torino fosse, sin dall'inizio, parte integrante del progetto di chiusura dello stabilimento di Torino predisposto dai vertici aziendali, e presentato pubblicamente proprio dall'imputato E.H. amministratore delegato il giorno 9 luglio 2007 a Roma.

Infine si rileva come le condizioni psicologiche in cui inevitabilmente versavano i lavoratori rimasti nello stabilimento di Torino, che stavano per perdere il lavoro e non avevano ancora trovato una nuova sistemazione, mentre vedevano i loro colleghi professionalmente più qualificati andare via facilmente, erano di per sé rivelatrici di un maggior rischio di infortuni.

È infatti noto a chiunque si interessi di sicurezza sul lavoro che gli infortuni accadono più frequentemente in condizioni di stress, e che i lavoratori sono più esposti quando il loro livello di concentrazione o di attenzione si abbassa. Ed è parimenti noto ai vertici dell'azienda che la componente umana giochi un ruolo importante tra le possibili cause di infortunio e anche di incendio: si cita ad esempio un articolo intitolato *"prevenire è meglio che spegnere"* del 12 luglio 2007 pubblicato sul sito internet della ThyssenKrupp ove viene riportato che *"l'incendio che nel 2006 ha gravemente danneggiato alcuni impianti dello stabilimento di Krefeld della ThyssenKrupp Nirosta, dimostra quanto sia serio sia il rischio di simili eventi all'interno di realtà come le nostre, dove le potenziali cause di incendio sono moltissime: da quelle elettriche (scintille, surriscaldamento di motori) alle esplosioni, fino alla distrazione umana (classico è l'esempio del mozzicone di sigaretta involontariamente gettato tra le sostanze infiammabili)"*.

In una simile condizione (com'era senz'altro quella dello stabilimento di Torino) è necessario, da parte del datore di lavoro, intensificare l'impegno sul fronte della sicurezza, garantire il corretto funzionamento e la perfetta manutenzione e pulizia degli impianti produttivi e degli apprestamenti di sicurezza, adottare ulteriori misure di prevenzione se necessarie, verificare puntualmente (e magari personalmente) la loro puntuale applicazione.

In altre parole occorre aumentare gli investimenti per manutenzione, pulizia e dispositivi di protezione, non mantenerli com'erano prima, e ancor meno ridurli! Del resto, l'obbligo per il datore di lavoro di adeguare la valutazione dei rischi (e il relativo documento) alla mutata situazione aziendale e alle mutate condizioni di svolgimento dell'attività lavorativa, è chiaramente previsto dalla legge (art. 4 comma 7 del D.Lgs. 626/94 e successivamente dal D.Lgs. 81/08 – art. 29 comma 3), e nel caso oggetto del presente processo è stato palesemente violato dall'imputato E.H. amministratore delegato. Ma su questo importantissimo aspetto torneremo oltre.

Per ora è sufficiente mettere l'accento su un fondamentale principio in materia di sicurezza sul lavoro: il fatto che le misure di prevenzione servono per evitare anche gli infortuni che derivano dalla distrazione dei lavoratori e pertanto devono essere adottate per tutelare i lavoratori anche dalle loro stesse imprudenze, negligenze o errori.

Senza anticipare l'argomento, su cui torneremo diffusamente, dell'irrilevanza, e comunque dell'insussistenza nel caso di specie, della colpa dei lavoratori, deve sin d'ora evidenziarsi che se gli imputati avessero adottato le doverose misure antincendio sulla linea 5 l'infortunio non si sarebbe verificato.

In merito alla riduzione del personale in forza presso lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino, e al conseguente e inevitabile venir meno negli ultimi tempi proprio delle professionalità più qualificate, nell'atto di appello S.R. asserisce che *"Fino alle dimissioni degli ultimi capituono non si sono peraltro evidenziate problematiche insormontabili, anzi il lavoro è proseguito in un contesto anche positivo di collaborazione e avrebbe potuto forse proseguire oltre se la tragedia non avesse colpito la fabbrica."*

In realtà proprio la carenza di personale qualificato rispetto al ruolo che l'azienda gli affidava è di enorme importanza in riferimento alle problematiche di sicurezza, e sicuramente non basta la buona volontà e lo spirito di collaborazione per supplire a tali carenze. Alla data dell'evento lo stabilimento di Torino era ormai privo di capituono manutenzione ai quali competeva la gestione della squadra di emergenza e, per questo motivo, erano stati incaricati i capi turno di produzione di gestire anche la squadra di emergenza. M.R. incaricato il 5 dicembre 2007 (la nota è firmata da C.C.), era privo di formazione in materia di prevenzione incendi ma nonostante questo è stato posto a capo della squadra di emergenza. Se vogliamo fare un esempio, è come incaricare un impiegato o un funzionario amministrativo di un ospedale di gestire le emergenze nel pronto soccorso.

Sul tema delle condizioni in cui versava lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino al momento della tragedia, la difesa ha invece concentrato le proprie argomentazioni sulla contestazione del fatto che fossero stati ridotti gli interventi di manutenzione e pulizia sulle linee, sostenendo che nulla era cambiato negli ultimi mesi, e soprattutto che non era diminuita l'attenzione né l'impegno economico per manutenzione e pulizia. Ciò che la difesa ha tentato di sottolineare, in particolare, è il fatto che benché fosse diminuita in quel periodo, la forza lavoro, erano diminuiti proporzionalmente anche gli impianti in funzione e la produzione, con la conseguenza che la situazione complessiva dello stabilimento manteneva i medesimi equilibri, e in sostanza era sempre la stessa.

Tale impostazione tuttavia non tiene conto di una importante circostanza, ovvero del fatto che il venir meno degli operai professionalmente più qualificati prima degli altri ha inevitabilmente alterato gli equilibri nell'azienda, facendo venir meno proprio quelle figure che fungevano da riferimento e che erano in grado di coordinare l'attività dei colleghi (e in particolare i capi turno manutenzione e i manutentori).

Inoltre, con specifico riferimento alla squadra di emergenza, e in generale al personale avente compiti o mansioni connesse alla sicurezza degli impianti e dei lavoratori, non si può certamente sostenere che con la diminuzione complessiva della forza lavoro e delle linee produttive in funzione si possano proporzionalmente ridurre le persone adibite a tali servizi. È infatti evidente che se si verifica una situazione di emergenza essa è tale a prescindere dal numero di persone in quel momento impiegate nell'azienda, e a prescindere dal numero di linee produttive in funzione e richiede l'impiego di mezzi e personale adeguati, che non possono dunque subire riduzioni né improvvisazioni di sorta. Altrimenti il rischio è che succeda ciò che è accaduto la notte del 6 dicembre del 2007, quando la squadra "ecologia" incaricata del primo intervento di emergenza era composta da due persone, F.R. e P.M.. Quest'ultimo era del tutto privo di formazione ed di esperienza specifica in materia di incendi, e il coordinatore responsabile della gestione dell'emergenza era un capoturno produzione (M.R. che era stato investito dell'incarico

solo il giorno prima, e non aveva ricevuto la minima informazione o formazione sui propri compiti e sui rischi connessi. Infine, come si è già detto, il venir meno di numerose figure professionali in un breve lasso di tempo ha comportato il trasferimento ad altre mansioni di molti dei lavoratori rimasti in servizio, e tale cambio di attività è avvenuto dall'oggi al domani e senza alcuna preventiva preparazione o formazione, con conseguenti inevitabili ricadute sull'applicazione delle corrette procedure di lavoro e maggiori rischi di infortuni per tutti.

Il consulente tecnico della difesa, prof. B.V., ha addirittura sostenuto che le condizioni dello stabilimento di Torino erano normali per un'acciaieria, e a domanda del Pubblico Ministero che gli chiedeva se avesse visto le fotografie scattate dai tecnici dell'ASL, ha risposto ironizzando sul fatto che i parametri di valutazione di un magistrato forse non sono gli stessi di chi conosce l'ambiente industriale e soprattutto quello dell'acciaieria.

La stessa tesi è sostenuta da tutti gli appellanti (C.C., S.R., M.D., E.H., P.G., P.M.), che hanno argomentato su come lo stabilimento di Torino fosse in realtà pulito e ordinato, e come le dichiarazioni testimoniali in senso contrario siano state sostanzialmente dettate dalla sensibilità particolare di ciascun dichiarante.

Ma tale impostazione contrasta con le evidenze processuali. Le pessime condizioni di manutenzione, pulizia e sicurezza in cui versava lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino all'epoca dell'infortunio sono, infatti, emerse in tutta la loro drammatica evidenza nel corso del lungo e approfondito giudizio dibattimentale che si è svolto davanti alla Corte d'Assise, e tutti noi ne siamo divenuti testimoni attraverso la voce dei lavoratori che le hanno vissute.

Non solo, al di là delle numerose testimonianze concordi relative al degrado dello stabilimento, è sufficiente guardare le foto scattate dall'ASL TO 1 negli altri reparti subito dopo l'evento per farsi un'idea oggettiva della situazione, non influenzata "dalla sensibilità" dei testimoni. Le difese degli appellanti sostengono che si tratta di aree non rappresentative o in dismissione ma gli ispettori ASL hanno testimoniato in udienza dicendo di aver esaminato esclusivamente le parti dello stabilimento ancora in attività (e buona parte delle foto sono della linea 4). Data la situazione complessiva dello stabilimento è davvero difficile credere che la linea 5 rappresentasse un'eccezione e fosse, a differenza del resto degli impianti, pulitissima, bellissima e in perfette condizioni di efficienza.

In questo contesto è dunque pienamente esaustiva la motivazione della sentenza di primo grado quando afferma che le fotografie "*si commentano da sole*", e l'accusa degli appellanti di "*salto logico*" sul punto appare davvero pretestuosa! In realtà gli appellanti (C.C., S.R., M.D.) utilizzano l'argomento come esempio dell'errore prospettico in cui sarebbe incorsa l'impugnata sentenza nell'accertamento della struttura della colpa, e accusano la Corte di primo grado di aver contestato agli imputati problematiche che non sono in rapporto di rilevanza causale con l'evento verificatosi.

Con tali argomentazioni, e altre di analogo tenore che troviamo più volte ripetute negli atti d'appello, le difese tentano di confondere il piano dell'elemento soggettivo del reato –e qui in particolare della colpa cosciente-, rappresentato dalla conoscenza della situazione di degrado in cui versava lo stabilimento torinese e dei conseguenti pericoli per la sicurezza dei lavoratori, con quello dell'elemento oggettivo del reato, in cui rientra il tema del nesso di causa. Ovviamente nessuno, e certamente non la sentenza di primo grado, ha mai sostenuto che le condizioni di trascuratezza in cui versava lo stabilimento di Torino siano la causa diretta dell'evento, ma il contesto "ambientale" in cui è maturato il nostro tragico infortunio è uno degli elementi che viene considerato, insieme ai molti altri emersi nel processo, per dimostrare la conoscenza e dunque la rappresentazione del rischio di incendi e infortuni sulle linee, di fondamentale importanza per la contestazione agli imputati del dolo eventuale e della colpa con previsione.

2.2 Riduzione degli interventi di manutenzione e di pulizia sulle linee

Le condizioni di manutenzione pulizia dello stabilimento di Torino erano chiaramente sotto gli occhi degli imputati torinesi ma erano certamente note anche ad E.H. amministratore delegato.

Lo stesso imputato ha infatti dichiarato (deposizione del 4 novembre 2009):

Domanda: lei vigilava e verificava in qualche modo l'operato di S.R. direttore stabilimento di Torino in materia di sicurezza?

Risposta: ci telefonavamo regolarmente e una volta al mese mi recavo presso lo stabilimento di Torino e di conseguenza andavo a vedere sul posto i provvedimenti, il lavoro di S.R.

E ancora l'imputato dichiara:

Risposta: come ho già detto mi incontravo con S.R. direttore stabilimento di Torino una volta, a volte, due volte al mese qui a Torino; inoltre abbiamo fatto qui a Torino dei meeting riguardo a singoli settori, ai quali tra l'altro ha anche partecipato P.G. membro del Board ThyssenKrupp.

Domanda: P.G. l'altro imputato?

Risposta: sì. Dal momento che ho sempre cercato di farmi un'idea per me del lavoro dello stabilimento, cerco sempre personalmente di verificare la situazione dei fatti, ho avuto modo anche di consultare sia il S.R. direttore stabilimento di Torino che altri dipendenti dello stabilimento di Torino.

Domanda: ha seguito l'andamento degli infortuni sul lavoro?

Risposta: sì, ho con me anche un grafico che riproduce questo andamento, per il fatto che io seguivo questo andamento.

Domanda: ha seguito il numero degli incendi, piccoli e grandi, che si verificavano nello stabilimento di Torino?

Risposta: per quanto riguarda i piccoli incendi io non ero informato, riguardo agli incidenti grandi venivo informato da S.R. direttore stabilimento di Torino.

Ma l'imputato dichiara anche di aver visitato, per l'ultima volta lo stabilimento torinese nel settembre 2007:

Domanda: quando si è recato per l'ultima volta nello stabilimento di Torino?

Risposta: settembre del 2007

Domanda: come mai non è andato più, dal settembre del 2007 nello stabilimento di Torino?

Risposta: perché non avevo particolari esigenze, non avevo particolari necessità.

Domanda: il fatto che lo stabilimento fosse in fase di chiusura non l'hanno indotto ad andare più spesso durante i mesi finali di ottobre, novembre, dicembre, nello stabilimento di Torino?

Risposta: praticamente la produzione in quei mesi era ridotta a 7.000 tonnellate non c'era la necessità di visita e non erano presenti neanche più molti impianti, molte linee erano dismesse.

Domanda: la riduzione della produzione giustifica il fatto che non si vada a vedere lo stabilimento?

Risposta: come Presidente del Consiglio di Amministrazione io ero della convinzione di avere presso lo stabilimento di Torino dei buoni operai, collaboratori. Inoltre erano collaboratori come S.R. direttore stabilimento di Torino. Inoltre c'erano anche dei lavoratori di Terni che assistevano S.R.

Con la riduzione della produzione quindi il datore di lavoro cessa di visitare lo stabilimento torinese facendo affidamento sul fatto di avere a Torino dei "buoni operai, collaboratori".

Questo in realtà dimostra che l'imputato seguiva e visitava lo stabilimento di Torino solo al fine di seguire la produzione, mentre la sicurezza era posta in secondo piano. Se così non fosse, è evidente che l'imputato avrebbe seguito lo stabilimento torinese con maggior attenzione rispetto al passato, proprio nella fase di dismissione quando le migliori professionalità avevano cominciato gradualmente a lasciare la ThyssenKrupp. Ma così non è stato, a conferma del fatto che l'unica cosa che realmente interessava il nostro datore di lavoro era la produzione e non certo la sicurezza.

2.2.1 Venir meno della manutenzione programmata

La riduzione degli interventi di manutenzione, secondo quanto riferito dai numerosi testimoni sentiti l'udienza, si è manifestata in diversi modi, e in particolare con il venir meno della manutenzione programmata, e la riduzione degli interventi nei limiti delle riparazioni dei guasti che avrebbero potuto interrompere la produzione.

Ciò che veniva fatto era dunque soltanto quanto strettamente necessario per far funzionare gli impianti, e spesso si trattava di interventi provvisori o comunque precari, e non di riparazioni definitive e destinate a durare nel tempo. Inoltre, è emerso chiaramente dalle deposizioni testimoniali che in molti casi, negli ultimi tempi, su disposizione aziendale, venivano indicate come manutenzione programmata tutte le fermate di linea, e soprattutto quelle per interventi di riparazioni urgenti, e in tal modo si faceva apparire come se la manutenzione programmata si svolgesse regolarmente.

Riferisce in proposito il teste P.G. operaio, sentito all'udienza del 11 marzo 2009:

Domanda: da quando le era stata comunicata la decisione di chiudere lo stabilimento, lei ha avuto modo di rilevare se vi sono state delle modifiche nel sistema di gestione della manutenzione della pulizia o nell'attenzione per i problemi legati alla sicurezza?

Risposta: diciamo che in merito la sicurezza all'interno dello stabilimento,... nel 2005 ha iniziato un decalage nei confronti della manutenzione.

Domanda: dal 2005?

Risposta: sì, con precisione dal 2005.

Domanda: lei però ha detto che secondo lei la manutenzione era ridotta sin dal 2005, come ha fatto ad accorgersene sa i motivi?

Risposta: perché essendo che io sono stato assunto come ho detto prima nel 1995, dal 1995 al 2005 la manutenzione sui vari impianti avveniva periodicamente cioè veniva chiamata manutenzione programmata, ovvero si programmava la manutenzione di determinati impianti e quindi nel momento in cui c'era il programma di manutenzione l'impianto veniva fermato per uno o due turni finché veniva messo tutto a posto dalla manutenzione. Nel 2005 a venire al 2007 invece questo non avveniva più, cioè non c'era più una sorta di manutenzione programmata dove si fermavano gli impianti, dove avveniva una manutenzione vera e propria ma avvenivano delle manutenzioni tampone, cioè ho il problema chiamo in manutenzione fermo lo risolvo e vado avanti.

Domanda: solo su richiesta quindi?

Risposta: esatto solo di fronte ad un mal funzionamento dello stesso impianto avveniva la manutenzione, veniva fatto sì di fermare l'impianto per metterlo a posto ma non c'era più quella programmazione che facesse sì di seguire tutti gli impianti.

Domanda: quando c'era la manutenzione programmata ogni quanto tempo veniva fatta?

Risposta: una volta al mese, c'era proprio un piano di programmazione per ogni impianto; c'erano gli ispettori che giravano sugli impianti che rilevavano i vari problemi sugli impianti dopodiché con la scheda che avevano prodotto si programmava il fermo dell'impianto per poi intervenire.

Domanda: del fatto che non ci fosse più la manutenzione programmata e che gli interventi dovessero essere fatti solo su richiesta, vi era stata data qualche comunicazione, vi è stato spiegato il perché?

Risposta: no, che io sappia no.

Domanda: voi ve ne siete accorti dai fatti?

Risposta: esatto, ce ne siamo accorti dai fatti che avvenivano durante le varie lavorazioni; accadeva che, non lo so, se si guastava il mandrino di un impianto i lavoratori chiamavano in manutenzione: se il problema era un problema inerente a questioni idropneumatiche, lo risolveva il meccanico ... e si andava avanti, ma comunque l'impianto non veniva mai fermato e la priorità era quella della produzione.

Riferisce in proposito il teste B.A. addetto linea sentito all'udienza del 3 marzo 2009:

Domanda: nel corso di questo periodo, lei ha notato qualche modifica nel sistema di gestione della manutenzione, della pulizia? Nell'attenzione sulla corretta manutenzione delle linee, oppure è stata costante? Sempre uguale?

Risposta: no, assolutamente; c'erano delle differenze enormi, soprattutto in prossimità della decisione di chiudere lo stabilimento, ce ne siamo resi conto... Forse anche la sensazione della chiusura dello stabilimento a noi è arrivata prima che ce lo comunicassero proprio per questo, per un'attenzione calata nei confronti delle manutenzioni, della pulizia degli impianti.

E ancora lo stesso teste:

Domanda: lei ricorda quando veniva eseguita la manutenzione programmata? Sia nelle fasi precedenti sia nell'ultimo periodo di gestione dello stabilimento.

Risposta: nelle fasi precedenti grosso modo una volta al mese veniva fatta bene e tutto ciò che c'era da fare si evinceva anche dai rapportini che come prima ho detto compilavano; ... nell'ultimo periodo io non ricordo la stessa attenzione, ricordo spesso e volentieri che veniva definita manutenzione programmata anche altre tipologie di fermate, ci facevano inserire nel computer manutenzione programmata anche se in realtà non lo era.

Riferisce in proposito il teste A.A. ispettore di linea sentito all'udienza del 19 marzo 2009:

Domanda: lei ci ha riferito di essere ispettore di linea che il suo compito era quello di segnalare le anomalie che riscontrava; mediamente secondo la sua esperienza quanto tempo passava tra la segnalazione delle anomalie all'intervento?

Risposta: mediamente la segnalazione veniva fatta e la manutenzione veniva fatta ogni 20 giorni inizialmente, poi questi intervalli sono andati ad ampliarsi quindi si è arrivati anche a due mesi tra una manutenzione e l'altra; quindi aspettavamo quasi che cadesse a pezzi la linea.

Domanda: quindi è capitato che durante le sue segnalazioni degli interventi non venissero eseguiti?

Risposta: no, venivano fatti proprio in casi estremi.

Riferisce in proposito il teste C.R. caposquadra manutenzione, sentito all'udienza del 17 marzo 2009:

Domanda: come fa a dire che la manutenzione programmata era diminuita? Che c'era meno manutenzione, lei come ha fatto ad accorgersene?

Risposta: non è che me ne accorgessi, negli ultimi mesi si fermavano gli impianti nel momento che si preventivava un lavoro da fare, magari rispetto a periodi prima di questo periodo un po' duro si facevano delle programmate mensili quindi si fermava l'impianto e si faceva la manutenzione.

Domanda: invece poi dopo che cosa succedeva nell'ultimo periodo?

Risposta: nell'ultimo periodo si programmava il lavoro e si fermava l'impianto per fare quel tipo di lavoro lì.

Domanda: non ho capito la differenza tra il prima e il dopo.

Risposta: la differenza, la manutenzione programmata mensile erano delle programmate dove si faceva un intervento su tutta la linea. ... generale.

Domanda: si fermava la linea e si faceva manutenzione su tutto si guardava tutto.

Risposta: ultimamente magari si focalizzava il problema e si fermava la linea per risolvere quel problema.

Domanda: un singolo intervento.

Risposta: sì singolo intervento di manutenzione concentrato su quel problema o su quel guasto.

Riferisce in proposito il teste M.R. addetto linea 5 sentito all'udienza del 17 marzo 2009:

Domanda: lei è al corrente del fatto che quando si ferma la linea è necessario imputare sui terminali del computer un'informazione?

Risposta: sì.

Domanda: che cosa bisogna imputare sui terminali del computer?

Risposta: dipende dal tipo di fermata, se il tipo di fermata era per guasto mettevamo guasto meccanico e nelle note spiegavamo il tipo di guasto che c'era stato.

Domanda: e se invece era manutenzione programmata?

Risposta: mettevamo manutenzione programmata.

Domanda: era sempre rispettata rigorosamente questa distinzione?

Risposta: no.

Domanda: cosa succedeva?

Risposta: capitava a volte un guasto in cui le ore di fermata erano anche sette, otto, nove ore e in quel caso lì magari ci facevano mettere manutenzione programmata.

Riferisce in proposito il teste A.S. capoturno decapaggio sentito all'udienza del 14 luglio 2009:

Risposta: gli ultimi tempi la manutenzione praticamente se ne faceva poca, perché? Perché molti guasti venivano segnati come ore di manutenzione, questo perché...

Domanda: venivano segnati come?

Risposta: come manutenzione programmata

Domanda: dove erano segnati?

Risposta: anche al computer. Quelle erano ore che venivano sottratte alla manutenzione programmata. A me veniva imposto di segnare quando c'era un guasto di 4 h, segnare 4 h di manutenzione programmata ... alla fine del mese quelle ore venivano a mancare sulla manutenzione dell'impianto, questa è stata una cosa che mi hanno detto direttamente sia il direttore di stabilimento e sia il mio caporeparto.

...omissis...

Risposta: responsabile insieme al caporeparto che è dipendente direttamente da S.R. direttore stabilimento di Torino, io ho avuto l'input, di segnare delle ore come manutenzione, anche se era un guasto. Alla fine ci siamo trovati purtroppo che il monte ore della manutenzione era troppo poco, i lavori venivano trascurati, si accavallavano.

Riferisce infine, con particolare riferimento al profilo della conoscenza e piena consapevolezza della situazione in capo agli S.R. direttore stabilimento di Torino e C.C. RSPP ThyssenKrupp, il teste Z.M. addetto impianto sentito all'udienza del 14 luglio 2009:

Domanda: senta quando lei è rientrato in azienda si è reso conto di un mutamento all'interno dello stabilimento, sotto il profilo della manutenzione e della pulizia?

Risposta: assolutamente sì, infatti lo feci anche molto presente, molte volte, che ho trovato praticamente un'altra azienda, ho trovato cantieri aperti, impianti, come posso dire lasciati andare, completamente, tutti sporchi, con manutenzione che a sentir dire dagli altri miei colleghi era ormai lasciata andare.

Domanda: lei ha fatto presente queste sue?

Risposta: subito.

Domanda: con chi ne ha parlato?

Risposta: sia con il capo del personale, sia con il direttore sia con l'RSPP, con tutti quanti.

Domanda: se può dirci i nomi delle persone di cui ha parlato?

Risposta: il capo del personale F.A., insieme a V.G. ufficio personale, S.R. direttore stabilimento di Torino e C.C. RSPP ThyssenKrupp.

2.2.2 Il quaderno in cabina elettrica

Ad ulteriore dimostrazione del fatto che gli interventi di manutenzione erano ridotti, negli ultimi tempi, alle riparazioni dei guasti strettamente necessarie per poter riprendere il lavoro e non interrompere la produzione, abbiamo anche le annotazioni relative agli interventi di tipo elettrico sulla linea 5, scritte a mano su un quaderno che veniva conservato all'interno della cabina elettrica.

Su tale quaderno (rimasto in sequestro presso la cabina elettrica per tutta la durata del processo e successivamente trasferito nel fascicolo della Corte unitamente agli schemi elettrici della linea 5) vediamo che sino al mese di luglio 2007 ad ogni annotazione relativa ad interventi "provvisori" oppure interventi che escludevano il funzionamento di fotocellule o sistemi di sicurezza in generale corrispondeva a breve distanza di tempo l'annotazione dell'intervento di riparazione definitiva o ripristino della situazione di corretto funzionamento del dispositivo, cosa che dopo il mese di luglio 2007 non accade più.

A quanto si legge nel quaderno risulta infatti che gli interventi che disattivavano i sistemi o i dispositivi di sicurezza per consentire il funzionamento degli impianti anche in presenza di guasti, anziché essere soltanto "provvisori", diventavano definitivi perché non veniva più ripristinata la situazione di corretto funzionamento dei dispositivi.

Un esempio di tale situazione è dato proprio dalla fotocellula per la quale la sera dell'infortunio era stato richiesto l'intervento degli elettricisti: pur non influenzando in alcun modo la dinamica dell'infortunio, si osserva infatti come la stessa fosse guasta fin dai turni di lavoro precedenti e che non fosse stata riparata ma soltanto messa in condizione di non bloccare il funzionamento della linea.

2.2.3 Perdite d'olio da circuiti oleodinamici e flessibili fessurati

La riduzione degli interventi manutentivi sugli impianti dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, di cui si è parlato fino ad ora, ha avuto gravi conseguenze. La principale, e soprattutto la più importante ai fini del presente giudizio in quanto strettamente connessa alla dinamica dell'incendio e del conseguente infortunio, è la consistente perdita di olio dai tubi flessibili dei circuiti oleodinamici. Olio che, accumulandosi nelle vasche sottostanti gli impianti insieme alla carta che non veniva più rimossa a causa della riduzione degli interventi di pulizia di cui si parlerà più diffusamente oltre, aumentava in modo significativo il rischio di incendio ed ha costituito, nel caso di specie, una delle principali cause della tragedia.

Il rischio generato dal ristagno di carta e olio era ben noto in azienda.

A questo proposito si evidenzia che il manuale di uso e manutenzione della linea LAF 4 di Terni (concettualmente simile alla linea 5 di Torino) evidenzia alla voce "rischio di incendio": *"poiché la linea compie lavorazioni che prevedono l'uso di carta (a volte anche*

intrisa di olio di laminazione) e di fluidi idraulici, durante le fasi di lavorazione potrebbero prodursi sostanze che favoriscono l'innescarsi di un incendio. Eventuali perdite di olio, che possono verificarsi durante le fasi di manutenzione o in caso di rotture di componenti, costituiscono rischio residuo di incendio e dovranno pertanto essere eliminate alla loro formazione per non costituire ristagni pericolosi. Per questi motivi, l'utilizzatore deve predisporre adatti sistemi antincendio per il rischio residuo dovuto allo svilupparsi dell'incendio, deve istruire adeguatamente operatori e manutentori al riguardo e accertarsi che le istruzioni impartite siano state recepite".

La scarsa manutenzione dei tubi flessibili dei circuiti oleodinamici, con la conseguente fessurazione e comunque minore resistenza degli stessi, non costituiva un pericolo soltanto in relazione alle perdite di olio e dunque all'aumento di combustibile in caso di incendio, ma anche e soprattutto in relazione alla possibilità che l'olio ivi contenuto potesse fuoriuscire ad elevata pressione dal tubo eventualmente rotto, sfilato dal giunto di raccordo (come accaduto nel caso di specie) o anche soltanto fessurato. La probabilità del realizzarsi di una tale circostanza era senz'altro significativa, oltre che ampiamente prevedibile, atteso che viene presa in considerazione già nella presentazione predisposta da L.C. ex ASPP dello stabilimento ThyssenKrupp torinese per la visita di B.A. AXA assicurazioni del 12 e 13 aprile 2007. In tale documento il rischio che l'incendio si propaghi a causa della combustione/rottura delle tubazioni dei manicotti è evidenziato con chiarezza quale problema generale, e anche se nella presentazione L.C. esamina specifiche aree delle linee (per la linea 5 si riferisce solo alla sala oli e alla saldatrice), il pericolo connesso alla fuoriuscita di olio in pressione dai circuiti oleodinamici in caso di rottura è evidentemente presente per tutti i circuiti oleodinamici dello stabilimento.

La probabilità di incendio a causa della fuoriuscita di olio dagli impianti in pressione era non solo significativa, ma anche ampiamente prevedibile, atteso che viene poi presa in considerazione, sebbene in ritardo e dopo i tragici eventi del 6 dicembre 2007, nel documento di valutazione del rischio incendio *"criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro"*, revisione giugno 2009, relativo al laminatoio a caldo. In questo documento, a pagina 28, la perdita di olio idraulico per rottura dei flessibili ad alta pressione viene considerata una *"fonte di innesco"*.

Stessa indicazione è contenuta nel documento di valutazione del rischio incendio *"criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro"*, revisione settembre 2008, relativo all'area PIX.

Sul fatto che nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino vi fossero consistenti perdite di olio dai circuiti oleodinamici è stata fornita in dibattimento ampia prova documentale e testimoniale.

Riferisce in proposito il teste F.F. capo squadra dei Vigili del Fuoco sentito all'udienza del 9 giugno 2009: *"viene fuori che da un archivio elettronico, un database che era all'interno dell'azienda il consumo di olio che viene stabilito va da 8 a 10 tonnellate al mese. In questo caso noi ci siamo un po'preoccupati, per il semplice fatto che questi qui sono degli impianti a circuito chiuso. A circuito chiuso significa che non ci deve essere perdita o potrebbe esserci un lieve rabbocco"*.

Dunque, il consumo di olio di cui parla il capo squadra dei Vigili del Fuoco F.F., quantificato approssimativamente in 8-10 tonnellate al mese, è tutto da attribuire a perdite del circuito oleodinamico.

Il dato quantitativo preciso relativo al consumo di olio per "rabbocchi" emerge poi chiaramente dal documento consegnato in data 7 febbraio 2008 dal teste R.S. manutentore al Pubblico Ministero, che indica il consumo per i mesi da gennaio a novembre 2007 rispettivamente in 13.000, 9.000, 7.000, 13.160, 11.000, 13.060, 0, 0, 1.000, 1.000 e 6.030 kg.

Spiega poi il teste R.S. manutentore, sentito all'udienza del 1 dicembre 2009:

Domanda: partiamo da quest'ultimo punto. Il consumo d'olio, l'olio di cui stiamo parlando, quello che era in questa vasca dalla quale si attingeva per i rabbocchi è solo olio dei circuiti oleodinamici?

Risposta: sì.

Domanda: i circuiti oleodinamici sono dei circuiti chiusi?

Risposta: sì.

Domanda: che consumano olio per funzionare?

Risposta: teoricamente no.

Domanda: quindi l'olio che viene rabboccato nei circuiti è solo olio disperso per perdite?

Risposta: disperso perché ci possono essere delle perdite. Negli impianti oleodinamici possono esserci delle perdite dovute a varie problematiche.

Domanda: questo volevo capire, cioè non è che è un olio da consumo normale?

Risposta: no.

Domanda: È tutto olio che viene aggiunto qualunque sia il consumo di olio nello stabilimento per rimediare a delle perdite?

Risposta: certo!

In merito alle perdite di olio dai circuiti oleodinamici riferisce anche il teste M.A. addetto linea 5, sentito all'udienza del 17 marzo 2009:

Domanda: le perdite di olio le segnalavate?

Risposta: sì però praticamente oramai era inutile perché tanto non venivano mai messe a posto perché ... l'allarme sul computer ci segnala sempre l'allarme di minimo livello olio della centralina sotto la linea, quindi cosa succedeva? Ogni volta dovevi andare sotto e caricare.

Domanda: caricavate quindi la centralina immettendo nuovo olio?

Risposta: sì però in teoria essendo una cosa di riciclo non si dovrebbe, se continua a segnalare è evidente che ci sia una perdita o più perdite.

Domanda: intervenivate direttamente voi come addetti linea a fare questi rabbocchi o arrivava qualcuno dalla manutenzione?

Risposta: no andavamo noi perché bastava solo aprire una leva e schiacciare un tasto.

E ancora:

Domanda: ricorda la presenza di una tettoia di plastica a livello dell'aspo 2?

Risposta: sì.

Domanda: a che cosa serviva questa tettoia?

Risposta: a coprire l'olio che colava dall'aspo 1 o dal materiale per evitare che ci cadeva in testa.

E anche il teste B.A. addetto linea sentito all'udienza del 3 marzo 2009, che, parlando specificamente della linea 5, riferisce:

Domanda: veniamo un attimo sulle perdite dell'olio, dei circuiti oleodinamici, c'erano delle perdite di olio?

Risposta: visivamente non glielo so dire, sicuramente sì però perché negli ultimi mesi c'era un allarme costante di basso livello olio, per cui spesso e volentieri gli operatori della linea 5 scendevano sotto in centralina per caricare una centralina oleodinamica, questa era l'operazione che accadeva molto molto spesso.

E ancora, riferisce sulle perdite di olio dai circuiti oleodinamici il teste B.R. responsabile manutenzione sentito all'udienza del 28 aprile 2009:

Domanda: nel corso della sua attività ha avuto esperienze di rottura o di fessurazione di tubi di circuiti olio-dinamici a pressione di 70-140 bar? Può quindi descrivere quello che succede e quali sono i rischi per la sicurezza in questi casi?

Risposta: beh, un certo numero di flessibili li ho fatti sostituire io perché vedevo insomma che cominciavano ... a presentare qualche segno di screpolatura. È chiaro che da segni di screpolatura esterni considerando che il flessibile ha più calze metalliche che compongono la sua struttura meccanica, insomma da inizio di screpolature esterna al fatto che il flessibile scoppia o che comunque che comincia ad uscire olio ne passa.

Domanda: ma quindi la sostituzione lei la faceva solamente in base alla sua valutazione visiva o aveva un programma?

Risposta: i programmi di manutenzione programmata erano gestiti dai gestori di manutenzione, è chiaro che se per qualche strana ragione un flessibile cedeva a metà della sua vita doveva essere sostituito a metà della sua vita, - però l'unico modo a questo punto per capire che il flessibile andava sostituito era vederlo, e quindi c'erano gli Ispettori, c'erano gli stessi manutentori che facendo interventi li guardavano. Io stesso insomma se andavo a fare un qualcosa o anche solo a fare un giro sugli impianti, chiaramente l'occhio lo mettevo. Se vedevo un qualcosa dicevo "ragazzi frena, frena". Io sinceramente lo facevo subito, anche se non è ancora da programmare, anche se a programma verrebbe più avanti.

Riferiscono in proposito anche il teste L.A. e il teste G.G., rispettivamente dirigente e ispettore dell'ASL TO1 Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.Pre.S.A.L.), sentiti all'udienza del 4 giugno 2009:

L.A.: "Poi c'è un altro aspetto dei tubi flessibili: sempre queste tubazioni presentavano delle perdite di olio e di trafilamento di olio".

G.G.: "Arriviamo alle centraline idrauliche, che sono quegli impianti destinati ad imprimere al fluido la trasmissione, l'energia, la potenza, la forza necessaria a trasmettere moto agli impianti. In questo caso i tubi flessibili - che sono questi rappresentati - sono visibilmente contaminati da olio e da polveri, ci sono trafilamenti da olio sulle parti di impianto ...omissis... la complessità di questi tubi idraulici era in condizioni tali da non poter riconoscere eventuali marchi presenti, e sulle tubazioni non era affisso nessuno strumento come placchette, come cartelli indicatori, che potesse consentire di riconoscere la vetusta del manufatto. Quindi fornire gli elementi necessari e direi anche indispensabili per svolgere correttamente la manutenzione programmata. Tutto questo in base anche a quanto previsto dalle norme di tecnica, che prevedono espressamente la valutazione dell'anzianità del manufatto per la sua sostituzione periodica".

E invero, nonostante l'evidente pericolosità e la potenzialità lesiva, nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino non esisteva alcuna procedura di controllo per lo stato di conservazione dei tubi flessibili dei circuiti oleodinamici, e anche per lo stabilimento di Terni tale procedura è stata adottata soltanto dopo l'infortunio del 6 dicembre 2007.

La procedura gestionale PRGQ-xxx REV.0 adottata in data 2 gennaio 2008 nell'ambito del sistema di gestione per la qualità, la sicurezza e l'ambiente dalla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni, intitolata "Gestione dei flessibili ad uso oleodinamico", prevede infatti - purtroppo, tragicamente, in ritardo - il censimento dei flessibili in funzione presso lo stabilimento di Terni, l'istituzione di un registro in cui annotare lo stato dei controlli e delle sostituzioni di ciascun flessibile in modo da monitorare per ogni flessibile in funzione lo stato di conservazione ed efficienza e soprattutto la definizione di termini massimi di durata e periodicità massime di sostituzione di ciascun tubo flessibile, indipendentemente dallo stato fisico di conservazione evidenziato dai controlli.

Lo scopo della procedura, dichiarato al primo punto della stessa, è “quello di definire le modalità di gestione dei flessibili a uso oleodinamico onde evitare rotture che possono procurare danni a cose o persone”.

In merito alle condizioni dei circuiti oleodinamici gli appellanti (C.C., E.H., P.M., P.G., M.D.) sostengono genericamente che *“sia errato considerare gli utilizzi di olio come se fossero gestiti unicamente da un circuito chiuso e ancora più ipotizzare il consumo come dovuto essenzialmente a perdite dei circuiti o a guasti del sistema.”*

A fronte delle evidenze probatorie sin qui evidenziate, le difese non forniscono tuttavia alcuna spiegazione alternativa in grado di giustificare l'elevato consumo di olio idraulico nello stabilimento torinese: leggiamo infatti negli atti di appello che *“non siamo in grado di affermare oggi, come fossero ripartiti tali consumi e dovuti a quale causa”*.

Il motivo di appello è dunque fondato su una mera e generica affermazione dei difensori, del tutto sfornita di prova e smentita invece dalle numerose dichiarazioni testimoniali sopra menzionate. Ne consegue che il consumo di olio di cui parla il capo squadra dei Vigili del Fuoco F.F., quantificato approssimativamente in 8-10 tonnellate al mese, non può che essere attribuito, almeno per la maggior parte, a perdite del circuito oleodinamico.

Inoltre, il fatto che gli interventi di aspirazione dell'olio con il macchinario denominato “Combi” sulla linea 5 fossero nell'ordine di 4 o 5 al mese (come riferito dal teste M.G.), dimostra chiaramente (a differenza di quanto affermano le difese degli imputati) la presenza assolutamente abnorme di olio.

Del resto la stessa difesa (S.R., M.D., P.M., P.G., E.H.) ammette candidamente che *“ogni snodo degli impianti oleodinamici è dotato delle cosiddette “paciasse” ovvero di bacini di raccolta dell'olio che fisiologicamente trafila da ogni giunto e che deve essere smaltito per evitarne lo spandimento”*. Vale la pena di ricordare che i circuiti oleodinamici sono circuiti chiusi e che se è vero che vi può essere qualche perdita, è altrettanto vero che questi trafiletti, in un impianto correttamente mantenuto, sono limitati a piccole perdite, tali da non poter certo formare pozze che richiedono regolarmente l'intervento di un mezzo aspiratore per essere eliminate. I circuiti oleodinamici non sono impianti di irrigazione!

Purtroppo la realtà dello stabilimento di Torino e della linea 5 era così grave che per evitare di essere investiti dalle perdite di olio si ricorreva anche a coperture in plastica come riferito dal teste M.R. prima citato (sentito all'udienza del 17 marzo 2009):

Domanda: ricorda la presenza di una tettoia di plastica a livello dell'aspo 2?

Risposta: sì

Domanda: a che cosa serviva questa tettoia?

Risposta: a coprire l'olio che colava dall'aspo 1 o dal materiale per evitare che ci cadeva in testa.

2.2.4 Ulteriori esempi di carenze manutentive

Oltre a quanto sin qui detto, nel corso del dibattimento sono emersi ulteriori, e numerosi, esempi di carenze manutentive riscontrate dai lavoratori negli ultimi mesi di attività dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino. Tali carenze, che vanno dalle infiltrazioni di acqua dal tetto dei capannoni al telefono del pulpito principale della linea 5 da tempo non funzionante, contribuiscono ad illustrare una situazione generale di guasti che non venivano più riparati o su cui si interveniva provvisoriamente (con grande impiego di nastro adesivo) e in ritardo, e di mancanza di pezzi di ricambio con “recupero” degli stessi da altri macchinari. La conseguenza era evidentemente una maggiore pericolosità generalizzata dell'ambiente di lavoro, dal momento che l'utilizzo di pezzi di ricambio “riciclati” garantisce minore affidabilità e durata degli stessi.

Le testimonianze rese in udienza dai lavoratori raccontano efficacemente anche queste cose, e contribuiscono ad illustrare il quadro generale delle condizioni in cui versava lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino alla data del 6 dicembre 2007.

Riferisce in proposito il teste M.A. addetto linea 5, sentito all'udienza del 17 marzo 2009:

Domanda: ricorda infiltrazioni di acqua dal tetto?

Risposta: sì.

Domanda: vuole spiegare alla Corte se era pericolosa l'infiltrazione di acqua per che motivi?

Risposta: penso che sia pericolosa perché comunque se quando piove, piove su un cavo di corrente ...

Domanda: ricorda la presenza di acqua nel pulpito centrale?

Risposta: sì bruciarono diversi monitor infatti.

Domanda: ricorda guasti di telefono all'interno del pulpito centrale?

Risposta: sì, la cornetta esattamente non funzionava.

Domanda: fu sostituita?

Risposta: no fino al giorno dell'incendio no non fu sostituita.

E osserva in proposito il consulente tecnico del Pubblico Ministero A.U, sentito all'udienza del 25 marzo 2009:

Domanda: il giorno dell'incidente, gli automatismi della linea 5, di fatto funzionavano tutti regolarmente?

Risposta: dunque, il giorno dell'incidente noi ci siamo soprattutto focalizzati sulla zona di ingresso della linea, che è quella che è stata coinvolta dall'evento. I sistemi che non funzionavano erano: il sistema che mi dava lettura della larghezza della bobina, sull'aspo... mi pare sull'aspo 1, era danneggiato da lungo tempo, quindi non poteva funzionare; sull'aspo 2, non era fisicamente danneggiato, ma comunque non era funzionante. Un altro elemento che era stato provvisoriamente sistemato per far sì che l'aspo 1 funzionasse, è quella fotocellula di cui tutti hanno parlato all'ingresso della linea. Questa fotocellula ha l'unico scopo di dire al sistema elettrico di controllo della linea, lì è un nastro in linea, e la linea può procedere. Ma era totalmente ininfluyente ai fini dell'incidente che si è verificato, infatti da noi non è poi più stata menzionata perché non interessava l'evento.

Riferisce ancora il teste M.C., sentito all'udienza del 9 luglio 2009:

Domanda: ma torniamo alla manutenzione. Come avveniva in quel periodo, di cui sta parlando da ultimo, cioè del settembre in poi?

Risposta: la manutenzione in quel periodo ci faceva ridere perché praticamente tu chiamavi qualcuno perché c'era qualche problema, ci volevano ore, perché praticamente non c'era più nessuno in quel posto, i manutentori che avevano una certa professionalità sono stati i primi ad essere collocati in altre aziende quindi aspettavamo ore piuttosto che addirittura..., cioè passava il turno e non si presentava nessuno. Ricordo perfettamente che qualcuno di loro mi diceva "Qual è il problema?", dico "questo", "E che vengo a fare che in magazzino non ci sono i pezzi di ricambio!", più di una volta mi sono sentito dare questo tipo di risposte!

Domanda: venivano fatte riparazioni con pezzi impropri o di recupero?

Risposta: c'era scotch dappertutto.

Domanda: cosa vuol dire?

Risposta: pezzi di scotch, cioè anche il semplice lampione che illuminava sopra l'acciaio perché bisogna guardare che non ci siano delle bolle, delle macchie, delle cose, era tutto attaccato a scotch, c'era tantissimo scotch blu o telato dappertutto. Questo si vedeva normalmente ad occhio nudo.

E quindi... lo vedevano anche gli imputati, o lo avrebbero potuto vedere se fossero andati a guardare gli impianti!

Ma per questo bisognava visitare lo stabilimento...

Riferisce in proposito il teste R.P. ingegneria di manutenzione sentito all'udienza del 26 febbraio 2009:

Domanda: veniamo allora all'aspetto manutenzione, la manutenzione come era organizzata, all'interno, cioè le manutenzioni programmate, cioè quelle di pronto intervento, come erano gestite, prima del maggio – giugno del 2007, e successivamente?

Risposta: formalmente allo stesso modo, nel senso che la manutenzione programmata era prevista per una certa data, e poi nella realtà capitava spesso che una rottura dell'impianto poteva anticiparne il momento di esecuzione. Quindi quando possibile se erano già pronti tutti i materiali per poter fare la manutenzione programmata, si rompeva la macchina, e poi si faceva quel giorno lì, e poi non si faceva più a seguire. Devo dire che l'azienda ha sempre puntato, almeno a livello teorico sulle manutenzioni programmate, ma poi i guasti hanno sempre avuto la parte dominante, e quindi spesso si prolungava la fermata di un guasto per poi avere un più lungo orizzonte davanti prima del guasto successivo. E quindi l'intervento era alla fine più importante della programmazione, purtroppo.

E riferisce in proposito anche il teste della difesa D.A. ASPP, sentito all'udienza del 24 febbraio 2010, sul principio cui era improntata la manutenzione nell'azienda:

Risposta: ...si sapeva che comunque alcuni organi si usuravano in determinati tempi e quindi erano un po' quelli a dettare le regole. Di fatto poi non è che fosse una regola fissa; la manutenzione la si faceva quando era necessario. Diciamo che il principio di applicazione della manutenzione era questo, l'usura delle parti in movimento.

2.2.5 Venir meno delle ispezioni di sicurezza

Oltre a quanto sin qui detto, sempre con riferimento alla carente manutenzione degli impianti, negli ultimi tempi pare fossero venute meno anche le ispezioni di linea, che erano state effettuate con regolarità fino alle dimissioni di L.C., e che avevano, tra l'altro, la finalità di individuare preventivamente e periodicamente malfunzionamenti, guasti, pericoli, e soprattutto carenze o problemi connessi alla sicurezza dei lavoratori. Esse rappresentavano un importante strumento per la gestione della sicurezza nello stabilimento di Torino, e sarebbero state molto utili proprio nell'ultimo periodo, quando l'ambiente e le condizioni di lavoro erano divenuti sempre più precari.

In particolare, secondo quanto previsto dal documento di valutazione dei rischi dell'azienda datato 1 febbraio 2006 le ispezioni per la sicurezza erano finalizzate ad *“avere una visione esterna, ad integrazione dei controlli che i capi operativi svolgono nella loro normale attività di verifica sulle condizioni di sicurezza e sul modo di operare dei lavoratori”*, erano articolate su più livelli e avevano diverse periodicità. Esse riguardavano: *“in particolare, la verifica dell'esistenza di pratiche operative, la loro applicazione, il corretto modo di operare, l'uso dei dispositivi di protezione individuale, eventuali condizioni di rischio imminente degli impianti”*. Gli obiettivi perseguiti erano quelli di: *“sistematizzare i controlli che si effettuano sugli impianti; garantire incontri sistematici dei capi con i propri lavoratori dipendenti; controllare le azioni comportamentali dei lavoratori; verificare le eventuali condizioni di pericolo imminente”*.

In proposito, tra gli altri, riferisce il teste C.G. capoturno trattamento, che sentito all'udienza del 17 novembre 2009 ha riferito:

Domanda: quando non c'era più L.C. ASPP, queste ispezioni continuavano a farle?

Risposta: no.

Domanda: le ha più fatte nessuno?

Risposta: no, perché le facevo io, il capolinea e questo L.C insieme.

Domanda: poi invece non si sono più fatte?

Risposta: no.

Tale circostanza, che trova conferma documentale nell'assenza di verbali di ispezione delle linee successivi alle dimissioni di L.C. ASPP, è però smentita dal teste G.D. ASPP che all'udienza del 17 dicembre 2009 ha dichiarato:

Domanda: le ispezioni sugli impianti, quante ne ha fatte dopo che è andato via L.C. ASPP)?

Risposta: quante non mi ricordo, di numero.

Domanda: nell'ordine delle decine, delle unità, delle...

Risposta: eh, no, molte decine.

Domanda: molte decine?

Risposta: sì. va bene, una cosa che non facevo più era il fatto di documentarle.

Domanda: ecco, perché non le documentava più?

Risposta: avevo un po' di cose da fare, però in questo momento è una cosa che sembra semplice come compilare un foglio quando poi bisogna raccogliere le firme di più persone, e queste persone, tipo i capi turno, magari non ci sono più... Non ha più senso, è un foglio che rappresenta poco. È molto più importante verificare fisicamente che le cose vadano, secondo me. Stessa cosa per la formazione. Non è più documentata tutta la formazione che ho fatto io.

Domanda: senta, però molti dei testi che abbiamo sentito in questo processo ci hanno detto che quando è andato via L.C. ASPP le ispezioni non si facevano più.

Risposta: no, si facevano.

Ma sul fatto che tali ispezioni si fossero effettivamente continuate a fare anche dopo le dimissioni di L.C., prove a sostegno delle dichiarazioni del teste G.D. ASPP in dibattimento non ce ne sono state.

E anche la attendibilità del teste G.D., e soprattutto la sua preparazione in materia di sicurezza sul lavoro, lasciano piuttosto a desiderare, basti pensare al fatto che il medesimo non ha esitato ad assumere l'incarico di responsabile del servizio prevenzione e protezione al posto dell'imputato C.C. RSPP ThyssenKrupp pur non avendone i requisiti tecnici e professionali, e soltanto dopo che i tecnici dell'ASL TO1 gliel'hanno fatto notare (ed hanno notificato all'amministratore delegato E.H. la relativa e specifica prescrizione) si è preoccupato di conoscere e conseguire i titoli necessari.

Si ricorda infatti che il teste G.D. ASPP era in possesso degli attestati dei cosiddetti modulo A e modulo B, ed era dunque abilitato a svolgere la funzione di addetto al servizio di prevenzione e protezione, mentre era sprovvisto dell'attestato del cosiddetto modulo C, che abilita allo svolgimento di funzioni di responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

Per l'ottenimento degli attestati, che vengono rilasciati dopo la frequenza di appositi corsi, è necessario superare un esame finale, e pertanto il loro possesso dimostra non soltanto la frequenza del corso, ma anche, e soprattutto, l'avvenuto apprendimento delle nozioni ivi impartite, atteso che vi è una verifica finale dell'effettivo apprendimento. Il ruolo di addetto al servizio di prevenzione e protezione è ben diverso da quello di responsabile del servizio stesso, e ben diverso è il livello di preparazione richiesto alle diverse figure. Non si tratta dunque di formalità (come purtroppo talora vengono considerate da datori di lavoro poco attenti alla sicurezza dei propri dipendenti), bensì di requisiti sostanziali, attestanti il possesso di nozioni tecniche e normative indispensabili per il corretto

svolgimento dell'attività di consulente del datore di lavoro in materia di sicurezza sul lavoro.

2.2.6 Minore pulizia, che è anche, di per sé, scarsa manutenzione

Un particolare e importante aspetto, indicativo della scarsa manutenzione dedicata agli impianti dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino nei mesi immediatamente precedenti l'infortunio del 6 dicembre 2007, è quello relativo alla minore pulizia degli impianti e delle linee.

E la pulizia è di fondamentale importanza anche per ridurre il rischio di incendio, posto che riducendo il possibile combustibile diminuisce necessariamente il carico di incendio. E infatti minore è la pulizia sulle linee maggiore è il rischio di incendio, sia sotto il profilo della probabilità che si sviluppi, sia sotto il profilo della probabilità che ne aumenti l'intensità e la durata.

Tale assunto è condiviso anche dal teste della difesa R.M. ex direttore dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, attualmente dipendente della sub-holding ThyssenKrupp Stainless con l'incarico specifico di coordinare il *working group* che si occupa del miglioramento dei sistemi di prevenzione incendi sulle linee di ricottura e decapaggio dell'intero gruppo che ha infatti dichiarato:

Risposta: naturalmente importante era anche l'aspetto comportamentale in quanto probabilmente già è noto, c'è un elevato uso di carta nelle linee di decapaggio, ed è importante perché la carta è anche un carico d'incendio, ed è anche importante eliminarlo in maniera efficace dall'impianto.

Domanda: e quindi pulizia?

Risposta: sì, la pulizia è uno degli elementi importanti in una linea continua, per ridurre il rischio.

Come ha detto all'udienza del 9 giugno 2009 il teste F.F., capo squadra dei Vigili del Fuoco che si è occupato dell'ispezione congiunta dello stabilimento di Torino con i tecnici dell'ASL, la scarsa manutenzione si può evincere anche dalla pulizia, e la si vede soprattutto nelle parti nascoste dei macchinari il teste ha riferito che, passando sotto la linea 5 per cercare gli estintori da sottoporre a sequestro, aveva notato una situazione di sporcizia diffusa, indicativa di trascuratezza e scarsa manutenzione.

Ma nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, almeno negli ultimi tempi, non era evidentemente necessario cercare nelle parti nascoste degli impianti per accorgersi delle precarie condizioni di pulizia.

E infatti gli ispettori dell'ASL che si sono recati nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino nei giorni immediatamente successivi alla tragedia hanno riscontrato una situazione gravissima, non solo sotto il profilo della sicurezza degli impianti, ma anche sotto il profilo della pulizia.

Riferiscono in proposito il teste L.A. e il teste G.G., rispettivamente dirigente e ispettore dell'ASL TO1 servizio SPreSAL, sentiti all'udienza del 4 giugno 2009:

L.A.: "vi era presenza indebita di materiali infiammabili: accumuli di carta, stracci imbevuti di olio, solventi, rifiuti, foglie secche. Quindi presenza indebita di materiali infiammabili, aggravata questa condizione dalla presenza indebita di sorgenti di ignizione, tra le quali anche mozziconi di sigaretta

...omissis...

A tratti le perdite sono assorbite con materiale incendiabile (segatura), utilizzato anche per assorbire degli sversamenti di olio in prossimità di un fusto presente nelle immediate vicinanze".

G.G., commentando le sue fotografie: *“questa documentazione comunque riguarda il punto tre del verbale, dove per pavimenti, superfici e attrezzature si contesta la presenza in modo pressoché ubiquitario di olio di impianti ... Skinpass 62 pollici. Si osserva anche qui la presenza di oli e residui, alcuni residui di carta. Stesso impianto, altra posizione, documentato allagamento di olio delle parti inferiori a sistemi di trasmissione, fra l'altro, che sono due, questi tubi oleodinamici. Altro punto dell'impianto: una fossa sottostante, allagata da olio.*

Qui andiamo al deposito e distribuzione idrogeno. Nel rilievo si documentano alcuni cumuli di rami secchi, che costituiscono, cioè elevano il pericolo di innesco di incendi in un contesto notevolmente pericoloso perché si tratta del deposito di idrogeno compresso, che ha proprietà di facilissima infiammabilità ed esplosività ...

Arriviamo all'impianto di produzione aria compressa. Qui sono i compressori, una vista generale, anche qui si documenta la presenza, su tutto il pavimento scivolosissimo, di olio, che è meglio rappresentata in questo rilievo circostante ...

... linea 4 ... come per esempio nel punto indicato con freccia, e stato assorbito con segatura. Tutto questo ha incremento il pericolo di innesco di incendi, cioè si sono usati materiali combustibili per assorbire un liquido combustibile”.

E bisogna ricordare che tali osservazioni si riferiscono all'ispezione dello stabilimento effettuata nei giorni compresi tra l'11 e il 20 dicembre 2007, immediatamente dopo la pulizia straordinaria effettuata dalla ditta di pulizie l'8 dicembre!

Ricordiamo infatti che il teste M.G., titolare della ditta di pulizie, sentito all'udienza del 29 aprile 2009, ha riferito:

Domanda: immediatamente dopo l'infortunio del 6 dicembre, vi è stato richiesto di fare un intervento straordinario presso l'azienda?

Risposta: sì, subito il giorno dopo.

Domanda: e che cosa vi è stato chiesto di fare?

Risposta: mi è stato chiesto diciamo l'impiego della task force, passatemi il termine, mettere tutta l'azienda a disposizione, per pulire tutte le aree, sia in superficie che nei locali sottostanti a dove c'è il Sendzimir, dove c'è il BA, eccetera, per raccogliere e pulire tutte quello che potevano essere situazioni di presenza di perdita di stillicidi esistenti.

Domanda: In quale parte dello stabilimento, sono stati fatti?

Risposta: linea 1, 2, 3 e 4.

Domanda: cioè tutto lo stabilimento tranne la linea 5?

Risposta: sì.

È un argomento che merita qualche riflessione: viene infatti spontaneo chiedersi che situazione avrebbero trovato se non fosse stata fatta in fretta e furia, subito dopo l'incendio e l'infortunio mortale dei sette lavoratori sulla linea 5, questa pulizia straordinaria della restante parte dello stabilimento.

Riferisce in proposito anche il teste F.M., ex Direttore Regionale dei Vigili del Fuoco del Piemonte, sentito all'udienza del 16 marzo 2010:

Domanda: ha analizzato il rischio di incendio dovuto alla presenza di olio e di carta lungo la linea 5?

Risposta: c'è una prescrizione che è riportata proprio nel verbale del 21 giugno ed è una prescrizione molto importante, che riguarda la necessità di adottare i provvedimenti per togliere le perdite di olio.

...omissis...

Risposta: il parere. Sarebbe il verbale del 21 giugno 2007...

Risposta: in quel caso l'ispezione rilevò la presenza di oli. Faccio notare che chi fa l'ispezione, quando nota tracce di olio o cartacce o stracci, comunque nota dello sporco

si arrabbia sempre dal punto di vista della sicurezza, perché è un indice molto grave di bassa attenzione nei riguardi nella sicurezza;

Quindi, quella prescrizione ha intanto questo significato, evidentemente è stato rilevato che c'era una situazione non ordinata, non pulita, quindi non tranquilla dal punto di vista della sicurezza e fu fatta questa prescrizione.

Riferisce ancora il teste B.A. addetto linea sentito all'udienza del 3 marzo 2009:

Domanda: l'attività di pulizia, lungo le linee, lungo i macchinari, veniva sempre svolta da imprese di pulizia esterne o a un certo punto anche qui ci sono state delle... Sono venuti meno gli interventi?

Risposta: un tempo ogni giorno c'era il passaggio della ditta di pulizie, nell'ultimo periodo molto spesso invece dovevamo pulire noi, però è ovvio che non potevamo farlo sempre, anche perché noi eravamo addetti alla linea, non alla pulizia. Il capo reparto, spesso anche il capo turno, ti chiedeva di pulire, anche se normalmente comunque, soprattutto nell'ultimo periodo, non avevamo praticamente un capo turno, comunque il capo turno era impegnato su tanti fronti che spesso lo decidevamo anche noi con un po' di autonomia;

... e ancora all'udienza del 5 marzo 2009:

Domanda: questo è importante, il capoturno che cosa vi diceva pulite, o vi dava delle informazioni.

Risposta: spesso le pulizie avvenivano con personale in straordinario; veniva fatta una vera e propria pulizia dei vari reparti.

Domanda: questo in vista delle ispezioni o era una cosa che si faceva periodicamente in modo normale?

Risposta: no purtroppo solo in vista delle ispezioni, le vere grandi pulizie venivano fatte solo ed esclusivamente in vista delle ispezioni.

Riferisce in proposito il teste M.G. addetto linea, sentito all'udienza del 19 marzo 2009:

Domanda: per quanto riguarda la pulizia invece dello stabilimento, le imprese esterne, la pulizia parliamo dell'olio sulle linee della carta avveniva ancora con regolarità nell'ultimo periodo?

Risposta: no, anche la ditta era venuta meno, diciamo aveva ridotto anche il personale per cui non era più come una volta questa cosa qua, come qualche mese prima diciamo così.

Riferisce in proposito il teste S.F. addetto linea sentito all'udienza del 17 febbraio 2009:

Domanda: parliamo un po' della situazione della linea 5, ci diceva che lei ha lavorato, nell'ultimo periodo anche sulla linea 5, come era la situazione della linea 5? Era una linea in ordine?

Risposta: una linea comunque sporca, con tante chiazze d'olio e carta dappertutto.

Domanda: chi avrebbe dovuto rimuovere la carta?

Risposta: in teoria c'era una ditta esterna, adesso non ricordo la frequenza comunque veniva a svuotare sia i serbatoi di olio che c'erano sotto, puliva praticamente anche la pavimentazione. A volte quando non vedevamo nessuno, prendevamo la scopa e cominciavamo a pulire noi.

Domanda: pulivate con la linea ferma?

Risposta: no, capitava anche con la linea in movimento.

Domanda: questo chi ve lo diceva di pulire con...

Risposta: ci veniva detto dal capo

...omissis...

Domanda: lei parla di macchie d'olio, ma di che entità erano queste macchie d'olio? Che entità aveva questo olio?

Risposta: erano chiazze abbastanza consistenti, potevano essere perdite dei tubi o comunque olio di laminazione che veniva perso dai nastri, appena laminati.

...omissis...

Domanda: nel corso della sua attività lavorativa, lei è entrato nel 2004, ha notato un cambiamento da questo punto di vista? Dal punto di vista della regolarità del lavoro e della sicurezza? Tra il primo periodo di lavoro e l'ultimo?

Risposta: sì, un cambiamento enorme, manutenzione non si effettuava più, anche la ditta di pulizie se prima passava una volta al giorno, poi passava una, due volte a settimana massimo. Un cambiamento c'è stato, il capo turno manutenzione non c'era più, il cambiamento era palese, diciamo.

Domanda: in che senso? Di peggioramento o di...

Risposta: sì, in peggioramento, è andato a peggiorare.

Riferisce in proposito il teste M.A. addetto linea 5 sentito all'udienza del 17 marzo 2009:

Domanda: la pulizia della linea quindi sia della carta che dell'olio accumulatosi, da chi veniva svolta?

Risposta: quando arrivai io a lavorare sull'impianto fino a un annetto anche due anni prima della chiusura c'era la ditta (n.d.r. di pulizie) che veniva.

Domanda: con che frequenza veniva?

Risposta: quasi tutti i giorni, se non ricordo male tutti i giorni venivano col turno del mattino venivano e svolgevano la pulizia.

Domanda: fermavano il macchinario?

Risposta: no con il macchinario in movimento toglievano con l'aria da dietro soffiavano.

Domanda: avevano anche dei mezzi particolari per fare?

Risposta: per l'aspirazione di olio delle fosse avevano il camioncino di aspirazione di olio delle fosse.

Domanda: lei dice: "prima venivano tutti i giorni", poi ha notato qualcosa di diverso?

Risposta: sono spariti proprio.

Domanda: questa sparizione la fa risalire già a due anni prima o piano piano nel tempo?

Risposta: non ricordo.

Domanda: comunque a un certo punto.

Risposta: non sono più venuti.

Domanda: chi le faceva allora le pulizie della linea?

Risposta: noi.

...omissis...

Domanda: per pulire l'olio, lei diceva veniva la ditta col camioncino per aspirare, voi come facevate a fare questo lavoro? Pulire l'olio come facevate a farlo?

Risposta: noi non lo facevamo lo faceva questa ditta che arrivava col camioncino buttava giù il tubo dal piano linea e aspirava l'olio.

Domanda: e in assenza della ditta chi lo faceva questo lavoro?

Risposta: nessuno, l'aspo di uscita era l'ultimo aspo dove finisce la corsa del nastro era un lago.

Riferisce in proposito il teste A.S. capoturno decapaggio sentito all'udienza del 14 luglio 2009:

Risposta: comunque la ditta di pulizie aveva la possibilità di andarla a cercare la mattina e far fare la pulizia lungo il reparto dove c'era olio, pozzanghere di olio e di carta, e venivano anche ... (n.d.r. la ditta di pulizie) che ha un camion che aspira l'olio e quello che fa anche spurghi, quando vedevo che c'era anche molto olio nelle fosse lo chiamavo. L'ultimo anno

il mio responsabile... mi ha chiamato e mi ha detto: “guarda che tu non sei più abilitato a chiamare ... (n.d.r. la ditta di pulizie) perché abbiamo deciso di ridurre i costi...”.

Domanda: io volevo chiederle una cosa con riguardo agli incendi, piccoli incendi che riuscivate a risolvere voi. Se ho compreso bene ultimamente erano diventati più frequenti?

Risposta: sì, erano subentrati, diciamo che da quando avevano tagliato le imprese di pulizia, la linea era un poco più lasciata sporca è logico che...

Domanda: quindi questi piccoli incendi erano più frequenti?

Risposta: sì

Domanda: la causa quale era?

Risposta: la causa era la cattiva manutenzione anche, perché le perdite d'olio c'erano sempre, la carta che si strappava incorporava altri problemi, perché bastava una scintilla e prendeva fuoco. Noi avevamo la saldatrice, che è una saldatrice a punti, quando si faceva roba spessa, lasciava andare delle scintille, perché doveva fondere due materiali sovrapposti, queste scintille una volta scappavano di qua, una volta di lì, se trovavano un innesco o qualcosa...

Domanda: le scintille ci sono sempre state, però trovavano un innesco

Risposta: c'era sempre state, però se la linea è pulita non succede niente.

Quindi tutti erano a conoscenza della ripetuta presenza di scintille, ovvero di un possibile innesco e in tale contesto emerge l'importanza della pulizia dell'ambiente di lavoro finalizzata ad evitare la presenza contemporanea di sostanze combustibili e dell'innesco.

Il cosiddetto “triangolo del fuoco” prevede infatti che per il verificarsi di un incendio siano presenti tre elementi: combustibile, comburente (aria), innesco. Noto che il comburente (aria) è sempre presente e, in questo caso, lo è spesso anche l'innesco, l'unico modo per evitare l'incendio è assicurare l'assenza di combustibile. E dunque curare la pulizia in particolare di olio e carta entrambi combustibili.

Riferisce in proposito il teste P.S. addetto linea, sentito all'udienza del 11 marzo 2009:

Domanda: incendi durante le operazioni di saldatura ne ricorda?

Risposta: durante la saldatura era normale che la carta prendesse fuoco perché comunque c'era la carta anche nelle fosse.

Domanda: questo come mai?

Risposta: carta unta, uno salda e le scintille vanno giù e prendono fuoco.

Domanda: la presenza di questa carta era normale?

Risposta: non era normale perché lì andava fatta una pulizia.

Domanda: quando andava fatta e da parte di chi?

Risposta: una volta c'era la ditta di pulizie che puliva, ultimamente non c'era più.

Riferisce in proposito il teste S.N. addetto linea, sentito all'udienza del 16 luglio 2009

Domanda: ecco, l'altra cosa a cui si riferiva era il problema della carta che è peggiorato nell'ultimo periodo?

Risposta: la carta, è peggiorata, perché tutta la pulizia è peggiorata, perché noi avevamo tutti i giorni uno che veniva a scopare la linea 5, come altri reparti immagino e l'azienda ce lo ha tolto praticamente e noi tutti i giorni, all'inizio turno e fine turno, dovevamo pulire tutta la linea, e comunque già c'era gente che non aveva professione sulla linea, eravamo in pochi, dovevamo pure pulire e fare, palanchini e scope in mano...quindi si immagini un po' come si lavorava.

E persino il teste della difesa M.E., capo reparto delle linee di trattamento, sentito all'udienza del 17 dicembre 2009, ammette che negli ultimi tempi la situazione fosse diventata pericolosa per i problemi dovuti alla presenza di carta e di olio, e riferisce che:

“... il nostro problema degli ultimi tempi era un altro. Era il problema della carta La carta era un problema, perché cosa succedeva? Che la carta la devono togliere gli addetti in linea, però loro la toglievano e magari dopo due o tre rotoli c’era di nuovo”...omissis... Tante volte venivano a dirlo a me e io dicevo: “Ragazzi, io lo dico, ma ditelo anche voi. Chiamate i responsabili della laminazione e ditelo”. Perché dopo due rotoli di nuovo c’era questa carta. Perché si staccava la carta e andava a finire da tutte le parti. Si infilava in tutti i punti e diventava pericoloso.

...omissis...

Tante volte veniva ritolta, tante volte no, si andava avanti, si toglieva pezzo per pezzo e poi si aspettava il turno successivo perché la togliesse. Proprio per questo motivo, perché poi diventava complicato togliere la carta. Tante volte gli ho dato una mano anch’io a togliere la carta, perché non mi preoccupava del fatto di togliere o non togliere, non era un problema.

... omissis...

Capitavano dei giorni che succedeva parecchie volte. Infatti avvisavamo tutti, avvisavamo il signor C... Avvisavamo tutti

... omissis...

Sotto gli aspi c’era l’olio. C’era olio di trafilamento di sgocciolamento dei rotoli e c’erano gli oli che venivano fuori quando c’erano dei piccoli trafilamenti...”

Riferisce ancora sull’argomento il teste A.A. ispettore di linea, sentito all’udienza del 19 marzo 2009, che parla in particolare di come e con quali mezzi veniva fatta la pulizia dagli operai:

Domanda: lei ci diceva che c’erano degli sgoccioli d’olio, questi sgoccioli e queste pozze come venivano pulite se venivano pulite?

Risposta: la ditta di pulizie puliva interveniva sul danno.

Domanda: come interveniva sulle chiazze d’olio? Aveva dei macchinari particolari la ditta di pulizie?

Risposta: aveva i macchinari, veniva aspirato l’olio e pulito.

Domanda: con i mezzi che avevate voi sulle linee per cui immagino scope aria compressa, era possibile fare lo stesso tipo di pulizia?

Risposta: no, buttavamo solo la segatura.

Domanda: la segatura, questo è un argomento molto interessante, chi vi diceva di mettere la segatura? Ce l’avevate a disposizione immagino non ve la portaste da casa l’avevate sulla linea.

Risposta: si andava a prenderla.

Domanda: ed erano state date delle indicazioni sul fatto.

Risposta: no, la ditta di pulizie puliva in quel modo poi.

Domanda: era la stessa ditta di pulizie che adoperava segatura.

Risposta: la segatura asciugava e si puliva tutto con la scopa.

Dunque, la carenza di pulizia sugli impianti rappresentava oggettivamente un grave problema nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino. La già cospicua presenza di carta e di olio lungo le linee, che costituiva un importante carico di incendio, era cresciuta in modo consistente negli ultimi mesi, aumentando significativamente il rischio di incendio.

Tale circostanza avrebbe dovuto essere presa in considerazione nel documento di valutazione dei rischi, e in particolare nella valutazione del rischio incendio, elaborato dal datore di lavoro, e i documenti avrebbero dovuto essere costantemente aggiornati per essere adeguati alle mutate condizioni di esercizio dello stabilimento nella fase di dismissione. Al contrario, nel documento di valutazione dei rischi dello stabilimento di Torino (valutazione rischio incendio del 22 maggio 2007, la presenza di carta lungo le

linee di produzione non viene neppure menzionata, al pari dell'olio, perché il documento non tiene conto delle reali condizioni di esercizio dello stabilimento, ma pare costruito "a tavolino" sulla fotografia di un ideale quanto irrealistico stabilimento perfetto, in cui tutto funziona in modo ottimale e dunque il rischio di incendio è ridotto al minimo.

E invero, se la notte del 6 dicembre 2007 sulla linea 5 non ci fossero stati residui di carta accumulati né perdite di olio raccolte nelle fosse e sul pavimento, o se ci fosse stato un sistema funzionante per la centratura del nastro o almeno i sensori di linea per controllarne lo sbandamento ed eventualmente correggerne la posizione ed evitare così il rischio di contatto con la carpenteria, non vi sarebbe stato alcun incendio... e nessun infortunio!

Purtroppo, però, c'era carta e c'era olio in abbondanza e il nastro ad un certo punto ha iniziato a strisciare contro la carpenteria metallica della linea ... con le conseguenze che abbiamo visto.

E questo è un dato di fatto incontestabile.



Linea 5, Torino: presenza di carta sul tetto della saldatrice



Linea 5, Torino: carta impressa sui rulli centratori a monte del carro di accumulo di ingresso e sul nastro in uscita dal carro verso la briglia 2



Linea 5, Torino: carta impressa sui cilindri della briglia 2



Linea 5, Torino: carta impressa sul pavimento davanti ai forni

2.3 Prescrizioni ASL: i 116 punti

A questo punto della trattazione le condizioni dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino all'epoca dell'infortunio mortale oggetto del presente giudizio appaiono delineate con sufficiente chiarezza. Tuttavia, con particolare riferimento alle condizioni di sicurezza e alle violazioni della normativa di prevenzione infortuni, è oltremodo significativo il verbale di ispezione redatto dall'ASL TO1 nelle date 10, 12, 18 e 20 dicembre 2007, e ancor più il conseguente verbale contenente ben 116 punti di prescrizione, alcuni dei quali con più violazioni.

Gli ispettori del servizio prevenzione e sicurezza sul lavoro dell'ASL torinese, dopo aver ispezionato l'intero stabilimento ThyssenKrupp di Torino (con esclusione della sola linea 5 oggetto dell'infortunio, che era in sequestro) hanno infatti riscontrato numerosissime violazioni della normativa sulla sicurezza del lavoro, molte delle quali ripetute, e in gran parte connesse allo stato di progressivo abbandono degli impianti e al venir meno della necessaria manutenzione, cura e pulizia, e le hanno contestate all'amministratore delegato e datore di lavoro E.H..

Riassumendo il corposo verbale, si può dire che le violazioni rilevate riguardano innanzitutto aspetti relativi alla gestione dell'emergenza e alla valutazione dei rischi, con particolare riferimento alla carente valutazione del rischio incendio effettuata nel documento di valutazione dei rischi, all'inadeguatezza delle procedure di emergenza ed evacuazione, all'insufficiente formazione dei lavoratori adibiti alla gestione dell'emergenza e dell'antincendio (e all'omesso coordinamento tra i dipendenti ThyssenKrupp e quelli di altre aziende cui era demandata in parte la gestione dell'emergenza), nonché all'omesso aggiornamento del documento di valutazione dei rischi e delle misure di prevenzione alla luce dei cambiamenti organizzativi e produttivi che si erano verificati in seguito alla comunicazione delle decisioni di chiudere lo stabilimento e alle conseguenti mutate condizioni di esercizio nella fase di dismissione.

Inoltre, l'accertamento dei tecnici dell'ASL è stato mirato alle condizioni generali di sicurezza dello stabilimento e agli aspetti inerenti la manutenzione delle apparecchiature e degli impianti, con particolare attenzione agli aspetti relativi alla prevenzione incendi (questa parte dell'accertamento e le conseguenti prescrizioni sono stati effettuati insieme ai Vigili del Fuoco).

Ne è scaturito un quadro diffuso di carenze negli apprestamenti di sicurezza e nelle caratteristiche dei locali e degli impianti, che determinavano un elevato rischio di infortunio. In particolare, secondo quanto riassunto dalla teste L.A. ispettore ASL all'udienza del 4 giugno 2009 *"il rischio era dovuto al fatto che vi erano parti pericolose di macchine accessibili al contatto dei lavoratori, quindi con rischio di afferramento e di schiacciamento dei lavoratori. Avevamo impianti e ambienti zone di lavoro con aperture esposte ad altezza superiore a due metri o aperture esposte a parti pericolose, prive di difesa rispetto al pericolo di caduta, quindi con un rischio di caduta dall'alto o entro cavità. Poi avevamo un elevato rischio di infortunio legato al carente stato di manutenzione degli impianti degli ambienti di lavoro degli impianti compresi i circuiti oleodinamici e le installazioni elettriche. Infatti gli articoli più contestati erano quelli che riguardavano la manutenzione degli impianti"*.

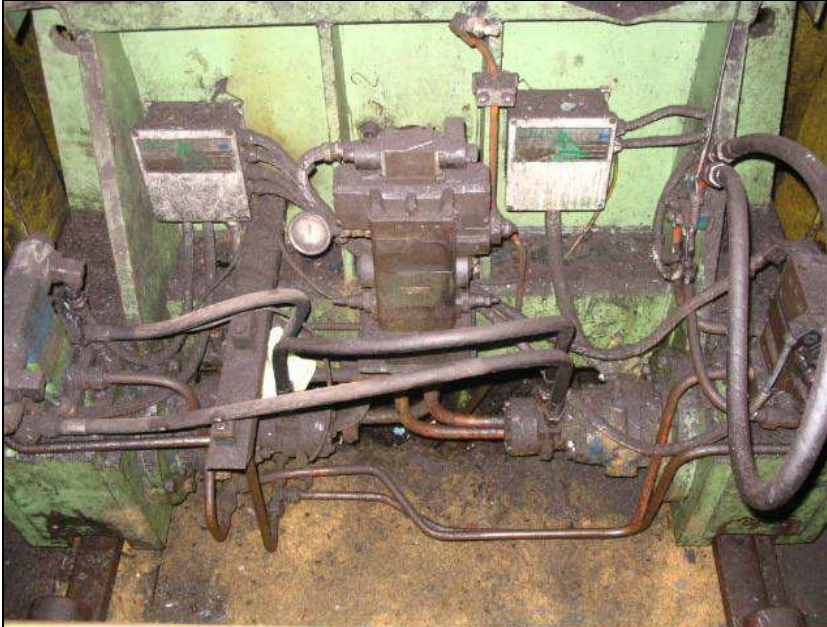
Sono state inoltre rilevate perdite di olio da svariati e numerosi tubi flessibili e dalle centraline dei circuiti oleodinamici, quadri elettrici e parti dei circuiti elettrici (conduttori, interruttori, ecc.) danneggiati e privi delle necessarie indicazioni di caratteristiche e funzionamento, condizioni diffuse di scarsissima manutenzione e pulizia (nonostante l'intervento di pulizia straordinaria effettuato l'8 dicembre), presenza di materiali infiammabili (accumuli di carta, segatura imbevuta di olio, solventi, rifiuti, foglie secche) lungo le linee, estintori non revisionati... e ancora, in tutto lo stabilimento, apparecchi di sollevamento (carriponte e paranchi) non sottoposti alle periodiche revisioni, impianti elettrici non sottoposti alle verifiche periodiche, postazioni di lavoro in ambienti non adeguati e mancanza di areazione e illuminazione, e molte altre ancora.

Ciò che in questa sede occorre ancora sottolineare è il fatto che l'azienda non ha contestato in alcun modo la correttezza delle violazioni riscontrate, ed ha adempiuto (in parte per cessazione dell'attività, in parte regolarizzando la situazione) alle prescrizioni ricevute pagando poi le relative sanzioni, riconoscendo con tale comportamento la propria precedente condizione di irregolarità.

Ma ciò che rende meglio di ogni altra cosa l'immagine delle pessime condizioni di manutenzione e pulizia in cui versava lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino al momento della tragedia oggetto del nostro processo è l'ampia documentazione filmata e fotografica in atti.



Linea 4, Torino: organi di trasmissione del moto accessibili



Linea 4, Torino: perdite di olio assorbite con segatura



Linea 4, Torino: quadro di comando illeggibile



Linea 4, Torino: fotocellula danneggiata



Linea 4, Torino: ingranaggi accessibili



Linea 4, Torino: cavo elettrico nastrato e schiacciato



Linea 4, Torino: manichetta riparata con nastro adesivo

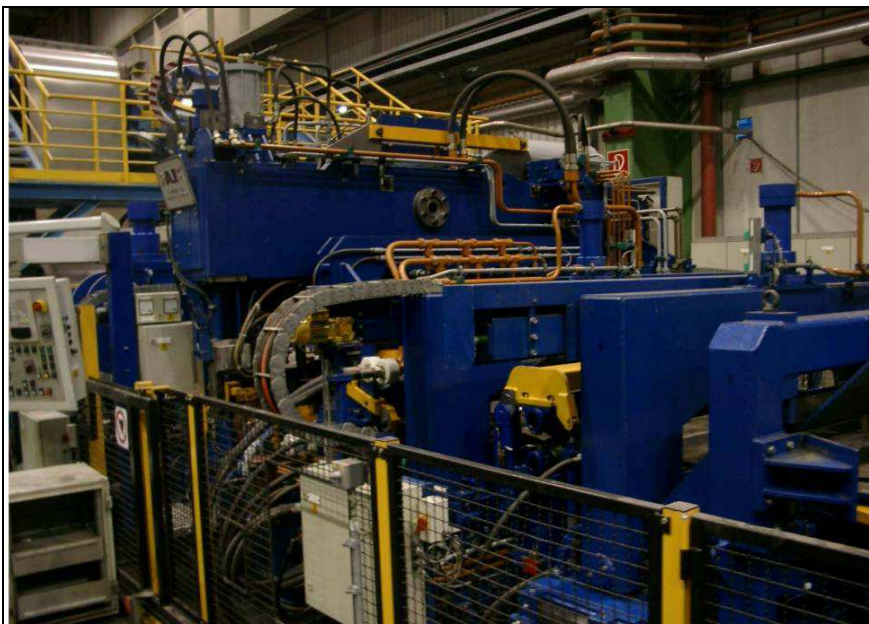


Linea 4, Torino: flessibili idraulici danneggiati

Si confrontino le immagini sopra riportate con immagini delle linee presenti presso la ThyssenKrupp di Terni e Krefeld.



Linea GBL, sala quadri: foto tratta dal documento relativo al Piano di protezione antincendio per la linea KL 3 – incontro avvenuto presso TK Nirosta stabilimento di Krefeld il 23 gennaio 2007



Linea KL 3: immagine tratta dal documento relativo al piano di protezione antincendio per la linea KL 3 – incontro avvenuto presso TK Nirosta stabilimento di Krefeld il 23 gennaio 2007



LAF 4, Terni



LAF 4, Terni

Nei giorni 10, 12, 18 e 20 dicembre 2007, infatti, durante l'ispezione dello stabilimento che ha portato a contestare ben 116 violazioni della normativa antinfortunistica, i tecnici dell'ASL TO1 hanno documentato con numerose fotografie (circa 840) e con un filmato la situazione degli impianti che erano ancora in funzione all'interno dello stabilimento (ad eccezione della linea 5 che era in sequestro).

Ne è scaturito un quadro, perfettamente illustrato nella sentenza di primo grado, che renderebbe superfluo qualsiasi commento.

Tuttavia, poiché gli appellanti sostengono (C.C., S.R., E.H., P.M., P.G., M.D.) che le fotografie scattate dopo l'infortunio non sono rappresentative dello stato di conservazione complessivo dello stabilimento e in particolare della linea 5, e in considerazione del fatto che anche il consulente tecnico della difesa, prof. B.V., ha dichiarato di aver visto il materiale fotografico in atti e ciò nonostante ha sostenuto che le condizioni dello stabilimento di Torino erano normali per un'acciaieria e che sostanzialmente le linee e gli impianti andavano bene così com'erano, si ritiene opportuno precisare che le fotografie rappresentano perfettamente in quadro di degrado generale in cui versava lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino al momento dell'infortunio. In tale contesto non è seriamente ipotizzabile che la linea 5 rappresentasse un'eccezione avulsa dall'insieme, e del resto non avrebbe alcun senso lasciare l'intero stabilimento in condizioni di totale abbandono e degrado e mantenere invece una linea, e guarda caso proprio quella linea 5 oggetto dell'infortunio, in diverse e perfette condizioni di manutenzione e pulizia (del resto, anche le testimonianze sono sostanzialmente univoche in tal senso, e descrivono una situazione disastrosa, coincidente con quella rappresentata nelle fotografie scattate dai tecnici dell'ASL).

Si riportano di seguito il commento dell'ispettore G.G. ad alcune delle fotografie mostrate in aula (udienza del 4 giugno 2009):

“Qui abbiamo la carente manutenzione di una fotocellula, che è un dispositivo accoppiato, cioè c'è la fotocellula da una parte ed rivelatore dall'altra, che limita la possibilità di accesso a parti pericolose. Qui si vede la protezione rimossa e il dispositivo inseribile ...

Laminatoio Skinpass 56. Qui Si documentano ingranaggi accessibili e protezione assente. Probabilmente rimossa, visti comunque i fori di inserimento ...

Delle parti elettriche presentavano rifacimento parziale del rivestimento, ripristino con del nastro adesivo, così come abbiamo constatato in altre condizioni ...

Quadro elettrico richiuso con del nastro adesivo ...

Questa è una manichetta antincendio che noi abbiamo trovato nella fossa forni; manichetta antincendio che presentava delle evidenti perdite, però al di là di quello era riparata con del nastro isolante, del nastro adesivo di colore azzurro ...

Andiamo alle centrali oleodinamiche. Ecco, qui abbiamo documentato un condotto flessibile visibilmente danneggiato, in un circuito ad alta e anche ad altissima pressione, perché si va da settanta a centoquaranta atmosfere, è una situazione pericolosissima. Questo può generare l'esplosione del condotto, con conseguenze che possono andare dall'incidente di tipo meccanico per investimento a liquidi ad alta pressione, anche grave, ad incidenti tipo esplosione, tipo incendio di aerosol, che si proiettano al di fuori di queste rotture. Anche in questo caso i tubi flessibili erano privi di qualsivoglia indicazione e di cartellini identificativi. Si osservano alcune perdite di olio ...

Le condizioni di una elettrovalvola, che pendeva con le parti elettriche esposte. Parti elettriche accessibili al contatto, fra l'altro, quindi questa è una situazione indicatrice di una grave condizione di rischio incidente elettrico ...

Passiamo al laminatoio Skinpass: le condizioni di conservazione assolutamente carenti di questo interruttore di sicurezza, che è quello che deve impedire l'apertura del cancello, e

la stessa ha parti pericolose in movimento; il dispositivo era inservibile, disallineato, sommariamente riparato e posizionato su una placchetta ...

Questo è un altro quadro comandi, in tensione: Si osserva un'evidente, un grave stato di mancanza di pulizia e le indicazioni, qualora eventualmente presenti, illeggibili ...

Questo è un quadro elettrico sommariamente trattenuto da della benda in tessuto ...”

E ce ne sono molte altre ancora, che ciascuno dei giurati può esaminare e valutare autonomamente.

Anche con riferimento alle condizioni di manutenzione e pulizia dello stabilimento rappresentate nelle fotografie scattate dagli ispettori ASL le difese degli appellanti propongono uno dei loro argomenti ricorrenti, e sostengono, prendendo ad esempio le fotografie che rappresentano i quadri elettrici sporchi e rattoppati con il nastro adesivo, che lo stato di pulizia e manutenzione dei quadri elettrici non ha avuto alcuna rilevanza nella causazione dell'evento. Precisano poi in proposito che l'importanza pratica dello stato di pulizia (ma qui si parla anche di manutenzione, aggiungiamo noi) non avrebbe lo stesso peso in una pasticceria, in un ospedale, in una camera mortuaria o in un'acciaieria, alludendo forse al fatto che si potesse considerare normale, o comunque irrilevante, il fatto che in un'acciaieria i quadri elettrici fossero sporchi, rattoppati con il nastro adesivo, e presentassero pulsanti e spie rotti o illeggibili.

A prescindere dal fatto che, ancora una volta, le difese tentano di confondere il piano del nesso di causalità con quello delle condizioni generali di trascuratezza cui versava lo stabilimento di Torino al momento dell'infortunio, è evidente che i quadri elettrici non hanno contribuito a causare l'evento, nessuno lo ha mai sostenuto durante il processo di primo grado, e soprattutto nella sentenza impugnata non si dice niente del genere.

L'argomento è del tutto irrilevante, tuttavia in merito alle ulteriori considerazioni delle difese si osserva che le condizioni di manutenzione e pulizia di macchinari e apparecchiature influiscono direttamente sulle loro condizioni di sicurezza, e la legge non fa alcuna distinzione sui requisiti di sicurezza che deve avere un quadro elettrico presente in una sala di analisi mediche, in una pasticceria o in una camera mortuaria, oppure in un'acciaieria, perché lo scopo della normativa antinfortunistica è quello di proteggere dall'elettrocuzione i lavoratori, ossia le persone che sono presenti indifferentemente in tutti questi ambienti.

Ciò che occorre ancora rilevare, e sottolineare, è il fatto che una situazione come quella dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino non solo non era affatto “normale”, neanche per un'acciaieria, ma non era considerata tale neppure all'interno della stessa ThyssenKrupp, posto che tutte le immagini delle linee o degli impianti inserite nei documenti aziendali che abbiamo in atti (presentazioni in power point, relazioni per conferenze e “audit” interni, ecc.) rappresentano realtà completamente diverse.

E infatti, se confrontiamo le fotografie dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino con le immagini dello stabilimento di Terni, o con le immagini degli altri stabilimenti del gruppo ThyssenKrupp, vediamo come le condizioni siano profondamente differenti.



Linea GBL, sala quadri: immagine tratta dal documento relativo al piano di protezione antincendio per la linea KL 3 – incontro avvenuto presso TK Nirosta stabilimento di Krefeld il 23 gennaio 2007



Linea 4, Torino: immagine estratta dal cd depositato dall'ispettore ASL G.G.



Linea KL 3: immagine tratta dal documento relativo al piano di protezione antincendio per la linea KL 3 – incontro avvenuto presso TK Nirosta stabilimento di Krefeld il 23 gennaio 2007



Linea 4, Torino: immagine depositata il 4 giugno 2009 estratta dal cd depositato dall'ispettore ASL G.G.

Dunque per l'azienda, almeno secondo quanto emerge dalla documentazione interna, la normalità era ed è rappresentata da condizioni di manutenzione, pulizia e sicurezza radicalmente diverse e di gran lunga migliori di quelle in cui versava lo stabilimento di Torino.

Infatti come si è dimostrato lo stabilimento di Torino rappresentava un'eccezione nel panorama ThyssenKrupp, forse perché, dopo la decisione di chiuderlo, non ne faceva ormai più parte... almeno nell'idea dei vertici aziendali.

2.4 Valutazione dei rischi

Tra le numerosissime violazioni rilevate dal personale dell'ASL e dai Vigili del Fuoco durante l'ispezione dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, vi sono quelle relative all'inadeguatezza del sistema di gestione dell'emergenza e della valutazione dei rischi,

con particolare riferimento alla carente valutazione del rischio incendio effettuata nel documento di valutazione dei rischi, all'inadeguatezza delle procedure di emergenza ed evacuazione, all'insufficiente formazione dei lavoratori adibiti alla gestione dell'emergenza e dell'antincendio, nonché all'omesso aggiornamento del documento di valutazione dei rischi e delle misure di prevenzione alla luce dei cambiamenti organizzativi e produttivi che si erano verificati in seguito alla comunicazione della decisione di chiudere lo stabilimento e alle conseguenti mutate condizioni di esercizio nella fase di dismissione. Tali carenze sono state evidenziate e ampiamente illustrate anche dai consulenti tecnici del Pubblico Ministero e delle parti civili; per l'ASL ha riferito in aula il tecnico della prevenzione G.F. e per i Vigili del Fuoco l'architetto F.G..

2.4.1 Inadeguatezza della valutazione dei rischi

Per quanto riguarda l'inadeguatezza della valutazione dei rischi, e in particolare della valutazione del rischio incendio, effettuata nel documento di valutazione dei rischi in data 1 febbraio 2006, firmato dal direttore di stabilimento S.R. anziché dal datore di lavoro, è emerso innanzitutto che, già nella parte introduttiva dove vengono indicati gli "elementi di rischio" che potenzialmente potrebbero essere presenti nello stabilimento, vengono indicati 18 fattori di rischio, nessuno dei quali riconducibile al rischio incendio.

Il rischio incendio viene citato nella parte relativa alla "stima e selezione dei rischi" in relazione ai quadri e/o interruttori e/o trasformatori elettrici, ai contenitori di sostanza infiammabili e alle tubazioni del metano. In questa parte viene unicamente indicato che occorre:

- "definire un programma di controllo periodico e sistematico di verifica applicazione procedure e di eventuale necessità di aggiornamento delle stesse";
- "mantenere formati i lavoratori sui rischi connessi agli incendi e sulle procedure da applicare". Questa indicazione è relativa ai contenitori di sostanze infiammabili.

Nella parte relativa ai "*provvedimenti di riduzione e/o gestione dei rischi*" vengono indicate le ispezioni di sicurezza aventi la finalità di verificare il comportamento del personale, il mantenimento delle condizioni degli impianti (ordine, pulizia ecc...) e l'individuazione di eventuali ulteriori miglioramenti.

In conclusione dal documento di valutazione dei rischi generale, firmato da S.R., si evince che:

- il rischio incendio non è valutato ma solo citato, e infatti è presente in atti lo specifico documento di valutazione del rischio incendio;
- le ispezioni di sicurezza sono risultate assolutamente inefficaci, viste le condizioni dello stabilimento in ordine alla pulizia e alla manutenzione;
- è necessario (ma ciò è abbastanza intuitivo) verificare periodicamente il comportamento dei lavoratori per evitare il radicarsi di prassi sbagliate.

Nel documento inoltre nella parte relativa alle misure di prevenzione e protezione viene inoltre indicato che : "*Nel caso degli oli combustibili, pur essendo gli stessi mantenuti a ciclo chiuso in linee di trasporto, apparecchi di contenimento, intercettazione, utilizzo, ecc, è necessario, in particolar modo per gli addetti alla manutenzione, l'adozione di misure organizzative, procedurali, sanitarie e di dotazione dei dispositivi di protezione individuali, per possibili esposizioni ad eventi incidentali non prevedibili*".

In merito al ruolo dei lavoratori viene poi indicato che: "*I lavoratori devono essere formati e addestrati all'uso delle attrezzature antincendio*". In questo documento il termine istruito non compare...

Nel documento di valutazione del rischio incendio, purtroppo, la valutazione è assai carente. Per quanto riguarda la linea 5 oggetto del tragico infortunio, la valutazione del rischio è indicata al punto “Area 2: linea n. 5 di trattamento finale – tratto con forno a metano” ma parrebbe inerente il solo tratto con forno a metano, come specificato nel tipo di lavorazione eseguita (trattamento termico) oltre che nel titolo (tratto con forno a metano), anche se l’ubicazione, per quanto dichiarato nel documento, è compresa tra le fila E ed F; e tra i pilastri 01b e 9, ovvero coincide con l’area occupata da quasi tutta la linea.

Area 2: Linea n. 5 di trattamento finale – tratto con forno a metano

Tipo di lavorazione: trattamento termico

Ubicazione : Fila: E-F Pilastri : n. 01b - 9

Vedi Tav. N.0705VD1

0. DESCRIZIONE

Si tratta di una linea per il trattamento termico e decappaggio del nastro di acciaio prelavorato

La linea utilizza un forno alimentato a metano localizzato in un tratto centrale

Il montante di alimentazione del metano è installato a vista , verniciato di giallo, ed è derivato dalla linea di distribuzione principale ubicata sulla copertura (vedi tav. n. 6). Il montante è provvisto di valvola di intercettazione manuale posta sulla parete fila F tra colonne 1e2

- Superficie in pianta : 3900 m² circa

Altezza intradosso trave : 12.75 m

Immagine estratta dal documento di valutazione del rischio incendio

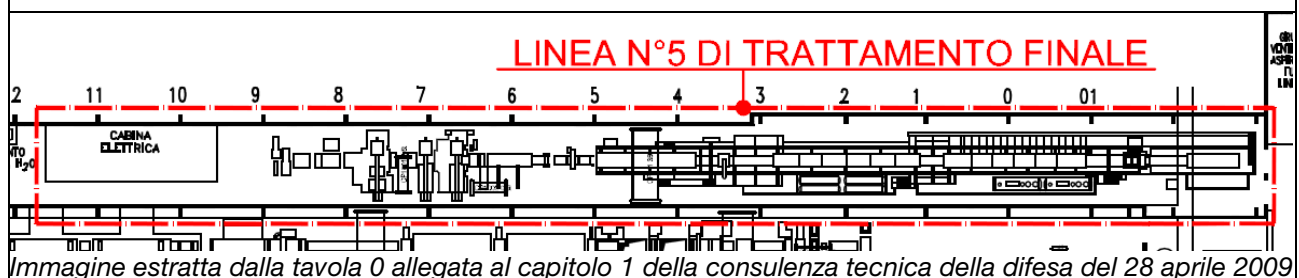


Immagine estratta dalla tavola 0 allegata al capitolo 1 della consulenza tecnica della difesa del 28 aprile 2009

In ogni caso non viene preso in considerazione né valutato il rischio di incendio nella zona degli aspi o comunque in quella di ingresso, dove appunto si è sviluppato la notte del 6 dicembre 2007 (ma neanche nelle altre parti quali vasche di trattamento chimico, zone di uscita, carri di accumulo ecc.). Infatti nella parte relativa alla descrizione (punto 0.) viene illustrata, seppur sommariamente, solo l’alimentazione a metano del forno, limitandosi, per quanto concerne la linea, ad indicare che trattasi di una linea per il trattamento termico e decappaggio del nastro idraulico pre lavorato.

Come illustrato anche dai consulenti tecnici del Pubblico Ministero, inoltre, nel documento non esiste neppure alcun riferimento alle condizioni d’uso dell’olio idraulico, e in particolare al fatto che l’olio circoli all’interno dei circuiti ad elevata pressione, e questo in violazione del Decreto del 10 marzo 1998 che, tra i criteri per procedere alla valutazione del rischio incendio, indica anche la necessità di prendere in considerazione le condizioni in cui si trovano i materiali e non soltanto le loro caratteristiche chimico-fisiche. Il che è evidente e di immediata comprensione per chiunque, soprattutto dopo aver seguito il dibattito di questo processo: la stessa quantità del medesimo olio prenderà fuoco molto più facilmente nel caso in cui sia nebulizzata a elevata pressione che in quello in cui si trovi allo stato liquido.

E tra i materiali, combustibili o infiammabili, cui prestare attenzione ai fini della valutazione del rischio incendio, il DM 10 marzo 1998 indica in generale i prodotti derivati dalla lavorazione del petrolio (tra cui gli oli minerali, ivi compreso quello contenuto nel circuito

oleodinamico della linea 5), a prescindere da quello che possa essere il loro punto di infiammabilità di cui tanto hanno discusso i consulenti tecnici della difesa.

Inoltre, come si è già accennato in precedenza, nel documento di valutazione del rischio incendio, almeno per quanto concerne le zone della linea 5 che più si avvicinano alla zona di ingresso ove è avvenuto l'incendio, e a maggior ragione per quanto riguarda la zona di ingresso dove non c'è valutazione specifica, non viene mai presa in considerazione la possibile presenza di carta eventualmente intrisa di olio di laminazione.

E neppure viene preso in considerazione, nella valutazione del carico di incendio, l'elevato quantitativo di olio presente nei circuiti oleodinamici, così come non viene minimamente menzionato l'olio di laminazione presente in grande quantità lungo la linea per sgocciolamenti e spandimenti vari dai nastri in lavorazione, e quello proveniente dai circuiti oleodinamici parimenti presente in abbondanza per trafilamenti e perdite.

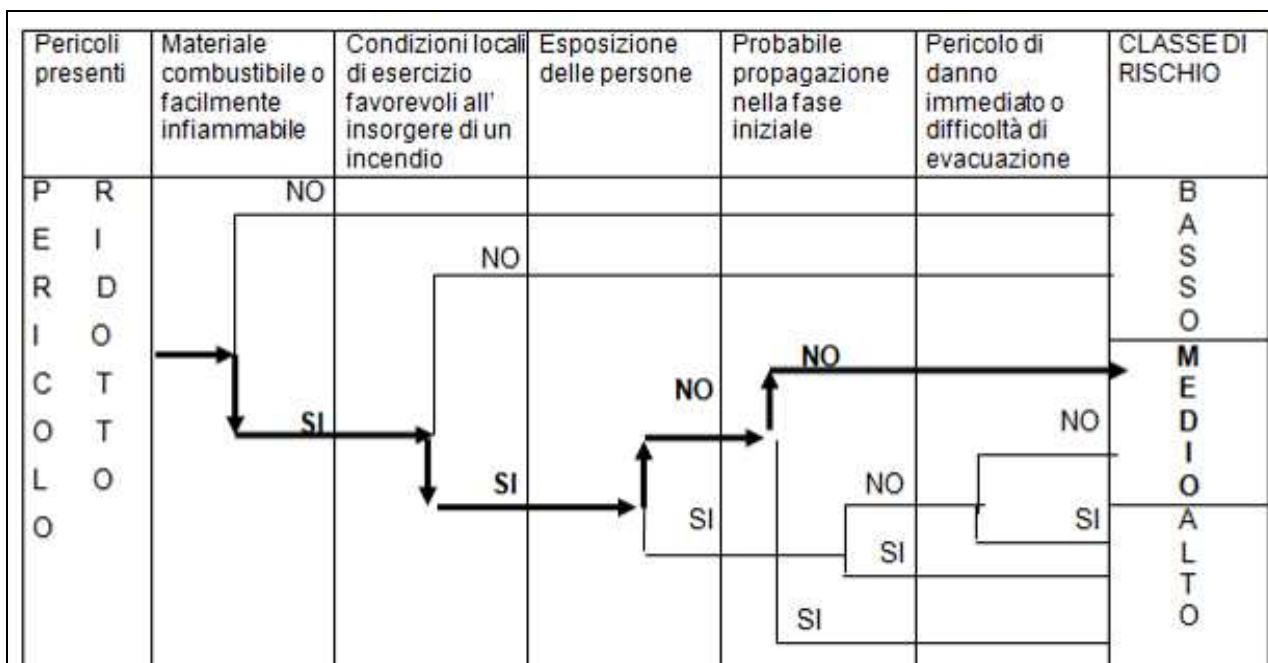
Infine, nella valutazione del rischio incendio relativa alla linea 5 di Torino non vi sono riferimenti specifici ad alcune delle possibili e più frequenti cause di innesco, per esempio quelle di tipo meccanico quali lo sfregamento dei nastri contro la carpenteria metallica della linea, che sono state poi all'origine dell'infortunio di cui stiamo trattando, e che certamente non erano fatti episodici, se solo si osservano i numerosi e diversi punti della carpenteria in cui vi sono segni di precedenti sfregamenti dei nastri.

Alla luce di tutte queste omissioni (e di alcune altre di minore importanza), il livello del rischio incendio sulla linea 5 (nella piccola parte presa in considerazione) è stato valutato nel documento aziendale come "rischio medio", su una scala che, secondo la classificazione del DM 10 marzo 1998, comprende tre valori che vanno da basso ad elevato.

Si è già detto in precedenza come tale valutazione non possa essere accettata anche soltanto per il fatto che il DM 10 marzo 1998 prevede automaticamente la classificazione come rischio di incendio elevato per gli stabilimenti, come quello ThyssenKrupp di Torino, soggetti alla cosiddetta Legge Seveso sui rischi di incidente rilevante, ma nel caso specifico la classificazione è davvero imbarazzante (per non dire vergognosa).

Infatti, per raggiungere tale valutazione, si è dovuto dichiarare che non vi sono rischi per le persone, rispondendo "no" alla voce relativa alla "esposizione delle persone" in caso di incendio, e dichiarare che non vi è il rischio di propagazione dell'incendio rispondendo "no" anche alla voce "probabile propagazione nella fase iniziale" nel diagramma degli eventi utilizzato per la valutazione (vedi immagine sotto riportata estratta da pagina 29 del documento. Ma se gli operai, secondo quanto previsto nel piano di emergenza di cui si parlerà dopo, dovevano intervenire personalmente per spegnere gli incendi, come si può sostenere che non vi fossero "esposti"? E se lungo la linea vi erano accumuli di carta oleata e ristagni di olio, come si può sostenere che non vi fosse rischio di propagazione dell'incendio nella fase iniziale?

In proposito le difese degli appellanti (C.C., S.R., E.H., P.M., P.G., M.D.) sostengono che gli operai chiamati a intervenire sugli incendi non erano esposti al rischio perché erano formati per la gestione dell'antincendio (in realtà poi non lo era praticamente nessuno, come abbiamo visto, ma se anche lo fossero stati sarebbe come sostenere, ad esempio, che un agente del reparto mobile della Polizia che interviene per sedare manifestazioni non è esposto al rischio di essere colpito dal lancio di oggetti, o più in generale che non è esposto alla violenza dei manifestanti, solo perché è formato!).



Linea 5 di trattamento finale, tratto con forno a metano: valutazione qualitativa del rischio di incendio aziendale

2.4.2 Omesso aggiornamento del documento di valutazione dei rischi

Per quanto riguarda il profilo dell'omesso aggiornamento del documento di valutazione dei rischi, esso riveste particolare importanza nel caso di specie, posto che lo stabilimento di Torino aveva subito radicali mutamenti nel corso degli ultimi mesi, e tali mutamenti avevano inciso profondamente sulle condizioni di sicurezza in cui i lavoratori si trovavano ad operare.

Si è già detto in precedenza di come negli ultimi mesi fossero venute meno, tra i dipendenti, le professionalità più qualificate, i manutentori e i capi turno, e di come l'azienda avesse improvvisato una riorganizzazione del personale facendo cambiare mansioni ai dipendenti rimasti senza preavviso e senza formazione.

Si è parlato anche a lungo della riduzione degli interventi di manutenzione e di pulizia sulle linee, delle conseguenti perdite di olio dai tubi e degli accumuli di carta non rimossa in prossimità e sotto i macchinari.

Inoltre, i lavoratori rimasti nello stabilimento che stava per chiudere si trovavano necessariamente a operare in condizioni di forte stress e fossero seriamente preoccupati per il loro futuro, in una situazione che non favoriva certamente la migliore concentrazione e attenzione nello svolgimento dell'attività lavorativa.

Questi cambiamenti hanno portato a un notevole aumento del rischio di incendio e di infortuni nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino.

Di questa situazione avrebbe dovuto farsi carico il datore di lavoro, l'imputato E.H. con gli altri due membri del Board, che avrebbe dovuto provvedere all'aggiornamento del documento di valutazione dei rischi e delle misure di prevenzione dello stabilimento, tenendo conto degli importanti cambiamenti organizzativi e produttivi che si erano verificati in seguito alla comunicazione della decisione di chiudere, e alle conseguenti mutate condizioni di esercizio dell'attività nella fase di dismissione.

Del resto, l'obbligo per il datore di lavoro di adeguare la valutazione dei rischi (e il relativo documento) alla mutata situazione aziendale e alle mutate condizioni di svolgimento dell'attività lavorativa, previsto dall'art. 4 comma 7 del D.Lgs. 626/94 (e ora dall'art. 29 comma 3 del D.Lgs. 81/08), ha proprio la funzione di adattare il sistema di gestione della sicurezza alla concreta realtà aziendale, seguendola nei suoi mutamenti e, soprattutto,

supportandola nelle fasi più difficili, come quella della chiusura di uno stabilimento, in cui sono maggiori i rischi per la sicurezza dei lavoratori.

In una simile condizione (com'era senz'altro quella dello stabilimento di Torino) è evidente che sarebbe stato necessario, da parte del datore di lavoro, intensificare (e non certamente diminuire, o anche soltanto mantenere) l'impegno sul fronte della sicurezza, attraverso opportune azioni volte a:

- garantire il corretto funzionamento e la perfetta manutenzione e pulizia degli impianti produttivi e degli apprestamenti di sicurezza;
- verificare puntualmente (e magari personalmente) l'efficienza e la concreta applicazione delle misure di prevenzione esistenti e adottarne di nuove se necessarie;
- vigilare sulla corretta applicazione delle procedure di lavoro e sulla scrupolosa osservanza delle misure di sicurezza da parte di tutti i lavoratori, preposti e dirigenti;
- curare in modo particolare la formazione e l'informazione, proprio in considerazione dei frequenti cambi di mansioni dei lavoratori e delle prevedibili condizioni psicologiche e di stress in cui si trovavano ad operare. Insomma, rendere più incisivi gli interventi sul fronte della sicurezza dei lavoratori, aumentando se necessario gli investimenti e le spese per manutenzione, pulizia e dispositivi di protezione, ma soprattutto vigilare costantemente (e personalmente) sulla situazione dello stabilimento durante la delicata fase della sua dismissione.

Il datore di lavoro avrebbe dovuto fare un piano di sicurezza per gestire la fase di dismissione dello stabilimento, e il punto di partenza per poter fare tale piano avrebbe dovuto essere l'aggiornamento della valutazione dei rischi, in particolare del rischio incendio e il suo adattamento alla mutata (e in continua evoluzione) situazione aziendale. Solo così avrebbe potuto mettersi nelle condizioni di accorgersi tempestivamente, intervenire e porre rimedio ai problemi di sicurezza che si sarebbero necessariamente presentati durante la progressiva cessazione dell'attività nello stabilimento di Torino e solo così avrebbe potuto confidare ragionevolmente di evitare il verificarsi di infortuni.

E invece cosa ha fatto il datore di lavoro?

Niente, assolutamente niente, nulla di ciò che avrebbe potuto fare anche solo per ridurre almeno un po' il rischio di incendi e infortuni nello stabilimento torinese e soprattutto nulla di ciò che avrebbe dovuto fare per poter ragionevolmente superare il dubbio che essi potessero verificarsi.

L'imputato E.H. ha palesemente violato l'obbligo di aggiornare la valutazione dei rischi, con tutte le conseguenze di cui si è detto (e non aveva mostrato molto interesse neppure per il documento originale, che aveva fatto firmare al direttore di stabilimento S.R.), ma il punto centrale non è solo questo.

Per sua stessa ammissione (cfr. interrogatorio reso davanti alla Corte d'Assise in data 4 novembre 2009), si era recato presso lo stabilimento di Torino l'ultima volta nel settembre 2007, mentre prima vi si recava almeno una o due volte al mese per incontrarsi con il direttore S.R., allo scopo di verificare personalmente la situazione e farsi un'idea del lavoro e dello stabilimento. Alla domanda del Pubblico Ministero sul perché il fatto che lo stabilimento fosse in fase di chiusura non l'avesse indotto a recarvisi più spesso nei mesi finali di ottobre novembre e dicembre 2007, ha risposto che *“praticamente la produzione in quei mesi era ridotta a 7000 t, non c'era la necessità di visita e non erano presenti neanche più molti impianti, molte linee erano dismesse”*. E all'ulteriore domanda del Pubblico Ministero, se la riduzione della produzione giustificasse il fatto che non si andasse a vedere lo stabilimento, ha risposto -invero in modo un po' sibillino- *“io ero*

nella convinzione di avere presso lo stabilimento di Torino dei buoni operai e collaboratori”.

Dunque, lo scopo dichiarato delle visite del datore di lavoro allo stabilimento di Torino era quello di verificare personalmente la situazione e farsi un’idea del lavoro e dello stabilimento, ma evidentemente tale esigenza era esclusivamente connessa agli aspetti produttivi e non anche a quelli della sicurezza, posto che negli ultimi mesi, con la riduzione della produzione, non aveva più motivo di far visita allo stabilimento.

Del resto, che l’interesse dell’amministratore delegato di ThyssenKrupp AST per lo stabilimento di Torino fosse concentrato esclusivamente sulla produzione e non su altro, emerge chiaramente dal contenuto delle comunicazioni di posta elettronica scambiate con il direttore S.R., dove, non si affrontano mai aspetti relativi alla sicurezza o alla prevenzione infortuni, e vengono invece trattati tempestivamente e approfonditamente tutti i problemi connessi alla produzione. Si citano, al fine di esempio le seguenti e mail:

- e mail del 13 maggio 2006 da E.H. amministratore delegato a S.R. direttore stabilimento di Torino avente per oggetto “Torino produzione fermate 12 maggio 2006”;
- e mail del 11 aprile 2006 da E.H. amministratore delegato a S.R. direttore stabilimento di Torino avente per oggetto “I: sottostazione: programma lavori agosto”.

L’unica eccezione a questa regola sono le comunicazioni relative al progetto cosiddetto “*fire prevention*”, relativo al miglioramento dei sistemi antincendio sulle linee di ricottura e decapaggio, ma come si dirà meglio in seguito la vicenda era strettamente collegata al problema dell’aumento della franchigia assicurativa, e dunque era in realtà un problema apparentemente di sicurezza ma sostanzialmente economico.

2.4.3 Inadeguatezza delle procedure per la gestione dell'emergenza

Per quanto riguarda l’inadeguatezza delle procedure di emergenza ed evacuazione, di cui si è discusso a lungo nel corso del dibattimento, occorre esaminare in modo critico il contenuto della sezione 5.2 del documento denominato procedura gestionale PRGQ 241-rev 0 in data 20 giugno 2006 “Piano di emergenza ed evacuazione dello stabilimento di Torino”, dove vengono indicate le istruzioni per l’attivazione del piano di emergenza in caso di incendio, e occorre chiedersi se, mettendosi nei panni dei sette lavoratori deceduti e con gli elementi conoscenza ed esperienza a loro disposizione, saremmo stati in grado di applicarle correttamente.

Soprattutto occorre chiedersi se, proprio applicando correttamente la procedura di emergenza aziendale come hanno fatto loro, avremmo avuto qualche possibilità di sopravvivere.

La risposta è no, nessuno sarebbe sopravvissuto in quel frangente applicando quella procedura di emergenza, se non per un miracolo, come quello che è capitato al lavoratore B.A. addetto linea.

Attendendosi scrupolosamente alla procedura prevista nel piano di emergenza aziendale, dunque, i sette lavoratori sono morti la notte del 6 dicembre 2007.

Nella procedura per l’attivazione del piano di emergenza in caso di incendio si dice che cosa devono fare i lavoratori quando si accorgono di un incendio, e si legge: “*Se la persona è istruita al servizio antincendio deve attivarsi direttamente utilizzando l’attrezzatura antincendio posta in prossimità del luogo dell’evento, ricordarsi di non utilizzare acqua su impianti o parti in tensione. Qualora la persona che avvista l’emergenza, nel caso specifico l’incendio, sia istruita al servizio antincendio deve attivarsi*

direttamente utilizzando l'attrezzatura antincendio che trova in loco - ossia quello di cui dispone - ricordandosi di non utilizzare acqua su impianti o parti in tensione - questo naturalmente al fine di evitare pericoli di folgorazione".

Di fatto, però, le istruzioni relative al distacco della tensione elettrica sulle macchine vengono in una fase molto successiva della procedura, e dunque, calando queste istruzioni nel contesto della linea 5 la notte del 6 dicembre 2007, gli operatori avrebbero potuto intervenire solo con gli estintori.

Inoltre, la procedura per l'attivazione del piano di emergenza in caso di incendio prevede che, se l'incendio appare già di palese gravità, la persona che ha avvistato l'emergenza, sempre se istruita al servizio antincendio, deve dare l'allarme alla sorveglianza e alla squadra antincendio.

Di fatto, però, non c'è nessuna istruzione su cosa debba fare chi avvista l'incendio qualora si tratti di persona non istruita al servizio antincendio. Così come non è chiaramente specificato in cosa consista esattamente "l'istruzione al servizio antincendio", atteso che il termine "istruito" non compare e non trova alcuna definizione nella normativa in materia di sicurezza sul lavoro né nella normativa sulla prevenzione incendi (si parla di addestramento, formazione e informazione, ma non di istruzione, con la conseguenza che tale termine è indefinito, non ha un significato chiaro e univoco, e si presta ad interpretazioni).

Nella normativa vengono talvolta citate le "istruzioni" ma generalmente in riferimento alla manualistica delle macchine o alle indicazioni di carattere generale presenti nella cartellonistica (come nel DM 10 marzo 1998):

7.5 Informazione scritta sulle misure antincendio

L'informazione e le istruzioni antincendio possono essere fornite ai lavoratori predisponendo avvisi scritti che riportino le azioni essenziali che devono essere attuate in caso di allarme o di incendio.

Tali istruzioni, cui possono essere aggiunte delle semplici planimetrie indicanti le vie di uscita, devono essere installate in punti opportuni ed essere chiaramente visibili.

Ma quando si tratta di definire i requisiti dei lavoratori che devono intervenire il DM 10 marzo 1998 non parla certo di istruzioni ma formazione, e precisa:

7.3 Formazione antincendio

Tutti i lavoratori che svolgono incarichi relativi alla prevenzione incendi, lotta antincendio o gestione delle emergenze, devono ricevere una specifica formazione antincendio i cui contenuti minimi sono riportati in allegato IX.

Chi avrebbero dovuto essere dunque, in relazione alle indicazioni di legge, le persone "istruite al servizio antincendio", citate nella procedura di emergenza ThyssenKrupp?

Soprattutto, non viene spiegato da nessuna parte in cosa consista l'incendio "di palese gravità", che è poi la linea di demarcazione tra l'intervento diretto dei lavoratori e quello della squadra antincendio, ossia il punto fondamentale della procedura. In tal modo viene lasciato agli operai il compito di fornire una propria interpretazione, e finisce che ciascuno si regola in base ai propri personali parametri di valutazione (e infatti ognuno dei testimoni sentiti in udienza ci ha dato una definizione diversa, ad eccezione di quelli indagati per falsa testimonianza, che ci hanno dato in udienza una versione uguale, ma che però hanno poi ritrattato - tra l'altro - proprio su questo punto).

Nel caso in cui l'incendio sia stato valutato da colui che è intervenuto per primo come un incendio di palese gravità, e quindi questa persona abbia chiamato la squadra di emergenza, devono attivarsi anche gli addetti agli impianti ecologici, che devono recarsi sul posto con il mezzo antincendio, e deve attivarsi anche il capo turno manutenzione,

che deve parimenti giungere sul luogo dell'incendio e togliere tensione all'impianto. Successivamente, il capoturno manutenzione deve assumere il controllo delle operazioni, allontanare il personale che non è deputato alle operazioni antincendio e coordinare invece il personale che lo è, facendolo intervenire con le attrezzature disponibili (che sono sostanzialmente estintori e idranti).

A questo punto dell'intervento l'impianto non dovrebbe più essere in funzione, perché teoricamente dovrebbe essere stato privato della corrente elettrica.

Da rilevare che in questa procedura di emergenza non c'è alcun riferimento o indicazione per l'arresto della linea, neppure per la sola fermata di una sezione della stessa, e soprattutto non è in alcun modo previsto l'utilizzo di quelli che - impropriamente, per le ragioni che illustreremo - la difesa ha chiamato "pulsanti di emergenza".

L'unica procedura prevista nel piano di emergenza che riguarda in qualche misura la fermata delle macchine è quella, riservata al capo-turno manutenzione, che consiste nella disalimentazione elettrica del sistema.

In nessun punto della procedura, e in nessun altro documento, troviamo scritto che gli operatori di linea o altri soggetti, in caso di incendio o di altra emergenza, debbano premere un qualche pulsante di arresto linea (o di emergenza che dir si voglia). E si ricorda che il DM 10 marzo 1998 prevede espressamente che *"il piano di emergenza deve essere basato su chiare indicazioni scritte"* (allegato VIII punto 8.2).

Parimenti non risulta che vi fosse alcuna procedura che indicasse agli operatori quali potessero essere le modalità di messa in sicurezza dei circuiti oleodinamici una volta esposti al fuoco.

A ben vedere non vi erano neanche gli strumenti che consentissero di mettere in assoluta sicurezza i circuiti oleodinamici in caso di presenza di fiamme, perché i sistemi di arresto presenti sulla linea (e anche quello che la difesa chiama "pulsante di emergenza") non avrebbero comunque evitato la possibilità di getto residuo, e su alcuni circuiti anche di getto alimentato.

Inoltre, si deve osservare come, in assenza di sistemi automatici, la rilevazione dei principi di incendio sia sostanzialmente affidata agli operatori di linea che, però, devono anche svolgere la loro normale attività lavorativa, su una linea molto lunga che si sviluppa su più livelli. Considerando che per ogni turno lavorativo vi sono cinque addetti, e che uno svolge l'attività di controllo qualità nell'apposito locale, le persone che possono in concreto accorgersi dell'insorgere di un incendio sono dunque solo quattro a fronte di un impianto che si sviluppa (in pianta) per 3.900 m². Da notare che la linea si sviluppa su più livelli fino ad una quota di circa 9 m ove trovano posto tubazioni, macchinari, ingombri vari ecc. che rendono assai difficoltoso l'avvistamento rapido di una qualsiasi anomalia.

Infine, è opportuno ricordare che le attrezzature antincendio a disposizione dei lavoratori erano soltanto estintori e manichette, tra l'altro in condizioni di manutenzione ed efficienza assai precarie.

L'utilizzo di un estintore richiede che l'operatore si porti il più possibile vicino al focolaio, a distanze nell'ordine del metro, perché altrimenti l'azione estinguente dell'apparecchio è pressoché nulla.

E anche l'utilizzo delle manichette richiede che l'operatore si porti abbastanza vicino al focolaio, non vicino come è necessario fare quando si utilizza un estintore ma, come ha spiegato il consulente tecnico del Pubblico Ministero M.L. (udienza del 7 luglio 2009): *"soprattutto se si utilizza la ancia producendo quello che viene chiamato un getto di acqua frazionata ossia una specie di doccia d'acqua - immaginate l'effetto che si ottiene quando uno con una gomma intende bagnare l'erba del giardino e mette un dito davanti all'apertura della gomma per ottenere uno spruzzo. Normalmente le lance possono svolgere questa funzione mediante un selettore: si può scegliere se utilizzare un unico*

getto che va a grande distanza oppure se erogare una specie di pioggia a ombrello. Trattandosi della necessità di spegnere incendi di combustibili liquidi sicuramente è opportuno utilizzare un intervento ad acqua frazionata, quindi una pioggia, che comporta andare piuttosto vicino all'incendio perché la gittata automaticamente diminuisce".

Le modalità e gli strumenti previsti dal piano di emergenza aziendale per lo spegnimento degli incendi erano dunque tali da far avvicinare i lavoratori al fuoco ed esporli al pericolo di essere investiti dalle fiamme. La notte del 6 dicembre 2007 gli addetti della linea 5 non avrebbero dunque potuto sottrarsi alla vampata che li ha uccisi, perché erano intenti a spegnere l'incendio secondo le indicazioni del piano di emergenza, con le attrezzature manuali a loro disposizione, ossia estintori e manichette.

Certamente se ci fosse stato un impianto di spegnimento automatico nell'area dell'incendio le cose sarebbero andate diversamente.

Del resto, se la valutazione del rischio incendio fosse stata effettuata correttamente, o almeno fosse stata aggiornata, avrebbe evidenziato la necessità di installare presidi automatici di rilevamento e spegnimento, o, in alternativa, prevedere in presenza di un principio di incendio l'evacuazione immediata degli addetti e la richiesta di intervento ai Vigili del Fuoco. Non, certamente, lo spegnimento da parte degli operai addetti alla linea, che la notte del 6 dicembre 2007 avrebbero dovuto solo scappare, il più in fretta possibile, senza preoccuparsi di salvare l'impianto.

2.5 Motivi di appello sulle condizioni dello stabilimento

I difensori degli imputati hanno contestato nei loro atti di appello tutti gli argomenti utilizzati nella motivazione della sentenza di primo grado, nessuno escluso. Alcuni dei motivi di appello sulle condizioni dello stabilimento sono già stati affrontati quando si è parlato dei relativi argomenti, esaminiamo ora gli altri.

2.5.1 Carenze manutentive

A fronte del quadro decisamente poco rassicurante sulle carenze manutentive emerso dalle testimonianze e dettagliatamente descritto nella sentenza di primo grado, gli appellanti (C.C., S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) obiettano che:

- il direttore di stabilimento S.R. aveva istituito il controllo giornaliero su tutti i dispositivi di sicurezza, aggiungendo che le *"ispezioni dovranno essere formalizzate sul rapportino posto in allegato, sarà vostra cura far intervenire le maestranze necessarie per ripristinare le condizioni di sicurezza e se necessario fermare l'impianto fino a ripristino avvenuto"*;
- erano stati richiamati dalla pensione quattro manutentori;
- erano stati aumentati gli interventi di manutenzione commissionati a ditte esterne.

Tali circostanze, se anche fossero vere, non cambiano però il quadro della situazione. In proposito si rileva infatti che:

- nonostante le richieste "formali" dei rapportini, dalle testimonianze è emerso chiaramente come, in particolare nell'ultimo periodo di vita dello stabilimento, molte riparazioni non venissero più eseguite o fossero comunque ritardate per settimane o mesi, spesso per la mancanza di pezzi di ricambio;
- i manutentori presenti, secondo quanto riferito dai numerosi testimoni sentiti sul punto, non riuscivano più a garantire la corretta e sicura gestione degli impianti e in tale contesto il richiamo in servizio di quattro addetti non è stato evidentemente sufficiente e non ha inciso sulla situazione complessiva; inoltre, il richiamo in servizio di quattro manutentori non poteva certamente supplire al venir meno dei

capi turno di manutenzione, ossia di quei soggetti che per le loro capacità tecniche e per la loro formazione dovevano coordinare il lavoro degli addetti e gestire le emergenze;

- i manutentori delle ditte esterne non avevano una conoscenza specifica degli impianti e infatti, come emerge dalle testimonianze, erano stati utilizzati in passato prevalentemente per fare fronte a problematiche di carattere generale e non potevano certo supplire al venir meno delle professionalità interne, la cui principale caratteristica era proprio la conoscenza specifica degli impianti presenti nello stabilimento.

Appare infine risibile l'argomentazione difensiva secondo la quale *“la circostanza riferita testimonialmente che in qualche sporadica occasione si siano utilizzati materiali o altri pezzi recuperandoli dalla linea non più in uso non dimostra l'inadeguatezza del lavoro o della carente sicurezza del risultato né tantomeno una disposizione restrittiva in tale senso, ma esclusivamente la personale iniziativa di alcuni manutentori”*.

Se tale affermazione fosse vera dovremmo pensare che alcuni manutentori, spinti da una inspiegabile forma di autolesionismo, preferissero affannarsi a smontare i pezzi di ricambio usati dagli impianti fermi, piuttosto che andarli a prendere nuovi nel magazzino dello stabilimento. Inutile poi sottolineare che la “sporadica occasione” è puro frutto della fantasia dei difensori, i testimoni hanno detto che negli ultimi tempi di vita dello stabilimento l'utilizzo di pezzi di ricambio usati era diventata consuetudine, resa necessaria dalla mancanza di pezzi nuovi.

2.5.2 Pulizia dello stabilimento

Nonostante le numerose testimonianze che riferiscono di una sostanziale diminuzione della pulizia tecnica degli ambienti di lavoro, con particolare riferimento alla rimozione, da parte di ditte esterne specializzate, di carta e olio idraulico e di laminazione accumulati sotto gli impianti, le difese appellanti sostengono invece che le condizioni dello stabilimento sarebbero rimaste immutate, in un quadro di completa e corretta pulizia degli impianti (C.C., S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.).

Nell'argomentare sul tema gli appellanti fanno principalmente riferimento al capitolo 4 della propria consulenza tecnica, dove si sostiene che l'unico modo oggettivo possibile per verificare se fossero o no cambiate le modalità con cui veniva fatta la pulizia dello stabilimento è *“attraverso l'analisi dei costi in relazione ai volumi e alla tipologia della produzione”*, che sarebbero rimasti sostanzialmente invariati. La difesa ha infatti sostenuto che la spesa per l'attività di pulizia non era diminuita negli ultimi tempi, da ciò desumendo che non fosse diminuita neppure l'entità degli interventi o il numero di ore ad essi dedicate.

Tale approccio, tuttavia, è viziato da un errore di metodo.

Se anche fosse vero che l'azienda aveva continuato a spendere negli ultimi mesi quanto spendeva in precedenza per la pulizia, ciò non implica automaticamente che l'attività di pulizia venisse effettivamente svolta come prima. E infatti il teste M.G. sentito all'udienza del 29 aprile 2009, ha spiegato che il contratto di pulizia di *global service* stipulato dalla ThyssenKrupp con la sua ditta dal luglio del 2000 era a canone mensile fisso ed è durato fino al 30 settembre 2007. Dal 1 ottobre del 2007 in avanti è diventato invece un contratto a condizione, ossia a chiamata, che prevedeva il pagamento delle prestazioni che di volta in volta vengono richieste.

La sostituzione del contratto, non permette di fare un paragone sulle cifre complessivamente spese per la pulizia nel periodo precedente e successivo al cambio di contratto. Infatti, non dovendo più effettuare operazioni programmate, non possiamo

sapere per quali attività venisse in realtà pagata la ditta di pulizie successivamente alla variazione contrattuale (tra l'altro, come riferito da alcuni testimoni, negli ultimi mesi la ditta si sarebbe occupata anche delle pulizie industriali successive allo smontaggio degli impianti rottamati o trasferiti a Terni, certamente molto onerose).

Questa circostanza è confermata anche da quanto indicato dalle difese (S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) in merito all'utilizzo del veicolo aspiratore Combi: *"lo troviamo infatti utilizzato sia sulla linea BA evidentemente in relazione ai reflui derivati dallo smontaggio di tale linea sia sul Sendzimir 54 sia al finimento, ma soprattutto ne viene descritto l'uso per interventi di disostruzione pozzetti, disostruzione tubazioni e lavaggio tubazioni"*.

In questo modo si spiega facilmente l'ammontare dei pagamenti alla ditta di pulizie nonostante la drastica diminuzione delle pulizie "ordinarie" sulle linee produttive in funzione.

Del resto, ciò che in questa sede rileva per valutare il livello di pulizia delle linee e degli impianti non è certamente la spesa sostenuta dall'azienda, e neppure il numero di ore fatturate dalla ditta di pulizie (che secondo il teste M.G. sarebbero rimaste costanti nei mesi di ottobre e novembre 2007), ma è la condizione effettiva in cui linee e impianti si trovavano, rappresentata nelle fotografie e nel filmato realizzati dai tecnici dell'ASL durante l'ispezione dello stabilimento effettuata nei giorni successivi all'infortunio (si ricorda, dopo un intervento di pulizia straordinaria richiesto ed effettuato d'urgenza l'8 dicembre 2007, nella giornata festiva dell'Immacolata, due giorni dopo la tragedia del 6 dicembre 2007).

In merito alle citazioni testimoniali difensive circa la problematica delle pulizie (C.C., S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) si evidenzia che nelle stesse non vengono spesso descritte le condizioni effettive di pulizia delle linee, con particolare riferimento alla presenza di carta e olio, quanto piuttosto una serie di valutazioni soggettive riferite soprattutto alla possibilità da parte degli addetti di fermare la linea in caso di grande presenza di carta.

La difesa ha anche tentato di sostenere che fossero i lavoratori a dover tener pulito, e che pertanto, se si era verificata una situazione di scarsa pulizia nello stabilimento, essa era imputabile alla scarsa diligenza degli operai e non certamente all'azienda o ai suoi dirigenti. In particolare, si è sostenuto che gli operai, avendo l'obbligo di tenere pulito il proprio posto di lavoro, dovessero tenere pulita l'intera linea, togliendo sia la carta sia le perdite d'olio, e che la ditta di pulizie dovesse intervenire soltanto per la pulizia straordinaria.

A sostegno di questa singolare interpretazione, molto estensiva della nozione di "posto di lavoro", sono stati presentati anche dei testimoni che però hanno poi ritrattato...

Uno, in particolare, è emblematico.

Il teste V.L. che all'udienza del 10 novembre 2009 ha spiegato: *"È bene distinguere due tipi di interventi di pulizia, quello ordinario, che erano gli addetti stesse delle linee, a doverlo adempiere. E quindi pulizia e tenuta in ordine dell'impianto, e quindi a fine turno, c'erano delle disposizioni per cui il personale di linea, e parlo di tutte le linee, doveva pulire il proprio posto di lavoro, e quindi verificare anche lo stato di pulizia delle fosse, piuttosto che di tutte le varie parti della linea. Mentre invece durante le manutenzioni, oppure per interventi particolari grossi, si utilizzava una ditta di pulizie esterna."*

Ma poi ha chiesto di essere riascoltato dalla Corte, e all'udienza dell'11 dicembre 2009 ha smentito le precedenti dichiarazioni sostenendo, in modo decisamente più credibile:

Domanda: lei aveva dichiarato che la ditta di pulizie esterna veniva utilizzata solo durante la manutenzione, oppure per interventi particolari. Mentre la pulizia ordinaria delle linee era effettuata dai operai addetti.

Risposta: no, forse...

Domanda: conferma questo?

Risposta: no, non confermo. Gli addetti linea effettuavano la pulizia ogni giorno, o quantomeno era previsto che dovessero effettuarla ogni giorno. La ditta di pulizie effettuava la pulizia durante tutte le manutenzioni su chiamata, in casi particolari anche fuori manutenzione, in più era previsto – non mi ricordo con che frequenza, se una volta alla settimana oppure bisettimanale, o un paio di volte a settimana – che la ditta lungo la linea a pulire il corridoio, a pulire la carta e non solo, che era in prossimità della linea.

In ogni caso, in relazione ai compiti dei lavoratori, nessuno ha mai negato che i lavoratori effettuassero, almeno in prima battuta, la rimozione della carta accumulata sotto gli impianti. Infatti anche poche ore prima del tragico evento del 6 dicembre 2007 i lavoratori avevano fermato la linea proprio per provvedere alla rimozione della carta. Va però evidenziato che, come emerge dalle testimonianze, negli ultimi tempi era notevolmente aumentato il fenomeno della carta adesa ai rotoli provenienti dalla laminazione, con conseguente maggiore accumulo di carta lungo le linee di ricottura e decapaggio. In tale contesto è evidente che l'immediata e totale rimozione della carta adesa da parte dei lavoratori avrebbe comportato continui fermi impianto, certamente incompatibili con le esigenze produttive aziendali. Questo spiega perché la carta fosse così presente sotto gli impianti nonostante le fermate per la pulizia effettuate dai lavoratori.

Non dimentichiamo inoltre che la diminuzione degli interventi di pulizia delle linee da parte delle ditte esterne incideva in modo particolare sulla presenza e sull'accumulo di olio sotto gli impianti. Al contrario della carta l'olio poteva difficilmente essere rimosso dai lavoratori che si limitavano pertanto ad assorbire le pozze più piccole con segatura (combustibile). Inoltre la linea era provvista di bacini di contenimento che, se da un lato evitavano lo spandimento dell'olio sulla pavimentazione, dall'altro costituivano dei contenitori a cielo aperto di liquido combustibile.

2.5.3 Accertamenti e rilievi dell'ASL successivi all'evento

Con riferimento agli accertamenti effettuati dai tecnici dell'ASL nei giorni immediatamente successivi all'infortunio, le difese (C.C., S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.). affermano che *“le fotografie esaminate rappresentano per la più parte, particolari scarsamente rappresentativi della situazione generale, ad esempio pulpiti al’ evidenza non più in uso o accumuli di materiale derivante dalle operazioni di smantellamento accantonati in aree definite o chiazze di reflui che non consentono di visualizzare il contesto delle rispettive linee e men che meno le condizioni generali dello stabilimento e non riguardano comunque la linea 5”*.

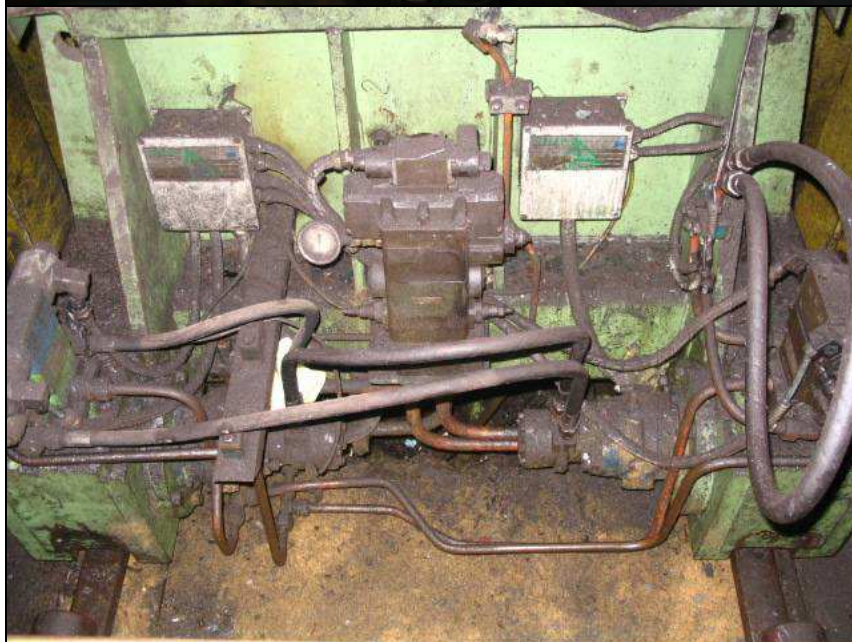
L'affermazione che i rilievi della ASL abbiano interessato parti non più in uso o zone interessate da accumuli di materiale derivante dagli smantellamenti in corso non corrisponde alla realtà dei fatti e non è certamente supportata da alcuna prova. Al contrario proprio il dirigente dello SPreSAL della ASL 1, L.A. (udienza del 4 giugno 2009) ha affermato: *“il 10 (ndr 10 dicembre 2007) abbiamo richiesto all'azienda quali impianti avrebbero potuto ripartire, perché il problema era capire gli impianti che potevano lavorare, quindi abbiamo fatto le verifiche sugli impianti che potevano entrare in funzione”*.

Chiaramente i rilievi della ASL non hanno interessato la linea 5 che era ed è in sequestro. Val la pena tuttavia evidenziare le risultanze dei rilievi effettuati sulla linea 4 di ricottura e decapaggio da considerarsi, secondo l'avvocato (udienza del 4 febbraio 2011) a maggior rischio rispetto la linea 5: *“noi sappiamo che a Torino abbiamo due situazioni profondamente diverse, la linea 4 e la linea 5. La linea 4 ha la centrale oleodinamica, a bordo linea, senza protezioni; la linea 5 ha la centrale oleodinamica in un locale sotterraneo dotato di un sistema di rilevazione incendi e di un impianto, in questo caso, manuale di attivazione dello spegnimento, in un locale sotterraneo, non contiguo alla linea,*

non connesso con la linea". Su tale linea le condizioni di manutenzione e di pulizia apparivano assolutamente inadeguate (nonostante fosse, secondo l'avvocato, da considerarsi a maggior rischio rispetto alla linea 5)



Linea 4, Torino: vista generale dell'impianto che non è certamente in disuso



Linea 4, Torino: perdite di olio assorbite con segatura



Linea 4, Torino: centraline idrauliche



Linea 4, Torino: accumuli di materiale oleoso

2.5.4 Valutazione del rischio incendio

Sul tema della valutazione del rischio incendio le difese degli appellanti sostengono che:

- la valutazione del 22 maggio 2007 è correttamente eseguita poiché contiene tutti gli elementi richiesti dal DM 10 marzo 1998 allegato 1 punto 1.5;
- la valutazione del rischio incendio ha riguardato l'intera linea 5 e non solo il tratto con forno a metano;
- la classificazione riportata nello schema è corretta poiché:
 - non vi sono persone esposte intese secondo la definizione di cui al punto 1.4.2. dell'allegato I del DM 10 marzo 1998;
 - non vi è probabile propagazione del fuoco nella fase iniziale in quanto non ci sono sostanze infiammabili e il carico di incendio è basso.

A fronte di tali affermazioni delle difese appellanti si contesta che:

- il punto 1.5 dell'allegato 1 del DM 10 marzo 1998 indica gli elementi di riepilogo della valutazione, ma è assolutamente evidente che a monte vi deve essere la

corretta identificazione e pesatura degli elementi previsti (identificazione dei pericoli, identificazione dei lavoratori e delle altre persone soggette a rischi particolari). Non è possibile affermare che la valutazione è corretta solo perché comprende il capitolo o il paragrafo “identificazione dei pericoli” se poi nello stesso non vengono effettivamente indicati tutti i pericoli presenti, com’è accaduto nel caso di specie (è una questione di sostanza, non di formal!).

- la valutazione del rischio incendio non ha certamente riguardato tutta la linea, in quanto al punto relativo al tipo di lavorazione viene indicato solamente “*trattamento termico*”.

Nella parte relativa alla descrizione della lavorazione viene precisato che “*si tratta di una linea per trattamento termico e decapaggio del nastro di acciaio prelavorato*” ma al solo fine di indicare, nel rigo successivo, che “*la linea utilizza un forno alimentato a metano localizzato in un tratto centrale*”, per poi descrivere, seppur sommariamente l’alimentazione del forno: “*il montante di alimentazione del metano è installato a vista, verniciato di giallo, ed è derivato dalla linea di distribuzione principale ...omissis... il montante è provvisto di valvola di intercettazione manuale ...omissis...*”.

È vero, come evidenziano gli appellanti, che vengono indicate dieci persone come potenzialmente presenti (ovvero le persone che si suppone possano essere presenti contemporaneamente sull’intera linea) ma non vi è alcuna menzione di parti della linea diverse da quelle del forno a metano (vasche di decapaggio, zona di saldatura, sezione di ingresso, sezione di uscita).

Inoltre occorre sottolineare che sulla linea 5 sono sistemate le vasche di decapaggio che utilizzano acido fluoridrico. Proprio l’utilizzo dell’acido fluoridrico ha fatto sì che lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino rientrasse nel campo di applicazione della cosiddetta “legge Seveso”, che, come abbiamo già evidenziato, impone “*ex lege*” la classificazione del rischio di incendio come “elevato”.

Di conseguenza, se la valutazione effettuata dall’azienda, come sostengono gli appellanti, avesse riguardato tutta la linea, il rischio di incendio sarebbe necessariamente stato indicato come “rischio elevato”.

Diversamente, accogliendo la tesi degli appellanti, secondo i quali la valutazione avrebbe riguardato tutta la linea, bisognerebbe ammettere che il valutatore ha “dimenticato” la presenza dell’acido fluoridrico, ovvero proprio di quella sostanza che, facendo rientrare lo stabilimento nel campo di applicazione delle “legge Seveso”, impone la classificazione del rischio incendio come elevato, quantomeno nelle aree dove questo è presente o dove viene utilizzato: ovvero proprio la linea 5.

- infine, dimenticandoci per un attimo dell’acido fluoridrico e di tutte le considerazioni fin qui effettuate, occorre rilevare come la classificazione riportata nello schema sia comunque palesemente errata. Infatti:

- viene indicata l’assenza di persone esposte mentre il piano di emergenza prevede, in caso di incendio, l’intervento diretto dei lavoratori “istruiti”. Si precisa che al punto 1.4.2. dell’allegato I del DM 10 marzo 1998 si dice che “*occorre ... considerare attentamente i casi in cui una o più persone siano esposte a rischi particolari in caso di incendio, a causa della loro specifica funzione o per il tipo di attività nel luogo di lavoro*”. Vengono poi forniti alcuni esempi quali presenza di persone con mobilità limitata, presenza di persone in aree a rischio specifico di incendio ecc.. È assolutamente evidente che la presenza di lavoratori chiamati ad intervenire sui frequenti principi di incendio non consente di escludere la presenza di persone esposte. Del resto le stesse difese lo ammettono (S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) quando dicono che “L’addetto antincendio è esposto al rischio incendio a causa

della sua specifica mansione”, ma cercano di minimizzare il rischio asserendo che gli addetti della squadra di emergenza sono formati, proprio come i Vigili del Fuoco, il che non è affatto vero. Sulla formazione dei lavoratori torneremo in seguito, ora diciamo solo che la notte del tragico incendio nessun lavoratore in servizio presso la linea 5 e nessuno degli addetti alla squadra di emergenza era stato correttamente formato. Diciamo ancora, in ogni caso, che la stessa difesa (udienza del 23 febbraio 2011) ha ammesso la possibilità che sia stato un errore valutativo indicare l’assenza di persone esposte a fronte del fatto che si prevedeva il loro intervento per spegnere l’incendio. Si è sbagliato? Io sinceramente non lo so signori della Corte se sia erronea quest’interpretazione, e soprattutto se sia erronea l’interpretazione che non considera esposte al rischio incendio le persone della squadra di emergenza, che devono comunque intervenire sull’incendio. Quel che so è che se errore c’è stato non ha comportato conseguenze sulla classificazione del rischio. Comunque sia, sia i lavoratori, sia la squadra di emergenza che fossero esposti o che non fossero esposti, la risposta e la conclusione del diagramma di valutazione del rischio della linea 5 sarebbe stata sempre quella di una classificazione del rischio medio. In realtà non è proprio così, perché anche la risposta successiva dello schema, il “no” sulla probabile propagazione del fuoco nella fase iniziale, è sbagliata, e correggendola si perviene alla classificazione del rischio di incendio come elevato e non medio. In ultimo occorre rilevare che la stessa azienda considera esposti al rischio di incendio di addetti alla linea di ricottura e decapaggio LAF 4 quando impegnati nelle operazioni (saltuarie) di controllo. Infatti nel documento del giugno 2009 di valutazione del rischio incendio dell’area PIX di Terni, in merito al rischio di incendio connesso all’alimentazione a metano del forno delle linee di ricottura e decapaggio, si legge:

IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI DI INCENDIO E MISURE ADOTTATE Scheda n. 01	
Pericolo o causa di incendio [materiale combustibile o infiammabile e sua quantità, impianto, apparecchio, fase, area]	GAS METANO: alimentazione forni linee Forno Iaf4 (20600000 K/h) Forno LAC2 (8758400 K/h)
Tipo di pericolo [caratteristiche di reazione al fuoco e comportamento del materiale o sostanza]	Fughe di metano con o senza incendio e/o esplosione
Posizione nell’attività	Vedi planimetria (distribuzione GAS)
Sorgenti d’innesco	Scintille di molatura e saldatura (manutenzione) Fiamme libere (connesse al processo produttivo) Impianto elettrico Scintille per tagli a cannello (manutenzione)
Lavoratori esposti	Esposizione saltuaria in operazioni di controllo: n. operatori per impianto LAF4 n. operatori per Forno LAC2

Nella stessa pagina, in merito alla lotta antincendio, vengono indicate le misure già adottate (tra le quali l’impianto di rilevazione e spegnimento) e quelle da adottare, che comprendono l’addestramento per tutti i lavoratori. A questo punto, dopo l’adozione dell’impianto di rilevazione e spegnimento il rischio viene considerato medio.

Misure di sicurezza compensative (qualora non sia possibile il pieno rispetto delle misure richieste dalla normativa)	Adottare: segnaletica di sicurezza e cartelli informativi. Adozione delle procedure di sicurezza interna di stabilimento (TK-AST).	Integrazione
Misure di lotta antincendio (modalità di lotta antincendio, attrezzature e impianti disponibili, agenti estinguenti compatibili)	Adottate: Squadra Antincendio di Stabilimento costituita da personale incaricato alla lotta antincendio; Idranti (alimentati con acqua industriale); Impianto di rivelazione e spegnimento automatico ingresso / uscita forno. Da Adottare: Informazione e formazione del personale; Addestramento antincendio di tutti i lavoratori; Integrazione segnaletica di sicurezza e cartelli informativi. Vietato fumare (adottare una politica contro il fumo) Esercitazione sull'attivazione del piano di emergenza e l'evacuazione;	Estintori portatili;
Rischio Residuo	Medio	

- in merito alla possibile propagazione del fuoco nella fase iniziale di un incendio si rileva che già la matrice del *“programma per migliorare la protezione antincendio sulla linea di ricottura e decapaggio”* e la relativa valutazione del rischio predisposte nella riunione del WGS del 24 gennaio 2007 (Duisburg) fornisce tra le altre la seguente indicazione: *“pericolo di propagazione incendio ad esempio dovuto allo scoppio di tubi idraulici/manicotti con propagazione estremamente rapida delle fiamme dovuta all’alta pressione”*.

2.5.5 Omesso aggiornamento della valutazione del rischio

Le difese degli appellanti sostengono che nel caso in esame non fosse necessaria la revisione della valutazione del rischio in quanto:

- non erano variati nel tempo né il ciclo di lavoro né si era ridotto il numero di addetti alla linea 5;
- nell’ultimo periodo erano diminuite le aree di rischio nello stabilimento, in quanto alcuni impianti erano stati smantellati.

Le osservazioni della difesa in realtà mostrano come sia stato ampiamente sottovalutato il rischio, al punto da legare la necessità della sua revisione solo all’eventuale variazione del ciclo di lavoro (inteso come complesso delle operazioni da compiere per una determinata lavorazione), senza tener in minimo conto la formazione del personale, l’organizzazione del lavoro, l’adeguatezza delle procedure di lavoro e le condizioni di sicurezza legate alla pulizia e alla manutenzione degli impianti.

Ma il fatto che le reali condizioni dello stabilimento di Torino imponessero la revisione della valutazione dei rischi è dimostrato (e documentato) proprio da una disposizione che la ASL 1 aveva impartito all’imputato S.R. poco tempo prima del tragico incendio del dicembre 2007.

Nel documento gli ispettori dell’ASL, preso atto che alcune procedure di lavoro adottate dai lavoratori erano diverse da quelle previste “sulla carta” dall’azienda, hanno disposto tra le altre cose *“una revisione/confronto del documento di valutazione dei rischi con l’attività svolta realmente nei reparti e/o linee di produzione”*.

A tale disposizione l’azienda ha risposto con nota del 19 ottobre 2007 nella quale, tra l’altro, si legge: *“i programmi di produzione attualmente stanno subendo variazioni, dovute al trasferimento del personale e alla flessione delle commesse di vendita”*. L’azienda non ha poi mai provveduto alla revisione del documento di valutazione dei rischi, limitandosi

invece a redigere un'economica dichiarazione di intenti: *“relativamente al punto ii della disposizione in oggetto (ndr quella che prevedeva la revisione della valutazione del rischio), ho sensibilizzato ulteriormente i nostri capi turno affinché ribadiscano, al personale operativo, la giusta applicazione delle procedure e controllino i comportamenti durante le varie fasi operative”*.

Al fine di giustificare quanto affermato nella nota indirizzata alla ASL S.R. ha poi predisposto la comunicazione interna del 17 ottobre 2007 indirizzata ai capi turno ove si legge:

A seguito degli spostamenti di personale tra i vari impianti, dovuti alla flessione degli ordini e ai vari trasferimenti o licenziamenti, si accentua la necessità di verificare la conoscenza e la giusta applicazione delle procedure di lavoro.

Vi ricordo che la formazione e l'addestramento operativo del personale è indispensabile per prevenire gli infortuni sul lavoro, ed è compito Vostro verificarne l'apprendimento.

Vi sollecito pertanto a illustrare a verificare e a pretendere la giusta applicazione delle modalità e procedure di lavoro.

Ma che tale comunicazione sia solamente formale, lo dimostra in maniera inequivocabile la nomina proprio dei capi turno di produzione a capo della squadra di emergenza: se ci fosse stata una reale attenzione sul tema della formazione, anche solo un minimo di attenzione, non si sarebbe mai e poi mai incaricata una persona priva di formazione in materia di prevenzione incendi come capo della squadra di emergenza interna.

2.5.6 Procedure per la gestione delle emergenze

Le difese degli appellanti sostengono che *“l'indicazione di intervento non è estesa a tutti i lavoratori ma riferita ad una ben precisata categoria”* (quelli istruiti alla lotta antincendio), ma poi osservano anche *“è sostanzialmente certo che, sul brandello di carta incendiato, chiunque potesse utilizzare un estintore ma in questi casi non si può parlare di incendio”*.

Quindi secondo la difesa per usare gli estintori non occorre necessariamente essere formati. L'osservazione si commenta da sola. Sarebbe come affermare che per condurre un'autovettura in strada non serve saper guidare se si percorre un breve tratto di strada!

Nel corso del dibattimento è emerso inoltre (e non è oggetto di contestazione da parte degli appellanti) che al momento dell'intervento della squadra di emergenza il più delle volte il problema era già stato risolto dagli addetti alla linea (a prescindere dal fatto che fossero formati o meno). Ecco quindi la prova del fatto che gli addetti linea erano soliti intervenire direttamente per lo spegnimento dei principi di incendio, proprio come hanno fatto i lavoratori la notte del 6 dicembre 2007.

Gli appellanti sostengono poi (C.C., S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) che *“Il primo livello è quello relativo all'operatore che, scoperto un principio di incendio deve valutare se allertare la squadra di emergenza (senza intervenire personalmente), il secondo livello è quello affidato al capoturno, in sede di intervento della squadra, che deve decidere se fare intervenire i Vigili del Fuoco”*. Purtroppo non è così: il piano di emergenza prevede che l'operatore allerti la squadra di emergenza solo nel caso di incendio di “palese gravità”, altrimenti deve intervenire personalmente (se istruito...).

Le difese ((C.C., S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) osservano inoltre che *“il piano poi prevede, quale prima azione da compiere a cura della squadra di emergenza al momento del suo*

intervento, la generale messa in sicurezza dell'impianto ...omissis... La previsione di interrompere qualunque attività meccanica e elettrica era dunque prevista dal piano di emergenza".

Questa previsione purtroppo riguarda solo la squadra di emergenza. Ma se è stata data questa indicazione alla squadra di emergenza, questo vuol dire che vale solo per loro, gli altri non sono autorizzati a interrompere l'energia elettrica. Del resto non avrebbero materialmente potuto farlo perché la cabina elettrica dove si doveva accedere per interrompere l'alimentazione elettrica era chiusa a chiave, e la chiave era a disposizione soltanto degli elettricisti e non certo degli addetti linea.

Altro punto importante e assolutamente critico è il concetto di "palese gravità" dell'incendio. Ognuno dei lavoratori sentiti ha fornito un'interpretazione diversa del concetto, a prova del fatto che nessuno sapeva realmente quando poteva e doveva intervenire per domare le fiamme e quando avrebbe dovuto chiamare la squadra di emergenza, che veniva attivata, quindi, in base alla sensibilità dei lavoratori in quel momento presenti.

In proposito le difese degli appellanti (S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) osservano che *"l'espressione relativa alla gravità di cui non vengono definiti i criteri di valutazione si ritrova nelle stesse disposizioni normative. Si veda ad esempio il DM 10 marzo 1998 allegato 4 punto 4.4 lettera A "qualora la situazione diventi grave il segnale intermittente deve essere cambiato ...omissis... Anche nel D.Lgs. 626/94 sono contenute espressioni quali "pericolo grave e immediato" "rischio grave e specifico" "rischio grave" senza che siano determinati i criteri per effettuare tale valutazione. La soggettività implicita in tali espressioni non può essere elisa con criteri oggettivi poiché dipende essenzialmente dalla capacità di ciascuno di affrontare situazioni determinate".*

Le affermazioni della difesa, finalizzate a cercare di giustificare l'indeterminatezza del concetto di "palese gravità" utilizzato nel piano di emergenza dello stabilimento di Torino, sono grossolanamente e concettualmente errate.

In primo luogo perché non ha senso paragonare le disposizioni normative, che certamente possono contenere indicazioni generali e concetti interpretabili, con il piano di emergenza, che per sua natura deve essere invece chiaramente comprensibile e contenere indicazioni di immediata applicazione.

In secondo luogo perché, anche quando nelle disposizioni normative non vengono indicati i criteri per delimitare il confine tra "grave e meno grave", la valutazione del livello di gravità non è mai, e non può ragionevolmente essere, legata alla soggettività del singolo o al suo livello di preparazione, bensì al livello oggettivo di pericolosità o di rischio.

Il livello di preparazione delle persone o la capacità individuale di affrontare situazioni di pericolo non sono certo criteri che possono essere legittimamente utilizzati per valutare la gravità di un rischio per la salute o la sicurezza. Infatti una persona non formata può non percepire (anzi è certo che non percepisca) correttamente il livello di rischio della situazione che sta osservando.

Ad esempio, fiamme alte 20 cm alimentate da una pozza di liquido combustibile non fanno paura; ma se le fiamme lambiscono e quindi scaldano un contenitore di aria compressa possono generare l'esplosione del contenitore (infatti l'espansione del gas fa aumentare la pressione all'interno del contenitore). Ma questa possibilità (l'esplosione del contenitore di aria compressa) non è immediatamente percepibile dall'osservatore non formato.

Anche la possibilità di spegnere un principio di incendio in relazione ai mezzi di cui si dispone può essere correttamente valutata solo da una persona adeguatamente formata. La persona non formata, anche se dispone di un certo numero di estintori, può non riuscire a spegnere un determinato incendio, da un lato perché non sa usare bene

l'estintore e, dall'altro, perché non ha valutato correttamente l'efficacia degli estintori di cui dispone in relazione alle caratteristiche dell'incendio che sta osservando. Quale lavoratore non formato in materia di prevenzione incendi potrebbe per esempio sapere che la scarica completa di un estintore dura meno di dieci secondi? In terzo luogo perché è la norma a definire come debbano essere date le indicazioni relative all'emergenza, ossia in forma scritta, chiara e precisa.

2.5.7 Ispezioni di sicurezza

In merito alle ispezioni di sicurezza, di cui non vi è traccia documentale (verbali di ispezione sottoscritti dalle persone presenti) dopo le dimissioni di L.C. ASPP, il teste G.D. ASPP dice di aver continuato a farle personalmente, ma di non averle più verbalizzate. Tuttavia, alla luce delle dichiarazioni dei numerosi testimoni che hanno parlato del venir meno di tali ispezioni contestualmente alle dimissioni di L.C. ASPP, di cui si è detto prima, tale tesi appare davvero difficile da sostenere e sarebbe quantomeno una ben strana coincidenza il fatto che non ve ne sia traccia documentale.

Sempre in merito alle ispezioni di sicurezza la difesa ha portato un ulteriore testimone a proprio favore, il signor B.M., gestore di manutenzione della linea 4 dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, il quale, sentito all'udienza del 1 dicembre 2009, ha dichiarato:

Domanda: si ricorda, se in particolare nell'ultimo periodo, il signor S.R. direttore stabilimento di Torino aveva dato una disposizione di controllare giornalmente gli apprestamenti di sicurezza e di redigere dei verbali d'ispezione in questo senso?

Risposta: io avevo delle schede dove dovevamo controllare tutti i giorni i ripari che erano situati sulle macchine, quindi l'ispettore faceva il controllo con una scheda specifica. Comunicava se c'erano state delle manomissioni sui ripari oppure no. Si interveniva immediatamente in base anche alla produzione.

Ma poi, rispondendo alle domande del Pubblico Ministero e delle parti civili, ha mostrato di non essere molto ferrato sulla normativa antinfortunistica, ed ha dichiarato:

Domanda: lei sa che nel dicembre del 2007 l'ASL ha fatto un'ispezione in tutto lo stabilimento e ha rilevato ben 116 punti di prescrizione, cioè 116 violazioni alla normativa antinfortunistica e molte di queste erano proprio relative alla linea 4. Lei non se n'era accorto nel suo ruolo di gestore di manutenzione? Non aveva visto queste cose?

Risposta: nel senso che tutte le prescrizioni che ci aveva fatto sui ripari antinfortunistici... noi non conoscevano la legge perfettamente, quindi se i ripari andavano messi sui rulli, queste cose qua... quindi al momento in cui ci è stato comunicato che lì ci doveva andare un riparo o altre cose ci siamo attivati per metterli a posto.

Domanda: lei poco fa ci ha detto che qualche pezzo veniva recuperato da macchinari dismessi qualche volta, allora la domanda è: è successo solo nell'ultimo periodo, oppure è un'abitudine?

Risposta: che io ricordi solo nell'ultimo periodo.

2.5.8 Segnalazioni degli enti di controllo

Infine, la difesa ha tentato di dimostrare che le condizioni di sicurezza dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino - e della linea 5 in particolare - erano buone o quantomeno accettabili, sostenendo che gli organi di controllo che avevano avuto accesso allo stabilimento e avevano esaminato l'azienda prima del 6 dicembre 2007 non avevano rilevato gravi violazioni e non avevano fatto prescrizioni, ritenendo dunque tutto andasse bene e che non vi fossero problemi di sicurezza.

In proposito si osserva come fosse prassi consolidata da parte degli ispettori ASL avvertire preventivamente l'azienda in caso di ispezione, dal che si desume in primo

luogo che vi fosse un rapporto privilegiato tra l'azienda e questi ispettori, e in secondo luogo che il risultato di tali ispezioni fosse evidentemente falsato, essendo la situazione mostrata agli ispettori preparata *ad hoc* e dunque certamente migliore di quella abituale. Tale circostanza, oltre ad essere stata riferita da numerosi testimoni in udienza, è confermata dalla documentazione in atti. Nella e mail inviata a dirigenti, capi reparto e capi turno dello stabilimento di Torino, e per conoscenza anche al direttore S.R., dall'imputato C.C. RSPP in data 12 settembre 2006 si legge infatti: *"vi informo che venerdì 15 c.m. vi sarà una ispezione da parte di funzionari ASL. L'ispezione riguarderà, probabilmente, il Sendzimir 42, impianti ecologici, abbattimento fumi, centrale termica, magazzino e uffici. Siete pregati pertanto di verificare che i suddetti impianti e/o locali siano mantenuti in ordine e che non vi siano problemi di sicurezza. Vi rammento che l'ispezione riguarda anche il personale presente, pertanto si raccomanda l'uso dei DPI da parte vostra e dei vostri collaboratori"*.

Comunque, le visite ispettive effettuate dal personale dell'ASL TO1 struttura complessa di vigilanza, e i numerosi sopralluoghi presso lo stabilimento di Torino si collocano per la maggior parte nel corso del 2005, 2006 e prima parte del 2007; senz'altro non ve ne sono a partire dall'estate 2007 quando, secondo le testimonianze raccolte in dibattimento, le condizioni dello stabilimento sono precipitate.

Inoltre non è neppure vero che l'azienda non avesse ricevuto prescrizioni nel corso delle precedenti visite ispettive dei vari organi di controllo.

La ASL TO1 nel periodo 15 giugno – 11 luglio 2006, a seguito di 4 sopralluoghi contesta ben 54 infrazioni a diverse persone tra le quali compaiono gli imputati S.R. direttore stabilimento di Torino e C.A. vicedirettore Torino.

Ma la stessa ASL ha impartito al S.R. una disposizione con verbale del 17 settembre 2007 ove si legge: *"in azienda non è prevista una procedura di verifica del buon funzionamento di conservazione degli apprestamenti installati sulle macchine e nei luoghi di lavoro. Tali dispositivi ...omissis... talvolta risultavano essere stati danneggiati nel corso della normale attività lavorativa o rimossi"*.

Anche il Comitato Tecnico Regionale (CTR) in sede di valutazione del Rapporto di Sicurezza redatto dall'azienda ha rilevato una serie di problematiche che sono indicate nel verbale del 21 giugno. In questo verbale viene indicato che l'istruttoria è conclusa favorevolmente a condizione che vengano rispettate le prescrizioni indicate nello stesso verbale. Tra queste viene riportato: *"tutte le zone in cui possono verificarsi i rilasci di soluzioni acide e oli devono essere opportunamente impermeabilizzate e dotate di organi di convogliamento nell'impianto trattamento reflui"*. L'importanza di questa prescrizione è evidenziata dal teste F.M., ex direttore regionale dei Vigili del Fuoco del Piemonte, sentito all'udienza del 16 marzo 2010:

Domanda: ha analizzato il rischio di incendio dovuto alla presenza di olio e di carta lungo la linea 5?

Risposta: c'è una prescrizione che è riportata proprio nel verbale del 21 giugno ed è una prescrizione molto importante, che riguarda la necessità di adottare i provvedimenti per togliere le perdite di olio.

...omissis...

In quel caso l'ispezione rilevò la presenza di oli. Faccio notare che chi fa l'ispezione, quando nota tracce di olio o cartacce o stracci, comunque nota dello sporco si arrabbia sempre dal punto di vista della sicurezza, perché è un indice molto grave di bassa attenzione nei riguardi nella sicurezza.

...omissis...

Quindi, quella prescrizione ha intanto questo significato: evidentemente è stato rilevato che c'era una situazione non ordinata, non pulita, quindi non tranquilla dal punto di vista della sicurezza e fu fatta questa prescrizione.

Del resto, secondo la costante giurisprudenza della Corte di Cassazione, il datore di lavoro non può invocare a propria discolpa, neppure sotto il profilo della buona fede, il fatto che una determinata carenza nelle misure di prevenzione protezione non fosse stata rilevata dagli organi di vigilanza in occasione di attività ispettive, atteso che l'organizzazione del lavoro e l'obbligo di garantire la sicurezza in azienda e l'incolumità di quanti vi svolgono attività lavorativa spetta, comunque, al datore di lavoro (cfr. Cassazione penale, sez. IV - Sentenza n. 41.832 del 14 novembre 2007).

Nello stesso senso, tra le molte sentenze, si è espressa la Cassazione penale, sez. IV - Sentenza n. 41.985 del 5 novembre 2003, che ha spiegato: *“Secondo un principio consolidato della giurisprudenza di questa Suprema Corte fondato proprio sulla considerazione che l'imprenditore è destinatario delle norme antinfortunistiche che lo riguardano, norme che non può non conoscere, prescindendo dai suggerimenti o dalle prescrizioni delle Autorità cui spetta la vigilanza ai fini del rispetto di quelle norme, la circostanza che, in occasione di visite ispettive, non siano stati mossi rilievi in ordine alla sicurezza della macchina, non può essere invocata per escludere la responsabilità dell'imprenditore”.*

E anche Cassazione penale, sez. IV, sentenza n. 10.767 del 20 ottobre 2000, che, investita di un caso di infortunio su una macchina in cui *“la USL territorialmente competente aveva espresso parere favorevole per il funzionamento della macchina”*- ha negato che *“il collaudo della macchina e i pareri espressi dalle autorità preposte alla sicurezza degli impianti di lavoro siano elementi che escludono l'elemento soggettivo del reato di lesione personale colposa”*, ed ha affermato che *“la normativa antinfortunistica è direttamente rivolta ad assicurare che i datori di lavoro assumano tutti i provvedimenti atti ad evitare infortuni indipendentemente dai controlli e dalle prescrizioni degli organi ispettivi”*. Questa l'argomentazione addotta: *“il dovere così imposto al datore di lavoro trae diretta origine nella legge, dalla cui osservanza il destinatario non può essere sollevato in virtù dell'intervento della autorità amministrativa”*.

2.6 Frequenti incendi di varie proporzioni

Si è detto anche nel capo d'imputazione che sulle linee dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, e in particolare sulla linea 5 oggetto dell'infortunio, capitassero di frequente incendi di varie proporzioni, che venivano spenti direttamente dagli operai addetti alla linea (oppure, più raramente, dalla squadra di emergenza interna, atteso che di tali incendi non vi è traccia negli interventi effettuati dai Vigili del Fuoco). Tale circostanza, trova conferma nella notevole quantità di materiale estinguente consumato e dalla frequenza con cui venivano sostituiti e ricaricati gli estintori dislocati lungo le linee, come è emerso dall'attività di indagine svolta dalla Guardia di Finanza.

È emerso, infatti, che nel periodo 2002-2007 sono stati ricaricati i seguenti presidi antincendio:

- 4.912 estintori portatili a CO₂ da 5 Kg;
- 797 estintori carrellati a CO₂ da 30 Kg;
- 1.392 bombole a CO₂ da 45 Kg;
- 513 estintori a polvere da 6 Kg;
- 115.320 Kg. di CO₂ ricaricata nel serbatoio.

Dal conteggio sopra indicato sono esclusi gli estintori utilizzati per i corsi addetti antincendio (166 estintori portatili da 5 Kg.)

La circostanza è stata inoltre riferita in dibattimento da numerosi testi, anche da quelli citati dalla difesa.

Il punto è molto importante, non soltanto per dimostrare le condizioni di generale insicurezza in cui lavoravano gli operai dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, ma soprattutto per dimostrare la prevedibilità di un evento come quello oggetto del presente giudizio, in considerazione del ripetersi con elevata frequenza di incendi di carta e olio a causa di scintille, spesso scaturite proprio dallo sfregamento di nastri sulla carpenteria della linea.

Rileggiamo insieme alcuni stralci delle deposizioni più significative sull'argomento, perché la voce di chi ha lavorato nello stabilimento di Torino è in grado di descrivere la situazione meglio di qualunque documento.

Riferisce in proposito il teste B.P. primo addetto della linea 4 sentito all'udienza del 13 febbraio 2009:

Domanda: gli incendi capitavano? Capitavano raramente? Lei ne aveva mai visti incendi sulle linee dove ha lavorato?

Risposta: sì, gli incendi diciamo che erano... almeno parlo dell'impianto dove lavoravo io, erano frequenti, erano quasi giornalieri, era una routine degli incendi. Soprattutto in zona saldatura, dove si scaldava, le saldatrici avevano sempre degli estintori a portata di mano, intervenivamo subito a spegnere.

Domanda: quando dice frequenti cosa intende?

Risposta: quotidiani.

Domanda: parliamo di incendi di quali dimensioni, quelli che si verificavano quotidianamente?

Risposta: principi di incendi che riuscivamo a gestire noi. ... La procedura diceva che dovevamo intervenire noi come prime persone, se non riuscivamo spegnere noi, chiamare la squadra di emergenza.

Domanda: stiamo parlando di squadre di emergenze interne?

Risposta: sì, interne. Noi non avevamo... Assolutamente ci era vietato chiamare i Vigili del Fuoco, quindi era compito della squadra di emergenza di eventualmente chiamare i Vigili del Fuoco, erano loro che dovevano valutare se chiamare i Vigili del Fuoco o meno, noi non potevamo farlo.

Domanda: quando intervenivate direttamente voi, con quali mezzi intervenivate?

Risposta: gli estintori e le manichette ... neanche protezioni individuali antincendio avevamo.

Domanda: quindi andavate... cosa intende quando dice voi? intende tutti gli operai? Qualcuno in particolare?

Risposta: tutti quelli che erano sull'impianto, tutti...

Domanda: tutti gli addetti alla linea?

Risposta: sì, sì.

Riferisce in proposito il teste P.G. operaio, sentito all'udienza del 11 marzo 2009:

Domanda: da quanto a sua conoscenza, gli incendi e gli episodi di emergenza ma in particolare gli incendi, accadevano: di frequente, raramente, ogni tanto?

Risposta: diciamo che sulle linee in particolar modo alla linea 5 accadevano spesso focolai di incendi che però venivano tenuti subito sotto controllo perché c'era l'intervento repentino da parte dei lavoratori. I lavoratori che poi intervenivano nei vari turni, se

avessero fatto il corso antincendio o meno questo non glielo so dire, però che questi incendi accadevano spesso nel reparto di trattamento questo sì.

Domanda: lei ci parla della linea 5 e in generale del reparto trattamento, cioè c'erano dei reparti o delle linee in cui era più frequente che accadessero?

Risposta: no, più o meno era un qualcosa che poteva accadere in qualsiasi punto dello stabilimento, è accaduto nei terreni di laminazione nel reparto di laminazione, altrettanto nel reparto di finimento... un po' dappertutto.

Domanda: determinati da cosa?

Risposta: a volte accadevano per la lamiera che batteva contro la carpenteria dell'impianto e quindi c'era sfregamento tra acciaio e ferro e provocava scintille oppure al limite un cuscinetto che si bloccava, la lamiera gli passava sempre costantemente, lo rovinava e lo rendeva incandescente. Nel momento in cui cadeva qualche pezzo di cuscinetto incandescente sulla carta sottostante faceva un principio d'incendio e poi si interveniva, ripeto.

Riferisce in proposito il teste S.F. addetto linea, sentito all'udienza del 17 febbraio 2009:

Domanda: ci diceva che c'erano degli incendi con frequenza quotidiana?

Risposta: sì, almeno una volta al giorno.

Domanda: che facevate di fronte a queste situazioni?

Risposta: provavamo a spegnerli con estintori o idranti, quello che potevamo utilizzare. Se non ci fossimo riusciti, chiamavamo la squadra di emergenza, una volta chiamati, loro avrebbero deciso se chiamare i Vigili del Fuoco oppure no. Noi non potevamo assolutamente chiamare i vigili...

Domanda: da chi era composta la squadra di emergenza?

Risposta: da due colleghi che avrebbero dovuto aver effettuato un corso antincendio.

Domanda: c'era anche un capoturno manutenzione che faceva parte di questa...

Risposta: in quel periodo non c'era più.

Domanda: da che periodo?

Risposta: dal periodo delle ferie, da settembre in poi non c'era già più.

Riferisce in proposito il teste M.A. addetto linea 5, sentito all'udienza del 17 marzo 2009:

Domanda: incendi sulla linea 5 capitavano oppure no?

Risposta: capitavano e anche spesso.

Domanda: spesso con che frequenza?

Risposta: partire tranquillamente da un minimo di uno a settimana a un massimo di uno o due al giorno... omissis ...

Domanda: quali erano le cause degli incendi?

Risposta: potevano essere scintille della saltatrice, quindi ovviamente con carte olio sempre sulla linea perché senza carta sarebbe difficile prendere fuoco; può essere anche uno sfregamento della lamiera.

Domanda: lo sfregamento della lamiera è una cosa consueta?

Risposta: sì è una cosa normale... omissis...

Domanda: quindi diceva questo cagionava degli incendi. Lei mi ha detto che la frequenza era a volte uno a settimana, a volte anche uno al giorno, chi interveniva per lo spegnimento di questi incendi?

Risposta: noi

Domanda: noi gli addetti linea?

Risposta: gli addetti linea, sì.

Domanda: con che mezzi intervenivate per spegnere questi incendi?

Risposta: estintori e manichette, ... intervenivano con l'estintore se con l'estintore non riuscivamo spegnerlo aprivamo la manichetta.

Domanda: lei era formato in materia antincendio, aveva fatto dei corsi?

Risposta: no. ... omissis...

Domanda: il fatto di intervenire voi era una vostra consuetudine o vi era stata fornita un'apposita procedura da parte dell'azienda?

Risposta: io ricordo che quando entrai il primo giorno di lavoro, abbiamo avuto la riunione con il capo della sicurezza C.C. RSPP che ci spiegò che l'azienda, dovuto agli incendi e all'alluvione che aveva avuto, era sprovvista di assicurazione, nel senso non sprovvista di assicurazione ma che non avrebbero avuto risarcimenti, quindi nel caso di un grosso incendio l'azienda avrebbe chiuso quindi di intervenire senza farci male ovviamente.

... omissis...

Domanda: lei ci ha già detto che intervenivate anche voi sugli incendi, si ricorda qualche incendio particolarmente importante che voi come addetti linea avete gestito nel corso degli ultimi anni?

Risposta: sì, i due che mi ricordo di più erano nel periodo di luglio-agosto 2007, quando prese fuoco il "loop car" di entrata e quando si ruppe il centratore che sarebbe quello che tiene centrata la lamiera, quindi la lamiera andò toccare sulla carpenteria; c'era carta e prese fuoco, e solo con gli estintori non siamo riusciti a fare niente

Domanda: quindi come siete intervenuti?

Risposta: abbiamo spento con la manichetta.

Domanda: altri incendi che lei si ricorda?

Risposta: un altro me lo ricordo l'anno prima, che quello era stato davvero micidiale, le fiamme erano veramente altissime e non so bene la causa ... comunque prese fuoco dalla bocca del forno, le fiamme arrivarono fino quasi, non dico al tetto del capannone ma una decina di metri di fiamme c'erano sicuro, anche perché dalla bocca del forno si bruciarono i tubi e fili del lavaggio finale, che l'ultimo passaggio che fa il nastro prima di arrivare all'aspo di uscita.

Domanda: e lì come siete intervenuti per domare l'incendio?

Risposta: lì arrivò anche la squadra antincendio perché con gli estintori ovviamente non abbiamo fatto niente ... e poi arrivò anche la squadra antincendio.

Domanda: e loro che mezzi avevano in dotazione?

Risposta: manichetta, non ricordo di averli visti prendere particolarmente qualcosa perché lì nella corsa di tutto.

Riferisce sul punto anche il teste M.G. addetto linea, sentito all'udienza del 19 marzo 2009:

Risposta: quando appunto, usando anche le manichette sono intervenuto, poteva essere la zona dove c'era la saldatrice che era più soggetta perché quando saldavano scaturivano queste scintille e poteva essere più soggetta.

Domanda: qual era la causa dell'incendio, si sviluppavano le scintille ma poi?

Risposta: poteva esserci qualche chiazza d'olio, qualche pezzettino di carta che magari era rimasto sulla lamiera e si trovava quell'attimo lì, si trovavano questi corpi estranei.

Domanda: scintille che incendiavano olio?

Risposta: sì, la scintilla cadeva nel pavimento e poteva scaturire questa fiammella che poi in base a cosa poteva trovare che potesse incendiarsi prendeva fuoco; una volta invece so che aveva preso fuoco una cappa di aspirazione. Comunque sono cose come il surriscaldamento di un cuscinetto.

Riferisce il teste P.S. addetto linea, sentito all'udienza del 11 marzo 2009:

Domanda: succedeva che ci fossero principi di incendio sulla linea dove lei lavorava o su altre linee?

Risposta: io ricordo che ho spento due carrelli... due in 10 anni... una volta ho spento lo Skinpass 56... omissis...

Domanda: incendi durante l'operazione di saldatura se ne ricorda?

Risposta: durante la saldatura era normale che la carta prendesse fuoco perché comunque c'era la carta anche nelle fosse.

Domanda: questo come mai?

Risposta: carta unta, uno salda e con le scintille prende fuoco.

Domanda: la presenza di questa carta era normale?

Risposta: non era normale perché lì andava fatta la pulizia.

Risposta: una volta c'era la ditta di pulizie che puliva, ultimamente non c'era più.

Riferisce in merito agli incendi sulle linee e alla loro frequenza, nonché sulle modalità, anche il teste M.A. primo addetto linea, che sentito all'udienza del 27 ottobre 2009, ha dichiarato:

Domanda: c'era bisogno di prendere un idrante per spegnere un pezzettino di carta? Lei ci ha detto che usava l'idrante...

Risposta: ma se vedevo che questo fuoco si propagava e si allargava sì, se era solo un pezzettino di carta no.

Domanda: come faceva a propagarsi e ad allargarsi questo fuoco?

Risposta: se la linea era pulita non c'era pericolo. Se capitava che la linea era piena di carta c'era questo pericolo.

Domanda: quando capitava che c'era la linea piene di carta?

Risposta: la carta veniva raccolta su un raccoglitore, su un avvolgi-carta, tante volte scappava, si rompeva, passava della carta e se ne andava lungo la linea.

Domanda: però lei ci ha anche detto poco fa che prima di iniziare lei personalmente puliva sempre la linea?

Risposta: sì, ma mentre lavoravo la carta girava sempre. Finiva un rotolo e incominciava un altro, la carta c'era sempre. Capitava che questa carta era un po' bruciata, una contro l'altro, si rompeva e passava ... durante la lavorazione capitava di passare la carta.

E il teste C.R., capoturno manutenzione e responsabile della squadra di emergenza dal 2004 al 2007, sentito all'udienza del 17 marzo 2009, ha riferito:

Risposta: ... sono intervenuto in circa 10 incendi nel periodo che ho rivestito la mansione di responsabile dell'emergenza.

Domanda: lei al di là dei casi in cui è intervenuto, ha saputo se ci siano stati altri incendi oltre a quelli in cui è intervenuto come squadra di emergenza?

Risposta: sì, si veniva a sapere dal cambio turno, parlando con i colleghi.

E ancora, riferisce molto dettagliatamente sul punto il teste B.R. responsabile manutenzione, sentito all'udienza del 21 aprile 2009:

Domanda: a cosa era dovuto questo incendio (n.d.r. quello del 1999-2000, di cui aveva parlato il teste poco prima)?

Risposta: era stato uno sfregamento nastro, mi sembra. Qualcosa del genere. Sulla briglia tre contro la carpenteria...

Domanda: e cosa ha preso fuoco, in quel caso?

Risposta: se ben ricordo dell'olio...

Domanda: lei ricorda altri incendi sulla linea 5? Sa se fossero frequenti o meno?

Risposta: gli operatori mi dicevano che i piccoli principi di incendio, soprattutto da sfregamento dei nastri mal laminati contro le carpenterie, capitavano... da quello che mi dicevano gli operatori, erano abbastanza frequenti. Ripeto, soprattutto quando i nastri non

vanno laminati per qualche ragione, quindi o sbandavano o comunque i sistemi di centrali della linea avevano dei problemi a tenere il nastro centrato sui rulli.

Domanda: è così che prendeva fuoco in quei casi?

Risposta: poteva essere carta...

Domanda: ... lei ricorda, se qualcuno gliene ha parlato, di un incendio nella primavera del 2007, nel punto di accumulo in entrata, sempre della linea 5?

Risposta: sì, quando sono arrivato io era già spento... omissis... quello era stato sicuramente un nastro male laminato che aveva sfregato contro la carpenteria. C'erano ancora tutti i segni...

Domanda: quindi dice sfregamento del nastro, e che cosa era bruciato in questo caso?

Risposta: un mare di carta.

Domanda: è come mai c'era questa carta?

Risposta: era sicuramente un rotolo impresso... 99 su 100 era un rotolo con carta impressa.

Riferisce ancora il teste C.G. capoturno trattamento, sentito all'udienza del 17 novembre 2009:

Domanda: sa che vi siano stati degli incendi sulle linee di trattamento nel periodo in cui lei è stato capoturno?

Risposta: sì, sì, nella linea 5 sì.

Domanda: a che periodo si riferisce e di quale entità era quest'evento?

Risposta: erano dei piccoli incendi, ma erano abbastanza frequenti, li spegnevamo sempre noi, io con i miei ragazzi spegnevamo l'incendio, era una prassi quella, la facevamo sempre noi.

Domanda: cosa utilizzavate per spegnere questi?

Risposta: gli estintori.

Riferisce ancora il teste M.T. primo addetto linea, sentito all'udienza del 17 novembre 2009:

Domanda: ... gli incendi sulla linea 5, a sua memoria, avvenivano e se sì con quale frequenza?

Risposta: avvenivano frequentemente perché noi avevamo sempre il problema della carta in linea 5, la frequenza quella non la ricordo, magari c'erano dei mesi dove non avveniva nulla come magari ti capitavano due incendi uno dietro l'altro.

Riferisce ancora il teste L.A ispettore di manutenzione, sentito all'udienza del 26 febbraio 2010:

Domanda: ... lei è rimasto a lavorare sulla linea 5, per tutto il 2007, fino a quando ha lavorato?

Risposta: sì, circa cinque mesi effettivi.

Domanda: le è capitato di trovarsi a fonte di principi di incendio?

Risposta: sì, mi è capitato due volte, una se non sbaglio nel periodo di aprile – maggio, io e il mio collega B., insieme ad alcuni addetti alla linea, siamo intervenuti con delle manichette dell'acqua, ed era all'ingresso del forno. E un altro è avvenuto se non sbaglio sempre prima dell'estate, su di una parte della linea al primo piano, si chiamava "loop car" aveva preso fuoco una briglia dove passava la lamiera, e appunto c'è stato un incendio, e su quell'incendio sono arrivato dopo, erano già intervenuti gli addetti di linea.

Domanda: gli addetti della linea?

Risposta: sì.

E anche i testi della difesa hanno confermato la circostanza. Riferisce infatti il teste G.C. capoturno manutenzione, sentito all'udienza del 24 febbraio 2010:

Domanda: lei si ricorda se in particolare sulla linea 5 ci fossero stati degli incendi e, se sì, in che periodo, quanti e in quali zone dell'impianto?

Risposta: gli incendi diciamo più frequenti erano intorno alla saldatrice a punti. Per cui quando veniva azionata le scintille si spargevano intorno e, siccome la presenza di carta oleata era costante, si creavano sempre dei principi di incendio. Normalmente venivano risolti con gli estintori portatili a disposizione. C'erano stati in passato però degli incendi anche di maggiori dimensioni, che però siamo sempre riusciti a contenere.

Domanda: ne ricorda qualcuno in particolare?

Risposta: mi ricordo ... ad un'altezza di 6 o 7 metri, per uno sbandamento del nastro. Ricordo un altro sulla briglia numero 2, all'ingresso del forno. Un altro sopra all'ingresso del forno. Sempre dovuti a pezzi di carta oleata che si depositavano dovunque.

E riferisce ancora il teste D.A. ASPP, sempre citato dalla difesa, sentito all'udienza del 24 febbraio 2010:

Domanda: nel periodo in cui lei è stato addetto al trattamento ricorda se ci sono stati degli incendi sulla linea 5 e, in caso positivo, si ricorda qualche episodio?

Risposta: dunque, un grosso incendio c'è stato credo nell'aprile del 2007.

Domanda: che zona ha interessato?

Risposta: carro d'accumulo. Poi qualche piccolo incendio c'è stato, ma dipendeva dal fatto che se non si toglieva la carta dal nastro, nella zona di rinforzo della saldatura o all'ingresso del forno, nel caso in cui questa carta fosse arrivata all'ingresso del forno, ovviamente poteva prendere fuoco.

L'unico teste che ha dichiarato di aver chiamato i Vigili del Fuoco per incendi nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino è stato C.G. capoturno manutenzione indagato per falsa testimonianza che sentito all'udienza del 11 marzo 2009 ha dichiarato:

Domanda: dal 2002 (n.d.r. anno del gravissimo incendio al laminatoio) quante volte le è capitato di chiamare i Vigili del Fuoco?

Risposta: per due volte, due o tre volte. Due incendi al Sendzimir 62 e un incendio nel reparto di fronte ex Ilva.

2.6.1 Motivi di appello sulla frequenza degli incendi

Le difese degli appellanti (S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) sostengono che il consumo di materiale estinguente non prova un abnorme utilizzo di estintori, e citano la ricarica del serbatoio da 5.000 litri (posto a servizio dell'impianto fisso a CO₂ che protegge il forno e la cabina elettrica BA, i trasformatori e la cabina elettrica linea 4 e i trasformatori Skinpass 62) che sarebbe stata effettuata ben 23 volte dal 2002 al 2007 anche senza alcun utilizzo. Le difese affermano inoltre che la ricarica si sarebbe resa necessaria *“per piccole perdite o fisiologici trafileamenti la quantità di CO₂ presente era inferiore ai volumi di targa occorreva ripristinare 5.000 litri di estinguente anche se questo non era mai stato utilizzato”*.

Citano poi a proposito (anzi a sproposito) la norma UNI 9.994/2003, che invece riguarda la manutenzione degli estintori (portatili e carrellati) e non si applica al serbatoio da 5.000 litri. La norma infatti dichiara il seguente scopo: *“La presente norma prescrive i criteri per effettuare la sorveglianza, il controllo, la revisione e il collaudo degli estintori, ai fini di garantirne l'efficienza operativa, secondo la legislazione vigente”* e al punto 7.2 recita: *“quando gli estintori siano stati parzialmente scaricati l'agente estinguente degli estintori deve essere sostituito integralmente”*.

In ogni caso dai documenti agli atti, oltre che il consumo totale di CO₂, si rileva che nel periodo tra il 2002 e il 2007 sono stati ricaricati 4.912 estintori portatili e 797 carrellati, circostanza che non può certo trovare giustificazione nelle ricariche da effettuarsi per legge ogni 60 mesi (per gli estintori a CO₂) come previsto al punto 5.3 della norma UNI 9.994/2003.

Inoltre nell'appello di M.D. si afferma che: *“l'indicazione tassativa ... di curare la pulizia della linea fino a fermare la lavorazione in caso di presenza di carta era uno dei pilastri, e tale doveva essere, della sicurezza”*. Quindi la presenza di carta oleata lungo le linee era dovuta a trascuratezza degli operai.

In realtà, il fatto che gli incendi sulle linee dovuti alla presenza di carta oleata non fossero una novità degli ultimi tempi, ma una consuetudine da anni (come hanno riferito i numerosi testi sentiti in merito), dimostra come la situazione fosse conosciuta e accettata dai vertici aziendali, che non risulta siano mai intervenuti per porvi rimedio, e anzi che ne hanno espressamente preso atto codificando nel piano di emergenza una procedura “semplificata” di intervento per gli incendi di *“non palese gravità”*, demandandone l'attuazione direttamente agli operai delle linee.

Ciò che negli ultimi tempi era evidentemente cambiato, in peggio, aggravando ulteriormente il rischio di incendio, era il quantitativo di carta oleata presente lungo le linee, che era aumentato a causa della minore pulizia effettuata dalle apposite imprese, cui non potevano certamente supplire gli operai, ma di tale situazione si dirà meglio oltre.

2.7 Condizioni della linea 5: carenze tecnico organizzative

Si sono illustrate le pessime condizioni di manutenzione, pulizia, e soprattutto sicurezza, in cui versava lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino all'epoca dell'incidento in cui sono morti i sette lavoratori.

In questo contesto, la linea 5 non faceva eccezione.

Pur rinviando ad altra parte della trattazione l'esame dettagliato delle gravi carenze tecnico organizzative che hanno causato l'incendio e l'incidento, si rileva sin d'ora che, oltre ai problemi di manutenzione e pulizia comuni al resto dello stabilimento, con riferimento alla linea 5 la valutazione del rischio incendio era notevolmente sottostimata, atteso che:

- erano presenti materiali combustibili e infiammabili (gas metano, olio combustibile, olio di laminazione, carta) e fonti di innesco;
- vi si svolgevano attività da cui derivava un elevato rischio di incendio, in particolare per le elevate temperature dovute al processo di saldatura ad arco e a possibili grippaggi di cuscinetti, attriti o sfregamenti del nastro in lavorazione;
- l'attività svolta comportava l'esposizione al rischio di incendio di tutto il personale, cui era richiesta la sorveglianza dell'intera linea e l'intervento diretto in caso di *“incendio di non palese gravità”*;
- era soggetta a frequenti incendi, come riferito dai testimoni e comprovato dal consumo di estintori.

Tali elementi assumono particolare rilevanza se considerati in rapporto ad alcune evidenti lacune tecniche della linea 5 e delle procedure aziendali quali:

- carenza di impianti automatici di rilevazione e spegnimento;
- mancata realizzazione delle misure di prevenzione incendi necessarie per l'ottenimento del CPI;
- assenza di dispositivi di centratura automatica del nastro nella zona di ingresso (dove si è originato l'incendio oggetto del presente giudizio);
- assenza di sistemi di rilevamento della posizione del nastro e/o di sistemi antisbandamento o sensori di linea;

- carenze tecniche degli impianti per la mancanza di comandi di emergenza efficaci e in grado di arrestare la linea con “messa in quiete” delle centrali oleodinamiche;
- inadeguatezza delle procedure e del piano di emergenza aziendale;
- insufficiente formazione del personale a cui è richiesto di intervenire in caso di incendio, soprattutto in relazione alla complessa procedura di emergenza aziendale.

3 Breve descrizione della linea di ricottura e decapaggio n. 5

La linea di ricottura e decapaggio n. 5, dove è avvenuto l'incendio nella notte tra il 5 e il 6 dicembre 2007, si inserisce nel processo produttivo della cosiddetta "laminazione a freddo".

Lo stabilimento torinese della ThyssenKrupp si estendeva su un'ampia superficie di circa 130.000 metri quadri nella periferia nord della città. Qui, nell'ambito del processo produttivo denominato "laminazione a freddo" si lavoravano nastri di acciaio inossidabile inviati sotto forma di grandi rotoli (in inglese *coils*) dallo stabilimento ThyssenKrupp di Terni.

In un primo momento i nastri di acciaio venivano fatti passare all'interno dei laminatoi Sendzimir, dove ne veniva ridotto lo spessore mediante la compressione tra grandi rulli a bagno d'olio, dopo di che i nastri venivano riavvolti, interponendo tra le spire dei rotoli un sottile foglio di carta, al fine di minimizzare eventuali sfregamenti e conseguenti danneggiamenti.

Dopo un periodo di riposo nel quale i nastri dovevano disperdere il calore accumulato nella fase di laminazione e "sgocciolare" l'olio di laminazione rimasto sulla superficie, i rotoli di acciaio venivano ulteriormente lavorati sulle linee di ricottura e decapaggio.

Tra queste la linea 5, dove è avvenuto l'incendio della notte tra il 5 e il 6 dicembre 2007. In essa il nastro veniva sottoposto a trattamenti di finitura fisici (ricottura) e chimici (lavaggio elettrolitico, decapaggio). Tali trattamenti rendono lucido, privo di ossidi e uniforme il nastro di acciaio che può successivamente essere commercializzato.

La linea 5 in particolare si trova nell'angolo nord est dello stabilimento, è alta circa 9 metri, suddivisa su due diversi livelli, e le sue apparecchiature si estendono per una lunghezza di quasi 200 metri e una larghezza di 12.

La linea può lavorare nastri di acciaio di spessore compreso tra 3 decimi di millimetro e 4 millimetri. La larghezza dei nastri può invece variare da mezzo metro a circa un metro e mezzo (1.540 millimetri)

Funzionalmente la linea 5 può essere scomposta in diverse sezioni: la sezione di ingresso, l'accumulo in ingresso, l'area dei trattamenti termici, elettrolitico e di decapaggio, l'accumulo in uscita e infine la sezione di uscita.

I comandi dell'impianto sono in parte concentrati in una cabina denominata pulpito principale e in parte distribuiti su dei piccoli quadri comandi posti in prossimità delle singole macchine: i cosiddetti pulpitini.

Il comando di avvio e arresto linea è presente solo sul pulpito principale. Alcune porzioni di linea possono poi essere governate anche dai pulpiti locali.

Le principali apparecchiature elettriche sono collocate in un'apposita cabina; in una stanza sotterranea posta a fianco alla linea è contenuta la centrale oleodinamica. Essa è costituita in pratica da un serbatoio di olio idraulico e da alcune pompe che spingono l'olio in tubazioni a loro volta collegate alle macchine della linea 5. La pressione dell'olio, gestita attraverso apposite elettrovalvole, consente alle macchine della linea di effettuare i movimenti necessari alla lavorazione.

La stanza sotterranea e la cabina elettrica sono le uniche parti della linea 5 a essere protette contro gli incendi mediante impianti di rilevazione e spegnimento automatico.

Nella sezione di ingresso sono presenti due aspi su cui vengono collocate le bobine di acciaio. Gli aspi sono in pratica dei grandi rulli, sostenuti da un solo lato, su cui si "infilano" i rotoli di lamiera che poi si srotola via via all'interno della linea. I due aspi funzionano alternativamente in quanto la linea non si deve fermare tra la lavorazione di un rotolo e il successivo. Così per esempio mentre un rotolo si svolge sull'aspo 1, un altro viene caricato sull'aspo 2 e viceversa. Al momento dell'incidente si stava svolgendo l'aspo numero 1.

Il funzionamento della sezione di entrata della linea 5 può essere riassunto come sotto riportato.

Un rotolo di acciaio viene trasportato sulla linea con l'aiuto di un carro- ponte azionato da terra da un gruista il quale può poi aiutare gli altri addetti linea nella gestione dell'impianto.

Un addetto linea taglia con un attrezzo manuale le strisce metalliche (dette reggette) che tengono arrotolato il nastro di acciaio.

Dal pulpitino di comando dell'aspo, un operatore, mediante pulsanti che comandano attuatori idraulici, sposta sull'aspo il rotolo di acciaio depositato su una culla mobile dal carro ponte.

Nel frattempo, un addetto nel pulpito principale inserisce sul computer che governa la linea i dati del rotolo che sta per essere lavorato e una serie di parametri quali ad esempio la velocità che dovrà avere la linea.

Da un pulpito di comando locale, un altro operatore si occupa delle operazioni di imbocco del nastro sulla linea.

A valle dell'aspo svolgitore, un lavoratore taglia il nastro di carta interposto tra le spire del rotolo di acciaio. Arrotola un lembo della carta intorno a un rullo motorizzato che riavvolgerà la carta interspira a mano a mano che il coil di acciaio si srotola. Questa operazione evita che la carta entri nella linea 5 insieme all'acciaio perché non potrebbe sopportare i trattamenti a cui è destinato il metallo senza deteriorarsi.

Terminata l'operazione di inserimento della carta sul riavvolgitore, il nastro di acciaio viene fatto avanzare fino alla cosiddetta tavola di taglio dei codacci iniziali. In questo percorso il nastro transita attraverso diversi apparecchi: un trascinatore a rulli (il cosiddetto *pinch roll*) che spinge il nastro lungo la linea, una macchina spianatrice, un pareggiatore, un secondo trascinatore a rulli e una cesoia. Quest'ultima macchina è utilizzata per tagliare delle porzioni della prima parte del nastro (dette codacci di testa) che vengono successivamente scartate in quanto più spesse rispetto alla dimensione nominale del nastro. Analoga operazione viene effettuata per la parte terminale del nastro, i cosiddetti codacci di coda.

Lo sfregamento del nastro sulla carpenteria, all'origine dell'incendio della notte del 6 dicembre 2007, è avvenuto circa una ventina di centimetri a valle del secondo trascinatore a rulli (*pinch roll*), come si evince dall'incisione sulla stessa carpenteria di linea e dall'adiacente grumo di metallo fuso.

Torniamo al funzionamento della linea: per centrare il rotolo di acciaio rispetto all'asse della linea gli operatori agiscono sui comandi del pulpitino che comanda l'aspo e, attraverso alcuni pulsanti, comandano lo spostamento laterale motorizzato dell'aspo che poggia su ruote. Una spia luminosa sul pulpitino dovrebbe segnalare quando l'aspo è centrato rispetto alla linea ma non è risultata funzionante. Lo stesso pulpito dispone anche di una spia che segnala il corretto riavvolgimento della carta interspira, ma anche questa è risultata fuori servizio, in quanto addirittura priva di lampadina.

Il nastro viene poi fatto avanzare fino alla zona di attesa che precede la saldatura.

Da evidenziare che durante tutta la lavorazione del nastro un addetto, il collaudatore, staziona in un'apposita cabina dalla quale controlla, anche mediante un sistema di specchi, che la qualità del nastro trattato sia ottimale e costante. Il collaudatore può segnalare in quale punto del nastro sono presenti eventuali anomalie attraverso un'apparecchiatura che segnala quanti metri di lamiera sono transitati dalla sua postazione.

Quando il nastro in svolgimento dall'aspo 2 sta per terminare, gli operatori fanno avanzare lentamente la coda del nastro sotto la postazione di saldatura.

La testa nel nastro in posizione di attesa nell'aspo 1 viene fatta avanzare fino alla saldatrice sovrapponendola con la coda del nastro dell'aspo 2. A questo punto i due

nastri vengono uniti dalla saldatrice elettrica automatica che li trasforma in un unico nastro permettendo la continuazione della lavorazione senza interruzioni.

La sezione di ingresso è ferma quando vengono eseguite queste operazioni ma più avanti la linea continua a funzionare alimentata dal cosiddetto carro di accumulo. A saldatura ultimata, la sezione di ingresso è avviata a una velocità molto più alta rispetto al resto della linea affinché il carro di accumulo immagazzini la lamiera per alimentare la linea al successivo cambio di nastro.

Superata la sezione di ingresso, il nastro di acciaio viene sottoposto a trattamenti di tipo termico, elettrolitico e chimico che ne migliorano le caratteristiche meccaniche e l'aspetto superficiale.

Terminati i trattamenti, il nastro di acciaio raggiunge il carro di accumulo in uscita per giungere al riavvolgimento finale nella sezione di uscita.

4 Dinamica dell'incendio

4.1 Premessa

L'analisi approfondita della dinamica dell'evento, già effettuata dall'ufficio requirente durante il dibattimento di primo grado, appare fondamentale alla luce dei numerosi rilievi delle difese degli imputati volti ad incentrare l'attenzione della Corte sul comportamento tenuto la notte dell'incendio dai lavoratori deceduti onde dedurne una loro esclusiva responsabilità.

La sequenza degli avvenimenti che andiamo ad esporre deriva da una rigorosa ricostruzione effettuata con l'ausilio dei consulenti tecnici sulla base delle verifiche dello stato dei luoghi, delle numerose testimonianze rese in aula e del registro storico degli allarmi rinvenuto sul computer appositamente dedicato alla gestione della linea.

La sera del 5 dicembre 2007, durante il turno di notte iniziato alle ore 22, sulla linea di ricottura e decapaggio n 5 (detta comunemente linea 5) operavano 6 addetti, di cui 2 già presenti anche il turno precedente. Ciò, lungi dall'essere legato ad una motivazione personale dei due lavoratori, dipendeva da una precisa disposizione aziendale.

L'azienda, nella persona del direttore dello stabilimento S.R., avendo sempre meno personale disponibile in vista della imminente chiusura (ricordiamo il "piano industriale del 7 giugno 2007" nonché l'accordo sindacale del 2 agosto 2007 che prevedeva, oltre al ricollocamento e al prepensionamento, di agevolare l'esodo di 100 dipendenti anche mediante l'offerta economica prevista al punto 2 dell'accordo), aveva emanato il 20 settembre 2007 un comunicato ai lavoratori in cui si prevedeva, per gli addetti, l'obbligo di fermarsi anche per il turno successivo qualora i sostituti del turno entrante non si fossero presentati. Ci riferisce in merito B.A. addetto linea nell'udienza del 3 settembre 2009: *"noi avevamo delle disposizioni all'interno dell'azienda, soprattutto nell'ultimo periodo la direzione decise di renderle presenti attaccando in tutte le postazioni di lavoro delle fotocopie del contratto di lavoro che prevedevano che noi ci dovessimo fermare in straordinario fino all'intera durata del turno successivo, ogni qual volta non si presentava il turno montante"*.

Ciò è confermato anche da altri testi tra i quali il C.R caposquadra manutenzione: *"era la terza notte consecutiva che io S.A. quella notte e la notte prima e la notte prima ancora era stata necessaria la nostra fermata in straordinario"*.

Tale dato emerge del resto anche dal report delle timbrature agli atti del processo.

In effetti se la notte dell'incendio S.A. vittima incendio nella sua qualità di primo addetto, non si fosse fermato in straordinario, in assenza di operatori esperti, l'impianto non avrebbe potuto essere correttamente gestito.

Nel corso del turno precedente, poco dopo le ore 20 (20:06), la linea 5 fu arrestata affinché gli operatori potessero effettuare la rimozione della carta fino all'entrata nel forno, perché il rotolo processato in precedenza aveva la carta adesiva e questa era stata trascinata e accumulata in varie parti dell'impianto in grande quantità. Tale condizione, secondo diverse testimonianze negli ultimi tempi era abbastanza frequente perché ai rotoli provenienti dalla laminazione non veniva lasciato un sufficiente tempo di raffreddamento come testimoniato da B.A. addetto linea: *"il turno del pomeriggio era proceduto in maniera pressoché normale, al di là di una fermata che ricordo legata a della carta impressa"*.

In effetti tale circostanza emerge anche dalla consulenza tecnica della difesa: tra i rotoli laminati negli ultimi giorni (tra il 3 e il 5 dicembre) ben 8 rotoli erano stati lavorati entro le 4-5 ore dal termine della laminazione.

Non tutta la carta tuttavia fu rimossa perché la linea era complessa e non tutti i punti all'interno e sotto gli impianti erano facilmente accessibili.

Sempre il testimone B.A. riferisce: *“già nel pomeriggio avevamo avuto problemi con un rotolo che aveva della carta impressa e, io il signor M. ci eravamo già adoperati per pulire, per quello che è possibile comunque, anche pulire la linea perché è una linea complessa... Non ci sono grandi spazi per effettuare le pulizie. Ad esempio tra la lamiera e il piano rulli su cui la lamiera scorre non c'è uno spazio sufficiente per liberare la carta, se non a linea ferma, almeno per lavorare in sicurezza, anche perché sarebbe impensabile doverlo fare con la linea in movimento”*.

Vi erano invece alcuni punti ove le operazioni di pulizia potevano essere fatte solo con la linea in movimento proprio come stava facendo S.R. vittima dell'infortunio. Il testimone B.A. addetto linea a tal proposito riferisce: *“ricordo dalle telecamere che stava togliendo dei residui di carta perché come dicevo appunto nonostante la pulizia non era stato possibile togliere del tutto la carta che era rimasta perché c'erano delle posizioni sulla linea in cui era impossibile accedervi anche con la linea ferma comunque non era una situazione sicura, bisognava farlo quando la linea era in marcia lo si poteva fare con una gomma attaccata a dell'aria, sostanzialmente questo getto di aria lanciava via la carta”*.

La marcia fu poi ripresa alle ore 21:48, dopo oltre 100 minuti di fermata determinata dalla pulizia della linea.

Alle ore 23:07 la linea 5 fu nuovamente arrestata per un'anomalia relativa al posizionamento di un catarifrangente della fotocellula che aveva il compito di rilevare la presenza del nastro in svolgimento. L'inconveniente richiese un intervento di manutenzione, effettuato dall'elettricista S.G. che, all'udienza del 10 novembre 2009 riferisce: *“mi recai alla linea 5, e arrivai sul luogo, e c'erano S.A. vittima dell'infortunio e S.R. vittima dell'infortunio che mi aspettavano e parlai con loro, e poi gli venne in mente che c'era la fotocellula dell'aspo 1, che aveva il catarifrangente davanti alla fotocellula. Allora ci recammo insieme sul posto dove c'era la fotocellula e mi limitai a togliere il catarifrangente davanti”*.

Tale intervento, di cui si è molto parlato in dibattimento, è irrilevante rispetto ai fatti accaduti ma è comunque interessante notare come il catarifrangente era stato posizionato da R.P., collega di S.G., il quale lo aveva applicato per sopperire ad un difetto di tipo meccanico il lunedì precedente ai fatti ma, nonostante la segnalazione al responsabile della manutenzione, nessuno aveva proceduto al fermo dell'impianto per effettuare l'intervento manutentivo.

È questa la ragione, e non certo il lassismo degli addetti, per la quale la sera dell'incendio l'intervento di riparazione richiese molto tempo: gli operatori non pensavano che il problema riguardasse ancora la fotocellula dal momento che tale anomalia era stata segnalata da tempo e si poteva pertanto ragionevolmente supporre che fosse già stata risolta dalla manutenzione aziendale.

Questo è solo un esempio tra i tanti dello stato in cui versava lo stabilimento e in specie il comparto manutentivo.

Nel frattempo nuovamente tre addetti, S.R. vittima dell'infortunio, R.R. vittima dell'infortunio e B.A. addetto linea, continuarono a rimuovere residui di carta lasciati nella linea dai rotoli precedenti.

Un'ora e mezza dopo, alle 0:35, la linea 5 fu riavviata e fu inviato a processo il rotolo caricato sull'aspo 1.

Dai dati di marcia risulta che la velocità di processo era pari a 21 m/min.

4.2 Posizione dei lavoratori prima dell'incendio

Analizziamo ora le posizioni degli addetti della linea 5 al momento dell'ultimo riavvio, desunte dalle operazioni registrate dal server e dalla testimonianza B.A. addetto linea, unico testimone oculare della tragedia sopravvissuto al terribile disastro: la sua testimonianza – precisa ed efficace - è stata accuratamente vagliata al fine di fornire riscontri oggettivi alle sue dichiarazioni; il risultato in termini probatori è esemplare e soddisfa tutti i canoni del 192 c.p.p.

Un addetto esperto, verosimilmente il primo addetto S.A., si trova nel pulpito principale e impartisce comandi attraverso il PLC, comandi registrati dal server di linea. Il collaudatore D.G. vittima dell'infortunio si trova correttamente nella cabina di collaudo dalla quale inserisce via terminale i dati relativi alle anomalie del nastro. S.R. vittima dell'infortunio si trova all'esterno del pulpito principale, lungo la linea presso la briglia 2, come riferito da B.A.

B.A. addetto linea si trova nel pulpito principale e osserva i monitor dai cui vede S.R., R.R. e L.A. vittime dell'infortunio che si trovano nel pulpito principale dal quale possono osservare la linea attraverso i numerosi monitor. Il capoturno M.R. fino a poco prima dell'evento si trovava presso l'ufficio della qualità, di fronte allo Skinpass 56. Successivamente si allontana e raggiunge la linea 5 poco dopo l'avvio della linea come testimoniato da P.S. addetto linea nell'udienza del 11 marzo 2009:

Risposta: no, io esco dalla linea 5 mi reco all'ufficio della qualità dove lì ho incrociato M.R. vittima dell'infortunio.

Domanda: l'ufficio della qualità dove è?

Risposta: di fronte allo Skinpass 56, lì vedo M.R. vittima dell'infortunio e gli ho detto guarda che c'è ancora un po' di tempo per questo rotolo; lui va verso la linea 5 a vedere e io sono andato verso la macchinetta del caffè a prendermi una bottiglia d'acqua...

M.R. vittima dell'infortunio la notte della tragedia era l'unico capoturno presente nello stabilimento e come già visto doveva occuparsi di gestire l'intera produzione dello stabilimento e del coordinamento della squadra di emergenza. L'esodo del personale aveva fatto sì che dei capoturno manutenzione, prima presenti su tutti i turni di lavoro unitamente alla squadra di manutenzione, non fosse più presente nessuno. Parimenti vi era stato un esodo massiccio degli altri capi turno (finimento, laminazione trattamento) per cui risultò necessario procedere ad una riorganizzazione per l'ultimo periodo, comunicata ufficialmente proprio il giorno 5 dicembre 2007.

Ovviamente nessuno verificò se M.R. fosse in possesso dei requisiti necessari per affrontare le nuove mansioni: pur avendo un'esperienza pluriennale sulle linee di finimento. M.R. non aveva seguito alcun corso antincendio, né aveva una conoscenza approfondita delle linee di trattamento come la 5.

Vediamo in proposito alcune testimonianze:

B.P. udienza del 13 febbraio 2009:

Domanda: chi era il capo turno?

Risposta: M.R.

Domanda: conosceva la linea 5?

Risposta: M.R. purtroppo non conosceva gli impianti, di fatto lui si era affidato... Siccome io lo conoscevo da anni, anche con me, diceva: "P. mi raccomando...", ci chiamavamo per nome, "P. mi raccomando se hai problemi chiamami" perché lui veniva dal reparto finimento che è tutt'altra cosa, il reparto finimento dove tagliano i nastri a lamiera, dove vengono rifilati, quindi non ha niente a che vedere con vasche di acido, forni... Con le linee non ha niente a che vedere, quindi lui non conosceva gli impianti.

A.S. capoturno decapaggio udienza del 14 luglio 2009:

Risposta: sono stati presi da altri capoturno ma che non conoscevano per niente quello che era il reparto del trattamento e decapaggio, un capoturno era il capoturno delle finimento, il povero M.R.

...omissis...

Domanda: quindi erano persone che non avevano mai operato su questi impianti?

Risposta: assolutamente, non hanno esperienza. Io mi ricordo che due giorni prima che andavo via, M.R. è venuto e mi dice: "mi spieghi un po' la linea".

Non dimentichiamo neppure per un istante che il piano di emergenza aziendale poneva il capo turno al centro delle operazioni di coordinamento in caso di evento incidentale e in particolare di incendio.

Come già visto a M.R. era stato attribuito anche il ruolo di capo turno produzione per tutta l'azienda: anche qui l'esodo degli addetti aveva fatto sì che fossero assommate in una persona sola tutte le funzioni prima attribuite a diversi soggetti.

La presenza di M.R. sulla linea 5 deriva proprio dal ruolo svolto quella notte nello stabilimento: M.R. doveva ratificare gli straordinari di B.A. addetto linea e S.A. vittima dell'infortunio e accertare la causa della fermata di 100 minuti.

È ancora una volta B.A. a riferire in merito.

B.A. addetto linea udienza del 5 marzo 2009:

Domanda: M.R. era l'unico capo turno in servizio quella notte?

Risposta: sì. Era arrivato alla 5, ora non ricordo a che ora perché avrebbe dovuto, naturalmente fare il giro di tutti gli altri impianti, per cui era lì per controllare intanto le motivazioni che erano legate ad una fermata che avevamo avuto ad inizio turno e in più, naturalmente per vedere anche la squadra se era sopraggiunta, ratificare lo straordinario mio e di S.A.

B.S. vittima dell'infortunio raggiunge la linea 5 proprio per comunicare al capo turno di essere arrivato in ritardo come riferisce B.A. addetto linea all'udienza del 3 marzo 2009: *"mentre invece B.S. vittima dell'infortunio, lui normalmente operava come addetto ad un carrellone di traslazione rotoli, cioè i rotoli venivano laminati in un altro reparto, venivano poi trasportati fino alla linea 5. Lui era lì perché era arrivato in ritardo quella notte, veniva ad avvertire il capo turno, in questo caso M.R. ... Gli fu indicato che era lì alla 5 (n.d.r. linea 5) con noi e lui venne ad avvertire il capo turno che era arrivato in ritardo".*

B.S. si trova dunque casualmente sulla linea 5. Se M.R. fosse stato su un'altra linea, B.S. si sarebbe recato lì.

4.3 Sviluppo dell'incendio

Nei minuti successivi al riavvio della linea avvenuto alle ore alle 0:35, come risulta anche evidente dall'esame della linea e dalle testimonianze, un incendio si sviluppò sulla verticale della raddrizzatrice aspo 2 definita dai testi spianatrice, situata sotto il secondo pinzatore aspo 1.

Dell'incendio si accorse con ogni probabilità S.R. vittima dell'infortunio che diede l'allarme ai compagni: S.R., B.A., R.R. e D.G. furono i primi ad accorrere per verificare la situazione.

Testimonianza resa da B.A. addetto linea il 3 marzo 2009:

Risposta: “ricordo che probabilmente fu S.R., tornando da quella posizione, cioè dalla briglia 2 verso il pulpito che si accorse dell’incendio. Chiamò, avvisò noi che eravamo all’interno del pulpito e tutti ci precipitammo all’esterno prendendo degli estintori.

Soprattutto io, S.R., R.R e D.G. che normalmente eravamo addetti alla linea; non ricordo che cosa facesse S.A. perché non ebbi il tempo di vederlo, probabilmente lui lo vide da un’altra parte l’incendio e si precipitò in un altro luogo. Però noi quattro immediatamente prendemmo degli estintori, R.R e D.G. immediatamente, in prossimità del pulpito di comando e siccome erano terminati, almeno non ce n’erano altri, io e S.R. prendemmo degli estintori all’altezza della saldatrice e ci precipitammo sul luogo dell’incendio. Ricordo comunque un incendio molto, molto piccolo, anche dovuto alla mia stessa vicinanza, nel senso che io ero molto più vicino di quello che può essere il posto in cui sono seduto adesso, rispetto al banco, ecco.

Come riferito da B.A., unico testimone oculare sopravvissuto all’evento, gli operatori si accorsero della presenza di un focolaio molto piccolo, caratterizzato da fiamme alte 10-15 cm e intervennero per spegnerlo.

B.A. udienza del 3 marzo 2009: *“parliamo veramente di un piccolo focolaio per cui un’altezza molto bassa, 10-15 cm grosso modo, non erano molto importanti”.*

In particolare B.A. si recò in prossimità della raddrizzatrice aspo 2, lato pulpito di comando, con un estintore da lui stesso definito “vuoto”, senza riuscire a spegnere le fiamme: *“ora non so il motivo però le fiamme aumentarono, rimanendo circoscritte alla zona della spianatrice e un pochino più in alto, anche perché prese parte della carpenteria della linea che era anche (inc.) di olio residui dei treni di laminazione”.*

Nel frattempo queste si propagarono verso il basso, coinvolgendo la carta e la pozza, generata dagli sgocciolamenti di olio di laminazione dai nastri e dall’olio idraulico proveniente dalle perdite dei circuiti, presenti nella vasca creata dalla struttura portante della raddrizzatrice, vasca in cui come riferito dal teste vi era anche della segatura che serviva per assorbire l’olio presente in grande quantità.

B.A. addetto linea udienza del 3 marzo 2009:

Domanda: lei dice: “Sotto la spianatrice”, ma sotto la spianatrice che cosa c’è? C’è il pavimento?

Risposta: esatto, c’è il pavimento che normalmente era intriso di olio e spesso anche di segatura per ovviare a questo olio.

Tale condizione, come già visto, era costante e ubiquitaria ed è stata in seguito accertata dagli ispettori della ASL 1 anche sulla linea 4 nonostante la “pulizia straordinaria” ordinata dall’azienda per il giorno 8 dicembre 2007.

Sul punto ha riferito alla Corte il legale rappresentante della ditta di pulizie che come già visto si occupava delle pulizie civili e industriali dello stabilimento di Torino. Il testimone M.G., all’udienza del 24 settembre 2009, ha dichiarato:

Domanda: va bene, immediatamente dopo l’infortunio del 6 dicembre, vi è stato richiesto di fare un intervento straordinario presso l’azienda?

Risposta: sì, subito il giorno dopo.

Domanda: e che cosa vi è stato chiesto di fare?

Risposta: mi è stato chiesto diciamo l’impiego della task force, passatemi il termine; mettere tutta l’azienda a disposizione, per pulire tutte le aree, sia in superficie che nei locali sottostanti a dove c’è il Sendzimir, dove c’è il BA, eccetera, per raccogliere e pulire tutte quelle che potevano essere situazioni di presenza di perdita di stillicidi esistenti.

Domanda: in quale parte dello stabilimento, sono stati fatti?

Risposta: linea 1, linea 2, 3 e 4.

Domanda: cioè tutto lo stabilimento tranne la linea 5?

Risposta: sì.

Del resto le perdite di olio dagli impianti e l'uso della segatura è stato documentato dalla ASL pochi giorni dopo l'infortunio.



Foto scattata dall'ispettore
G.G. dell'ASL TO1 il giorno
18 dicembre 2007

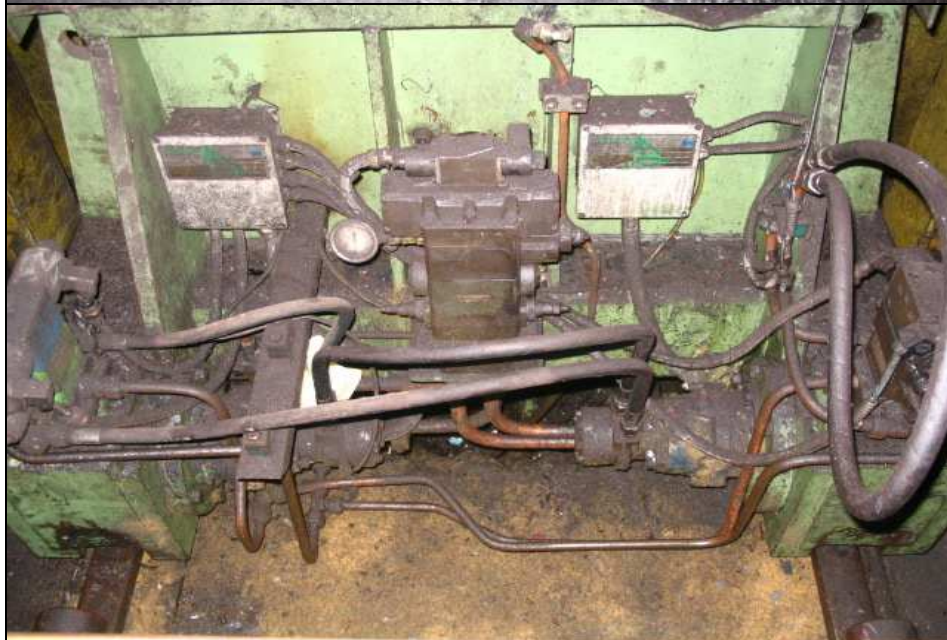


Foto scattata dall'ispettore
G.G. dell'ASL TO1 il giorno
18 dicembre 2007

A questo punto B.A., resosi conto che non poteva spegnere le fiamme con l'estintore, si recò presso l'idrante più vicino e collegò una manichetta, che era già svolta, mentre i colleghi si avvicinarono alle fiamme con altri estintori a CO₂ e con la lancia della manichetta stessa.

Nel frattempo tutti gli operatori si erano portati sul luogo dell'incendio che aveva aumentato la propria estensione.

L'inutilità dell'intervento degli addetti, eseguito con estintori, inadeguati per lo spegnimento dei materiali che bruciavano la sera della tragedia fece sì che le fiamme bruciarono i rivestimenti di gomma dei flessibili sottostanti la raddrizzatrice dilatando altresì i raccordi terminali e causando il collasso di un primo flessibile sotto pressione.



Foto scattata dal consulente del Pubblico Ministero M.L. il 7 dicembre 2007.

Si può notare che gli estintori della linea 5 erano inadeguati allo spegnimento di incendi di liquidi e gas

Tale inadeguatezza è stata confermata altresì da S.F. ex Vigile del Fuoco e consulente tecnico di parte civile 7 aprile 2009:

Domanda: ecco, se ci può dire, sulla base della sua esperienza, e anche della normativa in temi di incendi quali fossero a suo giudizio gli strumenti di protezione antincendio che dovevano essere presenti in una postazione di lavoro come quella della linea 5.

Risposta: mah, posso osservare che sono rimasto stupito quando ho letto le relazioni e ho visto il sopralluogo fatto sul posto, questa presenza diffusa di estintori esclusivamente di tipologia a CO₂.

L'estintore a CO₂ è un estintore che ha delle caratteristiche particolari, che può essere utile in particolari ambienti e in particolari tipologie di incendi. Ma per la mia esperienza, non era sicuramente il tipo di estinguente più adatto per questo tipo di incendio. Si parla di incendio di carta, carta sporca di olio, carta imbevuta di olio. Ora, la normativa a riguardo, com'è stato accennato prima, tratta principalmente di tre tipologie di sistemi di estinzione: sistemi di estinzione per prodotti di carta, prodotti solidi; oppure prodotti di tipo liquido, infiammabili; oppure prodotti di tipo gassoso, metano, GPL e simili. Ora qui, alle spalle di questa presidenza, abbiamo appeso un estintore, come ne vedo un altro appeso laggiù, che sono chiaramente riconoscibili dalla loro capacità di estinzione, con una sigla che individua la loro classe. Su questo estintore alle nostre spalle, c'è una doppia indicazione.

È indicato che è un estintore di tipo A, di tipo B e di tipo C. Cioè è in grado di spegnere dei prodotti solidi, dei prodotti liquidi e dei prodotti gassosi. Gli estintori che abbiamo trovato lì alla Thyssen, erano tutti estintori con un solo marchio, di tipo B; che vuol dire che è un estintore idoneo a spegnere dei liquidi infiammabili, non idoneo a spegnere la carta e la legna, e non idoneo a spegnere il gas. Il fatto che non siano idonei a spegnere la

carta è indicato soprattutto perché la tipologia di estinzione fa sì che non si spenga la brace e quindi, quando sono soffocate le fiamme, scaricato l'estintore, questi si possono con facilità rapprendere, perché rapprende dalla brace.

L'altro aspetto particolare dell'estintore a CO₂, è che è un estintore più difficile da usare, più veloce la scarica, molto più corta l'azione del getto; e quindi è più fatto per persone che hanno una certa specializzazione nel loro uso, non per chi lo usa soltanto in modo saltuario. Un estintore come quello che abbiamo appeso qui in questi uffici, è un estintore che ha un getto di una lunghezza almeno 3, se non 4 volte tanto, il che vuol dire che consente all'operatore di stare anche più lontano dall'incendio, ed essere ugualmente efficace nella sua attività.

Domanda: lei riesce a ipotizzare, sempre sulla base della sua esperienza, le ragioni per cui fosse utilizzato... fosse presente un tipo di estintore di una certa tipologia, e non invece di quella che ha descritto precedentemente?

Risposta: l'unica cosa che mi può venire in mente è che, tra le caratteristiche dell'estintore a CO₂, c'è quella di non lasciare residui. E cioè, una volta scaricato, l'anidride carbonica si trasforma in vapore, se ne va, e quindi non lascia sporco, né per terra, né in questo caso sulle eventuali lamiere.

Qualunque altro tipo di estinguente, è un estinguente come quello più classico a polvere, che lascia appunto della polvere, lascia dei residui, che devono essere evidentemente puliti al termine dell'estinzione. Quindi sicuramente un'attività non di pulizia per chi usa l'estintore a CO₂, però con il problema di una minor capacità di estinzione.

A tale conclusione perviene anche il consulente tecnico del Pubblico Ministero M.L., ma è sicuramente un dato di comune conoscenza tanto che è riportato sul sito web: www.vigilfuoco.it/informazioni/mezzi. Si anticipa peraltro come vedremo in seguito che tale presidio antincendio – estintore portatile manuale - era inidoneo di per sé a prescindere dalla classe di appartenenza.

4.4 Espansione dell'incendio

Proprio il collasso del flessibile provocò un violentissimo getto d'olio idraulico, che, in buona parte nebulizzava generando uno spray di vapori e di goccioline minutissime, per l'effetto della repentina depressurizzazione. Tale fenomeno è stato descritto anche dal testimone B.A. addetto linea nel corso dell'udienza del 3 marzo 2009: *“in quel momento ci fu un'esplosione e nell'esplosione... ci fu anche qualcosa di anomalo nel senso che le fiamme diventarono delle fiamme enormi, grandissime e andarono in basso”*.

Lo spray d'olio trovò immediatamente un innesco nel focolaio d'incendio già in atto, sviluppando una vampata o *“flash fire”*, interessando un'ampia area attorno alla raddrizzatrice aspo 2, estesa almeno fino alla parete lato operatori, e investendo in pieno quasi tutti i presenti.

Solo B.A., in posizione protetta dal muletto, fu risparmiato.

A seguito della cospicua fuoriuscita d'olio le fiamme aumentarono a dismisura la loro intensità, in modo pressoché istantaneo.

Il collasso di altri flessibili presenti sotto la raddrizzatrice alimentò ulteriormente l'incendio causando altre esplosioni descritte sempre dal B.A. e da diversi testimoni che riferiscono di aver sentito altri “scoppi” ad incendio già sviluppato.

B.A. addetto linea udienza del 3 marzo 2009: *“cascavano dei pezzi dal carroponte e c'erano altre esplosioni. Ricordo l'esplosione più acuta... In mezzo a queste fiamme ricordo altre esplosioni”*.

La quantità d'olio fuoriuscita dai vari flessibili fu certamente cospicua, poiché la fuoriuscita di olio in pressione procedette, con abbassamento del livello all'interno del serbatoio, fino al raggiungimento del livello di minimo, evento che provocò l'arresto della linea e della centrale idraulica con conseguente cessazione della fuoriuscita di olio.

Sul server della linea 5 è registrato un allarme per basso livello d'olio alle ore 00:48 e un allarme per il raggiungimento del minimo livello d'olio alle ore 00:53; se ne deduce che il primo collasso di un condotto avvenne prima delle ore 00:48, per cui la violenta fuoriuscita d'olio provocò la diminuzione del livello nel serbatoio, finché non si raggiunse il minimo livello nel volgere di 5 minuti. La differenza del volume d'olio contenuto nel serbatoio tra i due livelli sopra citati costituisce una stima di minimo del quantitativo d'olio fuoriuscito, è pari a ben 430 litri.

Pochi istanti dopo il verificarsi del *flash fire*, constatata l'impossibilità di avvicinarsi ai colleghi intrappolati nelle fiamme e rilevato che il telefono fisso presente sulla linea, necessario per avvisare la portineria, non funzionava a causa verosimilmente di un contatto, (come verificato dagli ufficiali di P.G., alla presenza dell'imputato C.C. RSPP e del vicedirettore di stabilimento C.A. nel sopralluogo del 27 dicembre 2007 e annotato nel relativo verbale di accertamenti e rilievi), B.A. addetto linea corse ad allertare il personale dell'adiacente linea 4.

Si legge dal verbale di accertamenti e rilievi che: *"al fine di verificare se il problema era relativo alla linea o all'apparecchio si provvedeva a sostituire l'apparecchio telefonico in oggetto con altro prelevato dagli uffici e funzionante, riscontrando che la linea era funzionante (chiamando il n. 8484 di S.A. si constatava il regolare funzionamento della linea). Ricollegato l'apparecchio non funzionante al cavo si chiamava ancora il numero 8484 e si riscontrava che al telefono di S.A. perveniva una chiamata ma non era possibile parlare in quanto la cornetta risultava sempre muta"*.

Tra i primi colleghi ad intervenire ci fu proprio B.P. primo addetto linea 4 che, vista l'impossibilità di chiamare i soccorsi con il telefono del reparto, utilizzò il suo cellulare per allertare il 118, il quale a sua volta provvedette ad inviare subito alcune ambulanze. Successivamente intervennero in soccorso dei colleghi gli altri addetti della linea 4 C.F., R.P., S.F. e B.G. come evincibile da un documento estratto dal personal computer dell'imputato C.C. RSPP.

In merito alla situazione che si è creata con l'incendio, vediamo brevemente la testimonianza di B.P. primo addetto linea 4 all'udienza del 13 febbraio 2009: *"la serata tra il 5 e 6 dicembre io ero andato normalmente a lavorare, facevo il turno di notte, lavoravo sull'impianto, la linea 4 che è adiacente la linea 5, ci divide un muro. Svolgevo il mio lavoro tranquillamente, l'ora precisa non la so, penso l'una meno dieci, qualcosa del genere, l'impianto dove lavoravo io si è fermato per un motivo elettrico, è scattata una briglia in sezione entrata prima del forno e quindi questo l'ho verificato dal PLC sul monitor dell'impianto dove lavoravo io. Stavo salendo in bici per andare a verificare cosa era successo, perché si era fermata. Nel momento in cui sto per salire in bici vedo uscire B.A. addetto linea 5 dal passaggio che collega la linea 5 alla linea 4, che era lontano una ventina di metri che urlava e chiedeva aiuto "correte, correte, ho bisogno di aiuto"*.

Quando lui si è accorto che noi avevamo capito che aveva bisogno di aiuto, siamo... Diciamo che gli andavamo incontro, è tornato indietro verso la linea 5, e quindi lui avanti e noi dietro, io con i miei colleghi che erano alla linea 4 perché avevamo capito che avevano bisogno di aiuto, siamo andati dietro, io ero in bici e loro a piedi. Come ho passato il passaggio che divide la linea 5 dalla linea 4 ho visto un muro di fuoco, ecco. Fiamme altissime che arrivavano al carro ponte, bruciava anche il muro in mattoni. Subito ho detto ai miei colleghi di prendere manichette ed estintori perché non... Pensavo fossero coinvolti solo gli impianti, non mi ero reso conto ancora di... Invece appena sono arrivato

nelle vicinanze, proprio vicino al fuoco, ho visto L.A. e S.R. che erano a terra, tutti e due erano... L.A. era rivolto con la schiena a terra, S.R. invece era a faccia a terra, erano completamente nudi, avevano le scarpe che bruciavano e qualche pezzo di vestito. Non avendo niente, mi sono tolto il maglione e ho spento quello che era rimasto.

B.A. urlava che c'erano gli altri dentro e si sentivano le urla; allora gli ho chiesto se aveva chiamato aiuto perché ho visto che noi non potevamo fare più niente, lui mi ha detto che il telefono non funzionava, allora ho preso il mio cellulare, ho chiamato il 118, la telefonata che avete sentito. Solo che lì, come si sente, c'era il calore che era insopportabile, non potevamo stare lì, si sentivano esplosioni, il fumo, allora i miei colleghi hanno spostato S.R. e L.A. lontano dalle fiamme e io mi sono allontanato tornando verso la linea 4 per poter parlare al 118 perché c'era troppa confusione. Come ho rifatto il passaggio di nuovo al contrario, mi sono ritrovato davanti gli altri miei colleghi in piedi, tutti nudi, c'era D.G. che io ho riconosciuto solo perché ha parlato, era impossibile riconoscerli fisicamente, li ho riconosciuti solo dalla voce e mi ha chiesto se era bruciato in faccia, lui si preoccupava se era bruciato in faccia, ma era tutto bruciato. Ho cercato di tranquillizzarlo dicendo di stare tranquillo che avevo chiamato i soccorsi. R.R. urlava "non voglio morire, non voglio morire". L'ho riconosciuto quando ha detto che non riusciva a respirare e l'ho aiutato a salire su un'ambulanza, sennò non avevo riconosciuto neanche a lui. Nel frattempo, come si sente, che sono arrivato verso l'uscita, c'era un addetto alla sicurezza, gli ho chiesto se c'era qualcuno in portineria che aspettava i soccorsi, mi ha detto che avevano aperto i cancelli, che stavano arrivando. È arrivata un'ambulanza e un camion dei Vigili del Fuoco; la guardia ha detto... Perché poi lì non c'era nessuno, l'unico responsabile era il capo turno che era stato coinvolto nell'incendio, non c'era nessuno che coordinava le cose, allora ho detto alla guardia di far entrare i Vigili in fondo alla linea 5 perché c'era un passo carraio dove potevano accedere che poi l'hanno trovato chiuso perché l'elettricista aveva tolto corrente. L'ambulanza l'ho fatta entrare dove c'erano i feriti, nel frattempo sono arrivate le altre ambulanze, hanno caricato tutti i feriti e li hanno portati via. L'unico che mancava era S.A. che era rimasto dentro. Dopodiché io chiamavo un Vigile del Fuoco, siamo andati a mettere in sicurezza l'impianto dove lavoravo io perché l'incendio era proprio in linea d'aria rispetto... lo divideva solo il muro, dal forno della linea 4 c'era metano, allora insieme al Vigile del Fuoco siamo andati a mettere in sicurezza l'impianto dove lavoravo io, a fermare la centralina idraulica e tutto, perché non facevano entrare più nessuno. I miei colleghi una parte erano andati in infermeria, io sono rimasto lì con i due poliziotti che erano all'entrata, il Vigile del Fuoco per sapere come andavano avanti le cose. Lui mi ha detto, quando avevano trovato S.A. e l'avevano portato fuori, mi ha riferito quando avevano spento l'incendio, praticamente sono stato lì tutta la notte, solo al mattino, verso le sei sono andato in infermeria.

...omissis...

Domanda: ci può spiegare meglio cosa intende "sembrava che bruciasse il muro", cioè come si presentava questo muro?

Risposta: non è che sembrava... Bruciare il muro, non so se ora per l'ondata di olio, non so per cosa, però il muro in mattoni era a fuoco, praticamente noi non avevamo... Non c'era un centimetro dove... Noi avevamo un muro di fuoco davanti.

Domanda: le chiedo di fare ancora uno sforzo per descrivere questo muro di fuoco, cioè lei ci ha detto dal muro che bruciava... Ci può spiegare come è fatto?

Risposta: sì, da dove siamo arrivati noi, la linea 5 rimane sul lato sinistro della campata diciamo, poi c'è un passaggio che sarà largo un 3 metri dove passano i muletti, dove passano...

Domanda: chiedo scusa, un passaggio...

Risposta: un corridoio, un corridoio che corre lungo la linea e poi c'è un muro che divide la linea 4 dalla linea 5, quindi anche il passaggio era ostruito dalle fiamme.

Domanda: quindi, l'incendio partiva dal macchinario...

Risposta: dal macchinario...

Domanda: interessava il passaggio, diciamo pedonale, il corridoio e arrivava fino al muro.

Risposta: fino al muro, sì.

Domanda: quindi sbarrava il passaggio, è corretto?

Risposta: sì.

Domanda: è questo che intendeva dire?

Risposta: sì.

Le parole di B.P. sono eloquenti e da esse si riesce a percepire la gravità della tragedia e l'estensione dell'incendio di fronte al quale si sono trovati i soccorritori.

Riferisce infatti il teste F.R. membro della squadra di emergenza:

Risposta: a quel punto lì, dato che accanto al portone c'è un passaggio pedonale entro all'interno dello stabilimento e c'era l'impianto appunto che era completamente sommerso dalle fiamme, c'era fumo non si capiva effettivamente nulla, a quel punto lì provo ad aprire il portone tramite la pulsantiera a vedere se effettivamente era bloccato, ma niente il portone continua a rimanere chiuso.

Domanda: dopo di che?

Risposta: dopo di che rimasi praticamente con il cuore in gola perché la cosa era veramente allucinante.

...omissis...

Sono tornato indietro e tramite un passaggio che collega la linea 5 alla linea 4 ho fatto appunto il giro passando dalla linea 4, correndo mano mano che mi avvicinavo alla trasversale che è l'unico altro accesso per poter arrivare alla linea 5, sentivo gente che urlava, ci sono feriti ci sono morti era un po' un caos generale c'era un po' di gente in terra, gente dappertutto non si capiva niente, man mano che procedevo poi arrivato quasi in prossimità della 5 incrocio il signor P.G. che correva come un forsennato e gridava "sono tutti morti" non volevo credere a quello che stava dicendo però non si capiva praticamente nulla, praticamente man mano che mi avvicinavo al gabbiotto, ripeto la visuale era pressoché nulla, man mano che mi avvicinavo intravedo due corpi a terra. Lì per lì era tutto confuso non sapevo dove sbattere la testa, a un certo punto incrocio B.A., aveva le mani nei capelli infatti lì per lì dico ma perché non avete chiamato perché non ci avete avvisato e lui appunto disperato mi dice, "abbiamo provato ma i telefoni non funzionavano non so cosa sia successo". Quando poi abbasso lo sguardo il primo corpo che ho visto era il corpo che inizialmente non ho riconosciuto S.R., né L.A. perché erano irriconoscibili, i corpi erano praticamente carbonizzati, fumavano ancora quindi, la cosa che mi gelava il cuore era il fatto che erano colleghi comunque non sapevo chi fossero ma non avevo la possibilità però di riconoscerli. Quindi, appunto S.R. era riverso a faccia a terra era disteso praticamente, tutti e due che si lamentavano e che gridavano "portateci via da questo inferno, portateci via di qua" e urlavano comunque, invece L.A. era in una posizione fetale tutto raggomitato e si dondolava un po' a destra un po' a sinistra anche lui urlando disperatamente di portarlo via da lì, poi ripeto io non sapevo effettivamente chi fossero, non avevo la più pallida idea. Man mano che loro urlavano ho riconosciuto la voce di S.R., a quel punto lì infatti ho parlato io dicendogli "R. stai tranquillo che adesso i soccorsi arrivano" e lui di rimando mi chiese appunto chi fossi e io gli risposi "sono R. dell'ecologia" e lui mi disse "R. sto tranquillo" tempo che ha finito di dire questa frase ha ricominciato a urlare dal dolore.

Domanda: a questo punto voi avete cercato di intervenire in qualche modo sullo spegnimento dell'incendio?

Risposta: io appunto una volta che ho parlato con R. ero leggermente oltre il gabbiotto c'erano altri 2 colleghi, uno era S.F. addetto linea e vedevo che aveva una manichetta in

mano allora lì per lì sono andato incontro per cercare di dargli una mano, ho preso la manichetta l'abbiamo srotolata, nel momento che poi si è aperta l'acqua io avevo la manichetta già aperta in mano direzionata. C'era un muletto che aveva preso fuoco, ho indirizzato la manichetta lì ma nel momento in cui è arrivata quel po' d'acqua lì ho sentito un boato con il fuoco che veniva sempre verso la nostra parte. Quindi ho lasciato tutto quanto insieme a S.F. e un altro collega che onestamente non mi ricordo chi fosse e siamo corsi. A quel punto lì poi dato che si sentivano, si continuavano a sentire come delle esplosioni, abbiamo poi deciso di spostare i ragazzi, secondo noi, non sapevamo cosa poteva ancora succedere quindi abbiamo deciso di spostarli.

Sulla vastità dell'incendio riferisce anche G.M. ispettore capo della Polizia di Stato nell'udienza del 13 febbraio 2009, sicuramente tra i primi ad arrivare sul luogo della tragedia allertato direttamente dal 118.

G.M. udienza del 13 febbraio 2009:

Domanda: quindi, quando vi siete recati sul posto, cioè presso la ThyssenKrupp AST, c'erano già altre persone, a parte gli operai, presenti sul posto? Altri soccorritori? O siete stati voi i primi? Risposta: il nostro arrivo fu un po' particolare, poiché conoscevamo l'indicazione della fabbrica però io personalmente non ero mai entrato all'interno. Uno degli equipaggi era già intervenuto per altra situazione e ci fece da strada. Entrammo con quattro autovetture e ci attestammo in un corridoio tra due capannoni; venimmo chiamati da un gruppo di persone che poi scoprimmo che erano operai ed erano agitatissimi, ci gridarono che c'era un incendio in corso, c'erano dei feriti e che i loro compagni erano ancora tra le fiamme.

...omissis...

Domanda: a questo punto che cosa avete fatto? Come siete intervenuti?

Risposta: ho continuato correndo verso le indicazioni che ci davano gli operai. Io sono arrivato lungo la linea 5, che ho scoperto poi fosse la linea 5, non ho visto queste fiamme altissime, però c'era sicuramente un muletto che bruciava, fiamme che fuoriuscivano dai macchinari, non altissime e lì abbiamo incominciato ad incontrare i feriti.

Domanda: vi erano ancora persone ferite sul luogo dell'incendio?

Risposta: c'erano solo loro.

Domanda: ci può descrivere che persone avete trovato? In quali condizioni erano?

Risposta: io ho scavalcato un corpo che inizialmente non ho capito essere un essere umano, era a terra, l'ho scambiato per un sacco di immondizia; dopodiché ne è uscito uno dai macchinari, mi si è fatto incontro e mi ha detto che non voleva morire. Io gli ho stretto la mano, gli ho detto che non aveva nulla e l'ho fatto adagiare a terra. Noi siamo rimasti un po' colpiti, i miei colleghi hanno soccorso gli altri e sinceramente ci siamo trovati nella difficoltà di operare perché capivamo che toccandoli gli facevamo male.

Abbiamo cercato delle assi, qualcosa per portarli fuori, io contemporaneamente comunicavo alla sala radio di inviarmi ambulanze perché avevamo bisogno di trasportarli. Nell'arco di qualche minuto siamo riusciti ad allontanarli tutti da quella situazione che per noi non era pericolosa, nel senso che in tanti anni di esperienza ho visto incendi, non avevo paura dell'incendio però mi rendevo conto che l'area era piena di serbatoi, c'era qualcosa di incandescente, il timore che ci fosse un'esplosione da un momento all'altro. Mi sono reso conto anche che il mio personale era in difficoltà. Ritirati i feriti non vedemmo più nessuno, ci siamo allontanati anche noi e in quel frangente, dalla linea 4 è uscito da uno dei varchi... ci sono dei varchi di cemento tra una linea e l'altra, un Vigile del Fuoco, un ragazzo giovane che mi fa: "ma tu cosa ci fai qui? Qui è pericoloso, sta per saltare tutto", io gli ho detto: "guarda, abbiamo portato via dei feriti" e lui mi fa: "quali feriti" e questo mi ha fatto pensare che loro erano dall'altra parte, non avevano visto

nessuno. Lui mi fa: “adesso andate via che ci siamo noi”, io ho comunicato via radio di far allontanare tutti i presenti da quell’area, abbiamo sgomberato definitivamente.

Domanda: quando siete arrivati lei ci ha parlato di una persona a terra e di una persona che invece camminava, avete poi capito chi erano queste persone?

Risposta: no, io non saprei dirle chi fossero.

Domanda: la persona a terra era in vita o era deceduto?

Risposta: erano coscienti tutti e due, parlavano. Non si lamentavano ma parlavano.

Domanda: avevano addosso abiti?

Risposta: colui che si è parato davanti in piedi era completamente nudo, l’altro se non ricordo male aveva parti di indumenti all’altezza del pube, parti.

...omissis...

Domanda: dalla vostra posizione, vedevate al di là del punto in cui si era sviluppato l’incendio?

Risposta: no, perché era buio, c’erano fumi, poi il calore avvicinandosi al macchinario...

L’incendio ad esempio del muletto... Il muletto se non mi sbaglio doveva essere a poca distanza da quello che poi ho individuato come il pulpito; al muletto siamo arrivati, poi il calore lì si faceva forte e siccome noi ritenevamo, in cuor nostro che, non conoscendo i luoghi, addentrandoci nelle fiamme, avrei potuto mettere anche a repentaglio la vita dei colleghi; non avendo indicazioni di chi c’era lì dentro perché gli operai con me non sono venuti... Poi questo è stato il susseguirsi della mia attività nell’immediato, quello di capire quante persone ci potevano essere al lavoro...

Domanda: chiedo scusa, ora ne parliamo, volevo solo chiedere un particolare, forse lo ha già detto ma chiariamo meglio questo punto. L’incendio come si presentava, nel momento in cui voi siete arrivati?

Risposta: non copioso.

Domanda: ci ha detto che bruciava il muletto.

Risposta: sì.

Domanda: bruciava qualcos’altro ancora?

Risposta: bruciavano i macchinari, alla mia sinistra. Dal mio punto di vista avevo il muletto sulla destra e a sinistra c’erano i macchinari che bruciavano, però erano fiamme che erano localizzate in più punti ma non altissime. Se ci avessero detto che c’era ancora un corpo io mi ci sarei buttato dentro, però di questo non avevano la certezza perché secondo me i feriti erano tutti quelli che avevamo raccolto; in realtà poi scoprimmo che c’era ancora una persona da ricercare.

Al loro arrivo i Vigili del Fuoco, allertati alle ore 01:04 dal 118, trovarono pertanto già il personale del 118 intento a soccorrere gli ustionati che erano riusciti a sottrarsi alle fiamme e nel capannone della linea 5 constatarono che le fiamme avvolgevano la struttura in metallo della linea 5, con un’altezza delle fiamme fino alla sommità della struttura della linea come riportato nella scheda di intervento dei Vigili del Fuoco.

Inizialmente i Vigili del Fuoco tentarono di utilizzare la rete idrica antincendio dello stabilimento, abbinata al liquido schiumogeno in loro possesso, per tentare lo spegnimento dell’incendio, constatando tuttavia che la pressione di rete era insufficiente per la produzione della schiuma.

Tale situazione si verificò sebbene l’azienda avesse provveduto alla realizzazione di un nuovo anello idrico antincendio che era stato previsto, ai fini del rilascio del Certificato di Prevenzione Incendi, sin dal 2003, in seguito alle prescrizioni impartite dai Vigili del Fuoco per l’incendio del 2002.

In tale contesto appare tuttavia evidente l’inadeguatezza dei lavori eseguiti, anche in tempi relativamente recenti, sulla rete antincendio. Del resto, sino alla sua chiusura definitiva, l’azienda continuò a procrastinare la conclusione delle opere necessarie

all'ottenimento del CPI come è possibile rilevare dalla comunicazione inviata ai Vigili del Fuoco il 10 gennaio 2006.

A questo proposito si richiama la e mail del 20 luglio 2006 che C.C. RSPP ThyssenKrupp invia a P.M.

Da: C.C.

Inviato: giovedì 20 luglio 2006 16.37

A: P.M.

Oggetto: I: Rev.2 Questionario Zurich Ins.

Come da tua richiesta, ti invio in allegato lo stato di avanzamento delle opere relative agli impianti antincendio dello stabilimento di Torino.

Per eventuali chiarimenti non esitare a contattarmi

Ciao

Nell'allegato si legge in merito alla fornitura di acqua affidabile: *"il lay out dello stabilimento non permette l'implementazione di tale avvertenza!"*. Il problema preso in considerazione solo a seguito di sollecitazione della Zurich, lungi dall'essere un'anomalia "del momento" era un problema cronico già noto nel 2006, e che volontariamente non è stato risolto.

Terminata la fuoriuscita di olio dal circuito oleodinamico della linea 5 i Vigili del Fuoco riuscirono a domare le fiamme intorno alle ore 2:50. Nelle ore successive tuttavia l'incendio divampò nuovamente, come testimoniato dall'ispettrice della Polizia di Stato G.P. in servizio presso la polizia scientifica.

G.P. udienza del 13 febbraio 2009:

Risposta: quelle che ho fatto in precedenza, sono state effettuate il giorno successivo, quando siamo rientrati nella fabbrica perché durante la notte sostanzialmente si è sviluppato un altro incendio e siamo dovuti uscire, abbastanza frettolosamente e siamo rientrati il giorno dopo per continuare il nostro lavoro.

Domanda: di questo date atto anche nella vostra relazione

Risposta: sì.

Domanda: quindi alle sei è scoppiato un nuovo incendio e avete dovuto abbandonare lo stabilimento.

Risposta: sì.

4.5 Tempi dell'incendio

Ricapitolando, dalle testimonianze e dal registro degli allarmi del server di linea, possono essere individuati con certezza i seguenti momenti:

1. la linea è stata avviata alle ore 00:35:46, alla velocità di 21 m/min;
2. il collaudatore dalla sua postazione ha registrato un difetto del nastro alle ore 00:44:09, come calcolato dal consulente del Pubblico Ministero sulla base della progressiva metrica (ovvero la distanza misurata in metri della porzione di nastro che transita davanti al collaudatore rispetto alla testa del nastro in lavorazione);
3. la sezione d'ingresso veniva arrestata alle ore 00:44:18;
4. la velocità linea veniva ridotta dal pulpito principale a 18 m/min alle ore 00:45:45 per l'avvistamento dell'incendio il che permetteva di guadagnare 1,28 minuti prima del blocco della linea. In pratica si è cercato di svuotare più lentamente il carro di accumulo (riserva di nastro da utilizzarsi per poter caricare i coil e per effettuare le operazioni di saldatura senza interrompere il processo di lavorazione): questa operazione evidentemente era stata effettuata perché i lavoratori ritenevano di poter spegnere l'incendio prima dello svuotamento del carro di accumulo;

5. tra le ore 00:45:49 e le ore 00:45:50 venivano impartiti comandi di routine dal pulpito principale a questo punto l'incendio era sicuramente ancora sotto controllo;
6. tra le ore 00:48:24 e le ore 00:49:53 il supervisore (server di linea) registra una serie di malfunzionamenti, plausibilmente dovuti al danneggiamento di svariati cablaggi della linea a causa del calore provocato dal *flash fire* e dal successivo incendio esteso. L'incendio è pertanto certamente già in atto prima delle ore 00:48:24;
7. tra le ore 00:53:00 e le ore 00:53:10 il supervisore (server di linea) registra gli eventi e alle ore 00:53:10 arresta la linea a causa dello svuotamento del serbatoio dell'olio idraulico.

L'identificazione di tali momenti appare determinante al fine di ricostruire correttamente la dinamica dei fatti nonché le cause che portarono allo sviluppo dell'incendio. Come vedremo la corretta concatenazione degli eventi incide in modo significativo sull'attribuzione di responsabilità nella sequenza causale dell'incendio.

4.6 Cause d'innescò dell'incendio

La causa d'innescò dell'incendio può essere dovuta ad una o ambedue le seguenti ipotesi:

1. sfregamento del nastro contro la struttura metallica della cesoia aspo 1;
2. sfregamento del nastro contro la carta accumulatasi sulla struttura metallica che sostiene la medesima cesoia.

Lo sfregamento a sua volta è stato reso possibile:

- da un caricamento del nastro in modo non centrato;
- da una cosiddetta sciabolatura del nastro, difetto comune derivante dalla laminazione.

Le scintille provocate dallo sfregamento del nastro contro la struttura, o i residui di carta, presenti nella zona dello sfregamento incendiati per il surriscaldamento, con la loro caduta hanno determinato l'incendio della carta e dei residui oleosi sottostanti la raddrizzatrice dell'aspo 2. La presenza della carta è peraltro testimoniata dai residui carboniosi tra i rulli della raddrizzatrice.



Immagine estratta dalla consulenza tecnica del Pubblico Ministero M.L.

La possibilità dello sfregamento del nastro contro la carpenteria metallica, come rilevato dal consulente tecnico del Pubblico Ministero M.L. era un evento conosciuto dall'azienda come dimostrano le profonde fenditure causate dal ripetuto sfregamento del nastro nel corso degli anni scavate nella carpenteria metallica.



Immagine estratta dalla consulenza tecnica del Pubblico Ministero M.L.

Sui residui oleosi si è già detto che gli stessi erano frammisti a segatura e che derivavano in parte dai residui della laminazione e in parte dalle cospicue perdite dei circuiti oleodinamici (come dimostrato dai consistenti consumi di olio e dai continui rabbocchi di un circuito che come abbiamo visto dovrebbe essere per definizione un circuito "chiuso") e come ricordato dalle difese degli imputati (S.R., E.H., M.D., P.M.): *"ogni snodo degli impianti oleodinamici è dotato delle paciasse ovvero di bacini di raccolta dell'olio che fisiologicamente trafila da ogni giunto e che deve essere smaltito per evitarne lo spandimento"*.

Si rammenta che in un circuito oleodinamico chiuso l'olio non trafila e sicuramente non trafila fisiologicamente. Se perdite vi sono è una condizione non "fisiologica", ma "certamente patologica". Ciò ha consentito l'innescò dell'incendio.

La difesa degli imputati, al fine di dimostrare che gli operai sono intervenuti in ritardo, ci ha invece proposto delle simulazioni in cui era presente una grande quantità di olio (una vasca), con poca carta "affogata" nello stesso. È palese che in tali circostanze la carta non riesca a scaldare l'olio sino al punto di infiammabilità. Ma quella proposta dalla difesa non è una condizione rappresentante la situazione della linea 5 dove vi era presenza di spandimenti di olio e carta oleata.

Le scintille ben potevano dunque rappresentare una fonte di innesco idonea e come vedremo tale anomalia di processo doveva essere opportunamente considerata nel documento di valutazione del rischio.



Immagine estratta dalla consulenza tecnica del Pubblico Ministero M.L. Si nota la grande quantità di carta presente sulla briglia di tiro n 1

Lo sfregamento del nastro sulla carpenteria, situazione che ricorreva con una certa frequenza come provano le incisioni sulla carpenteria della linea, era ampiamente evitabile dotando la linea 5 di alcuni semplici presidi.

Come vedremo le difese degli imputati spostano l'attenzione dalla carenza della misure di prevenzione antincendio al comportamento tenuto dai lavoratori deceduti ipotizzando una loro corresponsabilità (e anzi esclusiva responsabilità) per gli eventi verificatisi la notte dell'incendio.

Alla luce di quanto emerso durante il corso del dibattimento, appare chiaro, anche ad un occhio profano, che lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino sia per le condizioni in cui versava, sia per le sue intrinseche caratteristiche di pericolosità -non dimentichiamo che stiamo parlando di uno stabilimento a rischio di incidente rilevante e dunque per definizione a rischio incendio elevato- nonché per la presenza di circuiti oleodinamici in pressione, non poteva consentire un'efficace gestione dell'emergenza incendio basata esclusivamente sulla sorveglianza e sull'intervento da parte degli operai, ma per tutelare sia i lavoratori che gli impianti si sarebbe resa necessaria l'installazione di un impianto di rilevamento e di spegnimento automatico.

4.7 Tesi degli appellanti

La difesa ha spostato l'attenzione dalla carenza delle misure di prevenzione antincendio al comportamento tenuto dai lavoratori deceduti ipotizzando una loro corresponsabilità (e anzi esclusiva responsabilità) per gli eventi verificatisi la notte dell'incendio.

Già nella consulenza i consulenti tecnici della difesa, asserivano:

- che l'incendio sia stato provocato principalmente da un errore degli addetti alla linea 5 che avrebbero dimenticato il selettore dell'aspo di riavvolgimento della carta nella posizione manuale, provocando in tal modo l'ingresso di tutta la carta frapposta tra le spire del rotolo in lavorazione all'interno della linea. Tale carta adesa al nastro di acciaio si sarebbe poi incendiata nel momento in cui lo stesso nastro sfregava contro la carpenteria metallica, a causa di un imperfetto allineamento del nastro in svolgimento;
- che i lavoratori, durante la notte dell'incendio, non fossero correttamente intenti nei compiti loro assegnati, dapprima non accorgendosi dello sfregamento del nastro sulla carpenteria, poi intervenendo con ritardo sul principio di incendio e contribuendo pertanto a creare le condizioni che hanno portato alla successiva tragedia.

Tali tesi sono state riprese e ampliate nel corpo degli appelli di tutti gli imputati.

Analizziamo dapprima con uno sguardo d'insieme e poi separatamente quali sarebbero secondo la difesa gli anomali comportamenti addebitabili ai defunti e ai loro colleghi.

Secondo i difensori degli imputati l'annunciata chiusura dello stabilimento avrebbe ingenerato un clima di lassismo non dominabile da parte dei capi neppure con l'erogazione di provvedimenti disciplinari; i lavoratori anche quella sera lasciavano costantemente le linee sporche piene di carta olio a nulla rilevando gli interventi effettuati dalla ditta di pulizie.

Le lavorazioni dei nastri venivano "buttate lì" un po' a caso non preoccupandosi più di seguire quelle che erano le procedure standard; per questo motivo l'ultimo nastro in lavorazione era stato caricato completamente disassato e lasciato da solo a strisciare lungo tutta la carpenteria senza curarsene è ciò in barba alle disposizioni aziendali che prevedevano di sorvegliare costantemente la linea.

Queste due pre-condizioni hanno ingenerato l'incendio.

Quanto poi alle operazioni di spegnimento i lavoratori sono intervenuti troppo in ritardo perché impegnati in riunioni sindacali e comunque a farsi i fatti propri nel pulpito principale e a quel punto l'incendio era già ingestibile, ma accortisi delle proprie colpe non hanno seguito appositamente le indicazioni del piano di emergenza gettandosi tra le fiamme.

Ciò che è accaduto è dunque colpa esclusiva dei lavoratori non potendosi muovere alcun addebito ai dirigenti e al datore di lavoro della ThyssenKrupp AST.

Al fine di attribuire la responsabilità dell'evento ai defunti le difese agiscono in due modi:

Utilizzano dei dati tecnici neutri, come il posizionamento del selettore carta in modalità "manuale" e lo spostamento dell'aspo 1 a fine corsa, al fine di perorare la tesi della negligenza dei lavoratori;

Utilizzano poi il sistema dei testi falsi per sostenere che:

- i lavoratori dovessero costantemente presidiare la linea, ovviamente trascurando di agire dall'interno del pulpito principale;
- i lavoratori alla vista di un incendio dovessero schiacciare un fantomatico pulsante di emergenza collocato a loro dire nel pulpito principale e su tutti i pulpitini, anche se tale procedura non era prevista nel piano di emergenza;
- i lavoratori conoscessero bene il piano di emergenza e in particolare il significato del termine "incendio già di palese gravità"; si noti che l'incendio già palese rappresenta nel piano di emergenza dello stabilimento di Torino il discrimine tra

l'intervento dei lavoratori istruiti al servizio antincendio con i mezzi a disposizione, ossia con gli estintori portatili (inidonei), e la situazione in cui si sarebbe dovuto chiamare la sorveglianza che a sua volta doveva allertare il capoturno manutenzione.

Ciò che nel corso del dibattimento di primo grado era solo ventilato è ora esplicitato: l'incendio si è potuto sviluppare ed ha avuto quelle incredibili conseguenze solo per colpa dei lavoratori.

Questa fantasiosa ricostruzione contrasta tuttavia con la realtà dei fatti, ossia con le gravi e molteplici carenze tecniche della linea 5 in ordine alla prevenzione incendi (su cui la difesa sorvola), nonché con la correttezza dell'operato dei lavoratori in relazione alle istruzioni ricevute e il piano di emergenza.

Per tali motivi la difesa deve avvalersi di elementi falsi, introdotti nel dibattimento di primo grado attraverso alcune testimonianze, dimenticando però le significative ritrattazioni operate da alcuni dei testi per i quali vi è certezza della loro falsità, acclarata mediante un procedimento connesso.

Tale procedimento è stato aperto grazie alle rivelazioni di G.C., teste a difesa, il quale aveva ricevuto da C.A., indagato a sua volta in procedimento connesso e vice direttore dello stabilimento, le domande che gli sarebbero state poste con le risposte che avrebbe dovuto fornire. Solo questa fortuita circostanza ha potuto evitare che la genuinità delle testimonianze raccolte durante il dibattimento di primo grado fosse irrimediabilmente compromessa. I testi falsi non sono dunque presunti, ma una triste realtà. Quali fossero i temi su cui si concentrava l'intervento di C.A. ce lo dice lo stesso G.C. nell'udienza del 24 febbraio 2010.

Domanda: lei ha risposto a varie domande questa mattina. Lei conosceva già le domande che le sarebbero state poste?

Risposta: parecchie domande sì.

Domanda: e come faceva a conoscerle?

Risposta: perché queste domande erano riportate su un foglio che mi era stato consegnato da C.A.

Nonostante la falsità di alcuni testi sia evidente, le difese degli imputati negli appelli per sostenere la loro tesi scellerata utilizzano le testimonianze rese da alcuni dei testi falsi prima della ritrattazione. Si veda ad esempio quanto dichiarato da V.L. su circostanze palesemente contraddette, oltre che dalla logica, anche da documenti e dai rilievi effettuati sulla linea 5.

Analizziamo ora, nel dettaglio, le principali doglianze degli appellanti in ordine al comportamento "gravemente negligente" tenuto dai lavoratori prima e durante l'incendio. I lavoratori:

1. non avrebbero effettuato una pulizia adeguata nel precedente periodo di fermo linea (C.C., S.R., E.H.);
2. avrebbero dimenticato il selettore dell'aspo di riavvolgimento della carta nella posizione manuale, provocando in tal modo l'ingresso di tutta la carta frapposta tra le spire del rotolo in lavorazione all'interno della linea;
3. avrebbero posizionato erroneamente l'aspo 1 decentrato rispetto all'asse della linea;
4. non avrebbero provveduto al necessario controllo del corretto svolgimento del nastro, lasciando che sfregasse contro la carpenteria fin dal riavvio della linea alle ore 00:35;
5. avrebbero avvistato l'incendio con consistente ritardo;
6. si sarebbero macchiati di "un'abnorme condotta" (C.C., S.R., M.D.) dovuta ad una "protratta e ingiustificata permanenza all'interno del pulpito" di comando principale

- della linea 5 per discutere di un *“tema di contenuto sindacale”* (C.C., S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) ... *“abbandonando a se stessa la linea e facendo crescere le fiamme sino addirittura a qualche metro”* (C.C., S.R., M.D.);
7. si sarebbero *“gettati improvvisamente tra le fiamme nell’irragionevole tentativo di spegnimento di un rilevante incendio anziché chiamare la squadra di emergenza, i Vigili del Fuoco, o comunque allontanarsi in direzione opposta”* (C.C., S.R., M.D.). Secondo la difesa si sarebbe addirittura trattato di una *“corsa in gruppo contro le fiamme”!* (C.C., S.R., M.D.);
 8. non avrebbero *“attivato la procedura di emergenza”* (C.C., S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) intervenendo indebitamente su un incendio di palese gravità invece di provvedere alla *“messa in sicurezza dell’impianto e l’allontanamento delle persone non istruite al servizio antincendio”*;
 9. non avrebbero *“premuto il pulsante di emergenza”* (C.C., S.R., E.H., M.D., P.M., P.G.) che avrebbe messo in sicurezza l’impianto ed evitato l’evento.

4.7.1 Rimozione della carta lungo la linea

La difesa sostiene che i lavoratori del turno precedente, verso le ore 20:00 non hanno provveduto a eliminare in maniera adeguata la carta oleata lungo la linea perché, nonostante una lunga fermata di oltre 90 minuti finalizzata proprio alla rimozione della carta, la linea ne era invasa come si può ancora oggi constatare. A tale operazione hanno reso parte i lavoratori del turno precedente B.A. e M.A. addetto linea 5.

Abbiamo già accennato al problema della carta impressa, di come questo fenomeno comportasse un accumulo di carta lungo le linee e di quanto fosse aumentato nell’ultimo periodo in conseguenza del minor tempo di raffreddamento dei rotoli laminati.

Riferisce B.A. nell’udienza del 3 marzo 2009:

Risposta: purtroppo soprattutto nell’ultimo periodo era una condizione pressoché normale in quanto non c’era l’opportunità, la possibilità di far raffreddare i rotoli che venivano laminati ai treni di laminazione, anzi ormai era l’unico treno di laminazione che era rimasto, di conseguenza quando arrivavano alla 5 erano molto caldi, con molto olio, la carta spesso e volentieri rimaneva impressa sulla lamiera, era difficile da togliere, spesso e volentieri non si riusciva, non avevamo proprio l’opportunità, la possibilità di toglierla.

Riferisce M.A. addetto linea 5 nell’udienza del 3 marzo 2009:

Domanda: come facevate a pulire l’impianto?

Risposta: con scopa soffione, non ricordo sinceramente se l’impianto era in movimento o se l’avevamo fermato questo non me lo ricordo.

Domanda: comunque avete dovuto pulire la linea.

Risposta: abbiamo pulito, però è stato inutile perché tanto alle dieci quando siamo andati via poi erano passati altri rotoli con carta impressa.

La carta impressa che si disperdeva lungo la linea era o comunque era diventata una costante come riferito da molti testimoni:

Riferisce A.S. capoturno decapaggio nell’udienza del 14 luglio 2009:

Domanda: a proposito di carta di cui ha parlato, anche su questo ci sono stati dei cambiamenti nell’ultimo periodo oppure no?

Risposta: sulla carta si usava molta carta riciclata, ...omissis...

Domanda: cioè la carta che era nelle bobine veniva recuperata?

Risposta: sì, veniva recuperata come carta che poi veniva riutilizzata di nuovo sugli impianti. Certo non aveva la stessa consistenza che poteva avere, a furia di passare, come

resistenza intendo di regola però comunque per la riduzione dei costi, avevano cercato di recuperare parte di quella carta da usare in determinati cicli di lavorazione. Sulla roba sottile che se ne consumava tanto, mettevamo carta nuova, perché a certe velocità, se quella di recupero si rompeva, non era facile ...

Riferisce M.A., testimone della difesa, nell'udienza del 27 ottobre 2009:

Risposta: perché purtroppo in quella linea si conviveva con la carta, in confronto alle altre linee, tipo la 4 e la 1 non avevano la carta e si mantenevano più pulite come linee.

Le difese affermano (C.C., E.H., M.D.) che i lavoratori si sarebbero sottratti a quelle “azioni preventive consistenti nella pulizia della linea dalla carta e dall'olio: operazioni non solo possibili ma concretamente doverose dal momento che – come dimostrato in atti – la linea rimase ferma per un tempo più che congruo per consentire agli operai di effettuare un'adeguata pulizia”.

La presenza di carta lungo la linea 5 la sera del tragico incendio non deve stupire: si trattava di una condizione frequente a cui i lavoratori cercavano di porre rimedio mediante fermate dell'impianto destinate alla pulizia.

Quello che risulta inaccettabile è il tentativo della difesa di spostare sui lavoratori l'obbligo, che la norma pone in capo a datori di lavoro e dirigenti, di adottare le misure preventive necessarie ad evitare infortuni, ivi compresa un'organizzazione del lavoro che consentisse di evitare l'accumulo di carta e olio sotto le linee. Nel caso di specie sarebbe stato necessario lasciare ai rotoli laminati il giusto tempo di riposo e comunque non ridurre gli interventi di pulizia industriale svolti dalla ditta di pulizie.

A tale proposito si evidenzia il contratto base con la ditta di pulizie prevedeva un intervento ogni 30 giorni per la rimozione carta dalla linea 5. Nonostante ciò era stata proposta l'implementazione del numero di interventi: da uno ogni 30 giorni a uno ogni 15 giorni. Anche per l'aspirazione olio e la pulizia sotto gli aspi la frequenza di pulizia proposta sarebbe dovuta passare da un intervento al mese a uno per settimana.

L'aumento degli interventi di aspirazione olio e rimozione carta può trovare ragione nell'invecchiamento fisiologico dell'impianto, non correttamente mantenuto nel tempo. Il documento in questione risulta creato il 14 ottobre 2002 e stampato l'ultima volta nel settembre del 2004 (informazioni ricavate dai metadati del file).

Ente IMA / To



ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A.
Stabilimento di Torino

Elenco Schede Lavori Standard di Pulizia Industriale Reparto TRATTAMENTO

Numero	Descrizione	Freq. (gg.)	Proposte
30T047	Aspirazione olio da canaline (1m3) stalli deposito rotoli linea BA	15	
30T048	Pulizia fondazione aspi linea n°5 con aspirazione olio	30	7
30T049	Pulizia pavimentazione cabina elettrica linea n°5	180	
30T050	Aspirazione olio delle fosse ritagli (1m3) linea n°5	30	7
30T051	Pulizia vasche lavaggio intermedio e finale (2m3) linea n°5	30	
30T052	Lavaggio serbatoio del 300 decapaggio chimico linea 5	60	
30T053	Pulizia vasche elettrolitiche, serbatoio, tubazioni e sfangatore con lavaggio ed aspirazione fango depositato	180	
30T054	Pulizia sfangatore decapaggio chimico	180	non esiste più
30T055	Pulizia esterna ed interna vetri cabina di comando linea n°5	30	
30T056	Pulizia aspi, briglie, piani a rulli e sgombero carta della Linea 5	30	15
30T057	Aspirazione olio da canaline (1m3) stalli deposito rotoli linea 5	15	

E in effetti dal documento intitolato "elenco schede lavori standard di pulizia industriale esercizio 2006 revisione d (marzo 07)" si evince che, la frequenza di pulizia carta sulla linea 5 era di un intervento ogni 15 giorni.

ELENCO SCHEDE LAVORI STANDARD DI PULIZIA INDUSTRIALE ESERCIZIO 2006 REVISIONE D (MARZO 07)			
	Descrizione	Frequenza	Ore Uomo
8	Pulizia fondazione aspi linea n°5 con aspirazione olio	180	2
9	Pulizia e lavaggio pavimentazione cabina elettrica linea n°5	7	
10	Aspirazione olio delle fosse ritagli (1m3) linea n°5	30	4
11	Pulizia vasche lavaggio intermedio e finale (2m3) linea n°5	90	8
12	Lavaggio serbatoio del 300 decapaggio chimico linea 5	180	6
13	Pulizia vasche elettrolitiche con lavaggio ed aspirazione fango depositato linea 5	30	1
15	Pulizia esterna ed interna vetri cabina di comando linea n°5	15	2
16	Pulizia aspi, briglie, piani a rulli e sgombero carta della Linea 5	15	
17	Aspirazione olio da canaline (1m3) stalli deposito rotoli linea 5	1	
18	Raccolta rifiuti assimilabili urbani area trattamento	60	2

Per mantenere pulita la linea quindi serviva la costante attività della ditta di pulizie, ma dal 30 settembre 2007, la ThyssenKrupp modifica il contratto e la ditta di pulizie opera solamente a chiamata.

Ecco che trova piena conferma quanto riferito da numerosi testi in merito allo scemare della pulizia proprio sulla linea 5, da parte della ditta di pulizie. La diminuzione delle ore di pulizia non è certo imputabile ai lavoratori ma fa parte, come abbiamo già visto, di una precisa scelta aziendale.

Ricordiamo in merito la significativa testimonianza di A.S. capoturno decapaggio nell'udienza del 14 luglio 2009:

Risposta: l'ultimo anno il mio responsabile, cioè V.L. che aveva preso il posto del capo reparto, mi ha chiamato e mi ha detto: guarda che tu non sei più abilitato a chiamare la ditta di pulizie, perché abbiamo deciso di ridurre i costi, quindi se c'è bisogno devi avvisare me, che ci penso io. La difesa sostiene che pur mutando il contratto, le ore

lavorate erano rimaste sempre le stesse. Purtroppo però l'intervento su chiamata era per lo più legato ad interventi effettuati in occasione di smontaggio degli impianti e dunque relativi alla pulizia dei siti.

4.7.2 Selettore del riavvolgitore carta in posizione “manuale”

Esaminiamo ora la questione del selettore dell'aspo di riavvolgimento carta. (punto 2 delle supposte negligenze dei lavoratori).

La difesa sostiene che l'avvolgitore carta dovesse essere necessariamente regolato dagli addetti linea in modalità automatica (in tale condizione una fotocellula avrebbe bloccato l'impianto in caso di rottura della carta in riavvolgimento), pertanto l'averlo ritrovato dopo l'incendio in modalità “manuale” configurerebbe un errore dei lavoratori. La carta intespira sarebbe infatti entrata nei meccanismi della linea invece di essere riavvolta, creando le condizioni per il successivo incendio.

In realtà il posizionamento del selettore carta in modalità “manuale”, come emerge chiaramente dalle testimonianze, non era una condizione eccezionale e poteva essere una modalità indispensabile per il funzionamento della linea in diverse circostanze, tra cui ovviamente anche il caso della carta impressa. In tale situazione infatti la linea si sarebbe bloccata continuamente poiché la carta, non staccandosi correttamente dal coil di acciaio, non avrebbe potuto essere avvolta con regolarità sull'aspo di svolgimento, evitando di intercettare la fotocellula di controllo.

L'impostazione “manuale” del selettore poteva pertanto ragionevolmente essere voluta dagli addetti e non trattarsi di un errore o una dimenticanza come confermato da alcune significative deposizioni in merito.

Riferisce C.C. RSPP ThyssenKrupp nell'udienza del 6 ottobre 2009:

Domanda: c'erano disposizioni di divieto in relazione al fatto che non doveva procedere mai in manuale?

Risposta: no, che io sappia no

Riferisce C.A. vicedirettore di stabilimento (indagato in procedimento connesso per istigazione alla falsa testimonianza) nell'udienza del 24 febbraio 2010:

Risposta: sì, il selettore doveva essere in automatico. Poi c'erano delle condizioni in cui bisognava per forza di cose lavorare in manuale, perché sennò non si poteva lavorare. E poi c'era anche il problema che poteva capitare che in fase di laminazione la carta fosse talmente adesiva al nastro che non c'era verso di poterla togliere.

In ogni caso, a prescindere dalle ragioni per cui il selettore del riavvolgitore carta era posizionato in modalità “manuale”, non è affatto vero che la carta interspira dell'ultimo coil lavorato la notte dell'incendio si sia sparpagliata sull'impianto invece di essere riavvolta.

Nei sopralluoghi effettuati in seguito all'evento è stata riscontrata la presenza di un consistente rotolo di carta avvolta nell'apposito aspo di recupero della carta interposta tra le spire del nastro in svolgimento lungo la linea 5. Se ne deduce che l'aspo ha svolto correttamente il proprio compito recuperando la carta interposta tra le spire nel rotolo di acciaio in lavorazione.

A tale conclusione si giunge anche rilevando la presenza di una bruciatura sulla carta presente sull'aspo avvolgitore come risulta dalle fotografie scattate da M.L.

Qualora infatti la carta, come sostiene la difesa, si fosse strappata all'inizio della lavorazione dell'ultimo coil, l'avvolgitore carta avrebbe proseguito la sua opera recuperando e riavvolgendo il lembo strappato; visto che l'aspo avvolgitore carta non è stato interessato dall'incendio la carta riavvolta non avrebbe avuto segni di bruciature che invece sono

chiaramente presenti nel caso di specie. Questa circostanza può avere un'unica spiegazione: al momento dell'incendio l'avvolgicarta stava correttamente recuperando la carta interspira, ma il riavvolgimento è cessato quando l'incendio ha raggiunto l'area dell'aspo 1, dal quale si svolgeva la carta. Le fiamme hanno infatti bruciato il nastro di carta che solo a quel punto si è strappato.

In conclusione appare evidente che il rullo avvolgitore, durante la lavorazione del nastro presente al momento dell'evento, era in funzione e aveva provveduto al recupero della carta in srotolamento dal coil di acciaio. Ciò significa che, a prescindere dalla posizione del selettore che controllava tale aspo, la carta non proseguiva la sua corsa all'interno della linea 5, magari nell'indifferenza degli operatori, ma veniva correttamente riavvolta.



Foto scattata sull'aspo di avvolgimento carta dal consulente tecnico del Pubblico Ministero M.L. successivamente all'incendio



Foto scattata sull'aspo di avvolgimento carta dal consulente tecnico del Pubblico Ministero M.L. successivamente all'incendio

Nella memoria depositata il 16 marzo 2011 i difensori avevano sostenuto che il lembo bruciato sarebbe stato lambito dalle fiamme quando era già stato riavvolto e penzolava dal rullo. Tale ipotesi è però smentita dal fatto che se le fiamme avessero interessato la zona di riavvolgimento carta, tutta la parte non avvolta sul rullo presenterebbe, ovviamente, segni dell'incendio e non solo il bordo proprio perché la carta era intrisa di olio combustibile.

Anche il punto 2 delle doglianze difensive è destituito di ogni fondamento.

A questo punto è doveroso chiedersi da dove provenisse la carta che è stata trovata lungo la linea 5 e sotto i suoi impianti dopo l'incendio.

La carta coinvolta nell'incendio (ma anche l'olio che dalla stessa sgocciolava) si era accumulata durante i turni precedenti, non per l'incuria dei lavoratori, ma a causa del

fenomeno della carta impressa, che rendeva continuo e imponente l'accumulo di carta lungo la linea, rendendo nella pratica impossibile agli addetti linea l'asportazione completa e rapida della stessa, nonostante le fermate specificatamente eseguite proprio per consentire la pulizia della linea.

Questo significa che, nonostante le operazioni di pulizia della linea, effettuate per oltre 90 minuti proprio dagli operatori della linea 5 nelle ore precedenti, carta e olio continuavano ad essere presenti in quantità rilevante sulla linea.

Tale situazione era gravata dalla diminuzione degli interventi di pulizia esterni: ricordiamo che la pulizia era passata da "programmata" a "chiamata".

Abbiamo quindi visto che l'aspo avvolgitore della carta, al momento dell'incendio, era in funzione e stava correttamente riavvolgendo la carta. Infatti trattasi di un rullo motorizzato che una volta avviato, senza bisogno dell'intervento umano, continua a ruotare fino a quando ne viene comandato lo spegnimento. Questa è il funzionamento con modalità "manuale". La modalità "automatica" differisce dalla precedente semplicemente perché la fotocellula blocca il funzionamento della sezione di ingresso se non rileva la carta in avvolgimento.

Al momento dell'incendio quindi il rullo avvolgitore ha continuato a recuperare la carta fino a quando le pompe idrauliche, per mancanza di pressione, non l'anno più mantenuto in posizione. Quando l'incendio ha rotto la carta in avvolgimento, quindi, l'avvolgicarta ha continuato a ruotare, portando con sé il lembo bruciato che prima abbiamo visto.

4.7.3 Errata centratura dell'aspo 1

Esaminiamo ora la questione della presunta errata centratura dell'aspo 1 rispetto alla linea.

La fonte d'innescò dell'incendio del 6 dicembre 2007 è stata quasi certamente costituita dallo sfregamento del nastro di acciaio in lavorazione contro la carpenteria metallica della linea 5.

Lo sfregamento è stato a sua volta originato dal fatto che l'aspo in svolgimento era disassato rispetto alla direzione lungo la quale si sviluppa la linea.

Gli appellanti ci presentano il disassamento dell'aspo 1 come una sicura negligenza dei lavoratori del turno precedente, legata al fatto che gli stessi lavoratori avrebbero dovuto posizionare l'aspo in quella precisa posizione per imboccarne la parte iniziale non "diritta" (i cosiddetti codacci di testa del nastro), ma poi si sarebbero dimenticati di riposizionare l'aspo in centro e di avvertire i colleghi del turno successivo.

A questa obiezione si può osservare in via di principalità che, nonostante siano sfilati davanti alla Corte decine di testimoni informati sui fatti specifici, i difensori degli imputati non hanno mai rivolto una domanda volta a chiarire questo dubbio, peraltro emerso solo durante le repliche del dibattimento di primo grado, quasi a temere risposte non conformi a quelle auspiccate proprio in virtù della particolare conformazione della sezione di entrata della linea 5.

Infatti, come è emerso nel dibattimento di primo grado, la sezione di entrata della linea 5 presenta un grave difetto costruttivo, atteso che la larghezza della carpenteria è inferiore alla larghezza tra i due "fine corsa" che limitano lo spostamento laterale dell'aspo rendendo possibile il posizionamento dell'aspo in modo da determinare inevitabilmente lo sfregamento contro la carpenteria. Al contrario, se i "fine corsa" fossero posizionati in modo da lasciare all'aspo un margine di movimento laterale inferiore alla larghezza della carpenteria, lo sfregamento sarebbe automaticamente evitato, anche nel caso in cui l'aspo venisse posizionato completamente a fine corsa.

Dal punto di vista tecnico rileviamo infatti alcune importanti specificità dell'impianto:

- la larghezza del coil 495.841 in lavorazione quella notte sull'aspo era di 1.520 mm;

- il coil era stato perfettamente centrato sull'aspo tanto da lasciare scoperto il mandrino per ca. 80 mm sul lato operatore e di ca. 80 mm sul lato motore;
- il nastro di acciaio ha sfregato contro *"la carpenteria di sostegno del pinchroll ausiliario 2"* (consulenza tecnica di B.V. e Q.B. del 28 aprile 2009);
- *"la larghezza minima dei rulli trascinatori dei pinchroll è di 1.750 mm. La larghezza del rotolo in lavorazione è di 1.520 mm. Il disallineamento possibile del nastro in modo che non sbordi dai rulli trascinatori è di 115 mm verso il lato operatore e di 115 mm verso il lato motore"* (consulenza tecnica di B.V. e Q.B. del 28 aprile 2009);
- *"lo spazio totale che l'operatore ha disposizione per posizionare il nastro in modo che non sbordi dai rulli trascinatori è di $1.750 - 1.520 = 230$ mm"* (consulenza tecnica di B.V. e Q.B. del 28 aprile 2009);
- *"la cassa dell'aspo è provvista di ruote ... l'aspo può essere fatto traslare di 150 mm verso il lato motore o il lato operatore: in totale la lunghezza del tratto di cui si può spostare il carrello è di 300 mm e questa lunghezza si chiama corsa del carrello"* (consulenza tecnica di B.V. e Q.B. del 28 aprile 2009).

Le analisi dimensionali riportate ai punti precedenti (peraltro estratte dalla consulenza tecnica della difesa) evidenziano dunque un grave problema tecnico della sezione di entrata della linea 5: nelle posizioni di fine corsa del carrello, su cui poggia l'aspo 1, la lamiera di un coil della larghezza di quello in lavorazione la sera dell'incendio in svolgimento, ancorché perfettamente centrato sul mandrino, deborda dai rulli e interferisce con la carpenteria della linea.

In pratica i "fine corsa" posti sul movimento di traslazione orizzontale dell'aspo sono totalmente inutili perché il coil si può muovere lungo un asse trasversale allo sviluppo della linea 5 per una lunghezza di 300 mm, mentre lo spazio totale che l'operatore ha disposizione per posizionare il nastro in modo che non sbordi dai rulli trascinatori è di soli 230 mm.

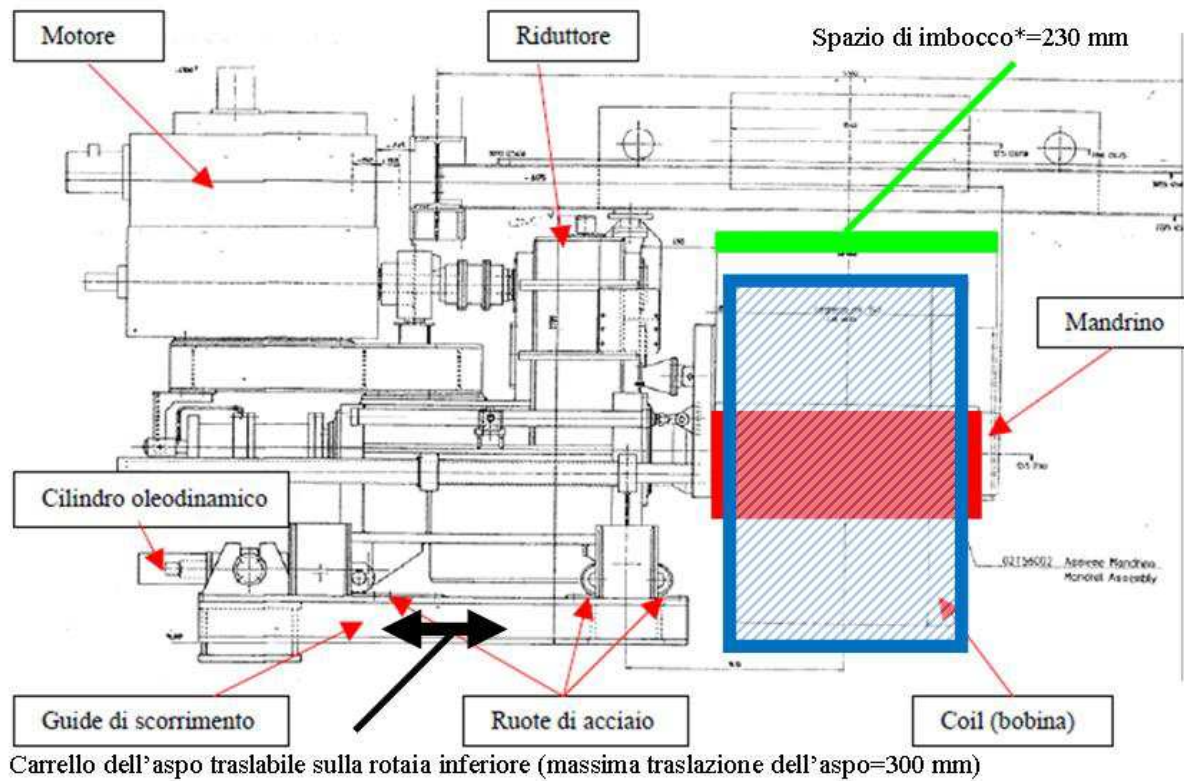
Quindi se l'operatore fa traslare l'aspo 1 lateralmente fino a fondo corsa è certo che il nastro metallico sfregherà contro la carpenteria.

In altre parole lo spazio di traslazione orizzontale dell'aspo è troppo grande rispetto all'effettiva larghezza della linea.

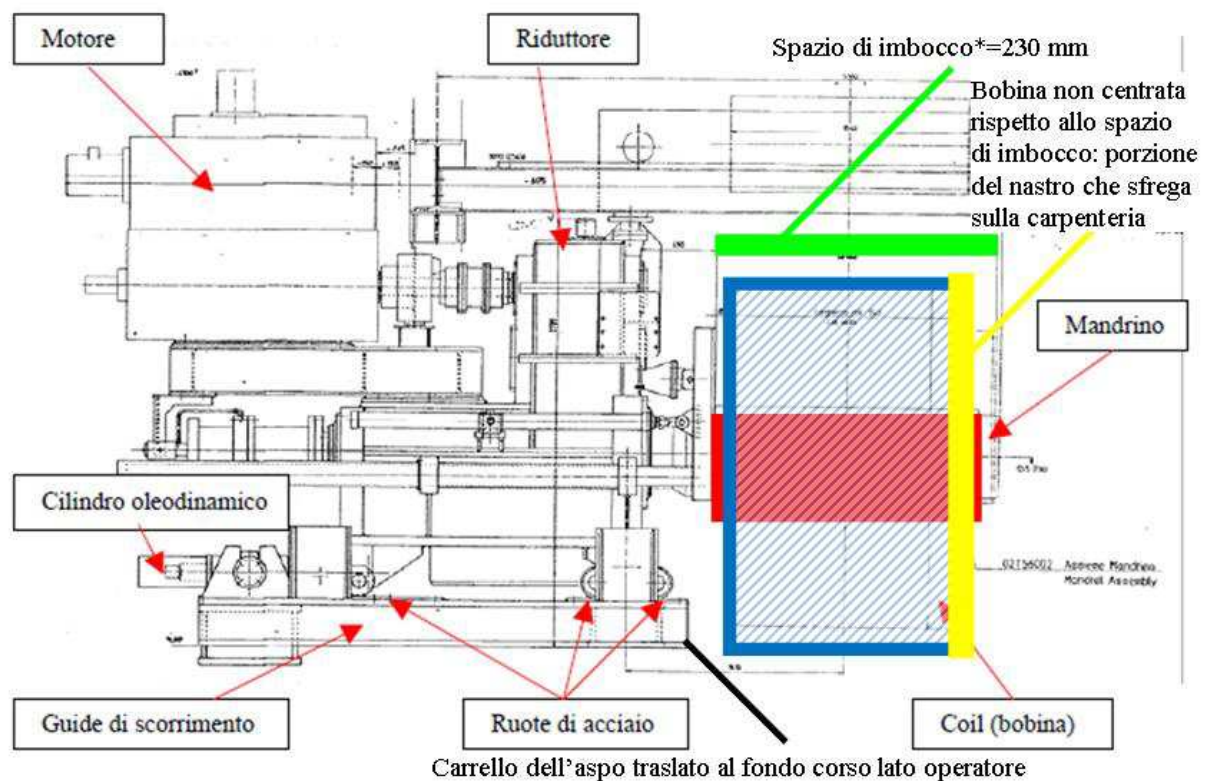
La situazione poi peggiora ulteriormente se il coil è spostato solo di alcuni millimetri rispetto alla mezzeria del mandrino.

Proviamo a vederlo graficamente riprodotto nello schema successivo (non in scala) tratto dalla consulenza tecnica di B.V. e Q.B. del 28 aprile 2009.

* lo spazio di imbocco è rappresentato graficamente in modo sommario per agevolare la comprensione del fenomeno



* lo spazio di imbocco è rappresentato graficamente in modo sommario per agevolare la comprensione del fenomeno



In sintesi gli operatori di linea, oltre che dover provvedere in assenza di sistemi automatici, al centraggio “ad occhio” prima del nastro sul mandrino e poi dell’aspo rispetto alla linea, avrebbero anche dovuto supplire alle carenze tecniche dell’impianto, dal momento che la non corretta taratura dei fine corsa dell’aspo 1 non garantiva che gli stessi svolgessero la funzione di sicurezza cui sono preposti, ovvero non impediva che il nastro (anche se perfettamente diritto e non sciabolato) potesse sfregare contro la carpenteria della linea.

Per fare un paragone estremamente semplificativo della situazione possiamo ipotizzare che in una comune automobile il fatto di sterzare fino a fondo corsa il volante provochi il danneggiamento della scatola dello sterzo. Anche facendo attenzione nella guida quotidiana a non sterzare tutto il volante è palese che nell’uso ripetuto e continuo prima o poi una sterzata a fondo corsa può accadere.

Sempre in merito al supposto “errore di centraggio” dell’aspo 1 la difesa, nel corso del dibattimento di primo grado, ha sostenuto che *“bisognava... soltanto schiacciare il pulsante aspo in centro e si rimetteva l’aspo in posizione perfettamente longitudinale (centrale) rispetto al percorso della linea”*.

La medesima considerazione è contenuta nei motivi di appello (C.C., S.R., E.H., M.D.)

La difesa ci presenta dunque la funzione “aspo in centro” del pulpito di comando dell’aspo 1 come la “panacea” a tutti i problemi di centraggio dei coil, quasi rappresentasse un vero e proprio sistema di centraggio automatico del nastro.

Ci suggerisce inoltre, seppur implicitamente, che la mancata pressione di tale pulsante è stato un evidente errore degli operatori di linea, all’origine dell’evento del 6 dicembre 2007.

Ma davvero si è trattato di un banale errore di “distrazione”?

Secondo noi no e vediamo perché.

Il pulsante “aspo in centro”, come dice lo stesso comando, centra l’aspo rispetto al resto della linea, ma il coil di lamiera viene posizionato sul mandrino dell’aspo “ad occhio” e pertanto se il coil non è ben centrato “ad occhio” sul mandrino dell’aspo è indispensabile spostare l’aspo dalla posizione “aspo in centro” per correggere l’allineamento nel nastro rispetto alla linea.

Quindi non è vero che è sempre necessario avviare la linea dopo aver premuto il pulsante “aspo in centro”.

Ma del resto se così non fosse, per il progettista della linea sarebbe stato facile inserire nella logica di controllo dell’impianto un comando automatico che riportasse sempre l’aspo in centro alla partenza della linea, dopo la fase di imbocco manuale e saldatura testa-coda nastri.

Tuttavia, il nastro lavorato al momento del tragico evento del 6 dicembre è correttamente centrato sul mandrino; bisogna indagare, nonostante la oggettiva difficoltà, sulle ragioni per cui, per quello specifico coil (e non quindi per tutti), l’aspo era spostato a fondo corsa verso il lato operatore.

La difesa ha sollevato l’ipotesi dell’errore degli operatori del turno precedente solo nel corso della discussione finale, impedendo di fatto l’esecuzione di ulteriori accertamenti sulla funzionalità dell’aspo 1 nonché la formulazione di specifiche domande ai testimoni.

Nonostante ciò, dopo un’attenta analisi della documentazione agli atti si può sostenere tranquillamente che l’ipotesi della dimenticanza degli operatori rappresenta soltanto uno dei molteplici scenari che possono essere all’origine dell’anomala posizione dell’aspo 1, e neppure il più probabile o il più verosimile, bensì quello che “fa più comodo” ai difensori degli imputati perché permette di addossare delle colpe agli operai.

A supporto di tale ragionamento si evidenzia che dopo l’incendio sono stati trovati a fondo corsa entrambi gli aspi svolgitori 1 e 2: in tale contesto la probabilità che i lavoratori abbiano “dimenticato” entrambi gli aspi in tale posizione è logicamente e statisticamente piuttosto remota.

Vediamo dunque alcune ipotesi esemplificative che, a nostro parere, potrebbero spiegare l'accaduto dal punto di vista tecnico, escludendo pertanto qualsiasi errore dei lavoratori.



Pulpito di comando dell'aspo 1: sono evidenti le pessime condizioni manutentive

1. Un operatore avrebbe potuto premere il pulsante "aspo in centro" ma, a causa dell'usura o delle cattive condizioni di un cavo elettrico o di un morsetto di collegamento (le immagini dello stato dei pulsanti di comando mostrate in aula sono eloquenti) il segnale potrebbe non essere giunto correttamente alla relativa elettrovalvola impedendo pertanto il movimento dell'aspo. Si ricorda in merito che i manutentori elettrici ThyssenKrupp hanno verificato dopo l'evento, mediante un tester, il funzionamento dei contatti elettrici dei pulsanti di traslazione dell'aspo 1 sul pulpito di comando dell'aspo stesso, ma la verifica si è limitata al solo pulpito e non alla reale funzionalità del sistema di traslazione composto dai cavi elettrici di collegamento all'elettrovalvola, dalla stessa elettrovalvola e dall'attuatore idraulico di movimento dell'aspo. Pertanto non possiamo sapere se alla pressione dei pulsanti corrispondesse realmente un movimento dell'aspo. Inoltre la lampadina di segnalazione del comando "aspo in centro" era guasta (ritorna il problema della manutenzione) e di conseguenza l'operatore avrebbe potuto non accorgersi che il comando impartito non era andato a buon fine, rilevato che il lento movimento di pochi centimetri di un aspo di grandi dimensioni non è necessariamente percepibile "ad occhio". Gli appellanti suggeriscono che la lampadina potrebbe essersi bruciata durante l'incendio, ma tale affermazione appare incompatibile con le condizioni del pulpito: neanche l'onnipresente nastro adesivo azzurro esterno presenta tracce di bruciatura, né di modifiche dovute al calore dell'incendio.
2. Uno o più pulsanti di movimento laterale di uno o entrambi gli aspi devolgori, sempre a causa dell'usura e/o delle cattive condizioni di manutenzione, avrebbe/ro potuto avere le molle di ritorno parzialmente snervate e pertanto proseguire a impartire all'aspo (o agli aspi) il comando di movimento laterale anche successivamente al rilascio da parte di un operatore di linea.
3. L'olio idraulico presente anche nelle tubazioni di comando degli aspi avrebbe potuto creare nel tempo dei depositi di impurità negli attuatori idraulici degli aspi o

nel banco valvole che li controlla, causando il riallineamento in posizione centrale incompleto o ritardato delle valvole a tre vie che controllano il movimento degli aspi. In tale evenienza il movimento laterale degli aspi sarebbe proseguito, magari più lentamente, anche dopo che un operatore avesse cessato la pressione su uno dei pulsanti di spostamento.

4. Le molle che mantengono in posizione centrale le valvole a tre vie che controllano il movimento degli aspi avrebbero potuto essere parzialmente snervate per l'usura o essere affette da "impuntamenti" causando, nella pratica, un movimento residuo degli aspi analogo a quello descritto al punto precedente. Nel contesto delle molte ipotesi tecniche che potrebbero spiegare la posizione di entrambi gli aspi al momento dell'evento appare di fondamentale importanza ricordare alcuni elementi oggettivi:

- la linea 5 poteva essere avviata e gestita solo dal pulpito principale, nel quale tuttavia il primo addetto non aveva nessuna spia o diversa segnalazione che l'aspo fosse in posizione centrale. Pertanto il primo addetto doveva necessariamente avviare la linea "confidando" che i colleghi avessero centrato correttamente "a occhio" il nastro rispetto alla linea. Tale situazione di totale affidamento alle capacità di giudizio "a occhio" degli operatori stride decisamente con il dettato normativo che prevede di limitare l'operato umano in presenza di problemi di sicurezza a favore di sistemi tecnologici decisamente più affidabili (per non dire della migliore tecnologia disponibile).
- dalla posizione del pulpito di comando dell'aspo 1 la visibilità verso la carpenteria dove si inserisce il coil è limitata e certamente non era visibile la zona di sfregamento che ha originato l'evento trattato, come si desume anche dalla seguente fotografia (consulenza tecnica della difesa).



Zona dell'aspo 1 con la cabina del pulpito principale alle spalle: immagine estratta dalla consulenza tecnica di B.V. e Q.B.

In questo contesto appare evidente che la "centratura ad occhio" del coil sul mandrino e dell'aspo rispetto alla linea, rappresentava un obiettivo problema procedurale dal momento che, in assenza di un eventuale secondo operatore che affiancasse il manovratore dell'aspo, quest'ultimo avrebbe dovuto effettuare la centratura del coil a "step" successivi, abbandonando ogni volta il pulpito dell'aspo 1 per verificare lungo la sezione di entrata della linea l'assenza di punti di sfregamento: una procedura senz'altro piuttosto macchinosa e di non facile attuazione. A tale problematica si sarebbe potuto dare efficace soluzione mediante il posizionamento di un centratore automatico e di un

sistema antisbandamento del nastro. Entrambi i presidi erano tecnicamente realizzabili con costi limitati.

Quanto al sistema di imbocco automatico del nastro riferisce sul punto il teste B.R. responsabile manutenzione, udienza del 28 aprile 2009:

Domanda: detto in altre parole, quella linea originariamente aveva anche l'imbocco automatico?

Risposta: aveva delle sequenze che aiutavano l'imbocco in automatico, ma non venivano più neanche utilizzate, e sinceramente non so più neanche se funzionassero ancora, comunque queste qui non le ho viste utilizzare.

Domanda: e come mai?

Risposta: non lo so perché non le volessero utilizzare.

Domanda: ma non ha mai risolto la curiosità di chiedere a qualche suo superiore gerarchico come mai?

Risposta: infatti, qualche operatore più esperto mi diceva che tutto sommato si fa più in fretta a mano che non utilizzando le sequenze automatiche della macchina era proprio una questione di praticità.

Domanda: dato che non solo lei, ma comunque lei ha dichiarato che più volte uno dei problemi così come nel caso specifico era quello che il nastro veniva imboccato storto, con l'imbocco automatico avrebbe potuto accadere questo?

Risposta: ma alcuni rotoli venivano caricati volutamente decentrati per compensare la sciabolatura, per cui l'imbocco automatico sicuramente li avrebbe caricati in una posizione li avrebbe caricati centrati, e quindi in una posizione non adatta ad un rotolo con magari qualche difetto.

Domanda: quindi, se capisco bene quello che sta dicendo ora, l'imbocco manuale era reso obbligatorio dal fatto che il rotolo non fosse, tra virgolette, perfetto?

Risposta: allora, parlando con, soprattutto, operatori esperti, come hanno sempre detto che preferivano imboccare a mano perché per loro era più pratico.

Domanda: suppongo che non fossero preferenze di tipo estetico, ci sarà stato un motivo tecnico?

Risposta: un motivo, non ho sentito scusi,

Domanda: credo che non fosse per bellezza che sceglievano di far così, ci sarà stato un motivo tecnico, glie l'avranno detto immagino no?

Risposta: beh, sicuramente una sequenza automatica di quel genere ha una quantità incredibile di blocchi di sequenze che sicuramente la rendono abbastanza lunga e laboriosa, un operatore esperto in effetti imboccava il rotolo piuttosto velocemente anche solo con i comandi della macchina, comunque è una scelta loro, non sono mai entrato nel merito specifico della ragione per cui preferivano imboccare a mano piuttosto che imboccare con le sequenze automatiche.

Domanda: ma questa decisione lei l'ha lasciata agli operai? Di tipo generale? Cioè sempre veniva fatto così?

Risposta: ma io ricordo che addirittura ho chiesto a qualcuno se volevano, e mi hanno detto no, non era necessario ...

Domanda: quindi non dei capiturno?

Risposta: no, no, proprio degli operatori di linea, soprattutto i più esperti mi hanno sempre detto che preferivano imboccare a mano.

E ancora B.R. responsabile manutenzione, udienza del 28 aprile 2009:

Domanda: ma lei sa se ci fosse un sistema di centratura automatico?

Risposta: so che c'era qualcosa e ne ho anche trovata traccia a livello di schemi, a livello di funzionalità, a livello di comandi ma ripeto non l'ho mai visto lavorare.

Domanda: però lei non l'ha mai visto. Cioè quando lei è stato assunto, ha iniziato a lavorare alla Thyssen, non era più operativo questo sistema di centratura automatico?

Risposta: ripeto...

Domanda: non l'ha mai visto.

Risposta: non l'ho mai visto funzionare, e quando mi sono posto così la curiosità di dire ma se vi serve vediamo a cosa serve, cerchiamo di ripristinarlo mi hanno detto no, non perdere tempo tanto non lo usiamo.

Domanda: ma lei sa se fosse guasto o se fosse stato rimosso o per quale motivo lei non l'ha più trovato, ha idea?

Risposta: no, non era stato rimosso niente. Sicuramente c'era della sensoristica da sostituire.

Domanda: che non funzionava più?

Risposta: e sicuramente controllare insomma probabilmente rifare anche formazione, nel senso che non so quanti lo sapessero utilizzare, però appunto...

Domanda: e lei non l'ha mai visto funzionante.

Risposta: io mi sono messo a disposizione, però quando mi dicono non perdere tempo, preferiamo lavorare con i 4 comandi manuali che servivano, va bene non perdo tempo.

...omissis...

Risposta: in fase di imbocco nastro era l'operatore stesso che provvedeva a centrare il rotolo sul mandrino, in fase di svolgimento del nastro sì, doveva essere sempre l'operatore a controllare che il nastro non toccasse le carpenterie. Chiaramente se il nastro non aveva una forma regolare era necessaria una maggiore attenzione.

Domanda: non ho capito allora a questo punto, ma c'erano pur non funzionando quei due sistemi automatici uno per l'imbocco e l'altro?

Risposta: allora l'accentraggio in fase di imbocco fa parte della fase di imbocco.

Domanda: e quindi esisteva ma non funzionava, ho capito bene?

Risposta: quindi non utilizzando il sistema di imbocco in automatico non usavano neanche il centraggio in automatico.

Domanda: non era quello che volevo capire. Esisteva ma non funzionava, e non era usato, è esatto?

Risposta: per la fase d'imbocco esisteva e non era utilizzato e neanche funzionava.

Domanda: subito dopo ne esisteva un altro e anche lui non veniva usato?

Risposta: il sistema in fase di svolgimento, il sistema di controllo diciamo antistrisciamento del nastro contro la carpenteria funzionava però concettualmente non serviva a niente, non andava bene proprio come sistema, non era un discorso di non funzionare, non era adeguato.

Il sistema antisbandamento, ad esempio, era stato realizzato a Terni sulla LAF 4.

Teniamo presente che in ragione dell'estensione della linea e della rumorosità della lavorazione difficilmente lo sfregamento del nastro sulla carpenteria poteva essere avvistato, così come difficilmente poteva essere udito il relativo suono metallico, in assenza di un sistema antisbandamento che ne segnalasse l'esistenza e che, come riferito dal teste M.D., bloccasse anche l'avanzamento del nastro (sensori antisbandamento).

Così spiega il funzionamento del sistema M.D. all'epoca dei fatti responsabile della linea LAF 4 di Terni, udienza del 28 maggio 2009:

Domanda: benissimo ci sono dei sistemi sempre sul LAF 4 di Terni che consentono di ridurre lo sbandamento del nastro, qualora ci sia, in lavorazione?

Risposta: i sistemi di centraggio hanno dei limiti, quando misurano la posizione del nastro al di fuori di questi limiti danno un allarme e restano nell'impianto diciamo. Sono messi in

determinate posizioni lungo tutto il percorso, quelle ritenute dal costruttore, dal progettista più idonee, però non garantiscono che lì in quella posizione il nastro non vada fuori.

Domanda: non vada fuori questo tipo di sensore ferma anche la linea?

Risposta: normalmente sugli impianti fermano anche ...

Domanda: ferma la linea qualora ci sia uno sbandamento eccessivo?

Risposta: sì.

La conferma della funzionalità del sistema ci viene fornita da S.A. responsabile dell'area a freddo di Terni nell'udienza del 28 maggio 2009:

Domanda: la arresta automaticamente o è necessario un intervento?

Risposta: normalmente l'arresta automaticamente, però nel caso in cui chiaramente il massimo sbandamento sia nell'esatta posizione di dove sta il rilevatore del centratore. Può verificarsi a volte che il nastro tocchi.

Le condizioni in cui dovevano operare i lavoratori addetti alla centratura del nastro (assenza di centratori automatici, limitata visibilità dall'aspo 1 verso la carpenteria dove transitava il nastro, spia di segnalazione "aspo in centro" bruciata) descrivono un contesto di oggettiva difficoltà in cui gli operatori dovevano effettuare (oltretutto "ad occhio") la delicata operazione di centratura del nastro sulla linea. Ne costituiscono prova evidente le numerose incisioni sulla carpenteria già presenti sulla linea.

In conclusione di questa lunga analisi possiamo ragionevolmente affermare che non si possa addossare ai lavoratori la problematica relativa alla centratura del nastro: ciò costituisce una "semplificazione" ad uso delle tesi difensive che non tiene conto né delle difficoltà legate ad un processo di centratura manuale da effettuarsi "ad occhio", né delle carenze tecniche della linea 5, in precedenza descritte.

Anche il punto 3 delle doglianze difensive non è dunque fondato.

4.7.4 Mancato presidio della linea 5

La difesa identifica tra le principali cause della tragedia del 6 dicembre il "mancato presidio" della linea da parte degli addetti. In altre parole, secondo la difesa, i lavoratori presenti la notte dell'incendio non avrebbero provveduto al necessario controllo del corretto svolgimento del nastro, lasciando che sfregasse contro la carpenteria fin dal riavvio della linea alle ore 00:35.

Gli appellanti sostengono in particolare che *"le modalità operative corrette prevedevano che gli operai stessero a bordo linea, con la possibilità quindi di avvistare l'insorgere del focolaio in tempi rapidissimi"* (C.C., S.R., M.D.).

In altre parole gli operai, nei momenti in cui non svolgevano le operazioni tecniche proprie della lavorazione (collocazione dei rotoli da lavorare sugli aspi, rimozione dei rotoli lavorati, imbocco della carta sul riavvolgitore, rimozione dei rotoli di carta avvolta, rimozione dei codacci, gestione complessiva della linea dal pulpito principale, verifica saldatura, collaudo del nastro di acciaio, ...) avrebbero dovuto *"stazionare" a bordo linea* per poter *"avvistare l'insorgere del focolaio in tempi rapidissimi"*. Quindi i lavoratori avrebbero dovuto svolgere, oltre al proprio lavoro, anche la funzione di rilevatori di fumo "umani".

Occorre in primo luogo rilevare come le presunte "modalità operative corrette", alle quali si riferiscono gli appellanti, non solo non siano previste da alcuna disposizione impartita dall'azienda, ma siano invece palesemente sconfessate sia dagli stessi testi a difesa che hanno successivamente ritrattato le proprie dichiarazioni, sia dai documenti sequestrati agli imputati. Riferisce V.L. nell'udienza del 11 dicembre 2009:

Domanda: lei aveva detto che gli operai dovevano presidiare continuamente e continuativamente la linea durante il turno di lavoro. Lei aveva dato una risposta del genere. La conferma o intende precisare qualcosa sul punto?

Risposta: nelle linee erano dislocate quattro o cinque telecamere che comunque presidiavano i diversi punti della linea e i monitor erano posizionati all'interno del gruppo centrale, quindi da lì si aveva una visuale già ... però almeno un paio di volte al turno un addetto linea, che normalmente era il primo addetto o comunque il secondo addetto, doveva fare un giro lungo la linea per verificare che non ci fossero situazioni particolari magari in punti non ripresi dalla telecamera o in punti più oscuri, ecco. Quindi un paio di volte a turno...

Domanda: un paio di volte a turno, non durante otto ore del turno? Non continuativamente durante tutto il turno?

Risposta: no, no, continuativamente nel senso che un paio di volte a turno le persone, una o due persone ... una persona doveva fare un giro lungo la linea.

In effetti che il presidio dei lavoratori lungo la linea 5 non dovesse essere svolto in modo continuo risulta dall'ormai famoso documento "einleitung", sequestrato nella valigetta dell'amministratore delegato E.H.:

"Di norma il personale di servizio dovrebbe ispezionare la linea una volta durante ogni turno, per rimuovere i residui cartacei e per tener pulito il capannone." Ciò appare conforme alle indicazioni del piano di emergenza dove non si evidenzia alcuna forma di presidio "umano" della linea.

Pertanto l'obbligo di presidio costante della linea è una invenzione difensiva, finalizzata ad attribuire la responsabilità dell'evento del 6 dicembre 2007 ai lavoratori, assegnando a posteriori agli stessi compiti che in realtà non avevano e che mai avrebbero potuto sostituire quegli impianti di rilevazione che doverosamente l'azienda doveva installare.

4.7.5 Presunto ritardo nell'avvistamento dell'incendio

Altro debole argomento affrontato dagli appellanti è quello relativo alla distrazione degli operai nelle prime fasi di sviluppo dell'incendio, con conseguente ritardo nelle operazioni di spegnimento. Gli imputati sostengono infatti che i lavoratori sarebbero intervenuti con un colpevole ritardo di ben 11 minuti.

Occorre rilevare come gli 11 minuti ipotizzati dalla difesa come lasso di tempo che sarebbe intercorso tra l'insorgere dell'incendio e l'intervento dei lavoratori - scesi nel dibattimento di primo grado poi a poco più di sette (così recita l'ultima replica della difesa che contraddice quanto sostenuto nella consulenza tecnica del 30 giugno 2010) si veda "einleitung", sequestrato nella valigetta dell'amministratore delegato E.H. e poi risaliti di nuovo a 11 negli appelli - rappresentino in realtà un intervallo temporale estremamente dilatato in rapporto agli elementi acquisiti nel corso del dibattimento e delle indagini, nonché nel corso dei sopralluoghi eseguiti dai consulenti tecnici del Pubblico Ministero e dagli Ufficiali di Polizia Giudiziaria delegati.

Tale lasso di tempo, nei conteggi effettuati dai consulenti tecnici della difesa, presuppone infatti che:

1. l'incendio si sia innescato immediatamente dopo l'ultimo avvio linea delle ore 00:35:46;
2. i cavi di segnale siano bruciati a seguito del *flash fire* in soli 30 secondi;
3. il tentativo di spegnimento delle fiamme eseguito dagli addetti si sia svolto complessivamente in un tempo pari a 75 secondi;
4. la riduzione manuale di velocità del nastro a 18 m/min non sia conseguente all'individuazione del principio di incendio, ma derivante dalla necessità di ridurre i

danni al nastro rilevati dal collaudatore. Non a caso le difese non evidenziano (anzi non citano) il momento in cui è stata ridotta la velocità della linea, da fissarsi secondo il server di linea alle 00:45:45. Le difese infatti citano che l'ultima di tali operazioni (avvio pompe lavaggio finale) è avvenuta alle ore 00:45:51. La riduzione, secondo gli appellanti è da associarsi all'avvistamento da parte del collaudatore di un tratto di nastro non lavato e alla conseguente necessità di riattivare le pompe di lavaggio finale per non danneggiare altro nastro. Tale ipotesi appare poco credibile in quanto l'attivazione delle pompe richiede pochi istanti e non vi è pertanto necessità di ridurre la velocità del nastro.

In relazione a tali ipotesi si evidenziano le seguenti considerazioni.

- Appare poco ragionevole che lo sfregamento che ha fatto da innesco all'incendio sia iniziato immediatamente con il riavvio linea. Dal momento infatti che la linea ripartiva a seguito di una fermata per un problema di un catarifrangente collocato nei pressi dell'aspo 1 della sezione di entrata è plausibile che, almeno negli istanti successivi al riavvio, gli operatori abbiano verificato il corretto funzionamento dell'impianto proprio nella sezione di entrata. Difficilmente pertanto gli operatori non si sarebbero accorti dello sfregamento del nastro proprio in tale parte dell'impianto. Più probabilmente, a causa della sciabolatura del nastro, lo stesso ha iniziato a sfregare contro la carpenteria alcuni minuti dopo la ripartenza, quando gli operatori avevano già verificato il corretto riavvio e pertanto non rimanevano più in stretta osservazione della sezione di entrata. Anche il Consulente Tecnico del Pubblico Ministero M.L. riferisce nell'udienza del 21 aprile 2009 che per i primi 50-60 metri di nastro (72,5 per la precisione), anche a causa del passaggio nel forno e nelle vasche acide, non è possibile rilevare danneggiamenti dovuti a sfregamento, pertanto non ci sono elementi certi dai quali si rilevi che l'attrito con la carpenteria sia iniziato con il riavvio della linea:

Non mi sento, invece, di poter esprimere lo stesso parere in maniera netta su quello che hanno fatto i primi cinquanta - sessanta metri di nastro, ossia quanto c'è tra il rullo centratore a valle del forno e la saldatura, che si trova immediatamente all'uscita delle vasche di decapaggio. Questo perché per venti metri a valle del rullo centratore, i danni meccanici a bordo del nastro diminuiscono, e nelle vasche sembra diminuire, ma la valutazione diviene più incerta a causa del danneggiamento del nastro, subito a causa degli acidi.

Ma vi è di più, proprio i venti metri a valle del rullo centratore, ove i segni dello sfregamento vanno via via scemando, dimostrano come il nastro non sfregasse fin dall'inizio: se, al contrario, lo sfregamento si fosse manifestato fin dai primi istanti, in nastro il lavoratore ne avrebbe riportato i segni. Rilevato che la supervelocità del nastro nella sezione di entrata era pari a 41 m/min si evidenzia che per un tempo superiore a 1,5 minuti dal riavvio della linea non si hanno dati certi sullo sfregamento del nastro. Ritenendo più probabile che lo sfregamento sia iniziato qualche minuto dopo il riavvio della linea, se ne deduce di conseguenza che per valutare l'istante dell'innesco dell'incendio debba essere ancora sommato il tempo necessario al surriscaldamento della carpenteria piuttosto che quello della produzione di scintille in quantità sufficiente all'avvio della reazione di combustione.

- In merito all'individuazione del momento del *flash fire* bisogna anche rilevare che il tempo di combustione dei cavi di segnale, che hanno provocato gli allarmi sul supervisore di linea, dipende da numerosi fattori tra i quali principalmente:
 - la posizione dei cavi rispetto al luogo del *flash fire*;
 - il diametro della porzione conduttiva in metallo;
 - lo spessore e la tipologia del rivestimento isolante;
 - l'eventuale inserimento in canaline protettive;

- il materiale e lo spessore delle stesse.

L'ipotesi formulata dalla difesa secondo la quale il *flash fire* sarebbe di soli 30 secondi antecedente all'allarme registrato alle ore 00:48:24 appare pertanto del tutto arbitraria e priva di riscontri oggettivi. Lo stesso deve dirsi della fermata della sezione di ingresso, attribuita all'incendio e non ad un volontario intervento degli operatori, come riferisce B.A. addetto linea nell'udienza del 5 marzo 2009:

Domanda: lei ricorda se qualcuno ha fatto un qualche intervento su quei pulpitini eventualmente per fermarlo?

Risposta: no, posso immaginarlo perché normalmente bisognava fermare per lo meno la sezione di entrata, però ricordare se fu fatto o meno è una cosa che non ricordo, come dicevo fui tra i primi ad uscire.

B.A. riferisce di una prassi consolidata. Che non resti traccia dell'azionamento sul server lo conferma del resto anche il consulente tecnico della difesa B.V.

Il software che registra gli allarmi, di cui al capitolo successivo, non registra l'arresto della sezione di entrata ma continua a registrare che la linea è in funzione. Stessa affermazione è riportata nella consulenza del 30 giugno 2010.

- Per allungare i tempi di reazione degli operai si sono poi "abbreviati" i tempi impiegati dai lavoratori per compiere le prime operazioni di spegnimento. Il tempo complessivo di intervento degli operatori, secondo le stime della difesa, è complessivamente pari a 75 secondi, comprensivi dei movimenti necessari agli addetti di linea per prelevare gli estintori, nonché dei tempi di scarica degli stessi. Anche tali tempi, definiti sperimentali dalla difesa (la cui sperimentazione lascia molto a desiderare, sia per il fatto che i sedicenti esperimenti sono stati condotti di giorno, all'aperto, in condizioni idilliache, sia perché è stato dimenticato, come vedremo, il tempo necessario a individuare e prelevare l'estintore), sono incompatibili sia con i dati oggettivi emersi durante il processo sia con la letteratura di riferimento.

Da un lato si sottolinea come gli otto operatori presenti abbiano utilizzato almeno nove estintori (quelli senza spina di sicurezza) e pertanto supponendo che anche il capo turno M.R. abbia partecipato personalmente alle operazioni di spegnimento, è impossibile che tutti gli estintori siano stati scaricati contemporaneamente.

Sul numero degli estintori utilizzati dai lavoratori la notte dell'incendio occorre fare una doverosa precisazione: per stabilire quali e quanti siano stati effettivamente usati non basta fare riferimento alla posizione dove sono stati trovati, poiché essi sono stati sequestrati in un tempo successivo alle operazioni di spegnimento e soccorso e pertanto alcuni potrebbero essere stati spostati per agevolare gli spostamenti dei soccorritori e/o dei Vigili del Fuoco. Risulta invece di particolare utilità la consulenza tecnica di B.V. dei Vigili del Fuoco nella quale si rileva che oltre agli otto estintori bruciati nei pressi della linea 5 ne furono trovati altri 12 con una carica media pari a un quarto della capacità effettiva.

È pertanto ragionevole affermare che con tutta probabilità anche questi estintori, o parte di essi, venne utilizzata dai lavoratori la notte dell'incendio, incrementando considerevolmente i tempi del tentativo di spegnimento delle fiamme rispetto all'ipotesi difensiva che prevede una contemporanea scarica di tutti gli estintori da parte degli addetti alla linea 5.

Dicevamo che per giungere al calcolo del tempo totale di intervento dei lavoratori pari a 75 secondi la difesa ipotizza infatti che siano stati scaricati tutti contemporaneamente.

In ogni caso, anche volendo limitare agli otto bruciati il numero estintori utilizzati, gli stessi non potrebbero essere stati scaricati tutti insieme in quanto risulta dalla testimonianza di B.A. che almeno in un primo tempo solo quattro persone seguirono le operazioni di spegnimento (B.A., D.G., R.R. e S.R.). Inoltre al

momento del *flash fire* B.A. e un suo collega stavano manovrando i due capi di una manichetta antincendio!

Peraltro non si comprende perché la difesa abbia totalmente trascurato i tempi necessari all'individuazione e al prelievo degli estintori da parte dei lavoratori.

Quanto ai tempi specifici di ciascuna operazione di spegnimento è pacifico, come emerge dalla letteratura di riferimento, che, in caso di intervento sotto stress in operazioni di spegnimento, i tempi si dilatano e la probabilità di errore aumenti anche del 30%.

Ciò vale a maggior ragione nel nostro caso ove la formazione specifica degli addetti era avvenuta "sul campo" abituandosi a spegnere "piccoli incendi".

Si veda in proposito l'illuminante testimonianza di B.P. primo addetto della linea 4 nell'udienza del 13 febbraio 2009:

Domanda: gli incendi capitavano? Capitavano raramente? Lei ne aveva mai visti incendi sulle linee dove ha lavorato?

Risposta: sì, gli incendi diciamo che erano ... almeno parlo dell'impianto dove ero io, erano frequenti, erano quasi giornalieri, era una routine gli incendi. Soprattutto in zona saldatura, dove si saldava, le saldatrici avevano sempre degli estintori a portata di mano, intervenivamo subito a spegnere.

Domanda: quando dice: "frequenti" cosa intende? Cioè con quale frequenza si verificavano?

Risposta: quotidiana.

Domanda: parliamo di incendi di quali dimensioni, quelli che si verificavano quotidianamente?

Risposta: principi di incendi che riuscivamo a gestire noi.

Domanda: come li gestivate?

Risposta: la procedura diceva che dovevamo intervenire come prime persone noi, se non riuscivamo a spegnere noi, chiamare la squadra di emergenza.

Domanda: stiamo parlando di squadre di emergenze interne?

Risposta: sì, interne. Noi non avevamo ... assolutamente ci era vietato chiamare i Vigili del Fuoco, quindi era compito della squadra di emergenza eventualmente chiamare i Vigili del Fuoco, erano loro che dovevano valutare se chiamare i Vigili del Fuoco o meno, noi non potevamo farlo.

Domanda: quando intervenivate direttamente voi, con quali mezzi intervenivate?

Risposta: gli estintori e le manichette.

Domanda: avevate altri mezzi di estinzione?

Risposta: no, estintori e manichette, neanche protezioni individuali antincendio avevamo.

Domanda: quindi andavate ... cosa intende quando dice voi? Intende tutti gli operai? Qualcuno in particolare?

Risposta: tutti quelli che erano sull'impianto, tutti...

Domanda: tutti gli addetti alla linea?

Risposta: sì, sì.

Occorre inoltre considerare come, la sera dell'incendio, le vie di circolazione non fossero affatto sgombre essendovi diverso materiale (ceste metalliche, un carrello elevatore, manichette precedentemente srotolate, come dimostrano le foto scattate dal consulente tecnico N.G. contrariamente a quanto sostenuto dai consulenti tecnici della difesa che basano il loro esame su una linea ideale e non sulla linea 5) e neppure particolarmente illuminate, come ci ricordano per esempio i testimoni C.F. e R.S. il che contribuisce ad aumentare ulteriormente i tempi di intervento.

C.F. nell'udienza del 17 settembre 2009:

Domanda: tornerebbe a lavorare in fabbrica?

Risposta: adesso come adesso, non saprei dirle, perché sicuramente no, perché ... se mi troverei in una fabbrica al chiuso, tipo la nostra, con , diciamo, buio, ambiente sporco, non so che effetto ... non so come reagirò

R.S. nell'udienza del 23 giugno 2009:

Risposta: sì, sulle altre parti dell'impianto c'erano in effetti come ebbi già modo di dichiarare quantitativi di carta ma più che altro li ho notati più che altro perché operando al buio perché i primi giorni, anzi settimane abbiamo operato al buio, dopo abbiamo richiesto di aver luce perché non si vedeva.

- In merito alla riduzione manuale di velocità del nastro a 18 m/min, la difesa ha sostenuto nel corso del dibattimento di primo grado che la stessa non fosse conseguente all'individuazione del principio di incendio, ma derivante dalla necessità di ridurre i danni al nastro rilevati dal collaudatore, mediante l'aumento del tempo di permanenza del nastro nella zona di lavaggio finale. Tale ipotesi comporta tuttavia un aumento della permanenza del nastro nella zona di lavaggio di soli 4 secondi, tempo certamente insignificante per modificare l'aspetto superficiale del nastro e dunque inutile a questi fini. Al contrario la riduzione di velocità da 21 a 18 m/min, nota la posizione del il carro di accumulo, avrebbe permesso ai lavoratori di guadagnare ancora ben 1 minuto e 28 secondi (non solo pochi secondi) prima del blocco della linea, aumentando ulteriormente il tempo a disposizione per spegnere l'incendio. Come si è visto gli argomenti tecnici portati dalla difesa partono da dati non aderenti alla realtà e sono stati superati mediante l'ausilio dei rilievi oggettivi nonché della semplice logica. Quindi ricapitolando possiamo dire che:
 - l'incendio si è sviluppato in un momento X maggiore di 1,5 minuti dal riavvio del nastro, ossia oltre l'istante 00:37:16 dal riavvio stesso, dovendosi tenere in conto tutti gli elementi visti;
 - gli operai si accorgono di un incendio con piccole fiammelle almeno nel momento dell'arresto della sezione di entrata ovvero a 00:44:18 quindi in un tempo minore di sette minuti.

In conclusione il tempo di "distrazione" dei lavoratori sceso nelle stime della difesa da 15 minuti a poco più di 11 degli appelli, rimane un'ipotesi non solo non dimostrabile in rapporto agli elementi acquisiti, ma anche logicamente improbabile in ragione delle argomentazioni sin qui esposte.

Molto più ragionevolmente infatti l'incendio si è sviluppato alcuni minuti dopo il riavvio della linea (dopo che il nastro aveva incominciato a sfregare e aveva avuto il tempo di produrre calore e scintille a sufficienza per innescare carta e olio) e i lavoratori sono intervenuti pochi minuti dopo l'innescio proprio grazie a uno di loro che ha scorto le fiamme mentre percorreva la linea.

In ogni caso, anche volendo assumere per vera l'improbabile ipotesi difensiva che configura l'esistenza di un lasso temporale di una decina di minuti tra l'inizio dell'incendio e l'intervento dei lavoratori, tale lasso temporale sarebbe stato comunque assolutamente congruo e compatibile con la corretta gestione dell'impianto, dal momento che non era previsto un presidio ininterrotto degli addetti su tutta l'estensione della linea, anche in ragione delle numerose telecamere a circuito chiuso che permettevano il monitoraggio remoto dell'impianto dal pulpito principale di comando.

4.7.6 “Abnorme condotta” dei lavoratori

Secondo gli appellanti i lavoratori nei minuti precedenti l'incendio si sono macchiati di *“un’abnorme condotta”* (C.C., S.R., M.D.) dovuta a una *“protratta e ingiustificata permanenza all’interno del pulpito”* di comando principale della linea 5 per discutere di un *“tema di contenuto sindacale”* (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) *“abbandonando a se stessa la linea e facendo crescere le fiamme sino addirittura a qualche metro”* (C.C., S.R., M.D.).

In primis occorre rilevare che è assolutamente falso affermare che sicuramente tutti i lavoratori fossero nel pulpito durante l'evento.

Infatti dalle testimonianze raccolte (P.G. nell'udienza del 11 marzo 2009) si evince che gli addetti linea erano sì effettivamente nel pulpito, ma quando la linea era ferma e aspettavano che gli elettricisti risolvessero il problema della fotocellula.

Dal momento che l'impianto era fermo e di notte a dicembre certamente nel capannone non faceva caldo, sembra naturale che gli addetti si fossero riuniti nel pulpito in attesa della riparazione ed persino naturale che approfittassero di tali momenti per discutere del proprio destino lavorativo vista l'imminente chiusura dello stabilimento.

Ciò non vale però per i minuti successivi al riavvio della linea: due addetti erano sicuramente fuori (il collaudatore e il lavoratore che ha visto l'incendio). Ecco la prima smentita per la tesi difensiva.

Vediamo nel dettaglio gli elementi di conoscenza che ci derivano dall'analisi dei comandi registrati dal computer server di linea e dalle testimonianze.

Ritorniamo pertanto alle ore 00:35:46, momento dell'ultimo riavvio della linea 5.

Cosa fanno gli addetti?

Il primo addetto, si trova nel pulpito principale e impartisce comandi attraverso il PLC, fino alle ore 00:45:45. Le operazioni sono state registrate dal server di linea.

Il collaudatore D.G. si trova correttamente nella cabina di collaudo dalla quale inserisce via terminale i dati relativi alle anomalie del nastro fino alle ore 00:44:09. S.R. si trova all'esterno del pulpito principale, lungo la linea presso la briglia 2, come riferito da B.A., impegnato nelle operazioni di rimozione della carta.

Pertanto certamente S.R. sta “presidiando” la linea.

B.A. si trova nel pulpito principale e osserva i monitor dai cui vede S.R.. R.R. e L.A. si trovano nel pulpito principale dal quale possono osservare la linea attraverso i numerosi monitor.

Occorre inoltre precisare come L.A. fosse addetto da pochi giorni alla linea 5, non avendo pertanto esperienza di tale impianto.

Qualora vi fosse stata – ammesso e non concesso – una procedura formale di “Organizzazione del lavoro” che avesse previsto effettivamente il continuo presidio della linea da parte dei 5 addetti normalmente previsti, dovremmo necessariamente escludere dal novero degli osservatori il primo addetto, intento a manovrare la linea dal pulpito principale, il collaudatore, collocato nella specifica cabina e almeno un addetto collocato nel pulpito principale intento alla gestione complessiva della linea e all'osservazione di ben sei monitor.

Dal novero degli addetti dobbiamo per necessità escludere M.R. e S.B. non addetti alla linea e presenti in quel momento per ragioni aziendali.

Rimarrebbero pertanto solo due lavoratori che dovrebbero controllare (nel tempo rimanente dalle funzioni specifiche quali saldatura, rimozione codacci) l'intera linea che si sviluppa su una superficie di circa 3.900 m².

In conclusione, volendo affidare il rilevamento dei principi di incendio esclusivamente ai lavoratori, appare decisamente improbabile che due operatori fossero in grado di rilevare prontamente un principio di incendio e tantomeno un semplice sfregamento del nastro sulla carpenteria in assenza di quei presidi già visti.

Ma come già visto più volte è l'azienda a dettare i tempi delle ispezioni: una volta per turno (documento sequestrato nella valigetta di E.H. amministratore delegato). Ognuno dei lavoratori presenti quella sera svolge dunque correttamente il proprio ruolo: è una sera come le altre e non vi è sentore di quello che accadrà da lì a poco. Nonostante l'ampiezza della linea i lavoratori si accorgono in breve tempo dell'incendio ed è grazie a S.R. se quando accorrono vi sono ancora solo piccole fiammelle: nulla di diverso dalla solita routine. Quindi anche l'"*abnorme condotta*" dei lavoratori è smentita dai fatti.

4.7.7 "Corsa in gruppo contro le fiamme" dei lavoratori

Sempre analizzando il comportamento dei lavoratori, successivo all'avvistamento dell'incendio, gli appellanti fanno un'affermazione che ha dell'incredibile: nella loro ricostruzione i lavoratori si sarebbero "*gettati improvvisamente tra le fiamme nell'irragionevole tentativo di spegnimento di un rilevante incendio anziché chiamare la squadra di emergenza, i Vigili del Fuoco, o comunque allontanarsi in direzione opposta*" (C.C., S.R., M.D.). Si sarebbe addirittura trattato di una "*corsa in gruppo contro le fiamme*" (C.C., S.R., M.D.).

Tale ricostruzione del tentativo di spegnimento dell'incendio appare francamente surreale e non trova alcun riscontro nelle testimonianze.

Ricordiamo che l'unico testimone sopravvissuto all'evento, B.A., nella sua deposizione afferma che nel momento dell'intervento con gli estintori l'incendio si presentava nelle sua fase iniziale, con fiamme non più alte di 10-15 cm.

Le circostanze descritte da B.A. trovano conferma nella modalità con cui si è svolto il tentativo di spegnimento da parte dei lavoratori: essi erano infatti abituati da tempo a utilizzare gli estintori a CO₂ (le numerosissime ricariche eseguite lo provano senza ombra di dubbio) e pertanto come avrebbero potuto pensare di riuscire a spegnere delle fiamme alte alcuni metri con degli estintori caratterizzati da una portata utile di circa 1 o 2 m che si scaricavano in pochi secondi?

Come avrebbe potuto inoltre S.A. attraversare le fiamme alte alcuni metri e portarsi con l'estintore dal lato opposto dell'impianto (dove è stato trovato dopo l'incendio)?

Evidentemente quando sono intervenuti i lavoratori le fiamme erano decisamente modeste, l'incendio appariva pertanto ancora domabile e non "già di palese gravità".

Questo punto delle doglianze degli appellanti è strettamente legato al successivo.

4.7.8 Mancata attivazione della procedura di emergenza

Secondo gli appellanti, i lavoratori impiegati sulla linea 5 non avrebbero "*attivato la procedura di emergenza*" (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) intervenendo indebitamente su un incendio di palese gravità invece di provvedere alla "*messa in sicurezza dell'impianto e l'allontanamento delle persone non istruite al servizio antincendio*".

Analizziamo il documento denominato procedura gestionale PRGQ 241-rev 0 in data 20 giugno 2006 "Piano di emergenza ed evacuazione dello stabilimento di Torino"; esso ha lo scopo dichiarato "*di:*

- Fornire le modalità operative per la gestione del pronto intervento in caso di incendio, spandimenti di acido, pronto soccorso e/o sinistri gravi.
- Definire i ruoli, le responsabilità e i compiti di ciascuna funzione in maniera organizzata.
- Contenere e controllare l'incidente che ha causato l'emergenza.
- Salvaguardare la vita umana.
- Minimizzare i danni all'ambiente.

- *Minimizzare i danni all'impianto".*

Il documento prosegue descrivendo la procedura da seguire "in caso di incendio"; il punto 5.2 prevede: *"Se la persona è istruita al servizio antincendio deve attivarsi direttamente utilizzando l'attrezzatura antincendio posta in prossimità del luogo dell'evento, ricordarsi di non utilizzare acqua su impianti o parti in tensione"*.

Anticipiamo quello che è già di tutta evidenza: i lavoratori la sera dell'incendio, lungi dall'aver violato le disposizioni impartite, hanno seguito esattamente quanto riportato nella procedura.

Le contestazioni elevate degli appellanti, alla luce della lettura del piano di emergenza sono destituite di ogni fondamento.

La prima critica che si muove ai defunti è quella di non essersi allontanati dalle fiamme non essendo istruiti al servizio antincendio. Ricordiamo, però, che a differenza dell'impostazione accusatoria, in più occasioni il datore di lavoro e i dirigenti hanno affermato che consideravano i propri operai debitamente formati in materia antincendio e dunque in grado di intervenire sulle fiamme. Ciò è confermato negli appelli degli imputati dove insistentemente si sostiene che la gran parte gli operai erano formati in materia antincendio (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) pur se molti non avevano l'attestato dei Vigili del Fuoco asserendo che *"tuttavia, non significa che il personale non avesse ricevuto una istruzione"* (E.H., M.D., P.G., P.M.).

Allora delle due l'una: o si esclude che i lavoratori fossero effettivamente formati oppure quella formazione che la difesa si ostina a ritenere effettuata era sufficiente per considerare i nostri operai "istruiti" per poter intervenire sulle fiamme.

Da notare l'indicazione *"ricordarsi di non utilizzare acqua su impianti o parti in tensione"*. Quindi in questa fase con un incendio in atto la procedura prevede che il tentativo di spegnimento avvenga con gli impianti ancora in tensione: esattamente come la notte del 6 dicembre.

Niente di più diverso, dunque, dalla "messa in sicurezza degli impianti" di cui si parla negli appelli.

Sempre al punto 5.2 si legge: *"Se l'incendio appare già di palese gravità deve chiamare telefonicamente la sorveglianza al n 06249 ... fornendo:*

- *Proprio nominativo.*
- *Natura del materiale incendiato o natura dell'incidente.*
- *Il luogo dell'evento il più dettagliato possibile.*
- *La presenza di eventuali infortunati.*
- *Le eventuali azioni intraprese.*
- *Il posto di attesa (solo nel caso in cui non venga interpretato chiaramente il luogo dell'evento).*

A quanto punto viene da chiedersi: ma se l'incendio è già di palese gravità come mai è previsto che possano essere state eventualmente intraprese azioni?

È evidente che pur in presenza di un incendio che risulta a *prima facie* di palese gravità non è escluso un intervento degli addetti. Questo passaggio è strettamente legato all'interpretazione della locuzione incendio "già di palese gravità" che non trova una spiegazione specifica nel corpo della procedura; la palese gravità è un concetto empirico: l'incendio già palese è quello che verosimilmente non si è riusciti a domare. Questa interpretazione come vedremo trova conferma nelle testimonianze ed è la ragione per la quale anche in presenza di un incendio già palese ci possono essere state delle "azioni" degli addetti linea.

In ogni caso bisogna evidenziare che il lavoratore non deve chiamare direttamente la squadra di emergenza, ma la sorveglianza, lasciando passare tempo prezioso; in

occasione dell'incendio del 2002 al Sendzimir 62 era in vigore analoga procedura che aveva consentito all'incendio di propagarsi e non essere più gestibile.

Il "vigilante che riceve l'informazione di emergenza deve richiedere l'intervento via radio degli addetti agli impianti ecologici e del capo turno manutenzione".

La procedura prevede poi che *"il capo turno di area, durante l'attesa della squadra di primo intervento dispone per far allontanare, per quanto possibile dal luogo d'incendio, i materiali pericolosi Inoltre provvede a far allontanare il personale non interessato all'emergenza e il personale delle imprese appaltatrici o visitatori. Il capo turno di area deve interagire con la squadra di primo intervento per qualsiasi evenienza"*.

In effetti la procedura di emergenza prevede sempre come primo step l'intervento degli operatori istruiti, a prescindere dal fatto che l'incendio sia o meno di palese gravità. Tale valutazione viene effettuata successivamente, ma il fatto che l'incendio sia eventualmente valutato palese non esclude l'intervento manuale dei lavoratori. Da nessuna parte del piano di emergenza infatti si legge qualcosa del tipo *"se l'incendio è palese tutti i lavoratori devono allontanarsi dall'area interessata"*. Solo dopo il successivo intervento della squadra di emergenza il capo turno può fare allontanare alcune persone, ma non tutti bensì solo *"il personale non direttamente interessato alle operazioni"*. Quindi i lavoratori impegnati nelle operazioni di spegnimento o contenimento dell'incendio non si sarebbero comunque allontanati.

Al successivo punto 6, la procedura prevede che:

- l'addetto agli impianti ecologici e il capo turno si rechino sul luogo dell'incidente. La sera del tragico incendio questo passaggio è stato saltato perché M.R. si trovava già casualmente sulla linea 5 e dunque avrebbe potuto, in astratto, dare disposizioni sul da farsi;
- il capo turno manutenzione, accompagnato dai manutentori di pronto intervento disponibili, *"dà le disposizioni agli elettricisti per interrompere immediatamente l'energia elettrica sugli impianti e area interessata"*. Solo a questo punto della procedura è prevista l'interruzione dell'energia elettrica sugli impianti che nel nostro caso avrebbe significato recarsi in un apposito locale chiuso a chiave (ovviamente le chiavi erano in possesso solo degli elettricisti);
- sempre il capo turno manutenzione deve *"fare impiegare, all'addetto ecologia intervenuto, ai manutentori disponibili e al personale dell'impianto addestrato allo scopo, le attrezzature antincendio esistenti in loco e/o trasportate sull'automezzo"*. L'uso degli estintori in questa fase, ossia nel caso di incendio già di palese gravità, è riservato alle persone "addestrate". La notte del 6 dicembre 2007 nessuno degli addetti linea e della squadra di emergenza era addestrato alla lotta antincendio neppure il capo turno. L'intervento con gli estintori manuali dei componenti della squadra di emergenza avrebbe comunque significato esporli al *flash fire* e destinarli a morte sicura. Si noti la differenza utilizzata tra il termine istruito che legittima l'intervento di chiunque, anche quando l'incendio è ormai palese e il termine addestrato che limita la possibilità di intervento al personale che ha frequentato uno specifico corso di formazione, comprensivo della parte teorica di quella pratica e della verifica finale;
- infine solo il capo turno manutenzione può e deve *"richiedere, tramite la sorveglianza, nel caso l'incendio apparisse già di palese gravità oppure si evolvesse successivamente, l'intervento dei Vigili del Fuoco"*.

A stretto rigore l'unico lavoratore che la sera del 6 dicembre 2007 ha violato la procedura chiamando all'esterno è il lavoratore che, con il proprio telefono cellulare, ha chiamato il 118 che poi ha coinvolto i Vigili del Fuoco!

Ma come possono gli appellanti ritenere (in buona fede) che i lavoratori, anziché intervenire direttamente, avrebbero dovuto *“chiamare la squadra di emergenza, i Vigili del Fuoco, o comunque allontanarsi in direzione opposta?”* (C.C., S.R., M.D.).

I lavoratori si sono attenuti alla procedura. Ritenendosi istruiti (quanto meno sul campo) sono intervenuti per domare un incendio normale: ricordiamo infatti che il lavoratore chiama la sorveglianza solo quando l'incendio è già di palese gravità e in ogni caso la segnalazione alla sorveglianza non comporta la cessazione dei tentativi di spegnimento manuale.

Questo significa che tra il momento dell'avvistamento dell'incendio e la sua evoluzione in incendio di palese gravità l'operaio deve attivarsi per spegnere il fuoco e solo quando non riesce più a gestirlo con i mezzi a disposizione l'incendio si trasforma in palese.

Incendio palese ossia indomabile con i mezzi a disposizione e in relazione al coraggio dell'addetto.

Quale rimprovero possiamo muovere allora ai lavoratori: accorrono subito ed è presente il capoturno che si occupa della gestione dell'emergenza ed è quindi il soggetto che deve coordinare le operazioni di emergenza e che dovrebbe stabilire quando un incendio è di palese gravità per stabilire se chiamare la squadra di emergenza o i Vigili del Fuoco.

Ma vi sono due profili insuperabili:

1. M.R. come la maggior parte degli addetti presenti quella notte non ha una formazione specifica antincendio: ha sulle spalle la gestione dell'intero stabilimento ed è la prima notte per lui da capo turno manutenzione;
2. nessuno sa che cosa sia esattamente un incendio “già di palese gravità”: l'interpretazione di tale momento determinante della procedura è lasciata alla soggettività degli addetti che devono valutare, come abbiamo detto, un concetto empirico.

Molti testi sono stati sentiti su questo punto e ognuno - anche i capi turno che avevano la responsabilità dell'emergenza - ha fornito una propria interpretazione; c'è chi riteneva un incendio palese quando non si riusciva più a controllarlo oppure si erano utilizzati tutti i mezzi a disposizione o ancora per stabilire se fosse o no palese si faceva affidamento sul coraggio individuale.

Anche per l'interpretazione di questo delicato passaggio del piano di emergenza ci si affida ai testi falsi al fine di dimostrare che esisteva un significato univoco, ma anche qui il tentativo è fallito. La testimonianza resa da C.G., capoturno manutenzione, indagato in procedimento connesso per falsa testimonianza del quale è stato acquisito il verbale di sommarie informazioni il 1 febbraio 2008:

Domanda: cosa si intendeva con la dizione “palese gravità”?

Risposta: io mi regolavo in base all'impianto se era circoscritto riuscivamo a spegnerlo in dieci minuti al massimo.

Intrinsecamente diverso dalle dichiarazioni rese in aula nell'udienza del 11 marzo 2009:

Domanda: a me interessa capire il criterio della palese gravità dell'incendio; lei mi ha fatto un esempio va benissimo, per capire quali parametri, era un discorso di dimensioni un discorso di impianti interessati, un discorso di durata, quando era di palese gravità?

Risposta: dimensioni, mezzi a disposizione, se i mezzi a disposizione nell'arco di 5 secondi non riuscivano a spegnere l'incendio, l'incendio era palese.

Domanda: i mezzi a disposizione?

Risposta: sì.

C.G. cambia la sua versione, ma traspare comunque dalle sue parole l'empiricità del concetto *“se con i mezzi a disposizione non si riusciva a spegnere l'incendio”*; è

esattamente quello che fanno i nostri operai: scaricano tutti gli estintori e attaccano la manichetta alla rete idrica. I presidi antincendio sono quelli già visti: estintori inidonei, manichette ad acqua con pressione insufficiente come rilevato anche dai Vigili del Fuoco. Infine, è opportuno ricordare che le attrezzature antincendio a disposizione erano in condizioni di manutenzione ed efficienza assai precarie (si veda in proposito la consulenza tecnica effettuata sugli estintori in sequestro dal B.V. dei Vigili del fuoco e il rapporto di intervento dei Vigili del Fuoco).

L'utilizzo di un estintore richiede che l'operatore si porti il più possibile vicino al focolaio, a distanze nell'ordine del metro, perché altrimenti l'azione estinguente dell'apparecchio è pressoché nulla.

Parimenti l'utilizzo delle manichette richiede che l'operatore si porti abbastanza vicino al focolaio, non così vicino come è necessario fare quando si utilizza un estintore ma comunque a pochi metri di distanza, come ha spiegato il consulente tecnico del Pubblico Ministero M.L. nell'udienza del 7 luglio 2009: *“soprattutto se si utilizza la lancia producendo quello che viene chiamato un getto di acqua frazionata ossia una specie di doccia d'acqua - immaginate l'effetto che si ottiene quando uno con una gomma intende bagnare l'erba del giardino e mette un dito davanti all'apertura della gomma per ottenere uno spruzzo. Normalmente le lance possono svolgere questa funzione mediante un selettore, si può scegliere se utilizzare un unico getto che va a grande distanza oppure se erogare una specie di pioggia a ombrello. Trattandosi della necessità di spegnere incendi di combustibili liquidi sicuramente è opportuno utilizzare un intervento ad acqua frazionata, quindi una pioggia, che comporta andare piuttosto vicino all'incendio perché la gittata automaticamente diminuisce”*.

Tra i lavoratori presenti sulla linea 5 la notte dell'incendio, come già visto, nessuno è formato adeguatamente, ma comunque tutti fanno il possibile per salvare gli impianti e questo attaccamento all'azienda, anche a pochi mesi dalla chiusura, gli costerà la vita.

Un'ultima notazione: la conoscenza della procedura di emergenza nella sua ultima versione non è confinata a Torino: la procedura, datata 20 giugno 2006 è stata infatti inviata da S.R. a una serie di persone, compreso l'amministratore delegato, con comunicazione interna del 16 novembre 2006.

Anche solo a prima vista il piano di emergenza, come abbiamo evidenziato, si mostra irragionevolmente farraginoso, ma l'amministratore delegato che, correttamente, lo aveva ricevuto da S.R., non interviene accettandolo pertanto implicitamente. Non poteva del resto essere diversamente visto che il piano di emergenza è un allegato della valutazione del rischio che E.H. ha fatto sua.

Dobbiamo quindi concludere che il piano di emergenza:

- è palesemente inadeguato e farraginoso;
- è volutamente ambiguo in un punto nodale, quello dell'interpretazione dell'espressione incendio già di palese gravità;
- non fornisce alcuna indicazione su cosa deve fare la persona non istruita, lasciata quindi libera di fare quello che vuole;
- inserisce il termine “istruito” anziché quello corretto “formato” o addestrato per ampliare a dismisura il novero dei lavoratori che possono intervenire in caso di incendio (a tutela degli impianti e non dei lavoratori).

4.7.9 Il cosiddetto pulsante di emergenza

Le modalità e gli strumenti previsti dal piano di emergenza aziendale per lo spegnimento degli incendi erano tali da far avvicinare i lavoratori al fuoco ed esporli al pericolo di essere investiti dalle fiamme. Ciò che occorre rilevare, è che in questa procedura di emergenza non c'è alcun riferimento o indicazione per l'arresto della linea, neppure per la

sola fermata di una sezione e soprattutto non è in alcun modo previsto l'utilizzo di quelli che - impropriamente, per le ragioni che illustreremo - la difesa ha chiamato "pulsanti di emergenza".

L'unica procedura prevista nel piano di emergenza che riguarda in qualche misura la fermata delle macchine è quella riservata al capo-turno manutenzione, che consiste nella disalimentazione elettrica del sistema.

In nessun punto della procedura e in nessun altro luogo troviamo scritto che gli operatori di linea o altri soggetti, in caso di incendio o di altra emergenza, debbano premere un qualche pulsante di arresto linea (o di emergenza che dir si voglia).

Parimenti, non risulta che vi fosse alcuna procedura che indicasse agli operatori quali potessero essere le modalità di rapida messa in sicurezza dei circuiti oleodinamici una volta esposti al fuoco.

A ben vedere non vi erano neanche gli strumenti che consentissero di mettere in assoluta sicurezza i circuiti oleodinamici in caso di presenza di fiamme, perché i sistemi di arresto presenti sulla linea non avrebbero comunque evitato la possibilità di getto residuo, e su alcuni circuiti (alimentati con valvole a due vie) anche di getto alimentato.

La notte del 6 dicembre 2007 gli addetti della linea 5 non avrebbero dunque potuto sottrarsi alla vampata che li ha uccisi, perché erano intenti a spegnere l'incendio secondo le indicazioni del piano di emergenza, con le attrezzature manuali a loro disposizione: estintori e manichette.

Certamente se ci fosse stato un impianto di spegnimento automatico nell'area dell'incendio, le cose sarebbero andate diversamente.

Del resto, se la valutazione del rischio incendio fosse stata effettuata correttamente, o almeno fosse stata aggiornata, avrebbe evidenziato la necessità di installare presidi automatici di rilevamento e spegnimento o, in alternativa, prevedere in presenza di un principio di incendio l'evacuazione immediata degli addetti e la richiesta di intervento ai Vigili del Fuoco.

Gli operai addetti alla linea, che la notte del 6 dicembre 2007 sono correttamente intervenuti, avrebbero invece dovuto solo scappare il più in fretta possibile, senza preoccuparsi di salvare l'impianto. Ma purtroppo questa istruzione non è mai stata data.

Per come è confezionato il piano di emergenza sembra più funzionale per la tutela della proprietà che per la salvaguardia della vita umana: il tutto senza la necessità di investire in impianti di rilevazione e spegnimento, ma utilizzando i lavoratori.

Una considerazione preliminare si impone: l'utilizzo di un pulsante che si definisca di emergenza non era previsto dal piano di emergenza.

Il DM 10 marzo 1998, allegato VIII punto 8.2, prevede che il piano di emergenza deve essere basato su chiare istruzioni scritte e nel nostro caso non era così.

Nel corso del dibattimento di primo grado la difesa ha tentato di dimostrare attraverso le testimonianze di alcuni lavoratori l'esistenza di una prassi aziendale che prevedeva l'azionamento del cosiddetto pulsante di emergenza in occasione di eventi incidentali.

Tale tentativo si è tuttavia dimostrato vano.

Si veda infatti in proposito, tra le altre la testimonianza del solito C.G. nel verbale di sommarie informazioni il 1 febbraio 2008:

Risposta: non c'era una procedura che prevedeva di schiacciare il pulsante di emergenza in caso di incendio.

E le dichiarazioni rese in aula nell'udienza del 11 marzo 2009

Domanda: in caso di incendio si doveva usare il pulsante di emergenza?

Risposta: in caso di incendio, sì.

Domanda: sempre o quando è di palese gravità?

Risposta: quando è di palese gravità logicamente.

La deposizione di C.G. è paradigmatica e mette a nudo la fragilità e la pochezza delle tesi difensive degli imputati: si è dovuto ricorrere all'aiuto di testimoni falsi per introdurre nel processo il tema del pulsante di emergenza, il quale è stato contrabbandato come un presidio antincendio all'avanguardia. Come ribadito da M.L. più volte tale pulsante, ove esistente, non è un presidio destinato a prevenire il rischio incendio e non lo è a maggior ragione perché non ne era previsto il suo utilizzo in caso di incendio. Nonostante ciò il tema viene riproposto dagli appellanti ancora una volta come la panacea per la soluzione di tutte le problematiche antincendio.

Ma perché non era previsto l'uso del pulsante di emergenza in caso di incendio?

Sentiamo P.G. nell'udienza del 11 marzo 2009:

Domanda: avevate istruzioni in merito alla necessità di fermare le linee prima di fare gli interventi di urgenza in caso di incendio e tra le altre cose di premere un pulsante di emergenza di fare qualcosa, o intervenivate così come capitava?

Risposta: si interveniva subito alla meno peggio.

Domanda: prima fermavate la linea, bloccavate tutto prima di intervenire?

Risposta: no, questo è un concetto un po' più particolare quello di bloccare la linea, quello di schiacciare il pulsante di emergenza. Mi spiego e vengo al dunque. All'interno dello stabilimento non tanto dei confronti dei lavoratori come me che sono stati assunti nel '95 e quindi che hanno avuto un passaggio di consegna da parte degli anziani dello stabilimento, ma con gli ultimi lavoratori all'interno dello stabilimento, con le nuove generazioni dei lavoratori dello stabilimento c'era un qualcosa di radicato in loro in quanto per loro schiacciare il pulsante di emergenza voleva significare rovinare il materiale, danneggiare il materiale, provocare un danno all'azienda sul materiale.

Un po' diversa la versione di C.R. nell'udienza del 17 marzo 2009:

Domanda: c'erano delle disposizioni aziendali in questo senso? Di premere o non premere e se sì, quando?

Risposta: no, non c'era disposizione aziendale se c'è l'emergenza c'è il pulsante d'emergenza, si preme quando c'è un'emergenza.

Domanda: la valutazione se si è o non si è in emergenza chi la fa? Chi decide se è il caso o no di premerlo?

Risposta: chi conduce l'impianto o chi vede un pericolo.

Secondo il teste quindi l'azionamento del pulsante di emergenza è lasciato alla sola sensibilità del lavoratore, come del resto anche la valutazione della "palese gravità": se il lavoratore ha paura preme il pulsante di emergenza. Nessuna disposizione aziendale e soprattutto nessuna indicazione nel piano di emergenza lo può aiutare in questa scelta.

La definizione di pulsante di emergenza data dalla difesa degli imputati ai pulsanti di arresto non è corretta proprio per la modifica alla quale sono stati sottoposti da parte della ditta. I pulsanti, infatti, sono stati dotati di una ghiera che, da un lato, fa perdere al pulsante la caratteristica di universale riconoscibilità prevista dalla norma e, dall'altro lato, rende quasi impossibile il riarmo del pulsante a seguito del suo azionamento. La presenza di operatori non esperti, anche la sera del 5 dicembre, sulla linea e l'assenza di procedure specifiche relative all'arresto di emergenza degli impianti rendevano inoltre certamente più complessa l'individuazione dei pulsanti destinati ad arrestare in emergenza l'impianto. La confondibilità dei pulsanti, ovvero la impossibilità di individuare immediatamente e con certezza i pulsanti di emergenza, poteva risultare fatale se fosse intervenuto personale esterno all'azienda, come, ad esempio, i Vigili del Fuoco.

La necessità di segnalare particolari situazione di rischio o accorgimenti in grado di indirizzare eventuali interventi emergenziali è stata sottolineata dalla sentenza della Corte

di Cassazione n. 4.123 del 2009, emessa nei confronti di V.G. presidente del comitato esecutivo di Acciai Speciali Terni per l'incendio del 24 marzo 2002. La Suprema Corte ha ritenuto come costituisse un'accentuazione dei profili di responsabilità proprio l'assenza di indicazioni volte a rendere efficace e sicuro l'intervento dei Vigili del Fuoco.

Il testimone B.A. nell'udienza del 3 marzo 2009 riferisce inoltre di un'altra significativa modifica relativa al funzionamento del cosiddetto pulsante di emergenza:

Domanda: a cosa serviva?

Risposta: a far emergere i salini, a bloccare la linea e un tempo questo bloccava le pompe oleodinamiche, per cui ogni qualvolta c'era una situazione di emergenza in linea, indotta dalla linea stessa o comunque volontaria da parte dell'operatore che schiacciava l'emergenza, bisognava andare a ripristinare, ad attivare queste pompe. Nell'ultimo periodo questo non accadeva più, dopo le operazioni di emergenza linea si mettevano ... bastava mettere i tiri all'impianto, cioè mettere la lamiera in tiro e si poteva ripartire attaccando le pompe del lavaggio elettrolitico e del lavaggio chimico, cioè del decapaggio chimico. Mentre non occorreva più attaccare le pompe oleodinamiche, per cui credo che non si staccassero.

Come è accaduto in altre occasioni, B.A. sul punto non è stato contestato. Pertanto è lecito ipotizzare che, pur non essendo comunque codificato l'uso dei pulsanti di emergenza, il circuito fosse stato nel tempo modificato eliminando la disattivazione del gruppo pompe in caso di emergenza e riducendo pertanto significativamente l'efficacia, in termini di sicurezza, dell'arresto di emergenza. Siamo infatti passati da una condizione di arresto di emergenza con disattivazione dell'impianto oleodinamico, a una seconda condizione in cui la linea 5 si sarebbe fermata, lasciando l'impianto oleodinamico in pressione.

L'affermazione di B.A. in merito alle operazioni da compiere per il riavvio della linea dopo una fermata di emergenza trova conferma nelle parole del responsabile della manutenzione B.R. che nella deposizione resa il 21 aprile 2009:

Domanda: dopo l'attivazione del pulsante di emergenza di cui lei ci ha parlato, cosa succedeva? Cioè per ripartire, per far ripartire la linea, cosa bisognava fare?

Risposta: dopo aver ripristinato l'emergenza, riavviare le pompe dei decapaggi chimici e neutri che si fermavano con l'emergenza; ripristinare una catena di allarmi, comunque era un pulsante che ripristinava più o meno tutto; reinserire i tiri su accumulatori nastro ... di entrata e uscita; reinserire i tiri e i nastri per partire.

Ricordiamo peraltro come anche a Terni il pulsante emergenza non solo non depressurizzasse i circuiti idraulici portandoli alla pressione atmosferica, come affermato dal teste S.A. nell'udienza del 28 maggio 2009 e successivamente confermato da M. D. nell'udienza del 28 maggio 2009, ma arrestasse solo la linea.

Domanda: li può consegnare grazie alla Corte. Solo ancora una precisazione sul famoso pulsante d'emergenza, schiacciando il pulsante d'emergenza cosa succede alle valvole? Cosa succedeva alle valvole erano a due vie, a tre vie?

Risposta: allora, quello che succede è che le pompe...

Domanda: succedeva e succede ora con questo sistema?

Risposta: succedeva niente.

Pertanto, anche a voler considerare la situazione fotografata dai disegni originali perfettamente aderente alla realtà, l'eventuale azionamento del cosiddetto pulsante di emergenza non avrebbe garantito i lavoratori dal rischio del *flash fire*, poiché le pompe dell'olio idraulico non si sarebbero disattivate e i banchi valvole avrebbero impedito il

flusso dell'olio in pressione solo nelle valvole a tre vie, consentendone invece il passaggio in quelle a due vie, a servizio di diversi azionamenti della sezione di entrata della linea 5. Poiché non è ovviamente possibile stabilire a priori quali parti del circuito oleodinamico della linea avrebbero potuto essere coinvolti in un eventuale incendio, se ne deduce di conseguenza che soltanto la cosiddetta "messa in quiete" dell'impianto oleodinamico (ovvero la riduzione della sua pressione a livello atmosferico) avrebbe adeguatamente prevenuto il *flash fire*.

La linea 5, diversamente dai nuovi impianti realizzati a Terni, non era tuttavia dotata di sistema di scarico della pressione dell'olio in caso di emergenza.

Tuttavia, non bisogna dimenticare che anche l'eventuale "messa in quiete", per essere realmente efficace, avrebbe dovuto essere attivata da un impianto automatico di rilevazione, per evitare il cosiddetto "fattore umano", ovvero la possibilità che un operatore, anche qualora le procedure aziendali prevedessero l'uso di un pulsante di emergenza in determinate condizioni, non giudicasse l'incendio "di gravità sufficiente a giustificare l'attivazione dell'emergenza".

Il precedente ragionamento ci porta pertanto nuovamente a ritenere indispensabile, per garantire la sicurezza dei lavoratori, l'installazione di un sistema di rilevazione e spegnimento automatico.

Caratteristiche dei pulsanti di emergenza

La norma UNI EN 418 del 1994 "*Sicurezza del macchinario. dispositivi di arresto d'emergenza, aspetti funzionali. Principi di progettazione*" al punto 4.1.3 prevede espressamente:

4.1.3. Il dispositivo di arresto d'emergenza non deve essere utilizzato né quale alternativa a misure di protezione adeguate, né quale alternativa a dispositivi automatici di sicurezza, ma può essere usato come misura supplementare.

A ciò si aggiunga che, come già visto, sia sul pulpito principale, sia su alcuni pulpitini erano presenti dei pulsanti destinati all'arresto di emergenza della linea, tuttavia la collocazione su alcuni di essi di ghiera finalizzate a evitare l'azionamento involontario nonché l'assenza di indicazioni scritte (le poche presenti erano in gran parte sporche o cancellate), rendeva nella sostanza tali pulsanti difficilmente distinguibili dai pulsanti di comando della linea e in particolare da quelli di arresto, che sono anch'essi caratterizzati dalla colorazione rossa.

Tale confondibilità sarebbe stata esclusa se fosse stata rispettata, come vedremo, la norma tecnica UNI EN 418 che prevede l'uso di particolari attuatori e tra questi i pulsanti a forma di fungo.

In riferimento alle caratteristiche che deve possedere il pulsante di emergenza ricordiamo brevemente le indicazioni delle norme tecniche:

UNI EN 418 1994

punto 4.4.1 ... i tipi di attuatori che possono essere utilizzati comprendono:

- *pulsanti a forma di fungo;*
- *cavi, funi, barre;*
- *maniglie;*
- *per applicazioni particolari, pedali senza coperchio di protezione.*

punto 4.4.2 ... gli attuatori devono essere collocati in modo da essere "facilmente accessibili e azionati senza pericolo" ...;

punto 4.4.3 ... il requisito fondamentale prescritto è che gli attuatori devono essere di “colore rosso”; ... “ove esista una superficie e ove ciò sia realizzabile, tale superficie deve essere di colore giallo”.

Vediamo ora i cosiddetti pulsanti di emergenza presenti nel pulpito principale della linea 5.



Immagini relative a pulsanti di emergenza estratte dalla documentazione prodotta dalle difese di parte civile

Vediamo anche altri cosiddetti pulsanti di emergenza presenti nei pulpiti lungo la linea 5, citati nella consulenza della difesa come pulsanti di emergenza protetti contro gli azionamenti incidentali.



Immagini relative a pulsanti di emergenza estratte dalla documentazione prodotta dalle difese di parte civile

Si rileva in primo luogo che, come si desume dalla semplice lettura del precedente paragrafo 4.4.1 della norma UNI, l'elenco degli attuatori di emergenza comprende nella categoria dei pulsanti solo quelli a forma di fungo, evidentemente per ragioni di riconoscibilità e facilità di azionamento (l'interpretazione fornita dalla consulenza tecnica della difesa sulle norme tecniche è per così dire ardita, ma come abbiamo già ripetuto le norme tecniche non vanno interpretate ma vanno lette). Per quanto riguarda la riconoscibilità dei pulsanti collocati nel pulpito di comando della linea 5 e la facilità di azionamento degli stessi (in quanto dotati di ghiera) le immagini sopra riportate appaiono in se stesse piuttosto eloquenti.

Per meglio comprendere come le indicazioni della norma UNI andassero realmente recepite e attuate vediamo in seguito qualche immagine tratta dai cataloghi dei produttori di dispositivi di arresto di emergenza.



Immagini relative a pulsanti di emergenza regolari

E ora vediamo qualche esempio di concreta installazione sui quadri comandi industriali.



Immagini relative a dispositivi di arresto di emergenza montati su quadri comando industriali

Nelle precedenti immagini appare dunque evidente cosa intendano i produttori per pulsanti a forma di fungo, facilmente riconoscibili, facilmente azionabili e installati su sfondo giallo.

La norma non prevede di poter utilizzare pulsanti diversi da quelli a forma di fungo per due ragioni specifiche:

- evitare che possano essere confusi con pulsanti destinati ad altre funzioni (pulsanti di comando, di arresto, ecc.);
- essere sempre prontamente azionabili.

La protezione con ghiera, adottata dall'azienda, inficia l'originaria forma del pulsante di emergenza che diventa del tutto simile a un altro qualsiasi pulsante. La presenza della ghiera inoltre rende l'azionamento del pulsante difficoltoso e meno immediato in caso di emergenza.

Gli appellanti (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) affermano che *“si è dimostrato praticamente che la presenza della ghiera di protezione, oltre ad essere prevista dalla normativa, non pregiudica affatto la facilità di azionamento”*. In realtà sono solo i consulenti tecnici della difesa che giustificano l'applicazione della ghiera asserendo che ciò è funzionale al rispetto del punto 4.3 della norma tecnica UNI EN 418 che prevede di considerare le condizioni ambientali al fine della scelta, dell'assemblaggio e del collegamento dei componenti del dispositivo di arresto di emergenza.

4.3. Condizioni operative, influenze ambientali

I componenti del dispositivo di arresto d'emergenza devono essere scelti, assemblati e collegati tra di loro in modo che il dispositivo soddisfi le condizioni previste sia per il suo funzionamento, sia per le influenze ambientali. Ciò comprende:

- la presa in considerazione della frequenza di funzionamento e della necessità di effettuare verifiche periodiche (in caso di funzionamento poco frequente, si dovrebbero prevedere interruttori particolarmente affidabili),
- la presa in considerazione di vibrazioni, urti, temperatura, polvere, corpi estranei, umidità, materiali corrosivi, fluidi, ecc.

In particolare i consulenti tecnici evidenziano come gli urti siano un fattore da prendere in considerazione e che ciò giustifichi (o addirittura renda necessaria) l'applicazione della ghiera in questione.

La norma tecnica UNI EN 418 prevede che: *“i componenti del dispositivo di arresto devono essere scelti, assemblati e collegati tra di loro in modo che il dispositivo soddisfi le condizioni previste per il suo funzionamento, sia per le influenze ambientali”*.

È evidente che questa prescrizione è rivolta al progettista e al costruttore del dispositivo di emergenza e non già all'utilizzatore. Del resto la norma UNI EN 418 ha il seguente scopo (come dichiarato nella norma stessa):

“La presente norma specifica i principi per la progettazione dei dispositivi di arresto d'emergenza delle macchine”.

Ma possiamo anche fare un'altra considerazione per spiegare ancor meglio l'inconsistenza delle affermazioni riportate nella consulenza tecnica della difesa: se fosse consentito adottare la ghiera di protezione, la norma non sarebbe categorica nel prevedere la forma a fungo per il pulsante di emergenza, ma consentirebbe l'uso di pulsanti di qualsiasi forma, atteso che la ghiera nasconde la forma del pulsante e gli fa assumere una forma diversa da quella di fungo.

È assolutamente evidente che l'applicazione della ghiera ai pulsanti di emergenza presenti nel pulpito principale non trovi giustificazione alcuna nelle condizioni ambientali o operative, posto che trattasi di un locale ove il personale staziona per controllare la lavorazione e non vi è possibilità che i pulsanti, posizionati sulla consolle di comando, vicino ai monitor, siano azionati da urti generati dalle condizioni ambientali (come vibrazioni o altro).

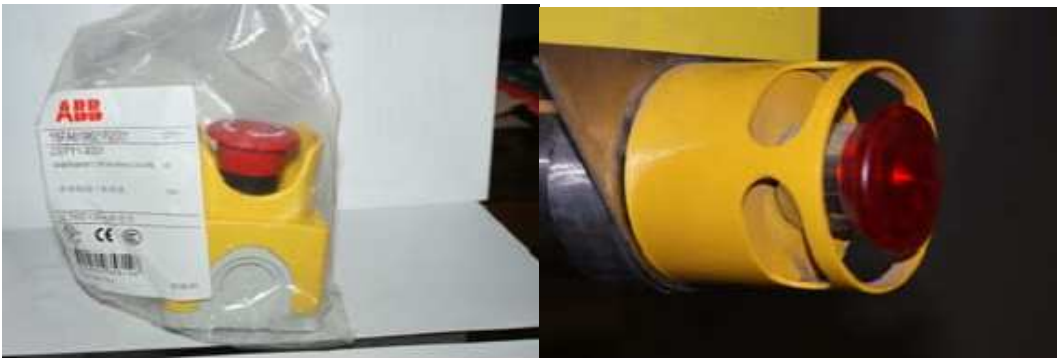
In realtà la difesa non fa altro che cercare di giustificare una condotta, quella della limitazione della fruibilità e riconoscibilità dei pulsanti di emergenza, quale conseguenza della installazione delle ghiera, che configura già di per sé la violazione dell'art. 437 del codice penale (omissione dolosa di cautele antinfortunistiche), nella forma della rimozione o manomissione delle cautele. Questa condotta avrebbe potuto essere contestata di per sé anche come violazione dell'art. 437 c.p., in relazione alla mancata installazione dei presidi antinfortunistici, sempre sulla linea 5.

Se poi volessimo ammettere la sussistenza dell'ipotesi difensiva secondo la quale i pulsanti presenti sulla linea 5 avrebbero dovuto essere protetti contro l'azionamento accidentale (anche se non se ne comprende la ragione dal momento che non erano collocati in zone anguste o soggette al transito continuo di personale) vediamo come i produttori dei pulsanti hanno risolto la problematica nel rispetto delle prerogative dei pulsanti di emergenza.



Immagini relative a pulsanti di emergenza regolari

La stessa difesa propone alcune foto di pulsanti di emergenza parzialmente protetti.



Immagini relative a pulsanti di emergenza estratte dalla consulenza tecnica della difesa

In tutti i pulsanti “protetti” sopra riprodotti appare comunque indiscutibile la facilità di riconoscimento dell’arresto di emergenza (la forma a fungo è ben visibile ed è presente lo sfondo giallo), la facilità di azionamento (anche con il palmo della mano) la facilità di riarmo (esiste spazio sufficiente intorno al pulsante per permettere la sua rotazione con le dita), tutte caratteristiche che non ritroviamo certo nei pulsanti del pulpito principale e di alcuni pulpiti secondari della linea 5.

Confrontiamo ora uno dei pulsanti parzialmente “protetti” in commercio con quello del pulpito principale: secondo voi sono ugualmente riconoscibili?



Immagini relative a pulsanti di emergenza sul pulpito principale della linea 5 (a sinistra) e tratte da cataloghi di produttori (a destra)

Vediamo anche la differenza tra un pulsante di emergenza e uno di arresto, e in seguito confrontiamolo con uno dei cosiddetti pulsanti di emergenza del pulpito principale: a vostro parere a quale assomiglia?



Immagine relativa a pulsanti di arresto e di emergenza e di arresto sulla linea 5 e estratte da cataloghi di produttori (a destra)

Appare evidente che la forma del pulsante è mascherata dalla ghiera, la quale non consente peraltro la rotazione dello stesso pulsante finalizzata alla sua riattivazione. La mancanza dello sfondo giallo concorre infine a rendere il pulsante più simile ad un comando di arresto.

Da rilevare infine che alcuni pulpitini, tra cui proprio quello posto in prossimità della raddrizzatrice dell'aspo 1, erano totalmente sprovvisti di pulsante di emergenza.

Come opera il cosiddetto pulsante di emergenza: gli appellanti (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) sostengono che è stata dimostrata *“attraverso gli schemi elettrici la funzione inequivocabile dei pulsanti di emergenza di arresto della linea, oltre alla disattivazione delle elettrovalvole installate sui banchi valvole, qualunque sia il pulsante azionato (che si trovi sul pulpito principale o su uno dei tanti pulpitini installati lungo la linea) e inoltre la funzione inequivocabile del pulsante di emergenza in cabina elettrica di togliere tensione elettrica a tutto l'impianto, compresa la centrale oleodinamica, arrestando in tal modo il funzionamento del gruppo di pompaggio dell'olio idraulico”*.

Anche questa affermazione non trova conforto negli atti.

I pulsanti di emergenza del pulpito principale e dei pulpitini non tolgono *“tensione elettrica a tutto l'impianto”*: tale funzione viene svolta solo dal pulsante presente in cabina elettrica. L'azionamento di tale pulsante presuppone la possibilità di accesso alla cabina elettrica che però è chiusa a chiave. È quindi del tutto evidente che i lavoratori non potevano togliere tensione elettrica all'impianto: questa operazione era di esclusivo appannaggio del manutentore elettrico, l'unico ad essere in possesso delle chiavi della cabina elettrica (e abbiamo visto prima dopo quanti passaggi il piano di emergenza prevedeva l'intervento di questa figura professionale).

In caso di incendio dunque i lavoratori intervenivano per spegnere gli incendi ovvero i principi di incendio utilizzando sia gli estintori che le manichette, come del resto previsto nel piano di emergenza interno, *“ricordar(dandosi) di non utilizzare acqua su impianti o parti in tensione”* proprio per l'impossibilità nella prima fase dell'intervento di togliere tensione ai macchinari.

Appare infondata e fuorviante dunque l'affermazione degli appellanti circa il comportamento imprudente dell'unico sopravvissuto B.A. che avrebbe tentato di utilizzare la manichetta su un impianto che *“in assenza di attivazione dell'emergenza, sarebbe risultato in tensione”*. B.A. si attiene solo alle istruzioni ricevute.

Gli appellanti pongono poi attenzione al fatto che l'azionamento del pulsante di emergenza avrebbe disattivato le elettrovalvole installate sui banchi valvole. In realtà l'azionamento del pulsante di emergenza avrebbe disattivato solo le valvole a tre vie mentre il suo azionamento non avrebbe avuto alcun effetto sulle valvole a due vie, dove il circuito di alimentazione ad alta pressione continua ad essere direttamente alimentato dalla centrale idraulica.

La linea 5 aveva banchi valvole e tre vie ma anche banchi valvole a due vie: l'azionamento del pulsante di emergenza non avrebbe quindi evitato il *flash fire* che ha investito i sette lavoratori la notte del 5 dicembre, in caso di rottura di un flessibile a valle dell'elettrovalvola a due vie.

Ma anche nel caso di valvola a tre vie (o valvola a centro chiuso), a seguito del comando di arresto dei due rami di valle rimane *“intrappolato”* olio che mantiene la pressione presente al momento del comando in caso di collasso di un flessibile. In caso di collasso di uno dei due rami del circuito, si ha comunque la fuoriuscita di un getto di olio nebulizzato in quantità limitata (getto residuo) dovuto all'espansione del fluido provocata dalla propria elasticità e alle caratteristiche del circuito.

Gli effetti del getto residuo sono state descritte nella consulenza tecnica di F.L. che conclude *“il getto residuo/flash fire, che rappresenta l'evento ipotetico che si sarebbe potuto verificare nella linea 5 a seguito del rilascio di un limitato quantitativo di olio*

idraulico in pressione (a 70 o a 140 bar), è possibile affermare che le soglie di letalità (secondo quanto definito dal D.M. 9 maggio 2001) sono comprese in un raggio di 15-17 m dal punto di rilascio. Tale area non risulta compatibile con la presenza di operatori per il superamento della soglia di elevata letalità”.

In conclusione possiamo affermare che l'azionamento di quello che viene definito pulsante di emergenza in caso di incendio:

1. non era previsto da alcuna procedura, né scritta né orale e men che meno dal piano di emergenza;
2. i circuiti elettrici originali della linea, verosimilmente hanno subito modifiche nel tempo, come risulta dimostrato dalle tavole presenti nella cabina elettrica su cui le annotazioni relative alle modifiche erano tracciate a mano spesso a matita;
3. anche in conseguenza dell'incendio, non è stato possibile verificare quali fossero le reali conseguenze dell'azionamento dei pulsanti presenti sui vari pulpiti locali e sullo stesso pulpito principale;
4. i pulsanti di emergenza, sia quelli presenti sul pulpito principale che quelli presenti sui pulpiti, non sono conformi dalla norma e difficilmente distinguibili dai normali pulsanti di arresto;
5. il loro eventuale e arbitrario azionamento da parte dei lavoratori non avrebbe evitato il getto alimentato (quello concretamente manifestatosi la notte dell'incendio) e quindi il *flash fire* nel caso di cedimento del circuito a valle di una elettrovalvola a due vie;
6. non avrebbe, in ogni caso, evitato il getto residuo;
7. non avrebbe disalimentato elettricamente la linea, ma l'avrebbe semplicemente fermata.

5 Reali cause dell'incendio

Abbiamo già esplorato quelle che furono le cause immediate dell'innesco dell'incendio ossia lo sfregamento del nastro sulla carpenteria e il conseguente incendio della carta intrisa di olio di laminazione e dei residui oleosi accumulati nella zona sottostante la raddrizzatrice. Ora è necessario occuparsi di quella che fu la concatenazione delle cause dell'incendio che diedero origine all'epilogo di quella notte.

Esaminando le operazioni compiute la notte dell'incendio abbiamo già analizzato quelle gravi carenze che permisero l'innesco dell'incendio e il successivo *flash fire*: vediamo ora elencate per apprezzarne meglio l'incidenza sui fatti.

1. mancanza di un sistema di centratura automatica del nastro;
2. mancanza di sistemi di rilevamento della posizione del nastro e/o sistemi antisbandamento; tali presidi avrebbero, come già visto, immediatamente avvisato gli addetti dello sfregamento del nastro sulla carpenteria evitando anche solo il surriscaldamento della lamiera; a tali carenze gli appellanti replicano che sulla linea 5 c'erano ben sette sistemi di centraggio automatico (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.). Tale affermazione non corrisponde alla realtà ed è evidentemente finalizzata a creare confusione in merito all'assenza di sistemi di centraggio automatico sulla linea 5. La difesa infatti definisce impropriamente "sistemi di centraggio automatico" i "pareggiatori" che sono meccanismi finalizzati a correggere la direzionalità del nastro all'interno della linea di ricottura e decapaggio. Tali sistemi peraltro non sono automatici, ma vengono utilizzati in modo manuale e solo quando ritenuto necessario. In ogni caso intervengono dopo l'imbocco del nastro e pertanto non effettuano la centratura del coil all'imbocco della linea nella sezione di entrata, operazione che, come si evince da numerose testimonianze, doveva essere realizzata manualmente e "a occhio" dagli operatori facendo muovere trasversalmente mediante appositi pulsanti i carrelli degli aspi svolgitori.

Se da un lato la difesa tenta di sostenere che i pareggiatori presenti sulla linea 5 risolvessero i problemi di centraggio e sbandamento del nastro, dall'altro cerca di sminuire il ruolo dei sistemi antisbandamento collocati a Terni.

Afferma il teste S.A. nell'udienza del 28 maggio 2009 sostiene: *"può verificarsi a volte che il nastro tocchi da qualche parte la carpenteria, perché viaggia fuori posizione anche in una posizione intermedia a distanza tra i vari centratori: in quel caso non esiste un automatismo, è un caso abbastanza raro, ma in quel caso se ne accorgevano gli operatori"*. M.D. nell'udienza del 28 maggio 2009: *"i sistemi di centraggio hanno dei limiti ... non garantiscono che lì, in quella posizione il nastro non vada fuori. Riducono non eliminano"*.

I difensori tuttavia non riportano volutamente alcuni fondamentali passaggi delle testimonianze di S.A. e M.D. (peraltro ancora dipendenti ThyssenKrupp e pertanto non proprio liberi di sostenere in piena autonomia le proprie opinioni). S.A. nell'udienza del 28 maggio 2009:

Domanda: per quanto a sua conoscenza, la LAF 4 di Terni è dotata di sensori antisbandamento del nastro?

Risposta: sì, la linea è dotata, diciamo come un po' tutte le linee di questo tipo, di centratori, dei sistemi che rilevano la posizione del nastro ... come cammina un nastro sull'impianto e possono attuare in automatico una correzione della posizione.

Domanda: se il nastro è così mal posizionato, diciamo, da sfregare contro la carpenteria e da non poter essere corretto, cosa succede? Come funzionano questi sensori?

Risposta: diciamo che i centratori danno un allarme di massimo sbandamento: quando il nastro è fuori posizione e il sistema non riesce a centrarlo; viene visualizzato un allarme che diventa visibile ... e arresta la linea.

M.D. nell'udienza del 28 maggio 2009:

Domanda: ci sono dei sistemi sempre sulla LAF 4 di Terni che consentono di prevenire lo sbandamento del nastro, qualora ci sia, in lavorazione?

Risposta: i sistemi di centraggio hanno dei limiti, quando misurano la posizione del nastro; al di fuori di questi limiti danno un allarme e restano nell'impianto diciamo. Sono messi in determinate posizioni non lungo tutto il percorso...

Domanda: non vada fuori. Questo tipo di sensore ferma anche la linea?

Risposta: normalmente sugli impianti fermano anche...

Domanda: ferma la linea qualora ci sia uno sbandamento eccessivo?

Risposta: sì

Alla luce di tali affermazioni e della conseguente constatazione che a Terni i sistemi antisbandamento non solo tentavano il riallineamento di nastri decentrati, ma addirittura fermavano le linee in caso di eccessivo sbandamento appare totalmente fuori luogo l'affermazione difensiva di S.R.: *“non si può dunque affermare che un dispositivo quale quello indicato e presente in altre zone della linea, avrebbe in concreto impedito il verificarsi dell'evento”*.

Ricordiamo inoltre che:

- negli impianti di Terni esistevano sistemi di centraggio automatico all'imbocco delle linee;
- il costruttore della linea 5 aveva installato un sistema di centraggio automatico anche su tale linea, ma fin dalla sua installazione lo stesso non era stato mai messo a punto e lasciato sempre fuori servizio; si veda sopra la testimonianza di B.R. nell'udienza del 28 aprile 2009;
- la sezione di entrata della linea 5 era gravata da un difetto costruttivo (o derivante da un'errata installazione): la larghezza della carpenteria era infatti inferiore alla larghezza tra i due “fine corsa” che limitano lo spostamento laterale dell'aspo, rendendo possibile il posizionamento dell'aspo in modo tale da determinare inevitabilmente lo sfregamento contro la carpenteria (al contrario, se i “fine corsa” fossero posizionati in modo da lasciare all'aspo un margine di movimento laterale inferiore alla larghezza della carpenteria, lo sfregamento sarebbe automaticamente evitato, anche nel caso in cui l'aspo venisse posizionato completamente a fine corsa);

3. mancata verifica dello stato di usura dei componenti del sistema oleodinamico, al fine di evitare le perdite dal circuito chiuso, (perdite che come abbiamo visto per gli appellanti sono fisiologiche tanto da installare bacini di raccolta per contenere i reflui, le cosiddette “paciasse”) nonché la verifica periodica dei flessibili oleodinamici, come prevedono le norme tecniche come ad esempio la norma armonizzata UNI EN 982 del 1997:

NORMA ITALIANA	Sicurezza del macchinario Requisiti di sicurezza relativi a sistemi e loro componenti per trasmissioni oleoidrauliche e pneumatiche Oleoidraulica	UNI EN 982
		LUGLIO 1997
Tubi flessibili raccordati		
I tubi flessibili raccordati non devono essere costruiti utilizzando flessibili che siano già stati usati come parti di un tubo flessibile raccordato. I tubi flessibili raccordati devono soddisfare tutti i requisiti prestazionali contenuti nelle norme europee e/o internazionali appropriate.		
Le raccomandazioni dei costruttori di flessibili sulla durata di immagazzinaggio dei tubi flessibili raccordati devono essere prese in considerazione.		
Si dovrebbe raccomandare una durata in servizio dei tubi flessibili raccordati.		

Si tratta dunque di omessa manutenzione, nonché di una grave lacuna procedurale che è stata colmata purtroppo solo dopo la tragedia, ovviamente grazie al contributo determinante di Terni che ha predisposto un'apposita procedura (procedura manutenzione allegata alla e mail di P.M. ingegnere servizi ausiliari del 7 gennaio 2008). Vani, come al solito, si sono dimostrati i tentativi volti a dimostrare l'esistenza di tale procedura anteriormente alla tragedia, si veda in proposito C.G. capoturno manutenzione che all'udienza del 11 marzo 2009 afferma:

Domanda: su questi si faceva manutenzione preventiva o solo quando si rompevano?

Risposta: certo c'era un ispettore di linea sia sui trattamenti che sugli impianti di laminazione, si faceva un giro quotidiano sulle linee sugli impianti.

Domanda: la domanda era chi si occupava di fare un'indagine preventiva su questi tubicini?

Risposta: l'ispettore.

Domanda: ha cominciato a fare una lista di tipologia di ispettori che c'erano, quali tra questi si occupava del sistema oleodinamico? Quello meccanico?

Risposta: l'ispettore meccanico;

4. omessa attesa di un tempo sufficiente prima di immettere in lavorazione i rotoli provenienti dalla laminazione, al fine di garantire il corretto sgocciolamento dell'olio di laminazione, e una migliore rimozione della carta interspira; gli stessi dati forniti dai consulenti tecnici della difesa mostrano come tra il 3 e il 5 dicembre il 73,5% dei rotoli laminati provenienti dal Sendzimir 62 avessero un tempo di attesa inferiore a un giorno, e tra questi il 38,3% un tempo di riposo inferiore alle otto ore; abbiamo già visto la rilevanza dell'attesa di un congruo tempo di riposo del nastro: l'unica ragione per accelerare i tempi era esclusivamente produttiva;
5. drastica diminuzione degli interventi di pulizia effettuati dalla ditta di pulizie sulla linea 5, con particolare riferimento alla rimozione della carta e all'aspirazione dell'olio e mancata effettuazione dei fermi di manutenzione programmata per la rimozione della carta nelle zone non accessibili agli operatori di linea. Si tratta ancora una volta di una carenza di manutenzione e pulizia a cui si sopperiva con l'opera degli addetti e lo spandimento di segatura: abbiamo già visto l'irrilevanza dei dati contrattuali forniti a fronte di una situazione sconcertante se paragonata a quelli degli altri stabilimenti del gruppo. Non dimentichiamo che erano in corso lo smontaggio di alcune linee e che su queste linee venivano effettuate pulizie industriali;

6. omessa formazione antincendio specifica agli addetti linea reiterata quantomeno annualmente e con verifica dell'apprendimento. Non dimentichiamo che l'azienda è a rischio di incidente rilevante: è dunque fondamentale che si verifichi che i lavoratori abbiano appreso gli insegnamenti;
7. omessa formazione specifica addetti della squadra di emergenza; la differenza con Terni è palpabile: a Terni è costituita una squadra interna di Vigili del Fuoco che deve addirittura presidiare le operazioni di saldatura, come ci riferisce M.D: *"a Terni in caso di incendio interviene la squadra emergenza"*. A Torino, invece, dei componenti della squadra di emergenza (gli stessi svolgevano anche le funzioni di addetti agli impianti ecologici) presenti la notte dell'incendio solo F.R. aveva seguito parte del corso dei Vigili del Fuoco, ma senza verifica dell'apprendimento (come attestato dall'UPG F.F. dei Vigili del Fuoco). F.R. ha esplicitamente dichiarato di non essere in grado di utilizzare né gli estintori carrellati né gli impianti a servizio dei Sendzimir e di non sentirsi sufficientemente formato per svolgere quel ruolo. Nulla di più distante dall'addestramento previsto dal piano di emergenza per intervenire in supporto al capo turno in caso di incendio già palese. A ciò si aggiunga che nella notte tra il 5 e il 6 di dicembre alla squadra di emergenza non era neppure stato comunicato chi fosse il capoturno dal quale i componenti dipendevano così strettamente. Dovevano essere dunque formate squadre di Vigili del Fuoco interne che sapessero realmente affrontare l'emergenza. Si veda in proposito anche il commento di B.A. nella sua relazione su Torino: *"non c'è squadra antincendio in questa struttura"*. Peraltro le particolari condizioni della linea 5 avrebbero esposto in assenza di presidi idonei ad un gravissimo rischio la squadra di emergenza: diversi soggetti infatti ci hanno ricordato come *"gli estintori non sono mezzo per la lotta agli incendi insomma"*. A questo proposito ricordiamo alcune testimonianze. M.D. caporeparto delle linee di ricottura e decapaggio di Terni, udienza del 28 maggio 2009:
Domanda: l'utilizzo da parte degli operai di estintori piuttosto che di altri presidi antincendio, è ammesso? Se sì, in che casi?
Risposta: l'estintore è un mezzo per evitare che si propaghi un incendio, quindi deve stroncare sull'innescio dell'incendio, sul principio d'incendio, non è uno strumento per la lotta agli incendi insomma;
8. omessa formazione capo turno manutenzione: ricordiamo ancora una volta come fosse il capo turno manutenzione la figura centrale dell'attivazione delle procedure antincendio;

4.0 ORGANIZZAZIONE E RESPONSABILITÀ

La squadra di emergenza di primo intervento per turno è formata da :

n. 1	Capo Turno Manutenzione
n. 1+2	Addetti impianti ecologici
n. 1+9	Addetti manutenzione Pronto intervento elettrica e/o meccanica

Il Capo Turno Manutenzione è il responsabile dell'emergenza

PRGQ - 241
Rev. 0
Data: 20-06-2006
Pagina 2
di 9

Estratto dal piano di emergenza ed evacuazione dello stabilimento di Torino

9. omessa formazione antincendio in relazione alla complessa procedura di emergenza (si vedano le già riferite difficoltà di comprensione del termine "incendio di palese gravità");
10. inidoneità dello stesso piano di emergenza confezionato più per la salvaguardia degli impianti che non per quella degli operatori. La farraginosità del piano, l'ampliamento del novero dei soggetti che potevano intervenire per spegnere o contenere un incendio anche qualora fosse palese esponendo così al fuoco gli addetti linea, l'assenza di una istruzione relativa al fermo di emergenza (solo il capo turno è legittimato a togliere tensione, ma dalla cabina elettrica chiusa a chiave) rendono il piano di emergenza dello stabilimento di Torino, in assenza di impianti automatici di spegnimento, contrario ai più elementari principi in tema di sicurezza sul lavoro;

5.2 IN CASO D'INCENDIO

Se la persona è istruita al servizio antincendio deve attivarsi direttamente utilizzando l'attrezzatura antincendio posta in prossimità del luogo dell'evento, ricordarsi di non utilizzare acqua su impianti o parti in tensione.

Se l'incendio appare già di palese gravità deve :

5.2.1 Chiamare telefonicamente la Sorveglianza al n°6249 dando le seguenti informazioni:

- Proprio nominativo
- Natura del materiale incendiato o natura dell'incidente
- Il luogo dell'evento il più dettagliato possibile
- La presenza di eventuali infortunati
- Le eventuali azioni intraprese
- Il posto di attesa (solo nel caso in cui non venga interpretato chiaramente il luogo dell'evento)

5.2.2 Il vigilante che riceve l'informazione di "emergenza" deve richiedere l'intervento via radio degli addetti agli impianti ecologici e del capo turno manutenzione.

6.2 Il Capo Turno manutenzione ricevuta la chiamata, si reca sul luogo dell'incidente e deve :

6.2.1 Accompagnato dai manutentori di Pronto intervento disponibili, da le disposizioni agli elettricisti per interrompere immediatamente l'energia elettrica sugli impianti e area interessata

6.2.2. Assumere la direzione del servizio d'ordine provvedendo, con l'ausilio del capo turno di Area, ad allontanare il personale non direttamente interessato alle operazioni, assicurare, con l'ausilio dell'addetto Ecologia e manutentori disponibili, che la zona colpita dall'incidente venga esplorata alla ricerca di persone prive di sensi o feriti impossibilitati a segnalare la propria presenza, decide di agire sull'impianto fisso di spegnimento (se installato), decide la tecnica operativa più idonea per l'intervento.

6.2.4 Richiedere, tramite la Sorveglianza, nel caso l'incendio apparisse già di palese gravità oppure si evolvesse successivamente, l'intervento del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco.

Estratto dal piano di emergenza ed evacuazione dello stabilimento di Torino

11. omessa collocazione di un impianto di rilevazione incendi che avrebbe garantito il tempestivo rilevamento di qualsiasi principio di incendio prescindendo dalle reali possibilità di avvistamento da parte degli operatori;
12. omessa collocazione di idonei estintori a lunga gittata a schiuma/polvere, che in presenza di principio di incendio e con l'installazione di idoneo sistema di rilevazione avrebbe quantomeno scongiurato parzialmente il rischio che i lavoratori fossero direttamente esposti al fronte del fuoco. Tali presidi vennero installati infatti a Terni subito dopo l'evento di Krefeld, come si evince dalla testimonianza di M.D. responsabile LAF 4 di Terni resa il 28 maggio 2009, nonché dagli archivi informatici sequestrati.
Gli appellanti (C.C., S.R., M.D.) sostengono: *“quanto agli estintori a lunga gittata, se è evidente che essi consentono all'operatore di rimanere ad una distanza maggiore dall'incendio rispetto a quelli normali, è altresì vero che tale distanza non è maggiore dei 12 metri che secondo la F.M. GLOBAL costituiscono l'estensione del flash fire”*. A queste obiezioni è facile replicare che è sufficiente che la posizione dell'operatore sia posta in area diversa da quella frontale per non essere direttamente investiti dalla fiammata. È inoltre del tutto evidente che l'utilizzo di tali estintori avrebbe agito positivamente nei confronti dell'incendio, diminuendo la possibilità della rottura del flessibile;
13. omessa installazione di un idoneo sistema di rilevazione e spegnimento automatico per scongiurare il rischio di incendio sulla linea di processo a fronte della consistente presenza di carta, olio di laminazione, di olio idraulico in pressione, segatura. Tale condizione di rischio oltre ad essere immediatamente percepibile da chiunque si fosse recato a visionare la linea era addirittura esplicitata dal manuale di uso e manutenzione della linea di ricottura e decapaggio di Terni denominata LAF 4:

TECHINT ITALIMPIANTI	MANUALE	Commessa	U.F.	Ente	Gr.Progr.	Rev.
		1943	AP	T	OM001	02
Titolo: AST - ACCIAI SPECIALI TERNI S.p.A. Linea di ricottura e decapaggio nastri inox laminati a freddo n°4 (LAF 4) MANUALE DI USO E MANUTENZIONE					Pag. 110 di 258	

➤ **Rischio di incendio**

Poiché la linea compie lavorazioni che prevedono l'uso di carta (a volte anche intrisa di olio di laminazione) e di fluidi idraulici, durante le fasi di lavorazione, potrebbero prodursi sostanze che favoriscono l'innescarsi di un incendio.

Eventuali perdite di olio, che possono verificarsi durante le fasi di manutenzione o in caso di rotture di componenti, costituiscono rischio residuo di incendio e dovranno pertanto essere eliminate alla loro formazione per non costituire ristagni pericolosi.

Per questi motivi, l'utilizzatore deve predisporre adatti sistemi antincendio per il rischio residuo dovuto allo svilupparsi di un incendio, deve istruire adeguatamente operatori e manutentori al riguardo ed accertarsi che le istruzioni impartite siano state recepite.

Estratto dal manuale d'uso e manutenzione della LAF 4

Da ricordare che Torino era nei fatti un reparto di Terni sprovvisto di specifici settori, quali l'area tecnica, destinati allo studio e allo sviluppo di tecnologie atte a migliorare sia la produttività che la sicurezza nei luoghi di lavoro.

Gli appellanti sostengono che l'impianto di rilevazione non avrebbe avvisato gli operai sin dal focolaio di incendio e quindi non avrebbe impedito il loro contatto con il fuoco (M.D.) e che comunque un impianto di rilevazione non avrebbe avvisato subito i lavoratori perché si trovavano tutti nel pulpito e quindi non avrebbero sentito il segnale di allarme, come non hanno sentito lo sfregamento del nastro.

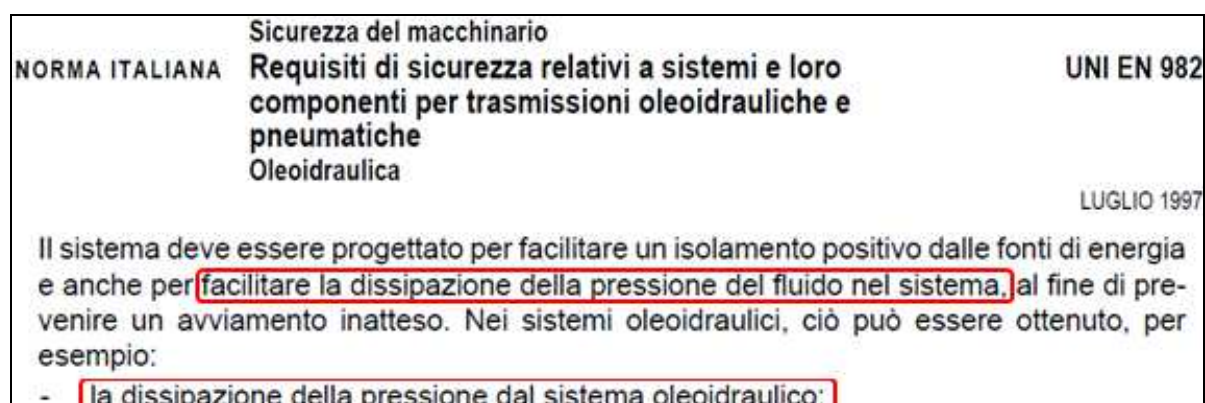
A queste obiezioni è facile replicare con una semplice considerazione: l'impianto di rilevazione incendi non poteva certo essere disgiunto da quello di spegnimento automatico, proprio per evitare che i lavoratori dovessero intervenire direttamente vicino alla fiamme, esponendosi in questo modo ai rischi che poi, in concreto, ne hanno determinato la morte.

Anche qualora fosse stato installato un impianto di rilevazione, è ovvio che ad esso andasse associato un impianto di spegnimento ad attivazione manuale e che l'allarme antincendio sarebbe ovviamente stato percepito dai lavoratori, con segnale sonoro/visivo portato anche nel pulpito principale.

Pertanto le norme tecniche di settore, quali ad esempio NFPA e FM Global, che analizzeremo in dettaglio trattando il reato di cui all'art. 437 c.p, precisano che in presenza di impianti oleodinamici ad alta pressione debbano essere installati sistemi di rilevazione e spegnimento automatico comprensivi di un dispositivo destinato a garantire la messa in quiete delle pompe in caso di incendio. Ciò per evitare la possibilità che, in caso di rottura di un elemento dell'impianto oleodinamico, possa verificarsi il getto continuo dell'olio in pressione e quindi il *flash fire* se tale fluido dovesse incontrare una fonte di innesco. (NATIONAL FIRE PROTECTION ASSOCIATION (NFPA) 39, "FIRE PROTECTION HANDBOOK", QUINCY MASSACHUSETTS, 2003, CHAPTER 13, "FLUID POWER SYSTEMS").

Quindi l'installazione di un impianto di rilevazione spegnimento automatico che avesse rispettato i dettami normativi avrebbe sicuramente evitato l'evento incendio e il *flash fire* che ha determinato la morte degli operai;

14. omessa collocazione di sistema di arresto di emergenza ad attivazione automatica che rendesse possibile l'arresto con "messa in quiete" della linea (ovvero con lo scarico della pressione dell'olio nei circuiti oleodinamici come previsto dalle norme tecniche);



15. omessa valutazione del rischio: quella fornita alla ASL e poi rinvenuta nell'azienda non solo è palesemente insufficiente, ma, come vedremo, non è neppure predisposta dal datore di lavoro (ad onor del vero non è neppure firmata). Se poi analizziamo il documento si scopre che non è valutato il pericolo intrinseco costituito dalla presenza di olio di laminazione/carta oleata, olio idraulico in pressione in circuiti con presenza di tubi flessibili. Queste grandi quantità di combustibili -in particolare oli idraulici - unite alle condizioni di esercizio

particolarmente gravose -date dalla alta pressione, dall'utilizzo di condotti flessibili, dalla concreta possibilità di perdita dagli stessi flessibili- nonché dall'alto numero di possibili fonti di innesco (saldatura, strisciamenti anche e soprattutto la possibilità di grippaggio dei cuscinetti) al comburente (aria) rende evidente, anche a persona profana, la concreta possibilità che si sviluppino incendi. L'ultima fonte di innesco citata, ossia il grippaggio dei cuscinetti, era ben nota del resto anche all'azienda: infatti in un file (AnalisiRischi.xls), estratto dai pc sottoposti a sequestro, il grippaggio viene più volte citato quale anomalia che determina rischio di incendio. Tale aspetto è preso in considerazione anche in relazione alla linea 5 e in particolare nella zona degli aspi di ingresso e della saldatrice. Il file non riporta espressamente il nome dell'autore e la data di stesura, ma tra le caratteristiche (facilmente verificabili con tutte le ultime versioni del sistema operativo MS) viene riportata la data del 5 maggio 2007 come data dell'ultimo salvataggio. L'autore dell'ultimo salvataggio risulta essere G.D. già ASPP che sostituisce L.C. ex ASPP. La stessa situazione di rischio è evidenziata dai tecnici tedeschi all'indomani dell'incendio di Krefeld e portata a conoscenza delle diverse aziende del gruppo, e in particolare alla AST di Terni. Non dimentichiamo mai che Torino è un reparto di Terni.

Sull'argomento richiamiamo la testimonianza di R.M. dipendente della sub-holding ThyssenKrupp STAINLESS e già direttore dello stabilimento di Torino del 1982 al 1997, il quale, nella veste di corresponsabile del Working Group Stainless, alla domanda se il grippaggio dei cuscinetti fosse stato inserito tra le cause di innesco più frequenti prese in considerazione dal WGS, risponde: *"sì, noi abbiamo un elenco dei principali incidenti avvenuti, che vengono poi anche discussi all'interno del gruppo di lavoro, per trasferire le informazioni agli altri membri del gruppo"*, ossia, per quanto ci riguarda, ad AST.

Ulteriori prove della conoscenza del problema all'interno di AST viene fornita da alcune e mail estratte dagli archivi di posta elettronica. Citiamo ad es. la e mail del 16 gennaio 2007 che R.M. invia ad una serie di persone tra quali M.D. responsabile LAF 4 - Terni e D.A. ASPP che ricordiamo nell'ultimo periodo, era responsabile del trattamento, ovvero della linea 5. In allegato a questa e mail vi sono due documenti: l'agenda per l'incontro del WGS previsto per il 30 gennaio 2007 e la matrice sulle misure di lotta antincendio per le linee di ricottura e decapaggio. In questo file vengono citate le possibili fonti di innesco e tra queste troviamo il corto circuito elettrico, le temperature di processo, le scintille, il difetto dei cuscinetti, ecc.

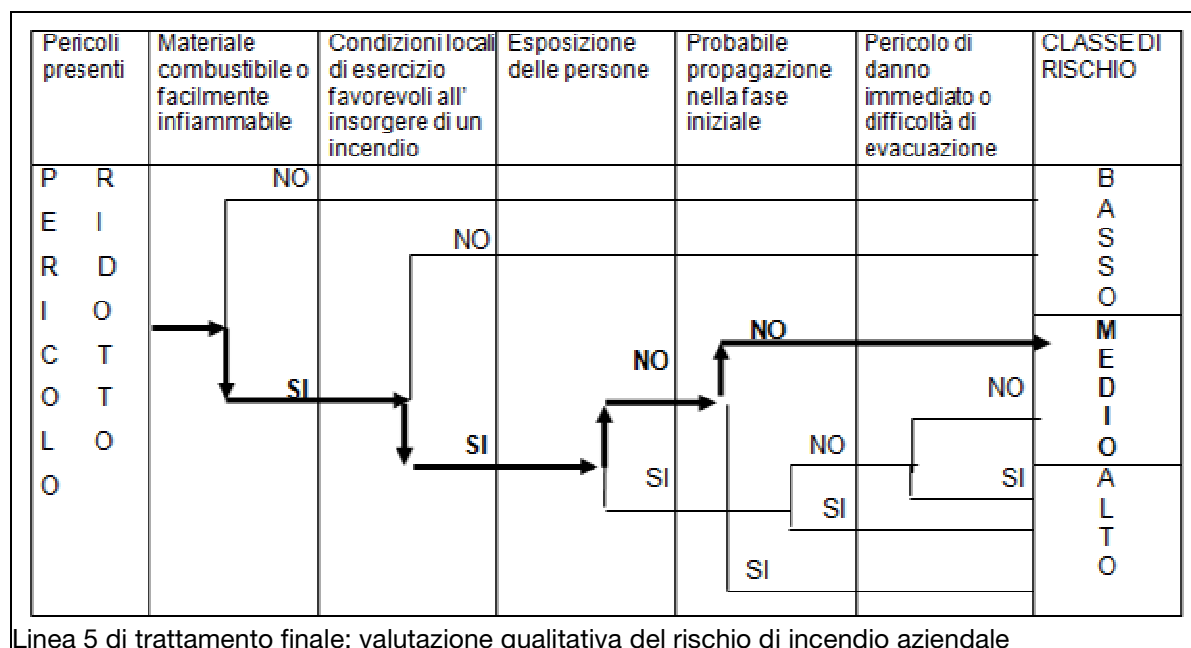
Citiamo ancora la e mail del 9 marzo 2007. In allegato a questa e mail vi sono alcuni documenti tra i quali un file in formato Excel che riporta la valutazione relativa alle linee LAC 10, LAF 4 e LAC 2. Il rischio di incendio dovuto a "difetto dei cuscinetti" è stato rilevato e valutato sulla sezione di ingresso e in altre parti della linea.

Pertanto nel documento di valutazione dei rischi, sottoscritto da S.R. e fatto proprio da E.H., al foglio 14 della sezione "misure di prevenzione e protezione" si può leggere: *"nel caso degli oli combustibili, pur essendo gli stessi mantenuti a ciclo chiuso in linee di trasporto, apparecchi di contenimento, intercettazione, utilizzo, ecc. è necessario, in particolar modo per gli addetti alla manutenzione, l'adozione di misure organizzative, procedurali, sanitarie e di dotazione dei dispositivi di protezione individuali, per possibili esposizioni a eventi incidentali non prevedibili."*

Quindi il datore di lavoro era ben a conoscenza del fatto che l'olio idraulico in pressione potesse dar luogo *"a eventi incidentali non prevedibili."*

Vi è poi un'altra grave carenza nella valutazione del rischio di incendio: non è stato valutata la presenza degli addetti, che proprio per la mancanza di un impianto di

spegnimento automatico, debbono presiedere alle operazioni di spegnimento, come indicato nel piano di emergenza ; ciò, come già visto, si desume dal successivo diagramma estratto dal DVR ove alla voce “esposizione delle persone” viene indicato: “NO”.



Il livello di rischio indicato è quello medio, dimenticando che lo stabilimento di Torino era a rischio di incidente rilevante e che dunque ai sensi del DM 10 marzo 1998 il rischio è elevato per tutto lo stabilimento. Non dimentichiamo del resto che proprio sulla linea 5 vi era la presenza dell'acido fluoridrico, ossia la sostanza per la quale lo stabilimento era passato in regime di Legge Seveso II. Ma neppure per tale sostanza il rischio è stato giudicato elevato, ma solo medio.

Nel DVR si fa riferimento ad una situazione idilliaca in cui non vi sono carenze manutentive, contrariamente allo stato di fatto: ciò dimostra che la valutazione è stata fatta “a tavolino” senza neppure considerare non solo la realtà dello stabilimento, ma neanche le norme già vigenti al momento della stesura del documento datato 22 maggio 2007, ossia il DM 9 maggio 2007 intitolato “*direttive per l'attuazione dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio*”.

Tale norma prevede che “l'identificazione degli elementi di rischio di incendio, che caratterizzano una specifica attività, se condotta in conformità a quanto indicato dai DM 4 maggio 1998 e 10 marzo 1998, permette di definire gli scenari di incendio intesi quali proiezioni dei possibili eventi di incendio”. Per individuare gli scenari di incendio “devono essere valutati gli incendi realisticamente ipotizzabili nelle condizioni di esercizio previste scegliendo i più gravosi per lo sviluppo e la propagazione dell'incendio... A tal fine risultano determinanti, tra l'altro, le seguenti condizioni: stato, tipo e quantitativo del combustibile, configurazione e posizione del combustibile nonché, tra le altre, il tasso di sviluppo dei prodotti della combustione” e, nota bene, “le condizioni delle persone presenti (affollamento, stato psico-fisico, ecc)”.

Se fosse stata correttamente effettuata una valutazione del rischio la conclusione inevitabile sarebbe stata la necessità di installare presidi automatici di rilevamento e spegnimento,

Nel frattempo a Terni si organizzavano incontri mensili destinati all'analisi dell'avanzamento dei vari progetti antincendio, come afferma il teste S.A.

responsabile area a freddo - Terni, nell'udienza del 28 maggio 2009, a cui non partecipava nessuno per il reparto di Torino e in cui non si parlava di Torino, ma solo degli impianti che sarebbero giunti da Torino;

In merito alla valutazione del rischio, gli appellanti ne giustificano le evidenti carenze sostenendo che E.H. *“ha, evidentemente, trovato una situazione di valutazione del rischio già predisposta dai suoi predecessori (“validata” dagli organismi di controllo e anche dalla magistratura che nel tempo l’avevano sottoposta a vaglio).”*

In realtà la sentenza emessa il 10 maggio 2004, relativa al disastroso incendio del 2002, sottopone effettivamente a vaglio la valutazione del rischio, ma non per validarla, quanto piuttosto per condannare il datore di lavoro V.G. omologo di E.H., per non aver individuato e successivamente indicato nel DVR *“le misure di prevenzione e protezione contro il rischio di incendio”*:

16. omesso aggiornamento della valutazione del rischio in seguito alla decisione di chiudere lo stabilimento di Torino.

La decisione di chiudere lo stabilimento di Torino avrebbe imposto ben altra considerazione di quella ricevuta nella valutazione del rischio incendio sulla linea 5 ossia nessuna: alla luce di quanto visto nonché:

- del venir meno delle professionalità specifiche dal settembre 2007 che hanno comportato l'assunzione in capo a soggetti non qualificati di delicatissimi compiti in materia antincendio;
- del venir meno degli operai più esperti;
- della situazione di stress emotivo in cui necessariamente si trovano i lavoratori quando sanno che perderanno il lavoro e non sapranno più come mantenere sé stessi e le proprie famiglie che, come già visto, è un elemento che le norme per prime impongono di tenere in considerazione per l'analisi dei rischi (DM 9 maggio 2007);
- del venir meno della pulizia e manutenzione dal settembre 2007 e dall'assenza di manutenzione predittiva sui circuiti oleodinamici. Tale aspetto è stato oggetto di specifica prescrizione dei Vigili del Fuoco;
- dei frequenti incendi sviluppatisi proprio sulla linea 5, che anche a voler considerare solo quelli risultanti dalle schede di intervento, sono ben uno all'anno in 10 anni. In effetti la frequenza degli incendi è stato oggetto di specifica prescrizione da parte dei Vigili del Fuoco con provvedimento del 11 febbraio 2008;
- della specifica raccomandazione emessa dal CTR in ordine alla criticità delle operazioni finalizzate alla sicurezza in caso di eventi anomali che, come ricordato dal teste F.M., ex Direttore Regionale dei Vigili del Fuoco del Piemonte, sentito all'udienza del 16 marzo 2010, aveva proprio riferimento all'assenza di impianti di spegnimento automatici:

Il CTR raccomanda una attenta attuazione del Sistema di Gestione della Sicurezza, con particolare riguardo alle operazioni finalizzate alla sicurezza in caso di eventi anomali, previsti in regime manuale nell'attuale assetto organizzativo dello stabilimento, come si evince dall'analisi dei rischi prodotta.

Risposta: evidentemente vi erano delle condizioni di provvisorietà, probabilmente dovute al fatto che si prevedeva la dismissione dell'attività e di provvisorietà e in questa fase provvisoria alcune azioni erano affidate alla mano umana, anziché ai dispositivi automatici.

Domanda: alla mano?

Risposta: alla mano dell'uomo, ai comportamenti.

Domanda: questo era un elemento di preoccupazione per il C.T.R.?

Risposta: certo.

Domanda: avete voluto sottolinearlo proprio con questa frase?

Risposta: certo. quando si dice: "Dall'analisi dei rischi prodotta".

Domanda: può ripetere?

Risposta: c'è la precisazione ulteriore: "Come si evince dall'analisi dei rischi prodotta".

Domanda: quindi la vostra preoccupazione nasceva dal fatto che avevate saputo che lo stabilimento era in dismissione?

Risposta: sì.

- della decisione di non effettuare investimenti significativi sull'area torinese (nota integrativa di bilancio);
- degli ulteriori elementi di valutazione che venivano da tutta una serie di fatti specifici occorsi nei mesi precedenti l'evento e che hanno condizionato la politica di tutto il gruppo ThyssenKrupp: ci riferiamo ovviamente all'incendio di Krefeld e a tutto quello che ne scaturì.

Basti pensare come a Terni l'argomento incendi diventi quello più importante in azienda si veda ancora una volta la deposizione di M.D responsabile LAF 4 Terni il 28 maggio 2008:

Domanda: sì, niente di sostanziale... No, com'è ben chiaro a livello di sensibilità sicuramente, perché per un evento importante, diciamo anche... personale, riunioni di sicurezza. Quello sì, ovviamente è molto...

Domanda: certo

Risposta: diventò diciamo l'argomento più importante, normalmente.

A Torino, dove gli incendi erano, come visto, all'ordine del giorno, ma dove ormai si era deciso di chiudere e trasferire gli impianti, era un argomento di cui nessuno, dei soggetti che avevano il potere e il dovere di farlo, si interessava.

Quale doveva essere la conclusione cui si doveva necessariamente pervenire aggiornando una valutazione già di per sé insufficiente quando non si disponga di personale formato in materia di antincendio e di mezzi idonei per l'intervento, quali per esempio estintori carrellati a lunga gittata?

1. l'installazione di un sistema di rilevazione automatico di incendio (fumo e/o calore) associato a un impianto di spegnimento automatico, evitando in tal modo di esporre i lavoratori a rischi che non sono preparati ad affrontare correttamente;
2. la chiusura dello stabilimento al settembre 2007, per le ragioni già viste;
3. la modifica del piano di emergenza prevedendo che in caso di incendio i lavoratori arrestassero l'impianto, si allontanassero dallo stesso e chiamassero i vicini Vigili del Fuoco. Certo che in questo modo non si sarebbe rischiata la vita dei lavoratori, ma magari il costoso danneggiamento dell'impianto.

In conclusione possiamo tranquillamente affermare che le posizioni assunte dei lavoratori pochi minuti prima dell'evento, ricostruite sulla base dei dati del supervisore di linea, delle testimonianze e delle consulenze tecniche, appaiono del tutto conformi ai compiti loro assegnati nonché alla corretta gestione della linea produttiva a loro affidata e come invece l'evento sia piuttosto da imputarsi alle gravi carenze tecnico-organizzative del sistema aziendale di prevenzione incendi.

6 Nozioni generali sul reato

Il reato è un fatto (umano) antigiuridico e colpevole.

Per giungere ad una sentenza di condanna si deve innanzitutto accertare se è stato commesso il fatto, cioè l'offesa al bene giuridico tutelato, e successivamente domandarsi se l'autore del fatto ha agito con dolo o con colpa, e quindi se e in che misura ne è responsabile.

Il giudice, nell'analisi del reato, dovrà dunque necessariamente partire dall'individuazione del fatto incriminato, e solo successivamente procedere all'accertamento della personale responsabilità di chi ha commesso il fatto.

6.1 Elemento oggettivo del reato

Quando parliamo di elemento oggettivo del reato parliamo del fatto.

Il fatto è l'insieme degli elementi oggettivi che individuano e caratterizzano ogni singolo reato come specifica forma di offesa a uno o più beni giuridici. Ne consegue che compongono il fatto tutti gli elementi oggettivi che concorrono a descrivere quella forma di offesa:

- la condotta, cioè un'azione o un'omissione (cioè il mancato compimento di un'azione giuridicamente doverosa);
- l'evento, cioè l'accadimento temporalmente e spazialmente separato dalla condotta da questa causato;
- il rapporto di causalità tra condotta ed evento.

Non tutti gli elementi menzionati compaiono in ogni fatto di reato. Mentre una condotta (nella forma dell'azione o dell'omissione) è presente in qualsiasi fatto penalmente rilevante, gli altri elementi sono presenti soltanto in talune figure di reato. In particolare, vi sono reati in cui il fatto è costituito soltanto da un'azione o da una omissione dannosa o pericolosa (reati di mera condotta, come ad esempio l'omissione dolosa di cautele antinfortunistiche di cui all'art. 437 c.p.), mentre nei reati di evento il fatto consta di una condotta, di uno o più eventi, e di un rapporto di causalità che li collega (come ad esempio l'incendio e l'omicidio, dolosi o colposi, di cui agli artt. 423, 449, 575 e 589 c.p.). Con riferimento all'offesa arrecata al bene giuridico protetto dalla norma incriminatrice, nella forma del danno (cioè la lesione effettiva del bene oggetto di tutela: ad esempio, la morte dell'uomo nel reato di omicidio), o in quella del pericolo (cioè la probabilità del verificarsi di una lesione del bene oggetto di tutela: ad esempio, il pericolo per l'incolumità pubblica nei reati di incendio e di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche), si distinguono poi i reati di danno da quelli di pericolo.

A loro volta i reati di pericolo si distinguono in reati di pericolo concreto e reati di pericolo astratto o presunto.

Sono reati di pericolo concreto quelli in cui il giudice deve accertare se nel singolo caso concreto il bene giuridico tutelato dalla norma abbia corso un effettivo pericolo, e solo in caso di risposta affermativa potrà condannare l'autore del reato.

Sono invece reati di pericolo astratto o presunto quei reati nei quali il legislatore, sulla base di leggi di esperienza, ha presunto che un determinato comportamento sia, nella generalità dei casi, fonte di pericolo per il bene giuridico tutelato dalla norma. In questo caso il giudice non deve accertare la sussistenza del pericolo nel singolo caso, ma soltanto il verificarsi di quel comportamento che il legislatore ha ritenuto pericoloso in via generale e astratta, condannando l'autore del reato sulla base di tale unico accertamento. Sia il reato di incendio previsto dall'art. 423 del codice penale sia quello di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche previsto dall'art. 437 del codice penale, contestati nel

corso del presente giudizio, appartengono alla categoria dei reati di pericolo astratto o presunto, per i quali il giudice deve accertare soltanto il verificarsi del comportamento che il legislatore ha ritenuto pericoloso e descritto nella norma incriminatrice, e il reato sussiste anche se in concreto non si sia realizzato un pericolo per l'incolumità pubblica.

La condotta, come si è detto, può assumere due forme diverse: una positiva e una negativa, può consistere in un fare e in un non fare. Nel primo caso si ha l'azione (azione in senso stretto, detta anche azione positiva); nel secondo caso si ha l'omissione (detta anche azione negativa).

L'azione consiste in un movimento, o in una molteplicità di movimenti, del corpo del soggetto. Ognuno di questi movimenti si dice "atto": l'insieme degli atti costituisce l'azione.

L'omissione consiste nel mancato compimento dell'azione che doveva essere compiuta. Naturalmente, siccome al diritto non interessano tutte le omissioni, ma soltanto quelle che contrastano con i suoi precetti, in pratica vengono in considerazione soltanto quelle omissioni che consistono nel non compimento di azioni prescritte dall'ordinamento giuridico. In definitiva, l'omissione penalmente rilevante consiste nel mancato compimento di un'azione che si aveva l'obbligo giuridico di compiere.

All'interno dei reati omissivi si distinguono due sottogruppi: i reati omissivi propri (o di mera omissione) e i reati omissivi impropri (altrimenti detti commissivi mediante omissione).

Sono reati omissivi propri quelli nei quali il legislatore reprime il mancato compimento di una azione giuridicamente doverosa, indipendentemente dal verificarsi o meno di un evento come conseguenza dell'omissione; sono direttamente configurati da singole norme incriminatrici, che descrivono l'azione doverosa la cui omissione è penalmente rilevante. In tali reati le eventuali conseguenze del mancato compimento dell'azione doverosa sono irrilevanti ai fini della sussistenza del fatto di reato: possono al più rilevare ai fini di un aggravamento della pena. Ne è un esempio il reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche di cui all'art. 437 del codice penale, che punisce "chiunque omette di collocare impianti, apparecchi o segnali destinati a prevenire disastri o infortuni sul lavoro", e, al comma 2, contempla una pena più severa "se dal fatto deriva un disastro o un infortunio".

Sono reati omissivi impropri quei reati nei quali la legge incrimina il mancato compimento di un'azione giuridicamente doverosa imposta per impedire il verificarsi di un evento: in questi casi l'evento è elemento costitutivo del fatto. Il dovere giuridico di agire ha dunque un'estensione più ampia rispetto a quella che caratterizza i reati omissivi propri, includendo nel suo oggetto anche l'impedimento dell'evento.

Per lo più i reati omissivi impropri non sono configurati attraverso apposite norme, ma la loro previsione è il risultato della combinazione di una disposizione generale (l'art. 40 comma 2 del codice penale) e di norme incriminatrici speciali che vietano la causazione di un evento. L'art. 40 comma 2 del codice penale prevede infatti che "non impedire un evento che si ha l'obbligo giuridico di impedire equivale a cagionarlo": combinando tale disposizione, ad esempio, con la norma che vieta di cagionare la morte di un uomo e punisce l'omicidio (art. 575 del codice penale) ne risulta una norma incriminatrice del seguente tenore: "chiunque non impedisce la morte di un uomo, avendo l'obbligo giuridico di impedirla è punito...".

Per effetto di questa disposizione, colui che determina un risultato mediante un'omissione non ne risponde sempre: ne risponde quando sia venuto meno ad un obbligo giuridico. La causalità, dunque, da sola non basta: occorre in più l'esistenza, in capo al soggetto, dell'obbligo di compiere una data azione, e precisamente quell'azione che avrebbe impedito il verificarsi dell'evento. Tale obbligo deve essere giuridico, cioè imposto dal diritto, sicché la semplice violazione di un dovere morale non è sufficiente.

L'obbligo giuridico che deve essere violato perché sorga la responsabilità penale può essere generale, cioè valevole per tutti cittadini, oppure speciale, cioè valevole solo per una classe o categorie di persone o per un singolo individuo.

Ma ciò che soprattutto va posto in rilievo è che l'obbligo violato deve essere stabilito dall'ordinamento giuridico proprio per impedire eventi del genere di quello che si è verificato. Occorre, in altri termini, che il soggetto sia costituito "garante" dell'impedimento di quel determinato risultato dannoso. Questa posizione dell'individuo e il conseguente suo dovere di assicurare la conservazione di un determinato bene giuridico, giustificano la responsabilità per le conseguenze della sua lesione.

Tradizionalmente gli obblighi giuridici di impedire determinati eventi, la cui violazione è fonte di responsabilità per il reato omissivo improprio, vengono ricondotti a due categorie: obblighi di protezione e obblighi di controllo.

Si parla di obblighi di protezione quando l'obbligo giuridico riguarda la tutela di uno o più beni nei confronti di una gamma più o meno ampia di pericoli (si pensi ad esempio agli obblighi dei genitori per garantire la vita e l'integrità fisica dei figli minori, oppure agli obblighi contrattualmente assunti da soggetti quali assistenti domiciliari di persone anziane oppure bagnini in piscina o stabilimenti balneari).

Gli obblighi di controllo sono invece quelli aventi per oggetto la neutralizzazione dei pericoli derivanti da una determinata fonte, in funzione di tutela di tutti i beni che possono essere messi a repentaglio da quella fonte di pericolo. Vengono qui in evidenza sia i pericoli creati da forze della natura sia, soprattutto, i pericoli connessi allo svolgimento di attività umane, quali ad esempio l'esercizio di uno stabilimento industriale.

In quest'ultimo caso, che è quello che qui ci interessa, l'imprenditore è il garante della sicurezza dei lavoratori e dei terzi, per tutti i pericoli derivanti dallo svolgimento dell'attività dello stabilimento industriale. Ma su questo tema torneremo ampiamente quando parleremo delle posizioni soggettive in generale e dei soggetti responsabili in particolare.

L'evento, nei reati in cui è presente, è un accadimento temporalmente e spazialmente separato dall'azione e che da questa deve essere causato: più precisamente, trattandosi di un elemento del fatto di reato, il nome di evento spetta soltanto a quella conseguenza dell'azione espressamente prevista dalla norma incriminatrice (e non anche alle eventuali ulteriori conseguenze non presi in considerazione dalla norma. Ad esempio, nel reato di omicidio, l'evento è solo la morte, non anche il dolore o gli eventuali danni patrimoniali).

Per quanto rileva ai fini del presente processo si precisa che i reati di evento contestati sono quelli di omicidio e incendio (sia dolosi sia colposi) e che l'evento è rappresentato dalla morte dei sette lavoratori nell'omicidio, e dall'incendio sulla linea 5 nel reato di incendio.

Il rapporto di causalità, che deve sussistere tra condotta ed evento nei reati in cui un evento è presente, è ciò che consente di attribuire all'autore della condotta la produzione dell'evento. L'evento rileva dunque soltanto se e in quanto sia stato causato dall'azione. Questo legame tra azione ed evento è espressamente richiesto dalla legge: l'articolo 40 comma 1 del codice penale dispone infatti, sotto la rubrica "rapporto di causalità", che "nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se l'evento dannoso o pericoloso, da cui la legge fa dipendere l'esistenza del reato, non è conseguenza della sua azione o omissione". Si pensi, ad esempio, al reato di omicidio. Se il soggetto agente spara e uccide la vittima per effetto del colpo di pistola vi è senz'altro un rapporto di causalità tra la condotta (sparo) e l'evento (morte). Se invece il soggetto agente spara ad una persona che è già morta pochi istanti prima per infarto non vi è invece alcun rapporto di causalità tra la condotta (sparo) e l'evento (morte), perché la morte non è avvenuta per effetto del colpo di pistola.

L'accertamento del rapporto di causalità nei reati omissivi impropri (per quelli propri il problema evidentemente non si pone mancando l'evento) si basa su principi analoghi a

quelli fin qui esposti, ma il rapporto di causalità tra omissione ed evento consiste non nella causazione dell'evento, bensì nel suo mancato impedimento. In pratica, nei reati omissivi impropri il rapporto di causalità sussiste quando l'azione doverosa che è stata omessa, se fosse stata compiuta, avrebbe impedito il verificarsi dell'evento. Il giudice dovrà dunque accertare se la realizzazione del comportamento doveroso avrebbe impedito l'evento oppure no.

Ricordiamo che nel presente processo, ad eccezione del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche di cui all'art. 437 c.p. che è omissivo proprio, tutti gli altri reati contestati sono reati omissivi impropri.

L'antigiuridicità esprime il rapporto di contraddizione tra il fatto e l'intero ordinamento giuridico (in altre parole, antigiuridico significa illecito, ovvero vietato dalla legge). Questo rapporto di contraddizione non si configura quando anche una sola norma, pubblicata in qualsiasi luogo dell'ordinamento (codice penale, civile, di procedura penale o civile, costituzione, ecc.), consente o rende doverosa la realizzazione del fatto (si pensi, ad esempio, all'omicidio commesso per legittima difesa, che non è punibile perché vi è una norma del codice penale, l'art. 52, che espressamente consente e rende lecito tale comportamento).

6.2 Elemento soggettivo del reato

In un diritto penale primitivo e rozzo basterebbe la commissione di un fatto antigiuridico (cioè una specifica forma di offesa a un bene giuridico non autorizzata né imposta dall'ordinamento) per fondare la responsabilità penale dell'autore del fatto, e il singolo soggetto agente verrebbe punito solo per aver materialmente cagionato il fatto.

Nel diritto penale moderno i rapporti fra il singolo agente e il fatto antigiuridico da lui commesso sono molto più complessi. Dopo che sia stata accertata l'esistenza di un fatto antigiuridico, la legge penale esige infatti che sia accertata la sussistenza di un ulteriore elemento nella struttura del reato: la colpevolezza dell'agente.

Con il termine colpevolezza si indica l'insieme dei criteri dai quali dipende la possibilità di muovere all'agente un rimprovero per aver commesso il fatto antigiuridico, e tale rimprovero può essergli mosso solo se ha agito con dolo o colpa.

Passiamo ora all'esame della forma più grave di colpevolezza: il dolo.

Il dolo consiste nella rappresentazione e volontà di tutti gli elementi del fatto antigiuridico. In particolare, l'art. 43 del codice penale stabilisce che: "il delitto è doloso, o secondo l'intenzione, quando l'evento dannoso o pericoloso, che è il risultato dell'azione o dell'omissione da cui la legge fa dipendere l'esistenza del delitto, è dall'agente preveduto e voluto come conseguenza della propria azione od omissione".

Perché sorga una responsabilità dolosa occorre dunque in primo luogo che il soggetto si sia rappresentato il fatto, ossia che lo abbia preveduto e se lo sia prefigurato in tutti i suoi elementi.

La logica che sta alla base di questo requisito del dolo è evidente: si rimprovera al soggetto di aver avuto ben chiaro dinanzi agli occhi il fatto antigiuridico e di non essersi lasciato trattenere da quella rappresentazione ammonitrice agendo ugualmente (il soggetto, ad esempio, si è reso conto che accendendo un fuoco vicino alle case in una giornata secca e ventosa avrebbe provocato un incendio pericoloso per l'incolumità pubblica ma non si è arrestato davanti a questa rappresentazione ed ha realizzato il fatto costitutivo del reato di incendio).

In secondo luogo, perché sorga una responsabilità dolosa, occorre che il soggetto abbia voluto o almeno accettato la realizzazione del fatto antigiuridico che si era preventivamente rappresentato, che abbia cioè deciso di realizzarlo o comunque deciso di agire anche a costo di realizzarlo. In particolare, il momento volitivo del dolo consiste nella decisione di realizzare l'azione, e tale determinazione deve essere presente nel

momento in cui il soggetto agisce, rappresentandosi (in termini di certezza, o seria possibilità) tutti gli elementi del fatto descritto dalla norma incriminatrice.

Il dolo può assumere tre forme, che rappresentano altrettanti gradi di intensità e che sono, in ordine decrescente, il dolo intenzionale, il dolo diretto e il dolo eventuale.

Il dolo intenzionale, che rappresenta la forma più intensa di dolo, si configura quando il soggetto agisce allo scopo di realizzare il fatto (ad esempio un uomo spara e uccide avendo di mira la morte della vittima).

Il dolo diretto si configura invece quando il soggetto agente non persegue la realizzazione del fatto, ma si rappresenta come certo il verificarsi dell'evento come conseguenza della sua azione (l'esempio classico è quello dell'armatore che per conseguire il premio dell'assicurazione faccia esplodere la propria nave durante una traversata: la morte di uno o più membri dell'equipaggio non rappresenta il fine perseguito dall'agente, che anzi è magari anche affezionato ai suoi dipendenti, ma è presente nella sua mente come una conseguenza certa della sua azione).

Il dolo eventuale, che rappresenta la forma meno intensa del dolo, si ha infine quando il soggetto agente si rappresenta come possibile o seriamente possibile o probabile (non come certo) il verificarsi dell'evento come conseguenza dell'azione e, pur di non rinunciare all'azione e ai vantaggi che se ne ripromette, accetta che il fatto possa verificarsi.

In altre parole il soggetto decide di agire "costi quel che costi", mettendo cioè in conto la realizzazione del fatto (ad esempio, esiste il dolo eventuale di omicidio se il soggetto agente, allo scopo di creare panico nella collettività, colloca in una piazza del centro cittadino una bomba programmata per esplodere a tarda notte: a quell'ora la presenza di persone è possibile, non certa, ma la decisione di far scoppiare la bomba viene presa accettando l'eventualità che l'esplosione provochi la morte di eventuali passanti. Piuttosto di rinunciare all'azione l'agente non è arretrato di fronte alla possibilità di cagionare la morte di persone. Analogamente, per fare un esempio più vicino al caso oggetto del presente processo, si ha il dolo eventuale di omicidio nel caso del titolare di una ditta di noleggio pullman il quale, avendo previsto di rottamare alcuni veicoli entro la fine dell'anno, abbia ommesso di fare investimenti su di essi, e in particolare di sostituire le gomme ormai lise e i freni non ben funzionanti e tuttavia, per non perdere il guadagno, continui a noleggiarli per le gite scolastiche. In tali circostanze è possibile, non certo, che si verifichi un incidente anche mortale, ma l'agente, piuttosto di rinunciare al guadagno, accetta tale eventualità, e non arretra di fronte alla possibilità di cagionare la morte di persone).

Sul tema del dolo eventuale, particolarmente importante nel presente giudizio, si tornerà ampiamente più avanti.

Passiamo ora all'esame della forma più lieve di colpevolezza: la colpa.

La colpa consiste nella negligenza, nell'imprudenza, nell'imperizia o nell'inosservanza di norme giuridiche preventive.

In particolare, l'art. 43 comma 1 del codice penale stabilisce che "il delitto è colposo, o contro l'intenzione, quando l'evento, anche se preveduto, non è voluto dall'agente e si verifica a causa di negligenza o imprudenza o imperizia, ovvero per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline". La colpa consiste dunque in un requisito negativo e in uno positivo. Il primo è l'assenza di dolo: il fatto, cioè, deve essere stato realizzato involontariamente (*"il delitto è colposo... quando l'evento non è voluto dall'agente"*), e l'eventuale presenza della previsione dell'evento (*"anche se preveduto"*) compare nella definizione legislativa della colpa solo per l'ipotesi aggravata della cosiddetta colpa cosciente, prevista dalla circostanza aggravante di cui all'art. 61 n. 3 del codice penale (l'aver agito, nei reati colposi, nonostante la previsione dell'evento).

La cosiddetta colpa cosciente rappresenta la linea di confine che separa l'area della responsabilità per colpa da quella della responsabilità per dolo. In particolare, la colpa cosciente, altrimenti detta colpa con previsione dell'evento, ha in comune con il dolo eventuale l'elemento della previsione dell'evento, ma presenta caratteri ulteriori profondamente diversi. Nella colpa cosciente l'agente si rappresenta il possibile verificarsi di un evento, ma ritiene per colpa che non si realizzerà nel caso concreto, e ciò in quanto confida di poterlo evitare.

Viceversa, come si è detto, agisce con dolo eventuale chi ritiene possibile la realizzazione del fatto e agisce accettando il rischio che si realizzi effettivamente. Si pensi, ad esempio, al caso di un automobilista che viaggia in un centro abitato, in una giornata di pioggia, alla velocità di 100 km all'ora, e investe un passante uccidendolo. L'automobilista, che certamente in quelle condizioni si è rappresentato la possibilità di provocare incidenti anche mortali, risponderà di omicidio colposo, aggravato dall'aver agito nonostante la previsione dell'evento, se ha confidato di poter evitare l'evento perché, ad esempio, è un pilota professionista ed era alla guida di un'autovettura dotata di un particolare sistema frenante e di un'eccellente tenuta di strada. Risponderà invece di omicidio doloso, con dolo eventuale, se ha sperato soltanto nella buona sorte o nella fortuna, senza confidare ragionevolmente di poter evitare l'evento, e anzi in tal modo accettandone il rischio. Ma anche su questo tema, particolarmente importante nel presente giudizio, si tornerà ampiamente più avanti.

Ciò che caratterizza e individua la colpa come peculiare forma di colpevolezza è il suo requisito positivo, che la legge descrive come "negligenza o imprudenza o imperizia, ovvero inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline". La negligenza è l'omesso compimento di un'azione doverosa, l'imprudenza è la violazione di un divieto assoluto di agire o del divieto di agire con particolari modalità, l'imperizia è la negligenza o l'imprudenza nello svolgimento di attività che esigono il possesso e l'impiego di particolari abilità o cognizioni. Ciò che fonda la responsabilità per colpa è dunque il contrasto tra la condotta concreta del soggetto agente e il modello di condotta imposto da regole di diligenza, prudenza o perizia, regole eventualmente contenute in leggi, regolamenti, ordini o discipline. Tratto comune delle regole di diligenza, prudenza e perizia, qualunque sia la loro fonte, è la finalità preventiva o cautelare, la finalità cioè di evitare che dalla condotta dell'agente possano derivare eventi dannosi o pericolosi prevedibili.

I criteri che nel nostro ordinamento fondano e graduano la colpevolezza del soggetto agente sono in larga misura lo specchio dei criteri di attribuzione della responsabilità praticati nella vita di tutti i giorni. Ad esempio, secondo il senso comune, il rimprovero più grave che si possa muovere a chi ci ha recato un torto o provocato un danno suona in termini sostanzialmente equivalenti al concetto giuridico di dolo nella sua massima intensità (dolo intenzionale): "l'hai fatto apposta". E se il destinatario del rimprovero si difende dicendo: "non intendevo farlo, non ci ho proprio pensato", replicheremo formulando un rimprovero che, in termini giuridici, può ricondursi al concetto di colpa: "non ci avrai pensato, ma dovevi stare più attento".

Tra questi due estremi, il dolo nella sua massima intensità e la colpa, ci sono poi diverse sfumature, sia nella vita comune sia nella terminologia giuridica.

Il rimprovero mosso a chi ci ha fatto un torto o recato un danno può anche essere del tipo equivalente al concetto giuridico di dolo diretto: "sapevi benissimo che così facendo mi avresti sicuramente danneggiato" oppure di dolo eventuale: "sapevi benissimo che così facendo avresti potuto danneggiarmi (oppure mi avresti probabilmente danneggiato), ma l'hai fatto lo stesso". E se il destinatario del rimprovero si difende dicendo: "sapevo che avrei potuto arrecarti un danno, ma non volevo e confidavo di riuscire ad evitarlo", siamo in presenza di un concetto riconducibile a quello giuridico della cosiddetta colpa cosciente, anche detta colpa con previsione.

7 Omissione dolosa di cautele antinfortunistiche: analisi del reato

Tra i reati oggetto del presente procedimento, ve n'è, anzitutto, uno che, a differenza degli altri, è contestato a tutti gli imputati: il delitto di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche.

L'art. 437 c.p., al comma 1, punisce *“chiunque omette di collocare impianti, apparecchi o segnali destinati a prevenire disastri o infortuni sul lavoro, ovvero li rimuove o li danneggia”*, e, al comma 2, contempla una pena più severa *“se dal fatto deriva un disastro o un infortunio”*.

Nell'economia del presente procedimento, è utile analizzare alcuni aspetti della fattispecie criminosa disciplinata dall'art. 437 c.p., e ciò sulla scorta delle indicazioni fornite dalla giurisprudenza della Corte di Cassazione.

7.1 Elemento oggettivo del reato

In proposito, dobbiamo sottolineare più punti.

Anzitutto, occorre soffermarsi sul concetto di “cautele” la cui omissione o rimozione o danneggiamento integra il reato. Precisa già Cass. 8 ottobre 1987, Ziri (in Giust. pen., 1989, II, 270, da leggere in motivazione):

“Il delitto di cui all'art. 437 c.p., non abrogato dalla successiva legislazione antinfortunistica, è configurabile anche in casi in cui appaiono osservate le prescrizioni previste dalla legislazione predetta”.

Significativa è pure la fondamentale sentenza relativa al caso dei 13 morti della Mecnavi di Ravenna, Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048:

“Le norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro sono non soltanto quelle specifiche contenute nelle speciali leggi antinfortunistiche, ma anche quelle che, se pure stabilite da leggi generali, sono ugualmente dirette a prevenirli: come l'omissione di impianti o di segnali destinati appunto a prevenire infortuni sul lavoro, di cui all'art. 437 c.p.”.

Ed è, anche ai fini del presente procedimento, di particolare interesse il fatto che, nel caso della Mecnavi, si ravvisò la violazione dell'art. 437 c.p. per le carenze relative agli impianti antincendio a schiuma e ad acqua, per *“la dolosa trascuratezza di un adeguato impianto di spegnimento degli incendi”*:

“Il cantiere si trovava privo di adeguate attrezzature antinfortunistiche: in particolare l'impianto antincendio a schiuma era inutilizzabile, pare da quattro anni, per mancanza del materiale oltre che per l'inefficienza di alcuni attacchi e quello ad acqua era in avaria da alcuni giorni per rottura di un tubo”.

In questo quadro, ben si comprende l'insegnamento impartito da Cass. 14 giugno 2006 n. 20.370 nel caso riguardante due dirigenti di uno stabilimento petrolchimico dichiarati colpevoli del reato di cui agli artt. 81, comma 2, e 437, comma 2, c.p., in quanto, *“pur essendo pacificamente e da tempo emersa la necessità di sostituire la valvola denominata B della linea spurghi ammoniacali in quanto ‘trafilava’ (vale a dire non teneva più) e pur essendo stata segnalata da uno di essi l'emergenza e quindi la priorità del necessario intervento, avevano invece omesso di intervenire con la tempestività e la decisione necessarie e avevano omesso di adottare o comunque di far adottare e collocare apparecchi e strumenti idonei destinati a prevenire disastri e infortuni sul lavoro, limitandosi a prevedere (ma comunque non a porre in essere) solo delle misure ‘tampone’ provvisorie e insufficienti, quale l'intervento con il sistema cosiddetto della ‘doppia pinzatura’ e del ‘salsicciotto’, sistema che non garantiva la tenuta, tanto che ‘da tali omissioni (e dalla mancata tenuta di un accoppiamento flangiato e della relativa guarnizione, che si rompe a causa della usura e della mancata manutenzione) derivava una fuga di ammoniaca anidra NH₃, sostanza notoriamente tossica e pericolosa, come risulta*

pure dalla scheda di sicurezza". Nel respingere i ricorsi degli imputati, la sez. I prende atto che, a propria discolpa, gli imputati avevano sostenuto l'insussistenza "di un obbligo che avrebbe imposto la chiusura della valvola B": la norma giuridica di carattere generale che nel caso di specie imponeva la sostituzione e la chiusura della valvola B è l'art. 2087 c.c.. Agevole è desumerne che l'art. 437 c.p., nel parlare di "impianti, apparecchi o segnali destinati a prevenire disastri o infortuni sul lavoro", non si riferisce soltanto agli "impianti, apparecchi o segnali" prescritti da specifiche norme antinfortunistiche, bensì anche agli "impianti, apparecchi o segnali" doverosi in forza dell'obbligo contemplato dall'art. 2087 c.c. di "adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro".

Ed è giurisprudenza da sempre pacifica che:

"l'art. 2087 c.c. ha una funzione integratrice della normativa che prevede le singole misure di prevenzione contro gli infortuni sul lavoro con la conseguenza che la responsabilità del datore di lavoro, o delle altre persone alle quali sono attribuite funzioni di protezione dell'incolumità dei lavoratori, non è esclusa dall'inesistenza di una norma specifica di cautela" (così, per tutte, Cass. 30 novembre 2007 n. 44.791: v., da ultimo, ad es., Cass. 14 luglio 2010 n. 27.356).

Del pari importante è ricordare che, nel nostro ordinamento, vige il principio della massima sicurezza tecnologicamente fattibile, ribadito dal D.Lgs. 626/1994, in specie negli artt. 3, comma 1, lettere b), d), g), e 4, comma 5, lettera b) (e dal D.Lgs. 81/2008, in specie, negli artt. 2, comma 1, lettera n; 15, comma 1, lettere dalla c alla i; 18, comma 1, lettera z). Dice costantemente la Corte Suprema:

"È principio non controverso quello secondo cui il datore di lavoro deve sempre attivarsi positivamente per organizzare le attività lavorative in modo sicuro, assicurando anche l'adozione da parte dei dipendenti delle doverose misure tecniche e organizzative per ridurre al minimo i rischi connessi all'attività lavorativa: tale obbligo dovendolo ricondurre, oltre che alle disposizioni specifiche, proprio, più generalmente, al disposto dell'art. 2087 c.c." (Cass. 23 giugno 2010 n. 23.944).

"Il datore di lavoro ha il dovere di ispirarsi all'acquisizione della migliore scienza ed esperienza, per fare in modo che il lavoratore possa operare nella massima sicurezza" (Cass. 17 maggio 2010 n. 18.628).

"Tra gli oneri e le responsabilità al datore di lavoro incombenti in materia di sicurezza del lavoro, è compreso quello di non discostarsi dall'obbligo della massima riduzione dei rischi nell'ambiente di lavoro dettato dal D.Lgs. 626/94" (Cass. 15 gennaio 2010 n. 1.841).

"Il datore di lavoro deve ispirare la sua condotta alle acquisizioni della miglior scienza ed esperienza per fare in modo che il lavoratore sia posto nelle condizioni di operare con assoluta sicurezza". L'articolo 2087 c.c., infatti, nell'affermare che "l'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa misure che, secondo le particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale del lavoratore, stimola obbligatoriamente il datore di lavoro anche ad aprirsi alle nuove acquisizioni tecnologiche". (Così, per tutte, Cass. 14 ottobre 2008 n. 38.819; particolarmente approfondita l'analisi condotta da Cass. 29 marzo 2007 n. 12.799).

In questa prospettiva, si colloca coerentemente la delucidazione data da Cass. 13 febbraio 1991 n. 2.033 con specifico riguardo al delitto di cui all'art. 437 c.p.:

"Il complesso delle nozioni di 'impianti, apparecchi o segnali' destinati a prevenire disastri o infortuni sul lavoro ricomprende tutti i prodotti della tecnica aventi tale destinazione, sicché l'elemento oggettivo del reato deve considerarsi realizzato quando le prescrizioni previste dalle norme antinfortunistiche, che null'altro sono se non le precise elaborazioni tecniche dei dati dell'esperienza, siano state in tutto o in parte omesse".

Concordante è l'analisi condotta da Cass. 26 novembre 1996 n. 10.161:

“Perché si verifichi (tale pericolo) nello specifico ambiente, non occorre che venga colpita una massa di lavoratori proporzionata al numero degli addetti, perché, per la configurabilità dell'ipotesi delittuosa descritta dalla norma, è sufficiente la mancanza o l'inefficienza degli impianti o degli apparecchi necessari per prevenire gli infortuni. Tale omissione, infatti, pregiudizievole per l'integrità fisica dei lavoratori, determina il pericolo per la pubblica incolumità e realizza quindi quella condizione di indeterminata estensione del pericolo che è requisito sufficiente per integrare l'attentato alla pubblica incolumità richiesto dalla norma”. (Conforme Cass. 14 gennaio 1999 n. 350).

Nell'alveo della massima sicurezza tecnologicamente fattibile si riconduce un altro principio basilare costantemente accolto dalla Corte Suprema e del resto sancito nella nostra legislazione: il principio di *“priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale”* (come prescrivono sia l'art. 3, comma 1, lettera g, D.Lgs. 626/1994, ripreso dall'art. 15, comma 1, lettera i, D.Lgs. 81/2008).

Si legga, per tutte, Cass. 27 settembre 2010 n. 34.789, sulla quale torneremo tra breve.

Né, d'altra parte, ai fini della sussistenza del delitto di cui all'art. 437 c.p., è necessario *“un valido provvedimento precettivo che abbia indicato in concreto quali fossero i dispositivi da installare a fini di prevenzione degli infortuni, la cui individuazione non poteva essere demandata ad un accertamento ex post”*. Nel respingere un simile ragionamento difensivo, Cass. 7 luglio 1998 n. 8.054 osserva:

“è irrilevante l'emanazione di diffide da parte dell'organo ispettivo”.

Ed è il caso di aggiungere che, ultimamente, Cass. 19 gennaio 2010 n. 2.273, nel confermare la condanna a tre anni di reclusione del titolare di un'azienda esercente la produzione di intermedi organici farmaceutici, per *“la violazione aggravata dell'art. 437 c.p., per avere dolosamente omesso di predisporre le misure di sicurezza idonee ad impedire un siffatto evento, verificatosi nel suo stabilimento per lo scoppio di un reattore per la produzione di metanitrotioanisolo con conseguente incendio della fabbrica, crollo parziale della stessa, danni alle abitazioni circostanti nel raggio di un centinaio di metri e lesioni a due dipendenti, e ciò sul presupposto che lo stabilimento operava in assenza di un sistema sostanziale di sicurezza per carenze sul piano strutturale e su quello del rispetto della normativa antinfortunistica e di prevenzione degli incendi”*, rileva:

“L'esistenza degli estremi del reato di cui all'art. 437 c.p. è stata ineccepibilmente dimostrata attraverso un'ampia analisi di tutto il materiale raccolto, senza trascurare gli elementi addotti dalla difesa, in esito al quale è stato evidenziato che gli ampliamenti dello stabilimento erano stati realizzati senza provvedere alle relative denunce agli uffici competenti (per cui il reattore esploso non era ancora stato sottoposto a collaudo), che la struttura metallica del capannone ove si è verificato l'incidente non è risultata idonea a contenere le apparecchiature e l'impianto elettrico non è risultato conforme alla normativa antinfortunistica, che mancava un piano per la manutenzione dell'intera azienda e in particolare dei reattori e che al momento del sinistro non era ancora stato rinnovato il certificato di prevenzione incendi, come era invece necessario trattandosi di lavorazione con l'impiego di solventi e altri prodotti infiammabili, possibile formazione di gas e alto rischio di esplosione (per cui si sarebbe dovuto allocare il reattore a tale lavorazione adibito in zona sicura, lontano dagli altri reattori e da insediamenti abitativi e industriali)”.

7.2 Pericolo per la pubblica incolumità

Per cominciare, Cass. 8 ottobre 1987, Ziri (in Giust. pen., 1989, II, 270), osserva:

“In realtà, è alle stesse caratteristiche degli impianti, degli apparecchi o dei segnali, oggetto della rimozione o della omissione, che è connessa l'eventualità del pericolo, sì che con l'accertamento della condotta illecita e del requisito della destinazione delle

apparecchiature a prevenire infortuni sul lavoro, altra ulteriore indagine non è richiesta per il giudizio”.

Concordante è Cass. 10 settembre 1992 n. 9.479:

“Il delitto di cui all’art. 437 c.p. è un reato di pericolo presunto, sì che non rileva per la sussistenza di esso l’indagine se in concreto si sia verificata la probabilità di infortuni sul lavoro”.

Sul tema ritorna Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048, relativa al caso Mecnavi:

Si tratta di un delitto di pericolo presunto, che si consuma con la semplice omissione degli impianti o con la loro rimozione, e indipendentemente dal danno che ne deriva in concreto. Se questo poi si verifica nella forma di disastro o anche di più semplice infortunio, ricorre l’ipotesi più grave di cui al comma 2. Sia l’omissione che la rimozione devono essere tali da determinare pericolo per la pubblica incolumità. Questo è presunto dalla legge come conseguenza inevitabile del fatto che vengono a mancare provvidenze destinate a garantire la pubblica incolumità.

A sua volta, Cass. 4 febbraio 1994 n. 1.326 dice:

“Il pericolo per la pubblica incolumità, rapportato all’ambiente di lavoro, non è elemento costitutivo della fattispecie criminosa di cui all’art. 437 c.p., bensì la ratio che spiega l’incriminazione, sicché non occorre l’accertamento del concreto realizzarsi di tale pericolo, che è presunto, essendo sufficiente la sua possibilità derivante dalla volontaria omissione di condotta antinfortunistica conforme a fattispecie legali”.

Cass. 7 luglio 1998 n. 8.054 si chiede *“se il mancato impiego degli apparati antinfortunistici prescritti dalla legge sia di per sé sufficiente a realizzare gli estremi obbiettivi del reato”:*

“Il reato di cui all’art. 437 c.p. è compreso fra i delitti contro la pubblica incolumità; è peraltro pacifico che trattasi di reato di pericolo presunto, non essendo richiesto dalla norma incriminatrice alcun accertamento in concreto della situazione pericolosa per l’interesse protetto”.

In questo orizzonte ermeneutico, è principio consolidato quello formulato da Cass. 5 novembre 2002 n. 37.116:

“Il pericolo presunto che la norma in esame intende prevenire non deve necessariamente interessare la collettività dei cittadini o, comunque, un numero rilevante di persone, potendo esso riguardare anche gli operai di una piccola fabbrica, in quanto la suddetta norma prevede anche il pericolo di semplici infortuni individuali sul lavoro, e tutela anche l’incolumità dei singoli lavoratori”. (Conforme, tra le tante, Cass. 26 marzo 2007 n. 12.464).

Particolarmente approfondita è poi Cass. 14 giugno 2006 n. 20.370 dedicata al Petrolchimico di Porto Marghera:

L’art. 437, comma 1, c.p. *“prevede proprio un delitto (peraltro doloso) di ‘pericolo di danno’ (‘chiunque omette di collocare impianti...destinati a prevenire disastri è punito...’), a nulla rilevando che tale tipo di ‘pericolo di disastro’ non sia stato poi contemplato tra quelli ricompresi nella previsione normativa di cui all’art. 450 c.p. (che riguarda comunque i delitti colposi di pericolo)”.* *“Il comma 1 dell’art. 437 c.p. prevede un delitto doloso di pericolo (di infortunio e/o di disastro) che si consuma all’atto della ‘omissione’ o ‘rimozione’ dolosa, mentre il comma 2 della stessa norma introduce l’aggravante per il caso in cui l’infortunio e/o il disastro abbiano effettivamente a prodursi come conseguenza della condotta di cui al comma 1”.* *“L’omissione o la rimozione devono essere tali da determinare pericolo per la pubblica incolumità il quale è presunto dalla legge come conseguenza della mancanza di provvidenze destinate a garantirla, senza che occorra che sia anche specificamente perseguito”.*

Da menzionare è pure Cass. 24 aprile 2008 n. 1.7214:

“Il bene giuridico protetto dalla previsione di cui all’art. 437 c.p. è la sicurezza sul lavoro di una comunità ristretta o di singoli lavoratori e non già di indistinte collettività, con la conseguenza per la quale la necessaria pluralità dei destinatari della protezione non significa la loro coincidenza con l’intera comunità dei dipendenti neanche in termini di potenzialità diffusiva generale dell’effetto dannoso (in tal caso costituendo, indebitamente, fonti di pericolo soltanto i materiali esplodenti, gli incendi o la fuoriuscita di sostanze tossiche)”. “Si è voluto sanzionare l’omesso apprestamento di quelle cautele idonee a prevenire non solo disastri ma anche infortuni sul lavoro quale effetto di uno, pochi o molti contatti dei lavoratori con la macchina o l’impianto sfornito delle protezioni imposte dalle norme”.

7.3 Elemento soggettivo del reato

Partiamo da una sentenza che nell’ambito del presente procedimento si rivela particolarmente significativa, Cass. 10 settembre 1992 n. 9.479:

“Sotto il profilo soggettivo, non vale nella specie addurre errore o buona fede: la rappresentazione del pericolo per la sicurezza dell’ambiente di lavoro è stata fuori discussione, ove si ponga mente che già un incendio si era verificato nella fabbrica adibita a ricostruzione di pneumatici, attività all’evidenza pericolosa, che richiedeva l’attuazione di tutte le cautele imposte in funzione di prevenzione incendi – la gomma, è un fatto noto, è materiale particolarmente infiammabile; di conseguenza, l’evidente consapevolezza e volontà dell’omissione da parte dell’imputato (cui faceva capo il relativo obbligo giuridico di attuare le misure prescritte in funzione antincendio) integra il dolo richiesto dall’art. 437 c.p.”.

Una ulteriore delucidazione è fornita dalla sentenza Mecnavi, Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048:

“Sia l’omissione che la rimozione devono essere tali da determinare pericolo per la pubblica incolumità. Questo è presunto dalla legge come conseguenza inevitabile del fatto che vengono a mancare provvidenze destinate a garantire la pubblica incolumità. Non occorre che sia anche specificamente perseguito (dolo specifico). Si comprende allora come anche la semplice consapevolezza e accettazione di fare a meno degli impianti o degli apparecchi o dei segnali necessari, quale che ne sia la ragione, integri pienamente il reato. Nel caso in esame è pacificamente ritenuta la consapevolezza dell’omissione: gli imputati erano stati avvertiti delle deficienze degli impianti antincendi, e uno degli imputati aveva scritto una diffida alla proprietaria del cantiere perché provvedesse ad attivare quello a schiumogeno. La volontà dell’omissione si desume dalla decisione di compiere i lavori anche indipendentemente dalla messa in efficienza delle apparecchiature e dalla provvista dello schiumogeno. Tutto ciò implica anche la consapevolezza e l’accettazione del pericolo insito nell’operare senza le misure prescritte e comunque indispensabili per prevenire disastri o infortuni sul lavoro. Tanto basta per rispondere dell’ipotesi dolosa di cui all’art. 437. Poiché il disastro e l’infortunio sul lavoro, benché non voluti, si sono verificati, gli imputati rispondono dell’ipotesi aggravata di reato prevista dal comma 2 dell’art. 437. Un più grave evento non voluto non è idoneo a trasformare in delitto semplicemente colposo la consapevole e voluta omissione delle misure e il pericolo connesso”.

Beninteso, è il caso di aggiungere che non basta di per sé una generica e iniziale adesione a una strategia di risparmio a dimostrare il dolo. È quel che chiarisce la seconda sentenza sul Caso Mecnavi, Cass. 24 novembre 1994 n. 11.699, relativa ad un imputato assolto, a differenza di altri, dal reato di cui all’art. 437 c.p.:

“La generica e iniziale adesione alla strategia di risparmio della società, che comportava - tra l’altro- deficienti investimenti in materia di sicurezza del lavoro, non può essere

espressione di una rappresentazione e volizione dell'evento, ossia del fatto specifico di reato che forma oggetto di contestazione. L'elemento psicologico del reato di omissione dolosa di cautele contro gli infortuni richiede la coscienza e volontà di omettere le cautele prescritte, nonostante la consapevolezza del pericolo per la pubblica incolumità, cioè la volontà e consapevolezza di violare l'obbligo giuridico di collocare i dispositivi destinati a prevenire disastri e infortuni sul lavoro. Ora, volere una politica societaria di risparmio, se comporta la consapevolezza di una possibile futura mancata adozione delle doverose cautele, non implica che l'agente abbia voluto, come conseguenza della propria condotta, la singola specifica omissione di cautele realizzata da altri con la consapevolezza del pericolo per la sicurezza dell'ambiente di lavoro. Per affermare il dolo dell'agente nella fattispecie in esame, sarebbe dovuto risultare che egli si era rappresentato il fatto, ossia la omissione di cautele, con riferimento al singolo episodio di mancata collocazione di impianti, apparecchi o segnali destinati a prevenire disastri o infortuni sul lavoro. L'imputato, pur avendo trascurato con colpevole negligenza di esercitare un controllo sull'opera dei delegati riguardo all'osservanza della normativa antinfortunistica, non era specificamente informato, o almeno non è emersa alcuna prova in tal senso, della concreta situazione di pericolo derivante dalla mancata adozione di misure di sicurezza e dalla inefficienza degli impianti, né risulta che abbia effettivamente e personalmente partecipato alla decisione di dare inizio ai lavori, nonostante la consapevolezza del pericolo per la incolumità dei dipendenti".

Di un'ipotesi di cui all'art. 437, comma 2, c.p. si occupa Cass. 26 novembre 1996 n. 10.161:

"Non si richiede l'intenzione di recar danno alle persone e provocare infortuni, ma è sufficiente la consapevolezza che l'omissione degli accorgimenti tecnici comporti pericolo per la pubblica incolumità: l'accettazione di tale pericolo che d'altro canto è insito nell'operare senza i dovuti accorgimenti (pericolo presunto) è sufficiente ad integrare il delitto allorché si verifichino anche se non voluti disastri o infortuni sul lavoro".

Dal suo canto, Cass. 16 aprile 1999 n. 4.877 mette nuovamente in luce come la prova del dolo si tragga anche dal ripetersi delle situazioni di pericolo (nella fattispecie, la rimozione di massi in galleria):

"La pericolosa e ricorrente operazione di disgaggio veniva effettuata nella miniera senza la adozione di opportune cautele atte ad evitare gli infortuni. Il disgaggio era effettuato senza la preventiva, di volta in volta, ispezione da parte di persona qualificata per accertare la situazione e le condizioni della parte instabile della galleria (la squadra in funzione si limitava a sporadiche ispezioni dirette ad altra finalità), senza l'uso di idonei macchinari, e, per di più, dotando l'operatore di un palanchino di scarsa lunghezza che costringeva la persona a rimanere sotto la zona di probabile crollo (primo infortunio), oppure dotandolo di una macchina priva di protezione per il manovratore (secondo infortunio)". Di qui la ritenuta sussistenza di *"una cosciente omissione delle più elementari cautele per la sicurezza del lavoro"*.

Né il datore di lavoro pensi di addurre a propria discolpa *"la sua provenienza da una cultura totalmente diversa e la sua incompleta conoscenza della lingua italiana"*.

L'imputato era già stato in precedenza denunciato per fatti analoghi, per cui doveva ritenersi che egli aveva scientemente omesso di predisporre le misure necessarie per evitare qualsiasi pericolo per i lavoratori, avendo già precedentemente avuto modo di essere edotto circa i suoi doveri di imprenditore e, trovandosi in Italia sin dal 1991, non poteva accampare a sua scusa la sua provenienza da una cultura diversa o la scarsa conoscenza della lingua italiana".

Illuminante è poi Cass. 14 giugno 2006 n. 20.370 sul Petrolchimico di Porto Marghera:

"Sussiste il dolo quando volutamente si omette la condotta doverosa nella consapevolezza che si tratti di misura destinata a prevenire disastri o infortuni, con

l'accettazione del pericolo per la pubblica incolumità e senza che rilevi l'intenzione di arrecare danno alle persone". "Gli imputati sapevano che la valvola B doveva essere sostituita, prova ne sia che si attivarono per la realizzazione delle cosiddette scatole con priorità 1, e che, una volta esclusa la realizzabilità delle scatole, omisero con piena consapevolezza di sostituire la valvola". Tanto più che, "essendo la zona industriale di Porto Marghera definita 'sito ad alto rischio ambientale' dall'art. 1, comma 4, lettera a), Legge dicembre 1999 n. 426 ('Nuovi interventi in campo ambientale'), non può non desumersi da tale circostanza un ulteriore elemento di prova a carico dei due imputati sotto il profilo della loro consapevolezza circa il pericolo derivante dalla loro omissione".

Inoltre, nel riprendere i principi fissati con riguardo al caso Mecnavi da Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048, la stessa sentenza 14 giugno 2006 n. 20.370 precisa che per l'applicabilità dell'art. 437, comma 2, c.p., "è sufficiente la consapevolezza della condotta tipica del reato di disastro colposo e non anche dell'evento che aggrava il delitto di cui al citato art. 437 c.p.. Il delitto di cui all'art. 437 c.p. si consuma con la consapevole 'omissione' o 'rimozione' di cui al comma 1, indipendentemente dal danno che ne derivi in concreto", e "qualora questo si verifichi nella forma di disastro o di infortunio, ricorre l'ipotesi più grave prevista dal comma 2 dello stesso articolo". "L'omissione o la rimozione devono essere tali da determinare pericolo per la pubblica incolumità il quale è presunto dalla legge come conseguenza della mancanza di provvidenze destinate a garantirla, senza che occorra che sia anche specificamente perseguito", e "poiché la consapevolezza della predetta omissione o rimozione e l'accettazione del conseguente pericolo sono sufficienti ad integrare il delitto di cui all'art. 437 c.p., qualora si verifichino, benché non voluti, il disastro e l'infortunio sul lavoro, ricorre l'ipotesi di reato prevista dal comma 2 dell'art. 437 c.p., senza che il più grave evento non voluto sia idoneo a trasformare nel delitto semplicemente colposo di cui all'art. 451 c.p. la consapevole e voluta omissione delle misure e il pericolo connesso".

Anche una seconda sentenza sul Petrolchimico di Porto Marghera, Cass. 6 febbraio 2007 n. 4.675, sviluppa considerazioni egualmente utili: "La natura dolosa dell'ipotesi di reato in questione richiede che l'agente, cui sia addebitabile la condotta omissiva o commissiva, sia consapevole che la cautela che non adotta o quella che rimuove servano (oltre che per eventuali altri usi) per evitare il verificarsi di eventi dannosi (infortuni o disastri)", e che, quindi, "se la condotta, pur tipica secondo la descrizione contenuta nell'art. 437 c.p., è adottata senza la consapevolezza della sua idoneità a creare la situazione di pericolo, non può essere ritenuto esistente il dolo che richiede una rappresentazione anticipata delle conseguenze della condotta dell'agente anche nel caso in cui queste conseguenze non siano volute ma comunque accettate". E con riguardo al caso di specie, sulla scorta dei dati accertati nel processo, conclude che "gli imputati sono stati negligenti (ma non dolosamente consapevoli) perché hanno sottovalutato segnali inquietanti che avrebbero dovuto indurli ad operare diversamente ma non hanno consapevolmente accettato (sia pure sotto il profilo del dolo eventuale) che questi eventi dannosi si verificassero".

Altra sentenza degna di menzione è Cass. 22 febbraio 2007 n. 7.337:

"Il dolo del reato in esame consiste nella consapevolezza della omissione da parte di chi ha l'obbligo giuridico di collocare e di tenere in efficienza gli impianti di sicurezza, oltre che nella rappresentazione del pericolo per la sicurezza dell'ambiente di lavoro e per la incolumità delle persone". Nella specie si considera dimostrata la sussistenza del dolo nei confronti di due imputati, avuto riguardo ai "ruoli rivestiti da tali soggetti nell'organigramma aziendale che li portavano a dovere rispondere direttamente della sicurezza dell'impianto che qui interessa", in ragione delle "ammissioni degli stessi soggetti circa la conoscenza dei difetti di funzionamento della valvola del flussostato cui non avevano posto rimedio", e sul presupposto che "le loro specifiche competenze

tecniche comportassero pure la conoscenza delle conseguenze disastrose che potevano derivare da una interruzione dell'energia".

Infine, Cass. 24 aprile 2008 n. 17.214, relativa a una ipotesi di "mancanza di un sistema automatico di spegnimento della fiamma in caso di accesso di persone nella zona di taglio ossiacetilenico di un pantografo" sottolinea:

"Il dolo nella fattispecie in disamina è correlato alla precisa consapevolezza della esistenza di una situazione di pericolo discendente dal funzionamento di un macchinario privo della cautela imposta e dalla volontà di accettare il rischio di infortunio, facendo funzionare il macchinario senza la cautela stessa". L'imputato, "pur pienamente consapevole dell'obbligo imposto e pur avendo richiesto l'intervento di un tecnico per mettere a norma il pantografo, abbia disposto perché il macchinario fosse utilizzato per oltre un mese in assenza del richiesto intervento di protezione e, quindi, conoscendo la sua necessità e accettando il rischio del funzionamento in sua assenza".

Sempre con riferimento all'elemento soggettivo, si osserva infine come la giurisprudenza ravvisi la sussistenza del reato di cui all'art. 437 c.p. pur a fronte di esigenze aziendali di natura produttiva o economica. Leggiamo, per cominciare, Cass. 10 settembre 1992 n. 9.479:

"Che, poi, la mancata prosecuzione dell'attività lavorativa potesse creare disagi economici notevoli all'imprenditore e ai lavoratori suoi dipendenti è situazione che, al più, avrebbe potuto integrare uno stato di bisogno, ma non uno stato di necessità, attinente in modo esclusivo alla vita e alla integrità fisica dell'individuo e alla sua personalità morale (libertà, onore, pudore e simili diritti personali) e neppure in maniera indiscriminata, ma nei limiti e con i vincoli contenuti nell'art. 54 c.p., norma che rende esente da punizione solo colui che è costretto a delinquere dalla necessità di salvare sé e altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo, situazione e presupposti, all'evidenza non ricorrenti nel caso in esame".

Eloquente è, poi, la sentenza relativa al caso Mecnavi, Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048:

"Anche la semplice consapevolezza e accettazione di fare a meno degli impianti o degli apparecchi o dei segnali necessari, quale che ne sia la ragione, integri pienamente il reato. Anche se è causata dalla intenzione di ridurre i costi dell'opera cui le attrezzature servono e magari nella speranza che non si verifichi disastro o infortunio, la condotta rimane illecita e punibile".

Collimante è Cass. 23 giugno 2000 n. 7.372 in un caso in cui il datore di lavoro imputato sosteneva che *"mancherebbe il dolo, in quanto egli avrebbe cercato di mettere in regola sua fabbrica, ma non vi sarebbe riuscito sia per i tempi ristretti che gli erano stati imposti, sia per i problemi di carattere finanziario, che avevano portato alla sua dichiarazione di fallimento: a nulla rileva che l'imputato si fosse adoperato per attuare le misure che pensava fossero più urgenti e il cui costo era in quel momento compatibile con i suoi mezzi finanziari, se è vero che, per altro verso, egli era consapevole di non avere adottato le altre cautele che gli erano state prescritte al preciso scopo di prevenire i possibili infortuni sul lavoro".*

Illuminante è poi la replica formulata da Cass. 26 marzo 2007 n. 12.464 nel caso di un amministratore di società esercente uno stabilimento per la produzione di carta condannato per il reato di cui all'art. 437 c.p. per aver omesso di dotare gli impianti di accorgimenti antincendio:

"Palesemente ininfluyente è l'allegazione delle precarie condizioni economiche dell'azienda, che -in caso di constatata impossibilità dei provvedere ai necessari interventi per l'indisponibilità di risorse finanziarie- avrebbero imposto la cessazione della produzione e non certo legittimato la sua prosecuzione in situazioni di pericolo per l'incolumità dei lavoratori".

Una linea, questa, che ispira, del resto, l'intera giurisprudenza della Corte Suprema in materia di sicurezza del lavoro.

7.4 Rilevanza di un eventuale comportamento colposo del lavoratore

In sintonia con la giurisprudenza della Corte Suprema sul tema in generale, Cass. 3 marzo 1995 n. 2.181 osserva:

“L'imprudente comportamento dell'infortunato può essere preso in considerazione relativamente al reato di lesioni colpose, ma non ha alcuna incidenza sulla condotta descritta dall'art. 437 c.p. e sull'evento di detto reato indicato nel capoverso della medesima norma dal momento che causa dell'evento di detto reato è soltanto il comportamento dell'agente diretto alla rimozione o all'omissione delle apparecchiature antinfortunistiche, al quale l'infortunato è stato estraneo, mentre l'evento lesivo (o di disastro) è considerato dalla norma nella sua oggettività di naturale accadimento causalmente collegato alla predetta condotta dell'agente e non pure come evento di altra condotta di diversa natura, rispetto a quella descritta dall'art. 437 c.p., realizzata al di fuori del paradigma legislativo dell'art. 437 c.p.”.

7.5 Rapporto tra il delitto di cui all'art. 437 c.p. e il delitto omicidio

Si segnala in proposito Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048 riferita al caso dei 13 morti della Mecnavi di Ravenna (e più volte richiamata in sentenze successive della Corte Suprema):

“Il danno alle persone non è compreso nella ipotesi tipica complessa di cui al comma 2 dell'art. 437 c.p. in quanto costituisce effetto soltanto eventuale –e non essenziale- del disastro o dell'infortunio causati dall'omissione delle cautele. Appunto perciò la morte della persona, sia pure in conseguenza della suddetta omissione delle misure, non viene assorbita da quella stessa ipotesi delittuosa ma costituisce reato autonomo. A tali differenti eventi corrispondono i diversi reati di cui agli artt. 437, comma 2, 449 e 589 commi 2 e 3 c.p. in concorso formale. Le dette previsioni normative considerano distinte situazioni tipiche: la prima riguarda la dolosa omissione di misure antinfortunistiche con conseguente disastro, l'altra la morte non voluta di una o più persone. Sono poi dirette a tutelare interessi differenti: le prime la pubblica incolumità, l'altra la vita della persona. Poiché le disposizioni non regolano lo stesso fatto tipico e neppure la stessa materia (art. 15 c.p.) non sussiste un concorso (o conflitto) di norme”.

Si tratta di principi già affermati in precedenza dalla Cassazione (v. Cass. 9 aprile 1984 in Riv. pen., 1985, 103; Cass. 17 novembre 1983, Zocchi, ibid., 1984, 587; Cass. 23 gennaio 1974, Manassero, in Cass. pen. Mass. annot., 1975, 822), e costantemente seguiti anche nella successiva prassi giudiziaria (si pensi, a titolo di esempio, al caso di Porto Marghera esaminato da Cass. 6 febbraio 2007 n. 4.675).

L'interpretazione fornita dalla Corte Suprema in merito al rapporto tra il delitto di cui all'art. 437 c.p. e il delitto di omicidio vale sia con riguardo all'omicidio colposo, sia, a maggior ragione, con riguardo all'omicidio doloso. Basta rileggere il brano appena citato della sentenza Mecnavi, per avvedersi che la Corte Suprema ricostruisce il rapporto tra i due reati, non già con riferimento all'elemento soggettivo, bensì con riferimento all'elemento oggettivo. Infatti, afferma che *“Il danno alle persone non è compreso nella ipotesi tipica complessa di cui al comma 2 dell'art. 437 c.p. in quanto costituisce effetto soltanto eventuale –e non essenziale- del disastro o dell'infortunio causati dall'omissione delle cautele”*, e pertanto *“la morte della persona, sia pure in conseguenza della omissione delle misure, non viene assorbita da quella stessa ipotesi delittuosa ma costituisce reato autonomo”*, con la conseguenza che *“a tali differenti eventi corrispondono i diversi reati”*.

Differenza che attiene, dunque, all'elemento oggettivo dei reati, e che, quindi, contraddistingue necessariamente l'omicidio doloso non meno dell'omicidio colposo.

8 Omissione dolosa di cautele antinfortunistiche: i fatti

Il reato previsto dall'art. 437 c.p. è dunque un reato di pericolo presunto (o pericolo astratto) che tutela la pubblica incolumità con specifico riferimento all'ambiente di lavoro, mirando a prevenire le conseguenze dannose derivanti dalla mancata adozione, dalla rimozione o dal danneggiamento di mezzi destinati alla prevenzione di disastri e infortuni sul lavoro. La norma non specifica le misure di prevenzione che il datore di lavoro è obbligato ad adottare: esse sono desumibili dalla norma generale di cui all'art. 2087 del codice civile e dalla normativa specifica che regola la materia della prevenzione infortuni, prima fra tutte, all'epoca dei fatti oggetto del presente processo, il D.Lgs. 19 settembre 1994, n. 626 (oggi sostituito dal D.Lgs. 81/2008).

La condotta può atteggiarsi in due forme: quella commissiva, consistente nella rimozione degli impianti, e allora il reato può essere commesso da chiunque, e quella omissiva, consistente nella mancata collocazione degli impianti, in cui il reato può essere commesso soltanto da coloro ai quali spettava il compito di predisporre i mezzi antinfortunistici, ovvero li rimuove o li danneggia.

Il reato si perfeziona con la realizzazione della condotta prevista dalla norma; se da tale condotta deriva anche un disastro o un infortunio il secondo comma dell'art. 437 c.p. prevede un aumento di pena.

Secondo gli appellanti la sentenza di primo grado avrebbe avallato una erronea ricostruzione in termini di concorso materiale tra i reati:

L'infortunio verrebbe contestato due volte: come omicidio colposo e come 437, dando vita ad un bis in idem sostanziale.

Secondo i ricorrenti la dottrina si esprime con chiarezza contro questa doppia contestazione. Le sentenze citate dal Pubblico Ministero nel procedimento di primo grado non conterrebbero alcuna utile osservazione (C.C., E.H., S.R., M.D.).

Ancora una volta, però, le censure difensive vanno disattese ed è proprio la sentenza Mecnavi che è perfettamente in termini. Uno degli imputati aveva *“denunziato come erronea la contemporanea affermazione rispetto al fatto anche del reato previsto dall'art. 437 comma 2”*. Tale norma e quella di cui all'art. 589 c. p. rispetto allo stesso episodio sarebbero in concorso apparente, tanto più che il disastro cui si riferisce il primo reato e l'omicidio plurimo considerato dal secondo hanno lo stesso elemento soggettivo colposo. L'individuazione di due differenti reati nel medesimo fatto comporterebbe violazione della regola del ne bis in idem.

La cassazione risponde rigettando l'obiezione.

“Il fatto ascritto al e ad altri imputati è la dolosa omissione di impianti diretti a prevenire disastri o infortuni sul lavoro, da cui sono derivati - non voluti - il disastroso incendio e l'infortunio sul lavoro. La morte dei tredici operai è ulteriore effetto, pure non voluto, della stessa omissione. ‘Il danno alle persone non è compreso nell'ipotesi tipica complessa di cui al comma 2 dell'art. 437 c. p. in quanto costituisca l'effetto soltanto eventuale e non essenziale del disastro o dell'infortunio causati dall'omissione delle cautele.

Appunto perciò la morte della persona, sia pure in conseguenza della suddetta omissione delle misure, non viene assorbita da quella stessa ipotesi delittuosa, ma costituisce reato autonomo.

A tali differenti eventi corrispondono i diversi reati di cui agli articoli 437 comma 2, 449 e 589 commi 2 e 3 c. p. in concorso formale.

Non è irrilevante al riguardo che l'omicidio colposo plurimo sia punibile con pena più grave di quella dell'omissione aggravata di cautele.

La punizione dell'uno e dell'altro reato, pertanto, non costituisce duplice condanna dello stesso fatto (bis in idem)”.

Le dette previsioni normative considerano distinte situazioni tipiche: la prima riguarda la dolosa omissione di misure antinfortunistiche con conseguente disastro, l'altra la morte non voluta di una o più persone. Sono poi dirette a tutelare interessi differenti: la prima la pubblica incolumità, l'altra la vita delle persone.

Poiché le disposizioni non regolano lo stesso fatto tipico e neppure la stessa materia non sussiste un concorso (o conflitto) di norme.

“Nessun sostegno alla tesi del ricorrente può peraltro trarsi dal fatto che il disastro e la morte degli operai derivino entrambi da colpa. Le più gravi conseguenze non volute del primo reato costituiscono circostanza aggravante, linea seguita dal codice anche per altre situazioni analoghe.

Ma l'involontarietà del più grave evento non modifica la struttura dolosa del reato. Erroneamente quindi il tribunale dichiarò assorbito nell'ipotesi di cui all'art. 437 comma 2 c.p. l'omicidio plurimo colposo.

Un più grave evento non voluto non è idoneo a trasformare in delitto semplicemente colposo la consapevole e voluta omissione delle misure e il pericolo connesso. Perciò è prevista da due norme (artt. 437 e 589 comma 2 c.p.), che regolano situazioni diverse e puniscono violazioni differenti, anche quando sono realizzate con la medesima condotta - come nel caso in esame - quasi in concorso formale tra reato e circostanza aggravante di altro reato: in modo peraltro non dissimile dal più comune caso della contravvenzione per violazione di norme contro gli infortuni e di circostanza aggravante dell'omicidio o delle lesioni personali per colpa che ne conseguono”.

Nel caso Mecnavi gli imputati con una unica condotta avevano violato più norme. Nel nostro caso, diversamente, la semplice lettura del capo di imputazione per i diversi reati di cui agli artt. 437, 589, e altresì 449 evidenzia come le condotte tenute dagli imputati siano molteplici e non si esauriscano nel non aver installato impianti di rilevazione e spegnimento (o non averne segnalato la necessità) ma al contrario la condotta contestata agli imputati nell'omicidio colposo consista nel non aver segnalato l'esigenza di adottare le necessarie misure tecniche, organizzative, procedurali, di prevenzione e protezione dagli incendi presso lo stabilimento di Torino non appena avuta conoscenza della loro necessità, misure dunque ben più anche di quelle contestate nel corpo del 437 c.p. in cui l'elemento oggettivo è integrato se vengono omessi apparecchi o segnali.

Infine, con riferimento ad eventuali profili di colpa dei lavoratori (inesistenti nel caso di specie, ma su cui la difesa ha insinuato insistentemente per tutta la durata del processo), essi non hanno alcuna incidenza sulla condotta descritta dall'art. 437 c.p. né sull'evento (disastro o infortunio) indicato nel secondo comma della norma, dal momento che la causa di detto evento è soltanto il comportamento dell'agente diretto alla rimozione o all'omissione delle apparecchiature antinfortunistiche.

8.1 Elemento oggettivo: quali presidi sono stati omessi e da dove deriva l'obbligo di collocarli

Tutti gli imputati sono accusati di aver omesso, nell'ambito delle rispettive attribuzioni e competenze, di collocare impianti e apparecchi destinati a prevenire disastri e infortuni sul lavoro con riferimento alla linea di ricottura e decapaggio n. 5: tali presidi sono gli impianti di rilevazione e spegnimento automatico. Abbiamo visto infatti come la mancanza di tali impianti sia stata la causa della tragedia della notte del 6 dicembre, dal momento che gli stessi avrebbero permesso di:

- rilevare prontamente i principi di incendio;
- segnalare tempestivamente ai lavoratori la situazione di pericolo;
- provvedere all'estinzione delle fiamme mediante sistemi automatici senza necessità di far intervenire i lavoratori e pertanto senza esporli ad inutili rischi

derivanti dalla vicinanza al fuoco in impianti caratterizzati dalla presenza di notevoli quantità di fluidi combustibili ad altissima pressione.

I dispositivi di rilevazione e spegnimento automatico sono pertanto gli impianti e segnali destinati a prevenire disastri (come gli incendi) e infortuni sul lavoro descritti nell'art. 437 c.p.. Questo dispositivo, come abbiamo già detto, è indiscutibilmente efficace se abbinato alla cosiddetta messa in quiete dell'impianto oleodinamico.

La necessità di installare tali impianti deriva in primo luogo, come visto in precedenza, dall'art. 2087 del codice civile che prevede che il datore di lavoro è tenuto ad adottare tutti i prodotti della tecnica che sono necessari per tutelare l'integrità fisica del lavoratore e prima ancora dalla carta costituzionale che all'art. 41 recita:

“L'iniziativa economica privata è libera. Non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana”.

Le norme di prevenzione che si sono succedute nel tempo hanno evidenziato come per prevenire gli infortuni occorra assicurare il primato della prevenzione tecnica rispetto al fattore umano nonché la priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale e ciò perché l'intervento umano è per sua natura fallace.

Nel caso di specie la necessità dell'installazione degli impianti di rilevazione e spegnimento derivava in primo luogo da una rigorosa applicazione della normativa in materia di sicurezza del lavoro e prevenzione incendi (analizzata in dettaglio nei capitoli successivi), nonché dalle peculiarità dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino analizzate in precedenza:

- sulla linea di ricottura e decapaggio n. 5 i meccanismi utilizzati (per esempio per centrare gli aspi, muovere le cesoie, aprire e chiudere i *pinch roll*) erano attivati da un impianto idraulico, o meglio oleodinamico, a servizio degli stessi. I circuiti idraulici erano composti da valvole, tubi rigidi e flessibili, accumulatori, alimentati da un gruppo pompe che mandava in pressione, fino a 140 bar, l'olio attinto da un apposito serbatoio.

I circuiti idraulici sono circuiti “chiusi” e non necessitano di costanti rabbocchi di olio (sostanza combustibile con punto di infiammabilità pari a circa 170°C), tuttavia sulla linea 5 occorre spesso eseguire consistenti rabbocchi (nell'ordine di svariate migliaia di litri) evidentemente dovuti alle consistenti perdite del circuito di linea.

La linea 5 era caratterizzata dalla presenza di notevoli quantità di olio idraulico combustibile in pressione negli impianti. Tale situazione, unita alla evidente presenza sulla pavimentazione di ulteriore olio idraulico derivante dalle perdite del circuito idraulico, rendeva già di per sé la linea 5 un luogo a rischio incendio elevato;

- sulla linea 5 vi era la presenza di olio di laminazione: l'olio di laminazione derivava dalla percolatura del bagno d'olio utilizzato nella lavorazione precedente, colature accentuate dall'insufficiente tempo di riposo tra la laminazione e la ricottura. Tale condizione era consueta e dunque la presenza di olio di laminazione (sostanza combustibile) soprattutto nella sezione di entrata, rendeva la linea 5 un luogo a rischio incendio elevato;
- sulla linea 5 vi era la presenza di carta imbevuta di olio di laminazione: anche tale condizione era normale per una linea di ricottura e decapaggio e la presenza di materiale combustibile sulla linea la rendeva un luogo a rischio incendio elevato. Da segnalare come nell'ultimo periodo fosse aumentato il numero di coil con carta adesiva a causa dell'insufficiente tempo di raffreddamento dei rotoli provenienti dalla laminazione, prima della lavorazione nella linea di ricottura e decapaggio. Questa circostanza incrementava ulteriormente il carico di incendio. Estratto dal manuale LAF 4:

Rischio di incendio

Poiché la linea compie lavorazioni che prevedono l'uso di carta (a volte anche intrisa di olio di laminazione) e di fluidi idraulici, durante le fasi di lavorazione, potrebbero prodursi sostanze che favoriscono l'innescarsi di un incendio.

Eventuali perdite di olio, che possono verificarsi durante le fasi di manutenzione o in caso di rotture di componenti, costituiscono rischio residuo di incendio e dovranno pertanto essere eliminate alla loro formazione per non costituire ristagni pericolosi.

Per questi motivi, l'utilizzatore deve predisporre adatti sistemi antincendio per il rischio residuo dovuto allo svilupparsi di un incendio, deve istruire adeguatamente operatori e manutentori al riguardo e accertarsi che le istruzioni impartite siano state recepite;

- lo stabilimento di Torino era inoltre un luogo ad elevato rischio di incendio secondo quanto espressamente previsto dal DM 10 marzo 1998 per le aziende a rischio di incidente rilevante (ex. D.Lgs. 334/99 che ha sostituito il D.Lgs. 175/88). L'azienda aveva invece considerato a rischio di incendio medio la quasi totalità delle aree dello stabilimento e comunque l'intera linea 5, escludendo, nella valutazione, la possibile esposizione dei lavoratori alle fiamme;
- lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino non aveva ancora completato la realizzazione delle opere e l'attuazione delle misure tecniche richieste dai Vigili del Fuoco per il rilascio del Certificato di Prevenzione Incendi.

8.1.1 Prevenzione incendi negli ambienti di lavoro: il quadro normativo

La necessità di tutelare l'incolumità dei lavoratori in caso di incendio adottando apposite misure e installando mezzi di estinzione idonei alle specifiche situazioni era già stata sancita dal legislatore nel 1955 con il DPR 547:

Art. 33 DIFESA CONTRO GLI INCENDI

In tutte le aziende o lavorazioni soggette al presente decreto devono essere adottate idonee misure per prevenire gli incendi e per tutelare la incolumità dei lavoratori in caso di incendio.

Art. 34 DIVIETI MEZZI DI ESTINZIONE - ALLONTANAMENTO DEI LAVORATORI

Nelle aziende o lavorazioni in cui esistono pericoli specifici di incendio:

...

c) devono essere predisposti mezzi di estinzione idonei in rapporto alle particolari condizioni in cui possono essere usati, in essi compresi gli apparecchi estintori portatili di primo intervento. Detti mezzi devono essere mantenuti in efficienza e controllati almeno una volta ogni sei mesi da personale esperto;

d) deve essere assicurato, in caso di necessità, l'agevole e rapido allontanamento dei lavoratori dai luoghi pericolosi.

Lo stesso decreto prevedeva che per alcune tipologie di aziende ritenute dal legislatore particolarmente pericolose fosse previsto il controllo da parte dei Vigili del Fuoco:

Art. 36 LAVORAZIONI PERICOLOSE E CONTROLLO DEI VIGILI DEL FUOCO

Le aziende e le lavorazioni:

...

b) che, per dimensioni, ubicazione e altre ragioni presentano in caso di incendio gravi pericoli per la incolumità dei lavoratori sono soggette, ai fini della prevenzione degli incendi, al controllo del Comando del Corpo dei Vigili del Fuoco competente per territorio.

Successivamente i DM 27 settembre 1965 e 16 febbraio 1982 precisavano le tipologie di aziende per le quali era necessario il rilascio del Certificato di Prevenzione Incendi, da parte dei Vigili del Fuoco.

Lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino rientrava tra le sopracitate aziende, ma, come abbiamo visto nel corso del dibattimento, l'attività dello stabilimento è proseguita per tutta la sua vita operativa, fino alla sua chiusura, senza mai ottenere il suddetto certificato.

I lavori necessari all'ottenimento del CPI non erano mai stati portati a termine, e anzi l'azienda continuava a richiedere ai Vigili del Fuoco proroghe, con l'evidente intento di spostare il termine temporale di adeguamento ad un momento successivo alla chiusura dello stabilimento. Ci si riferisce ancora una volta alla comunicazione datata 10 gennaio 2006 inviata dall'azienda al comando provinciale dei Vigili del Fuoco di Torino e preparata dall'imputato C.C. RSPP ThyssenKrupp con la supervisione di Q.B. consulente ThyssenKrupp, come si evince dallo scambio di e mail in date 10 e 23 gennaio 2006 e avente ad oggetto *"interventi migliorativi e integrativi proposti per i sistemi e dispositivi di protezione antincendio"*, dove si legge: *"il programma degli interventi riportato nella nostra comunicazione del 22 gennaio 2004 riferiti alla relazione tecnica per il parere di conformità antincendio a firma di ...omissis... del 12 dicembre 2003 allegato all'istanza di esame progetto numero 19.256, è stato parzialmente realizzato. Vista la complessità e onerosità tecnica ed economica delle opere da realizzare, si prevede il completamento entro dicembre 2007"*.

Ma a dicembre 2007 il processo di chiusura dello stabilimento di Torino sarebbe già stato a buon punto, e buona parte degli impianti sarebbe già stata smantellata e trasferita a Terni. È evidente che i tempi previsti per l'adeguamento degli impianti antincendio alle prescrizioni dei Vigili del Fuoco erano incompatibili con la progettata chiusura dello stabilimento. È ancora più evidente che non vi era alcuna intenzione da parte dell'azienda di effettuare tali interventi.

Infatti, come abbiamo già visto, la chiusura dello stabilimento di Torino era stata decisa già dal 2005 (si cita qui il documento denominato "Standortoptimierung TKL-AST" ovvero la presentazione power point intitolata "ottimizzazione e dell'ubicazione di ThyssenKrupp acciai speciali Terni" del 24 novembre 2005).

Il documento "time schedule of transfer" (sequestrato il 28 gennaio 2008 presso l'archivio personale di R.P. funzionario amministrativo contiene il crono programma di trasferimento degli impianti (da Torino a Terni): si prevede di iniziare a costruire a Terni le fondamenta per la linea 5 nell'aprile 2007 e di mettere in funzione a Terni detta linea 5 tra luglio e settembre 2007.

Il trasferimento a Terni verrà posticipato per le ragioni già esposte, ovvero le imminenti olimpiadi invernali, l'incendio di Krefeld e quindi la necessita di spostare produzione su Torino e il contestuale aumento della domanda di laminati a freddo.

La consapevolezza di dover eseguire i lavori per l'ottenimento del certificato si desume altresì:

- dalle richieste di preventivi a diverse ditte che si occupavano di antincendio cui non è stato dato seguito;
- dalle numerose e mail scambiate tra gli imputati sul tema;
- dall'inserimento nel budget 2007 dei fondi necessari all'adeguamento della linea 5 alle indicazioni del Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco, fondi spostati all'anno successivo nel momento in cui la linea sarebbe stata trasferita a Terni.

Per giungere a tempi più recenti nel 1994 il legislatore, in recepimento di alcune direttive comunitarie riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro, ha emanato il D.Lgs. 626/94 nel quale ha precisato in primo luogo quali misure di tutela deve porre in essere il datore di lavoro:

Art. 3 MISURE GENERALI DI TUTELA

1. Le misure generali per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori sono:

...

- b) eliminazione dei rischi in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico e, ove ciò non è possibile, loro riduzione al minimo;*
- c) riduzione dei rischi alla fonte;*

...

- g) priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale;*
- h) limitazione al minimo del numero dei lavoratori che sono, o che possono essere, esposti al rischio;*

L'art. 3 del D.Lgs. 626/94 esprime quella che è la filosofia delle norme di prevenzione infortuni ovvero l'eliminazione o la riduzione al minimo dei rischi con misure tecniche. Solo al permanere di rischi residui, non eliminabili completamente con le misure tecniche che l'evoluzione fornisce, devono essere previste misure prima organizzative e poi procedurali se necessarie. In altre parole, di fronte alla possibilità che si sviluppino incendi, occorre eliminare il rischio per i lavoratori a mezzo di misure tecniche finalizzate ad evitare l'insorgenza di incendi e il loro successivo sviluppo.

La norma vieta di lasciare interamente ai lavoratori l'onere di difendere la propria sicurezza quando sono disponibili mezzi tecnici in grado di contrastare efficacemente il rischio.

Nel caso di specie, essendo disponibili sul mercato e agevolmente reperibili, impianti di rilevazione e spegnimento automatico degli incendi (mezzi collettivi) secondo il dettato dell'art. 3, non era possibile delegare esclusivamente ai lavoratori le operazioni di spegnimento attraverso l'utilizzo degli estintori portatili (mezzi individuali).

Il mero rispetto di questa norma generale avrebbe evitato la morte dei sette operai deceduti la notte del 6 dicembre 2007.

L'art. 3 inoltre affida al datore di lavoro il compito di valutare tutti i rischi presenti nell'ambiente di lavoro al fine di individuare e porre in opera le necessarie misure preventive e protettive: vedremo poi come tale valutazione consenta al datore di lavoro di predisporre quei mezzi tecnici per evitare o limitare il più possibile l'insorgere dei diversi rischi potenzialmente presenti in azienda e in particolare il rischio dell'insorgenza di incendi.

Art. 4 OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO, DEL DIRIGENTE E DEL PREPOSTO

1. Il datore di lavoro, in relazione alla natura dell'attività dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, valuta tutti i rischi per la sicurezza e per la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro.

2. All'esito della valutazione di cui al comma 1, il datore di lavoro elabora un documento contenente:

- a) una relazione sulla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute durante il lavoro, nella quale sono specificati i criteri adottati per la valutazione stessa;*
- b) l'individuazione delle misure di prevenzione e di protezione e dei dispositivi di protezione individuale, conseguente alla valutazione di cui alla lettera a);*
- c) il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza.*

...

5. Il datore di lavoro adotta le misure necessarie per la sicurezza e la salute dei lavoratori, e in particolare:

- a)...*

b) aggiorna le misure di prevenzione in relazione ai mutamenti organizzativi e produttivi che hanno rilevanza ai fini della salute e della sicurezza del lavoro, ovvero in relazione al grado di evoluzione della tecnica della prevenzione e della protezione;

...

h) adotta le misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dà istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato e inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa;

....

q) adotta le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione dei lavoratori, nonché per il caso di pericolo grave e immediato. Tali misure devono essere adeguate alla natura dell'attività, alle dimensioni dell'azienda, ovvero dell'unità produttiva, e al numero delle persone presenti.

...

7. La valutazione di cui al comma 1 e il documento di cui al comma 2 sono rielaborati in occasione di modifiche del processo produttivo significative ai fini della sicurezza e della salute dei lavoratori.

Il datore di lavoro dunque valuta tutti i rischi compreso il rischio incendio e adotta le relative misure tenendo ben presente il principio dell'art. 3.

La prevenzione incendi nei luoghi di lavoro è stata oggetto di un successivo specifico Decreto Ministeriale datato 10 marzo 1998.

Prima di esaminare in dettaglio il DM del 1998 occorre fare una premessa: nella gerarchia delle fonti del diritto il Decreto Ministeriale è subordinato alla legge; pertanto il decreto che andremo ad analizzare deve essere interpretato alla luce dei principi espressi dalla legge, ossia, nel caso di specie, dell'art. 3 del D.Lgs. 626/94 che come già visto impone il primato della prevenzione tecnica collettiva rispetto alla prevenzione umana e individuale. Decreto Ministeriale del 10 marzo 1998: Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro.

...

Art. 2 VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INCENDIO

1. La valutazione dei rischi di incendio e le conseguenti misure di prevenzione e protezione, costituiscono parte specifica del documento di cui all'art. 4, comma 2, del decreto legislativo n. 626/1994.

...

3. La valutazione dei rischi di incendio può essere effettuata in conformità ai criteri di cui all'allegato I.

4. Nel documento di valutazione dei rischi il datore di lavoro valuta il livello di rischio di incendio del luogo di lavoro e, se del caso, di singole parti del luogo medesimo, classificando tale livello in una delle seguenti categorie, in conformità ai criteri di cui all'allegato 1:

a) livello di rischio elevato

b) livello di rischio medio

c) livello di rischio basso

Art. 3 MISURE PREVENTIVE, PROTETTIVE E PRECAUZIONALI DI ESERCIZIO

1. All'esito della valutazione dei rischi di incendio, il datore di lavoro adotta le misure finalizzate a:

a) ridurre la probabilità di insorgenza di un incendio secondo i criteri di cui all'allegato II;

...

e) *garantire l'efficienza dei sistemi di protezione antincendio secondo i criteri di cui all'allegato VI.*

Questo è uno snodo determinante nell'applicazione del DM: è la valutazione del rischio che individua sia il livello di rischio incendio, sia le misure –tecniche – atte a limitare l'insorgenza, la propagazione degli incendi – idonee a tutelare l'integrità fisica dei lavoratori: sulla linea 5 dovevano essere individuati i fattori di rischio (carta, olio di laminazione, olio in pressione, perdite di olio) tutti elementi individuabili anche da una semplice ispezione visiva della linea ad opera di un profano e individuate le misure tecniche atte a prevenire l'insorgenza e lo sviluppo di incendi: *“è principio non controverso quello secondo cui il datore di lavoro deve sempre attivarsi positivamente per organizzare le attività lavorative in modo sicuro, assicurando anche l'adozione da parte dei dipendenti delle doverose misure tecniche e organizzative per ridurre al minimo i rischi connessi all'attività lavorativa: tale obbligo dovendolo ricondurre, oltre che alle disposizioni specifiche, proprio, più generalmente, al disposto dell'art. 2087 c.c.”* (Cass. 23 giugno 2010 n. 23.944).

Inoltre il DM 10 marzo 1998 precisa nell'allegato IX, punto 9.2 che per le aziende a rischio di incidente rilevante il rischio incendio è da considerarsi elevato:

9.2 Attività a rischio di incendio elevato

La classificazione di tali luoghi avviene secondo i criteri di cui all'allegato I al presente decreto.

A titolo esemplificativo e non esaustivo si riporta un elenco di attività da considerare ad elevato rischio di incendio:

a) industrie e depositi di cui agli articoli 4 e 6 del DPR n. 175/1988, e successive modifiche e integrazioni

...

Per quanto concerne l'adeguatezza delle misure di sicurezza adottate il DM 10 marzo 1998 precisa inoltre:

Allegato I:

1.4.4 Classificazione del livello di rischio di incendio

c) luoghi di lavoro a rischio di incendio elevato

...

c) nei luoghi di lavoro grandi o complessi, è possibile ridurre (art. 3) il livello di rischio attraverso misure di protezione attiva di tipo automatico quali impianti automatici di spegnimento, impianti automatici di rivelazione incendi o impianti di estrazione fumi.

Ergo: anche se l'azienda per le lavorazioni o per le sostanze presenti è da considerarsi “a rischio elevato”, se adotta questi sistemi di protezione attiva può passare ad un livello di rischio inferiore. L'interpretazione della facoltatività del comportamento è esclusa dal complesso normativo: l'osservanza delle norme non è facoltativa.

1.4.5 Adeguatezza delle misure, di sicurezza

Nelle attività soggette al controllo obbligatorio da parte dei Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, che hanno attuato le misure previste dalla vigente normativa (nel nostro caso tuttavia l'azienda non le ha attuate!), in particolare per quanto attiene il comportamento al fuoco delle strutture e dei materiali, compartimentazioni, vie di esodo, mezzi di spegnimento, sistemi di rivelazione e allarme impianti tecnologici, è da ritenere che le misure attuate in conformità alle vigenti disposizioni siano adeguate. Per le restanti attività, fermo restando l'obbligo di osservare le normative vigenti a esse applicabili, ciò potrà invece essere stabilito seguendo i criteri relativi alle misure di prevenzione e protezione riportati nel presente allegato.

Qualora non sia possibile il pieno rispetto delle misure previste nel presente allegato, si dovrà provvedere ad altre misure di sicurezza compensative. In generale l'adozione di una o più delle seguenti misure può essere considerata compensativa:

...

b) Mezzi e impianti di spegnimento

1) realizzazione di ulteriori approntamenti, tenendo conto dei pericoli specifici;

2) installazione di impianti di spegnimento automatico.

c) Rivelazione e allarme antincendio

1) installazione di un sistema di allarme più efficiente (p.e. sostituendo un allarme azionato manualmente con uno di tipo automatico);

2) riduzione della distanza tra i dispositivi di segnalazione manuale di incendio;

3) installazione di impianto automatico di rivelazione incendio.

...

Nel nostro caso non è stato fatto assolutamente nulla, nemmeno le opere strutturali necessarie per la concessione del CPI: non si può dire che il rischio è stato sottostimato ma si deve ammettere che non è stato preso in considerazione, si è fatto finta che non esistesse.

1.6 Revisione della valutazione dei rischi di incendio

La procedura di valutazione dei rischi di incendio richiede un aggiornamento in relazione alla variazione dei fattori di rischio individuati.

Il luogo di lavoro deve essere tenuto continuamente sotto controllo per assicurare che le misure di sicurezza antincendio esistenti e la valutazione del rischio siano affidabili.

La valutazione del rischio deve essere oggetto di revisione se c'è un significativo cambiamento nell'attività, nei materiali utilizzati o depositati, o quando l'edificio è oggetto di ristrutturazioni o ampliamenti.

La valutazione del rischio deve sempre calzare a pennello all'azienda, non può essere un atto meramente formale ed è per questo motivo che è richiesto a chi esercisce un'azienda di verificare continuamente l'adeguatezza della valutazione per verificare che le misure stabilite siano adeguate.

Nel nostro caso il datore di lavoro e i dirigenti avrebbero dovuto, in primo luogo, tenere sotto controllo il luogo di lavoro: gli incendi frequenti (per rimanere ai dati aziendali uno all'anno sulla linea 5) erano uno degli indici da considerare per verificare l'adeguatezza o meglio l'inadeguatezza delle misure disposte. Altro indice era costituito dai maggiori accumuli di carta e olio anche in conseguenza delle peggiorative condizioni di pulizia e manutenzione.

Infine il significativo cambiamento nell'attività determinato dalla disposta chiusura dello stabilimento.

Tutti coloro che avevano il dovere di farlo, e ben che meno l'amministratore delegato che da settembre non visita più lo stabilimento, omettono di collocare sulla linea 5 quei doverosi presidi che avrebbero evitato l'insorgenza di incendi.

Il DM 10 marzo 1998 esamina anche le più comuni cause di incendio:

...

2.2 cause e pericoli di incendio più comuni

A titolo esemplificativo si riportano le cause e i pericoli di incendio più comuni:

...

b) accumulo di rifiuti, carta o altro materiale combustibile che può essere incendiato accidentalmente o deliberatamente

...

d) inadeguata pulizia delle aree di lavoro e scarsa manutenzione delle apparecchiature

Il DM fornisce un ausilio importante: nel nostro caso la semplice lettura della norma avrebbe consentito di inserire nella valutazione del rischio le seguenti cause di incendio: presenza di carta oleata, presenza di olio di laminazione, presenza di olio idraulico derivato dalle perdite del circuito, scarsa manutenzione (in particolare dei flessibili oleodinamici), scarsa pulizia.

Altresì decisiva al fine di individuare la fonte dell'obbligo di installazione degli impianti di spegnimento automatico sulla linea 5 è la lettura dell'*allegato V attrezzature e impianti di estinzione degli incendi*:

...

5.3 Impianti fissi di spegnimento manuali e automatici

In relazione alla valutazione dei rischi, e in particolare quando esistono particolari rischi di incendio che non possono essere rimossi o ridotti, in aggiunta agli estintori occorre prevedere impianti di spegnimento fissi, manuali od automatici.

In ogni caso, occorre prevedere l'installazione di estintori portatili per consentire al personale di estinguere i principi di incendio.

L'impiego dei mezzi o impianti di spegnimento non deve comportare ritardi per quanto concerne l'allarme e la chiamata dei Vigili del Fuoco né per quanto attiene l'evacuazione da parte di coloro che non sono impegnati nelle operazioni di spegnimento.

Impianti di spegnimento di tipo fisso (sprinkler o altri impianti automatici) possono essere previsti nei luoghi di lavoro di grandi dimensioni o complessi o a protezione di aree ad elevato rischio di incendio.

La presenza di impianti automatici riduce la probabilità di un rapido sviluppo dell'incendio e pertanto ha rilevanza nella valutazione del rischio globale.

Qualora coesistano un impianto di allarme e uno automatico di spegnimento, essi devono essere collegati tra di loro.

Vedremo come, alla luce della valutazione del rischio, il datore di lavoro debba prevedere impianti di spegnimento se sussistono rischi e cause di innesco e lo deve prevedere a maggior ragione se ricorrono rischi che non possono essere altrimenti eliminati.

Quello che occorre rilevare è che il termine "possono" utilizzato dal legislatore al punto 5.3 dell'allegato V al DM 10 marzo 1998, in relazione all'installazione di impianti sprinkler in impianti complessi non può certamente essere inteso semplicemente come un "buon consiglio", che non trova ragione di esistere in ambito normativo, ma piuttosto come l'indicazione di una valida metodologia per contenere il rischio specifico entro limiti accettabili. Anche a fronte del continuo evolvere della tecnica altre metodologie di valenza equivalente potrebbero infatti ridurre il rischio con pari efficacia. L'utilizzo per esempio di un fluido resistente al fuoco avrebbe efficacemente ridotto il rischio alla fonte rendendo non indispensabile l'installazione di sistemi di rilevazione e spegnimento automatico.

A fronte dell'inerzia degli imputati che non hanno adottato alcuna misura compensativa per ridurre o meglio eliminare il rischio il "possono" dell'allegato V si trasforma per i destinatari di obblighi di garanzia in un "debbono". L'obbligo di installare impianti automatici discende dunque direttamente dalla norma.

Ovviamente le misure da adottarsi non possono poi essere in contrasto con l'art. 3 del D.Lgs. 626/94, ovvero non è possibile sostituire misure tecniche collettive (sprinkler) con misure organizzative che oltretutto espongono direttamente i lavoratori proprio al rischio che è necessario prevenire e come primo step è necessario eliminare il rischio.

Riepilogando brevemente le norme che abbiamo analizzato possiamo affermare quanto segue:

- il datore di lavoro ha il compito di prevenire gli incendi e tutelare la incolumità dei lavoratori in caso di incendio valutandone correttamente il rischio in rapporto alle caratteristiche della propria azienda e adottando di conseguenza adeguate misure tecniche finalizzate a prevenire gli incendi e a proteggere i lavoratori. Ricordiamo sempre che la norma di riferimento è l'art. 3 del D.Lgs. 626/94 che prevede il primato della prevenzione tecnica e delle misure collettive su quelle individuali;
- nel valutare il rischio incendio il datore di lavoro deve considerare in primo luogo le più comuni cause di incendio previste dal legislatore, tra cui l'accumulo di rifiuti, carta od altro materiale combustibile, l'inadeguata pulizia delle aree di lavoro e la scarsa manutenzione delle apparecchiature.

I criteri da seguire nell'effettuazione della valutazione dei rischi sono specificati dalle linee guida per l'applicazione del D.Lgs. 626/94 (documento 4: prevenzione incendi, evacuazione dei lavoratori e pronto soccorso, approvate il 16 luglio 1996 del Coordinamento Tecnico per la Prevenzione degli Assessorati alla Sanità delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano) reperibili sul sito ISPESL: *“una particolareggiata e approfondita valutazione dei rischi di una attività lavorativa permette di rilevare l'eventuale possibilità di avere incidenti anche particolarmente gravi e a bassa probabilità di accadimento, non evitabili con interventi di prevenzione e per i quali è necessario predisporre misure straordinarie da attuare in caso di reale accadimento”*.

È del tutto evidente la radicale difformità delle azioni intraprese dalla ThyssenKrupp in ordine alla valutazione dei rischi ove non viene neanche indicata la possibile esposizione delle persone all'incendio.

E ancora le linee guida per l'applicazione del D.Lgs. 626/94 indicano che *Obiettivi principali e prioritari, di un piano di emergenza aziendale, sono pertanto quelli di:*

- *ridurre i pericoli alle persone;*
- *circoscrivere e contenere l'evento (in modo da non coinvolgere impianti e/o strutture che a loro volta potrebbero, se interessati, diventare ulteriore fonte di pericolo) per limitare i danni e permettere la ripresa dell'attività produttiva al più presto*
...omissis...
- *la predisposizione di un piano di emergenza consiste inizialmente nello studio analitico del maggior numero possibile di deviazioni incidentali, valutando l'andamento delle reali conseguenze (quali ad esempio: propagazioni di fronti concentrati o distribuiti di energia, emissione di sostanze pericolose, ecc.).*

L'incidente che ha portato alla morte dei sette lavoratori la notte del 6 dicembre 2007 è proprio il frutto di una deviazione incidentale non presa in considerazione nel documento di valutazione del rischio incendio dell'azienda. Infatti, l'incendio che si è inizialmente sviluppato a seguito dello sbandamento del nastro, ha poi causato lo sfilamento del flessibile che a sua volta ha provocato la fuoriuscita dell'olio idraulico in pressione e quindi del *flash fire*.

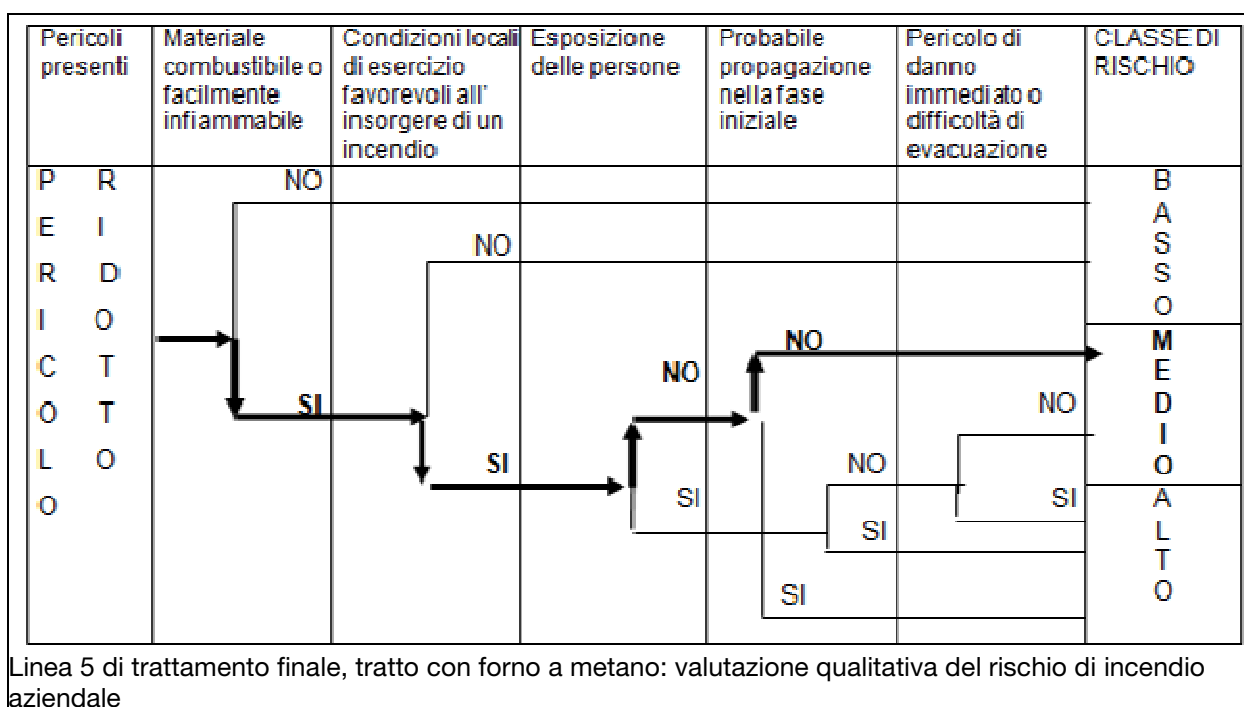
La possibile rottura o sfilamento dei numerosi flessibili può avvenire per diverse ragioni (fessurazione, tranciamento accidentale, rottura per difetto, o usura, danneggiamento in seguito ad urti o esposizione ad alta temperatura, sfilamento dal raccordo) e in presenza di possibili fonti di innesco (superfici calde, quadri elettrici, fiamme libere, sfregamento meccanico, grippaggio cuscinetti, ecc.) può determinare un *flash fire*. Questa possibilità, sulla base delle conoscenze tecniche attualmente disponibili in merito (e descritte nei

capitoli successivi), poteva e doveva essere presa in considerazione nella valutazione dei rischi al fine di prevedere e predisporre misure di prevenzione adeguate. Come vedremo infatti le norme tecniche descrivono nei particolari lo scenario incidentale occorso tragicamente la notte del 6 dicembre 2007.

La valutazione del rischio incendio invece non teneva in nessuna considerazione le specifiche indicazioni derivanti dalle norme tecniche, ma era invece stata effettuata al solo fine di ottemperare, da un punto di vista meramente formale, a un preciso obbligo normativo.

Vi è in proposito un dato molto significativo, che prenderemo in considerazione anche tra gli elementi dai quali desumiamo il dolo degli imputati, ossia la volontà di non attuare le misure tecniche doverose per impedire l'insorgenza di incendi sulla linea 5.

Nella valutazione del rischio incendio si è infatti escluso il possibile coinvolgimento del personale nel momento in cui il piano di emergenza li chiamava a intervenire direttamente sulle fiamme.



Il piano di emergenza è parte della valutazione del rischio e il non aver considerato quanto stabilito esprime la chiara intenzione di non voler valutare fattivamente e di conseguenza prevenire il rischio in questione.

Al termine del processo di valutazione il datore di lavoro deve classificare la propria attività in base ad una scala di rischio che va dal basso all'elevato, considerando che le attività a rischio di incidente rilevante sono sempre da classificare a rischio di incendio elevato.

Nel nostro caso l'indicazione normativa è stata palesemente disattesa dal momento che il livello di rischio è stato indicato "medio" dimenticando che lo stabilimento di Torino era a rischio di incidente rilevante e che dunque ai sensi del DM 10 marzo 1998 il rischio deve essere considerato elevato per tutto lo stabilimento; non dimentichiamo inoltre che proprio sulla linea 5 vi era la presenza dell'acido fluoridrico, ossia la sostanza per la quale lo stabilimento era passato in regime di Legge Seveso II, ma neppure per tale sostanza il rischio è giudicato "elevato", ma sempre "medio".

Non dimentichiamo inoltre che la norma prevede che *“il luogo di lavoro deve essere tenuto continuamente sotto controllo per assicurare che le misure di sicurezza antincendio esistenti e la valutazione del rischio siano affidabili”* e che la stessa valutazione del rischio deve essere oggetto di *“revisione in caso di significativi cambiamenti nell’attività”*.

All’esito della valutazione dei rischi il datore di lavoro deve individuare i rischi e abbiamo visto quanti ve ne erano e come fossero stati deliberatamente ignorati e disporre conseguentemente le misure tecniche atte a prevenirli. Nel nostro caso abbiamo visto quanti rischi vi fossero e come siano stati deliberatamente ignorati.

Ricordiamo poi come sia direttamente il DM 10 marzo 1998 (allegato V, punto 5.3) a imporre inoltre l’uso di impianti di spegnimento di tipo fisso (sprinkler o altri impianti automatici) quando esistono particolari rischi di incendio che non possono essere rimossi altrimenti (ossia alla fonte).

La norma suggerisce, poi, per diminuire il livello di rischio, di installare impianti fissi nei luoghi di lavoro di grandi dimensioni o complessi o a protezione di aree ad elevato rischio di incendio anche al fine di ridurre la probabilità di un rapido sviluppo, lasciando tuttavia aperta la possibilità di ridurre il rischio specifico anche con metodologie tecniche diverse. Le differenze tra il dettato normativo e la situazione presente in azienda sono numerose e sostanziali.

L’esame del documento di valutazione del rischio incendio dello stabilimento ThyssenKrupp dimostra come si tratti di un elaborato unicamente finalizzato a rispettare *“formalmente”* l’obbligo normativo di valutare il rischio, piuttosto che mirato a valutarlo nella sostanza per porre in opera adeguate misure preventive e protettive.

Si ignorano infatti, e si ignorano deliberatamente, le seguenti condizioni che avrebbero imposto l’adozione delle cautele previste dalle norme ossia:

- la necessità di classificare e gestire come elevato il rischio incendio in tutto lo stabilimento in quanto a rischio di incidente rilevante;
- la presenza di olio idraulico combustibile ad alta pressione;
- la presenza di sgocciolamenti di olio di laminazione;
- la presenza di perdite di sgocciolamenti di olio idraulico;
- la presenza di carta oleata sui macchinari e sulla pavimentazione;
- la frequenza degli incendi e dei principi di incendio;
- il venir meno della manutenzione programmata e della costante pulizia sulle linee;
- l’assenza di interventi alternativi atti a eliminare o ridurre il rischio quali ad esempio la sostituzione con fluidi ininfiammabili e schermatura dei flessibili;
- i drastici mutamenti organizzativi, determinati dalla prevista chiusura dello stabilimento.

Tutte queste condizioni imponevano, in primo luogo secondo l’art. 3 del D.Lgs. 626/94 nonché secondo il DM 10 marzo 1998, la realizzazione di impianti di rilevazione e spegnimento.

Abbiamo visto come le norme di prevenzione infortuni imponessero sulla linea 5 la collocazione degli impianti di rilevazione e spegnimento, misure tecniche che sono state completamente omesse.

Occorre ora considerare specificamente quali strumenti, aventi come finalità l’impedire che si verificassero disastri e/o infortuni, sono previsti dalle norme tecniche nel caso in cui gli azionamenti dei macchinari siano governati da un sistema oleodinamico, caratterizzato dalla presenza di olio idraulico in pressione.

In primo luogo, dall’esame della letteratura tecnica e dalle stesse schede di sicurezza dell’olio idraulico e di quello di laminazione, emerge come tali oli siano caratterizzati da punti di infiammabilità che fanno rientrare gli stessi nell’ambito delle sostanze combustibili: per essi il DM 9 maggio 2007 (direttive per l’attuazione dell’approccio

ingegneristico alla sicurezza antincendio) prevede al comma 2 dell'allegato 1 punto 3.4 (Individuazione degli scenari di incendio di progetto) che:

“l'identificazione degli elementi di rischio d'incendio che caratterizzano una specifica attività, se condotta in conformità a quanto indicato dal Decreto del Ministro dell'Interno 4 maggio 1998 e dal Decreto del Ministro dell'Interno 10 marzo 1998, permette di definire gli scenari d'incendio, intesi quali proiezioni dei possibili eventi di incendio. Nel processo di individuazione degli scenari di incendio di progetto, devono essere valutati gli incendi realisticamente ipotizzabili nelle condizioni di esercizio previste, scegliendo i più gravosi per lo sviluppo e la propagazione dell'incendio, la conseguente sollecitazione strutturale, la salvaguardia degli occupanti e la sicurezza delle squadre di soccorso. A tal fine risultano determinanti, tra l'altro, le seguenti condizioni:

- *stato, tipo e quantitativo del combustibile;*
- *configurazione e posizione del combustibile;*
- *tasso di crescita del fuoco e picco della potenza termica rilasciata (HRR max);*
- *tasso di sviluppo dei prodotti della combustione;*
- *caratteristiche dell'edificio (geometria del locale, condizioni di ventilazione interna ed esterna, stato delle porte e delle finestre, eventuale rottura di vetri, ecc.);*
- *condizioni delle persone presenti (affollamento, stato psico-fisico, presenza di disabili, ecc.).*

Dunque un primo elemento desumibile dalle norme tecniche è relativo all'analisi che occorre compiere quando per i motivi più disparati si utilizzi nella propria azienda una sostanza combustibile come è l'olio idraulico.

È evidente che una valutazione che tenga in debito conto lo stato, il tipo e la posizione dell'olio combustibile avrebbe sicuramente permesso, nel caso in esame, di rendersi conto del livello di rischio insito nell'utilizzo di tali sostanze in condizioni di esercizio come quelle presenti sulla linea 5.

Quindi, riportando l'attenzione allo stabilimento ThyssenKrupp di Torino, ritorniamo agli elementi che il DM 10 marzo 1998 chiede di analizzare nel processo di valutazione del rischio di incendio:

- *stato, tipo e quantitativo del combustibile.* In ThyssenKrupp gli impianti oleodinamici contengono migliaia di litri di olio a elevata pressione;
- *configurazione e posizione del combustibile.* In ThyssenKrupp sono presenti impianti oleodinamici composti da tubazioni rigide e flessibili lungo tutta la linea, in posizione tale poter investire i lavoratori in caso di rottura con fuoriuscita dell'olio;
- *condizioni delle persone presenti (affollamento, stato psico-fisico, presenza di disabili, ecc.).* In ThyssenKrupp, nell'ultimo periodo molti erano i lavoratori inesperti e non formati oltre che stressati per via dell'imminente chiusura.

8.1.2 Norme tecniche sulla sicurezza dei sistemi oleodinamici

Analizziamo ora più in dettaglio cosa emerge dalla lettura delle norme tecniche in relazione alla pericolosità dell'olio idraulico e quali presidi prevedono le medesime norme per impedire il verificarsi di incendi disastri e infortuni. Si tratta di normativa nazionale e sovranazionale che, per l'autorevolezza e la diffusione, viene utilizzata presso enti e imprese per la valutazione del rischio incendio. La normativa in questione detta inoltre le misure necessarie a evitare i rischi evidenziati.

Per quanto poi concerne il valore giuridico delle norme tecniche, la cui intrinseca validità nel campo della sicurezza del lavoro è stata ribadita nel anche nel D.Lgs. 81/08,

analizziamo in primo luogo la definizione che ne hanno dato gli stessi enti normatori europei, e che è contenuta nella Norma congiunta CEI UNI EN 45.020:

“Per Norma, si intende un documento prodotto mediante consenso e approvato da un organismo riconosciuto, che fornisce, per usi comuni e ripetuti, regole, linee guida o caratteristiche relative a determinate attività o ai loro risultati, al fine di ottenere il miglior ordine in un determinato contesto”.

È stata la stessa Unione Europea che, con la Risoluzione del Consiglio del 7 maggio 1985, ha dato il via al “Nuovo approccio” con il quale raccomanda che le direttive comunitarie facciano riferimento alle norme tecniche. Due gli obiettivi principali: da una parte snellire il testo delle direttive, dall'altra evitare la necessità di un continuo aggiornamento dei testi legislativi per ovviare all'obsolescenza delle regole tecniche.

Ha preso così il via il cosiddetto “sistema del rinvio alle norme tecniche” da parte delle norme giuridiche, in forza del quale sia il legislatore comunitario che quello nazionale rimandano in sede giuridica al rispetto delle norme tecniche elaborate dagli enti di normazione.

Detto meccanismo comporta due vantaggi:

- il primo di natura espositiva e interpretativa, evitando un eccessivo appesantimento del testo giuridico attraverso l'inserimento di regole tecniche;
- il secondo di natura applicativa, evitando che la disciplina giuridica diventi inattuale rispetto all'evoluzione tecnologica, riconoscendosi che l'aggiornamento delle norme tecniche può essere effettuato in tempi più brevi e/o opportuni rispetto a quello legislativo.

Ecco, quindi, che le norme tecniche assumono una rilevanza giuridica e nel contempo impongono un adeguamento ai precetti e alle indicazioni in esse espressi.

Le singole norme tecniche non sono strettamente obbligatorie, secondo quanto riportato dalle direttive 98/34/CE e 98/48/CE art. 2 lettera f):

“norma: una specifica tecnica, approvata da un organismo riconosciuto e abilitato ad emanare atti di normalizzazione, la cui osservanza non sia obbligatoria e che appartenga ad una delle seguenti categorie: norma internazionale, norma europea, norma nazionale. Sono norme internazionali, europee o nazionali, le norme adottate e messe a disposizione del pubblico rispettivamente da un'organizzazione internazionale di normalizzazione, da un organismo europeo di normalizzazione o da un organismo nazionale di normalizzazione”, ma individuano il livello minimo di sicurezza ritenuto accettabile dalla comunità internazionale (europea o nazionale, a seconda del tipo di norme, ma ormai sono quasi tutte internazionali), tenuto conto della tecnologia disponibile e del costo della stessa in quel momento storico (nel nostro caso, la riduzione al minimo del rischio di incendio sulle linee di ricottura e decapaggio mediante l'installazione di impianti automatici di rilevazione e spegnimento incendi). L'effetto è quello di evitare problemi (e gli abusi) che nascerebbero dal fatto di lasciare che ciascuno individui a proprio piacere il livello minimo di sicurezza accettabile.

Le norme rappresentano dunque lo standard di sicurezza ritenuto adeguato in quel momento storico: esse sono il frutto di un compromesso tra il massimo livello di sicurezza tecnologicamente realizzabile e il costo della stessa. Per questo motivo, pur non essendo obbligatorie, rappresentano il livello di sicurezza della regola dell'arte, e dunque il livello minimo di sicurezza che si può ragionevolmente pretendere e il parametro alla cui stregua valutare il comportamento degli imputati.

Non essendo obbligatoria la loro osservanza, del tutto legittimamente ci si può dunque discostare dalle norme tecniche, ma se lo si fa occorre poi dimostrare di avere conseguito in altro modo un livello di sicurezza almeno equivalente a quello che si sarebbe raggiunto adeguandovisi, e questo perché esse individuano il livello minimo di

sicurezza ritenuto accettabile (naturalmente, se si ottiene un livello di sicurezza maggiore va benissimo).

Nel caso oggetto del presente giudizio, come si è visto, il livello di sicurezza antincendio raggiunto nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino era di gran lunga inferiore e ben lontano da quello che si sarebbe raggiunto adeguandosi alle prescrizioni delle norme tecniche (le quali, oltre a rappresentare “predittivamente” lo scenario di rischio effettivamente accaduto, indicavano chiaramente la necessità di adottare impianti automatici di rilevazione e spegnimento), e pertanto il comportamento degli imputati è, anche sotto questo profilo, indifendibile.

In sintesi il valore giuridico delle norme tecniche pubblicate da un organismo riconosciuto è tale per cui la loro applicazione garantisce il rispetto della regola d’arte, e quindi della legge (art. 3 D.Lgs. 626/94), attraverso la riduzione dei rischi e il raggiungimento del livello minimo di sicurezza ritenuto accettabile nella comunità internazionale. Al contrario, la loro mancata applicazione impone di raggiungere un livello di sicurezza equivalente in altro modo, ma se ciò non avviene e i rischi non vengono ridotti o vengono ridotti in misura minore, vi è automaticamente la violazione della legge, e in particolare dell’art. 3 D.Lgs. 626/94, che impone l’eliminazione dei rischi in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico e, ove ciò non sia possibile, loro riduzione al minimo.

A ben vedere il rispetto della norma tecnica diventa obbligatorio anche attraverso l’art. 2087 c.c. in quanto il datore di lavoro è tenuto ad adottare le misure che per l’esperienza e la tecnica sono necessarie a tutelare l’integrità fisica del lavoratore e attraverso le altre norme generali di prevenzione infortuni che sono costruite come delle norme penali in bianco.

Vediamo in dettaglio cosa prevedono le norme tecniche.

NORMA UNI ISO 4413, OLEOIDRAULICA – REGOLE GENERALI PER L’APPLICAZIONE DEGLI IMPIANTI NEI SISTEMI DI TRASMISSIONE E CONTROLLO:

...

Scopo e campo di applicazione

Le raccomandazioni contenute nella presente norma si riferiscono a sistemi oleoidraulici per macchinari usati in processi produttivi. Essa costituisce una guida per fornitori e utilizzatori al fine di assicurare:

- a) sicurezza delle persone;*
- b) facilità ed economia di manutenzione;*
- c) continuità produttiva;*
- d) lunga durata dell’impianto.*

...

7.1. Fluidi

7.1.1. Caratteristiche

Il fluido raccomandato per l’impiego in un sistema deve essere definito con tipo e caratteristiche e non solamente dal nome commerciale del produttore.

Quando esistono rischi di incendio si deve proporre l’uso di un fluido resistente al fuoco.

...

7.2.8. Tubazioni flessibili

...

7.2.8.3. Guasto

Se la rottura di una tubazione flessibile costituisce rischio, questa deve essere trattenuta o schermata.

NORMA UNI EN 982, SICUREZZA DEL MACCHINARIO – REQUISITI DI SICUREZZA RELATIVI A SISTEMI E LORO COMPONENTI PER TRASMISSIONI OLEOIDRAULICHE E PNEUMATICHE – OLEOIDRAULICA

...

5.3.4 *Trasmissione e condizionamento dell'energia*

5.3.4.1 *Fluidi*

5.3.4.1.1 *Specifiche*

...

Se esiste pericolo di incendio, deve essere preso in considerazione l'uso di un fluido difficilmente infiammabile (vedere 5.2.1).

...

5.3.4.3 *Tubi flessibili raccordati*

...

5.3.4.3.2 *Guasti*

Se a seguito di un guasto, un tubo flessibile raccordato si comporta come una pericolosa frusta, esso deve essere trattenuto o schermato. Se a seguito di un guasto, un tubo flessibile raccordato costituisce pericolo di eiezione di fluido, esso deve essere schermato.

NORMA UNI ISO 7745, OLEOIDRAULICA – FLUIDI DIFFICILMENTE INFIAMMABILI – RACCOMANDAZIONI PER L'IMPIEGO

4. *Sistemi oleoidraulici – Applicazioni, rischi e precauzioni generali*

4.1. *Generalità*

Le pressioni normali dei fluidi nei sistemi oleoidraulici raggiungono valori di 40.000 kPa (400 bar). Ne consegue che una qualsiasi perdita di integrità nella struttura di un sistema, un qualsiasi cedimento nelle tubazioni o anche una piccola perdita possono comportare una proiezione di fluido a notevole distanza. Nel caso il fluido sia infiammabile, questo può, in molti casi, comportare un serio rischio di incendio.

4.2. *Cause di incendio*

Il cedimento di tubazioni (in particolare in corrispondenza delle giunzioni) o di valvole, di dispositivi di tenuta o raccordi, il distacco dei tubi dai raccordi e la rottura di tubi flessibili sono di solito le cause principali di fuoriuscita di fluido da un sistema.

La fuoriuscita di fluido in pressione in presenza di un possibile innesco di fiamma (per esempio, metallo fuso, bruciatori a gas, candele di accensione, apparecchiature elettriche o superfici metalliche calde) è stata spesso la causa di incendi di fluido oleoidraulico. Perfino il calore dovuto all'attrito può generare temperature sufficienti ad innescare la combustione spontanea (autoaccensione) di un fluido. Si sono verificati incendi per effetto di scollegamenti accidentali o erronei di tubi oleoidraulici, rigidi o flessibili, in pressione. La combustione può anche essere alimentata da piccole perdite (sgocciolamenti) su superfici assorbenti, per esempio rivestimenti isolanti.

...

6. *Caratteristiche dei fluidi idraulici difficilmente infiammabili e fattori di scelta*

6.1. *Generalità*

6.1.1. *I fluidi difficilmente infiammabili sono stati realizzati per ragioni di sicurezza, per sostituire i comuni oli minerali in tutte quelle applicazioni nelle quali i sistemi idraulici operino in prossimità di fiamme esposte, di materiali fusi o di altre fonti di alta temperatura, o specificamente in ambienti pericolosi nei quali si debbano ridurre al minimo i rischi di incendio e/o esplosione.*

Possiamo agevolmente notare come nel caso di cedimento delle tubazioni l'utilizzo di olio combustibile costituisca un rischio di incendio e come tra le fonti di innesco siano citate

non solo le fiamme ma anche la presenza di superfici metalliche calde (per esempio per sfregamento del nastro sulla carpenteria!) e la presenza di apparecchiature elettriche (numerosi quadri elettrici sono presenti lungo l'impianto).

La norma tecnica dell'ente svizzero, noto internazionalmente per il ruolo tecnico svolto nel campo della sicurezza del lavoro, si riferisce a impianti idraulici presenti in ambienti confinati, ma si riferisce a situazioni che generano eventi simili alla tragedia del 6 dicembre.

RACCOMANDAZIONE SUVA "IMPIANTI IDRAULICI (OLEODINAMICI) NEI CANTIERI SOTTERRANEI: MISURE DI PREVENZIONE E LOTTA ANTINCENDIO"

...

Impianti idraulici (oleodinamici) nei cantieri sotterranei: misure di prevenzione e lotta antincendio

...

L'olio fuoriesce da una fessura stretta e a causa della forte pressione viene nebulizzato; l'olio prende fuoco in maniera repentina a contatto con una superficie calda o un'altra fonte di innesco (pioggia di fuoco).

L'incendio si presenta sotto forma di un "dardo di fuoco" (come in un bruciatore) finché la pressione nel sistema idraulico (oleodinamico) non si annulla. La fiamma intensa, spesso estesa, brucia tutto il materiale infiammabile che incontra nei paraggi. Il dardo di fuoco si estingue non appena la pressione dell'olio precipita. L'incendio può tuttavia continuare ad ardere se nell'ambiente circostante ci sono delle sostanze che stanno già bruciando o se la perdita di olio non si arresta.

Ecco dunque la descrizione dello scenario della tragedia di Torino.

La SUVA effettua inoltre alcune osservazioni di seguito riportate che si riferiscono alle misure da adottare sugli impianti idraulici.

- *se la macchina è sprovvista di un dispositivo integrato di rivelazione e spegnimento incendi e di un interruttore di arresto in caso di emergenza per lo scarico della pressione, si presume che non siano soddisfatti i requisiti di sicurezza indicati nella norma SN EN 13.478, cap. 6;*
- *tra le misure tecniche da adottare viene indicato un dispositivo integrato di rivelazione e spegnimento incendi;*
- *la pressione nel sistema idraulico viene scaricata tramite un interruttore di arresto in caso di emergenza (arresto della nebulizzazione su tubi, condotte o raccordi filettati) senza provocare nuove situazioni di pericolo.*

Nelle raccomandazioni SUVA emerge:

- *la necessità di installare un dispositivo integrato di rivelazione e spegnimento incendi;*
- *la necessità di scaricare la pressione del sistema idraulico tramite un interruttore di arresto in caso di emergenza.*

Trattasi proprio delle misure omesse che si contestano agli imputati.

L'NFPA è il principale ente a livello mondiale che si occupa di prevenzione incendi e che ha prodotto, nel tempo, innumerevoli norme tecniche e standard tecnici.

NATIONAL FIRE PROTECTION ASSOCIATION (NFPA) 39 "FIRE PROTECTION HANDBOOK", QUINCY MASSACHUSETTS, 2003, CHAPTER 13, "FLUID POWER SYSTEMS"

...

FLUIDI IN PRESSIONE

Gli oli o idrocarburi di sintesi in pressione contenuti nei sistemi idraulici presentano un rilevante rischio di incendio

...

Cedimento di tubazioni, in particolare in corrispondenza a giunzioni filettate, di valvole e guarnizioni o accessori, distacco di tubi dai raccordi, e rotture di tubi flessibili sono le principali cause di rilascio da un sistema di azionamento con fluidi in pressione.

...

CARATTERISTICHE DI PREVENZIONE INCENDI

Quando oli, idrocarburi sintetici o fluidi organici biodegradabili in pressione vengono rilasciati a causa di cedimento dell'apparecchiatura che li contiene, l'esito normale è uno spray atomizzato di nebbia o goccioline di olio che, in relazione al valore della pressione di rilascio, può interessare una area di grandi dimensioni. Lo spray d'olio viene facilmente innescato e la fiamma conseguente è normalmente del tipo torcia con alto tasso di rilascio di calore.

Dalle norme NFPA emerge dunque che il cedimento delle apparecchiature - es. tubi flessibili - comporta il rilascio di olio in pressione che genera uno spray che viene facilmente innescato. Ecco un'altra descrizione dell'incendio di Torino che la difesa sostiene essere un evento assolutamente improbabile (e quindi imprevedibile...).

Eppure chi ha scritto la norma tecnica lo ha previsto, descrivendone con precisione le modalità di sviluppo, la probabilità di innesco e le caratteristiche termiche...

Quando viene utilizzato un fluido a base d'olio, oltre alle misure adottate per fluidi meno pericolosi debbono essere adottate le seguenti precauzioni:

- *sistema di estinzione sprinkler ad azionamento automatico nell'area;*
- *interruttore ad azionamento automatico o ad azionamento manuale remoto che spegne le pompe idrauliche in caso di incendio, se il circuito contiene più di 100 galloni (380 litri);*
- *disponibilità di estintori per fuochi di classe B;*
- *divieto di giunzioni filettate ovunque possibile.*

Dalle raccomandazioni NFPA emerge dunque:

- *la necessità di installare un dispositivo di spegnimento incendi automatico;*
- *la necessità di dotare gli impianti di un dispositivo, ad azionamento manuale o automatico, destinato a garantire la messa in quiete delle pompe in caso di incendio, ciò per evitare la possibilità che, in caso di rottura di un elemento dell'impianto oleodinamico, possa verificarsi il getto continuo dell'olio in pressione e quindi il *flash fire* se tale fluido dovesse incontrare una fonte di innesco.*

Peraltro non occorre rifarsi a norme tecniche internazionali per mettere in sicurezza gli impianti di Torino. Era sufficiente leggere la norma italiana UNI 982/1997 vigente all'epoca dei fatti:

NORMA ITALIANA	Sicurezza del macchinario Requisiti di sicurezza relativi a sistemi e loro componenti per trasmissioni oleoidrauliche e pneumatiche Oleoidraulica	UNI EN 982
		LUGLIO 1997
Il sistema deve essere progettato per facilitare un isolamento positivo dalle fonti di energia e anche per <u>facilitare la dissipazione della pressione del fluido nel sistema</u>, al fine di prevenire un avviamento inatteso. Nei sistemi oleoidraulici, ciò può essere ottenuto, per esempio: - <u>la dissipazione della pressione dal sistema oleoidraulico</u>		

Già in questa norma, specificatamente dedicata alla sicurezza dei sistemi oleodinamici, emerge infatti la necessità di adottare impianti idraulici nei quali sia facilitata la dissipazione della pressione idraulica in caso di arresto: nulla di diverso dalla messa “in quiete” installata sulle linee di Terni.

Anche le norme tecniche FM Global raccomandano l’installazione di sprinkler al di sopra di sistemi idraulici contenenti più di 380 litri.

FM GLOBAL SPECIFICHE TECNICHE SULLA PREVENZIONE DEI DANNI ALLA PROPRIETÀ 7-98

...

2.3 Protezione

2.3.1 Oli idraulici a base di petrolio

...

2.3.1.1 Predisporre sprinkler automatici al di sopra e ad almeno 20 ft (6 m) oltre l’apparecchiatura idraulica. Una protezione sprinkler completa è necessaria se la costruzione o utenza combustibile si estende oltre. Dovrebbero anche essere predisposti sprinkler per aree schermate, come pozzetti sotto le apparecchiature o aree sotto piattaforme. Per le richieste di acqua

...

Eccezione: potrebbero essere omessi gli sprinkler sopra ad un piccolo sistema idraulico singolo o sopra piccoli sistemi multipli adiacenti, cioè a meno di 20 ft (6 m) l’uno dall’altro. Ciò è accettabile solo se i seguenti criteri sono verificati: la capacità complessiva dell’olio non supera i 100 gal (380 l); la costruzione e l’utenza adiacente sono non combustibili, le fonti di innesco sono normalmente non presenti.

Stranamente tuttavia nella consulenza tecnica della difesa i sistemi idraulici (hydraulic system) citati nella norma FM Global diventano nella traduzione centraline oleodinamiche. Infatti nella consulenza tecnica si legge: “*Dall’esame delle linee guida FM Global 7-98 si ha la conferma che le piccole centraline oleodinamiche chiamate correttamente “piccolo sistema idraulico” con serbatoio inferiore a 380 litri non sono da proteggere*”.

Sull’interpretazione della dizione “sistema idraulico” ci possono venire in aiuto, per esempio, le dispense relative proprio ai circuiti idraulici reperibili pubblicamente sul sito del Politecnico di Milano.

4.2 Generalità sugli impianti idraulici

Un sistema idraulico è costituito da una gruppo di generazione di pressione e portata, una rete di distribuzione e collegamento, le utenze e alcuni organi accessori.

La norma FM Global si occupa anche dell'arresto automatico delle pompe in caso di incendio.

...

2.4 Apparecchiatura e Processi

2.4. 1 Oli Idraulici a base di Petrolio

2.4.1.1 Predisporre un mezzo attivato automaticamente per la chiusura della pompa ad olio e per la sospensione dell'erogazione del flusso dagli accumulatori per i sistemi idraulici con dei serbatoi contenenti più di 100 gal (380 l) di olio idraulico a base di petrolio. L'arresto automatico dei sistemi idraulici potrebbe essere realizzato attraverso l'uso di un interruttore per flusso di acqua a sprinkler, un dispositivo/rivelatore antincendio azionato termicamente valutato almeno a 50°F (30°C) sopra la più alta temperatura prevista dell'ambiente di funzionamento, localizzato direttamente sopra le apparecchiature idraulicamente funzionanti, o di un interruttore di livello del bacino di olio elettricamente congiunto con la fornitura di energia elettrica alla pompa ad olio.

La medesima norma prevede inoltre che il personale addetto all'impianto sia adeguatamente addestrato (non solo formato e informato) nell'arresto di emergenza delle pompe.

...

2.6.1 In aggiunta alle altre responsabilità di organizzazione dell'emergenza raccomandate, gli addetti all'apparecchiatura dovrebbero:

a) essere addestrati nell'allestimento, funzionamento e nello specifico funzionamento degli interruttori di arresto di emergenza dell'olio;

La norma FM Global descrive infine il tipico caso di incendio di olio idraulico in pressione e suggerisce, dove possibile, l'utilizzo di fluidi resistenti al fuoco.

...

3.1.2. Caratteristiche dell'incendio

Quando l'olio idraulico viene rilasciato in pressione, il risultato solito é uno spray nebulizzato o una nebbia di gocce di olio che può estendersi fino a 40 ft (12 m) dalla fuoriuscita. Lo spray di olio infiammabile prontamente si innesca tramite superfici calde, così come metallo riscaldato o fuso, riscaldatori elettrici, fiamme libere o saldature ad arco. L'incendio risultante usualmente è di tipo a torcia con una quantità di rilascio di calore veramente alto.

Una scarica automatica a sprinkler può proteggere la struttura dell'edificio e impedisce il coinvolgimento di altri combustibili, ma l'incendio a torcia presenta una piccola superficie di combustione a disposizione per il raffreddamento o l'umidificazione. Un elevato rilascio di calore può continuare, aprendo molti sprinkler, fino a che la scarica di olio è bloccata.

3.1.3. Fluidi idraulici meno infiammabili

I fluidi idraulici meno infiammabili sono stati sviluppati per sostituire oli a base di petrolio in tutti i tipi di sistemi idraulici.

Le norme tecniche descrivono uno scenario del tutto simile a quello che si è verificato la notte della tragedia. In particolare:

- lo spray d'olio;
- la fiammata;
- la magnitudo dell'evento.

Ricordiamo sempre che *“Perfino il calore dovuto all'attrito può generare temperature sufficienti ad innescare la combustione spontanea (autoaccensione) di un fluido”* come indicato dalla Norma UNI ISO 7.745.

Appare in conclusione chiaro dalla semplice lettura delle norme tecniche (che come ci ricorda la Corte di Cassazione altro non sono se non le precise elaborazioni tecniche dei dati dell'esperienza) che ciò che è stato omesso è un apparecchio o segnale destinato a prevenire disastri o infortuni.

8.1.3 Stato dell'arte e soluzioni tecnologiche

Abbiamo visto, nella parte precedente, come il datore di lavoro debba ispirare la sua condotta al principio della massima sicurezza tecnologicamente fattibile ossia debba aprirsi alle nuove acquisizioni tecnologiche al fine di garantire la sicurezza e l'integrità fisica dei propri prestatori di lavoro. Affrontiamo nel paragrafo corrente lo stato dell'arte in materia di prevenzione degli incendi derivanti dalla decompressione repentina di fluidi idraulici.

L'argomento trattato, ossia la pericolosità dell'utilizzo di macchinari mossi da circuiti oleodinamici e le misure atte a prevenire il rischio del verificarsi di un incendio a causa del rilascio dell'olio in pressione non è certo confinato nella normativa, ma costituisce oggetto di studio al fine di proporre sul mercato la commercializzazione di nuovi presidi ulteriori rispetto agli impianti di rilevazione e spegnimento automatico per scongiurare il rischio del *flash fire* e abbattere i costi per le aziende (soprattutto per evitare il ricorso indiscriminato a tali impianti che potrebbero danneggiare i macchinari).

Numerosi autori propongono di sostituire l'olio presente nei circuiti idraulici con fluidi ininfiammabili. Ciò appare coerente con le indicazioni normative *Norma UNI EN 982*: "Se esiste pericolo di incendio, deve essere preso in considerazione l'uso di un fluido difficilmente infiammabile".

Citiamo alcune pubblicazioni a titolo esemplificativo.

"MARK'S STANDARD HANDBOOK OF MECHANICAL ENGINEERS", TENTH ED. MCGRAW HILL, 1996

"Sistemi che necessitano di fluidi fire-resistant. Dove la rottura accidentale di una tubazione dell'olio può causare uno spruzzo su una superficie oltre i 600 °F (310 °C), è desiderabile un grado di resistenza al fuoco più alta di quella degli oli minerali".

"FIRE AND EXPLOSION RISKS", THOMAS J. SHEPICH, DIRECTOR OF TECHNICAL SUPPORT, US DEPT. OF LABOR, OCCUPATIONAL SAFETY & HEALTH ADMINISTRATION, WASHINGTON, D.C.

Fuoco e rischi di esplosione.

L'olio idraulico si surriscalda nel corso delle lavorazioni. Un olio idraulico caldo derivato dal petrolio costituisce un alto rischio d'incendio, particolarmente in quei processi dove le sorgenti di innesco sono di norma presenti. Un tipico olio idraulico derivato dal petrolio possiede un flash point compreso tra 149 e 315 °C (da 300 a 600 °F) e una temperatura di auto accensione tra 260 e 400 °C (da 500 a 750 °F). Comunque, quando un olio idraulico sottoposto ad alta pressione dà luogo a perdite accidentali, spesso si presenta sotto forma di spray o nebbia di goccioline che possono estendersi fino a 10 metri dalla perdita. Lo spray di olio può incendiarsi senza difficoltà a contatto di superfici roventi, come metallo caldo o fuso, resistenze elettriche, fiamme o archi di saldatura. Il tipo di incendio che di solito si sviluppa è a forma di torcia, con un altissimo sviluppo di calore, e può causare decessi e significativi danni alle cose. Se una nebbia d'olio viene confinata in uno spazio chiuso, si può avere una esplosione violenta. La frequenza di incendi che riguardano fluidi idraulici ha indotto l'introduzione nei sistemi idraulici di fluidi resistenti al fuoco.

Notiamo anche qui una descrizione presagica dei tragici eventi della notte del 6 dicembre: il tipo di incendio che si sviluppa dallo spray d'olio che può estendersi fino a dieci metri dalla perdita può causare decessi.

Queste pubblicazioni sarebbero difficilmente accessibili al piccolo imprenditore titolare di un'officina meccanica che pure sarebbe tenuto, visto il ruolo ricoperto, ad aggiornarsi continuamente per garantire la sicurezza dei lavoratori; non altrettanto può dirsi per una multinazionale come la ThyssenKrupp Stainless che, come vedremo, per studiare le problematiche afferenti il rischio incendio sulle linee di ricottura e decapaggio ha messo in campo le migliori professionalità interne ed ha avuto la consulenza di esperti.

Peraltro è proprio la casa madre a rendersi conto che un incendio "solo per miracolo" non causa morti e feriti ed è anche per questa ragione che stanziava, per tutte le società del gruppo, un budget straordinario destinato all'antincendio. Ricordiamo qui ancora una volta che per l'Italia stanziava 16,1 milioni di euro.

Vedremo in seguito come tutti questi elementi (diffusione di norme e studi che descrivono il nostro scenario, intervento della casa madre) avrebbero dovuto indurre l'amministratore delegato E.H. ad installare immediatamente un impianto antincendio o, in alternativa, a chiudere la linea.

Nel DVR di Torino, peraltro, viene citata diversa letteratura tecnica anche in lingua inglese, tra la quale le seguenti pubblicazioni:

- Fiorentini C., Zoratti B, I Definizione delle protezioni antincendio in funzione di rischio. Convegno Nazionale AliA Milano 1994
- Fiorentini C., Zappellini G. Come procedere, passo dopo passo, nella valutazione dei rischi nelle aziende di processo (chimica, alimentare e affini) Seminario IRI Milano 10-11 maggio 1995.
- Romano A., Barone D. Come utilizzare le metodologie per l'analisi dei rischi per redigere la valutazione dei rischi secondo il D.Lgs. 626/94 Seminario IRI Milano 10-11 maggio 1995.
- Romano A., Fiorentini C. La valutazione del rischio secondo il D.Lgs. 626/94 Convegno CISI Taranto 18 Marzo 1995.

Nello stabilimento di Torino la sostituzione dell'olio idraulico con fluidi ininflammabili sarebbe stata difficilmente attuabile, se non a fronte di costosissimi interventi, dovendosi a questo scopo sostituire tutti i circuiti e la centrale oleodinamica.

Le soluzioni tecnologiche proposte, peraltro, non si limitano ai normali impianti di rilevazione e spegnimento: nelle immediate vicinanze dello stabilimento di Torino si trova una ditta che distribuisce un particolare apparecchio volto a scongiurare e prevenire rischi come quelli presenti sulla linea 5.

L'azienda nel suo sito internet precisa infatti:

Le fughe di olio idraulico in pressione e/o la sua dispersione nell'area di lavoro sono una delle cause più probabili nello sviluppo degli incendi di interi stabilimenti, nonché di inquinamento profondo del terreno e delle falde acquifere sottostanti.

La seguente sequenza di cause/effetti ricostruisce in modo verosimile l'incendio di uno stabilimento:

- *le vibrazioni e le dilatazioni termiche che sollecitano in continuazione gli impianti idraulici possono causare lo svitamento, la rottura o la fessurazione di un giunto;*
- *un getto d'olio ad alta pressione fuoriesce dalla fessura, formando uno spruzzo nebulizzato lanciato a notevole distanza dal punto in cui è avvenuta la rottura;*
- *quando lo spray di olio viene a contatto con la scintilla di un armadio elettrico, il getto si trasforma in un potente lanciafiamme;*

- *i dispositivi antincendio dello stabilimento (sprinkler) entrano in funzione, spruzzando acqua sui macchinari in linea, spesso in zone lontane dalla centralina idraulica, tantomeno sugli armadi elettrici dove ha avuto origine l'incendio;*
- *la situazione peggiora: i cavi elettrici autoestinguenti, protetti dalle canaline, raffreddati dall'acqua, continuano a fornire energia alle pompe, che proseguono ad erogare olio finché ce n'è nel serbatoio; l'olio galleggia sullo strato d'acqua che si forma a pavimento, estendendo l'incendio a tutto lo stabilimento.*

Anche qui troviamo la solita descrizione dell'incendio dello stabilimento di Torino.

Cosa propone l'azienda: noto che quasi tutti i dispositivi anti-incendio sono sensibili al fuoco, al fumo o al calore e intervengono solo quando le fiamme si sono già sviluppate la ditta in questione propone un dispositivo in grado di riconoscere e fermare le fughe d'olio, bloccando le pompe prima che un eventuale incendio possa svilupparsi in modo da salvaguardare gli impianti. Questo sistema applicato alla linea 5 avrebbe potuto evitare la doverosa installazione degli impianti antincendio e forse tante vite umane.

8.1.4 Tesi degli appellanti

Secondo gli appellanti *“non esiste obbligo normativo di installare impianto di rilevazione e spegnimento né B.A. né tantomeno W.U., ingegneri dell'assicurazione AXA, pure specialisti del settore e con un'ampia e consolidata esperienza di riferimento nel settore, non certo limitata al caso ThyssenKrupp, richiesero l'approntamento di un impianto di spegnimento automatico nel tratto in cui è poi avvenuto il sinistro. Se una norma di legge o una norma tecnica avessero imposto l'obbligo di installare un sistema di rivelazione e spegnimento nella zona di entrata della linea 5, esse ne avrebbero dovuto prevedere l'adozione sin dal momento dell'installazione e per tutta la durata del servizio”* (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.).

Per quanto concerne le norme di legge citate, dalle lettura delle quali si desume l'obbligo di installare impianti rilevazione e spegnimento in aree e su impianti aventi le caratteristiche di della sezione di ingresso della linea 5, gli appellanti (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) affermano che *“è pacifico che non esiste nessuna specifica norma di legge (né fra quelle indicate dal Pubblico Ministero nel capo di imputazione, e ricapitolate dalla Corte né fra altre) che imponga l'obbligo di installare un impianto di rivelazione e spegnimento automatico nella zona di entrata”*.

È vero non vi è alcuna norma di legge né alcuna norma tecnica né alcuna circolare “ad aziendam” che abbia di mira proprio la linea 5 dello stabilimento di Torino.

È ovvio che nessuna norma può entrare nello specifico di ogni singola azienda ed è altrettanto ovvio che l'obbligo deriva dalla corretta applicazione delle norme di legge indicate.

Basta analizzare il DM 10 marzo 1998 (norma di riferimento per quanto concerne la prevenzione degli incendi) per rendersi conto della necessità di installare gli impianti di rilevazione e spegnimento antincendio: *“quando esistono particolari rischi di incendio che non possono essere rimossi o ridotti, in aggiunta agli estintori occorre prevedere impianti di spegnimento fissi, manuali od automatici”* e ancora *“nei luoghi di lavoro grandi o complessi, è possibile ridurre il livello di rischio attraverso misure di protezione attiva di tipo automatico quali impianti automatici di spegnimento, impianti automatici di rivelazione incendi”*.

Del resto la norma in esame detta le regole generali da seguire per la valutazione del rischio e per l'adozione della misure necessarie alla sua riduzione, non può certo considerare nello specifico le singole situazioni o impianti a rischio di incendio: per questo vi sono le norme tecniche (che altrimenti non avrebbero motivo di esistere).

Ciò è reso evidente dal fatto che il DM non cita (e non potrebbe, evidentemente, citare) alcuna macchina o situazione specifica, neanche situazioni a rischio indiscutibile, quali ad esempio la centrale nucleare.

Quello che nel nostro caso è evidente che a fronte del rischio elevato, costituito anche solo dalla presenza di impianti oleodinamici, non è stato fatto assolutamente nulla per eliminarlo e/o ridurlo.

La tesi degli appellanti viene da lontano: *“non esiste un decreto, circolare o provvedimento ministeriale che riguardi la centrale oleodinamica dal punto di vista della prevenzione incendi”*. Così si esprimono i consulenti tecnici della difesa. Orbene abbiamo visto quante norme e con che grado di dettaglio si occupano non solo delle centrali bensì dei sistemi oleodinamici nella loro interezza.

Peraltro lo stesso criterio “negatorio” è stato applicato alla valutazione del rischio sia nel momento in cui è stata confezionata sia nel momento in cui si è tentato di “salvarla”: tentativo di salvataggio prevedibile visto che tra gli autori della stessa vi è uno degli estensori della consulenza.

In effetti laddove, nella consulenza tecnica, si parla dei materiali che potenzialmente sono pericolosi per l’innescò di un incendio ci si riferisce anche all’olio idraulico in pressione.

In relazione alla presenza sulla linea di olio idraulico in pressione si dice che non vi può essere un innesco in quanto vi debbono essere su una linea a freddo almeno due “anomalie” di funzionamento: sfregamento e rottura di un tubo che a ben vedere data la loro frequenza (e la loro analisi a monte come cause di innesco espressamente prevista dalle norme tecniche) non possono certo dirsi anomalie.

Ciò nonostante i consulenti tecnici riportano parte di un documento aziendale che alla colonna “possibili anomalie” identifica il grippaggio quale “sorgente di innesco”.

Impianto/Locale	Elementi di Rischio	Possibili Anomalie	Rischio	Provvedimenti in atto	Ulteriori provvedimenti da adottare
LINEA TRATTAMENTO 5					
ASPI INGRESSO	Olio idraulico e di laminazione; Caria; Org.Mecc.In Mov.	Grippaggio; Sgocciolamento olio dai rotoli	Incendio	Estintori port. e carrellati a CO ₂ ; Idranti a parete	Curare la pulizia delle fosse; Aumentare il numero delle ispezioni; Spostamento comandi oleodin.; Cambio cavi

Da ciò si desume che erano ben noti in azienda, i pericoli di incendio (sostanze facilmente combustibili) le “sorgenti di innesco” (grippaggio) nella zona di entrata della linea ma non sono state inserite nella valutazione come previsto dal DM allegato I punto 1.4.

Ci si è limitati a valutare il cosiddetto “rischio residuo”.

Certo che è molto semplice valutare un rischio incendio residuo senza tenere conto della reale presenza di sostanze combustibili e relative fonti di innesco: il rischio sarà per definizione sempre basso come sostenuto dai consulenti tecnici, per non parlare poi di tutti gli altri fattori di rischio e ulteriori elementi atti a favorire l’insorgenza di un incendio sempre evidenziati nel documento citato ma anche questi curiosamente non inseriti nella valutazione.

Neppure sono inserite nella valutazione tutte le altre voci citate dal DM. 10 marzo 1998, ovvero i criteri adottati per eliminare alla fonte per quanto tecnicamente possibile o per ridurre i “pericoli di incendio”: ossia le sostanze combustibili, le fonti di innesco e le situazioni che possono determinare la facile propagazione. Solo al termine di questo iter si sarebbe potuto legittimamente valutare il “rischio residuo” e adottare le misure tecniche necessarie.

DM 10 marzo 1998 allegato I

1.4 criteri per procedere alla valutazione dei rischi di incendio

La valutazione dei rischi di incendio si articola nelle seguenti fasi:

- a) individuazione di ogni pericolo di incendio (p.e. sostanze facilmente combustibili e infiammabili, sorgenti di innesco, situazioni che possono determinare la facile propagazione dell'incendio);
- b) individuazione dei lavoratori e di altre persone presenti nel luogo di lavoro esposte a rischi di incendio;
- c) eliminazione o riduzione dei pericoli di incendio;
- d) valutazione del rischio residuo di incendio;
- e) verifica della adeguatezza delle misure di sicurezza esistenti ovvero individuazione di eventuali ulteriori provvedimenti e misure necessarie ad eliminare o ridurre i rischi residui di incendio.

Per quanto sopra chiarito si evidenzia che questo documento è **la prima parte** della risposta alla domanda posta dal PM più volte in aula “ *si è valutato il rischio dell’olio e della carta nella sezione d’ingresso?*”

Questo documento dimostra che **sono stati considerati i pericoli** nella zona degli aspi quali i **materiali** l’olio idraulico e di laminazione, la carta e le **sorgenti di innesco** gli organi meccanici in movimento. **Sono individuati**, inoltre, **i provvedimenti adottati per ridurre il rischio** presente quali gli apprestamenti antincendio, estintori ed idranti, e **le norme di comportamento** tra le quali **“curare la pulizia delle fosse”**.

Si evidenzia che la stessa analisi è stata adottata anche per la **saldatrice** e le altre zone della linea in modo completo.

Estratto dalla consulenza tecnica della difesa

Sono gli stessi consulenti tecnici della difesa che ci dicono quali siano i provvedimenti adottati per ridurre il rischio (estintori, manichette e misure organizzative pulizia fosse, aumento ispezioni) ma tra questi non annoverano:

- alcun provvedimento per eliminare o ridurre per quanto tecnicamente possibile il rischio alla fonte;
- alcun provvedimento tecnico finalizzato alla gestione del rischio residuo (che nel nostro caso è il rischio originale in quanto non si è fatto nulla per eliminarlo o ridurlo alla fonte).

In altre parole sono gli stessi consulenti tecnici della difesa ad ammettere espressamente che, dopo aver individuato i pericoli di incendio e le persone esposte (anche se curiosamente non risulterebbero persone esposte nonostante i lavoratori incaricati dello spegnimento dell’incendio e soprattutto, secondo i consulenti tecnici, i lavoratori che costantemente dovevano presidiare la linea), non si è fatto nulla per eliminare il rischio alla fonte o ridurlo (diversamente da quanto previsto dal DM allegato I punto 1.4) e si è subito passati alla valutazione del rischio residuo.

È come se si fosse “barato” sulla valutazione del rischio.

Si è detto che l’art. 3 del D.Lgs. 626/94 è obbligatorio ed esprime quella che è la filosofia delle norme di prevenzione infortuni: ovvero l’eliminazione o la riduzione al minimo dei rischi con misure tecniche. Solo al permanere di rischi residui, non eliminabili completamente con le misure tecniche, devono essere previste misure organizzative e poi procedurali se necessarie.

In altre parole, di fronte alla possibilità che si sviluppino incendi, occorre eliminare il rischio per i lavoratori a mezzo di misure tecniche finalizzate ad evitare alla fonte l’insorgenza di incendi e il loro successivo sviluppo.

La norma vieta pertanto di lasciare interamente ai lavoratori l'onere di difendere la propria sicurezza quando sono disponibili mezzi tecnici in grado di contrastare efficacemente il rischio (e ce lo dice molto efficacemente anche la Corte di Cassazione che l'intervento umano può essere fallace anche in presenza di lavoratori esperti).

Nel caso di specie, essendo disponibili sul mercato e agevolmente reperibili, impianti di rilevazione e spegnimento automatico degli incendi (mezzi collettivi) secondo il dettato dell'art. 3 del D.Lgs. 626/94 non era dunque possibile delegare esclusivamente ai lavoratori le operazioni di spegnimento attraverso l'utilizzo degli estintori portatili (mezzi individuali).

Il mero rispetto di questa norma generale avrebbe evitato la morte dei sette operai la notte del 6 dicembre 2007. E lo stesso risultato peraltro si sarebbe ottenuto con il mero rispetto del DM 10 marzo 1998 che, come si è detto, deve essere interpretato alla luce dei principi espressi dalla Legge, ossia, nel caso di specie, dell'art. 3 del D.Lgs. 626/94 che impone il primato della prevenzione tecnica collettiva rispetto alla prevenzione umana e individuale.

In merito al valore delle norme tecniche, abbiamo già chiarito che le norme tecniche sono quelle che ci permettono di adempiere a uno degli obblighi previsti dall'art. 3 del D.Lgs. 626/94: *“valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza; eliminazione dei rischi in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico e, ove ciò non è possibile, loro riduzione al minimo; riduzione dei rischi alla fonte”*.

A questo proposito vale la pena ricordare che le linee guida sul titolo I del D.Lgs. 626/94 *“la valutazione per il controllo dei rischi”* del 16 luglio 1996 del Coordinamento Tecnico per la Prevenzione degli Assessorati alla Sanità delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano riportano quanto segue: *“l'applicazione dell'art. 4 fornisce anche uno strumento per avviare una riorganizzazione razionale e pianificata della produzione nei suoi diversi componenti (macchine, procedure, spazi, organizzazione, ...) al fine di raggiungere l'obiettivo di una sostanziale riduzione e/o del controllo dei fattori di rischio presenti, nel rispetto della legislazione nazionale e delle norme di buona tecnica prodotte da organismi accreditati (UNI-EN, CEI, ecc.)”*.

Si riporta di seguito parte dell'allegato 2 delle citate linee guida con un elenco non esaustivo di norme di legge e tecniche, vigenti in Italia, in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro. In tale elenco sono espressamente richiamate *“norme EN o UNI in materia di macchine”*.

Allegato 2

ELENCO NON ESAUSTIVO DELLE NORME DI LEGGE VIGENTI IN ITALIA E DI NORMATIVE TECNICHE IN MATERIA DI SICUREZZA E SALUTE SUI LUOGHI DI LAVORO

Con tale elenco, anche se non sicuramente completo, si intende fornire un'informazione utile a chi deve affrontare la valutazione dei rischi da lavoro.

Va chiarito comunque che la valutazione prevista dal D.Lgs 626/94 richiede che le specifiche norme già vigenti in materia di sicurezza e salute sul luogo di lavoro siano già rispettate.

Norme CEI	in materia di impianti elettrici
Norme UNI-CIG	in materia di impianti di distribuzione di gas combustibile
Norme EN o UNI	in materia di macchine

Abbiamo anche visto come esse integrino il precetto penale.

In merito alle singole norme tecniche gli appellanti affermano:

1. (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.): *“le norme NFPA: non sono state neppure tradotte da C.D. consulente tecnico del Pubblico Ministero “perché non esisteva una norma antincendio specifica riguardante le linee di olio idraulico (udienza 25 giugno 2009)”. I documenti allegati alla consulenza tecnica di parte civile di Medicina Democratica sono in lingua inglese e non sono stati tradotti. Il riferimento indica chiaramente che per NFPA l’elevato pericolo di incendio è connesso con la costante presenza di sorgenti di innesco “come nella pressofusione, stampaggio di materie plastiche, saldatura automatica, trattamento termico di metalli e motori di apparecchiature mobili”.*

Nella deposizione C.D. riferisce *“in particolare su NFPA fu disposto di non andare oltre, perché non esisteva una norma antincendio riguardante le linee di olio idraulico”,* ma per avere il quadro completo di quello che ha detto C.D. occorre riferirsi a stralci più ampi della sua deposizione nell’udienza del 25 giugno 2009:

Domanda: le NFPA sono norme che sono redatte da un ente...

Risposta: indipendente, non governativo statunitense a riconosciuta valenza internazionale. Uno degli standard di buona tecnica maggiormente diffusi e riconosciuti da aziende ed enti di certificazione da autorità di legge in materia antincendio

...

Domanda: vedo che nella traduzione che le norma tecniche che ha tradotto ad esempio le norme della AXA richiamano poi norme tecniche sia dell’NFPA sia di altri enti è corretto?

Risposta: sì, è corretto, gli enti non sono in concorrenza, ma è frequente riferimento. È possibile che un ente decida di non coprire ... soprattutto gli enti assicurativi di non coprire con linee guida parti che sono già state egregiamente coperte da organismi illustri qualunque NFPA.

Dalla deposizione di C.D. si possono ricavare alcune considerazioni in merito alle norme NFPA: trattasi di un organismo statunitense di riconosciuta valenza internazionale; uno degli standard di buona tecnica maggiormente diffusi e riconosciuti da aziende ed enti; le norme AXA richiamano norme di altri, comprese le NFPA.

Le norme NFPA sono quindi oltremodo autorevoli e vengono utilizzate anche da AXA, ma non solo: vi fa espressamente riferimento anche ThyssenKrupp, ad es. nella specifica tecnica STP 2.791 del 25 settembre 2007, avente il seguente scopo: *“definire le condizioni per la realizzazione di misure antincendio comprendente impianti di rilevazione e spegnimento automatico per la linea denominata LAF 4 ad integrazione delle misure già realizzate”.*

Le difese lamentano che *“i documenti allegati alla consulenza tecnica di parte civile Medicina democratica sono in lingua inglese e non sono stati tradotti”* (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.).

Non è vero: la norma NFPA 39 citata dal Pubblico Ministero è stata tradotta, nella parte utilizzata, dai consulenti di Medicina Democratica.

Ma vi è di più: le norme internazionali come le NFPA sono un punto di riferimento per le aziende che debbono effettuare la valutazione del rischio incendio, come ad es. le acciaierie, prova ne è che in tutte le specifiche tecniche ThyssenKrupp, anche per quelle più risalenti dello stabilimento di Torino vi è sempre riferimento alle norme NFPA.

Le norme tecniche settoriali sono internazionali e quasi mai sono tradotte nella lingua dei singoli paesi, ma ciò non significa che non siano cogenti, anzi proprio la loro universale applicazione è garanzia di standard condivisi e validati. Facciamo un esempio chiarificatore: la sicurezza del volo è regolata da una serie di norme internazionali che ovviamente sono quasi interamente redatte in lingua inglese (si veda ad esempio il regolamento della Commissione Europea 10 agosto 2011 “regole sul controllo del traffico aereo” applicabile dopo 30 giorni dalla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale Europea.

Secondo voi non sono cogenti? Un controllore di volo imputato per disastro aereo potrebbe mai difendersi dicendo che le norme non si applicano perché in inglese. Un conto è la comprensione all'interno del processo, e infatti le norme sono state citate in italiano, un conto è l'obbligo del loro rispetto, che discende dalla norme di legge trattandosi di elementi che ne indicano il precetto.

Quanto all'ultima considerazione, ossia che le NFPA citate prevederebbero una costante fonte di innesco quali motori di apparecchiature mobili, basta rileggere il seguente documento in cui per la sezione di ingresso il pericolo di incendio era ben individuato proprio negli organi meccanici in movimento, grippaggi sgocciolamento olio dai rotoli ecc... presenti anche sulla linea 5.

LINEA TRATTAMENTO 5					
ASPI INGRESSO	Olio idraulico e di laminazione; Carta; Org.Mecc.In Mov.	Grippaggio; Sgocciolamento olio dai rotoli	Incendio	Estintori port. e carrellati a CO ₂ ; Idranti a parete	Curare la pulizia delle fosse; Aumentare il numero delle ispezioni; Spostamento comandi oleodin.; Cambio cavi
SALDATRICE (a disco)	Olio idraulico e di laminazione; Carta; Metalli; d'apporto fusi	Grippaggio; Sgocciolamento olio dai rotoli; Scintille	Incendio; Infortuni al personale addetto	Estintori port. e carrellati a CO ₂ ; Idranti a parete; Protez.fisse e personali	Curare la pulizia delle fosse; Aumentare il numero delle ispezioni;
FORNO DI RICOTTURA	Metano (CH ₄)	Siflamenti valvole e rottura tubazioni	Incendio; Esplosioni.	Estintori port. e carrellati a CO ₂ ; Idranti a parete	manutenzione preventiva
ImpiantoLocale	Elementi di Rischio	Possibili Anomalie	Rischio	Provvedimenti in atto	Ulteriori provvedimenti da adottare

Estratto dai pc sottoposti a sequestro

2. (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.): *“le norme FM Global prevedono un grado di protezione connesso a due specifiche condizioni:*
a) quantità di olio idraulico (100 galloni = 380 litri);
b) normale presenza di fonti di innesco durante il funzionamento delle apparecchiature.
Entrambe le condizioni sono insussistenti nel tratto di linea di nostro interesse”.

La norma FM Global 7-98 Specifiche tecniche sulla prevenzione dei danni alla proprietà ha il fine di seguito riportato: *“questa specifica tecnica descrive i diversi tipi di fluidi idraulici e fornisce prassi consigliate per la prevenzione dei danni in relazione al loro utilizzo. È posta una particolare attenzione sul rischio incendio degli olii idraulici a base di petrolio”.*

7-98	Fluidi Idraulici
Pagina 2	FM Global Specifiche tecniche sulla prevenzione dei danni alla proprietà
1.0 CAMPO DI ATTIVITA'	
Questa specifica tecnica descrive i diversi tipi di fluidi idraulici e fornisce prassi consigliate per la prevenzione dei danni in relazione al loro utilizzo. È posta una particolare attenzione sul rischio incendio degli olii idraulici a base di petrolio.	

In merito alle due condizioni (quantità di olio idraulico (100 galloni = 380 litri) e normale presenza di fonti di innesco durante il funzionamento) che gli appellanti

citano per l'applicabilità di questa norma tecnica occorre evidenziare che non sono tassative; infatti la norma riporta: *“il grado di protezione richiesto nelle seguenti raccomandazioni potrebbe dipendere...”*. Ma in ogni caso andiamo ad osservarle meglio:

- la quantità di olio idraulico al quale fa riferimento la norma (100 galloni) è da calcolarsi *“assumendo che le pompe non siano spente”* ed è quindi perfettamente aderente al nostro caso;
- in merito alla normale presenza di fonti di innesco, la norma cita alcuni casi con la dizione *“questi includono”* e prosegue *“metalli fusi, riscaldatori, o altre superfici calde sopra la temperatura di autoaccensione dell'olio, fiamme libere, o apparecchiature che generano scintille...”*. La presenza di altre condizioni che, al pari di quelle citate, possono incendiare l'olio sono quindi, ovviamente, pertinenti.

I frequenti incendi (anche piccoli e quindi domati dagli addetti linea) rientrano sicuramente a pieno titolo tra le situazioni che rendono applicabile la norma.

2.3 Protezione

2.3.1 Oli Idraulici a base di Petrolio

Il grado di protezione richiesto nelle seguenti raccomandazioni potrebbe dipendere da 1) la quantità totale di olio idraulico a base di petrolio che può essere rilasciata dall'apparecchiatura idraulica, assumendo che le pompe non siano spente; e 2) la normale presenza di fonti di innesco durante il funzionamento delle apparecchiature. Queste includono metalli fusi, riscaldatori, o altre superfici calde sopra la temperatura di autoaccensione dell'olio, fiamme libere, o apparecchiature che generano scintille, come ad esempio le macchine saldatrici.

2.3.1.1 Predisporre sprinkler automatici al di sopra e ad almeno 20 ft (6 m) oltre l'apparecchiatura idraulica. Una protezione sprinkler completa è necessaria se la costruzione o utenza combustibile si estende oltre. Dovrebbero anche essere predisposti Sprinklers per aree schermate, come pozzetti sotto le apparecchiature o aree sotto piattaforme. Per le richieste di acqua, vedere Tabella 1. Vengono preferiti sistemi a tubi pieni utilizzando sprinkler tarati per alte temperature.

Eccezione: Potrebbero essere omessi gli sprinkler sopra ad un piccolo sistema idraulico singolo o sopra piccoli sistemi multipli adiacenti, cioè a meno di 20 ft (6 m) l'uno dall'altro. Ciò è accettabile solo se i seguenti criteri sono verificati: la capacità complessiva dell'olio non supera i 100 gal (380 l); la costruzione e l'utenza adiacente sono non combustibili; le fonti di innesco sono normalmente non presenti; la potenziale interruzione di attività è bassa (ovvero un prodotto a basso prezzo lavorato/confezionato su un'apparecchiatura che può essere prontamente sostituita, o una produzione che può essere prontamente sostituita da un'altra apparecchiatura esistente); e esistono disposizioni per l'automatico o rapido manuale spegnimento del sistema.

Lo stesso imputato E.H. parlando degli interventi realizzati a Terni riconosce l'applicabilità delle norme FM Global che dichiara espressamente di conoscere (udienza del 4 novembre 2009):

Domanda: In pratica vi siete adeguati alle linee guida FM Global nella vostra realizzazione?

Risposta: sì.

Non dimentichiamo infine che lo scopo della norma è quello di proteggere la proprietà e non già le persone. Per la protezione di queste occorrerebbe, in ogni caso, essere più rigorosi.

3. (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.): *“la norma UNI ISO 4.413 è stata ritirata (e mai sostituita da altra norma) il 21 giugno 2001”*.

La norma UNI ISO 4.413/1989 costituiva, a detta della stessa UNI, la mera traduzione in italiano della norma ISO 4.413/1979. In effetti la UNI ha poi ritirato la sua traduzione della norma ISO, perché l'ISO ha aggiornato la sua norma ISO 4.413 che è attualmente in vigore nella versione 2010. Dunque la norma originale ISO 4.413 è ancora in vigore oggi ed è addirittura inserita nell'elenco delle norme di

riferimento dell'Associazione Italiana dei Costruttori e operatori del settore oleodinamico e pneumatico.

4. (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.): *“la norma UNI EN 982 si applica ai sistemi prodotti dopo la data di adozione della norma (29 dicembre 2009) e non dunque alla linea 5 che è stata prodotta e installata nel 1989 – 1990”.*

La norma UNI EN 982 del 1997 (e non del 2009) è stata, come altre, redatta dopo la data di installazione della linea 5, ma l'obbligo legislativo di ridurre i rischi in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico (come previsto dal D.Lgs. 626/94) alla data di accadimento dell'evento era in vigore, da parecchi anni. Infatti l'art. 3 comma 1 lettera b) del D.Lgs. 626/94 recita: “eliminazione dei rischi in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico e, ove ciò non è possibile, loro riduzione al minimo”. Non dimentichiamo che la valutazione del rischio generale è stata rivista nel 2006 e quella relativa al rischio incendio nel 2007: non si poteva dunque non tenere in considerazione la normativa vigente al momento della valutazione.

5. (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.): *“la norma UNI ISO 7.745 concerne le raccomandazioni per l'impiego di fluidi difficilmente infiammabili, ne illustra i rischi, le caratteristiche e i fattori di scelta e ne consiglia l'utilizzo “in prossimità di fiamme esposte, di materiali fusi o di altre fonti di alta temperatura”.*

La norma specifica che i fluidi difficilmente infiammabili sono stati realizzati “per sostituire i comuni oli minerali in tutte quelle applicazioni nelle quali i sistemi operino in prossimità di fiamme esposte, di materiali fusi o di altre fonti di alta temperatura, o specificatamente in ambienti pericolosi...”

6. Caratteristiche dei fluidi idraulici difficilmente infiammabili e fattori di scelta

6.1. Generalità

- 6.1.1. I fluidi difficilmente infiammabili sono stati realizzati per ragioni di sicurezza, per sostituire i comuni oli minerali in tutte quelle applicazioni nelle quali i sistemi idraulici operino in prossimità di fiamme esposte, di materiali fusi o di altre fonti di alta temperatura, o specificatamente in ambienti pericolosi nei quali si debbano ridurre al minimo i rischi di incendio e/o esplosione. È inoltre necessario che tali fluidi resistano alla combustione spontanea nel caso vengano a contatto con superfici ad alta temperatura o con materiali assorbenti che possano essere impregnate dal fluido.

La linea 5 normalmente non avrebbe dovuto operare in prossimità di fiamme esposte ma sappiamo bene che non era così e che i piccoli incendi erano frequenti.

In ogni caso la norma è interessante ai fini del presente processo in quanto descrive le cause di incendio: *“cedimento di tubazioni...fuoriuscita di fluido in pressione in presenza di un possibile innesco di fiamma... (per esempio, metallo fuso, bruciatori a gas, candele di accensione, apparecchiature elettriche o superfici metalliche calde)”.* Sulla linea 5 certo non mancavano, ad esempio, le apparecchiature elettriche o le parti calde. Ma non è il solo motivo di interesse della norma:

“Il cedimento di tubazioni (in particolare in corrispondenza delle giunzioni) o di valvole, di dispositivi di tenuta o raccordi, il distacco dei tubi dai raccordi e la rottura di tubi flessibili sono di solito le cause principali di fuoriuscita di fluido da un sistema”.

La norma UNI ISO identifica in primo luogo quali sono i punti più delicati del circuito oleodinamico ossia le giunzioni (flessibili inseriti a pressione) e indica quali sono le principali cause di fuoriuscita di fluido: è rilevante nel nostro caso perché evidenzia quali sono i punti critici del circuito ovvero quelli da proteggere dal

rischio incendio. Lungi dall'essere irrilevante, dunque, la sua applicazione avrebbe permesso di proteggere la zona in cui si è sviluppato l'incendio.

Altro spunto di interesse: i tubi flessibili sono dotati di raccordi metallici filettati che ne permettono il collegamento al circuito oleodinamico. Tuttavia i raccordi metallici trattengono il tubo flessibile soltanto attraverso la pressione esercitata sullo stesso (in altre parole i raccordi sono "schiacciati" nel tubo per trattenerlo). In tale contesto appare evidente che in caso di incendio l'inevitabile dilatazione termica dei raccordi favorisce lo sfilamento delle tubazioni flessibili.

6. (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.): *"le raccomandazioni SUVA concernono gli impianti oleodinamici nei cantieri sotterranei"*.

Sappiamo bene che le raccomandazioni SUVA si riferiscono ai cantieri sotterranei, ma sono state citate perché riproducono uno scenario analogo a quello oggetto del presente processo, in un ambiente confinato, e anche al fine di evidenziare che il rischio incendio, legato alla presenza di impianti idraulici in pressione non è un "argomento di nicchia", ma riguarda tutti i settori lavorativi, ed è noto a chi si occupa di sicurezza sul lavoro. Per questo motivo il rischio incendio connesso a impianti idraulici in pressione poteva essere facilmente previsto e doveva essere oggetto di attenta analisi.

7. (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.): *"le norme AXA ETM Steel Mills prevedono una protezione automatica per i circuiti idraulici superiori a 500 litri (come debba essere intesa, in concreto, tale protezione è stato inequivocabilmente acclarato dalle testimonianze di L.G. e W.U. e dai lavori eseguiti a Krefeld, sulle linee KL 3 e GBL 3, e a Terni sulla linea LAF 4)"*.

Le norme AXA ETM Steel Mills prevedono una protezione automatica per i circuiti idraulici come è possibile apprezzare dalla traduzione del documento. In ogni caso l'espressione inglese "mineral oil circuits" è facilmente comprensibile.

4.2.2 Protection of hydraulic rooms Adequate automatic protection should be provided to all the mineral oil circuits > 500 l, however different priority levels can be given considering the following items: • Importance of the circuit in terms of PD and BI • Accessibility in case of fire (underground rooms become almost immediately inaccessible due to the smoke) • Exposure towards other important equipment (e.g. hydraulic room below/attached to an electrical room) Estratto dal documento originale	4.2.2 Protezione dei locali idraulici Una protezione automatica adeguata dovrebbe essere estesa a tutti i circuiti ad olio minerale > 500 l, tuttavia si possono stabilire diversi livelli di priorità prendendo in considerazione le voci di seguito elencate: • Importanza del circuito in termini di produzione e BI • Accessibilità in caso di incendio (di norma la maggior parte dei locali sotterranei diventa immediatamente inaccessibile a causa del fumo) • Esposizione ad altri macchinari importanti (ad es. locali idraulici al di sotto/annessi al locale elettrico). Traduzione

Dunque non serve che un tecnico spieghi a che cosa si riferisca la norma; in ogni caso a ben vedere l'unico tecnico che ha spiegato ed ha parlato espressamente delle norme AXA è stato B.A., estensore dei "loss prevention report" degli stabilimenti di Terni e Torino. Egli raccomanda alla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. l'installazione di un sistema di protezione antincendio automatico mediante spray ad acqua o sprinkler sulle linee di ricottura e decapaggio sia di

Terni sia di Torino. In merito a cosa si debba intendere per circuito idraulico lo spiega chiaramente in aula:

Risposta: in linea generale quello dei 500 litri è il quantitativo del circuito, il quantitativo di olio all'interno del circuito oleodinamico al di sopra del quale il nostro standard prevede la richiesta di un impianto antincendio di tipo_ ad azionamento automatico.

Domanda: anche su questo punto lei ha già riferito ieri, ma volevo che lei lo chiarisse definitivamente. Quando lei parla di circuito, sistema oleodinamico, a che cosa esattamente si riferisce, a che cosa esattamente si riferiscono le vostre prescrizioni?

Risposta: il circuito oleodinamico, come avevo già detto ieri mattina, è composto dall'accumulo, dalla centralina, dal serbatoio dell'olio è il sistema di pompaggio e di invio dell'olio al macchinario, è composto dai circolatori, dalle tubazioni di distribuzione dell'olio ed è composto dagli organi di azionamento che sono in questo caso a bordo macchina, di pistoncini, piuttosto che altri organi attuativi e le tubazioni di ritorno perché è un circuito chiuso in cui l'olio viene ricircolato, quindi di ritorno al serbatoio di accumulo. Questo è il circuito oleodinamico.

La deposizione di W.U. è in alcuni punti veramente difficile da leggere, ma conferma quanto dichiarato da B.A. in relazione alla necessità di proteggere i circuiti idraulici aventi capacità maggiore di 500 litri.

Domanda: in tedesco. Ecco ci può riferire che cosa intende per idraulica aggregata? Noi l'abbiamo tradotto gruppi idraulici?

Risposta: completo centraline oleodinamiche, tutti tubi, pompe.

Domanda: banchi valvole?

Risposta: tutto, tutto, che serve per far funzionare i macchinari.

Domanda: ho capito. Questa dizione tedesca, quindi idraulica aggregata che noi qui abbiamo tradotto come gruppi idraulici, in inglese come la traduce? Il termine hydraulic unit, è un termine adeguato per tradurre questa espressione ... come lo traduce lui in inglese?

Risposta: hydraulic unit.

Domanda: quello che lui intende per clain.

Domanda: sì, per clain. Possiamo quantificarlo in litri? O in galloni? O no?

Risposta: 50 - 150 litri.

Domanda: 150, benissimo. 50 - 150 litri.

Risposta: impianti che non hanno una grande importanza.

Domanda: perfetto. Per questi quindi piccoli gruppi, è stata concordata una misura antincendio del tipo un impianto di rilevamento...

Domanda: un momento.

Domanda: una misura antincendio?

Risposta: sì, sensori ed estintori locali.

Domanda: perfetto, ma estintori manuali, cioè che un operatore deve andare lì con l'estintore a spegnere? O parliamo sempre di sistemi fissi? Sono sprinkler?

Risposta: automatici.

Domanda: quindi parliamo di sprinkler? O comunque d'impianti di rilevazione di fumo?

Risposta: ci sono dentro in questi estintori, una miscchia di acqua che vengono con un ... quando c'è uno ... come si chiama?

Domanda: solo per l'interprete ... quando in Italia ... se parliamo di estintori, noi pensiamo ...

Risposta: vengono automaticamente attivati quando il sensore dell'incendio...

Domanda: ecco impianti fissi o trasportabili? Cioè sono fissi o deve arrivare l'operatore che?

Risposta: fisso.

Domanda: ok, fisso. Benissimo. Come mai ha previsto questa misura per questi gruppi?

Risposta: volevano sicurezza al cento per cento. Collegare gli impianti per i grandi per i piccoli, erano troppi costosi, non aveva nessun senso. Non c'era necessità, bisogno di un collegamento degli impianti grandi, con impianti piccoli. Allora hanno scelto due cose separate.

Vediamo ora la deposizione di L.G. (ingegnere dell'assicurazione AXA) nell'udienza del 23 giugno 2009.

Domanda: ecco. Che cosa si intende con questo termine hydraulic unit?

Risposta: centralina idraulica cioè la centralina che contiene l'olio che dopo serve ad alimentare la pressa piuttosto che il pistone che si alza o lo svolgitore o l'avvolgitore.

Domanda: solo la centralina o anche il circuito ? Mi spiego meglio. Le pompe magari le valvole che sono vicine, i collegamenti tra le pompe e le valvole?

Risposta: c'è da dire...

Domanda: che cosa si intende?

Risposta: c'è da dire che la centralina in teoria dovrebbe contenere tutto l'olio che ci può essere poi nel circuito perché comunque a riposo l'olio può andare per caduta, può tornare indietro, può andare in centralina, proprio per quello probabilmente FM dice centraline idrauliche perché con quel termine intende poi in realtà la capacità del sistema.

Il teste L.G. è in realtà molto chiaro: "FM dice centraline idrauliche perché con quel termine intende poi in realtà la capacità del sistema".

In ogni caso è sufficiente leggere i documenti.

Nella relazione del 26 giugno 2007, B.A. raccomanda l'installazione di un sistema di protezione antincendio automatico mediante spray ad acqua o sprinkler sulle linee di ricottura e decapaggio di Torino, ivi espressamente compresa l'APL 5. Non è certo un problema di traduzione: se è vero che in dibattimento si è discusso sull'interpretazione della frase "hydraulic units", la successiva frase "all mineral oil circuits", dove si fa espresso riferimento alla necessità di installare impianti di spegnimento automatico, non lascia certamente spazio a dubbi interpretativi.

2007.10 Protection of hydraulic units

The following should be considered for the protection of hydraulic units:

- a) Hydraulic units should be cut off from adjacent installations by means of non combustible (better fire resistive, at least 60 minutes) enclosures (if technically feasible).
- b) Automatic water spray or automatic sprinkler protection (depending on the individual layout of the area to be protected) should be provided to all mineral oil circuits having capacity in excess of 500 l.

Estratto dal documento originale

2007.10 Protezione delle unità idrauliche

Per la protezione delle unità idrauliche dovrebbe essere considerato quanto segue:

- a) Le unità idrauliche dovrebbero essere separate dalle installazioni limitrofe tramite divisioni non combustibili (o meglio resistenti al fuoco, almeno 60 minuti [NdT: si parla cioè di componenti almeno REI 60]) (se tecnicamente possibile).
- b) Dovrebbe essere predisposta una protezione automatica a spray di acqua o a sprinkler (dipende dalle singole configurazioni delle aree da proteggere) per tutti i circuiti di olio minerale con la capacità superiore ai 500 l.

Traduzione

Orbene la disamina delle norme AXA, nonché l'esame dei testi indicati, lungi dal provare le tesi degli appellanti dimostrano inequivocabilmente come:

- le norme e i tecnici si riferiscano alla capacità dei circuiti minerali;
- a Krefeld per avere la sicurezza al cento per cento sono stati installati impianti automatici anche sui circuiti con capacità 50 - 150 litri.

Una attenzione alla sicurezza che non è stata riservata alla linea 5.

8.1.5 Conclusioni

In realtà non occorre effettuare particolari ricerche scientifiche e merceologiche per rendersi conto da dove deriva l'obbligo di collocare, non sofisticati presidi tecnici, bensì banali impianti di rilevazione e spegnimento automatici sulle linee che, come la linea 5, utilizzano circuiti oleodinamici per gli azionamenti meccanici.

Infatti, il mero rispetto del DM 10 marzo 1998 *“Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro”*, norma di riferimento per la gestione del rischio incendio, avrebbe condotto inequivocabilmente alla installazione di sistemi di rilevazione e spegnimento.

Sulla linea 5 gli oli in pressione erano presenti in quantità notevoli (migliaia di litri) e non è pertanto possibile che non fosse stato individuato il rischio di incendio dell'olio idraulico che, invece, è stato deliberatamente ignorato per non dover provvedere ai necessari adeguamenti tecnici e ciò solo per una ragione meramente economica ossia perché lo stabilimento di Torino era destinato alla chiusura e con esso la linea 5.

Del resto, a fronte delle numerose norme tecniche che prendono in considerazione l'olio idraulico in pressione, quale causa di incendi, la valutazione del rischio incendio avrebbe dovuto considerare il possibile cedimento di un componente in un impianto oleodinamico esteso e il successivo incendio. Tale evento, ammesso e non concesso che abbia una probabilità (P) di accadimento modesta (peraltro nella consulenza della difesa la rottura di un elemento del circuito oleodinamico non è neanche considerata), è caratterizzato dall'elevatissima gravità (G) delle conseguenze in caso di accadimento. Poiché il rischio (R) è il prodotto della probabilità di accadimento e della gravità $R=P \times G$, il risultato avrebbe portato necessariamente a un valore di rischio incendio elevato.

Costituisce infatti una regola generale in materia di valutazione dei rischi che il rischio è tanto più elevato quanto maggiore è la gravità delle conseguenze di un evento. A titolo di esempio è chiaro che un evento gravissimo quali ad esempio un incidente nucleare, pur essendo scarsamente probabile, richiede l'adozione di misure tecniche molto stringenti.

Del resto sono le stesse linee guida al D.Lgs. 626/94 della Conferenza Stato-Regioni che affermano: *“una particolareggiata e approfondita valutazione dei rischi di una attività lavorativa permette di rilevare l'eventuale possibilità di avere incidenti anche particolarmente gravi e a bassa probabilità di accadimento”*.

In questo caso la norma (ossia il DM 10 marzo 1998) prevede espressamente l'adozione di impianti di rilevazione e spegnimento fissi, manuali o automatici, ed è a questa conclusione che sarebbe dovuta giungere una corretta valutazione del rischio incendio sulla linea di ricottura e decapaggio.

Tutto ciò anche a prescindere da considerazioni in merito alla pulizia dello stabilimento, dell'eventuale presenza contemporanea di altro materiale combustibile (es. carta) o di perdite del circuito oleodinamico che pure non potevano essere ignorate essendo palesi.

Possiamo quindi concludere che:

- il rischio di incendio lungo la linea 5 era evidente (anche ad occhio non particolarmente attento) ed elevato (secondo il DM 10 marzo 1998). I numerosi incendi o principi di incendio che richiedevano il costante impegno del personale e

l'utilizzo di grandi quantitativi di estinguente dimostrano come il rischio fosse tutt'altro che teorico;

- le molteplici norme tecniche che trattano il tema del rischio di incendio connesso alla presenza di olio idraulico in pressione dovevano essere conosciute e anzi erano conosciute come riferito dall'imputato E.H. amministratore delegato:

Domanda: lei sa cosa prevedono le linee guida per la protezione delle centraline oleodinamiche?

Risposta: le conosco in generale, ma non nei dettagli.

Domanda: non sa qual è la capacità che considerano, se è 500 o 400 litri?

Risposta: sì, lo so.

Domanda: cosa prevedono?

Risposta: credo 400.

Domanda: in pratica vi siete adeguati alle linee guida FM Global nella vostra realizzazione?

Risposta: sì.

Tali norme sono state deliberatamente ignorate da chi ha effettuato operativamente la valutazione del rischio (l'ultimo aggiornamento è di C.C. RSPP ThyssenKrupp, come confermato dallo stesso imputato) e dagli altri soggetti (datore di lavoro e dirigenti) che l'hanno fatta propria e che avrebbero dovuto applicarla e farla applicare.

Ma se ciò non bastasse nell'allegato 5 del DM 10 marzo 1998 (punto 5.3) è previsto comunque che, in presenza di *"particolari rischi di incendio che non possono essere rimossi o ridotti, in aggiunta agli estintori occorre prevedere impianti di spegnimento fissi, manuali od automatici"*. La presenza di grandi quantità di olio combustibile in pressione costituisce sicuramente una condizione di allarme per quanto concerne il rischio di incendio, ma, in astratto, non rende sempre indispensabile l'automatica previsione di impianti automatici di rilevazione e spegnimento. Nel nostro caso non si è fatto nulla per rimuovere o ridurre il rischio e dunque era imposta dalla legge la collocazione di impianti fissi. Orbene sulla linea 5 ricorrevano tutte le condizioni evidenziate (olio in pressione, fonti di innesco) ed è per questo motivo che occorreva, o meglio era doveroso, eliminare o ridurre il rischio attraverso l'installazione degli impianti e gli apparecchi antincendio.

Affrontiamo un ultimo argomento: gli appellanti lamentano che in sentenza non è stato indicato il tipo di impianto che sarebbe stato necessario installare.

Per rispondere a questa osservazione è sufficiente indicare il contenuto delle norme tecniche.

Ad esempio FM Global punto 2.3.1.1.

"Predisporre sprinkler automatici al di sopra e ad almeno 20 ft (6 m) oltre l'apparecchiatura idraulica"

E ancora FM Global punto 2.4.1.1:

"Predisporre un mezzo attivato automaticamente per la chiusura della pompa ad olio e per la sospensione dell'erogazione del flusso dagli accumulatori per i sistemi idraulici con dei serbatoi contenenti più di 100 galloni (380 litri) di olio idraulico a base di petrolio. L'arresto automatico dei sistemi idraulici potrebbe essere realizzato attraverso l'uso di un interruttore per flusso di acqua a sprinkler; un dispositivo/rivelatore antincendio azionato termicamente valutato almeno a 50°F (30°C) sopra la più alta temperatura prevista dell'ambiente di funzionamento, localizzato direttamente sopra le apparecchiature idraulicamente funzionanti; o di un interruttore di livello del bacino di olio elettricamente congiunto con la fornitura di energia elettrica alla pompa ad olio".

Possiamo dunque affermare con certezza che risulta integrato l'elemento oggettivo del reato previsto dall'art. 437 c.p. che come sottolineato dalla Suprema Corte deve

considerarsi realizzato quando sono state in tutto o in parte omesse le prescrizioni previste dalle norme antinfortunistiche ossia l'installazione degli impianti di rilevazione e spegnimento automatico.

Tale omissione, infatti, pregiudizievole per l'integrità fisica dei lavoratori determina il pericolo per la pubblica incolumità e realizza quindi quella condizione di indeterminata estensione del pericolo che è requisito sufficiente per integrare l'attentato alla pubblica incolumità richiesto dalla norma. Il delitto di cui all'art. 437 c.p. è un reato di pericolo presunto, per cui non è necessario che in concreto ne consegua la probabilità di infortunio sul lavoro.

8.2 Elemento soggettivo: consapevolezza in capo agli imputati della necessità degli interventi e volontà dell'omissione

L'elemento psicologico del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche consiste nella coscienza e volontà di omettere le cautele prescritte dalla legge, nonostante la consapevolezza di doverle adottare, cioè la volontà e consapevolezza di violare l'obbligo giuridico di collocare i dispositivi destinati a prevenire disastri e infortuni sul lavoro, con la consapevolezza del pericolo per la sicurezza dell'ambiente di lavoro.

Il delitto di cui all'art. 437 c.p. si realizza e si consuma dunque con la consapevole 'omissione' o 'rimozione', indipendentemente dal danno che ne derivi in concreto, e "qualora questo si verifichi nella forma di disastro o di infortunio, ricorre l'ipotesi più grave prevista dal comma 2 dello stesso articolo" (Cass. 14 giugno 2006 n. 20.370, che ha ripreso i principi fissati da Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048, caso Mecnavi).

Dolo generico, dunque, normalmente nella forma del dolo diretto, ma anche, secondo la Cassazione, del dolo eventuale. Eloquente è infatti, a tale ultimo proposito, la sentenza relativa al caso Mecnavi, Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048, secondo cui *"anche la semplice consapevolezza e accettazione di fare a meno degli impianti o degli apparecchi o dei segnali necessari, quale che ne sia la ragione, integra pienamente il reato"*. E questo a prescindere dalle ragioni per le quali il soggetto ha posto in essere la condotta, anche se ha agito nella speranza che non si realizzasse in concreto alcun pericolo per la pubblica incolumità (dolo eventuale).

Nel caso in questione occorre dunque accertare se vi sia stata in capo agli imputati la consapevolezza di omettere le cautele dovute e se tale omissione sia stata voluta o anche solo accettata.

Non parliamo qui del disastroso incendio che è avvenuto la notte del 6 dicembre 2007, né della morte dei sette lavoratori, anche se tali eventi, non dobbiamo dimenticarli, sono accaduti a causa e in conseguenza dell'omissione (dolosa) di cautele antinfortunistiche. Parliamo invece del fatto che gli imputati sapevano benissimo che gli apprestamenti e i dispositivi antincendio dello stabilimento di Torino erano insufficienti e inadeguati a fronteggiare il rischio di incendi e di conseguenti infortuni e sapevano altrettanto bene che, alla fine di scongiurare il pericolo per l'incolumità dei lavoratori, dovevano adottare ulteriori e più efficaci misure, e in particolare impianti automatici di rilevazione e di spegnimento. Pur con tale piena consapevolezza, è stato deciso di non investire più su di uno stabilimento che stava per chiudere, e dunque gli imputati hanno volontariamente omesso di adottare le misure necessarie per migliorare la sicurezza antincendio, omettendo persino di attivarsi per attuare in via di urgenza interventi di minor portata e poco costosi, che, pur non facendo venir meno il reato di cui all'art. 437 c.p., avrebbero almeno ridotto un po' il rischio per i lavoratori (ad esempio estintori carrellati a lunga gittata, come quelli adottati a Terni dopo l'incendio di Krefeld, utili per non fare avvicinare le persone alla fonte del fuoco).

Si ricorda, a tale ultimo proposito, che la Corte di Cassazione, è molto severa in materia di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, e in un caso in cui il datore di lavoro imputato sosteneva di non aver agito con dolo, avendo cercato di mettere in regola la sua fabbrica, ma non essendovi riuscito per i tempi ristretti che gli erano stati imposti e per i problemi di carattere economico che lo avevano poi portato al fallimento, ha precisato: *“a nulla rileva che l'imputato si fosse adoperato per attuare le misure che pensava fossero più urgenti e il cui costo era in quel momento compatibile con i suoi mezzi finanziari, se è vero che, per altro verso, egli era consapevole di non avere adottato le altre cautele che gli erano state prescritte al preciso scopo di prevenire i possibili infortuni sul lavoro”* (Cass. 23 giugno 2000 n. 7.372).

Nel nostro caso gli imputati non si sono adoperati in alcun modo per prevenire gli infortuni derivanti da incendio ed hanno omesso di adottare le necessarie misure, pur avendo amplissime disponibilità economiche, e pur disponendo di uno specifico stanziamento per l'incremento delle misure antincendio sulle linee di ricottura e decapaggio, da parte della società capo-gruppo (di cui si dirà meglio nel prosieguo). La situazione di cui ci occupiamo nel presente giudizio è dunque molto più grave di quelle di cui normalmente la giurisprudenza si occupa, e di quelle in cui la Corte di Cassazione condanna.

8.2.1 Filosofia del D.Lgs. 626/94

Prima di iniziare l'esame dell'elemento soggettivo del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche è opportuno fare una premessa sulla filosofia della normativa posta a tutela della sicurezza sui luoghi di lavoro. In particolare, anche alla luce degli argomenti esposti nella consulenza tecnica della difesa (sostanzialmente il fatto che le norme non prevedano espressamente l'obbligo di installare gli impianti automatici di rilevazione e di spegnimento incendi, e che pertanto tale obbligo non sussisterebbe), è necessario chiarire come, in seguito all'evoluzione della normativa in materia, non vi siano più, o siano sempre più rare, le previsioni di obblighi puntuali e precisi, e come invece gli obblighi di prevenzione passino ora attraverso la responsabilizzazione del datore di lavoro in un momento precedente, quello della valutazione dei rischi.

Si è passati, in buona sostanza, dal sistema degli anni cinquanta che prevedeva l'intervento normativo e la sanzione anche per disciplinare singoli aspetti particolarissimi (rischio valutato *ex lege*) al sistema degli anni novanta che non interviene più direttamente, indicando invece principi generali, responsabilizzando il datore di lavoro, e gravandolo dell'obbligo generale di individuare da sé i rischi presenti nel proprio ambiente di lavoro e di adottare conseguentemente le misure di sicurezza idonee a evitarli.

Dal punto di vista dell'elemento soggettivo del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, di cui qui ci occupiamo, tale cambiamento incide profondamente sull'aspetto della volontà dell'omissione, posto che essa non riguarda più soltanto il momento dell'adozione delle cautele ma anche, e soprattutto, il momento della valutazione del rischio, essendo evidente che l'eventuale omissione (volontaria) nell'individuazione del rischio si trasforma automaticamente in omissione (altrettanto volontaria) nell'adozione delle misure. Ciò è avvenuto nel caso oggetto del presente giudizio.

Un efficace riepilogo degli obblighi generali recepiti dall'ordinamento comunitario e dei principi fondamentali di cui all'ordinamento nazionale trova compiuta e pregevole sintesi nell'elenco gerarchicamente ordinato delle misure generali di tutela di cui all'art. 3 del D.Lgs. 626/94, che configurano la tavola della legge di sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro e, contemporaneamente, una dichiarazione dei diritti fondamentali in materia di salute e sicurezza.

L'art. 3 del D.Lgs. 626/94 è immediatamente precettivo e inoltre ognuno dei principi in esso indicati trova molteplici riscontri in numerose e diverse disposizioni del medesimo D.Lgs. 626/94 e anche in altre norme.

A nulla varrebbe sostenere (come fa la difesa per negare l'esistenza dell'obbligo) la genericità e la sostanziale irrilevanza giuridica delle indicazioni contenute nell'art. 3 del D.Lgs. 626/94, tenuto conto proprio a partire dai principi fondamentali di cui all'art. 3, il D.Lgs. 626/94 innerva la sua struttura complessa, articolata, e sanzionata penalmente.

Il punto di partenza, lo snodo decisivo dell'impresa sicura che attua compiutamente il sistema di gestione della sicurezza imposto dall'ordinamento prevenzionistico, è costituito dalla valutazione dei rischi lavorativi (connessi alle mansioni effettivamente svolte) e dalla politica aziendale obbligatoria del miglioramento continuo, effettivo ed efficace, della salute e sicurezza sul lavoro: questa combinazione costituisce il fulcro della filosofia della prevenzione dettata dalla Direttiva CEE 89/391, recepita con il D.Lgs. 626/94.

8.2.2 Consapevolezza del rischio e delle misure da adottare

La consapevolezza, in capo agli imputati, del rischio di incendio e della necessità di installare gli impianti di rilevazione e spegnimento automatico sulla linea 5 dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino deriva da:

1. conoscenza delle norme di prevenzione infortuni, delle quali non è ammessa ignoranza;
2. doverosa conoscenza delle norme tecniche in precedenza analizzate;
3. conoscenza delle condizioni concrete dello stabilimento di Torino;
4. raccomandazioni emanate dal Comitato Tecnico Regionale;
5. frequenti incendi che accadevano nello stabilimento di Torino e in particolare sulla linea 5;
6. analisi del gravissimo incendio occorso nel 2002 nello stabilimento di Torino.

Tali circostanze vengono in seguito analizzate in dettaglio.

1-2 NORME

Le peculiarità tecniche della linea 5, caratterizzata dalla presenza di grandi quantità olio combustibile in pressione, nonché le sue condizioni di esercizio, che comportavano la presenza lungo la linea di olio di laminazione, di carta intrisa dello stesso e di numerose fonti di innesco (superfici calde, quadri elettrici, operazioni di saldatura, grippaggi, sfregamenti del nastro, ecc.) avrebbero reso evidente la necessità di ridurre al minimo il rischio mediante l'installazione di impianti automatici di rilevazione e spegnimento anche ad un "profano" dell'antincendio, e a maggior ragione la rendevano certamente evidente agli imputati, che avevano tutti conoscenze tecniche e competenze specifiche in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro e si occupavano (o almeno dovevano occuparsi) di antincendio e prevenzione infortuni.

Le specifiche conoscenze e competenze tecniche degli imputati sono infatti considerate dalla Corte di Cassazione elementi fortemente indicativi della consapevolezza del pericolo per la pubblica incolumità derivante dall'omissione delle cautele antinfortunistiche, oltre che della doverosità delle stesse. In proposito merita di essere richiamata Cass. 22 febbraio 2007 n. 7.337, secondo cui *"il dolo del reato in esame consiste nella consapevolezza della omissione da parte di chi ha l'obbligo giuridico di collocare e di tenere in efficienza gli impianti di sicurezza, oltre che nella rappresentazione del pericolo per la sicurezza dell'ambiente di lavoro e per la incolumità delle persone"*. Nella specie si considera dimostrata la sussistenza del dolo nei confronti di due imputati, avuto riguardo

ai *“ruoli rivestiti da tali soggetti nell’organigramma aziendale che li portavano a dovere rispondere direttamente della sicurezza dell’impianto che qui interessa”*, in ragione delle *“ammissioni degli stessi soggetti circa la conoscenza dei difetti di funzionamento della valvola del flussostato cui non avevano posto rimedio”*, ma soprattutto sul presupposto che *“le loro specifiche competenze tecniche comportassero pure la conoscenza delle conseguenze disastrose che potevano derivare da una interruzione dell’energia”*.

Abbiamo infatti visto in precedenza come il D.Lgs. 626/94 e il DM 10 marzo 1998, letti e applicati con attenzione, richiedessero a fronte di un rischio incendio elevato l’installazione di impianti antincendio automatici. Ricordiamo come l’appartenenza dello stabilimento al novero delle aziende a rischio di incidente rilevante e le numerose norme tecniche che trattano il pericolo di incendio in relazione all’olio idraulico in pressione, imponessero di valutare come elevato il rischio incendio in prossimità degli impianti oleodinamici.

Tali norme erano certamente (e comunque dovevano essere) a conoscenza degli imputati, in ragione dei ruoli che rivestivano nell’organigramma aziendale e che li portavano a dover rispondere della sicurezza antincendio dello stabilimento torinese e in particolare della linea 5. Del resto E.H. amministratore delegato lo ha confermato in dibattimento quando nell’interrogatorio ha risposto ad una domanda del Pubblico Ministero dicendo di conoscere le norme FM Global, e in particolare l’indicazione relativa al fatto che debbano essere protetti con impianti antincendio le unità idrauliche aventi capacità superiore a 380 litri (100 galloni).

Ricordiamo come la protezione possa essere omessa solo se non vi siano fonti di innesco le quali invece erano certamente e ampiamente presenti sulla linea 5 di Torino (surriscaldamento di cuscinetti, quadri elettrici, scintille di saldatura, sfregamenti).

In proposito la difesa ha tuttavia proposto un’interpretazione singolare della normativa ed ha sostenuto nella consulenza depositata il 30 giugno 2010 che le norme non avrebbero imposto l’adozione di misure tecniche specifiche, ma solo *“proposto”* l’uso delle stesse, dal momento che in più passaggi della norma viene utilizzato il termine *“possono”* anziché *“devono”*. Tale approccio, come si è già detto è però in contraddizione con la stessa natura del D.Lgs. 626/94 che ha sostituito il vecchio approccio deterministico del DPR 547/55 in cui per ogni tipologia di macchina venivano indicate specifiche misure da adottare, con il nuovo approccio stabilito in sede europea che prevede l’individuazione, la valutazione dei rischi e la loro riduzione al minimo, al fine di ottenere massima sicurezza tecnologicamente fattibile. In tale contesto l’esame delle caratteristiche della linea 5, e il suo confronto con le previsioni contenute nella normativa tecnica e della letteratura specifica, aveva certamente evidenziato agli imputati il particolare rischio incendio e tuttavia, per evidenti ragioni di opportunità economica, si era deciso di non effettuare alcun intervento per migliorare gli apprestamenti antincendio, e di adottare in loro vece quella scellerata procedura di emergenza che prevedeva l’intervento diretto dei lavoratori della linea.

Negli atti di appello, prima di affrontare il tema dei cosiddetti *“otto punti”* proposti dal Pubblico Ministero, gli appellanti (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) sostengono: *“è pacifico constatare che nessuna norma di legge, nessuna norma tecnica prescrive l’installazione di un sistema di rilevazione e spegnimento automatico né impone l’utilizzo di fluidi difficilmente infiammabili”*.

Si tratta di un’affermazione importante che deve essere attentamente vagliata per verificarne il fondamento. Al termine della trattazione che ci accingiamo ad esporre, potremo apprezzare come tale affermazione sia certamente e completamente smentita dagli elementi emersi nel corso del dibattimento di primo grado. E infatti come dimostrato nella precedente parte della trattazione (quella relativa all’elemento oggettivo del reato di cui all’art. 437 cp), l’obbligo dell’installazione di un sistema di rilevazione e spegnimento deriva chiaramente dalla legge.

Qui però affrontiamo l'elemento soggettivo del reato.

Innanzitutto non dobbiamo mai dimenticare che l'art. 3 del D.Lgs. 626/94 prevede l'eliminazione dei rischi in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico e, ove ciò non sia possibile, loro riduzione al minimo. L'installazione di un impianto di rilevazione e spegnimento automatico, che consente di ridurre i rischi ma non di eliminarli, diventa dunque "possibile" soltanto quando l'eliminazione del rischio non sia tecnicamente possibile (o comunque quando non sia stata effettuata). La mancata imposizione di una determinata misura preventiva lascia ai tecnici la possibilità di scegliere tra più eventuali soluzioni di pari efficacia, tra le quali non è evidentemente ricompresa la soluzione *"non faccio nulla confidando nella buona sorte"*.

Tuttavia il DM 10 marzo 1998, al punto 5.3 intitolato *"Impianti fissi di spegnimento manuali e automatici"* prevede espressamente che *"In relazione alla valutazione dei rischi, e in particolare quando esistono particolari rischi di incendio che non possono essere rimossi o ridotti, in aggiunta agli estintori occorre prevedere impianti di spegnimento fissi, manuali od automatici"*, indicando chiaramente che se il rischio di incendio non può essere rimosso o ridotto (e comunque quando non sia stato rimosso o ridotto), devono essere previsti gli impianti di spegnimento.

Dunque, il primo gradino è l'eliminazione del rischio.

Il secondo gradino è la sua riduzione al minimo, anche mediante l'adozione di diverse misure tecniche tra loro alternative, quando non sia possibile eliminarlo. Il passaggio dal primo al secondo gradino deve avvenire sulla base della massima sicurezza tecnologicamente fattibile.

Il terzo gradino è l'adozione (obbligatoria) di impianti di spegnimento fissi quando vi siano particolari rischi di incendio che non possono essere rimossi o ridotti, e dunque anche quando tali rischi non siano stati rimossi o ridotti (il che è di fatto equivalente).

Perché la legge non dice che è obbligatorio l'impianto di rilevazione e spegnimento automatico, ma soltanto che è possibile, quando non si può eliminare il rischio e non sia stato in altro modo ridotto?

Perché se dicesse che è obbligatorio il secondo gradino si escluderebbe automaticamente il primo, mentre invece la riduzione del rischio mediante l'impianto di rilevazione e spegnimento diventa possibile, a condizione che risulti impossibile (o non sia stata effettuata) la stessa eliminazione del rischio e diviene obbligatoria ove il rischio non sia stato ridotto in altro modo.

Il legislatore intende dunque concedere al datore di lavoro non la facoltà di rinunciare all'impianto automatico di rilevazione e spegnimento e di affidarsi solo agli estintori (e quindi ai lavoratori), come vorrebbe la difesa, bensì la facoltà di adottare solo l'impianto automatico di rilevazione e spegnimento (in alternativa ad altri mezzi tecnici ugualmente efficaci) in caso di impossibilità tecnica di eliminare il rischio. Tale facoltà diviene poi un obbligo nel caso in cui non sia possibile ridurre il rischio in altro modo, e comunque nel caso in cui il rischio non sia stato ridotto in altro modo (anche se sarebbe stato possibile). La prevenzione affidata unicamente al comportamento e all'azione umana (quella dei lavoratori della linea 5) non è certo la misura di prevenzione che prevede la legge e non è ovviamente quella più efficace. Infatti i lavoratori sono i destinatari della tutela e non certo il mezzo con il quale conseguirla o da utilizzarsi per proteggere i beni aziendali.

Del resto le norme tecniche non danno buoni consigli, indicano cosa si deve fare. Anche perché se contenessero solo consigli non servirebbero a niente.

Il termine "possono" non vuol mai dire che i destinatari della norma lo fanno se vogliono (come sostiene la difesa), esprime sempre un'alternativa ad un altro comando (per ridurre il rischio possono installare gli impianti automatici di rilevazione e spegnimento incendi, sempre che non sia possibile eliminare il rischio).

Nel nostro caso, poiché non è stato fatto nulla per ridurre il rischio di incendi, non ha in realtà alcun senso una difesa che sostenga la mancanza dell'obbligo sulla base del

“possono”, atteso che in tal modo lo si ridurrebbe ad un’affermazione del tipo “lo fanno se ne hanno voglia” e non invece, come sarebbe corretto, “lo possono fare se non riescono ad adempiere all’altro obbligo, quello di eliminare il rischio alla fonte. Non avendo fatto niente e soprattutto non avendo eliminato il rischio incendio, sostenere che la locuzione “possono” indica la facoltatività dell’intervento finalizzato alla riduzione del rischio, significa sostenere che non sussiste alcun obbligo di ridurre il rischio, in palese contrasto con l’art. 3 del D.Lgs. 626/94 e con il DM 10 marzo 1998, norma specifica in materia antincendio.

Abbiamo già visto come alcune norme tecniche descrivano lo scenario di rischio derivante dall’incendio dell’olio idraulico in pressione: la conoscenza della norma comporta dunque per gli imputati la rappresentazione dei pericoli cui erano esposti gli operai e la consapevolezza della necessità degli interventi. Si vedano, in particolare, a titolo di esempio:

NORMA UNI ISO 7.745, OLEOIDRAULICA – FLUIDI DIFFICILMENTE INFIAMMABILI – RACCOMANDAZIONI PER L’IMPIEGO

4. Sistemi oleoidraulici – Applicazioni, rischi e precauzioni generali

4.2. Cause di incendio

La fuoriuscita di fluido in pressione in presenza di un possibile innesco di fiamma (per esempio, metallo fuso, bruciatori a gas, candele di accensione, apparecchiature elettriche o superfici metalliche calde) è stata spesso la causa di incendi di fluido oleoidraulico. Perfino il calore dovuto all’attrito può generare temperature sufficienti ad innescare la combustione spontanea (autoaccensione) di un fluido.

FM GLOBAL, SPECIFICHE TECNICHE SULLA PREVENZIONE DEI DANNI ALLA PROPRIETÀ 7-98

Punto 3.1.2. Caratteristiche dell’incendio

Quando l’olio idraulico viene rilasciato in pressione, il risultato solito è uno spray nebulizzato o una nebbia di gocce di olio che può estendersi fino a 40 ft (12 m) dalla fuoriuscita. Lo spray di olio infiammabile prontamente si innesca tramite superfici calde, così come metallo riscaldato o fuso, riscaldatori elettrici, fiamme libere o saldature ad arco. L’incendio risultante usualmente è di tipo a torcia con una quantità di rilascio di calore veramente alto.

NATIONAL FIRE PROTECTION ASSOCIATION (NFPA) 39, “FIRE PROTECTION HANDBOOK”, QUINCY MASSACHUSSETS, 2003, CHAPTER 13, “FLUID POWER SYSTEMS”

Caratteristiche di prevenzione incendi

Quando oli, idrocarburi sintetici o fluidi organici biodegradabili in pressione vengono rilasciati a causa di cedimento dell’apparecchiatura che li contiene, l’esito normale è uno spray atomizzato di nebbia o goccioline di olio che, in relazione al valore della pressione di rilascio, può interessare una area di grandi dimensioni. Lo spray d’olio viene facilmente innescato e la fiamma conseguente è normalmente del tipo torcia con alto tasso di rilascio di calore.

La descrizione delle cause e dei fenomeni analizzati dalle norme non meritano commenti. Ricordiamo che consapevolezza vuol dire rappresentazione (ovvero prefigurazione) dell’evento, e nel caso di reato di pericolo, dello scenario di pericolo.

3 CONDIZIONI DELLO STABILIMENTO THYSSENKRUPP DI TORINO

Altro indice dal quale si desume che tutti gli imputati erano consapevoli della necessità di incrementare le misure antincendio e in particolare di adottare un apprestamento idoneo

a scongiurare l'elevatissimo rischio incendio presente nello stabilimento di Torino, ovvero l'installazione di impianti di rilevazione e spegnimento automatico, era la particolare condizione in cui si trovava lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino, che versava in una situazione di gravi e crescenti abbandono e insicurezza a causa della sua prevista chiusura e smantellamento per il trasferimento degli impianti a Terni.

Tale situazione aveva determinato l'aumento del rischio di incendi (peraltro frequenti anche prima) e la maggiore pericolosità degli stessi per i lavoratori (nel loro complesso meno preparati e non adeguatamente formati per gestire le situazioni di emergenza), in quanto si erano verificati, come si è già detto:

- la riduzione degli interventi di pulizia sulle linee, con conseguenti maggiori ristagni di olio e aumenti degli accumuli di carta non rimossa in prossimità e sotto i macchinari;
- la riduzione degli interventi di manutenzione sulle linee, con conseguente venir meno della manutenzione programmata e delle ispezioni di sicurezza;
- la drastica riduzione del numero dei dipendenti;
- il venir meno delle professionalità più qualificate e, in particolare, dei capi turno manutenzione cui era demandata secondo le procedure aziendali la gestione dell'emergenza incendi, nonché degli operai più esperti e specializzati.

Tutto questo in presenza di un piano di emergenza ed evacuazione che attribuiva espressamente ai lavoratori l'obbligo di intervenire in caso di incendio, pur in carenza di formazione specifica e senza che avessero a disposizione mezzi adeguati, e che li esponeva pertanto ad un altissimo rischio di infortuni dovuti ad incendi.

E inoltre con la piena consapevolezza delle condizioni psicologiche in cui inevitabilmente versavano i lavoratori rimasti nello stabilimento di Torino, che stavano per perdere il lavoro e non avevano ancora trovato una nuova sistemazione, mentre vedevano i loro colleghi professionalmente più qualificati andare via facilmente. Situazione, questa, che era di per sé rivelatrice di un maggior rischio di infortuni.

Inoltre, lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino, come si è già detto, era uno stabilimento rientrante nell'ambito delle industrie a rischio di incidenti rilevanti ed era al momento dei fatti sprovvisto del certificato di prevenzione incendi. Entrambe tali condizioni, ben note a tutti gli imputati come si è ampiamente dimostrato nella prima parte della trattazione, sono chiaramente indicative di un elevato rischio di incendio, e dunque della necessità di adottare particolari cautele, e soprattutto misure tecniche efficaci, per prevenire gli infortuni derivanti dagli incendi. Tali misure, per essere realmente efficaci e in linea con gli obblighi normativi, avrebbero dovuto prevedere l'installazione di un impianto automatico di rilevazione e spegnimento.

Il fatto che lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino fosse sprovvisto del certificato di prevenzione incendi, pacifico e non contestato da parte della difesa, è particolarmente significativo ed è importante per dimostrare la piena consapevolezza, da parte di tutti gli imputati, delle oggettive carenze negli apprestamenti antincendio dello stabilimento di Torino. Infatti, l'ampia documentazione in atti relativa agli interventi e alle modifiche degli impianti antincendio richiesti dai Vigili del Fuoco per l'ottenimento del certificato di prevenzione incendi, e in particolare i preventivi richiesti a varie aziende per la realizzazione di tali interventi, dimostrano inequivocabilmente come gli imputati fossero perfettamente a conoscenza dell'inadeguatezza degli impianti esistenti e della necessità di incrementarli per renderli rispondenti alla legge e alle richieste dei Vigili del Fuoco, oltre che, naturalmente, per ottenere il certificato di prevenzione incendi. Il fatto che gli interventi richiesti dai Vigili del Fuoco, pur programmati da tempo, non fossero ancora terminati alla data dell'infortunio, e ancor più il fatto che fossero state richieste numerose proroghe - l'ultima delle quali fino al dicembre 2007, con lo stabilimento ormai quasi del

tutto smantellato o chiuso - dimostrano poi inequivocabilmente che gli imputati non intendevano in alcun modo effettuarli.

Si ricorda in proposito la lettera in data 10 gennaio 2006 inviata dall'azienda al comando provinciale dei Vigili del Fuoco di Torino, preparata dall'imputato C.C. RSPP ThyssenKrupp con la supervisione di Q.B. consulente ThyssenKrupp, avente oggetto *"interventi migliorativi e integrativi proposti per i sistemi e dispositivi di protezione antincendio"*, dove si legge: *"... il programma degli interventi riportato nella nostra comunicazione del 22 gennaio 2004 riferiti alla relazione tecnica per il parere di conformità antincendio a firma di Q.B. del 12 dicembre 2003 allegato all'istanza di esame progetto numero 19.256, è stato parzialmente realizzato. Vista la complessità e onerosità tecnica ed economica delle opere da realizzare, si prevede il completamento entro dicembre 2007"*.

Il fatto che l'attività lavorativa nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino si sia svolta per anni senza il certificato di prevenzione incendi e soprattutto il fatto che si sia svolta senza che venissero effettuati gli interventi indicati dai Vigili del Fuoco come necessari per il suo ottenimento (e accettati dall'azienda, che aveva predisposto fin dal dicembre 2003 il programma dei lavori da effettuare), rende palese la consapevolezza dell'esistenza di una situazione di pericolo derivante dall'esercizio di uno stabilimento privo delle necessarie cautele antinfortunistiche (antincendio) e la volontà di accettarlo, continuando a far funzionare gli impianti.

Questa è esattamente la rappresentazione, in dimensioni molto più ampie, della situazione fotografata da Cass. 24 aprile 2008 n. 17.214, in relazione ad una ipotesi di *"mancanza di un sistema automatico di spegnimento della fiamma in caso di accesso di persone nella zona di taglio ossiacetilenico di un pantografo"*: *"Il dolo nella fattispecie in disamina è correlato alla precisa consapevolezza della esistenza di una situazione di pericolo discendente dal funzionamento di un macchinario privo della cautela imposta e dalla volontà di accettare il rischio di infortunio, facendo funzionare il macchinario senza la cautela stessa"*. L'imputato, *"pur pienamente consapevole dell'obbligo imposto e pur avendo richiesto l'intervento di un tecnico per mettere a norma il pantografo, ha disposto perché il macchinario fosse utilizzato per oltre un mese in assenza del richiesto intervento di protezione e, quindi, conoscendo la sua necessità e accettando il rischio del funzionamento in sua assenza"*.

Il fatto che lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino rientrasse nell'ambito delle industrie a rischio di incidente rilevante, ai sensi del D.Lgs. 334/99, è anch'esso significativo, ed è importante per dimostrare la consapevolezza da parte degli imputati (almeno a partire dal 2004 quando sono stati avviati gli adempimenti previsti dal citato decreto per le aziende in regime di Rapporto di Sicurezza ai sensi dell'articolo 8), della necessità di adeguare gli apprestamenti antincendio dello stabilimento di Torino in ragione della sua classificazione come luogo a rischio di incendio elevato. Si ricorda infatti, come si è già detto, che il DM 10 marzo 1998, al punto 9.2 dell'allegato IX classifica espressamente tali aziende come *"attività a rischio di incendio elevato"*.

Sul punto si è già argomentato con riferimento all'elemento oggettivo del reato, ovvero l'obbligo di installare impianti automatici di rilevazione e spegnimento incendi. Qui si deve ancora sottolineare come tale circostanza rilevi anche sotto il profilo soggettivo, e in particolare come contribuisca a dimostrare la consapevolezza degli imputati circa il pericolo per l'incolumità pubblica derivante dalla loro omissione. La normativa sulle industrie a rischio di incidente rilevante è infatti espressamente dettata per sottoporre a particolari adempimenti aziende che svolgono attività considerate dal legislatore particolarmente pericolose per l'incolumità pubblica, e l'inserimento nell'ambito di tali aziende (per di più nel regime più severo previsto dall'art. 8, come lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino) costituisce di per sé un campanello di allarme che ha senz'altro

aumentato il livello di attenzione degli imputati fornendo loro piena consapevolezza circa il pericolo per l'incolumità pubblica derivante dalle loro eventuali omissioni.

Illuminante sul punto è la sentenza della Corte di Cassazione sul Petrolchimico di Porto Marghera (Cass. 14 giugno 2006 n. 20.370) che recita: *“Sussiste il dolo quando volutamente si omette la condotta doverosa nella consapevolezza che si tratti di misura destinata a prevenire disastri o infortuni, con l'accettazione del pericolo per la pubblica incolumità e senza che rilevi l'intenzione di arrecare danno alle persone. Gli imputati sapevano che la valvola B doveva essere sostituita, prova ne sia che si attivarono per la realizzazione delle cosiddette scatole con priorità 1, e che, una volta esclusa la realizzabilità delle scatole, omisero con piena consapevolezza di sostituire la valvola”*. Tanto più che, *“essendo la zona industriale di Porto Marghera definita sito ad alto rischio ambientale dall'art. 1, comma 4, lettera a), Legge 426/99 ‘nuovi interventi in campo ambientale’, non può non desumersi da tale circostanza un ulteriore elemento di prova a carico dei due imputati sotto il profilo della loro consapevolezza circa il pericolo derivante dalla loro omissione”*.

4 RACCOMANDAZIONI EMANATE DAL COMITATO TECNICO REGIONALE (CTR)

Dobbiamo inoltre ricordare la specifica raccomandazione emessa dal Comitato Tecnico Regionale (CTR), nel verbale del 21 giugno 2007, in ordine alla criticità delle operazioni finalizzate alla sicurezza in caso di eventi anomali.

Il CTR raccomanda una attenta attuazione del Sistema di Gestione della Sicurezza, con particolare riguardo alle operazioni finalizzate alla sicurezza in caso di eventi anomali, previsti in regime manuale nell'attuale assetto organizzativo dello stabilimento, come si evince dall'analisi dei rischi prodotta.

Il teste F.M. Direttore Regionale dei Vigili del Fuoco e Presidente del CTR all'udienza del 16 marzo 2010, aveva ben chiarito che cosa si debba intendere per eventi anomali e per operazioni previste in regime manuale:

Risposta: eventi anomali si intende eventi di tipo incidentali, eventi che possono portare ad un incidente, quindi eventi che sfuggono, che sono diversi dai normali accadimenti, quindi un evento che può, a causa di un guasto, di un'anomalia, di un comportamento sbagliato, di qualunque cosa, portare ad un incidente o semi-incidenti, in casi non controllati...

...omissis...

Domanda: che vorrebbe dire “in regime manuale”?

Risposta: evidentemente vi erano delle condizioni di provvisorietà, probabilmente dovute al fatto che si prevedeva la dismissione dell'attività e di provvisorietà e in questa fase provvisoria alcune azioni erano affidate alla mano umana, anziché ai dispositivi automatici.

...omissis...

Domanda: quindi, il fatto che le operazioni non fossero svolte in automatico, ma manualmente, nel quadro di uno stabilimento in dismissione era un elemento di preoccupazione che avete voluto sottolineare con questa frase?

Risposta: esatto.

La raccomandazione avrebbe dovuto suonare come un campanello di allarme e portare gli imputati alla decisione di collocare i suddetti impianti automatici. Il problema segnalato era infatti proprio quello dell'attivazione manuale e non automatica degli apprestamenti di sicurezza, con la conseguente minore affidabilità degli stessi, il cui funzionamento è legato all'intervento umano, che è per sua natura fallace.

Inoltre, sempre il Comitato Tecnico Regionale (CTR), in sede di valutazione del Rapporto di Sicurezza redatto dall'azienda ha rilevato una serie di problematiche che sono indicate nel verbale del 21 giugno 2007. In questo verbale viene indicato che l'istruttoria è conclusa favorevolmente a condizione che vengano rispettate le prescrizioni indicate nello stesso verbale. Tra queste viene riportato (punto 8): *"tutte le zone in cui possono verificarsi i rilasci di soluzioni acide e oli devono essere opportunamente impermeabilizzate e dotate di organi di convogliamento nell'impianto trattamento reflui"*. L'importanza di questa prescrizione è evidenziata dal teste F.M. Direttore Regionale dei Vigili del Fuoco e Presidente del CTR:

Domanda: ha analizzato il rischio di incendio dovuto alla presenza di olio e di carta lungo la linea 5?

Risposta: c'è una prescrizione che è riportata proprio nel verbale del 21 giugno ed è una prescrizione molto importante, che riguarda la necessità di adottare i provvedimenti per togliere le perdite di olio.

...omissis...

Sarebbe il verbale del 21 giugno 2007.

...omissis...

In quel caso l'ispezione rilevò la presenza di oli. Faccio notare che chi fa l'ispezione, quando nota tracce di olio o cartacce o stracci, comunque nota dello sporco si arrabbia sempre dal punto di vista della sicurezza, perché è un indice molto grave di bassa attenzione nei riguardi della sicurezza.

...omissis...

Quindi, quella prescrizione ha intanto questo significato. Evidentemente è stato rilevato che c'era una situazione non ordinata, non pulita, quindi non tranquilla dal punto di vista della sicurezza e fu fatta questa prescrizione.

La rilevanza di una raccomandazione esplicita da parte di un ente di controllo, ovvero di un avvertimento espresso in merito al rischio di incendio e alle carenze degli impianti antincendio, riveste secondo la Corte di Cassazione particolare importanza per desumere la sussistenza della consapevolezza dell'omissione e dell'accettazione del pericolo per la pubblica incolumità. In uno stralcio della nota sentenza Mecnavi, Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048, si legge infatti: *"Sia l'omissione che la rimozione devono essere tali da determinare pericolo per la pubblica incolumità. Questo è presunto dalla legge come conseguenza inevitabile del fatto che vengono a mancare provvidenze destinate a garantire la pubblica incolumità. Non occorre che sia anche specificamente perseguito (dolo specifico). Si comprende allora come anche la semplice consapevolezza e accettazione di fare a meno degli impianti o degli apparecchi o dei segnali necessari, quale che ne sia la ragione, integri pienamente il reato. Nel caso in esame è pacificamente ritenuta la consapevolezza dell'omissione: gli imputati erano stati avvertiti delle deficienze degli impianti antincendi, e uno degli imputati aveva scritto una diffida alla proprietaria del cantiere perché provvedesse ad attivare quello a schiumogeno. La volontà dell'omissione si desume dalla decisione di compiere i lavori anche indipendentemente dalla messa in efficienza delle apparecchiature e dalla provvista dello schiumogeno. Tutto ciò implica anche la consapevolezza e l'accettazione del pericolo insito nell'operare senza le misure prescritte e comunque indispensabili per prevenire disastri o infortuni sul lavoro. Tanto basta per rispondere dell'ipotesi dolosa di cui all'art. 437 c.p. poiché il disastro e l'infortunio sul lavoro, benché non voluti, si sono verificati, gli imputati rispondono dell'ipotesi aggravata di reato prevista dal comma 2 dell'art. 437. Un più grave evento non voluto non è idoneo a trasformare in delitto semplicemente colposo la consapevole e voluta omissione delle misure e il pericolo connesso"*.

5 FREQUENTI INCENDI DI VARIE PROPORZIONI

Un ulteriore elemento dal quale si desume che tutti gli imputati erano consapevoli della necessità di incrementare le misure antincendio e in particolare di adottare apprestamenti idonei a scongiurare l'elevatissimo rischio incendio presente nello stabilimento di Torino, ovvero l'installazione di impianti di rilevazione e spegnimento automatico, è il fatto che gli incendi nello stabilimento fossero sempre stati numerosi e molto frequenti, e che nell'ultimo periodo fossero ulteriormente aumentati.

Il ripetersi, frequentemente, di queste situazioni di pericolo per l'incolumità dei lavoratori è certamente una circostanza fortemente indicativa della necessità di adottare i dispositivi e le misure antincendio omesse dagli imputati, e il fatto che tale circostanza fosse loro ben nota consente agevolmente dimostrare la consapevolezza richiesta dall'art. 437 c.p.

La giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione, infatti, ha chiaramente evidenziato come la prova del dolo si possa evincere dal ripetersi delle situazioni di pericolo, anche diverse tra loro (nella fattispecie, la rimozione di massi in galleria), ed ha sostenuto che: *“la pericolosa e ricorrente operazione di disgaggio veniva effettuata nella miniera senza la adozione di opportune cautele atte ad evitare gli infortuni. Il disgaggio era effettuato senza la preventiva, di volta in volta, ispezione da parte di persona qualificata per accertare la situazione e le condizioni della parte instabile della galleria (la squadra in funzione si limitava a sporadiche ispezioni dirette ad altra finalità), senza l'uso di idonei macchinari, e, per di più, dotando l'operatore di un palanchino di scarsa lunghezza che costringeva la persona a rimanere sotto la zona di probabile crollo (primo infortunio), oppure dotandolo di una macchina priva di protezione per il manovratore (secondo infortunio)”*. Di qui la ritenuta sussistenza di *“una cosciente omissione delle più elementari cautele per la sicurezza del lavoro”*. (Cass. 16 aprile 1999 n. 4.877).

Si è detto infatti nel capo d'imputazione, e si è illustrato in precedenza, come sulle linee dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, e in particolare sulla linea 5 oggetto dell'infortunio, capitavano di frequente incendi di carta e olio di varie proporzioni, che venivano spenti direttamente dagli operai addetti alla linea (oppure, più raramente, dalla squadra di emergenza interna, atteso che di tali incendi non vi è traccia negli interventi effettuati dai Vigili del Fuoco). Tale circostanza trova conferma nella notevole quantità di materiale estinguente consumato e dalla frequenza con cui venivano sostituiti e ricaricati gli estintori dislocati lungo le linee. Nella perquisizione effettuata dalla Guardia di Finanza presso la ditta incaricata della manutenzione e ricarica degli estintori sono state sequestrate le fatture relative a ricariche e sostituzioni di estintori effettuate presso lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino. Dall'analisi da tale documentazione si evince che nel periodo 2002-2007 sono stati ricaricati i seguenti presidi antincendio:

- 4.912 estintori portatili a CO₂ da 5 Kg;
- 797 estintori carrellati a CO₂ da 30 Kg;
- 1.392 bombole a CO₂ da 45 Kg;
- 513 estintori a polvere da 6 Kg;
- 115.320 Kg. di CO₂ ricaricata nel serbatoio.

Dal conteggio sopra indicato sono esclusi gli estintori utilizzati per i corsi addetti antincendio (166 estintori portatili da 5 Kg).

In merito alle obiezioni degli appellanti, per brevità di trattazione, si rimanda quando già espresso nelle precedenti udienze quando è stato affrontato il tema del consumo di materiale estinguente (capitolo 2 della requisitoria).

Il punto è molto importante, non soltanto per dimostrare le condizioni di generale insicurezza in cui lavoravano gli operai dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, e per dimostrare la prevedibilità di un evento come quello oggetto del presente giudizio, ma anche, con riferimento al reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, per

dimostrare la consapevolezza in capo agli imputati della necessità di adottare apprestamenti e dispositivi antincendio idonei a scongiurare l'elevatissimo rischio presente nello stabilimento di Torino, ovvero di installare impianti di rilevazione e spegnimento automatico (unico sistema in grado di raggiungere efficacemente il risultato).

Il fatto che gli incendi sulle linee dovuti alla presenza di carta oleata non fossero una novità degli ultimi tempi, ma una consuetudine da anni (come hanno riferito i numerosi testi sentiti in merito), dimostra poi a maggior ragione come la situazione fosse conosciuta e accettata dai vertici aziendali, che non risulta siano mai intervenuti per porvi rimedio, e anzi che ne hanno espressamente preso atto codificando nel piano di emergenza una procedura "semplificata" di intervento per gli incendi di "non palese gravità", demandandone l'attuazione direttamente agli operai delle linee.

Negli ultimi tempi, poi, la situazione era peggiorata, aggravando ulteriormente il rischio di incendio, perché era aumentato il quantitativo di carta oleata presente lungo le linee a causa della minore pulizia effettuata dalle apposite imprese, cui non potevano certamente supplire gli operai, come si è già detto in precedenza.

Inoltre, con specifico riferimento alle linee di ricottura e decapaggio e alla linea 5 in particolare, è emerso dalle testimonianze -anche da quelle della difesa- che negli ultimi tempi i nastri venivano lavorati dopo poche ore dalla laminazione, con la conseguenza che presentavano spesso la carta adesa, che non si staccava al momento dell'imbocco e veniva trascinata ammicchiandosi poi lungo la linea. Anche questo era stato un cambiamento delle modalità di lavorazione nello stabilimento, che aveva comportato un ulteriore aumento del carico di incendio e accresciuto la consapevolezza, in capo agli imputati, della necessità di installare impianti automatici di rilevazione e spegnimento incendi. Le testimonianze sono state confermate dagli stessi dati analizzati nella consulenza tecnica della difesa.

La difesa ha tentato di dimostrare, nel corso del dibattimento, che la presenza di carta oleata lungo le linee era dovuta a trascuratezza degli operai, che avrebbero dovuto provvedere in modo più solerte a rimuoverla, o comunque che avrebbero dovuto lavorare meglio e fare in modo che non venisse trascinata dai rotoli in lavorazione. Ha dunque introdotto il tema della rilevanza di un eventuale comportamento colposo dei lavoratori, di cui si è già ampiamente dimostrata l'insussistenza nelle precedenti udienze di discussione.

Con riferimento al reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, tuttavia, il tema del comportamento colposo del lavoratore è del tutto ininfluenza, dal momento che, anche qualora si verifici un infortunio o un disastro, come è avvenuto nel caso oggetto del presente giudizio, la condotta rilevante è soltanto quella di chi omette o rimuove le cautele antinfortunistiche, e l'evento viene considerato soltanto come circostanza ulteriore che comporta un aumento di pena.

A tal proposito la Corte di Cassazione osserva infatti: *"l'imprudente comportamento dell'infortunato può essere preso in considerazione relativamente al reato di lesioni colpose, ma non ha alcuna incidenza sulla condotta descritta dall'art. 437 c.p. e sull'evento di detto reato indicato nel capoverso della medesima norma dal momento che causa dell'evento di detto reato è soltanto il comportamento dell'agente diretto alla rimozione o all'omissione delle apparecchiature antinfortunistiche, al quale l'infortunato è stato estraneo, mentre l'evento lesivo (o di disastro) è considerato dalla norma nella sua oggettività di naturale accadimento causalmente collegato alla predetta condotta dell'agente e non pure come evento di altra condotta di diversa natura, rispetto a quella descritta dall'art. 437 c.p., realizzata al di fuori del paradigma legislativo dell'art. 437 c.p."*. (Cass. 3 marzo 1995 n. 2.181).

6 INCENDIO DEL 2002 NELLO STABILIMENTO DI TORINO

Il 24 marzo 2002 nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, si era sviluppato un incendio di vaste proporzioni che aveva interessato la zona laminatoio Sendzimir 62, e che era stato spento, a seguito dell'intervento di 16 squadre dei Vigili del Fuoco, solo alle ore 8 del 26 marzo.

Il predetto laminatoio, come emerge dalla sentenza della Corte di Cassazione n. 2.258 del 10 dicembre 2008, era una zona ad alto rischio incendio, per la presenza di olio da raffreddamento delle lavorazioni che, una volta sporco, veniva convogliato in una grossa vasca in acciaio che fungeva da polmone, e poi, ripulito, passava in una seconda vasca, da cui veniva rilanciato nella gabbia ove erano ubicati i rulli lubrificati, che servivano a trasformare i nastri di acciaio arrotolati in lamine. L'incendio aveva riguardato, in particolare, proprio le vasche contenenti i 20.000 litri di olio incendiatosi durante la fase di lavorazione di raffreddamento lamiere e aveva interessato il piano interrato, campata A e circa 60 metri di cubicoli interrati, percorsi da cavi elettrici a servizio dello stabilimento industriale.

In primo grado (10 maggio 2004) e secondo grado (10 dicembre 2008) l'amministratore delegato, che all'epoca dei fatti ricopriva il ruolo poi rivestito dall'imputato E.H., veniva condannato per incendio colposo ex art. 449 comma 1 C.P.

La Suprema Corte, con sentenza n. 2.258 del 10 dicembre 2008, rilevava la correttezza dell'interpretazione dei giudici di appello secondo i quali si sarebbe dovuto preferire un impianto di rilevazione e spegnimento automatico *“visto che in un luogo ad elevato rischio di incendio andava privilegiata l'immediatezza dell'intervento, anche assumendo il rischio che l'impianto entrasse in funzione su falso allarme”*.

Vale la pena qui di evidenziare come una delle cause del mancato rapido spegnimento dell'incendio del 2002 fosse stata individuata, già dal giudice di primo grado, nell'attivazione manuale e non automatica nel sistema di spegnimento a schiuma che pure era presente sull'impianto. Anche in quel caso, dunque, il problema era rappresentato dall'assenza di sistemi automatici di spegnimento degli incendi.

La situazione del 2002, fotografata nella sentenza in esame, è sovrapponibile a quella che era ancora presente nello stabilimento di Torino nel 2007. In entrambi i casi, a fronte di un rischio di incendio elevato, non erano stati predisposti impianti di rilevazione e spegnimento automatici che avrebbero garantito l'immediatezza dell'intervento e, aggiungiamo, che sarebbero stati in grado di contrastare le fiamme senza che i lavoratori dovessero esporsi in prima persona.

Rispetto al 2002, anzi, la situazione poteva essere considerata peggiore a causa del venir meno, nell'ultimo periodo, delle ispezioni di sicurezza, di una adeguata e costante pulizia delle linee, di una corretta manutenzione e, non ultimo, della sopravvenuta carenza di professionalità, che nel complesso aggravavano il rischio di incendio. A tutto ciò aggiungiamo la condizione psicologica di lavoratori che hanno i giorni contati, che sanno che da lì a poco perderanno il posto di lavoro e, quindi, lo strumento di sostentamento per sé e per la propria famiglia.

Con riferimento al precedente gravissimo incendio avvenuto nel 2002 nello stabilimento di Torino, e alla consapevolezza che da esso gli imputati avrebbero dovuto trarre in merito alle carenze degli impianti antincendio e al conseguente pericolo che tale situazione rappresentava per la sicurezza dell'ambiente di lavoro (ancor prima del passaggio in giudicato della pronuncia della Suprema Corte), è particolarmente significativa la sentenza della Corte di Cassazione in data 10 settembre 1992, n. 9.479: *“sotto il profilo soggettivo, non vale nella specie addurre errore o buona fede: la rappresentazione del pericolo per la sicurezza dell'ambiente di lavoro è stata fuori discussione, ove si ponga mente che già un incendio si era verificato nella fabbrica adibita a ricostruzione di pneumatici, attività all'evidenza pericolosa, che richiedeva l'attuazione di tutte le cautele*

imposte in funzione di prevenzione incendi – la gomma, è un fatto noto, è materiale particolarmente infiammabile; di conseguenza, l'evidente consapevolezza e volontà dell'omissione da parte dell'imputato (cui faceva capo il relativo obbligo giuridico di attuare le misure prescritte in funzione antincendio) integra il dolo richiesto dall'art. 437 c.p.".

Questa sentenza è illuminante per il caso in esame in quanto evidenzia che *"già un incendio si era verificato"* in un'attività a rischio di incendio, e che ciò integra la *"consapevolezza e volontà dell'omissione"* da parte dell'imputato, e quindi il dolo richiesto dall'art. 437 c.p..

A ben vedere la situazione dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino è molto più grave. Qui gli incendi sono stati molteplici e uno, in particolare, è stato particolarmente violento: quello del 2002 che ha interessato il Sendzimir 62.

A fronte di questi frequenti e talora gravissimi eventi, della pericolosità intrinseca di impianti contenenti grandi quantità di olio (combustibile) in pressione, nonché delle norme tecniche che descrivono da tempo scenari analoghi a quello verificatosi la notte del 6 dicembre 2007, il datore di lavoro ha ommesso di adottare le misure tecniche necessarie a scongiurare il rischio. Anzi, nel nostro caso, la valutazione dei rischi è stata addirittura *"confezionata"* ad arte per arrivare a determinare un rischio di incendio medio su quasi tutti gli impianti (linea 5 compresa), e quindi per creare preventivamente una giustificazione per la mancata adozione degli impianti automatici di rilevazione e spegnimento incendi.

Del tutto fuori luogo appare dunque l'affermazione proposta dagli appellanti P.G. e P.M.: *"né pare che la necessaria prevedibilità dell'evento possa essere desunta, come suggerisce l'impugnata sentenza, dalla pronuncia avente ad oggetto l'incendio del 2002: anche in questo caso l'evidente diversità dei fatti e le specifiche dinamiche causali non consentono certo di poter ritenere prevedibile quanto accaduto nel dicembre del 2007 alla luce del precedente incidente del 2002"*.

Infatti il Pubblico Ministero non cita questo incendio perché lo considera predittivo di quello del dicembre 2007, ma in quanto elemento di conoscenza che avrebbe dovuto catalizzare l'attenzione sul rischio incendio e sulle carenze nelle misure di prevenzione ed estinzione, per approdare (attraverso un'attenta valutazione dei rischi) alla predisposizione di presidi antincendio adeguati.

Ancora una volta gli appellanti considerano singolarmente gli elementi di rappresentazione che devono invece essere letti unitariamente nel loro complesso, e tentano di estrapolare i particolari per far perdere di vista il quadro generale di riferimento. È appena il caso di sottolineare che nessuno nel presente processo, e neppure la sentenza di primo grado, ha mai sostenuto che la dinamica causale dell'incendio del 2002 sia sovrapponibile a quella del 2007.

8.2.3 Gli otto punti del capo d'imputazione

Gli elementi fin qui illustrati sono ampiamente sufficienti per dimostrare la piena consapevolezza, in capo agli imputati, della necessità di adottare le misure antincendio omesse e conseguentemente di violare, con l'omissione, l'obbligo giuridico di collocare i dispositivi destinati a prevenire disastri e infortuni sul lavoro. Il tutto con la consapevolezza del pericolo per la sicurezza dell'ambiente di lavoro. Sotto il profilo della consapevolezza, dunque, il dolo del reato di cui all'art. 437 c.p. è pienamente provato.

In merito alla consapevolezza da parte dei dirigenti aziendali dello specifico rischio di incendio nelle linee di ricottura e decapaggio, ricordando sempre che la legge non ammette l'ignoranza dei suoi precetti, sono emersi nel corso del dibattimento numerosi ulteriori elementi a riprova e conferma del fatto che la problematica specifica era

assolutamente nota all'interno dell'azienda. Tali ulteriori circostanze sono quelle specificamente indicate anche nel capo d'imputazione del reato di cui all'art. 437 c.p., e segnatamente "gli otto punti", da considerarsi nel loro insieme e unitamente alle circostanze già evidenziate.

1. L'incendio del 22 giugno 2006 sulle linee di ricottura e decapaggio KL 3 (Cold Annealing and Pickling line) e GBL 3 (Hot/Cold Annealing and Pickling line) dello stabilimento tedesco di Krefeld della ThyssenKrupp Nirosta (società facente parte al pari della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. della ThyssenKrupp Stainless) era stato considerato dalla stessa ThyssenKrupp Stainless talmente distruttivo e devastante che solo per miracolo non vi erano stati morti, né feriti gravi (basti vedere le fotografie inserite nella presentazione del marzo 2007 tenutasi a San Luis Potosì - Messico).



Immagine estratta dalla
presentazione di San Luis
Potosì



Immagine estratta dalla
presentazione di San Luis
Potosì

Nel commento alla dispositiva vi è scritto: "è stato un miracolo che nessuno si sia ferito gravemente o non abbia perso la vita".



Immagine estratta dalla presentazione di San Luis Potosì

Nel commento alla diapositiva si legge: *“permettetemi ora di mostrarvi un ulteriore esempio di un terribile incidente presso un’acciaiera russa. A seguito dell’incendio la linea di decapaggio è andata distrutta e dieci persone hanno perso la vita. Questi esempi dimostrano che una strategia di prevenzione antincendio altamente sofisticata è assolutamente necessaria”*.



Immagine estratta dalla presentazione di San Luis Potosì

Nelle note alla fotografia è riportato: *“Qui potete osservare la fotografia di un laminatoio a freddo Sendzimir presso la AST di Torino che è stato distrutto dalle fiamme in seguito ad una perdita di olio nel marzo del 2002”*.

L’incendio di Torino del 2002 è stato dunque preso in considerazione come elemento di consapevolezza del rischio incendio a livello dell’intero gruppo industriale ThyssenKrupp: solo a Torino sembra non sia servito come monito.

Fino a questo momento la casa madre aveva rivolto la propria attenzione e quella dei gruppi di lavoro antincendio soprattutto ai laminatoi considerati più a rischio: dopo l'incendio di Krefeld, invece, i vertici della Stainless dedicano risorse umane ed economiche allo studio e alla prevenzione del rischio incendio sulle linee di ricottura e decapaggio.

Gli appellanti (S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) in merito all'incendio di Krefeld ammettono che *“tale evento ha avuto certamente una importanza non secondaria nelle iniziative assunte da ThyssenKrupp Stainless”* ma puntualizzano: *“deve essere collocato nel giusto contesto per quanto riguarda le ricadute sul significato e sulle conoscenze che se ne potevano desumere”*.

E ancora: *“si trattava anzitutto di linee a sviluppo sostanzialmente verticale con due torri di accumulo e il forno ubicato in alto, al terzo piano della linea. Le due linee non erano vicendevolmente schermate ...omissis... La corte riconosce l'esattezza di tali osservazioni ma ne sminuisce il significato affermando che comunque il messaggio proveniente da Krefeld era di raggiungere un obiettivo di totale sicurezza degli impianti cosa che, per Torino, non sarebbe stata neppure presa in considerazione. L'affermazione di principio formulata dalla Corte non è certamente condivisibile; occorre infatti confrontarla con quanto realizzato e con quanto in via di realizzazione alla data del sinistro. Infatti l'esperienza di Krefeld non era sovrapponibile alla situazione delle altre linee - la Corte riconosce che non vi sono due linee assolutamente uguali - ma andava confrontata e adattata alle peculiarità di ciascuna”*.

A fronte della considerazione degli appellanti occorre rilevare che certamente l'incendio di Torino non è la copia esatta dell'incendio di Krefeld, né la linea 5 di Torino era la copia esatta della linea KL 3 di Krefeld anche se ai fini che qui ci interessano non parliamo certo di situazione molto diverse. Infatti, entrambe le linee:

- hanno sezioni di ingresso e uscita le cui apparecchiature sono manovrate con sistemi idraulici pressione;
- hanno aspi svolgitori dei coils in testa lavorazioni e aspi avvolgitori in coda, con la presenza carta interspira;
- sono munite di carri di accumulo di ingresso e uscita e stazioni di saldatura;
- hanno forni per il trattamento termico e vasche di decapaggio.

Ma, a prescindere dalla differenza tra linee di ricottura e decapaggio, l'insegnamento che viene dall'incendio di Krefeld e di dagli altri eventi richiamati nella presentazione di San Luis Potosì è che *“una strategia di prevenzione antincendio altamente sofisticata è assolutamente necessaria”* come espressamente riportato nelle note alla diapositiva che mostra gli esiti dell'incendio nell'acciaieria russa dove morirono dieci persone (a Torino ne sono morte sette).

I vertici ThyssenKrupp erano quindi consapevoli che fosse necessaria, proprio in relazione alle linee di ricottura e decapaggio, una strategia antincendio altamente sofisticata. Ecco quindi che trova piena conferma quando sostenuto dal Giudice di primo grado in merito al “messaggio proveniente da Krefeld”.

Iniziativa TKL „Prevenzione Pro-Incendio“



ThyssenKrupp
Stainless



In un'altra slide della presentazione di San Luis Potosì si legge ancora: *“imporre tolleranza zero”* e anche *“creare responsabilità e consapevolezza”*.

Appare quindi chiara ed evidente la consapevolezza -ai fini della prevenzione incendi- dell'importanza rivestita dalla formazione e dalla sensibilizzazione del personale, oltre che dell'importanza di non tollerare situazioni fuori norma. Tutto il contrario di quello che succedeva a Torino.

2. La ricostruzione nel 2006 delle predette linee di Krefeld, dotandole di un sistema automatico di rivelazione e spegnimento degli incendi prima non presenti. La linea KL 3 era molto simile alla linea 5 di Torino, come confermato anche dall'imputato S.R. direttore stabilimento di Torino nell'udienza del 14 settembre 2009: *“era una linea di ... ricottura e trattamento e decapaggio a freddo... paragonabile alla linea 5...”*. Ai nostri fini è inoltre particolarmente rilevante che entrambe le linee siano dotate di apparecchiature simili (aspi, forni, cesoie, rulli pinzatori...) mossi mediante impianti oleodinamici.

Tra le misure concordate tra la ThyssenKrupp e l'assicurazione AXA (tutte successivamente realizzate) per ridurre la franchigia da 100 a 50 milioni di euro sulle linee di ricottura e decapaggio dello stabilimento di Krefeld alcune appaiono particolarmente significative.

Settore di protezione	Definizione impianto	Misure antincendio concordate con gli assicuratori	Data conferimento ordine	Misura conclusa il:
1	Cantina idraulica- lato imbocco	Dispositivo automatico di rivelazione precoce degli incendi tramite rivelatori di fumo e impianto di spegnimento automatico a acqua	02.07	08.07
1	Saldatrice	Rivelazione automatica degli incendi tramite rete di attivazione e impianto di spegnimento automatico ad acqua a spruzzo; 1-2 unità di sprinkler per il container dei resti di carta, posto al di sotto dello grassaggio	02.07	08.07
6	Aspo avvolgitore	Impianto con sprinkler a 3 livelli		
6	Cantina idraulica- lato uscita (in comune con la GBL 3)	Dispositivo automatico di rivelazione precoce incendi e impianto di spegnimento con acqua a spruzzo	02.07	08.07
	Piccoli dispositivi idraulici	Piccoli dispositivi di spegnimento con impianto di rivelazione incendi RAS	02.07	08.07
	Sale quadri elettrici	Dispositivo automatico di rivelazione precoce incendi tramite RAS e impianto di spegnimento a gas inerte a copertura integrale	02.07	08.07

Riepilogo delle misure antincendio concordate con gli assicuratori ThyssenKrupp Nirosta GmbH, Krefeld KL 3

Dalla documentazione redatta da W.U. ingegnere dell'assicurazione AXA emerge chiaramente la necessità di installare dispositivi di rilevazione e spegnimento su tutti i punti critici della linea di ricottura e decapaggio, tra cui sono specificatamente citati gli impianti idraulici sia grandi che piccoli. Si tratta naturalmente, ad eccezione delle protezioni poste in prossimità dei carri di accumulo, di impianti automatici che non richiedono la presenza e tantomeno l'attivazione da parte dei lavoratori e che anzi, oltre ad intervenire sull'incendio, attivano un segnale acustico che allerta i lavoratori del pericolo.

Gli appellanti (S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) sostengono che *“anche dopo la ricostruzione delle linee a Krefeld (si noti con le medesime caratteristiche strutturali che avevano grandemente favorito la propagazione del fuoco) nessuna specifica protezione risulta essere stata installata sui circuiti oleodinamici cosiddetti in camp” (e cioè lungo la linea) e, in particolare, sui flessibili.”*

Questa affermazione appare però smentita dalla documentazione prodotta dalla stessa difesa.

Sintesi delle misure di protezione antincendio concordate con gli assicuratori					
ThyssenKrupp Nirosta GmbH, Krefeld GBL 3					
Sett. di pro. tez.	Denominazione impianto	Misure antincendio concordate con gli assicuratori	Costo totale (migliaia di €)	Data di conferimento incarico:	Misura da applicare entro:
1	Locali idraulici interrati (riserve dell'olio) ingresso	Sistema automatico di rivelazione incendio tramite rivelatori di fumo e sistema automatico di estinzione a spruzzo d'acqua per i locali idraulici interrati (riserve dell'olio) di ingresso.		02/07	06/07
2	Saldatrice	Sistema automatico di rivelazione incendio tramite impianto di tubature e sistema automatico di estinzione a spruzzo d'acqua per saldatrice e zona di raccolta rottami.		02/07	06/07
3	Sgrassaggio	Sostituzione dell'attuale cappa di aspirazione in materiale plastico con una cappa in acciaio inossidabile.		02/07	06/07
4	Carro di accumulo di ingresso	Nessuna misura di protezione antincendio necessaria.			
5	Forno di ricottura	Zona a spruzzo d'acqua all'ingresso del forno con attivazione automatica tramite impianto di tubature.		02/07	07/07
6	Impianto di raffreddamento	Nessuna misura di protezione antincendio necessaria.			
7	Impianto di sabbiatura	Copertura non combustibile per l'impianto di sabbiatura con controllo di rivelazione antincendio sensibile alle differenze di temperatura. Impianto di rivelazione scintille nei condotti di aspirazione dell'impianto di sabbiatura (pericolo di incendi latenti); possibilità di introdurre mezzi estinguenti nei filtri.		02/07	06/07
8	Decapaggio	Impiego di componenti impianto non combustibili; Sistema automatico di rivelazione incendio tramite impianto di tubature e sistema automatico di estinzione A3F a spruzzo d'acqua con aggiunta di agente schiumogeno per tubazioni in PP.		02/07	06/07
9					
10	Carro di accumulo di uscita	Nessuna misura di protezione antincendio necessaria.			
11	Locali idraulici interrati (riserve dell'olio) uscita -GBL3 e KL3	Sistema automatico di rivelazione incendio tramite impianto di tubature e sistema automatico di estinzione a spruzzo d'acqua.		02/07	06/07
	Piccoli gruppi idraulici	Impianti estinguenti di piccole dimensioni con impianto di rivelazione dotato di sistema di aspirazione fumo.		02/07	09/07
	Sale quadri	Sistema automatico di rivelazione incendio tramite rivelatori di fumo e impianti automatici di estinzione a gas inerte per le sale quadri 1 - 3.		02/07	06/07
	Locale PLT/quadro di controllo	Sistema automatico di rivelazione incendio tramite rivelatori di fumo e impianti automatici di estinzione a gas inerte (impianto di estinzione solo per locale PLT).		02/07	06/07
Esposizione delle tecniche di protezione antincendio in conformità alle linee guida VdS vigenti al momento della pianificazione				TKRI	

È agevole osservare come in più punti dell'impianto siano previsti impianti di rilevazione e spegnimento incendi oltre che nei "locali idraulici interrati" ubicati nella sezione di ingresso e uscita. In particolare per i piccoli gruppi idraulici sono previsti "impianti estinguenti di piccole dimensioni con impianto di rilevazione dotato di sistema di aspirazione fumo".

Si sottolinea che le centrali idrauliche a servizio della linea sono in un locale interrato, esattamente com'era quella della linea 5 di Torino (a Krefeld ce ne sono due, una all'ingresso e una all'uscita, perché sono lontane, ai lati opposti della linea, mentre a Torino era unica perché ingresso e uscita erano nella stessa zona), e pertanto la protezione prevista per i "piccoli gruppi idraulici" è da riferirsi a parti dell'impianto diverse dalle sale oli.

In particolare si vede che la protezione è prevista per i piccoli gruppi idraulici e vedremo nel prosieguo che cosa si debba intendere con tale locuzione.

Sempre con riferimento alle misure adottate a Krefeld sulla linea KL 3, dalla documentazione prodotta dalla difesa emerge inoltre che, anche prendendo in considerazione la sola zona di ingresso della linea, sono stati installati numerosi impianti di spegnimento, che si trovano anche nelle sezioni di entrata e di uscita, mentre sull'intera linea 5 di Torino non ve n'era neppure uno.

3. La valutazione del rischio d'incendio da parte delle compagnie di assicurazione in seguito all'incendio di Krefeld quale rischio talmente elevato:

- da imporre per le linee di ricottura e decapaggio del Gruppo ThyssenKrupp Stainless, compresa l'APL 5 di Torino, una franchigia specifica di 100 milioni di euro, ben superiore alla precedente pari a 30 e doppia rispetto a quella di 50 prevista per gli altri tipi di impianti;

- da escludere la riduzione della franchigia in assenza di efficaci sistemi di prevenzione e protezione antincendio.

Nella e mail di K.F. addetto amministrazione e finanza ThyssenKrupp del 13 novembre 2006 si legge: *"...escluse dalla regolamentazione della franchigia generale sono le linee di ricottura e decapaggio e di solo decapaggio, per le quali la franchigia per danni da incendio e da interruzione dell'attività aziendale è stata aumentata a 100 milioni di euro. Dopo l'implementazione di misure di prevenzione incendio adeguate, la franchigia potrà essere abbassata, su iniziativa dell'assicuratore, a 50 milioni di euro. I premi assicurativi saranno aumentati ..."*

E ancora *"... finché non troviamo un altro assicuratore, e finché AXA e HDI non considereranno le nostre misure di sicurezza antincendio per le linee di ricottura e decapaggio e di solo decapaggio adeguate a ridurre la franchigia, noi avremo un rischio aggiuntivo in caso di danni a questi aggregati fra i 50 e i 100 milioni di euro. Il risultato del cambiamento dell'assicurazione al momento è di circa 1.400 T€."*

A questo proposito appare dunque del tutto inconferente, sotto il profilo della consapevolezza, quanto affermato dalla difesa degli imputati negli atti d'appello (S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.): *"l'innalzamento della franchigia non ha determinato una scoperta assicurativa essendo stati assicurati i valori intermedi presso altre Compagnie che non hanno fatto report né perizie ma hanno determinato unicamente un rilevante innalzamento dei costi assicurativi per il Gruppo"*.

Nessuno, infatti, nel giudizio di primo grado, ha mai sostenuto che vi fosse una scoperta assicurativa (circostanza del tutto irrilevante ai fini del presente processo), e neppure lo si afferma nella sentenza impugnata, essendo invece rilevante l'elemento di conoscenza e rappresentazione del grave rischio incendio sulle linee di ricottura e decapaggio e dell'inadeguatezza delle misure antincendio installate rappresentato dal messaggio dell'assicurazione, tale da determinare l'aumento della franchigia assicurativa in misura così elevata da non assicurarle praticamente più (100 milioni di euro sono una cifra significativa anche per una multinazionale come la ThyssenKrupp).

In tale contesto appare parimenti irrilevante il fatto che l'aumento della franchigia assicurativa derivi anche dall'incendio all'impianto di galvanizzazione elettrolitica della linea 2 di Duisburg, come evidenziato dagli appellanti, atteso che tale ulteriore incendio non è quello che ha attirato l'attenzione delle assicurazioni le quali, come vedremo, si sono concentrate, con le loro ispezioni e successive raccomandazioni sulle linee di ricottura e decapaggio.

4. La decisione del Comitato Esecutivo della ThyssenKrupp Stainless illustrata al meeting di Krickebeck del 17 febbraio 2007 che prevedeva appositi investimenti per la sicurezza antincendio in linea con le indicazioni tecniche del Working Group Stainless (WGS).

In particolare per l'installazione di un sistema di rivelazione e spegnimento incendi sulle linee di ricottura e decapaggio

Vediamo in dettaglio gli stanziamenti straordinari previsti per le società facenti capo alla sub-holding Stainless illustrati al meeting di Krickebeck.

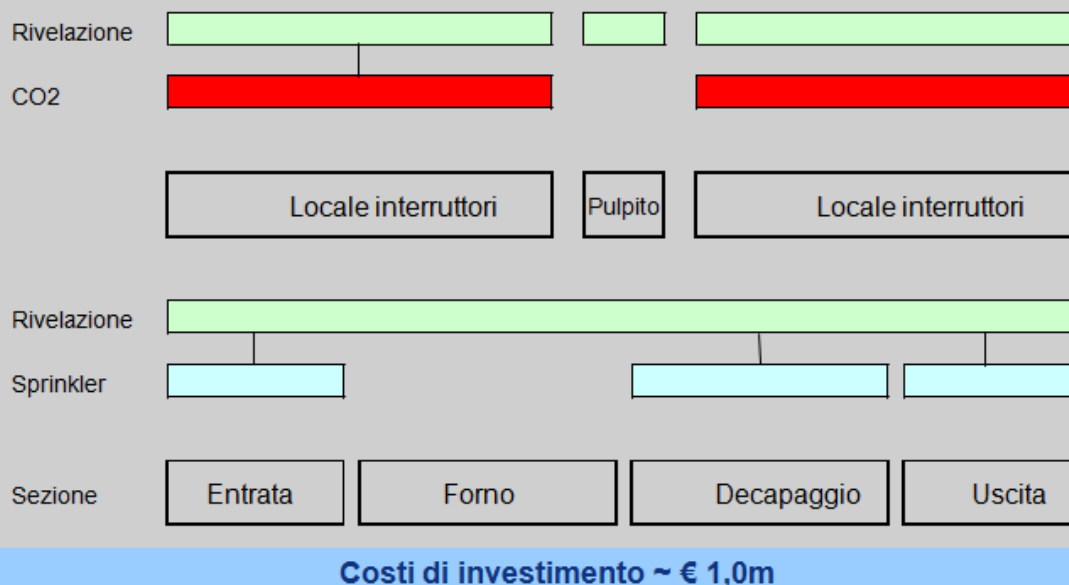
ThyssenKrupp Stainless
Iniziative collegiali sulla riduzione dei danni da incendi
Panoramica sul budget previsto

Budget per la protezione incendi di TKL				
	2006/07	2007/08	2008/09	Totale
AST	8,0	5,0	3,7	16,7
NR	8,5	5,5	3,4	17,4
MXX	1,5	1,0	0,5	3,0
SKS	0,5	0,3	0,2	1,0
VDM	2,5	2,0	1,6	6,1
SI	0,5	0,5	0,5	1,5
Totale	21,5	14,3	9,9	45,7

Slide tratta dalla presentazione del meeting di Krickebeck del 17 febbraio 2007

In particolare, vediamo come fosse prevista l'installazione di un sistema di rivelazione e spegnimento incendi sulle linee di ricottura e decapaggio.

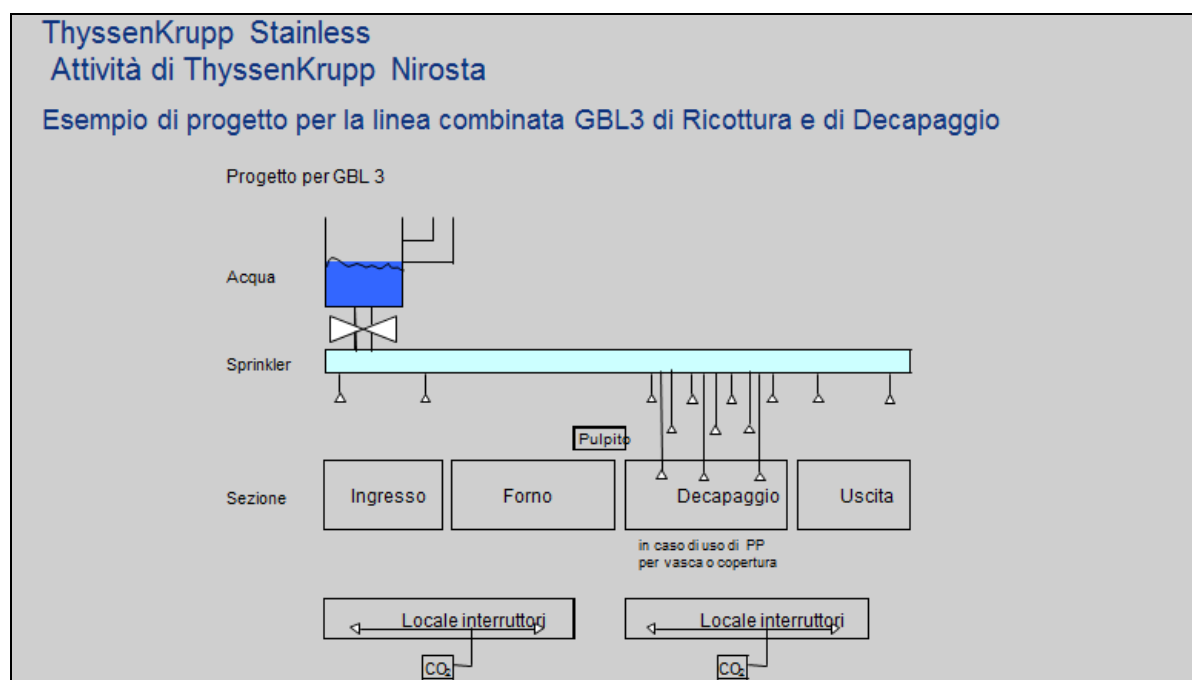
ThyssenKrupp Stainless
Attività di ThyssenKrupp Nirosta
Esempio di progetto per la linea combinata GBL3 di Ricottura e di Decapaggio



Slide tratta dalla presentazione del meeting di Krickebeck del 17 febbraio 2007

In merito a tale documento gli appellanti (S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) sostengono che “dal confronto con la successiva pagina di seguito riportata si nota invece che, a differenza della zona decapaggio ove sono chiaramente indicati gli sprinkler posizionati sulla linea stessa, il pur schematico disegno, per la zona di ingresso rappresenta gli sprinkler solo a bordo linea, così come per la zona di uscita, ovvero

a protezione del gruppo serbatoio pompa posizionato appunto nella linea GBL 3 a bordo macchina, mentre non indica affatto la presenza di sprinkler lungo e sulla linea”.



In realtà il disegno citato dagli appellanti non indica in alcun modo se gli sprinkler nella zona di ingresso e di uscita siano posizionati “a bordo linea”, come vorrebbe far intendere la difesa, o sulla linea, come appare assai più verosimile in assenza di diverse specificazioni, così come non indica la presenza di un “gruppo serbatoio pompa” a bordo macchina: basta guardare l’immagine.

L’unico elemento che si può rilevare dal disegno è che nella zona di decapaggio gli sprinkler sono previsti in numero maggiore che nelle zone di ingresso e di uscita, ma nulla di più o di diverso da questo.

Al contrario, smentendo radicalmente la tesi difensiva sul punto, il dato significativo e incontestabile che si ricava dal disegno è la necessità di adottare impianti di spegnimento a sprinkler sia nella sezione di ingresso sia in quella di uscita. Lo schema di cui alla prima slide è certamente e necessariamente sintetico (in questo concordiamo con gli appellanti) ma l’indicazione è inequivocabile. Il disegno di cui alla seconda slide rappresenta, rispetto allo schema della prima slide, soltanto un’illustrazione più dettagliata che indica il tipo di impianto sprinkler (con l’acqua in un serbatoio).

In seguito all’incendio di Krefeld è stato inoltre subito istituito un gruppo di lavoro specifico per le linee di ricottura e decapaggio avente il compito di valutare i rischi di incendio e procedere ad un confronto tra gli aspetti tecnici delle linee di ricottura e decapaggio del gruppo.

L’esito dei lavori sarà, per quello che ci interessa, la necessità di installare un impianto di rilevazione e spegnimento automatico nella sezione di ingresso delle linee di ricottura e decapaggio e sulle unità idrauliche/sedi valvole (e in numerose altre aree). Del resto non poteva essere diversamente viste le copiose norme tecniche che abbiamo analizzato. La sentenza di primo grado ha infatti correttamente valorizzato tale elemento.

Vediamo di seguito il riepilogo delle attività pianificate desunte dalla matrice predisposta per Terni per le linee LAF 4 LAC 2 e LAC 10 inviata da M.D. caporeparto linee a freddo Terni con e mail del 7 marzo 2007.

LAC2 Riepilogo delle attività

	Rivelazione	Estinzione	Sostituzione
Unità idrauliche	x	x	
Macchina saldatrice	x	x	
Sezioni di accumulo verticale	x		
<i>Locali Elettrici</i>	x	x	Materiale delle pareti
Forno (briglie/rulli di centratura)	x		
Pallinatura (filtri)	x	x	
Decapaggio – Tubazioni	x	x	
Decapaggio - coperture	x	x	
Decapaggio – Sistema di scarico esausti	x	x	
Decapaggio - vasca			x (3° vasca)
<i>Area immagazzinamento carta</i>	x	x	

Slide tratta dalla presentazione della matrice predisposta per la linea LAC 2 di Terni

LAF4 Riepilogo delle attività

	Rivelazione	Estinzione	Sostituzione
Unità idrauliche	x	x	
Saldatrice	x	x	
Sezione di accumulo di ingresso (br1)	x	x	
Forno (rulli di centratura)	x	x	
Locali elettrici		x	
Decapaggio – Tubazioni	x	x	
Decapaggio – <i>Raddrizzatore</i>	x	x	
Decapaggio – Sistema di scarico degli esausti	x	x	
Zona immagazzinamento carta	x	x	

Slide tratta dalla presentazione della matrice predisposta per la linea LAF 4 di Terni

LAC10 Riepilogo delle attività

	Rivelazione	Estinzione	Sostituzione
Unità idrauliche	x	x	
Macchina saldatrice	x	x	
Locali-E (<i>Elettrici</i>)		x	
Decapaggio – Tubazioni	x	x	
Decapaggio - coperture	x	x	
Decapaggio – serbatoi di ricircolo	x	x	
Decapaggio – Sistema di scarico esausti	x	x	
Sezione di accumulo <i>in ingresso/uscita</i>	x		
Zona immagazzinamento carta	x	x	

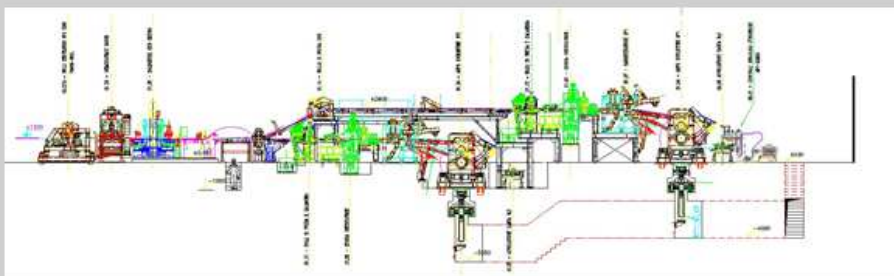
Slide tratta dalla presentazione della matrice predisposta per la linea LAC 10 di Terni

In proposito gli appellanti (S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) osservano: “appare significativo rilevare che nel documento prodotto al meeting del 23 maggio 2007 ...omissis... sono indicate le zone ritenute a rischio per ciascuno delle 25 linee presenti nel mondo ivi compresa la linea 5. Da tale documento si rileva che, come non è annerito e quindi considerato il riquadro relativo alla sezione di ingresso della linea 5, del pari non sono considerate le sezioni di ingresso di nessuna delle altre 24 linee” e che “ancora più significativo è il prospetto “Attività di protezione incendio” sulle linee LAC 2 LAF 4 e LAC 10 di Terni ove nessun intervento risulta previsto nella sezione di ingresso fino alla saldatrice per la quale è invece previsto un sistema di rilevazione ed estinzione”.

Per comodità di lettura, si riporta di seguito lo schema della sezione di ingresso della LAF 4, utilizzato dalla difesa per sostenere che non sarebbero stati previsti impianti di rilevazione e spegnimento nella sezione di ingresso prima della saldatrice e dove invece si legge chiaramente al punto 9 che risultano in generale pianificati impianti di rilevazione e spegnimento per le unità idrauliche/sedi valvola, che sono normalmente posizionate in più punti della linea, diversi da impianto ad impianto, e senz'altro anche nella sezione di ingresso (tant'è che nella relativa tavola sono menzionate).

LAF4- Sezione di ingresso

		Carico di incendio	Rivelazione	Estinzione
1.	Aspi svolgitori	olio		
2.	Avvolgitori per carta	carta/olio		
3.	Rulli di trascinamento "pinch"	gomma/carta		
4.	Spianatrice	grasso/carta		
5.	Cesoia	olio/carta		
6.	Piegatrice	olio/carta		
7.	Macchina saldatrice	olio/carta	Pianificato	Pianificato
8.	<i>Intagliatrice</i>	olio		
9.	Unità idraulica/sedi valvola	olio	Pianificato	Pianificato
10.	Locale-E	attrezzature elettr.	Si	Pianificato



Banchi valvole e centraline oleodinamiche costituiscono accumuli di materiale combustibile. Inoltre, le sedi valvole, che sono i banchi valvole, rappresentano un pericolo ancora maggiore perché vi si concentrano numerosi tubi di alimentazione del circuito, e in caso di rottura o cedimento delle valvole un eventuale incendio rimarrebbe alimentato fino all'esaurimento dell'olio presente nel circuito. Proprio com'è successo nel caso del nostro infortunio, dove l'incendio ha avuto le disastrose conseguenze che abbiamo visto perché è stato continuamente alimentato fino all'esaurimento delle riserve di olio presenti nella centrale oleodinamica e nel circuito.

Il teste B.A., consulente tecnico della società assicuratrice Axa, nell'udienza del 14 maggio 2009 ha del resto spiegato molto bene quali fossero le ragioni per cui determinate parti dell'impianto oleodinamico dovevano essere protette anche ai fini della tutela della proprietà: *"...sistemi oleodinamici sono presenti... Alimentazione e conclusione delle linee, in particolare riferite a macchinari di svolgimento e avvolgimento e poi per le linee di tipo continuo, come queste linee, sono installazioni critiche perché possono comportare l'interruzione di funzionamento dell'intera macchina area e quindi la protezione di questi apparato è considerata di priorità. Si intende che è un intervento considerato importante."*

La protezione delle apparecchiature oleodinamiche nelle sezioni di ingresso delle linee di ricottura e decapaggio è quindi considerata una priorità. Sostenere, come fanno gli appellanti che gli impianti sprinkler sono richiesti solamente dalla saldatrice in poi, semplicemente perché nello schema le unità idrauliche e le sedi valvole sono citate, in un elenco puntato, dopo la saldatrice non ha senso. Occorre, ovviamente, verificare dove siano ubicate le unità idrauliche e le sedi valvole nelle diverse linee.

Sulla linea 5, in particolare, nella porzione della sezione di ingresso compresa tra il pulpito principale e la saldatrice sono presenti almeno tre banchi valvole e alcune centraline oleodinamiche: ed è questa la ragione per cui B.A., come vedremo fra poco, raccomanda l'installazione degli impianti di spegnimento proprio nella sezione di ingresso della linea 5.

Nella parte di tavola sopra riportata, sono indicati i banchi valvola e le centraline presenti nella zona prossima al punto in cui si è sviluppato l'incendio e viene anche indicata la posizione del carrello elevatore dietro il quale ha trovato riparo il lavoratore che, in questo modo, è riuscito a sopravvivere.

Il banco valvole n. 2, in particolare, dista circa 6 metri dal luogo ove ha avuto inizio l'incendio.

Nella consulenza tecnica della difesa si sottolinea che le centraline oleodinamiche presenti nella sezione di ingresso hanno, singolarmente capacità inferiore a 500 litri, ovviamente per sostenere che non dovevano essere necessariamente protette con sprinkler. Ma su questo punto, come abbiamo visto, B.A. spiega le ragioni per cui sono da considerarsi apparati che devono essere protetti: *“sono installazioni critiche, perché possono comportare l'interruzione di funzionamento dell'intera macchina area e quindi la protezione di questi apparato è considerata di priorità”*.

Osserviamo infine che l'obiettivo degli interventi oggetto di questi progetti è la predisposizione di soluzioni che consentano la riduzione della franchigia assicurativa, e che le misure previste sono frutto di accordi con l'assicurazione in base a valutazioni di natura esclusivamente economica, legati soprattutto ai costi derivanti dall'eventuale interruzione della produzione.

Lo scopo di questi progetti non è quindi la sicurezza delle persone che, ovviamente, richiede e impone criteri più rigidi, ma la protezione dei beni.

Il Pubblico Ministero ha utilizzato e utilizza questi progetti (preliminari) al solo fine di evidenziare gli elementi di consapevolezza in merito alla pericolosità delle linee di ricottura e decapaggio dal punto di vista della prevenzione incendi, dell'inadeguatezza delle misure antincendio esistenti, e della necessità di adottare impianti di rilevazione e spegnimento.

Del resto, il fatto che ai fini della sicurezza dei lavoratori le indicazioni del WGS possono anche non essere esaurienti e complete, non incide minimamente sull'obbligo di adottare le cautele in questione, derivante, come abbiamo visto, dalle norme di legge e dalle norme tecniche.

In realtà è agevole comprendere come le valutazioni del WGS siano indicazioni estremamente utili per il datore di lavoro e per i suoi collaboratori, essendo finalizzate proprio ad evidenziare i rischi e le carenze in materia antincendio, e sono quindi certamente idonee a dimostrare la consapevolezza e la volontà dell'omissione qualora non si provveda ad adottare le misure antincendio indicate come necessarie.

È infatti compito del datore di lavoro valutare puntualmente il rischio, per ogni linea e per ogni area di lavoro, e adottare le misure più opportune al fine di eliminarlo o, comunque, di ridurlo al minimo, ma se altri soggetti, tra l'altro estremamente qualificati, gli indicano cosa deve fare va da sé che anche la semplice inerzia diviene omissione volontaria.

Vediamo di seguito il riepilogo delle attività pianificate desunte dalla matrice predisposta per Torino per le linee LAC 4 e LAF inviata da P.M. ingegnere servizi ausiliari con e mail del 16 ottobre 2007.

LAC4 Riepilogo delle attività

	Rivelazione	Estinzione	Sostituzione
Unità idrauliche	x	x	
Macchina saldatrice	x	x	
Sezione di accumulo verticale	x		
<i>Locali Elettrici</i>			Materiale delle pareti
Forno (rulli di imbrigliatura/sterzo)	x		
Pallinatura (filtri)	x	x	
Decapaggio – Tubazioni	x	x	
Decapaggio - coperture	x	x	
Decapaggio – Sistema di scarico esausti	x	x	
Decapaggio - serbatoio			x (3°serbatoio)

Slide tratta dalla presentazione della matrice predisposta per la linea LAC 4 di Torino

LAF5 Riepilogo delle attività

	Rivelazione	Estinzione	Sostituzione
Unità idrauliche	x	x	
Macchine saldatrici	x	x	
Sezione di accumulo di ingresso	x	x	
Decapaggio – Tubazioni	x	x	
Decapaggio - Raddrizzatore	x	x	
Decapaggio – Sistema di scarico esausti	x	x	

Slide tratta dalla presentazione della matrice predisposta per la linea LAF 5 di Torino

Il dettaglio degli interventi previsti nella sezione d'ingresso della linea 5 sono esplicitati nella slide che segue. Anche in questa slide, come in quella che abbiamo visto prima, relativa alla LAC 4, le unità idrauliche nell'elenco sono indicate dopo la saldatrice, ma sappiamo bene che si trovano anche a monte di questa, proprio nella zona prossima al punto in cui si è sviluppato l'incendio.

LAF5- Sezione di ingresso

	Carico di incendio	Rivelazione	Estinzione
• Aspi svolgitori	olio/carta		
• Awolgitori per carta	carta/olio		
• Cilindri di trazione	gomma /carta		
• Spianatrice	grasso/carta		
• Cesoia	olio/carta		
• Saldatrice	olio/carta	Pianificato	Manuale
• Intagliatrice	olio		
• Unità idrauliche/sedi valvola	olio	si	Manuale
• Locale E (elettrico)	attrezzature elettr.	si	si

Slide tratta dalla presentazione della matrice predisposta per la linea LAF 5 di Torino

Evidenziamo inoltre come fin dalla riunione di Working Group Stainless del 24 gennaio 2007 (Duisburg) erano state predisposte le “*linee guida per l’elaborazione della presentazione delle linee di ricottura e decapaggio di Torino*” (e di tutte le linee di ricottura e decapaggio della ThyssenKrupp Stainless) ed era stata presentata la matrice del “*programma per migliorare la protezione antincendio sulla linea di ricottura e decapaggio*” e la relativa valutazione del rischio, da compilarsi, per ciascuna linea, a cura del membro locale del WGS.

Tra le indicazioni ivi contenute spicca quella relativa agli aspi svolgitori dove è evidenziato “*carico di incendio elevato dovuto all’olio idraulico...*” e “*pericolo di propagazione incendio ad es. dovuto allo scoppio di tubi idraulici/manicotti con propagazione estremamente rapida delle fiamme dovuta all’alta pressione*” oltre che “*incendio dovuto a materiale infiammabile...*”. Tra le misure di prevenzione indicate troviamo “*sistema automatico di rilevamento incendio*” e “*installazioni fisse antincendio (sistemi a spruzzo d’acqua/CO2...*”.

6. Programma di protezione antincendio– Protezione beni

Area di protezione 1: Aspo svolgitore con riserva di olio idraulico – Rischio incidenti:

- Carico di incendio elevato dovuto all’olio idraulico ... m3
 - Pericolo di propagazione incendio ad es. dovuto allo scoppio di tubi idraulici/manicotti con propagazione estremamente rapida delle fiamme dovuta all’alta pressione
 - Incendio dovuto a materiali infiammabili, ad es. elevato regime di rotazione dei cuscinetti dei motori elettrici
 - Zona deposito facilmente/difficilmente accessibile ai vigili del fuoco
 - Elevato rischio di interruzione delle attività produttive dovuto al lungo periodo necessario alla sostituzione dei macchinari danneggiati
- Misure di prevenzione danni riguardanti l’aspo svolgitore e la riserva idraulica
- ⇧Sistema automatico di rivelazione d’incendio
 - ⇧Installazioni fisse antincendio (sistemi a spruzzo d’acqua / CO2 /)
 - ⇧Strutture tagliafuoco
 - ⇧Alloggiamenti degli interruttori sigillati

Slide tratta dalle linee guida per l’elaborazione della protezione antincendio per le linee di ricottura e decapaggio di Torino

Il Pubblico Ministero ritiene rilevante il documento in esame in quanto:

- è la matrice del *“programma per migliorare la protezione antincendio sulle linee di ricottura e decapaggio”* e la relativa valutazione del rischio, da compilarsi, per ciascuna linea, a cura del membro locale del WGS;
- ha tra i suoi obiettivi la protezione del personale anche se l’obiettivo principale rimane la protezione dei beni;
- indipendentemente dalle specifiche caratteristiche della linea utilizzata come esempio per la valutazione (sappiamo che si tratta di una linea non identica alla linea 5 di Torino), viene posto in evidenza il rischio di incendio – comune a tutte le linee di quel tipo - legato alla presenza di olio idraulico in pressione. Infatti, nella diapositiva precedente viene riportato *“Carico di incendio elevato dovuto all’olio idraulico ... m³”*. L’indicazione ... m³ non significa necessariamente che dobbiamo essere in presenza di una enorme quantità di olio in pressione, ma che, nella valutazione, dobbiamo tenerne conto e quindi indicarlo (ovviamente sostituendo i puntini di sospensione posti davanti a m³ con il numero che indica la quantità di olio idraulico presente sulla linea oggetto di analisi. (N.B.: lo diciamo, anche se è un’ovvietà, perché è stato oggetto di contestazione da parte della difesa nella requisitoria di primo grado e avevamo dovuto precisarlo nelle repliche).

La matrice è stata utilizzata per tutte le linee di ricottura e decapaggio degli stabilimenti del gruppo ThyssenKrupp, e per Torino è stata utilizzata per la presentazione redatta tre mesi dopo da L.C., ex ASPP dello stabilimento ThyssenKrupp torinese, predisposta in occasione della visita dei tecnici dell’assicurazione, al fine di illustrare la situazione degli apprestamenti antincendio dello stabilimento.

Gli appellanti (S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) osservano che *“la presentazione redatta da L.C. in vista della visita a Torino degli ingegneri della assicurazione e compilata sulla falsariga del documento datato Duisburg 24 gennaio 2007 ...omissis... pur evidenziando, analogamente a tale documento la presenza di olio in pressione e la possibilità di una rapida propagazione del fuoco non trae tutte le possibili conseguenze di tale considerazione limitandola, come già visto, al gruppo serbatoi-motori delle centrali idrauliche”*.

Al contrario, è sufficiente leggere il documento per rilevare che L.C., nel descrivere la protezione antincendio della linea 5, evidenzia che la sala centraline idrauliche è protetta, ma nella stessa slide segnala il rischio legato al carico di incendio dovuto all’olio idraulico, quantificato in circa 8 m³ lungo tutta la linea, il pericolo che l’incendio si propaghi estremamente rapido per combustione/rottura delle tubazioni dei manicotti, favorito dall’alta pressione dell’olio, e la presenza di possibili fonti di innesco quali il surriscaldamento dei cuscinetti a sfera dei motori elettrici.

Protezione Antincendio (Linea 5)

Area Protetta 1: Sala Centraline Idrauliche – Pericoli del processo:

- Carico d'incendio dovuto all'olio idraulico: circa 8 m³ lungo tutta la linea
- Pericolo che l'incendio si propaghi per combustione/rottura delle tubazioni dei manicotti estremamente rapido favorito dall'alta pressione dell'olio;
- Possibili sorgenti di innesco di incendio: surriscaldamento dei cuscinetti a sfere dei motori elettrici

Misure individuali di prevenzione dei danni per la Sala Centraline idrauliche

- ↑ Impianto di rivelazione automatica incendio;
- ↑ Attrezzatura antincendio fissa e mobile (impianto di estinzione ad acqua, idranti a parete ed estintori portatili a CO₂)
- ↑ Locale facilmente accessibile da parte dei Vigili del Fuoco attraverso due differenti scale;
- ↑ Formazione del personale.

Le indicazioni, per la loro chiara formulazione e per le argomentazioni che ora vedremo, non possono che essere riferite all'intera linea e non soltanto alla sala oli interrata, con la conseguenza che anche questo documento rappresenta un significativo elemento di conoscenza del rischio incendio sulla linea 5.

Il documento rappresenta poi anche un ulteriore elemento di conoscenza della carenza degli apprestamenti di sicurezza antincendio sulla linea, atteso che nella seconda parte della slide vengono indicate le misure di protezione adottate nella sala centraline idrauliche - tra cui l'impianto di rilevazione e spegnimento-, che non sono invece presenti sulla linea, nonostante i pericoli del processo prima evidenziati.

In altre parole nella prima parte della slide vengono indicati i pericoli legati all'olio idraulico che riguardano non solo la centralina idraulica ma tutta la linea, mentre nella seconda parte vengono indicate le misure di prevenzione adottate nella sala centralina idraulica. Ne consegue chiaramente la consapevolezza che sulla linea non sono presenti quei presidi (invece adottati a protezione della sala centraline idrauliche) resi necessari dalla presenza di olio idraulico in pressione.

In merito al fatto che la linea 5 fosse servita da un serbatoio di olio idraulico sito in un locale interrato non vi sono dubbi.

Dalla consulenza della difesa del 30 giugno 2010 emerge che il serbatoio di olio ha un volume pari a 6,56 m³ anche se, per il funzionamento della linea, è possibile utilizzare solo l'olio compreso tra il livello massimo e quello di minima, (3,1 m³).

Volume geometrico del serbatoio: $1,500 \times 1,250 \times 3,500 = 6,56 \text{ mc.}$
 $(0,710 + 0,460) \times 1,250 \times 3,500 = 5,11 \text{ mc.}$

Volume di olio non utilizzabile, compreso tra il fondo del serbatoio ed il livello minimo
 $0,460 \times 1,250 \times 3,500 = 2,01 \text{ mc.}$

Volumi di olio che è possibile utilizzare durante il funzionamento:

Volume massimo, compreso tra il livello di minimo e quello di massimo:
 $0,710 \times 1,250 \times 3,500 = 3,1 \text{ mc.}$

Volume di esercizio, compreso tra il livello di minimo e quello di esercizio:
 $0,460 \times 1,250 \times 3,500 = 2,01 \text{ mc.}$

Volume minimo, compreso tra il livello di minimo e quello di basso:
 $0,100 \times 1,250 \times 3,500 = 0,437 \text{ mc.}$

Prospetto estratto dalla consulenza tecnica della difesa del 30 giugno 2010

Dalla slide di L.C. relativa alla protezione antincendio della linea 5 è quindi agevole desumere che il carico di incendio che si considera ai fini della valutazione del rischio, quantificato in circa 8 m^3 non è solo quello della centrale interrata, ma anche dell'olio presente in tutti i circuiti oleodinamici della linea, contrariamente a quanto affermano gli appellanti che la vorrebbero limitata *"al gruppo serbatoi-motori delle centrali idrauliche"*. Del resto c'è anche chiaramente scritto: *"8 m³ lungo tutta la linea"*.

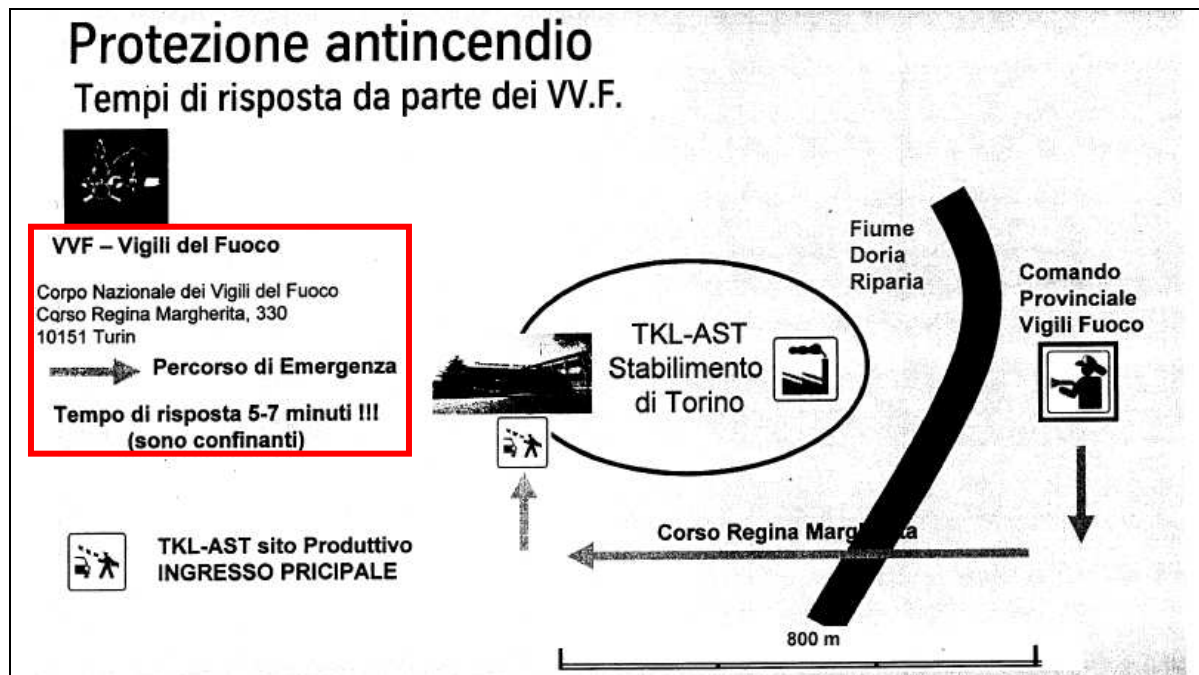
Anche il pericolo che l'incendio si propaghi estremamente rapido per combustione/rottura delle tubazioni dei manicotti, favorito dall'alta pressione dell'olio, è necessariamente da riferirsi all'olio presente nei circuiti lungo la linea (ricordiamo che la pressione di esercizio del circuito idraulico della linea 5 è di 140 bar), e non certamente alla sala oli interrata, dove la propagazione è minimizzata dall'ubicazione e dalla compartimentazione del locale.

È evidente infatti che sulla linea la possibilità di propagazione è di gran lunga maggiore grazie agli spazi aperti, alla presenza (purtroppo massiccia) di carta e olio di laminazione (oltre che di olio proveniente dalle patologiche perdite degli impianti).

Analogo ragionamento può essere effettuato con riferimento alle fonti di innesco quali il surriscaldamento dei cuscinetti a sfera dei motori elettrici, che sono presenti in grande quantità lungo tutta la linea.

Anche su questo argomento le tesi degli appellanti sono dunque del tutto infondate.

Nella presentazione di L.C. vengono inoltre evidenziati i tempi di risposta dei Vigili del Fuoco: 5-7 minuti. Viene altresì evidenziato il fatto che la caserma dei Vigili del Fuoco è confinante con lo stabilimento.



È l'ennesima prova del fatto che gli imputati fossero consapevoli dell'importanza di un rapido intervento di personale addestrato in caso di incendio e nonostante ciò, come abbiamo visto, la procedura di emergenza era assolutamente farraginosa e i Vigili del Fuoco potevano essere contattati solamente dai sorveglianti, nel caso in cui tutti i tentativi di spegnimento a cura del personale interno si fossero dimostrati vani. Quindi anche il vantaggio di avere lo stabilimento a 800 metri dalla caserma dei Vigili del Fuoco era completamente vanificato.

5. La relazione del 16 marzo 2007 predisposta da B.A. ingegnere dell'assicurazione AXA, che raccomanda alla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. l'installazione di un sistema di protezione antincendio automatico mediante spray ad acqua o sprinkler sulle linee di ricottura e decapaggio di Terni.

2006.11: Protezione delle unità idrauliche

Per la protezione delle unità idrauliche dovrebbe essere considerato quanto segue:

- le unità idrauliche dovrebbero essere separate dalle installazioni limitrofe tramite divisioni non combustibili (o meglio resistenti al fuoco, almeno 60 minuti (N.d.T: si parla cioè di componenti almeno REI 60) (se tecnicamente possibile).
- dovrebbe essere predisposta una protezione automatica a spray di acqua o a sprinkler (dipende dalle singole configurazioni delle aree da proteggere) per tutti i circuiti di olio minerale con la capacità superiore ai 500 l (N.d.T., commento D.C. ciò sarebbe scorretto, mentre sarebbe da preferirsi l'uso di CO₂ come agente estinguente).

I diversi livelli di priorità possono essere decisi sulla base di:

- importanza dei circuiti di olio idraulico in termini di danno alla proprietà e potenziale interruzione dell'attività;
- accessibilità dello spegnimento manuale dei roghi in caso di incendio (si considerino i locali sotterranei come inaccessibili per via dello sviluppo di fumo/calore);
- grado di esposizione verso altre attrezzature importanti.

I sistemi facilmente accessibili di scarsa importanza e che non espongono altre attrezzature importanti possono rimanere senza la protezione automatica se possono essere assicurate una pronta rivelazione e un veloce intervento manuale. I sistemi dovrebbero essere progettati allo scopo di fornire almeno 113 l/min per bocca, usando componenti elencati UL/FM o approvati. Dovrebbero essere predisposti adeguati scoli, cordoli (o bacini di contenimento) o pendenze per contenere le perdite e l'acqua estinguente; i cordoli dovrebbero essere dimensionati per il contenimento del serbatoio dell'olio idraulico e la massima portata di progetto per la scarica del sistema di protezione per almeno 10 minuti (compresa la richiesta di flusso della manichetta).

Questo consiglio si riferisce in particolare alle seguenti attrezzature:

- laminatoio a caldo, macchine di avvolgimento in fondo al laminatoio;
- linee di ricottura a caldo/freddo e decapaggio LAC 2 e LAF 4, macchine di svolgimento/avvolgimento;
- linea di ricottura in bianco BA 2, macchine di svolgimento / avvolgimento.

Commenti

I sistemi idraulici sono presenti per le apparecchiature a monte e a valle (in particolare le macchine di svolgimento/avvolgimento). Per le linee continue queste sono apparecchiature critiche, dal momento che possono arrestare l'intero processo. La protezione con sprinkler di queste attrezzature è considerata prioritaria.

6. La relazione del 26 giugno 2007, predisposta da B.A. ingegnere dell'assicurazione AXA che raccomanda alla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. l'installazione di un sistema di protezione antincendio automatico mediante spray ad acqua o sprinkler sulle linee di ricottura e decapaggio di Torino, ivi compresa l'APL 5 di Torino.

2007.10: Protezione delle unità idrauliche

Per la protezione delle unità idrauliche dovrebbe essere considerato quanto segue:

- a. Dovrebbe essere predisposta una protezione automatica a spray di acqua o a sprinkler (dipende dalle singole configurazioni delle aree da proteggere) per tutti i circuiti di olio minerale con la capacità superiore ai 500 l.

I diversi livelli di priorità possono essere decisi sulla base di:

- importanza dei circuiti oleodinamici in termini di danno alla proprietà e potenziale interruzione dell'attività;
- accessibilità dello spegnimento manuale dei roghi in caso di incendio (si considerino i locali sotterranei come inaccessibili per via dello sviluppo di fumo/calore);
- grado di esposizione verso altre attrezzature importanti.

I sistemi facilmente accessibili, di scarsa importanza e che non espongono altre attrezzature importanti possono rimanere senza la protezione automatica se possono essere assicurate una pronta rivelazione e un veloce intervento manuale. I sistemi dovrebbero essere progettati allo scopo di fornire almeno 113 l/min per erogatore, usando componenti elencati UL/FM o approvati. Dovrebbero essere predisposti adeguati scoli, cordoli (o bacini di contenimento) o pendenze per contenere le perdite e l'acqua estinguente; i cordoli dovrebbero essere dimensionati per il contenimento del serbatoio dell'olio idraulico e la massima portata di progetto per la scarica del sistema di protezione per almeno 10 minuti (compresa la richiesta di flusso delle manichette).

Questo consiglio si riferisce in particolare alle seguenti installazioni:

- linee di ricottura e decapaggio a caldo/freddo numero 4 e 5, svolgitori/avvolgitori.
- linee di ricottura brillante, svolgitori/avvolgitori.

Commenti

I sistemi oleodinamici sono presenti per le apparecchiature a monte e a valle (in particolare le macchine di svolgimento/avvolgimento). Per le linee continue queste sono apparecchiature critiche, dal momento che possono arrestare l'intero processo. La protezione con sprinkler di queste attrezzature è considerata prioritaria.

7. La relazione del 31 luglio 2007 predisposta da W.U. ingegnere dell'assicurazione AXA, che raccomanda alla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. l'installazione di un sistema di spegnimento incendi automatico fisso sulle linee di ricottura e decapaggio, ivi compresa l'APL 5 di Torino.

Impianti di ricottura e decapaggio, processi produttivi e rischi

I nastri laminati a caldo / freddo sono lavorati nella linea di ricottura (trattamento termico con il calore) e in quella di decapaggio (rimozione ossido/crosta di laminazione).

Nell'impianto TKL-AST di Torino sono presenti le seguenti linee:

- linea 1 decapaggio a caldo (le bobine subiscono il trattamento in fornaci discontinue - forni a campana) – produzione non continua – linea in stand-by (capacità 7.500 t/a) – no potenziale interruzione di attività;
- linea 4 ricottura e decapaggio a caldo (può anche essere utilizzata per il trattamento delle bobine laminate a freddo) – principale linea di produzione/potenziale interruzione di attività significativo;
- linea 5 ricottura e decapaggio a freddo – seconda linea per importanza;
- linea ricottura in bianco.

I principali rischi di incendio, collegati a questo tipo di attività, sono la fornitura di gas naturale/idrogeno (fornaci di ricottura), l'uso di liquidi combustibili per i circuiti idraulici (in particolare gli aspi svolgitori, la saldatrice e gli aspi avvolgitori), la formazione di polveri combustibili (sezioni di pallinatura) e la presenza di locali elettrici a rischio. Altre esposizioni a rischio incendio sono legate all'uso di materiali combustibili (plastici) necessari in atmosfere/ambienti altamente corrosivi (bagni di decapaggio).

Il gas è condotto ai bruciatori delle fornaci di ricottura tramite un sistema di tubazioni fisse; e le norme di sicurezza e controllo relative ai bruciatori e al treno di compressione di gas sono conformi alle norme vigenti in materia.

La fornace di ricottura in bianco riceve l'idrogeno direttamente da bombole di stoccaggio dell'idrogeno. I dispositivi di sicurezza e salvaguardia combustione sono conformi alle norme vigenti in materia; l'atmosfera di combustione è mista, H₂/N₂; l'azoto è anche utilizzato come agente di depurazione e di inertizzazione in caso di necessità. I sistemi di estinzione a CO₂, comandati automaticamente ma manovrati manualmente, sono presenti nelle sezioni di entrata e di uscita della fornace di ricottura in bianco.

Nelle linee continue H/CA&P, i sistemi idraulici sono utilizzati sia per l'impianto a monte (aspi svolgitori, cesoie, saldatura) sia per quello a valle (aspo avvolgitore); sono presenti circuiti elettrici aventi capacità in eccesso di 500 l. Non è presente un impianto sprinkler.

CONCLUSIONI

Linee PL 4 e 5 – secondo il parere dell’esponente della HDI Tecnologia di Sicurezza – HST che ha partecipato all’ispezione, per gli impianti di ricottura e decapaggio dello stabilimento di Torino della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. – il rischio potenziale di incendio derivante dai processi produttivi sugli impianti di decapaggio APL 4 e 5 deve essere considerato da medio ad elevato.

Queste conclusioni derivano fondamentalmente dai gravi incendi che hanno colpito la linea EBA 2 – TKS di Duisburg e la linea KL 3/GBL 3 – TKL-NR di Krefeld (avvenuti nel 2006).

La sentenza di primo grado rileva che: *“Si deve osservare, esaminando i sopra riportati documenti, che nei primi due B.A. indica la necessità nello stabilimento di Torino (ma per Terni vi è identica raccomandazione) di “compartimentare” le “unità idrauliche” e di proteggerle con impianti cosiddetti “sprinkler” (“dipende dalle singole configurazioni delle aree da proteggere”) “per tutti i circuiti di olio minerale con la capacità superiore ai 500 l”.*

Oltre al “commento”, già sopra evidenziato, relativo alla “priorità” dell’installazione di uno sprinkler a protezione degli impianti idraulici a servizio degli aspi svolgitori e avvolgitori.

Ne consegue, che, documentalmente, vengono confermati gli assunti sostenuti dalla Procura della Repubblica ai “punti” 5 e 6.

Non è così invece per la relazione di W.U.: come abbiamo appena visto in tale documento le “misure concordate con gli assicuratori” limitano l’intervento per la linea 5 alla sostituzione delle materie plastiche presenti sulla linea (“coperchi” delle vasche di decapaggio e tubi in PPS).

Ne consegue che, documentalmente (ma v. anche infra), non viene interamente confermato (in particolare per la linea 5; in parte per la linea 4) l’assunto sostenuto dalla Procura della Repubblica al “punto 7”.

In merito a tale ultima affermazione della sentenza (ossia il fatto che W.U. non abbia evidenziato l’esigenza di proteggere con sprinkler gli impianti idraulici ma solo di sostituire i coperchi delle vasche di decapaggio) occorre fare tre osservazioni:

1) a prescindere dal fatto che le misure di cui all’allegato *“misure concordate con gli assicuratori”*, non possono considerarsi definitive per quanto riguarda lo stabilimento di Torino (in quanto non sottoscritte), occorre precisare che ciò a cui l’accusa ha fatto riferimento nel punto 7, non è l’allegato bensì il documento *special visit report*, nella parte in cui evidenzia che nelle linee di ricottura e decapaggio sono presenti circuiti idraulici con capacità superiore a 500 litri e che non è presente l’impianto di spegnimento. Il fatto che tale carenza venga segnalata dal tecnico della AXA non è certo casuale ma significa che è ritenuta una carenza (in quanto tale da correggere) coerentemente a quanto già segnalato da B.A..

Il tenore delle raccomandazioni di W.U. non è dunque diverso da quello delle raccomandazioni di B.A.: ciò che differisce sono gli allegati relativi alle misure concordate con gli assicuratori al fine di ridurre le franchigie.

2) le tabelle allegate allo *special visit report* riportano due possibili interventi alternativi tra loro: sostituzione parti in plastica o installazione di un sistema di rilevazione e spegnimento, sia per la linea 4 che per la linea 5 di Torino. Si riporta di seguito la tabella relativa alla linea 5.

Lista relativa alle misure antincendio concordate con gli assicuratori - Acciai Speciali Terni, Stabilimento di Torino- APL 5 -

Area da proteggere	Misure di protezione antincendio concordate con gli assicuratori	Costi stimati (M€)	Contratto basato su	Data ultima attuazione	Responsabile nell'azienda	Approvazione finale* richiesta (sì/no):	Approvazione finale dell'assicuratore in materia di:	Data di riduzione della franchigia:
1 Decapaggio (processo chimico ed elettrolitico)	Sostituzione delle coperture in PPS con acciaio inossidabile							
	Facoltativo alla sostituzione di rivestimenti in PPS: installazione di un sistema antincendio fisso automatico (spruzzo d'acqua e schiuma)					Sì		
2 Impianto di scarico	Sostituzione dei tubi di scarico in PPS (>200mm) fino alle pareti esterne con acciaio inossidabile.							
	Opzioni: 1) Sostituzione dei tubi di scarico in PPS (>200mm) con tubi in acciaio inossidabile lungo la linea di decapaggio, nel condotto sotterraneo e nella parte verticale dietro al condotto. Protezione della sezione orizzontale dei tubi fino alle pareti esterne per mezzo di sprinkler automatico dall'esterno con aggiunta di schiuma. 2) Installazione di un sistema antincendio fisso automatico con aggiunta di schiuma per l'intero impianto di scarico.					Sì		

Stabilimento

TKRI

Assicuratore

Equipaggiamento antincendio in conformità ai relativi standard NFPA

* Approvazione finale da parte di un ente abilitato, come ad esempio V.d.S.

Nella tabella è possibile osservare che viene contrassegnato con “sì” l’indicazione relativa alla installazione dei sistemi di rilevazione e spegnimento e non l’integrale sostituzione delle parti in plastica. Questo ci porta inevitabilmente a pensare che la scelta aziendale vada nel verso dell’installazione dei sistemi di rilevazione e spegnimento in luogo della sostituzione delle parti in plastica.

3) in merito alle misure “per Torino”, neppure sottoscritte, il teste D.M., dipendente della ThyssenKrupp come responsabile dello sviluppo tecnologico e della realizzazione degli impianti, ci spiega nell’udienza del 2 marzo 2010 che gli interventi si dovessero fare solo *from Turin*:

Risposta: guardi, la cosa è... il punto di vista che abbiamo seguito è un altro, ovvero sia intanto portiamo giù tutto l'impianto e il bordo macchina, gli impianti ausiliari, di servizio e tutto quanto. Poi quelle che sono le indicazioni di Torino perdono di validità, perché al momento che noi lo reinstalliamo allo stesso impianto in un'altra zona e in un'altra area, cambiando layout, cambiando anche le distanze, cambiando la posizione relativa fra i vari impianti, l'analisi dei rischi e tutta questa parte qua va sviluppata per termine. Quindi questa qui può essere un'informazione utile, però comunque visto che si rimette tutto in discussione in modo più organico e sistematico diciamo che ci siamo posti il problema per il progetto finale.

Questo spiega la ragione per cui le misure “per Torino” non erano state firmate né, quindi, realmente concordate. Erano e dovevano rimanere una prima ipotesi “sulla carta”.

In merito ai predetti documenti gli appellanti (S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) sostengono che “non è possibile in alcun modo affermare che sia B.A. sia W.U. abbiano in alcun modo considerato la opportunità di un sistema di rivelazione e spegnimento nella sezione della linea oggetto del sinistro”.

E ancora che: “fuori da ogni forzatura occorre riconoscere che i tecnici hanno focalizzato la loro attenzione sui gruppi motori delle centrali in quanto dotati di combustibile cioè dei serbatoi di olii, di fonti fisiologiche di innesco cioè motori elettrici, parti in rapida rotazione, situazioni cioè di notevole capacità distruttiva.

Le sezioni di alimentazione delle utenze, dai banchi valvole in poi, non sono mai stati considerati, né nelle sezioni di ingresso né nelle altre numerose sezioni ove sono presenti tali impianti.

Sappiamo che ogni linea dispone di decine per non dire centinaia di flessibili ma, nelle indicazioni delle assicurazioni, come in tutti gli altri documenti acquisiti non vi è mai una prescrizione o indicazione specifica sulle conseguenze del cedimento di uno di tali elementi ai fini della prevenzione incendi”.

Con tali argomenti gli appellanti ripropongono il tema di cosa si debba intendere per “hydraulic units”, termine usato nei documenti redatti dai tecnici dell’assicurazione, cui vorrebbero attribuire il significato di centrali oleodinamiche (e dunque riferirlo per la linea 5 soltanto alla sala oli interrata), e che invece è stato tradotto come “circuiti di olio minerale” e così interpretato in sentenza.

Sul significato di “hydraulic units” nel dibattimento di primo grado si è lungamente discusso, ma per assegnare il corretto significato a questo termine occorre fare riferimento all’interpretazione autentica fornita dall’estensore del documento che le ha citate, B.A., che nelle udienze del 14 e 15 maggio 2008 ha precisato:

Domanda: la linea oleodinamica, questo è il tema che vorrei che lei riferisse riguardo alle centraline oleodinamiche.

Risposta: considera quella che è la caratteristica, la tipologia di rischio derivante dalla presenza di oli potenzialmente combustibili e dà una serie di indicazioni rispetto a quelle che sono le misure di prevenzione e protezione da adottare per queste centraline. In effetti noi continuiamo a parlare di centraline identificando centralina con l’accumulo, con l’unità principale all’interno del quale risiede il maggior quantitativo di olio. Lo standard nella sua definizione, lo standard che avevo citato ieri, appunto questo data m 7/98 e intitolato “Hydraulic fluids”, quindi intitolato “Fluidi oleodinamici”, dà le specifiche, in particolare per l’installazione di sistemi antincendio in caso di presenza di oli minerali in circuiti aventi capacità in eccesso a 500 litri. Precisazione: lo standard parla di 100 galloni, che corrispondo a 380 litri secondo il sistema internazionale. Questa indicazione nei nostri standard tecnici interni è poi considerata in 500 litri. È chiaro che stiamo parlando di una valutazione quali-quantitativa perché poi non è solo il criterio del quantitativo che mi fa ritenere necessaria o suggeribile l’installazione di un impianto antincendio o meno, ci sono tutta una serie di ulteriori condizioni, quali possono essere: l’accessibilità del macchinario; il fatto che ci siano due o più centraline una vicina all’altra, quindi con un quantitativo complessivo di carico combustibile superiore a quelli che sono limiti. In linea generale quello dei 500 litri è il quantitativo del circuito, il quantitativo di olio all’interno del circuito oleodinamico al di sopra del quale il nostro standard prevede la richiesta di un impianto antincendio di tipo ad azionamento automatico.

Domanda: anche su questo punto lei ha già riferito ieri, ma volevo che lei lo chiarisse definitivamente. Quando lei parla di circuito, sistema oleodinamico, a che cosa esattamente si riferisce, a che cosa esattamente si riferiscono le vostre prescrizioni?

Risposta: il circuito oleodinamico, come avevo già detto ieri mattina, è composto dall’accumulo è il sistema diciamo dalla centralina, dal serbatoio dell’olio è il sistema di pompaggio e di invio dell’olio al macchinario, è composto dai circolatori, dalle tubazioni di distribuzione dell’olio ed è composto dagli organi di azionamento che sono in questo caso a bordo macchina di pistoncini, piuttosto che altri organi attuativi e le tubazioni di ritorno perché è un circuito chiuso in cui l’olio viene ricircolato, quindi di ritorno al serbatoio di accumulo. Questo è il circuito oleodinamico.

In merito al tenore e al significato delle raccomandazioni dell'assicurazione sulla linea 5, l'interpretazione autentica del documento redatto a seguito delle visite a Torino ci viene offerta da B.A. il quale alla domanda del Pubblico Ministero che intende farsi spiegare quali parti dell'impianto oleodinamico sono da proteggere riferisce nell'udienza del 14 maggio 2009:

Risposta: a destra di questi aspi sono disegnate della parti di apparato che potrebbero essere le centraline però...

Domanda: però non è in grado di capire?

Risposta: non è un layout di dettaglio, ci vorrebbe un disegno di dettaglio della linea, ci vorrebbe il disegno costruttivo della linea per poterlo dire con sicurezza.

Domanda: perché la linea 5 ha gli aspi avvolgitori e gli aspi svolgitori, più o meno nella stessa zona, perché fa un giro in tondo?

Risposta: sì, una cosa che effettivamente non ricordavo è che effettivamente il nastro faceva tutto il giro della linea e tornava indietro e l'aspo avvolgitore è ubicato a una certa distanza, ma non è come una linea classica in cui gli aspi sono le due parti estreme della linea. Questo è corretto.

Domanda: comunque nella zona degli aspi avvolgitori e svolgitori, normalmente, per quella che è la sua esperienza, vi sono delle centraline oleodinamiche?

Risposta: assolutamente sì.

Domanda: sì nel caso, lo dico perché è emerso già dagli atti del processo, non so se lei lo ricorderà sulla linea 5 vi è una centrale oleodinamica anche separata, interrata, protetta da impianti a sprinkler, pacificamente protetta ed è un serbatoio molto grande, nelle sue raccomandazioni non si riferisce ovviamente, a quella centrale dove c'era l'impianto, si riferisce a quelle non...

Risposta: a quelle non protette.

Domanda: a bordo cioè parliamo di centraline a bordo macchina?

Risposta: sì.

Domanda: questo è un punto chiave. Lei si riferisce a queste centraline?

Risposta: assolutamente ... nel momento in cui non hanno...

Domanda: non considera la centrale, per altro già protetta, su cui ovviamente non so...

Risposta: la centrale principale, già protetta, non era oggetto di raccomandazione.

B.A. è anche stato sentito il 15 maggio 2009 e alle domande della difesa ha confermato che le centraline che dovevano essere protette sono quelle a bordo linea:

Domanda: senta, ritorniamo a livello zero, cioè saliamo dal locale interrato che lei ha appena descritto e andiamo lungo la linea 5. Lei ricorda se lungo la linea 5 ci sono delle altre centraline oleodinamiche, ricorda di averle viste, di averne valutata in qualche modo la capacità?

Risposta: sono le centraline che sono state mostrate in fotografia ieri.

B.A. quindi ci conferma con chiarezza ciò che già è provato documentalmente nel rapporto prevenzione sinistri del 26 giugno 2007: l'assicurazione chiede la protezione con impianti sprinkler ad attivazione automatica del circuito oleodinamico della linea 5 e in particolare delle centraline a servizio degli aspi avvolgitori e svolgitori. La richiesta di predisposizione di impianto sprinkler non riguarda la sala oli interrata, in quanto già protetta.

Noi sappiamo che nella sezione di ingresso ci sono più centraline oleodinamiche come riportato nella consulenza della difesa del 28 aprile 2009. Ognuna di queste centraline ha una capacità inferiore a 500 litri, ma B.A. ci spiega il motivo per cui richiedeva la loro protezione: *“sistemi oleodinamici sono presenti. Alimentazione e conclusione delle linee, in particolare riferite a macchinari di svolgimento e avvolgimento e poi per le linee di tipo continuo, come queste linee, sono installazioni critiche, perché possono comportare l'interruzione di funzionamento dell'intera macchina - area e quindi la protezione di questi apparato è considerata di priorità. Si intende che è un intervento considerato importante.”*

Di fronte alle osservazioni degli appellanti occorre poi sempre ricordare, come abbiamo già detto, che sia i lavori del WGS sia i rapporti dei tecnici dell'assicurazione offrono importanti elementi per desumere la consapevolezza del rischio incendio con particolare riferimento ai circuiti idraulici, ma che l'obiettivo di entrambi era quello di ridurre i danni potenzialmente derivanti dagli incendi per ridurre la franchigia assicurativa.

A questo proposito è significativo il documento intitolato “Costi prevenzione incendi Stainless”, ove viene riportato che:

Le attività del gruppo di lavoro Stainless “Analisi dei rischi”, con particolare riferimento alle protezioni antincendio, durante gli ultimi quattro anni si sono concentrate su:

- Analisi della rilevazione dello stato reale;
- Pianificazione misure, modifica, miglioramenti per quanto concerne la prevenzione degli incendi a livello organizzativo, elaborazione di standard minimi comuni, miglioramento degli impianti di allarme e antincendio;
- Audit.

Lo stato delle strutture e la tecnica impiantistica rimangono sostanzialmente invariati.

Conseguenza:

Bisogna intraprendere una riduzione dei rischi per la componentistica installata, il che significa:

- Ridurre i carichi di combustibile;
- Circondare l'area in caso di incendio (elementi rompifiamma, isolanti)

Entrambe le azioni diminuiscono le conseguenze dei danni, e con esse i loro costi.

La probabilità del verificarsi di un incendio rimane immutata.

Per collocare correttamente l'attività valutativa dei tecnici delle assicurazioni, si riporta di seguito un breve stralcio della deposizione di B.A. nell'udienza del 14 maggio 2009, dove spiega perché fossero stati concordati tra Axa e ThyssenKrupp interventi diversi sulle linee 4 e 5 di Torino (peraltro poi non firmati).

Domanda: la valutazione che lei ci ha detto in termini economici di maggior danno sulla linea 4, rispetto alla linea 5, è una valutazione che non incide o incide sulla possibilità, quindi sul rischio che nell'una o nell'altra si verifichi l'incendio in uguali condizioni? Spostiamo la valutazione dal punto di vista del rischio che si verifichi un incendio, a prescindere dal danno che ne consegue, quindi rischio in sé.

Risposta: la raccomandazione è diretta a limitare le conseguenze in caso di sinistro, ma nella valutazione che abbiamo fatto non c'erano differenze, in termini di probabilità, che potesse esserci un evento dannoso più probabile su una linea, piuttosto che l'altra. Nel tempo, nel periodo che ho trascorso sulla linea, gli elementi che ho acquisito durante la visita, mi hanno portato ad una valutazione su quella che è l'esposizione o il danno potenziale. Non ho elementi per dire che una

può essere più rischiosa dell'altra. A priori sono attività simili e presentano le stesse caratteristiche di probabilità di accadimento di un evento dannoso.

Per collocare correttamente le risultanze del lavoro dei tecnici delle assicurazioni e le loro conclusioni dobbiamo quindi sempre tener presente il loro obiettivo. La linea 4 era considerata più "importante" della linea 5 perché produceva di più, e dunque il danno potenzialmente derivante dall'interruzione dell'attività in caso di incendio era maggiore.

In ogni caso, che gli impianti oleodinamici fossero un punto critico per quanto concerne il rischio di incendio, tale da richiedere l'installazione di impianti di rilevazione e spegnimento, risulta assolutamente evidente dai rapporti sia di B.A. (per Torino e Terni) che di W.U. (per quanto concerne Krefeld). Ma la consapevolezza del problema era in realtà già nota a Torino come è facile desumere dalla presentazione di L.C. che abbiamo visto prima.

Gli appellanti inoltre, con riferimento al documento di B.A. sostengono che: *"l'osservazione più volte ripetuta circa l'importanza dell'accessibilità dei punti dell'impianto ai fini dello spegnimento manuale si concretizza nella considerazione che i sistemi facilmente accessibili possono rimanere senza la protezione automatica se possono essere assicurate una pronta rivelazione e un veloce intervento manuale"*.

La lettura che offrono gli appellanti in merito a questa affermazione di B.A. è assolutamente fuorviante rispetto al reale contenuto del documento. Nel documento infatti si legge:

"I sistemi facilmente accessibili, di scarsa importanza e che non espongono altre attrezzature importanti possono rimanere senza la protezione automatica se possono essere assicurate una pronta rivelazione e un veloce intervento manuale".

B.A. fa dunque riferimento a sistemi di scarsa importanza e che non espongono attrezzature importanti (proprio le parole omesse dagli appellanti nello stralcio del documento riportato). In altre parole, valuta che ci possa essere un livello di protezione inferiore (ma non certo il nulla!) quando il potenziale danno economico derivante da un eventuale incendio non è così rilevante. Naturalmente si parla di beni e non di persone, altrimenti dovremmo pensare che ci sono persone meno importanti di altre per le quali si può accettare un livello di protezione inferiore. È infatti del tutto evidente che un incendio che non coinvolga parti importanti (dal punto di vista economico e produttivo) della macchina può essere assolutamente pericoloso o letale per le persone, e che pertanto le valutazioni di cui si è detto sono riferite esclusivamente agli aspetti "assicurativi".

Inoltre, rispetto al rilievo degli appellanti occorre precisare che B.A. parla di intervento manuale, intendendo con questo, non certo l'intervento delle persone di spegnimento manuale con gli estintori (cosiddetti *"mezzi manuali"*), ma l'attivazione manuale di un impianto di spegnimento fisso (i mezzi manuali non vengono mai presi in considerazione da chi chiede l'applicazione della normativa antincendio!). Infatti, dopo l'indicazione *"veloce intervento manuale"* il testo del documento prosegue:

"I sistemi dovrebbero essere progettati allo scopo di fornire almeno 113 l/min per erogatore, usando componenti elencati UL/FM o approvati. Dovrebbero essere predisposti adeguati scoli, cordoli o pendenze per contenere le perdite e l'acqua estinguente; I cordoli dovrebbero essere dimensionati per il contenimento del

serbatoio dell'olio idraulico e la massima portata di progetto per la scarica del sistema di protezione per almeno 10 minuti (compresa la richiesta di flusso delle manichette).

Questo consiglio si riferisce in particolare alle seguenti installazioni:

- a) linee di ricottura e decapaggio a caldo/freddo 4 e 5, svolgitori/avvolgitori.
- b) linee di ricottura brillante, svolgitori/avvolgitori.

Commenti

I sistemi oleodinamici sono presenti per le apparecchiature a monte e a valle (in particolare le macchine di svolgimento/avvolgimento). Per le linee continue queste sono apparecchiature critiche, dal momento che possono arrestare l'intero processo. La protezione con sprinkler di queste attrezzature è considerata prioritaria."

Che cosa si debba intendere per "sistema ad attivazione manuale" lo ha spiegato lo stesso B.A. nell'udienza del 14 maggio 2009:

Risposta: un estintore o un idrante è un mezzo manuale; un impianto di estinzione a gas, piuttosto che un impianto sprinkler, è un impianto di estinzione fisso. All'interno degli impianti fissi possiamo distinguere tra impianti ad attivazione manuale e impianti ad attivazione automatica. Gli impianti ad attivazione automatica significa che sono impianti che si attivano da soli in presenza di determinate condizioni, in presenza di incendio. Impianti ad azionamento manuale necessitano comunque della presenza di un operatore che è necessario, se vogliamo, ad attivare il meccanismo di attuazione del sistema fisso.

Gli appellanti rilevano inoltre che nel "Resoconto sull'indagine della proprietà" del 26 giugno 2007, sempre a firma di B.A., le critiche mosse al sistema di rivelazioni incendi sono riferite ad alcune "cabine elettriche di comando e controllo" alle "aree sotto il pavimento sopraelevato dei locali elettrici" nonché al "tunnel centrale sotterraneo", mentre nessuna osservazione viene svolta per quanto riguarda le zone di interesse.

Nel documento è riportato anche che "la rivelazione antincendio manca in alcune zone critiche, quali le cabine elettriche di comando e controllo, aree sotto il pavimento sopraelevato dei locali elettrici, e il tunnel centrale sotterraneo", ma vengono formulate anche altre osservazioni. Ad esempio in "rischi del processo produttivo" in merito alle linee 1 (decapaggio a caldo), 4 (ricottura e decapaggio a caldo), 5 (ricottura e decapaggio a freddo) e alla linea di ricottura in bianco viene indicato che:

"I principali rischi incendio, collegati a questo tipo di attività, sono la fornitura di gas naturale/idrogeno (fornaci di ricottura), l'uso di liquidi combustibili per i circuiti idraulici (in particolare gli aspi svolgitori e avvolgitori e la macchina di saldatura), ecc".

e ancora: *"Nelle linee continue hot/cold A&P, i sistemi idraulici vengono usati per le attrezzature a monte (aspi svolgitori, cesoie, saldatrice) e a valle (bobinatrice); sono presenti circuiti idraulici con una capacità di oltre 500 litri. Non vi è protezione per mezzo di sistemi sprinkler".*

Il che significa evidentemente che la protezione a mezzo sprinkler era ritenuta necessaria, altrimenti l'osservazione non avrebbe avuto motivo di essere formulata!

Anche nel documento "resoconto sulla prevenzione delle perdite" di B.A. del 26 giugno 2007 viene indicato:

“Per la protezione delle unità idrauliche dovrebbe essere considerato quanto segue:
a) *le unità idrauliche dovrebbero essere separate dalle installazioni limitrofe tramite divisioni non combustibili (o meglio resistenti al fuoco, almeno 60 minuti (NdT: si parla cioè di componenti almeno REI 60) (se tecnicamente possibile);*
b) *dovrebbe essere predisposta una protezione automatica a spray di acqua o a sprinkler (dipende dalle singole configurazioni delle aree da proteggere) per tutti i circuiti di olio minerale con la capacità superiore ai 500 litri.*

I diversi livelli di priorità possono essere decisi sulla base:

- importanza dei circuiti di olio idraulico in termini di danno alla proprietà e potenziale interruzione dell'attività;*
- accessibilità dello spegnimento manuale dei roghi in caso di incendio (si considerino i locali sotterranei come inaccessibili per via dello sviluppo di fumo / calore);*
- grado di esposizione verso altre attrezzature importanti.*

I sistemi facilmente accessibili di scarsa importanza e che non espongono altre attrezzature importanti possono rimanere senza la protezione automatica se possono essere assicurate una pronta rivelazione e un veloce intervento manuale. I sistemi dovrebbero essere progettati allo scopo di fornire almeno 113 l/min per bocca, usando componenti elencati UL/FM o approvati. Dovrebbero essere predisposti adeguati scoli, cordoli (N.d.T.: o bacini di contenimento) o pendenze per contenere le perdite e l'acqua estinguente; I cordoli dovrebbero essere dimensionati per il contenimento del serbatoio dell'olio idraulico e la massima portata di progetto per la scarica del sistema di protezione per almeno 10 minuti (compresa la richiesta di flusso della manichetta).

Questo consiglio si riferisce in particolare alle seguenti attrezzature:

- a) linee di ricottura a caldo/freddo e decapaggio 4 e 5, macchine di svolgimento/avvolgimento.*
- b) linee di ricottura, macchine di svolgimento/avvolgimento.*

Dalle indicazioni sopra riportate emerge quindi:

- la necessità di predisporre una protezione automatica a sprinkler per tutti i circuiti di olio minerale con la capacità superiore ai 500 l;
- la priorità di intervento (non certo la necessità) può essere stabilita in base al danno economico atteso in caso di incendio, ragionamento che (ovviamente) non vale con riferimento al danno per le persone;
- il consiglio si riferisce soprattutto alle linee 4, 5 e alla linea di ricottura in bianco, dove, evidentemente l'assicuratore rilevava il rischio maggiore (almeno per i beni e la produzione).

Dobbiamo quindi concludere che, dai documenti in atti, emerge chiara:

- la consapevolezza dell'elevato rischio di incendio legato agli impianti oleodinamici della linea 5 nella sezione di entrata, prima della saldatrice e proprio in area prossima a quella dell'incendio, entro il perimetro interessato dal *flash fire*;
- la consapevolezza della necessità di proteggere gli impianti idraulici della linea 5 (diversi dalla centrale oleodinamica interrata) con impianti di rilevazione e spegnimento automatici;

- la consapevolezza che questi interventi potevano essere dilazionati nel tempo ai fini della riduzione della franchigia assicurativa, ma non certo al fine di proteggere le persone.

Alla luce di quanto fin qui illustrato appaiono certamente più chiare anche le indicazioni che vengono espresse nella presentazione delle “Attività di protezione incendio sulle linee LAC 2 LAF 4 e LAC 10” alla quale gli appellanti fanno riferimento per affermare la mancata consapevolezza della necessità di installare un impianto di rilevazione e spegnimento sulla linea 5 (anche nella sezione di ingresso), coerentemente con le indicazioni delle norme di legge da esaminarsi, come abbiamo già visto, insieme alle norme tecniche. Infatti la presentazione in questione viene inviata da M.D. all'imputato M.D. e altri con e mail del 26 luglio 2007. Alla e mail sono allegati due file: la presentazione in power point del marzo 2007 e un riassunto delle aree da proteggere per le tre linee ternane ordinate “per priorità” come si legge nel testo: “in allegato i documenti, già in vostro possesso da marzo 2007, riguardanti le attività antincendio per le linee di decapaggio. Le aree da proteggere e i concetti principali sono stati individuati e le attività sono state ordinate per priorità”.

Appare del tutto evidente che la presentazione va letta insieme al documento che stabilisce le priorità (fino a quel momento individuate) degli interventi da effettuare. Ad esempio sulla LAF 4 è prevista, con priorità 1, una doppia protezione automatica (rilevazione e estinzione) sulle unità idrauliche e sulla saldatrice.

			Rivelazione	Estinzione
LAC2	1	Unità idrauliche	x	x
	1	Macchina saldatrice	x	x
	1	Avvolgitore di spire di nastro verticale	x	
	2	Locali-E (Elettrici)	x	x
	3	Forno (briglie/ rulli di centratura)	x	
	2	Macchina di <u>pallinatura</u> (filtri)	x	x
	3	Decapaggio – Tubazioni	x	x
	3	Decapaggio – coperture	x	x
	3	Decapaggio – Sistema di scarico degli esausti	x	x
	3	Decapaggio - vasca		
	4	Zona immagazzinamento carta	x	x
LAF4	1	Unità idrauliche	x	x
	1	Macchina saldatrice	x	x
	2	Sezione di accumulo di ingresso (br1)	x	x
	3	Forno (rulli di centratura)	x	x
	2	Locali-E (Elettrici)		x
	3	Decapaggio – Tubazioni	x	x
	3	Decapaggio – Raddrizzatore	x	x
	3	Decapaggio – Sistema di scarico degli esausti	x	x
	4	Zona immagazzinamento carta	x	x

- La “richiesta di autorizzazione agli investimenti per i lavori di prevenzione incendi anno 2007-2008” rinvenuta negli archivi informatici sequestrati che descrive l'APL 5 di Torino come linea non conforme “alle indicazioni tecniche dell'assicurazione, del comando provinciale dei Vigili del Fuoco e del WGS”. Sono dunque gli stessi imputati a riconoscere che la linea 5 “non è a norma”. Nonostante ciò e nonostante

tutti gli elementi già visti, ultimo ma non ultimo la perdita di professionalità, si continua a lavorare sulla linea 5 senza installare gli impianti imposti dalla legge.

Gli appellanti (S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.) sostengono in proposito che: *“è vero che la richiesta attiene al miglioramento dell’attrezzatura antincendio della linea 5 a seguito del trasferimento a Terni ma l’indicazione è generica, identica a quella formulata per gli altri impianti e contiene unicamente l’indicazione di adeguarsi alle prescrizioni tecniche dell’assicurazione, del reparto locale dei Vigili del Fuoco e del WGS”*.

Dunque gli appellanti riconoscono che gli imputati (quanto meno i membri del Board) erano consapevoli della necessità di migliorare l’attrezzatura antincendio della linea 5 e del fatto che vi fossero prescrizioni tecniche sugli interventi da effettuare da parte dell’assicurazione, del reparto locale dei Vigili del Fuoco e del WGS.

Alla luce di quanto illustrato in precedenza sul contenuto delle indicazioni del WGS, e soprattutto delle assicurazioni, che evidenziavano proprio la necessità di proteggere i circuiti oleodinamici della linea 5 con impianti di rilevazione e spegnimento automatici, l’elemento di consapevolezza risulta dunque pienamente provato.

Quest’ulteriore aspetto rafforza infatti – se ce ne fosse ancora bisogno- la consapevolezza degli imputati sulla necessità di installare gli impianti di rilevazione e spegnimento, sul rischio del verificarsi di incendi qualora non si fossero installati, e conseguentemente sulla volontà dell’omissione delle misure doverose.

E proprio l’impianto di rilevazione e spegnimento automatico a protezione dei circuiti oleodinamici, in particolare dei banchi valvole, avrebbe evitato l’infortunio del 6 dicembre 2007, anche se fosse stato installato al fine di proteggere i beni e non le persone.

Non è quindi certamente vero quanto indicato dagli appellanti (C.C., S.R., E.H., M.D., P.G., P.M.): *“nessuna delle indicazioni fornite, se realizzate avrebbe inciso sullo sviluppo dell’incendio così come si è determinato e sviluppato ma soprattutto nessuna di esse costituiva segnale di quello specifico rischio”*.

Ma di questo parleremo diffusamente dopo.

8.2.4 Volontà di omettere le misure antinfortunistiche

Appare evidente come tutti gli elementi descritti e in possesso degli imputati univocamente depongono per la consapevolezza della necessità degli interventi per la conoscenza del rischio del verificarsi di incendi e disastri. Gli impianti di rilevazione e spegnimento tuttavia non furono collocati volontariamente né si prevedero misure alternative atte ad eliminare il rischio alla fonte: e ciò perché sullo stabilimento di Torino non valeva più la pena di investire ma lo si sarebbe poi fatto a Terni, dopo il trasferimento della linea 5.

Vedremo infatti con quale cura, nonostante ciò che si è tentato di sostenere, sugli impianti di Terni siano stati seguiti gli standard tecnici di FM Global. Il fatto che a Torino si tentasse di sottrarsi alla rigorosa applicazione delle norme tecniche – che come abbiamo visto rappresentano il livello minimo di sicurezza esigibile dall’azienda - rappresenta un ulteriore elemento della volontà dell’omissione e aggrava il dolo degli imputati.

La legislazione antinfortunistica del dopoguerra, e in particolare il DPR 547/55, *“Norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro”*, prendeva in considerazione nel dettaglio numerosissime situazioni di pericolo per i lavoratori (gli ambienti, le macchine, gli impianti, i prodotti pericolosi), dettando per ciascun caso precise regole antinfortunistiche. In tale situazione al datore di lavoro veniva chiesto di osservare, quasi acriticamente, le

prescrizioni contenute nella legge, con la conseguenza di dover assumere un comportamento sostanzialmente passivo di fronte alle norme prescrittive.

Negli anni novanta cambia radicalmente l'impostazione e la filosofia della prevenzione. La principale novità introdotta dal D.Lgs. 626/94, è quella di stabilire che il primo attore della sicurezza nei luoghi di lavoro deve essere il datore di lavoro, essendo la persona che meglio di tutti conosce i rischi del suo ambiente lavorativo: è lui che è obbligato alla valutazione del rischio, e in particolare alla valutazione del rischio incendio, ed è lui che deve formare, addestrare e incaricare i lavoratori all'attuazione delle misure di prevenzione incendi, lotta antincendio, evacuazione salvataggio e pronto soccorso, gestione dell'emergenza. Non basta più rispettare le vecchie prescrizioni - che pur rimangono in vigore fino alla emanazione del D.Lgs. 81/08 - ma il datore di lavoro deve fare molto di più, essendo diventato la parte attiva che deve individuare le cause degli incidenti e trovare i rimedi.

Dal punto di vista dell'elemento soggettivo del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, di cui qui ci occupiamo, tale cambiamento incide profondamente sull'aspetto della volontà dell'omissione, posto che essa non riguarda più soltanto il momento dell'adozione delle cautele ma anche, e soprattutto, il momento della valutazione del rischio, essendo evidente che l'eventuale omissione (volontaria) nell'individuazione del rischio si trasforma automaticamente in omissione (altrettanto volontaria) nell'adozione delle misure.

Nella nuova filosofia della prevenzione, infatti, l'individuazione delle misure da adottare è in buona parte demandata al datore di lavoro, che deve effettuarla "per mezzo" della valutazione dei rischi. Il legislatore non disciplina analiticamente ciascuna situazione, ma detta in via generale le regole che il datore di lavoro deve rispettare nei due distinti momenti in cui si articola il suo obbligo di sicurezza: la valutazione del rischio (e dunque l'individuazione dei rischi) e la conseguente adozione delle misure di sicurezza. È dunque evidente come il datore di lavoro abbia oggi maggiori obblighi e responsabilità di quanti ne avesse ieri, non minori obblighi come vorrebbe far credere il consulente della difesa quando sostiene che gli imputati non avevano l'obbligo di adottare gli impianti automatici di rilevazione spegnimento perché avevano valutato il rischio incendio sulla linea "medio". Se fosse sufficiente "barare" sulla valutazione dei rischi per far venir meno gli obblighi di sicurezza sarebbe evidentemente troppo facile eludere l'applicazione della norma: è ciò che hanno tentato di fare gli imputati nel corso del presente giudizio.

Da dove desumiamo dunque la volontà degli imputati di omettere gli interventi doverosi che avrebbero portato alla collocazione degli impianti antincendio?

In primo luogo dall'insieme dei moltissimi elementi emersi nel corso del processo, che hanno dimostrato come non vi fosse alcuna intenzione di investire o comunque spendere denaro in uno stabilimento destinato alla chiusura. A questo proposito si evidenzia come nella nota integrativa di bilancio redatto al 30 settembre 2007 si afferma: *"in seguito alla decisione della società, già commentata nella relazione sulla gestione, di trasferire l'area produttiva di Torino non sono stati effettuati investimenti significativi su quest'area"*.

Si ricorda a titolo di esempio tra i molti elementi già emersi, come la prova della non volontà di adottare le necessarie misure atte a prevenire incidenti e disastri ci viene data direttamente dall'azienda, nel momento in cui chiede proroga ai Vigili del Fuoco fino al 31 dicembre 2007 per l'effettuazione dei lavori necessari all'ottenimento del CPI, quando già era stato deciso di trasferire gli impianti a Terni.

In secondo luogo, e in particolare per quanto riguarda l'elemento soggettivo del delitto di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, dall'esame del documento di valutazione dei rischi, che è da solo ampiamente sufficiente per dimostrare la volontà dell'omissione! Infatti, essendo evidente che negli impianti di Torino la sporcizia (carta e perdite d'olio) e gli oli erano presenti in quantità notevoli (molte migliaia di litri), e che il rischio di incendio degli stessi era a conoscenza dell'azienda (infatti la sala pompe della linea 5 era protetta

contro l'incendio da impianti automatici), non è in alcun modo credibile che non fosse stato individuato il rischio di incendio dell'olio idraulico, della carta e dei residui di olio di laminazione lungo la linea. Appare invece evidente come lo stesso rischio sia stato deliberatamente ignorato per non dover provvedere ai necessari adeguamenti tecnici.

Secondo i consulenti della difesa *“il livello di rischio di incendio della linea 5 valutato in considerazione del basso carico d'incendio non può che essere basso”*.

Del resto accettando la tesi proposta dalla difesa, ovvero ipotizzando che il rischio di incendio sulla linea 5 sia realmente basso, non troverebbero giustificazione i continui incendi riferiti in aula dai lavoratori, in buona parte relativi proprio alla sezione di entrata della linea 5, ma neppure un incendio all'anno, dato riportato dagli stessi consulenti tecnici. Inoltre si osserva che, se il verificarsi del cedimento di una tubazione idraulica ad alta pressione con nebulizzazione, innesco e conseguente *flash fire*, fosse effettivamente una situazione estremamente improbabile e non prevedibile nell'ambito della valutazione del rischio incendio, come sostenuto nella consulenza della difesa, non si comprenderebbero le ragioni per le quali tale situazione è invece prevista ed è stata ripetutamente analizzata in svariate norme tecniche.

Infine, come si è già detto, per valutare il rischio incendio come medio si è dovuto dichiarare che non vi sono rischi per le persone, rispondendo “no” alla voce relativa alla *“esposizione delle persone”* in caso di incendio e dichiarare che non vi è il rischio di propagazione dell'incendio rispondendo “no” anche alla voce *“probabile propagazione nella fase iniziale”* nel diagramma degli eventi utilizzato per la valutazione. Ma se gli operai, secondo quanto previsto nel piano di emergenza, dovevano intervenire personalmente per spegnere gli incendi, come si può sostenere che non vi fossero *“esposti”*?

Peraltro occorre rilevare come anche i consulenti tecnici della difesa affermino: *“la linea 5, in particolare le sezioni di ingresso e di uscita, come già più volte evidenziato, con cinque operatori presenti su tre turni e con il ciclo di produzione che richiede, nelle sezioni citate, la presenza di tutti per controllare il regolare svolgimento del rotolo di acciaio, è certamente un impianto presidiato e sorvegliato”*.

Se lungo la linea vi erano accumuli di carta oleata e ristagni di olio, come si può sostenere che non vi fosse rischio di propagazione dell'incendio nella fase iniziale?

Anche e soprattutto da tale circostanza si evince come il rischio di incendio sia stato volontariamente e ad arte abbassato nel documento di valutazione dei rischi, al fine di preordinare una giustificazione per l'omessa adozione degli impianti automatici di rilevazione e spegnimento.

Possiamo pertanto giungere alla conclusione che una corretta valutazione del rischio incendio, finalizzata realmente ad individuare e ridurre al minimo il rischio incendio, non avrebbe potuto prescindere dal considerare: tra i possibili eventi indesiderati il cedimento di un componente idraulico in pressione, con la conseguente possibile creazione di un “dardo di fuoco” simile a quello di un “bruciatore” (definizione utilizzata dalla SUVA nella sua pubblicazione e in aula da B.A. addetto linea) come non avrebbe potuto ignorare che i lavoratori erano pesantemente esposti agli eventuali incendi.

È chiaro che ci deve essere la reale volontà di valutare correttamente i rischi e non già quella di nasconderli per non adottare le conseguenti misure.

Tutto ciò anche a prescindere dalle considerazioni in merito alla pulizia dello stabilimento, all'eventuale presenza contemporanea di altro materiale combustibile (es. carta) o di perdite del circuito oleodinamico, che come abbiamo visto erano abbondantemente presenti, e che dovevano essere prese in esame in quanto condizioni reali e che non sono state minimamente considerate nella valutazione dei rischi.

Al contrario, nel caso di specie, la valutazione del rischio incendio era stata effettuata al solo fine di ottemperare, da un punto di vista meramente formale, all'obbligo normativo. Anzi l'aver escluso nella valutazione il possibile coinvolgimento del personale agli effetti dell'incendio, nel momento in cui il piano di emergenza li chiamava ad intervenire direttamente sulle fiamme, esprime la chiara intenzione di non voler valutare e di conseguenza prevenire il rischio in questione.

Infine la volontà di omettere le misure antinfortunistiche si desume dalla decisione dell'amministratore delegato E.H. di "spostare" l'investimento di 1.500.000 euro previsto per gli impianti di Torino dall'anno fiscale 2006-2007 al 2007-2008 dopo il trasferimento a Terni, ma di questo si parlerà diffusamente più avanti.

9 Posizione soggettive

Sul tema delle posizioni soggettive è opportuno un breve inquadramento giurisprudenziale sui criteri utilizzati per l'individuazione dei soggetti obbligati e, quindi, dei soggetti penalmente responsabili in materia di sicurezza del lavoro.

“Per consolidata, e condivisibile, giurisprudenza di questa Corte, nelle imprese gestite da società di capitali, come nel caso di specie (trattandosi di una società per azioni), gli obblighi inerenti alla prevenzione degli infortuni posti dalla legge a carico del datore di lavoro, gravano indistintamente su tutti i componenti del Consiglio di Amministrazione”. (così, testualmente, Cass. 26 maggio 2010 n. 20.052, in conformità, Cass. 13 dicembre 2010 n. 43.786; Cass. 4 novembre 2010 n. 38.991; Cass. 8 febbraio 2008 n. 6.280; Cass. 6 marzo 2006 n. 10.617; Cass. 6 febbraio 2004 n. 4.981; Cass. 14 gennaio 2003 n. 988; Cass. 6 dicembre 1996 per una concreta applicazione, Cass. 25 marzo 2009 n. 13.068).

È agevole rendersi conto che il richiamo della difesa all'attuale formulazione dell'art. 2392 c.c. –a ben vedere, nemmeno citato nella maggior parte delle predette sentenze, e citato solo in funzione complementare nella n. 38.991 del 2010, e in ogni caso da leggere nel quadro di un persistente onere di agire informato e di un persistente potere-dovere di richiedere informazioni- appare comunque irrilevante nel quadro di un'imputazione come la nostra circoscritta ai componenti del Board, e, dunque, di un Comitato Esecutivo di fatto delegato a discutere e decidere le scelte aziendali di fondo.

Per quanto riguarda la delega, la Corte Suprema ha costantemente confermato i propri insegnamenti in merito ai requisiti di validità. Tra le sentenze più recenti, si segnalano:

Cass. 22 febbraio 2011 n. 6.806

“Questa Corte di legittimità, già prima della codificazione prevista negli artt. 16 e 17 del D.Lgs. n. 81/2008, ha statuito che, sebbene in materia di infortuni sul lavoro, gli obblighi di prevenzione, assicurazione e sorveglianza gravanti sul datore di lavoro possono essere delegati, con conseguente subentro del delegato nella posizione di garanzia che fa capo al datore di lavoro, tuttavia, il relativo atto di delega deve essere espresso, inequivoco e certo e deve investire persona tecnicamente capace, dotata delle necessarie cognizioni tecniche e dei relativi poteri decisionali e di intervento, che abbia accettato lo specifico incarico, fermo comunque l'obbligo per il datore di lavoro di vigilare e di controllare che il delegato usi, poi, concretamente la delega, secondo quanto la legge prescrive”.

Cass. 10 febbraio 2011 n. 5.040

“In assenza di formale delega conforme ai noti criteri definiti dalla giurisprudenza di questa Corte e da ultimo formalmente enunciati nel T.U. sulla sicurezza, la responsabilità in ordine alla cattiva organizzazione del lavoro viene fatta gravare sulla figura istituzionale del datore di lavoro. Paradossale, in quanto radicalmente estranea alle basilari regole del sistema della sicurezza del lavoro, è poi la parte del gravame che sembra voler attribuire agli altri lavoratori la responsabilità di non aver fornito dei buoni consigli al loro collega”.

Cass. 27 ottobre 2010 n. 38.111

“Nella materia infortunistica, perché possa prodursi l'effetto del trasferimento dell'obbligo di prevenzione dal titolare della posizione di garanzia ad altri soggetti inseriti nell'apparato organizzativo dell'impresa (siano essi responsabili di settore o capireparto o, come nel caso di specie, responsabile del servizio di prevenzione infortuni), è necessaria una delega di funzioni da parte dell'imprenditore o del datore di lavoro”.

La delega deve trovare consacrazione in un formale atto di investitura in modo che risulti certo l'affidamento dell'incarico a persona ben individuata, che lo abbia volontariamente accettato nella consapevolezza dell'obbligo di cui viene a gravarsi; quello cioè di osservare e fare rispettare la normativa di sicurezza. Se, dunque, è possibile che

l'imprenditore possa delegare ad altri gli obblighi attinenti alla tutela delle condizioni di sicurezza del lavoro su di lui incombenti per legge, in quanto principale destinatario della normativa antinfortunistica, qualora sia impossibilitato ad esercitare di persona i poteri-doveri connessi alla sua qualità per la complessità e ampiezza dell'impresa -per la pluralità di settori produttivi di cui si compone o per altre ragioni- l'obbligo di garanzia può ritenersi validamente trasferito purché vi sia stata una specifica delega, e ciò per l'ovvia esigenza di evitare indebite esenzioni, da un lato, e, d'altro, compiacenti sostituzioni di responsabilità. Sul presupposto che l'individuazione dei destinatari dell'obbligo di prevenzione deve avvenire in relazione all'organizzazione dell'impresa e alla ripartizione delle incombenze, come attuata in concreto tra i vari soggetti chiamati a collaborare con l'imprenditore e ad assicurare in sua vece l'onere di tutela delle condizioni di lavoro, non può quest'ultimo essere esentato da colpa per qualsiasi evenienza infortunistica conseguente all'inosservanza dell'obbligo di garanzia suo proprio, quando non vi sia stato un trasferimento di competenza in materia antinfortunistica attraverso un atto di delega e ciò in attuazione del principio della divisione dei compiti e delle connesse diversificate responsabilità personali.

L'adesione alla tesi della possibilità di una delega ampliata di funzioni, costituisce palese violazione della ratio dell'intero DPR n. 547/1955, il quale, con l'espressione "competenze" ha inteso riferirsi alle posizioni occupate dai vari soggetti nell'ambito dell'impresa, in base all'effettuata e completa ripartizione di incarichi tra: i datori di lavoro (sui quali precipuamente grava l'onere dell'apprestamento e dell'attuazione di tutti i necessari accorgimenti antinfortunistici), i dirigenti, cui spettano poteri di coordinamento e di organizzazione in uno specifico settore operativo o in tutte le branche dell'attività aziendale, e i preposti, cui competono poteri di controllo e di vigilanza, in modo da consentire l'individuazione delle rispettive responsabilità, qualora dovessero insorgere. Da ciò deriva la necessità di una delega certa e specifica da parte dell'imprenditore, che valga a sollevarlo dall'obbligo di prevenzione, altrimenti su di lui gravante. Del pari costante è l'insistenza della Corte Suprema sull'autonomia decisionale e finanziaria del delegato come inderogabile requisito di validità della delega:

Cass. 21 gennaio 2011 n. 1.855

"La delega conferita in punto di sicurezza era priva di effettive dotazioni economiche, con conseguente assoluta inidoneità di detta procura a liberare il datore di lavoro dagli obblighi di prevenzione infortuni".

Cass. 16 febbraio 2010 n. 6.210

"Il datore di lavoro che deleghi ad altri in materia di sicurezza non è sempre e comunque esente da responsabilità: perché ciò possa avvenire occorre non solo che la delega risulti da atto formale né solo che la persona delegata sia soggetto idoneo e tecnicamente qualificato ma anche che al delegato sia concessa piena autonomia decisionale, nel rispetto di principi che questa Corte ha affermato non in tempi recenti, ma da moltissimi anni. Autonomia nel campo dell'organizzazione del lavoro e delle modalità di esecuzione delle attività lavorative non attribuita".

Un altro obbligo costantemente affermato nelle pronunce della Suprema Corte è l'inderogabilità dell'obbligo del datore di lavoro di vigilare sull'operato del delegato:

Cass. 25 marzo 2011 n. 12.027

"La delega di funzioni, di per sé, non comporta sempre e comunque l'esonero di responsabilità del datore di lavoro, essendogli, infatti, per esplicita indicazione normativa (contenuta ora nell'articolo 16, comma 3, del D.Lgs. n. 81/2008, che ha recepito il pregresso consolidato orientamento di questa Corte), pur sempre imposto l'obbligo di vigilare costantemente sul delegato (o di predisporre ogni misura idonea affinché il controllo possa essere svolto in concreto, eventualmente affidando il compito a soggetti

particolarmente qualificati)”, “con la possibile conseguenza di una persistente responsabilità (o corresponsabilità del datore di lavoro) allorché si accerti una difettosa od omessa verifica ovvero una scelta impropria del collaboratore”. “La delega di funzioni, per quanto formalmente corretta ed efficace (sussistendo l’idoneità tecnico-professionale del delegato, il trasferimento effettivo dei poteri in capo al delegato e l’autonomia finanziaria del delegato), non può legittimare un sostanziale disinteresse del datore di lavoro, giacché questi è sempre tenuto (onde l’inosservanza può essere fonte di responsabilità) ad esercitare un concreto controllo sul generale andamento della gestione dell’impresa e, in un tale ambito, anche sulle funzioni delegate, sì da poter provvedere, nel caso, in via sostitutiva, per far fronte al mancato o inidoneo esercizio della delega”.

Cass. 10 febbraio 2011 n. 5.013

“In tema di prevenzione infortuni, il datore di lavoro, così come il dirigente, deve controllare affinché il preposto, nell’esercizio dei compiti di vigilanza affidatigli, si attenga alle disposizioni di legge e a quelle, eventualmente in aggiunta, impartitegli”, e “qualora nell’esercizio dell’attività lavorativa sul posto di lavoro si instauri, con il consenso del preposto, una prassi contra legem, foriera di pericoli per gli addetti il datore di lavoro o il dirigente, ove infortunio si verifichi, non può utilmente scagionarsi assumendo di non essere stato a conoscenza della illegittima prassi, tale ignoranza costituendolo, di per sé, in colpa per denunciare l’inosservanza al dovere di vigilare sul comportamento del preposto, da lui delegato a far rispettare le norme antinfortunistiche”.

Cass. 11 giugno 2008 n. 23.542

“Qualora nell’esercizio dell’attività lavorativa si instauri una prassi foriera di pericoli per gli addetti, in caso di infortunio del dipendente, o di terza persona, la condotta del datore di lavoro che abbia omesso ogni forma di sorveglianza circa la pericolosa prassi operativa instauratasi, integra il reato di lesione personale colposa aggravato dalla violazione delle norme antinfortunistiche”.

Cass. 29 dicembre 2008 n. 48.301

In un caso d’infortunio mortale, i giudici di merito avevano affermato che “la delega di funzioni nel settore della sicurezza non può ritenersi esimere il delegante dall’obbligo di vigilare costantemente sul delegato in ordine al rispetto di adeguate scelte antinfortunistiche specie in relazione a situazioni di evidente pericolo, e tenuto conto nel caso in esame di una impropria scelta del collaboratore, come dimostrato dall’inadeguato comportamento nell’occorrenza di costui, tra l’altro fornito di un titolo di studio inidoneo (perito industriale)”. Il delegante lamentava che “la delega per la prevenzione infortuni da lui conferita era stata, senza ragione, ritenuta inadeguata in relazione soprattutto alla valutazione attuale del comportamento tenuto dal delegato nel caso in esame, mentre ogni delibazione circa la capacità del delegato avrebbe dovuto essere effettuata con giudizio ex ante”. La sez. IV ribatte che “il conferimento della delega di funzioni ad altro soggetto non esclude di per sé la responsabilità del datore di lavoro nell’ipotesi di omessa verifica e controllo sull’azione del delegato, in relazione ad operazioni contrassegnate da speciale pericolosità, ovvero di scelta impropria del collaboratore”.

Cass. 3 ottobre 2008 n. 38.006

“La perdurante vigenza, in ogni caso, dell’obbligo per il datore di lavoro di vigilare e di controllare che il delegato usi, poi, concretamente la delega, secondo quanto la legge prescrive. Ciò è tanto più vero nella fattispecie, in cui la mancanza di procedure e strumenti di lavoro idonei a scongiurare il pericolo di infortuni riguardavano aspetti

dell'organizzazione generale del lavoro, sì da rientrare nella sfera di intervento tipica e propria dell'imprenditore".

Di notevole importanza, nell'ambito del presente processo, sono poi gli insegnamenti della Corte Suprema in tema di scelte aziendali di fondo nel campo della sicurezza del lavoro (vedere anche Cass. 25 marzo 2011 n. 12.027).

Cass. 13 dicembre 2010 n. 43.786

"I componenti del Consiglio di Amministrazione hanno la gestione e l'organizzazione dell'attività d'impresa e rivestono quindi la qualifica di datori di lavoro. Essi assumono, quindi, la connessa posizione di garanzia. Il datore di lavoro, anche nel caso di delega di poteri, resta titolare di obblighi essenziali che non possono essere trasferiti ad alcuno. La legislazione più recente (da ultimo artt. 28 e 29 del D.Lgs. n. 81/2008) ha messo in luce un primordiale aspetto della sicurezza imponendo lo strumento della valutazione dei rischi, documento che il datore di lavoro deve elaborare in collaborazione con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e con il medico competente, e quindi con soggetti dotati di qualificazione professionale aperta agli aspetti più propriamente scientifici della sicurezza. L'essenzialità di tale documento deriva con evidenza dal fatto che, senza consapevolezza dei rischi, non è possibile una politica della sicurezza. Proprio la speciale importanza dell'analisi dei rischi giustifica la non delegabilità di tale adempimento (artt. 16 e 17 del richiamato D.Lgs. n. 81/2008). La disciplina legale esprime un'obiettivo esigenza sistemica, già evidenziata, seppure in modo meno definito sia nella più risalente normativa che in consolidati arresti giurisprudenziali. Si fa riferimento, tra l'altro, all'art. 4 del DPR 27 aprile 1955 n. 547 che, sull'implicito presupposto di una preliminare ricognizione dei rischi, pone a carico del datore di lavoro, del dirigente e del preposto, nell'ambito delle rispettive attribuzioni e competenze, l'obbligo di rendere edotti i lavoratori dei rischi specifici cui sono esposti. La giurisprudenza, d'altra parte, ha ripetutamente posto a carico del datore di lavoro delegante un obbligo di vigilanza che, a sua volta, presuppone logicamente la consapevolezza dei rischi da governare. La valutazione di cui si discute coinvolge tutte le competenze e le conoscenze delle figure istituzionali del sistema della sicurezza e riguarda quindi sia il datore di lavoro che i soggetti più qualificati sotto il profilo tecnico-scientifico, come il dirigente tecnico. Questa Corte, del resto, ha recentemente avuto modo di considerare, proprio nel contesto dell'esposizione ad amianto, che nell'esercizio di attività rischiose l'agente gerente ha l'obbligo di acquisire le conoscenze disponibili nella comunità scientifica per assicurare la protezione richiesta dalla legge. Diversamente argomentando si porrebbe all'esito, evidentemente inaccettabile, di consentire a chiunque, anche inesperto, di svolgere liberamente attività rischiose che richiedono conoscenze tecniche o scientifiche, adducendo la sua ignoranza in caso di verifica di eventi avversi. Non vi è dubbio, dunque, conclusivamente, che l'obbligo di indagare il ventaglio dei rischi connessi all'attività in questione coinvolgesse, a prescindere dalla delega, sia i componenti del CdA che il dirigente tecnico".

Cass. 4 novembre 2010 n. 38.991

"Nelle imprese gestite da società di capitali, gli obblighi inerenti alla prevenzione degli infortuni e igiene sul lavoro, posti dalla legge a carico del datore di lavoro, gravano indistintamente su tutti i componenti del Consiglio di Amministrazione". "Anche di fronte alla presenza di una eventuale delega di gestione conferita ad uno o più amministratori, specifica e comprensiva dei poteri di deliberazione e spesa, tale situazione può ridurre la portata della posizione di garanzia attribuita agli ulteriori componenti del consiglio, ma non escluderla interamente, poiché non possono comunque essere trasferiti i doveri di controllo sul generale andamento della gestione e di intervento sostitutivo nel caso di

mancato esercizio della delega". "In presenza di strutture aziendali complesse, la delega di funzioni esclude la riferibilità di eventi lesivi ai deleganti se sono il frutto di occasionali disfunzioni; quando invece sono determinate da difetti strutturali aziendali e del processo produttivo, permane la responsabilità dei vertici aziendali e quindi di tutti i componenti del Consiglio di Amministrazione". "Diversamente opinando, si violerebbe il principio del divieto di totale derogabilità della posizione di garanzia, il quale prevede che pur sempre a carico del delegante permangano obblighi di vigilanza e intervento sostitutivo". "Anche in presenza di una delega di funzioni ad uno o più amministratori (con specifiche attribuzioni in materia di igiene del lavoro), la posizione di garanzia degli altri componenti del consiglio non viene meno, pur in presenza di una struttura aziendale complessa e organizzata, con riferimento a ciò che attiene alle scelte aziendali di livello più alto in ordine alla organizzazione delle lavorazioni che attingono direttamente la sfera di responsabilità del datore di lavoro". Nel caso di specie, "la violazione delle disposizioni sull'igiene del lavoro erano talmente gravi, reiterate e 'strutturali', da richiedere decisioni di alto livello aziendale non delegabili e proprie di tutto il Consiglio di Amministrazione ed, in ogni caso, che non sottraevano i suoi componenti da obblighi di sorveglianza e denuncia. Se ciò vale per i singoli componenti del consiglio, a maggior ragione la posizione di garanzia rimane radicata in capo all'amministratore delegato od al componente del comitato esecutivo, e tutti gli imputati, i quali hanno rivestito la carica di consiglieri, presidenti o amministratori delegati del Consiglio di Amministrazione, hanno assunto una posizione di garanzia, idonea renderli responsabili delle conseguenze relative al mancato rispetto delle norme sull'igiene del lavoro".

Cass. 15 settembre 2010 n. 33.661

"Anche in presenza di delega correttamente conferita, permane, in ogni caso, l'obbligo del datore di lavoro di vigilare e di controllare che il delegato usi correttamente la delega, e che la stessa delega non esoneri da responsabilità per tutto ciò che riguarda le scelte aziendali di fondo, relative all'organizzazione delle lavorazioni, che comunque attengono alla sfera di responsabilità del datore di lavoro".

Cass. 3 marzo 2010 n. 8.641

"Pur in presenza di valida delega di funzioni, esiste un residuo non delegabile, costituito dal dovere di vigilanza e da doveri di intervento sostitutivo su situazioni conosciute o che avrebbero dovuto essere conosciute". Spiega che, "con la delega di funzioni, il contenuto della posizione di garanzia gravante sull'obbligato originario si modifica e si riduce agli indicati obblighi di controllo e intervento sostitutivo e, ove egli non adempia a tali obblighi residuali e, in conseguenza di questa omissione, si verifichi l'evento dannoso, si dovrà ravvisare la colpa nella inosservanza di tali obblighi".

Cass. 30 ottobre 2009 n. 41.782

I giudici di merito avevano ritenuto l'indagato "in relazione ai tempi della sua carica di amministratore delegato e poi di componente del Consiglio di Amministrazione, in relazione ai poteri effettivamente a lui conferiti secondo una serie di atti scrupolosamente catalogati e commentati, responsabile di colpa omissiva per non avere vigilato sull'andamento generale della gestione di impresa e per non aver dato adempimento alle obbligazioni di garanzia della salute e della integrità dei lavoratori che secondo legge (a partire dalla norma generale di chiusura di cui all'art. 2087 c.c. a finire con le altre norme specifiche menzionate in rubrica) gravavano su di lui ...". Secondo la Corte "il protestato difetto di poteri specifici in ordine alla gestione dello stabilimento Fibronit di Bari è giuridicamente privo di significato a fronte della considerazione dell'insieme di obbligazioni di garanzia gravanti sull'amministratore delegato (ma anche su un consigliere

di Consiglio di Amministrazione) in forza di legge e in forza della assunzione sociale di responsabilità generali quali accertate, dopo compiuta analisi di atti sociali, dalle sentenze di merito". Aggiunge che la responsabilità dell'imputato è stata affermata, non già "in relazione ad una posizione meramente formale o in relazione ad una sorta di responsabilità oggettiva", ma a "precise colpe personali sulla consapevolezza degli eventi mortali e delle cause di quegli eventi si deve anzitutto rammentare la sottolineatura dedicata al diretto e personale coinvolgimento dell'imputato, per causa dei suoi poteri, ad attività processuali interne, a controversie giudiziali in tema di salute, o in tema di licenziamenti collegati alla materia della salute, insorte tra i lavoratori di Bari e la società". E conclusivamente rammenta che "il non sapere di chi ha obbligo di sapere (in funzione dell'adeguato provvedere) è fattore costitutivo della colpa omissiva contestata".

In questa cornice si colloca Cass. 28 gennaio 2009 n. 4.123, relativa all'incendio avvenuto nel 2002 proprio presso lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino, che nel confermare la condanna del predecessore di E.H., V.G., ben chiarisce l'indissolubile connessione tra le scelte aziendali di fondo e l'obbligo indelegabile del datore di lavoro di valutare i rischi e di elaborare il relativo documento:

"È utile ricordare taluni principi affermati da questa Corte in tema di delega del datore di lavoro. È vero che nelle imprese di grandi dimensioni, come sostenuto dalla difesa, si pone la delicata questione, attinente all'individuazione del soggetto che assume su di sé, in via immediata e diretta, la posizione di garanzia, la cui soluzione precede, logicamente e giuridicamente, quella della (eventuale) delega di funzioni. In imprese di tal genere, infatti, non può individuarsi questo soggetto, automaticamente, in colui o in coloro che occupano la posizione di vertice, occorrendo un puntuale accertamento, in concreto, dell'effettiva situazione della gerarchia delle responsabilità all'interno dell'apparato strutturale, così da verificare la eventuale predisposizione di un adeguato organigramma dirigenziale ed esecutivo il cui corretto funzionamento esonera l'organo di vertice da responsabilità di livello intermedio e finale. In altri termini, nelle imprese di grandi dimensioni non è possibile attribuire tout court all'organo di vertice la responsabilità per l'inosservanza della normativa di sicurezza, occorrendo sempre apprezzare l'apparato organizzativo che si è costituito, sì da poter risalire, all'interno di questo, al responsabile di settore. Diversamente opinando, del resto, si finirebbe con l'addebitare all'organo di vertice quasi una sorta di responsabilità oggettiva rispetto a situazioni ragionevolmente non controllabili, perché devolute alla cura e alla conseguente responsabilità di altri. È altrettanto vero che il problema interpretativo ricorrente è sempre stato quello della individuazione delle condizioni di legittimità della delega: questo, per evitare una facile elusione dell'obbligo di garanzia gravante sul datore di lavoro, ma, nel contempo, per scongiurare il rischio, sopra evidenziato, di trasformare tale obbligo in una sorta di responsabilità oggettiva, correlata tout court alla posizione soggettiva di datore di lavoro. Sul punto, costituisce affermazione consolidata che il datore di lavoro è il primo e principale destinatario degli obblighi di assicurazione, osservanza e sorveglianza delle misure e dei presidi di prevenzione antinfortunistica. Ciò dovendolo desumere, anche a non voler considerare gli obblighi specifici in tal senso posti a carico dello stesso datore di lavoro dal decreto legislativo in commento, dalla "norma di chiusura" stabilita nell'art. 2087 c.c., che integra tuttora la legislazione speciale di prevenzione, imponendo al datore di lavoro di farsi tout court garante dell'incolumità del lavoratore. Va, quindi, ancora una volta ribadito che il datore di lavoro, proprio in forza delle disposizioni specifiche previste dalla normativa antinfortunistica e di quella generale di cui all'articolo 2087 del c.c., è il "garante" dell'incolumità fisica e della salvaguardia della personalità morale del lavoratore, con la già rilevata conseguenza che, ove egli non ottemperi agli obblighi di tutela, l'evento lesivo gli

viene addebitato in forza del principio che “non impedire un evento che si ha l’obbligo giuridico di impedire equivale a cagionarlo” (art. 40, comma 2, c.p.).

Altrettanto consolidato è il principio che la delega non può essere illimitata quanto all’oggetto delle attività trasferibili. Invero, pur a fronte di una delega corretta ed efficace, non potrebbe andare esente da responsabilità il datore di lavoro allorché le carenze nella disciplina antinfortunistica e, più in generale, nella materia della sicurezza, attengano a scelte di carattere generale della politica aziendale ovvero a carenze strutturali, rispetto alle quali nessuna capacità di intervento possa realisticamente attribuirsi al delegato alla sicurezza. È da ritenere, quindi, senz’altro fermo l’obbligo per il datore di lavoro di intervenire allorché apprezzi che il rischio connesso allo svolgimento dell’attività lavorativa si riconnette a scelte di carattere generale di politica aziendale ovvero a carenze strutturali, rispetto alle quali nessuna capacità di intervento possa realisticamente attribuirsi al delegato alla sicurezza. Tali principi hanno trovato conferma nel decreto legislativo n. 81 del 2008, che prevede, infatti, gli obblighi del datore di lavoro non delegabili, per l’importanza e, all’evidenza, per l’intima correlazione con le scelte aziendali di fondo che sono e rimangono attribuite al potere/dovere del datore di lavoro (v. art. 17). Trattasi: a) dell’attività di valutazione di tutti i rischi per la salute e la sicurezza al fine della redazione del documento previsto dall’articolo 28 del decreto citato, contenente non solo l’analisi valutativa dei rischi, ma anche l’indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate; nonché b) della designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi (RSPP). La sentenza impugnata è in linea con i principi sopra tratteggiati, tenuto conto che il profilo di colpa contestato all’imputato e ritenuto dai giudici di merito era stato ravvisato, in sostanza, nella mancata analisi del rischio incendio e nella violazione degli obblighi di individuare le misure di protezione, di definire il programma per migliorare i livelli di sicurezza, di fornire gli impianti e i dispositivi di protezione individuali, tutti aspetti che riguardano le complessive scelte aziendali inerenti alla sicurezza delle lavorazioni e che, quindi, coinvolge appieno la sfera di responsabilità del datore di lavoro”.

In merito alla posizione di garanzia del dirigente la giurisprudenza della Corte Suprema si ispira costantemente a principi consolidati largamente noti. Primo fra tutti il principio per cui *“il preposto, come il datore di lavoro e il dirigente, è individuato direttamente dalla legge e dalla giurisprudenza come soggetto cui competono poteri originari e specifici, differenziati tra loro e collegati alle funzioni a essi demandati, la cui inosservanza comporta la diretta responsabilità del soggetto ‘iure proprio’”* (così, per tutte, Cass. 14 gennaio 2010 n. 1.502).

Ne consegue che, a prescindere dal fatto che abbia ricevuto una delega da parte del datore di lavoro, un qualsiasi dirigente assume in materia di sicurezza del lavoro una posizione di garanzia nell’ambito delle proprie attribuzioni e competenze.

Si vedano in proposito:

Cass. 12 novembre 2008 n. 42.136

“La veste di dirigente non comporta necessariamente poteri di spesa; e fonda autonomamente la veste di garante per la sicurezza nell’ambito della sfera di responsabilità gestionale attribuita allo stesso dirigente. Tale ruolo è indipendente dalla delega, istituto che trova applicazione quando il datore di lavoro trasferisce su altro soggetto, in tutto o in parte, doveri e poteri (anche di spesa) che gli sono propri” (nel caso di specie, si trattava del direttore di stabilimento)”.

Cass. 22 novembre 2004 n. 45.068

Un direttore di stabilimento è condannato per il reato di omicidio colposo in danno di un lavoratore. La sez. IV si pone il problema concernente l'individuazione del datore di lavoro nell'ambito di una unità produttiva dell'impresa e sostiene: *“è datore di lavoro il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'organizzazione dell'impresa, ha la responsabilità dell'impresa stessa ovvero dell'unità produttiva, quale definita ai sensi della lettera i) (stabilimento o struttura finalizzata alla produzione di beni o di servizi dotata di autonomia finanziaria e tecnico funzionale) in quanto titolare dei poteri decisionali e di spesa ... ci si accorge subito che, in tanto un soggetto titolare dei poteri decisionali e di spesa potrà assumere, nell'ambito della medesima impresa, la qualifica, a fini prevenzionali, di datore di lavoro, in aggiunta a quella attribuita al titolare del rapporto di lavoro con i dipendenti, in quanto la filiale di essa o una sua separata unità produttiva godano di effettiva autonomia finanziaria e tecnico-funzionale”*. Ne desume che *“non basta che il dirigente responsabile di tali dependance aziendali sia provvisto, come un qualsiasi altro delegato, di un'autonomia decisionale e di spesa proporzionata all'entità dell'incarico ricevuto, ma sarà necessario, perché possa assumere altresì la veste di datore di lavoro, che l'organismo da lui diretto, pur restando un'emanazione della stessa impresa, abbia una sua fisionomia distinta, presenti un proprio bilancio e possa deliberare, in condizioni di relativa indipendenza, il riparto della risorse disponibili, operando così le scelte organizzative ritenute più confacenti alla proprie caratteristiche funzionali e produttive”*. La conclusione è che *“colui che, nell'ambito di un'impresa, ha la responsabilità di un'unità produttiva in quanto titolare dei poteri decisionali e di spesa, è datore di lavoro, anche ai fini dell'art. 4, commi 1 e 2 (valutazione dei rischi), solo se è responsabile di un organismo dotato di quella particolare, rilevante autonomia dianzi sottolineata, che deve essere espressamente prevista negli atti della impresa o società”*.

Anche con riferimento alla posizione del RSPP la giurisprudenza della Suprema Corte ha una posizione costante.

Cass. 27 gennaio 2011 n. 2.814

“La responsabilità dell'imputato risiede nella negligente sottovalutazione dei rischi ... e nella imperizia dimostrata dallo stesso attraverso l'indicazione nel documento di valutazione dei rischi di rimedi del tutto inadeguati ... ad affrontare la situazione di pericolo” ... *“La responsabilità dell'imputato, che, nella qualità di responsabile del servizio di prevenzione e protezione, era tenuto non solo a segnalare l'effettività del rischio, ma anche a proporre concreti e idonei sistemi di prevenzione e protezione per evitare gli eventi, come quello verificatosi”*. Conferma *“il principio che il responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP) non è titolare di alcuna posizione di garanzia rispetto all'osservanza della normativa antinfortunistica e che lo stesso opera, piuttosto, quale 'consulente' in tale materia del datore di lavoro, il quale è [e rimane] direttamente tenuto ad assumere le necessarie iniziative idonee a neutralizzare le situazioni di rischio”*. E così prosegue: *“La 'designazione' del RSPP, che il datore di lavoro è tenuto a fare a norma dell'art. 31 del decreto cit. [individuandolo, ai sensi del successivo art. 32, tra persone i cui requisiti siano 'adequati alla natura dei rischi presenti sul luogo di lavoro e relativi alle attività lavorative'], non equivale a 'delega di funzioni' utile ai fini dell'esenzione del datore di lavoro da responsabilità per la violazione della normativa antinfortunistica, perché gli consentirebbe di 'trasferire' ad altri -il delegato- la posizione di garanzia che questi ordinariamente assume nei confronti dei lavoratori. Posizione di garanzia che compete al datore di lavoro in quanto ex lege onerato dell'obbligo di prevenire la verifica di eventi dannosi connessi all'espletamento dell'attività lavorativa. Dalla ricostruzione dei compiti del RSPP discende, coerentemente, che il medesimo è privo di capacità immediatamente operative sulla struttura aziendale, spettandogli solo di prestare 'ausilio’*

al datore di lavoro nella individuazione e segnalazione dei fattori di rischio delle lavorazioni e nella elaborazione delle procedure di sicurezza nonché di informazione e formazione dei lavoratori (cfr. art. 33 del decreto cit.). Il datore di lavoro, quindi, è e rimane il titolare della posizione di garanzia nella subjecta materia, poiché l'obbligo di effettuare la valutazione dei rischi e di elaborare il documento contenente le misure di prevenzione e protezione, appunto in collaborazione con il RSPP, fa pur sempre capo a lui, tanto che la normativa di settore, mentre non prevede alcuna sanzione penale a carico del RSPP, punisce direttamente il datore di lavoro già per il solo fatto di avere omessa la valutazione dei rischi e non adottato il relativo documento. Quanto detto, però, non esclude che, indiscussa la responsabilità del datore di lavoro che rimane persistentemente titolare della 'posizione di garanzia, possa profilarsi lo spazio per una (concorrente) responsabilità del RSPP. Anche il RSPP, che pure è privo dei poteri decisionali e di spesa (e quindi non può direttamente intervenire per rimuovere le situazioni di rischio), può essere ritenuto (cor) responsabile del verificarsi di un infortunio, ogni qualvolta questo sia oggettivamente riconducibile ad una situazione pericolosa che egli avrebbe avuto l'obbligo di conoscere e segnalare, dovendosi presumere che alla segnalazione avrebbe fatto seguito l'adozione, da parte del datore di lavoro, delle necessarie iniziative idonee a neutralizzare detta situazione. Il RSPP, quindi, non può essere chiamato a rispondere per il solo fatto di non avere svolto adeguatamente le proprie funzioni di verifica delle condizioni di sicurezza, proprio perché difetta una espressa sanzione nel sistema normativo. Il fatto, però, che la normativa di settore escluda la sanzionabilità penale o amministrativa di eventuali comportamenti inosservanti dei componenti del servizio di prevenzione e protezione, non significa che questi componenti possano e debbano ritenersi in ogni caso totalmente esonerati da qualsiasi responsabilità penale e civile derivante da attività svolte nell'ambito dell'incarico ricevuto. Infatti, occorre distinguere nettamente il piano delle responsabilità prevenzionali, derivanti dalla violazione di norme di puro pericolo, da quello delle responsabilità per reati colposi di evento, quando, cioè, si siano verificati infortuni sul lavoro o tecnopatie. Ne consegue che il responsabile del servizio di prevenzione e protezione qualora, agendo con imperizia, negligenza, imprudenza o inosservanza di leggi e discipline, abbia dato un suggerimento sbagliato o abbia trascurato di segnalare una situazione di rischio, inducendo, così, il datore di lavoro a omettere l'adozione di una doverosa misura prevenzionale, risponderà insieme a questi dell'evento dannoso derivatone, essendo a lui ascrivibile un titolo di colpa professionale che può assumere anche un carattere addirittura esclusivo. Tra i compiti del RSPP, dettagliati dalla richiamata normativa, rientra anche l'obbligo dell'individuazione dei fattori di rischio e delle misure da adottare per la sicurezza e la salubrità dell'ambiente di lavoro. Secondo le regole generali, il RSPP può essere tenuto a rispondere — proprio perché la sua inosservanza si pone come concausa dell'evento - dell'infortunio in ipotesi verificatosi proprio in ragione dell'inosservanza colposa dei compiti di prevenzione attribuitigli dalla legge. In altri termini, relativamente alle funzioni che la normativa di settore attribuisce al RSPP, l'assenza di capacità immediatamente operative sulla struttura aziendale non esclude che l'eventuale inottemperanza a tali funzioni — e segnatamente la mancata o erronea individuazione e segnalazione dei fattori di rischio delle lavorazioni e la mancata elaborazione delle procedure di sicurezza nonché di informazione e formazione dei lavoratori- possa integrare una omissione rilevante per radicare la responsabilità tutte le volte in cui un sinistro sia oggettivamente riconducibile ad una situazione pericolosa ignorata o male considerata dal responsabile del servizio. Ciò perché, in tale evenienza, l'omissione colposa al potere-dovere di segnalazione in capo al RSPP, impedendo l'attivazione da parte dei soggetti muniti delle necessarie possibilità di intervento, finirebbe con il costituire (con)causa dell'evento dannoso verificatosi in ragione della mancata rimozione della condizione di rischio: con la conseguenza, quindi, che, qualora il RSPP, agendo con

imperizia, negligenza, imprudenza o inosservanza di leggi e discipline, abbia dato un suggerimento sbagliato o abbia trascurato di segnalare una situazione di rischio, inducendo, così, il datore di lavoro ad omettere l'adozione di una doverosa misura prevenzionale, ben potrebbe (rectius, dovrebbe) essere chiamato a rispondere insieme a questi (in virtù del combinato disposto degli artt. 113 e 41, comma 1, c.p.) dell'evento dannoso derivatone".

10 Soggetti responsabili: individuazione in fatto

- Il Board;
- E.H. amministratore delegato, P.G. consigliere delegato, P.M. consigliere delegato;
- M.D. responsabile area tecnica, S.R. direttore stabilimento di Torino, C.C. RSPP ThyssenKrupp.

10.1 Board

Si è parlato a lungo, nel corso del presente processo, del Board della società ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A.

Come correttamente evidenziato nella sentenza appellata, con tale termine, nella comune accezione e nel linguaggio corrente utilizzato in azienda dai dipendenti della ThyssenKrupp, veniva individuato un organo aziendale composto da tre persone: gli odierni imputati E.H., amministratore delegato, e i due consiglieri delegati P.G. e P.M.

In merito all'esistenza di tale organo posto al vertice dell'azienda, su cui ampiamente ha discusso la difesa, non sussiste più certamente alcun dubbio, atteso che tutti i testimoni - anche quelli della difesa stessa - lo hanno confermato e nessuno in questo processo nega ormai che si tenessero le riunioni periodiche del Board documentate nei verbali sequestrati.

Ciò che la difesa ha tentato di contestare nel corso del dibattimento, al fine di escludere la responsabilità degli imputati P.G. e P.M., è il fatto che il Board costituisse un organo collegiale, e anzi, ancor più radicalmente, che assumesse decisioni *tout court*. Secondo la tesi sostenuta dalla difesa, infatti, ciascun membro del Board avrebbe agito in piena autonomia nell'ambito delle proprie competenze, avrebbe deciso singolarmente per ciò che concerneva le proprie materie, e le riunioni del Board avrebbero avuto il solo scopo di favorire lo scambio di informazioni sui rispettivi settori di attività, senza che in tali occasioni venissero mai prese decisioni.

Si legge infatti nell'atto di appello proposto dagli imputati P.G. e P.M.: *"il Board non esiste o, meglio, esisteva ma non certo nel senso inteso dalla Corte"*, infatti si trattava di *"una sede d'incontro tra i soggetti delegati dal Consiglio di Amministrazione volta a consentire esclusivamente uno scambio di informazioni su delle tematiche di interesse trasversale rispetto alle deleghe a ciascuno affidate per una gestione ottimale delle funzioni ad essa riconducibili ... tesi quest'ultima che trova pieno riscontro nelle prove formatesi nell'ambito dell'istruttoria dibattimentale"*.

Ma quali siano queste prove gli appellanti non lo dicono, passando invece a esaminare quelle che a loro giudizio sarebbero le fondamentali differenze tra il Board e l'abrogato Comitato Esecutivo.

Al contrario, le prove testimoniali raccolte nel corso del dibattimento, e soprattutto la documentazione in atti, dimostrano al di là di ogni dubbio come il Board avesse sostanzialmente le caratteristiche e i poteri dell'abrogato Comitato Esecutivo e come tale fosse inequivocabilmente un organo collegiale dotato di effettivi e autonomi poteri, e che si riuniva periodicamente al fine di assumere decisioni parimenti collegiali su moltissimi aspetti della vita societaria, secondo una procedura costante in cui ciascun membro relazionava in merito alle materie di propria competenza, ne discuteva con gli altri, e poi venivano assunte le decisioni.

Era, in sostanza, il centro decisionale dell'azienda, dotato di effettivi poteri non solo decisionali ma anche di spesa (ben superiori ai poteri di spesa dei singoli consiglieri), e con competenza in tutti i settori della società, almeno per le decisioni di una certa rilevanza, come risulta dal contenuto dei verbali delle riunioni in sequestro (di cui si dirà oltre).

Soprattutto, era l'organo che approvava il piano di investimenti della ThyssenKrupp AST, per poi inoltrarlo al Board della capogruppo TK Stainless, come emerge dalla procedura contabile 31 dicembre 2004 n. 51 che, pur facendo riferimento al Comitato Esecutivo formalmente abrogato, in realtà continuava ad essere utilizzata come riferito dal teste G.S. dirigente ThyssenKrupp AST:

Domanda: ci può spiegare brevemente qual'è l'iter per l'approvazione degli investimenti generali?

Risposta: diciamo che nasce da un'analisi, che può essere tecnica o economica o commerciale delle varie funzioni, ... omissis..., e vengono poi inseriti nell'ambito di un piano investimenti, che viene mandato all'approvazione della capogruppo.

Domanda: ma prima di essere mandata alla Stainless, all'interno a livello locale viene esaminato da qualche altra struttura?

Risposta: sì, viene esaminato nella procedura che abbiamo, che è la 51, ...omissis..., vengono esaminate tutte le richieste, che ovviamente possono essere anche più ampie di quelle che vanno poi ad essere soddisfatte, vengono esaminate dal Comitato Esecutivo.

Domanda: che viene definito anche in altro modo o si chiama Comitato Esecutivo solo?

Risposta: è il Comitato Esecutivo, poi c'è la procedura del 2004; il Comitato Esecutivo è l'organismo che abbiamo avuto fino all'anno 2005.

Domanda: successivamente non l'avete più avuto?

Risposta: successivamente no, c'è stato un gruppo di consiglieri delegati, che qualcuno definisce Board, ma non è il Comitato Esecutivo di cui fa parte la procedura. Non cambia la sostanza delle cose.

Domanda: cioè le funzioni di questo gruppo di consiglieri delegati sono quelle del Comitato Esecutivo di cui si parlava prima?

Risposta: diciamo che non cambia la sostanza delle cose significa che la raccolta dei dati e degli investimenti è nella stessa stregua che le dicevo prima, e viene portata all'attenzione di questo gruppo, di questo Board, di questi consiglieri delegati.

Domanda: che fa le stesse cose che faceva quello che prima si chiamava Board, o che fa delle cose diverse? Per quanto riguarda la valutazione.

Risposta: sostanzialmente presumo che faccia le stesse identiche cose: cioè lo esamina e alla fine quello che ritorna è l'invio dell'autorizzazione degli investimenti in Germania.

Domanda: quindi lo esamina e poi viene mandato in Germania?

Risposta: certo.

Vediamo in seguito un estratto della procedura n. 51 del 31 dicembre 2004.

1.0 SCOPO

La presente ha lo scopo di definire regole e responsabilità per le fasi di elaborazione ed approvazione del Piano degli Investimenti.

6.0 APPROVAZIONE

Il Piano degli Investimenti del Gruppo, dopo l'approvazione del Comitato Esecutivo di ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni, viene predisposto da CIV e sottoposto al Board di ThyssenKrupp Stainless per una approvazione preliminare, unitamente alle convalide economiche per i progetti con valore superiore al 1.000 €/T; questi ultimi verranno poi esaminati dal CCD (Controlling Corporate Department) della ThyssenKrupp Stainless.

Il Comitato Esecutivo di ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni approva numeri e strategie, piano ed anno; eventuali variazioni che si rendessero necessarie e modificano il Piano, debbono essere riportate al Comitato Esecutivo per ottenere una nuova approvazione.

Preliminarmente, dunque, è opportuno raccontare brevemente la “storia” del Comitato Esecutivo.

10.1.1 Breve storia del Comitato Esecutivo e nascita dell'Executive Board

Il 25 luglio 2001, come si evince dal verbale del Consiglio di Amministrazione della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. si è tenuta a Terni un'assemblea straordinaria degli azionisti della società.

L'assemblea, al fine di “consentire una migliore operatività e funzionalità delle strutture societarie” ha deliberato di modificare lo statuto della società prevedendo, tra l'altro, la facoltà per il Consiglio di Amministrazione di nominare un Comitato Esecutivo, e conferendo al suo Presidente potere di rappresentanza legale della società al pari del Presidente del Consiglio di Amministrazione.

Gli artt. 17 e 18 dello Statuto di ThyssenKrupp sono infatti stati modificati, e in particolare l'articolo 17 ha assunto il seguente tenore: “Il Consiglio può nominare nel proprio seno, determinandone il numero dei componenti e il presidente, un Comitato Esecutivo, delegando ad esso, nei limiti di legge, attribuzioni e poteri suoi propri diversi da quelli sui quali il Consiglio ha competenza esclusiva per legge o ai sensi del presente statuto.

... omissis...

Il Comitato Esecutivo nomina un Segretario che può essere anche una persona ad esso estranea.

Le deliberazioni del Comitato risultano da processi verbali che, trascritti su apposito libro tenuto a norma di legge, vengono firmati dal Presidente e dal Segretario.

...omissis...”

È interessante sottolineare le motivazioni che hanno portato a questa modifica societaria e soprattutto le finalità della stessa, così come illustrate dall'allora Presidente di ThyssenKrupp AST Spa al Consiglio di Amministrazione nella riunione del 19 giugno 2001: “Acciai Speciali Terni adotterà una struttura conforme a quella delle altre analoghe società delle organizzazioni ThyssenKrupp, di modo che le decisioni rilevanti vengano adottate da tre manager, i quali decideranno sui correnti affari della Società. Il diritto societario italiano consente l'attuazione di una tale struttura attraverso un denominato Comitato Esecutivo. Questo comitato potrebbe essere composto di tre membri del

Consiglio di Amministrazione dallo stesso nominati. Il Comitato potrebbe avere gli stessi poteri dell'amministratore delegato e dovrebbe prendere a maggioranza le sue decisioni nell'ambito di regolari riunioni. Il Comitato Esecutivo sarà presieduto da un Presidente, al quale saranno conferiti i poteri di rappresentanza della Società di fronte ai terzi. Il Comitato potrebbe fissare un proprio regolamento e dovrebbe riferire al Consiglio di Amministrazione.

In relazione alle sopradette modifiche della struttura e alla introduzione di un Comitato Esecutivo, lo statuto della Società andrebbe modificato”.

Lo scopo era dunque quello di organizzare la struttura della società italiana in modo tale da demandare le decisioni rilevanti sugli affari correnti della società ad un organo collegiale costituito da tre manager, secondo il modello già adottato dalle altre società del gruppo ThyssenKrupp. Lo strumento individuato per realizzare tale scopo, nel diritto societario italiano, è stato il Comitato Esecutivo.

Si deve tuttavia osservare come nelle altre società del gruppo, e anche nella holding e nelle sub-holding, tale organo è comunemente denominato Board.

All'assemblea straordinaria del 25 luglio 2001 la ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni Spa aveva dunque dato al proprio Consiglio di Amministrazione la facoltà di nominare un Comitato Esecutivo al suo interno.

Tale facoltà era stata esercitata il giorno stesso, quando il Consiglio di Amministrazione ha nominato un Comitato Esecutivo composto da tre membri:

- V.G., Presidente;
- B.M., membro;
- P.A., membro.

Al Comitato Esecutivo neo nominato erano non stati conferiti *“poteri per l'amministrazione della società, limitatamente agli atti di ordinaria amministrazione”* con esclusione di una serie di atti che sono rimasti nella competenza del Consiglio di Amministrazione.

Il Comitato Esecutivo, quale organo *“ufficiale”* nominato dal Consiglio di Amministrazione, ha svolto le proprie funzioni fino al 10 marzo 2005, quando è stato revocato nella seduta pomeridiana della riunione del medesimo Consiglio di Amministrazione.

Bisogna ricordare, e sottolineare il fatto che alcuni mesi prima della decisione di revocare il Comitato Esecutivo era stata pronunciata dal Tribunale di Torino una sentenza che condannava in primo grado, per il grave incendio avvenuto nel 2002 nello stabilimento torinese, tutti i membri del Comitato Esecutivo, proprio perché facevano parte di un organo collegiale.

Nell'assemblea degli azionisti della ThyssenKrupp AST tenutasi il 10 marzo 2005 si era valutato che fosse *“opportuno rimodellare l'assetto organizzativo delle società, revocando il Comitato Esecutivo e nominando un amministratore delegato e quattro consiglieri Delegati.”*. Come si è detto, il comitato esecutivo era stato poi revocato dal CdA il giorno stesso.

Contemporaneamente, erano state attribuite le seguenti cariche con effetto dal 15 marzo 2005:

- E.H., Amministratore Delegato con delega in materia di produzione, materie tecniche, personale e pubbliche relazioni;
- B.M., Consigliere Delegato con delega in materia di marketing;
- P.A., Consigliere Delegato con delega in materia di amministrazione e finanze, affari generali/legali, sistemi informativi e internal auditing;
- P.G., Consigliere Delegato con delega in materia di controllo di gestione e approvvigionamento;
- P.M., Consigliere Delegato con delega in materia di vendite.

Successivamente, il Consiglio di Amministrazione, ha accolto:

- le dimissioni di B.M., con delibera del 1 luglio 2005, senza prevedere la nomina di un sostituto e attribuendo le deleghe del dimissionario a P.M.;
- le dimissioni di P.A., con delibera del 22 novembre 2005 senza prevedere la nomina di un sostituto e attribuendo le deleghe del dimissionario ad E.H. in materia di affari generali, legali e internal auditing; a P.G. in materia di amministrazione e finanze e sistemi informativi.

Ne è scaturita la compagine e l'assetto che era ancora presente nel dicembre 2007:

- E.H., Amministratore Delegato con delega in materia di produzione, materie tecniche, personale, pubbliche relazioni, affari generali, legali e internal auditing;
- P.G., Consigliere Delegato con delega in materia di amministrazione, finanze, sistemi informativi, controllo di gestione e approvvigionamento;
- P.M., Consigliere Delegato con delega in materia di marketing e vendite.

10.1.2 Competenze, poteri e attività dell'Executive Board

Come correttamente evidenziato nella sentenza di primo grado, dall'esame della documentazione e dei messaggi di posta elettronica sequestrati nel corso delle perquisizioni presso lo stabilimento ThyssenKrupp di Terni è emerso che un Comitato Esecutivo (definito Executive Board o anche semplicemente Board) ha continuato ad operare all'interno dell'azienda anche dopo lo scioglimento formale.

Tale esistenza è incontestabilmente confermata dai verbali di riunione di tale organo, redatti a partire da almeno il 3 novembre 2005 e dunque qualche mese subito dopo la revoca del Comitato Esecutivo "ufficiale", fino a tutto il 2007.

Nel corso della perquisizione del 10 gennaio 2008 presso gli uffici dello stabilimento ThyssenKrupp di Terni, la Guardia di Finanza ha infatti rinvenuto e sequestrato un raccoglitore ad anelli rosso che contiene decine di questi verbali.

I verbali, redatti nella forma prevista dall'art. 17 dello statuto di TK AST, erano trattati quali documenti riservati (come è desumibile dall'indicazione "*Private/Confidential*" apposta sull'intestazione) e venivano custoditi in una raccolta tenuta da S.S. segretaria personale dell'amministratore delegato E.H.

I documenti, redatti in lingua inglese, hanno nell'intestazione la data e il numero progressivo della riunione (1°, 2°, 3°, ecc. *fino a 32° meeting*) dei membri esecutivi del Board (traduzione letterale di "*of the Executive Members of the Board*"), poi l'indicazione del luogo ove si tiene la riunione, e a seguire l'elenco dei partecipanti, che sono sempre E.H. amministratore delegato, P.M. consigliere delegato e P.G. consigliere delegato, oltre che del segretario K.F. addetto amministrazione e finanza ThyssenKrupp, incaricato di redigere il verbale.

Il testo del verbale è suddiviso per argomenti che investono tutta l'attività dell'azienda italiana e talora dell'intero gruppo, per ciascun argomento è indicato il nome del referente o responsabile (uno dei tre membri del Board) e di solito si trovano raggruppati uno di seguito all'altro gli argomenti su cui relaziona il medesimo soggetto. Per ogni argomento è riportata una breve sintesi della relazione introduttiva, della successiva discussione con relative osservazioni e dell'eventuale decisione, finale in molti casi, oppure interlocutoria, ma sempre decisione (vi sono infatti casi in cui, ad esempio, si decide di acquisire ulteriori elementi, dati o informazioni, necessari per la decisione finale).

L'aspetto significativo di questi verbali sta nel fatto che il soggetto che viene indicato come quello che agisce, che propone, che è o non è d'accordo su richieste o proposte altrui, ma soprattutto che decide, è sempre indicato con l'acronimo EMB, ossia *Executive Members of the Board*. Il che dimostra inequivocabilmente che i tre consiglieri, pur dotati anche di poteri autonomi, si riunivano periodicamente in un organo collegiale (l'Executive

Board o Board) per assumere, collegialmente, le decisioni rilevanti sugli affari correnti della società. Quali fossero, poi, le modalità per la decisione - a maggioranza (come appare più probabile), all'unanimità, o diversamente - non si rileva in questa sede, dove ciò che conta è dimostrare che le principali decisioni sulla gestione della società venivano prese non dai singoli consiglieri delegati ma dal Board - o Executive Board, l'organo collegiale che li vedeva riuniti insieme.

Vediamo un esempio estratto da uno dei verbali (verbale del 17 gennaio 2006):

ORIGINALE	TRADUZIONE
<i>...omissis... made a proposal for MBO.</i>	<i>...omissis... ha fatto una proposta per MBO.</i>
<i>The proposal was discusse and EMB agreed with the proposal</i>	La proposta è stata discussa e i membri esecutivi del consiglio di amministrazione (EMB) erano d'accordo con la proposta
<i>EMB decide already that ...omissis... shall substitute ...omissis...</i>	I Membri Esecutivi del Consiglio di Amministrazione hanno deciso che ...omissis... dovrà sostituire ...omissis...

Per EMB è da intendersi Executive Members of the Board, così come indicato per esteso nella prima parte del documento stesso.

In questo documento si legge “...*EMB decided...*”, e cioè che l'organo esecutivo nel suo complesso ha deciso, e non i singoli consiglieri delegati.

Analogamente, si legge “...*EMB ... agreed...*”, e cioè che l'organo esecutivo nel suo complesso è d'accordo, concorda ... ; e ancora si legge “... *EMB ... proposed ...*”, e cioè che l'organo esecutivo nel suo complesso ha proposto.

Tali indicazioni sono presenti in numerosi altri verbali del Board agli atti. Ciò esclude anche il minimo dubbio sulla possibilità che si trattasse di incontri finalizzati esclusivamente al reciproco scambio di informazioni, come vorrebbe dare ad intendere i difensori degli appellanti.

Del resto, se così non fosse, saremmo di fronte ad un caso più unico che raro.

In qualunque società, infatti, quando si riuniscono i membri “operativi” del Consiglio di amministrazione, ossia coloro i quali hanno le deleghe esecutive, vengono inevitabilmente prese decisioni sulla gestione della società. E in questo senso si sono espressi anche i testi più reticenti.

Il teste K.F. addetto amministrazione e finanza ThyssenKrupp ed estensore dei verbali di riunione del Board, sentito all'udienza del 14 aprile 2010, ha infatti dovuto ammettere, dopo numerosissime domande del Pubblico Ministero e anche del Presidente, che quando i tre membri del Board erano d'accordo su una decisione questa era automaticamente presa, senza bisogno di ulteriori avalli o interventi esterni:

Risposta: ...allora, diciamo guida telefonica, la sigla EMB vuol dire i signori E.H., P.M. e P.G. sono d'accordo 21.000 euro, cioè di spendere 21.000 euro e di pubblicare l'indirizzo della società compreso il numero di telefono eccetera, eccetera nelle pagine gialle. È stata fatta una proposta da ...omissis... di fare questa spesa.

...omissis...

Domanda: ma la domanda del Pubblico Ministero è: questi 21.000 euro dovevano poi chiederli a qualcun altro oppure era sufficiente la loro decisione, è così?

Risposta: no, questa decisione bastava.

Ed effettivamente non potrebbe essere altrimenti. Riesce infatti difficile immaginare che se le tre persone che hanno poteri decisionali nell'ambito aziendale si trovano d'accordo su una decisione questa non venga assunta.

Dunque, a ben vedere, quando il teste K.F. addetto amministrazione e finanza ThyssenKrupp che, si ricorda, era il segretario che redigeva i verbali del Board, sostiene di aver utilizzato il termine “*EMB decide*” per dire che i membri esecutivi del Consiglio di Amministrazione erano d’accordo su una questione, va da sé che in quella circostanza si è pervenuti ad una decisione effettiva e vincolante per l’azienda.

Ciò che non emerge chiaramente dalla deposizione del teste K.F. addetto amministrazione e finanza ThyssenKrupp, quando sostiene che il verbo “*decide*” era riservato ai casi in cui vi era l’accordo di tutti e tre i membri del Board, è cosa accadesse nel caso di dissenso di uno dei tre, ma tale circostanza, come si è già detto, attiene soltanto alle modalità organizzative interne dell’organo (che può decidere a maggioranza, – com’è più probabile e com’era per il comitato esecutivo “ufficiale”- all’unanimità, o in altro modo), e non incide minimamente sull’autonomia e sull’effettività del suo potere decisionale, con la conseguenza di essere del tutto irrilevante nel caso di specie.

È inoltre del tutto irrilevante il fatto che nei verbali non vi sia menzione delle modalità (all’unanimità o a maggioranza) con cui sono state assunte le singole decisioni, atteso che è prassi diffusa non far risultare dagli atti (ufficiali o ufficiosi, come nel caso di specie) l’eventuale dissenso di uno dei componenti dell’organo collegiale sulle decisioni.

Per quanto rileva ai fini del presente processo, il ruolo dell’Executive Board (o più semplicemente Board) nella gestione della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. assume particolare importanza con riferimento agli investimenti.

Le procedure per l’approvazione degli investimenti sono contenute nel documento sequestrato a Terni il 10 gennaio 2008, denominato “*Procedura gestionale PRGQ-051 REV. 2 – Formulazione e approvazione del piano degli investimenti*”, dove si legge testualmente: “*il comitato esecutivo di TK AST approva numeri e strategie, piano e anno*”. Per i progetti di investimento più consistenti (superiori al milione di euro) il Board di AST doveva ottenere l’approvazione del Board della capogruppo TK Stainless sia inizialmente (a livello di piano triennale o quinquennale) e poi nuovamente prima di dare avvio concreto all’investimento, mentre per gli investimenti di minore entità, ma superiori a 25.000 euro, era il Board di AST a decidere.

In merito alla procedura per l’approvazione degli investimenti e al ruolo del Board di ThyssenKrupp AST, il documento sopra citato trova piena conferma nella deposizione del teste R.P. funzionario amministrativo, ex dirigente dello stabilimento ThyssenKrupp di Terni responsabile proprio degli investimenti ma, a differenza di altri, non più dipendente della ThyssenKrupp al momento dell’esame in aula, che all’udienza del 31 marzo 2010 ha dichiarato:

Domanda: ... del solo Dottor E.H., e invece quelli superiori ai 25.000 euro, richiedevano l’approvazione di tutti e tre i consiglieri?

Risposta: andavano presentati a tutti e tre, sì.

Domanda: prendevano le decisioni insieme, i tre consiglieri esecutivi, questi tre consiglieri, per quello che è a sua conoscenza?

Risposta: sì, prendevano decisioni insieme, sì.

Domanda: ma per esempio le approvazioni, ... i così detti minori delegati, cioè gli investimenti superiori a 25.000 euro, lei ci ha detto che venivano approvati dai tre consiglieri ...?

Risposta: sì

Domanda: mentre quelli inferiori bastava la firma del solo E.H.?

Risposta: sì.

...omissis...

Risposta: sì, ne parlavano tra di loro, e poi mi dicevano a me, quelli che erano approvati, e quelli che venivano posticipati, oppure quelli che si poteva fare a meno, oppure dove si trovava una decisione tecnica diversa.

Ad ulteriore conferma dei poteri decisionali del Board in materia di investimenti, e del loro effettivo esercizio con specifico riferimento anche allo stabilimento di Torino, si trova nella deposizione del teste S.A. responsabile area di produzione a freddo di Terni che, sentito all'udienza del 28 maggio 2009, ha dichiarato:

Risposta: diciamo che nel corso dell'anno si dà seguito agli investimenti che sono prioritari e compatibili con i budget, attraverso decisioni che sostanzialmente prende la nostra Direzione.

Domanda: la vostra Direzione, cioè chi?

Risposta: il cosiddetto Board nostro, interno, cioè il dottor E.H. insieme con il responsabile della parte amministrativa, ...omissis... P.G., e P.M., il responsabile commerciale.

Domanda: per quello che lei sa, lo stabilimento di Torino aveva un'autonomia gestionale dal punto di vista degli investimenti o dipendeva da Terni? Naturalmente, per quello che lei sa.

Risposta: quello che so, per quello che riguarda la disponibilità dei fondi e le autorizzazioni dipendeva da Terni, sul piano prettamente tecnico aveva una maggiore autonomia della decisione, della "specificity" del singolo intervento. Però a livello di autorizzazione dipendeva da Terni, sicuramente.

Infine, per quanto riguarda la piena consapevolezza, da parte di tutti i membri del Board, delle decisioni sugli investimenti, e la loro attiva partecipazione e coinvolgimento nelle scelte relative al budget aziendale, il teste R.P. funzionario amministrativo, all'udienza del 31 marzo 2010 ha dichiarato: *"Per quanto riguardava gli investimenti, io sempre riferivo trimestralmente a tutti e tre, e in fase di budget tutti e tre erano coinvolti ed erano a conoscenza degli investimenti che erano messi a budget"*.

Dunque, il cosiddetto Board era a tutti gli effetti un organo collegiale dotato di autonomi poteri di iniziativa, decisionali, e di spesa, che esercitava in tutti i settori di attività dell'azienda e in tutte le materie, ivi comprese quelle che per le decisioni minori rientravano nella competenza esclusiva dei singoli consiglieri delegati. In particolare, decideva sugli investimenti di entità superiore a 25.000.

I difensori degli imputati P.G. e P.M., nei loro atti di appello, hanno tentato di confutare le argomentazioni della sentenza di primo grado sulla collegialità delle decisioni assunte dal Board stravolgendo il senso delle dichiarazioni di due testimoni (S.A. e G.S., che non ha mai partecipato alle riunioni, ma che preparava i documenti finanziari che il suo diretto superiore R.P. portava all'approvazione del Board, secondo la "procedura 051"), mettendo in dubbio l'attendibilità di un altro (C.F., cui il Pubblico Ministero ha dovuto contestare parte delle dichiarazioni rese nel corso delle indagini), e sveltendo invece di significato quelle del testimone R.P. più importante è realmente informato sulla circostanza. Le argomentazioni utilizzate non reggono ad un serio approfondimento. In particolare:

- il fatto che il teste G.S. abbia riferito in merito alla "procedura 051" relativa all'approvazione dei finanziamenti, vigente prima dell'abrogazione del Comitato Esecutivo e mai modificata, significa inequivocabilmente che tale procedura continuava ad essere applicata anche dopo tale formale abrogazione, perché nella sostanza non era cambiato nulla (ed evidentemente si erano dimenticati di "correggere" formalmente la procedura), e non certo che il teste si sia riferito all'epoca precedente al marzo 2005, atteso che ha continuato ad occuparsi specificamente dell'approvazione degli investimenti anche in epoca successiva e appare del tutto inverosimile che lo abbia fatto senza accorgersi del venir meno dell'organo decisionale; l'unica interpretazione sensata è dunque quella che ha

dato la Corte nella sentenza di primo grado, ossia che il Board fosse subentrato al vecchio Comitato Esecutivo sostituendolo a tutti gli effetti;

- il fatto che il teste S.A. abbia riferito, in merito alle procedure di approvazione degli investimenti relativi al programma “Fire Prevention”, che il Board di AST non aveva poteri effettivi di spesa, *“limitandosi, tutt’al più, ad essere informato della presenza di progetti tali da consentire lo stanziamento delle somme messe a disposizione dalla controllante di Thyssenkrupp AST”*, è del tutto irrilevante atteso che sia la decisione sia lo stanziamento dei fondi per il Fire Prevention dipendevano direttamente dalla società capogruppo ThyssenKrupp Stainless; la circostanza è pacifica, ma si riferisce esclusivamente al progetto Fire Prevention e non ha alcuna rilevanza al fine escludere che il Board di AST assumesse decisioni su tutte le altre questioni; in ogni caso, come correttamente spiegato dal teste S.A., per quanto riguarda il Fire Prevention il Board di AST doveva comunicare alla società capogruppo come avrebbe utilizzato le somme oggetto degli stanziamenti straordinari, e chiederne il “rilascio” sulla base di progetti concreti su cui investire;
- il fatto che il teste P.M. abbia dichiarato che le decisioni in materia di antincendio venivano assunte nell’ambito delle riunioni periodiche specifiche cui partecipavano gli imputati M.D. e E.H. è chiaramente riferito alle decisioni tecniche, e prova ne è il fatto che lo stesso P.M. vi prendesse parte, cosa che non faceva invece quando le decisioni avevano ad oggetto gli investimenti ed erano assunte a livello più elevato, o addirittura dal Board;
- il fatto che il teste R.P., dirigente responsabile degli investimenti, al pari di tutti gli altri testimoni sentiti sul punto nel corso del processo di primo grado, abbia dichiarato di non essere a conoscenza della formale abrogazione del Comitato Esecutivo significa inequivocabilmente che nulla era mutato nella gestione societaria, e che il Board lo aveva sostituito a tutti gli effetti, e non certamente che il teste è inattendibile o poco competente: per chi lo abbia sentito in aula o legga la trascrizione della sua deposizione è infatti evidente che si tratta del testimone più preciso e disinteressato di tutto il dibattimento (si ricorda infatti che al momento della sua escussione non era più dipendente della ThyssenKrupp);

Il ragionamento effettuato dalla sentenza di primo grado sull’esistenza, competenze, poteri e attività del Board deve dunque ritenersi corretto e immune da vizi, e i dubbi nell’interpretazione delle testimonianze insinuati dagli appellanti sono evidentemente del tutto privi di credibilità e fondamento.

Dell’esistenza del Board hanno inoltre parlato numerosi altri testimoni sentiti nel processo di primo grado, e in particolare:

- R.M., dirigente TK Stainless, responsabile del Working Group Stainless, ha indicato che *“il Board italiano era composto da E.H., P.G. e P.M. e che ogni società operativa ha il suo Board”*;
- B.A., già responsabile reparto metallurgia, da novembre 2009 direttore di produzione a Terni, ha detto che P.G. e P.M. erano membri del Board di TKST. P.M. era responsabile della parte commerciale dell’azienda e P.G. di tutta la parte controllo finanze. E che gli risultava che si riunissero con E.H.;
- G.M. ha ricordato l’esistenza nello stabilimento di una sala riunioni denominata board room;
- F.V., M.S., V.C., R.C., S.V., U.M., B.S. e C.M. hanno dichiarato di sapere che in TK vi era un Board che si riuniva periodicamente.

10.1.3 E mail e comunicazioni interne relative al Board

All'interno di TK AST Spa, la presenza di un comitato esecutivo, denominato Board, era ben nota, e infatti, nella corrispondenza elettronica sequestrata (archivi di posta elettronica e server) si ritrovano numerosi e frequenti riferimenti al "Board" e/o agli "EMB", e in tutti i documenti sono identificati negli imputati E.H. amministratore delegato, P.M. consigliere delegato e P.G. consigliere delegato.

Citiamo, a titolo di esempio, alcune e mail:

Mail da R.P. funzionario amministrativo ai membri del Board E.H.; P.G. del 1 giugno 2007:

Cari membri del Board,

Dall'ultima vostra approvazione investimenti di un mese fa, alcune nuove richieste urgenti, riguardanti questioni minori, sono state fatte.

Vorrei qui anticiparvi la cosa.

Se foste disponibili, verrei a discutere la cosa con voi.

Best Regards

Mail da R.P. funzionario amministrativo a M.D. responsabile area tecnica del 3 ottobre 2007:

...omissis...

3) Se il fire prevention è "urgente" lo presenterò al Board. Ma se è così "urgente" perché mi avete mandato la richiesta solo ieri sera?

4) Pochi mesi fa il Board ha richiesto una procedura di approvazione trimestrale degli investimenti. Cercate quindi di pianificare gli interventi e di limitare le urgenze.

5) Per i due investimenti di cui sotto, aspetto ancora una descrizione.

Cordiali saluti

Mail da M.D. responsabile area tecnica a R.P. funzionario amministrativo ed E.H. amministratore delegato del 3 ottobre 2007:

...omissis...

In conclusione sono convinto che il Board sarà disponibile ad essere disturbato anche più volte per consentirci lo svolgimento ottimale del nostro lavoro!

Saluti.

10.1.4 Verbalì del Board

Si è detto che nel corso della perquisizione del 10 gennaio 2008 presso gli uffici dello stabilimento ThyssenKrupp di Terni, la Guardia di Finanza ha rinvenuto e sequestrato un raccoglitore ad anelli rosso contenente i verbalì del Board, dal novembre 2005 a tutto il 2007.

Si è poi sottolineato come l'aspetto più significativo di questi verbalì consiste nel fatto che il soggetto che agisce, che propone, che è o non è d'accordo su richieste o proposte altrui, ma soprattutto che decide, sia sempre indicato con l'acronimo EMB, ossia Executive Members of the Board. Il che dimostra inequivocabilmente (al di là delle fantasiose interpretazioni difensive di cui è detto), che i tre consiglieri - pur dotati di poteri autonomi - si riunivano periodicamente in un organo collegiale (l'Executive Board o Board) per assumere insieme, collegialmente, le decisioni rilevanti sugli affari correnti della società, anche con riferimento allo stabilimento di Torino, che come si è detto non aveva autonomia decisionale essendo sostanzialmente un reparto dello stabilimento principale di Terni.

Secondo gli appellanti, la lettura dei verbalì del Board farebbe capire come tale organo avesse soltanto finalità di reciproca informazione fra i suoi membri, e ciò si dovrebbe desumere:

- dalla struttura del verbale;
- dall'uso quasi esclusivo del verbo "discutono";
- dal fatto che quando viene usato di verbo "decidono" si fa riferimento a materie per le quali non c'è tanto un esercizio collegiale dei poteri oggetto delle deleghe quanto, piuttosto, una decisione già assunta dai singoli membri, ognuno nell'ambito delle proprie competenze per materia, su argomenti evidentemente trasversali che non possono che riguardare le competenze di tutti e richiedere un coordinamento finale.

Quanto alla struttura del verbale, si è già detto come la stessa rispecchi esattamente quella prevista per la redazione dei verbali di riunione dell'abrogato Comitato Esecutivo, e dunque non sia in alcun modo rilevante, e certamente non dimostri la finalità meramente informativa delle riunioni. Al contrario, lo schema relazione - discussione - eventuale decisione è quello tipico di qualsiasi riunione di un organo collegiale.

Con riferimento all'uso dei termini "discutono" (più frequentemente) e "decidono" si osserva che dalla lettura dei verbali non emerge in alcun modo che le decisioni siano già state assunte singolarmente, ma al contrario che i tre EMB (Executive Members of the Board) discutono i vari argomenti dopo una relazione del soggetto che si occupa della materia (di solito il consigliere delegato ma a volte altre persone "esterne" al Board) il quale fa in alcuni casi (ma non sempre) una proposta, e assumono le decisioni all'esito della discussione. Parimenti, al contrario di quanto sostenuto dagli appellanti, i temi oggetto di discussione e decisione non sono soltanto quelli "trasversali" ma anche quelli che rientrano nell'ambito delle materie oggetto di delega.

Vediamo alcuni esempi estratti dai verbali in sequestro, da cui si evince chiaramente quali fossero le reali modalità operative e il funzionamento dell'organo denominato Board.

Verbale riunione del 3 novembre 2005

Pag. 1- EMB ha discusso riguardo alla situazione economica attuale;

Pag. 2- E.H. amministratore delegato ha sottolineato che non abbiamo abbastanza attività per ottenere il MIS. EMB ha dato l'ordine a ...omissis... di raggiungere velocemente l'obiettivo per ottenere più informazioni.

Pag. 5- ... al momento richiede un contratto di fornitura per il titanio con un volume di 39 t e un valore di 1,82 milioni di euro con anche ... come fornitore. EMB ha discusso la questione e ha dato il suo assenso.

Verbale riunione del 10 novembre 2005

Pag. 1- EMB ha convenuto che necessitiamo di più capacità amministrative in ... e ha deciso di raggiungere questo scopo con un altro membro del Board che sarà il responsabile di controllo.

Pag. 2- Torino. È stato discusso l'avanzamento dei progetti attuali in corso a Torino.

Verbale riunione del 16 novembre 2005

Pag. 3- ... richiede l'autorizzazione per una fornitura di titanio (131 t) a ... su un arco di tempo che va da gennaio a marzo 2007. EMB è d'accordo.

Verbale riunione del 2 dicembre 2005

Pag. 2- Torino. Discussioni amministrative per Torino.

Verbale riunione del 13 e 20 dicembre 2005

Pag. 2- Si è discusso riguardo all'investimento nella linea automatica di EMB è d'accordo ad investire;

Pag. 2- EMB ha esaminato i possibili membri del Board di La proposta di P.G. consigliere delegato è stata approvata;

Pag. 3- EMB ha analizzato la proposta di P.G. consigliere delegato e ha dato il suo consenso;

Pag. 3- P.M. consigliere delegato ha presentato il resoconto sulla situazione del mercato per la 51 settimana ed EMB lo ha analizzato;

Pag. 3- Per il mercato del nastro ricotto in bianco P.M. consigliere delegato ha effettuato un'analisi in seguito esaminata da EMB;

Pag. 3- EMB ha deciso di presentare questi cataloghi nelle sale riunioni allo stesso piano del Board;

Verbale riunione del 9 gennaio 2006

Pag. 2- Dopo averne discusso, EMB ha deciso di non dare garanzie e di contrastare in tutti i modi la decisione di AEEG;

Pag. 2- EMB ha deciso di affrontare questo argomento con ...omissis... il 19 gennaio;

Pag. 2- EMB concorda sul fatto che dobbiamo trovare soluzioni al fine di ridurre il capitale impiegato;

Pag. 3- Pezzi di ricambio. Nel corso dell'ultimo anno abbiamo chiuso diverse linee e aggregati di produzione. EMB richiede che ci si occupi dei pezzi di ricambio delle linee chiuse o rottamate;

Verbale riunione del 17 gennaio 2006

Pag. 1- EMB ha già deciso che ...omissis... sostituirà ...omissis...

Pag. 3- EMB ha concordato il nuovo contratto per l'acquisto di ...;

Verbale riunione del 27 gennaio 2006

Pag. 2- Si è discusso riguardo alla sostituzione di ... che è anche il Presidente di CLT. EMB ha deciso che ... sarà il suo sostituto in qualità di Presidente di CLT;

Pag. 3- A ... è stato richiesto di trasferire i suoi dipendenti di Sesto San Giovanni dal primo al secondo piano. Ora vogliono investire 50.000 euro per rinnovare i locali, ecc. EMB ne ha discusso e ha deciso di non concedere questa spesa.

Pag. 5- Si è discusso riguardo ai cambiamenti del personale nell'area di controllo. EMB ha inoltre deciso che ... dovrà trasferirsi a ... e assumere la posizione di controllo attualmente occupata da ...omissis...

Verbale riunione del 31 marzo 2006

Pag. 3- EMB ha accettato di fornire a CLT un pagamento anticipato di 50 K€ per il budget 2006-2007 e di 50 K€ per il budget 2007-2008;

Pag. 3- EMB ha deciso che il 1° maggio 2006 sarà la prossima giornata della Famiglia per TKL-AST;

Pag. 3- EMB ha deciso di organizzare in maggio la prossima riunione dei dirigenti a ...;

Verbale riunione del 10 aprile 2006

Pag. 2- EMB ha deciso di organizzare quanto prima una riunione del comitato dirigente insieme al Board di ...;

Verbale riunione del 28 aprile 2006

Pag. 1- Energia elettrica. E.H. amministratore delegato ha partecipato a una riunione con i funzionari della Regione per ridiscutere a proposito della centrale elettrica. Ha sottolineato che TKL-AST non è interessata a investire in centrali elettriche.

Torino. Ieri si è tenuta una riunione con i leader sindacali di Torino per fare una panoramica sulla situazione attuale di TKL-AST.

Verbale riunione del 10 maggio 2006

Pag. 1, 2- Negli impianti (Torino e Terni) ci sono +/- 10.000 tonnellate di materiale a lenta movimentazione. Gli EMB hanno deciso di istituire una task force composta da ...omissis..., affinché si lavori innanzitutto ad un'analisi del problema e perché si facciano pressioni per ridurre il materiale a lenta movimentazione;

Pag. 3- EMB ha discusso i negoziati tra ...omissis...e gli ufficiali portuali di Civitavecchia. Gli EMB non concordano col risultato dei negoziati e hanno deciso di cominciare nuovamente insieme a ...omissis...

Verbale riunione del 31 maggio 2006

Pag. 1- Situazione attuale. Gli EMB hanno discusso la situazione attuale.

... È stata discussa la proposta di organizzare la riunione del Consiglio d'Amministrazione di TKL, AST il 22 giugno 2006 e gli EMB approvano la proposta.

Pag. 2- MBQ. È stata discussa la proposta della direzione del personale. Gli EMB controlleranno la classificazione.

Pag. 2- Per il budget di CSM la proposta di E.H. amministratore delegato ammonta a 1,5 milioni di euro per i progetti reali e 0,57 milioni di euro per il resto. Gli EMB hanno discusso e approvato questo budget totale di 2,07 milioni di euro

Pag. 5- È stato discusso lo sviluppo dei prezzi da luglio a settembre per ... Gli EMB hanno deciso che il prezzo base per ... a settembre deve essere 1.500 euro/t.

Verbale riunione del 28 agosto 2006

Pag. 4- Torino. È stato discusso lo sviluppo di Torino.

EMB ha deciso che ...omissis... diventeranno dirigenti dal primo di ottobre.

Verbale riunione del 9 ottobre 2006

Pag. 2- Rapporto sugli ordini immessi. Gli EMB hanno discusso il progetto per il rapporto di "immissione ordini affidabile" del prof. ...omissis...; gli EMB concordano nel prolungare l'ordine al prof. ...omissis... fino alla fine di dicembre 2006.

Pag. 3- Quota di mercato. È stata discussa una diapositiva sullo sviluppo delle quote di mercato negli ultimi 10 anni. Siamo i più grandi sul mercato italiano ma non siamo in grado di difendere la nostra quota di mercato. Gli EMB hanno stabilito che dobbiamo preoccuparci delle possibilità di difendere il mercato italiano meglio.

Verbale riunione del 7 marzo 2007

Pag. 1- Torino. E.H. amministratore delegato ha incontrato i sindacati a Torino. Hanno concordato di mandare 30 persone da Torino a Terni e 10 persone da Torino a Terni Inox.

Pag. 2- Gli EMB hanno deciso di avere due incontri annuali presso ... uno a maggio e l'altro a novembre/dicembre.

Pag. 3- Quota di mercato. Gli EMB hanno discusso la quota di mercato di AST in Italia. L'obiettivo di quota di mercato per AST dovrebbe essere il 50% del mercato italiano. Gli EMB hanno deciso di istituire un gruppo di lavoro i cui membri sono ...omissis... che dovranno investigare e proporre il metodo per raggiungere questa quota di mercato.

Termine di pagamento intersocietario. Gli EMB hanno deciso che i termini di pagamento tra le compagnie del gruppo TKL-AST, fatta eccezione per AST USA, dovrebbe essere di 14 giorni.

Verbale riunione del 17 aprile 2007

*Pag. 1, 2- Gli EMB hanno discusso la proposta e hanno deciso di chiedere a TKL il permesso di prendere il controllo dell'intera area, compreso il "lotto 3".
Torino. Il prossimo venerdì. E.H. amministratore delegato discuterà con i sindacati a Terni riguardo la questione di Torino.*

Verbale riunione del 12 luglio 2007

Pag. 2- Torino. La situazione a Torino è ancora calma. E.H. ha incontrato i rappresentanti dell'Amministrazione cittadina riguardo il futuro dell'impianto a Torino.

P.G. ha presentato un quadro generale riguardo la presente situazione delle materie prime. A causa della riduzione dell'ingresso ordini abbiamo materie prime in eccesso. Gli EMB hanno deciso, ovunque sia possibile, di cancellare o posporre le consegne.

In particolare si segnalano poi i seguenti verbali, in cui sono stati trattati gli argomenti più rilevanti ai fini del presente processo:

Verbale riunione del 28 agosto 2007 (sicurezza sul lavoro)

Pag 1-2- E.H. terrà nei prossimi giorni una conferenza stampa sulla sicurezza sul lavoro. Recentemente ci sono stati diversi incidenti nell'area TKL-AST.

È una forte necessità di migliorare la sicurezza sul lavoro di AST e dei suoi subappaltatori.

Verbale riunione del 24 novembre 2006 (assicurazioni e incendi)

K.F. ha preparato un presentazione d'insieme sull'attuale situazione dell'assicurazione contro incendi e interruzioni di attività. È stato discusso il documento fatto da D.K. a proposito dei progetti sui LAC per la prevenzione incendi.

Il Board dunque si riunisce e discute il documento fatto da D.K. a proposito dei progetti LAC per la prevenzione incendi.

Verbale riunione del 28 giugno 2007 (chiusura di Torino)

Conseguenze della chiusura di Torino e del budget 2007-2008 e i membri esecutivi concordano di presentare un'indicazione di 130 milioni di euro.

P.G. ha presentato la previsione a 3 mesi, inclusa la previsione per giugno. I risultati di giugno saranno in linea con la previsione a 3 mesi (24 milioni di €). In aggiunta c'è una discussione in corso sui vari effetti contingenti sulla chiusura di Torino e la sottoscrizione del CS.

... omissis...

budget per l'anno 2007-2008

È stato discusso il budget 2007-2008. EMB è stato d'accordo di presentare un'indicazione di 130 milioni di euro

Verbale riunione del 7 luglio 2006 (incendio di Krefeld e conseguenze su produzione Torino)

Si commentano le conseguenze dell'incendio di Krefeld, e si prevede che AST possa aiutare TKNR (NIROSTA) con le capacità produttive di Torino: "Questo problema ha anche effetto sull'aiuto a Nirosta. L'attuale piano di produzione è stato cambiato a Torino".

Dunque, per quanto si rileva ai fini del presente processo, il ruolo dell'Executive Board (o più semplicemente Board) nella gestione della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. emerge in tutta la sua importanza attraverso la lettura dei verbali delle sue riunioni.

Soprattutto, come affermato dalla Corte nella sentenza di primo grado, emerge chiaramente dallo stralcio del verbale di riunione del 28 agosto 2007 che si parlava anche delle questioni relative alla sicurezza sul lavoro, che il Board era informato dei problemi dell'azienda in tale ambito e del fatto che negli ultimi tempi vi fossero stati diversi

incidenti, e della *“necessità di migliorare la sicurezza sul lavoro di AST e dei suoi subappaltatori”*.

L'amministratore delegato E.H., evidentemente, lungi dall'occuparsi da solo delle questioni relative alla sicurezza, discuteva le problematiche con gli altri due membri del Board, e li ha informati della specifica necessità di migliorare le condizioni di sicurezza nell'azienda.

Il cosiddetto Board era a tutti gli effetti un organo collegiale dotato di autonomi poteri di iniziativa e proposta, decisionali, e di spesa (con particolare riferimento agli investimenti di maggiore portata), che esercitava in tutti i settori di attività dell'azienda e in tutte le materie, ivi comprese quelle che per le decisioni minori rientravano nella competenza esclusiva dei singoli consiglieri delegati (come le questioni finanziarie e gli approvvigionamenti, normalmente spettanti a P.G., quelle commerciali e di marketing di competenza di P.M., e quelle inerenti la produzione e la sicurezza sul lavoro delegate a E.H.).

Soprattutto, dalla lettura dei verbali emerge come il Board svolgesse regolarmente le sue funzioni ed, esercitasse effettivamente e in concreto i suoi poteri, occupandosi direttamente anche dello stabilimento di Torino.

10.1.5 Motivi di appello e argomenti difensivi

Come si è già detto all'inizio di questo paragrafo, in merito all'esistenza di un organo denominato Board posto al vertice dell'azienda non sussiste più certamente alcun dubbio, atteso che tutti testimoni lo hanno confermato, e nessuno in questo processo può più tentare di negare che si tenessero le riunioni periodiche del Board documentate nei verbali sequestrati.

Ciò che le difese degli appellanti hanno sostenuto, al fine di escludere la responsabilità degli imputati P.M. e P.G. consiglieri delegati è il fatto che il Board non fosse un organo collegiale autonomo rispetto ai suoi membri, e anzi, ancor più radicalmente, che non assumesse decisioni di alcun tipo.

Secondo la tesi sostenuta dalla difesa, infatti, ciascun membro del Board avrebbe agito in piena autonomia nell'ambito delle proprie competenze, avrebbe deciso singolarmente per ciò che concerneva le proprie materie, e le riunioni del Board avrebbero avuto il solo scopo di favorire lo scambio di informazioni sui rispettivi settori di attività, senza che venissero prese decisioni.

Per sostenere questa tesi, che contrasta palesemente con il tenore letterale dei verbali delle riunioni del Board in atti, è stato portato in dibattimento il teste K.F. addetto amministrazione e finanza ThyssenKrupp, redattore dei medesimi, attualmente indagato per falsa testimonianza in seguito alla trasmissione degli atti disposta con la sentenza di primo grado.

Le difese degli appellanti, evidentemente imbarazzate dal tenore delle dichiarazioni del testimone, hanno prudentemente evitato di citarle nell'impugnazione limitandosi a sostenerne genericamente la verità e correttezza; tuttavia, essendo emblematiche del livello di falsità cui sono arrivati alcuni testimoni nel primo grado di giudizio, riteniamo necessario ricordarle in questa sede.

Il teste K.F., infatti, si è prodigato in una - a dir poco fantasiosa - rivisitazione della lingua inglese, ed ha spiegato che quando ha usato come soggetto della frase il termine EMB (Executive members of the Board) in realtà si riferiva al solo E.H. amministratore delegato, e questo sempre quando il verbo era “decidere” o “concordare”, ma anche quando il verbo era “discutere” (e infatti il Pubblico Ministero ha tentato di capire qualcosa di più chiedendo al teste come una persona possa discutere da sola, ma senza successo). Tutto questo senza spiegare perché, invece, in altri casi ha usato correttamente il soggetto singolare E.H. amministratore delegato.

Inoltre, ha spiegato di aver utilizzato il verbo “decide” non per dire che i tre membri del Board avevano deciso qualcosa, bensì per dire che erano d'accordo. Ed ha spiegato ancora di aver utilizzato il verbo “agreed” per dire che i tre consiglieri esecutivi erano d'accordo o concordavano su una proposta, ma soltanto quando proveniva dall'esterno e non dall'azienda.

Una bella confusione, ma per fortuna tutti gli interpreti, sia quelli di parte sia quelli nominati dalla Corte, si sono trovati d'accordo nello stabilire il significato letterale dei termini usati nei documenti, conformemente al dizionario inglese-italiano e al senso del testo e delle frasi (che nell'interpretazione fornita dal teste K.F. destano non poche perplessità).

Possiamo dunque fare tranquillamente affidamento sulle traduzioni in atti, che confermano il significato letterale delle parole usate e smentiscono radicalmente la tesi difensiva sul punto.

Il teste K.F. addetto amministrazione e finanza ThyssenKrupp, estensore dei verbali del Board, negando che l'Executive Board avesse poteri decisionali in materia di investimenti, ha inoltre sostenuto che tutte le decisioni relative agli investimenti, anche quelle superiori a 25.000 che il teste R.P. funzionario amministrativo aveva detto essere di competenza del Board, fossero invece competenza del Consiglio di Amministrazione al completo.

Tale affermazione è talmente assurda che non meriterebbe neppure un commento. Appare infatti del tutto inimmaginabile che in una grande azienda si demandino al consiglio di Amministrazione le decisioni di dettaglio sugli investimenti, perché ciò comporterebbe la necessità di riunioni frequentissime del Consiglio (composto da una decina di persone quasi tutte residenti all'estero) oppure il differimento di mesi delle decisioni, con conseguente paralisi dell'attività aziendale. Se così fosse sarebbe un caso unico nel panorama industriale, e sarebbe senz'altro un modello di disorganizzazione e gravissima inefficienza, che non corrisponde affatto alla società ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A.

In realtà, come riferito dal teste R.P., ex dirigente dello stabilimento ThyssenKrupp di Terni responsabile degli investimenti, tali decisioni venivano assunte, al pari di molte altre, dai tre consiglieri delegati riuniti nel Board. E infatti, se si leggono i verbali del Consiglio di Amministrazione non ne troviamo traccia alcuna, mentre ne troviamo numerose menzioni nei verbali dell'Executive Board che abbiamo visto in estratto.

10.2 Membri del Board

Gli imputati E.H. amministratore delegato, P.G. consigliere delegato e P.M. consigliere delegato sono tutti chiamati a rispondere del reato di cui all'art. 437 c.p., il solo E.H. anche dei delitti di omicidio e incendio dolosi, P.M. e P.G. di quelli di omicidio e incendio colposi aggravati dalla previsione dell'evento.

Per quanto riguarda il reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, di cui si è già parlato, l'individuazione dei soggetti responsabili non presenta particolari difficoltà: trattandosi di reato omissivo proprio ne rispondono i soggetti su cui gravava l'obbligo di collocare le cautele antinfortunistiche omesse. In primo luogo, dunque, il datore di lavoro, e in secondo luogo tutti i soggetti che, nell'ambito delle rispettive attribuzioni, avevano l'obbligo di segnalare al datore di lavoro la necessità di adottarle.

Per quanto riguarda i reati di incendio e omicidio dolosi e colposi, contestati nel caso di specie nella forma di reati omissivi impropri, l'individuazione dei soggetti responsabili è invece più complessa e presuppone l'individuazione dei soggetti titolari di posizioni di garanzia nei confronti dei beni tutelati dalle norme incriminatrici.

10.2.1 Posizione di garanzia dei membri del Board

La Corte d'Assise, nella sentenza di primo grado, ha ritenuto la sussistenza della posizione di garanzia in campo agli imputati P.G. e P.M. in virtù dei poteri di cui disponevano, anche al di fuori delle materie loro specificamente delegate (di cui si parlerà nel prossimo paragrafo), nonché in virtù della loro qualità di membri del "Comitato Esecutivo o Board, e dunque dell'organo avente i massimi poteri decisionali in ambito societario, caratterizzato da decisioni collegiali nelle materie loro singolarmente delegate dal Consiglio di Amministrazione".

Secondo la difesa degli appellanti P.G. e P.M., invece, attraverso l'affermazione dell'esistenza del Board, i Giudici di primo grado avrebbero *"irragionevolmente scardinato il sistema di deleghe organizzative in materia di sicurezza effettivamente vigente all'epoca dei fatti nella società"*.

Il motivo di appello è palesemente infondato e vedremo perché.

Secondo quanto costantemente affermato dalla Corte di Cassazione *"un soggetto è titolare di una posizione di garanzia, se ha la possibilità, con la sua condotta attiva di influenzare il decorso degli eventi indirizzandoli verso uno sviluppo atto ad impedire la lesione del bene giuridico da lui preso in carico"* (tra le molte sentenze, Cass. 4 novembre 2010 n. 38.991, Montefibre).

Si deve infatti ricordare che per attribuire ad una condotta omissiva umana una efficacia causale rispetto ad un determinato evento, è necessario che l'agente rivesta la cosiddetta "posizione di garanzia", ossia che sia titolare di poteri (e obblighi) che gli consentono di attivarsi onde evitare la lesione o la messa in pericolo del bene giuridico la cui integrità egli deve garantire (secondo l'equivalenza causale stabilita dal comma 2 dell'art. 40 c.p.: *"Non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo"*).

Perché nasca una posizione di garanzia è necessario che vi sia un bene giuridico che necessiti di protezione e che da solo il titolare non sia in grado di proteggere (nel caso di specie l'integrità fisica e la vita dei lavoratori), che una fonte giuridica - anche negoziale - abbia la finalità della sua tutela (nel caso di specie l'art. 41 della Costituzione, l'art. 2087 del codice civile, il D.Lgs. 626/94, ecc.); che tale obbligo gravi su una o più specifiche persone; che queste ultime siano dotate di poteri impeditivi della lesione del bene che hanno "preso in carico".

Secondo l'insegnamento della Cassazione, inoltre, *"i titolari della posizione di garanzia devono essere forniti dei necessari poteri impeditivi degli eventi dannosi. Il che non significa che dei poteri impeditivi debba essere direttamente fornito il garante; è sufficiente che gli siano riservati mezzi idonei a sollecitare gli interventi necessari per evitare che l'evento dannoso venga cagionato, per la operatività di altri elementi condizionanti di natura dinamica"* (Cass. 4 novembre 2010 n. 38.991, Montefibre).

È pertanto necessario valutare se nel caso oggetto del presente giudizio gli imputati, e in particolare in questa sede i membri del Board E.H., P.M. e P.G., disponessero o meno del potere di impedire l'evento, nell'accezione fornita dalla Corte di Cassazione.

In particolare, atteso che nel corso dell'interrogatorio l'imputato E.H. amministratore delegato ha ammesso di essere il datore di lavoro e il responsabile della sicurezza e della salute dei lavoratori della ThyssenKrupp AST, sarà soprattutto necessario approfondire il ruolo degli altri due membri del Board, gli imputati P.M. consigliere delegato e P.G. consigliere delegato, che negli interrogatori hanno invece contestato di avere assunto una posizione di garanzia in relazione ai fatti oggetto delle imputazioni, asserendo di aver ricevuto deleghe esclusive per occuparsi di materie diverse.

La Corte di Cassazione, nelle plurime sentenze già citate alle scorse udienze, ha precisato che nelle imprese gestite da società di capitali gli obblighi inerenti alla prevenzione degli infortuni e igiene sul lavoro, posti dalla legge a carico del datore di lavoro, gravano

indistintamente su tutti i componenti del Consiglio di Amministrazione (così, testualmente, Cass. 26 maggio 2010 n. 20.052, in conformità, Cass. 13 dicembre 2010 n. 43.786; Cass. 4 novembre 2010 n. 38.991; Cass. 8 febbraio 2008 n. 6.280; Cass. 6 marzo 2006 n. 10.617; Cass. 6 febbraio 2004 n. 4.981; Cass. 14 gennaio 2003 n. 988; Cass. 6 dicembre 1996, Dotti., altresì, per una concreta applicazione, Cass. 25 marzo 2009 n. 13.068).

Infatti, anche in presenza di efficaci deleghe di gestione conferite ad uno o più amministratori, comprensive dei poteri decisionali e di spesa, *“tale situazione può ridurre la portata della posizione di garanzia attribuita agli ulteriori componenti del Consiglio, ma non escluderla interamente, poiché non possono comunque essere trasferiti i doveri di controllo sul generale andamento della gestione e di intervento sostitutivo nel caso di mancato esercizio della delega”* (Cass. 4 novembre 2010 n. 38.991, Montefibre) che riprende i principi fissati da Cass. 14 gennaio 2003, Macola e da Cass. 6 febbraio 2004, Ligresti, solo per citarne due tra le più importanti).

In una fattispecie relativa ad impresa il cui processo produttivo prevedeva l'utilizzo dell'amianto e che aveva esposto costantemente i lavoratori al rischio di inalazione delle relative polveri, la Cassazione ha ritenuto che, pur a fronte dell'esistenza di amministratori muniti di delega per l'adozione di misure di protezione concernenti i singoli lavoratori od aspetti particolari dell'attività produttiva, gravasse su tutti i componenti del Consiglio di Amministrazione il compito di vigilare sulla complessiva politica della sicurezza dell'azienda, il cui radicale mutamento - per l'onerosità e la portata degli interventi necessari - sarebbe stato indispensabile per assicurare l'igiene del lavoro e la prevenzione delle malattie professionali.

In sostanza, in presenza di strutture aziendali complesse, la delega di funzioni esclude la riferibilità di eventi lesivi ai deleganti se sono il frutto di occasionali disfunzioni; quando invece (come nel caso di specie) sono determinate da difetti strutturali aziendali o del processo produttivo, permane la responsabilità dei vertici aziendali e quindi di tutti i componenti del Consiglio di Amministrazione. Diversamente opinando, si violerebbe il principio del divieto di totale derogabilità della posizione di garanzia, il quale prevede che pur sempre a carico del delegante permangano obblighi di vigilanza e intervento sostitutivo.

Inoltre, in un sistema che si fonda su un assetto che esclude la possibilità di delegare determinate funzioni in tema di sicurezza, e che comunque prevede il residuo obbligo di controllo da parte di coloro cui originariamente è attribuita la qualità di datore di lavoro, non è logicamente ipotizzabile che si possa esonerare taluno da responsabilità in base ad accordi privati (e tali sono le deleghe che il CdA della ThyssenKrupp AST ha rilasciato all'amministratore e ai consiglieri delegati) che prevedono la ripartizione delle materie e delle aree di competenza. In questo senso si è espressa anche la Corte di Cassazione, che ha precisato: *“non è ipotizzabile che residui un'area di irresponsabilità in base ad accordi, formali o meno che siano, o addirittura dedurre dall'inerzia un trasferimento di funzioni con efficacia giuridica escludente la responsabilità pervenendo al risultato di esonerare taluno dalla responsabilità penale in base ad un atto di autonomia privata”* (Cass. 6 febbraio 2004, Ligresti).

Tale consolidata posizione giurisprudenziale avrebbe potuto portare all'imputazione, nel caso di specie, dell'intero Consiglio di Amministrazione della ThyssenKrupp AST, a maggior ragione giustifica la contestazione dei reati agli imputati E.H., P.M. e P.G., amministratore e consiglieri delegati dotati dei poteri esecutivi e in particolare di poteri autonomi di decisione e spesa in materia di sicurezza sul lavoro. È infatti proprio in virtù dell'esistenza e dell'effettività di tali poteri che il Pubblico Ministero prima, e la Corte d'Assise poi, hanno ravvisato una “fortissima” posizione di garanzia in capo agli imputati P.G. e P.M., molto più forte di quella che si sarebbe potuta ravvisare in capo agli altri componenti del Consiglio di Amministrazione. L'applicazione del principio di effettività dei poteri, avente portata generale, consente infatti di distinguere chiaramente nel caso di

specie la posizione dei consiglieri delegati da quella degli altri membri del Consiglio di Amministrazione, e di affermare senza ombra di dubbio la sussistenza della posizione di garanzia in capo ai primi.

In definitiva, se è vero che anche in presenza di una delega di funzioni a uno o più amministratori (con specifiche attribuzioni in materia di sicurezza del lavoro), la posizione di garanzia degli altri componenti del consiglio non viene meno con riferimento alle decisioni aziendali di livello più elevato, (ovvero a quelle relative all'organizzazione e alle scelte che attingono direttamente la sfera di responsabilità del datore di lavoro), a maggior ragione, non viene meno la posizione di garanzia dei consiglieri delegati che, come gli imputati P.G. e P.M., pur essendo delegati per materie diverse, sono stati espressamente dotati dal CdA di autonomi poteri decisionali e di spesa in materia di sicurezza sul lavoro.

A nulla vale dunque il tentativo effettuato dai loro difensori nell'atto di appello di ricondurre la loro qualità, e dunque la loro posizione di garanzia e i relativi obblighi, a quella di meri componenti del Consiglio di Amministrazione: *"i doveri degli amministratori non delegati sono oggi soltanto quelli descritti nell'art. 2382 (rectius 2392 n.d.r.) c.c. che non danno origine ad alcuna posizione di garanzia, perché non accompagnati da effettivi poteri impeditivi"*.

Evidentemente P.M. e P.G. erano molto di più, erano membri di un comitato esecutivo di fatto (Board) delegato a discutere e decidere le scelte aziendali di fondo e soprattutto erano dotati di effettivi poteri impeditivi dell'evento che hanno deciso di non esercitare.

Nel caso in oggetto, come si evince dalle emergenze dell'istruttoria dibattimentale già ampiamente esposte, le violazioni della normativa sulla sicurezza del lavoro (e in particolare di quella relativa alla prevenzione incendi) erano talmente gravi, reiterate e "strutturali", da richiedere decisioni di alto livello aziendale non delegabili e senz'altro proprie del Board (se non addirittura di tutto il Consiglio di Amministrazione) e tali, in ogni caso, da imporre ai suoi componenti obblighi di sorveglianza e denuncia.

Naturalmente, se ciò vale per i consiglieri delegati con poteri esecutivi componenti del Board, a maggior ragione la posizione di garanzia rimane radicata il capo all'amministratore delegato E.H. (che peraltro non la contesta).

Ne consegue da quanto detto, che gli imputati E.H., P.M. e P.G., i quali hanno rivestito rispettivamente la carica di amministratore e consiglieri delegati del Consiglio di Amministrazione della ThyssenKrupp AST, hanno assunto una posizione di garanzia nei confronti dell'integrità fisica e della vita dei lavoratori, idonea renderli responsabili per le drammatiche conseguenze derivate dal mancato rispetto delle norme sulla sicurezza del lavoro.

10.2.2 Poteri di cui disponevano i membri del Board

Alla luce di quanto sin qui detto, risulta dunque privo di qualsiasi rilevanza l'argomento principale (e a ben vedere l'unico) sviluppato dalla difesa degli imputati P.M. e P.G. per sostenere l'estraneità dei loro assistiti ai reati contestati.

Del resto, oltre alle chiarissime, e non diversamente interpretabili, statuizioni della Suprema Corte di Cassazione, è sufficiente leggere i documenti in atti per capire l'evidente infondatezza della tesi secondo cui il conferimento di deleghe per specifiche materie ai componenti del Board, e la conseguente rigida suddivisione dei rispettivi settori di attività, consentirebbe l'attribuzione dei poteri e delle responsabilità in materia di sicurezza sul lavoro a ciascun delegato solo nell'ambito e nei limiti del proprio settore di competenza.

Infatti, nel verbale delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. del 2 marzo 2006, in cui vengono attribuite agli

odierni imputati E.H., P.G. e P.M., le deleghe rispettivamente per la *“produzione, materie tecniche, affari generali e legali, internal auditing, personale, pubbliche relazioni”* (E.H.), *“controllo di gestione e approvvigionamento, amministrazione finanze e sistemi informativi”* (P.G.), *“vendite e marketing”* (P.M.), e all'amministratore delegato E.H., in qualità di responsabile della produzione, tutte le responsabilità in materia di sicurezza e igiene del lavoro degli stabilimenti di Terni e Torino *“e in genere l'osservanza di tutte le normative relative all'attività lavorativa, con piena autonomia gestionale e si spesa”*, si legge poi (al punto A5), che vengono conferiti, a firma singola, i poteri di cui ai punti 5.8, 5.9 e 5.10 di cui al sistema dei *“Poteri di rappresentanza”* adottato con delibera consiliare del 23 gennaio 1997, ovvero proprio i poteri relativi alla gestione della sicurezza sul lavoro.

Secondo la difesa degli appellanti, il complessivo tenore letterale del documento suggerisce una diversa interpretazione del punto 5.10, tale da salvaguardare la specifica volontà del Consiglio di Amministrazione sottesa alla precedente assegnazione delle deleghe in materia di sicurezza esclusivamente all'amministratore delegato, ossia di ritenere che l'attribuzione di quei poteri anche ai consiglieri delegati sia da intendersi limitata esclusivamente alle aree di loro competenza. Altrimenti opinando secondo gli appellanti, si stravolgerebbe il sistema delle deleghe adottato in azienda.

Con un'affermazione a dir poco *“originale”* gli appellanti sostengono poi che le aree di competenza oggetto delle deleghe attribuite agli imputati P.G. e P.M., ossia rispettivamente il controllo di gestione, approvvigionamento, amministrazione finanze, sistemi informativi, il primo, vendite e marketing, il secondo, costituirebbero autonome *“unità produttive”* nell'ambito dello stabilimento ThyssenKrupp di Terni, così come parimenti autonoma *“unità produttiva”* sarebbe stato lo stabilimento di Torino.

Con riferimento a tale ultima affermazione dobbiamo dunque precisare come debba essere correttamente interpretata la definizione *“unità produttiva”*.

Non risulta del tutto agevole approntare una definizione di unità produttiva applicabile *“universalmente”*, ma dall'elaborazione degli insegnamenti della giurisprudenza di legittimità e dalle le poche indicazioni normative si può comunque desumere un concetto generale che ben si presta ad essere calato nella realtà dei casi specifici.

Tra le norme dello statuto dei lavoratori che fanno riferimento al concetto di unità produttiva lo spunto più interessante ci viene dall'art. 35. Proprio con l'art. 35, infatti, il legislatore della legge 300/1970, nello specificare l'ambito di applicazione dell'art. 18 dello statuto, a ciascuna sede, stabilimento, filiale, ufficio o reparto autonomo, di fatto indirettamente ci fornisce una valida indicazione ai fini della definizione generale di unità produttiva.

Stante quanto si legge essa potrebbe essere individuata in quella struttura aziendale appartenente ad un'impresa e dotata di uffici o reparti autonomi.

Rileverebbe pertanto un essenziale aspetto: quello dell'autonomia. Ma a che tipo di autonomia è necessario far riferimento?

Autonomia che afferisce anche gli obiettivi da perseguire? È possibile parlare di unità produttiva se si parla di unità operativa che persegue obiettivi secondari oppure gli obiettivi de quo devono necessariamente essere principali e primari? L'autonomia è da intendersi anche come indipendenza tecnica e amministrativa?

Vediamo in proposito l'autorevole parere del Ministero del Lavoro e della previdenza sociale in risposta ad un'istanza di interpello del 13 giugno 2006:

“Nel silenzio della norma, il concetto di “unità produttiva” (art. 35, legge n. 300/1970) deve essere ricavato con riferimento al consolidato orientamento giurisprudenziale (di legittimità e costituzionale) che considera tale qualsiasi articolazione autonoma dell'impresa, che sia idonea ad espletare, in tutto o in parte, l'attività di produzione di beni o di servizi costituente l'oggetto sociale aziendale e quindi che risulti dotata, oltre che della

necessaria autonomia, anche di tutti gli strumenti sufficienti e necessari allo svolgimento della funzione produttiva dell'impresa (cfr. Corte Cost. 6 marzo 1974, n. 55; Cass. civ., 20 marzo 1992, n. 3.483)".

Si rileva peraltro che nel tempo gli orientamenti della Suprema Corte hanno continuato a seguire tale impostazione. A tal proposito, Cass. civ., sez. lav., 21 luglio 2000, n. 963, riporta esattamente il medesimo principio: *"l'unità produttiva va individuata in ogni articolazione autonoma dell'impresa, avente sotto il profilo funzionale e finalistico idoneità ad esplicare, in tutto o in parte, l'attività di produzione di beni o servizi dell'impresa medesima, della quale costituisce elemento organizzativo, restando invece esclusi quegli organismi minori che, se pur dotati di una certa autonomia, siano destinati a scopi meramente strumentali rispetto ai fini produttivi dell'impresa"*.

Tali consolidati orientamenti giurisprudenziali sono poi stati pienamente recepiti nel D.Lgs. 81/08, che all'art. 2, comma 1, lettera t) definisce: *"unità produttiva: stabilimento o struttura finalizzati alla produzione di beni o all'erogazione di servizi, dotati di autonomia finanziaria e tecnico funzionale"*.

In sintesi, possiamo affermare che la giurisprudenza negli anni ha individuato –e il legislatore ha poi recepito– nel requisito dell'autonomia l'elemento essenziale caratterizzante la nozione di "unità produttiva", specificando che si dovesse intendere per unità produttiva quella struttura aziendale che tanto sul piano economico/strutturale, quanto su quello del risultato produttivo, risultasse idonea a realizzare in tutto in parte l'attività di produzione di beni o servizi dell'impresa. Già tale approccio giurisprudenziale escluderebbe dunque le aree di competenza di P.G. e P.M. dal novero delle "unità produttive"; è tuttavia necessario evidenziare che sempre secondo quanto rilevato dalla Suprema Corte, nella sentenza sopra citata, deve escludersi la configurabilità di un'unità produttiva in relazione alle articolazioni aziendali che, pur dotate di una certa autonomia amministrativa, siano destinate a scopi interamente strumentali o a funzioni ausiliarie, sia rispetto ai generali fini dell'impresa, sia rispetto ad una frazione dell'attività produttiva della stessa. Quello del supporto all'attività d'impresa è chiaramente proprio il ruolo svolto dalle aree di competenza dei due consiglieri delegati P.G. e P.M., che ricordiamo si occupavano rispettivamente di controllo di gestione, approvvigionamento, amministrazione finanze, sistemi informativi (il primo), e di vendite e marketing (il secondo). Alla luce dei consolidati orientamenti giurisprudenziali dobbiamo quindi radicalmente escludere che i consiglieri delegati P.G. e P.M. possano essere inquadrati come datori di lavoro di unità produttive autonome.

Tornando ora alla questione dei "poteri di rappresentanza" adottati con delibera consiliare del 23 gennaio 1997, relativi alla gestione della sicurezza sul lavoro si evidenzia che l'attribuzione di tali poteri comporta automaticamente l'obbligo di esercitarli, e tale attribuzione nel caso di specie non risulta in alcun modo limitata dal contenuto o dall'ambito delle deleghe conferite agli imputati P.G. e P.M.. La ripartizione di competenze effettuata con le deleghe è un atto di autonomia privata inerente l'organizzazione interna del lavoro, è un atto successivo e si colloca ad un livello inferiore rispetto all'attribuzione di poteri, che è stata evidentemente prevista ed effettuata in termini generali (basti osservare che il sistema dei "poteri di rappresentanza" adottato con delibera consiliare del 23 gennaio 1997 è un atto di contenuto generale, di molti anni precedente alla delibera del Consiglio di Amministrazione della ThyssenKrupp AST del 2 marzo 2006, e che tale delibera –al pari di altri atti acquisiti al processo– lo richiama per individuare quali poteri siano di volta in volta attribuiti alle singole persone).

Contrariamente a quanto sostenuto dagli appellanti, il fatto che, tra tutti i poteri previsti nel sistema dei "poteri di rappresentanza" adottato con delibera consiliare del 23 gennaio 1997, siano esplicitamente richiamati proprio quelli di cui ai punti 5.8, 5.9 e 5.10 e non altri, ossia proprio i poteri relativi alla gestione della sicurezza sul lavoro, e siano espressamente attribuiti a firma singola a tutti i consiglieri delegati, è indice di una precisa

volontà del Consiglio di Amministrazione, che evidentemente ha preso atto dell'estrema importanza del tema della sicurezza dei lavoratori e ha deliberato in modo tale da assicurarne la tutela ampliando il numero di soggetti con poteri (e conseguentemente doveri) autonomi di intervento. Si deve infatti rilevare che nell'attribuire la delega in materia di sicurezza sul lavoro all'amministratore delegato E.H. il Consiglio di Amministrazione gli aveva già attribuito i relativi poteri, a firma singola (punto A1) della delibera), e dunque il successivo richiamo ai punti 5.8, 5.9 e 5.10 non può che intendersi come espressione di una volontà di estendere tali poteri anche agli altri due consiglieri delegati cui non erano stati attribuiti nelle rispettive deleghe (forse si potrebbe tentare di sostenere che tali poteri siano limitati ai rispettivi ambiti di competenza se fossero stati attribuiti contestualmente alle deleghe, com'è stato per E.H., ma non certamente in un caso come quello in esame, dove sono oggetto di una successiva, specifica e autonoma previsione, al punto A5) della delibera). Leggiamo in merito le parti rilevanti del verbale delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione della ThyssenKrupp AST del 2 marzo 2006.

Inoltre, se fosse ancora necessario, l'assetto dei poteri nell'ambito della ThyssenKrupp AST alla data del 31 dicembre 2006, è ulteriormente chiarito dal documento riassuntivo per il CdA allegato alla e mail in data 9 gennaio 2007 (inviata, tra gli altri, agli imputati E.H., P.M., P.G.) avente come oggetto: *"Poteri di firma a Procuratori - elenco aggiornato al CdA del 13 dicembre 2006"*. Da tale documento si trae infatti conferma dell'attribuzione, a ciascuno dei tre membri del Board senza alcuna distinzione o limitazione per materia di competenza, e senza alcun riferimento agli eventuali limiti derivanti dalla delega ricevuta, dei poteri di cui ai punti 5.8, 5.9 e 5.10 di cui al sistema dei "poteri di rappresentanza" adottato con delibera consiliare del 23 gennaio 1997.

Ma quali sono, esattamente, i poteri previsti ai punti 5.8, 5.9 e 5.10 di cui al sistema dei "poteri di rappresentanza" adottato con delibera consiliare del 23 gennaio 1997? E perché sono così importanti al fine dell'attribuzione delle responsabilità per i reati contestati nel presente giudizio?

Il potere di cui al punto 5.8 riguarda il compimento presso uffici e pubbliche amministrazioni degli atti e degli adempimenti prescritti dalla normativa in materia di sicurezza, igiene del lavoro, inquinamento e ambiente.

Il potere di cui al punto 5.9 riguarda specificamente la rappresentanza della società davanti ad organi ed enti pubblici e privati preposti all'esercizio di funzioni di vigilanza, verifica e controllo previste dalla normativa in materia di sicurezza, igiene del lavoro, e ambiente.

Quanto al punto 5.10, in relazione alla seconda domanda sopra formulata, si sottolinea come esso rivesta la maggiore importanza ai fini dell'individuazione dei soggetti cui competono poteri concreti ed effettivi di intervento per il miglioramento della sicurezza e dell'igiene dell'ambiente di lavoro, e in particolare per la prevenzione degli infortuni, attraverso la predisposizione di *"tutte le cautele, misure e provvedimenti"* richiesti dalla legge o dai regolamenti *"in ordine alla prevenzione degli infortuni all'igiene ambientale, alla tutela dell'ambiente esterno"*.

Inoltre, va precisato che tutti i poteri in oggetto sono stati attribuiti agli imputati *"a firma singola"*, vale a dire, per quanto qui ci interessa, che a ciascun imputato è stato attribuito autonomamente e singolarmente il potere di intervenire in materia di sicurezza sul lavoro e prevenzione infortuni, sia sotto il profilo della vigilanza e del controllo, sia sotto quello della predisposizione delle cautele antinfortunistiche (il che dimostra inequivocabilmente, oltre alla titolarità della posizione di garanzia in capo a tutti e tre i membri del Board, anche la diretta responsabilità degli stessi per il reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche).

Vediamo dunque nel dettaglio cosa prevedono i punti 5.8, 5.9 e 5.10 di cui al sistema dei “Poteri di rappresentanza” adottato con delibera del Consiglio di Amministrazione della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. del 23 gennaio 1997:

5.8: compiere presso le pubbliche amministrazioni, istituti, enti e uffici privati tutti gli atti e operazioni necessari agli adempimenti prescritti delle leggi, regolamenti e disposizioni vigenti sulla tutela dell’ambiente e sulla igiene e sicurezza del lavoro e contro l’inquinamento assumendo piena responsabilità relativamente a tali adempimenti anche nei confronti di terzi, con facoltà di delegare a terzi i predetti poteri anche in via continuative.

(firma singola)

5.9: rappresentare la Società avanti a tutti gli enti e organi pubblici e privati preposti all’esercizio di funzioni di vigilanza, verifica e controllo previsti dalle norme generali e particolari di prevenzione degli infortuni, dell’igiene ambientale e della tutela dell’ambiente esterno, con facoltà di delegare a terzi i predetti poteri anche in via continuativa.

(firma singola)

5.10: curare l’espletamento delle vigilanza, della verifica e dei controlli previsti dalle norme sia generali che particolari e la predisposizione di tutte le cautele, misure e provvedimenti eventualmente richiesti da emanando disposizioni di legge o regolamenti, in ordine alla prevenzione degli infortuni, all’igiene ambientale, alla tutela dell’ambiente esterno, con poteri di disposizione organizzativa e in autonomia, con facoltà di delegare a terzi i predetti poteri anche in via continuativa.

(firma singola)

La lettura del documento, oltre a confermare quanto sin qui detto, smentisce radicalmente anche l’ulteriore tesi difensiva sostenuta in primo grado secondo cui il sistema dei “poteri di rappresentanza” adottato con delibera del CdA della ThyssenKrupp AST del 23 gennaio 1997 riguarderebbe soltanto la rappresentanza della società di fronte ai terzi, e non comporterebbe attribuzione di altri e diversi poteri.

Come si è visto, infatti, soltanto il punto 5.9 riguarda specificamente la rappresentanza della società davanti a organi ed enti pubblici e privati preposti all’esercizio di funzioni di vigilanza, verifica e controllo previste dalla normativa in materia di sicurezza, igiene del lavoro, e ambiente, mentre gli altri due punti, e in particolare il punto 5.10, riguardano l’attribuzione di specifici poteri, ben diversi e autonomi da quello di mera “rappresentanza” della società.

10.2.3 Conclusioni

In conclusione, si può dunque affermare che:

- gli imputati E.H., P.M. e P.G. disponevano, autonomamente e singolarmente, del potere di intervenire in materia di sicurezza sul lavoro e prevenzione infortuni, sia sotto il profilo della vigilanza e del controllo, sia sotto quello della predisposizione delle cautele antinfortunistiche, come previsto al punto 5.10 del sistema dei “poteri di rappresentanza” adottato con delibera del CdA della ThyssenKrupp AST del 23 gennaio 1997;
- anche se non ci fosse la previsione specifica di cui al punto 5.10 del sistema dei “Poteri di rappresentanza” aziendale, gli imputati E.H., P.M. e P.G., in quanto membri del Board e dunque dell’organo di vertice della società dotato dei più ampi poteri esecutivi, disponevano comunque del potere e dunque del dovere di vigilanza, segnalazione e denuncia e avevano il dovere di esercitarlo;
- all’imputato E.H. amministratore delegato, con la delega per la produzione, erano state validamente ed efficacemente delegate le responsabilità in materia di

sicurezza e igiene del lavoro degli stabilimenti di Terni e Torino “e in genere l’osservanza di tutte le normative relative all’attività lavorativa, con piena autonomia gestionale e di spesa”, e tuttavia nel caso in specie le violazioni della normativa sulla sicurezza del lavoro (e in particolare di quella relativa alla prevenzione incendi) erano talmente gravi, reiterate e “strutturali”, da richiedere decisioni di alto livello aziendale non delegabili e senz’altro proprie del Board (se non addirittura di tutto il Consiglio di Amministrazione) e tali, in ogni caso, da imporre ai suoi componenti obblighi di sorveglianza, segnalazione e denuncia;

- l'imputato E.H. amministratore delegato, per sua stessa ammissione in interrogatorio, ha validamente ed efficacemente assunto i poteri e gli obblighi in materia di sicurezza sul lavoro attribuitigli con la delega conferita dal CdA della ThyssenKrupp AST nel verbale del 2 marzo 2006, oltre ad essere titolare dei poteri cui al punto 5.10 del sistema dei “Poteri di rappresentanza” aziendale, membro del Board e figura di vertice (amministratore delegato) della società; aveva inoltre particolari competenze tecniche e specifiche conoscenze in materia di prevenzione incendi e funzionamento degli impianti industriali.

Conseguentemente:

- con riferimento al reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche gli imputati E.H., P.M. e P.G. rispondono dell’omissione in quanto diretti destinatari dell’obbligo di adottare le cautele antinfortunistiche e dotati del potere, e dunque del dovere, di predisporle;
- con riferimento ai reati di omicidio e incendio, dolosi e colposi, gli imputati E.H., P.M. e P.G. rispondono dell’omesso impedimento dell’evento in quanto titolari della cosiddetta “posizione di garanzia”, nell’accezione fornita dalla Corte di Cassazione, e dotati in concreto ed effettivamente del potere di impedire l’evento;
- la differenza tra l'imputato E.H., cui sono state espressamente delegate le responsabilità in materia di sicurezza e igiene del lavoro degli stabilimenti di Terni e Torino “e in genere l’osservanza di tutte le normative relative all’attività lavorativa, con piena autonomia gestionale e di spesa”, e gli altri due imputati P.M. e P.G., membri del Board e comunque titolari dei poteri di cui al punto 5.10 del sistema dei “poteri di rappresentanza” aziendale, non rileva tanto sotto il profilo della posizione di garanzia, quanto piuttosto sotto quello della specifica competenza tecnica e dei poteri effettivamente esercitati in materia di sicurezza sul lavoro, in virtù della ripartizione delle aree di competenza tra i tre consiglieri delegati.

Rileviamo infine che se anche P.M. e P.G. non avessero avuto i poteri loro attribuiti (punto 5.8, 5.9 e 5.10 del sistema dei poteri di rappresentanza) il solo fatto di partecipare alle decisioni strategiche dell’azienda, come membri del Board (dove paritariamente esercitavano in concreto poteri decisionali e di spesa), li avrebbe comunque obbligati a “valutare” l’andamento della gestione della sicurezza in base alle informazioni ricevute dal delegato E.H. (informazioni che dovevano in ogni caso procurarsi eventualmente attivandosi per ottenerle), ricorrendo elementi sintomatici di potenziali fatti pregiudizievoli, e attivarsi per impedire eventi dannosi.

10.2.4 E.H. amministratore delegato

L'imputato E.H. ha ammesso nel corso dell’interrogatorio di essere il datore di lavoro della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A., di aver validamente ed efficacemente assunto i poteri e gli obblighi in materia di sicurezza sul lavoro attribuitigli con la delega conferita dal CdA della ThyssenKrupp AST nel verbale del 2 marzo 2006 e di essersi sempre effettivamente occupato della gestione della sicurezza in azienda, salvo deleghe (invalide per i motivi di cui si dirà) al direttore dello stabilimento di Torino S.R.

Nessun dubbio, dunque, e nessuna contestazione in merito alla sua individuazione quale soggetto responsabile dei reati oggetto dell'imputazione.

Si richiamano per completezza alcuni brevi stralci dell'interrogatorio reso davanti alla Corte d'Assise in data 4 novembre 2009:

Domanda: prima era lei il datore di lavoro?

Risposta: sì.

Domanda: per tutti gli stabilimenti della ThyssenKrupp in Italia?

Risposta: per tutti gli stabilimenti della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni.

Domanda: quindi anche per lo stabilimento di Torino?

Risposta: sì.

...omissis...

Domanda: la mia domanda è: a firma singola, cioè da solo, senza chiedere niente a nessuno, quanto poteva spendere S.R.?

Risposta: all'incirca 30.000 euro, però non sono certo, è una cifra di massima.

Il ruolo di E.H. è anche confermato dal membro del Board P.M. consigliere delegato nell'interrogatorio del 21 ottobre 2009:

Risposta: non certamente io. La delega da un punto di vista di sicurezza l'aveva e ce l'ha E.H.

10.2.5 P.G. e P.M. consiglieri delegati

Gli imputati P.G. e P.M. hanno dichiarato nei loro interrogatori di essere datori di lavoro, anche se limitatamente ai propri collaboratori e nell'ambito dei rispettivi settori di competenza.

Interrogatorio di P.G. del 4 novembre 2009:

Domanda: lei era un datore di lavoro nei confronti di alcune persone?

Risposta: sicuramente ero datore di lavoro per i miei dipendenti ...omissis...

Domanda: lei che potere di spesa aveva in materia di sicurezza sul lavoro?

Risposta: avevo responsabilità per i diversi dipendenti. Non posso dirlo con esattezza, ma ritengo di non aver avuto limiti di spesa in materia di sicurezza sul lavoro.

Domanda: ritiene di non averli o non li aveva?

Risposta: ritengo.

A prescindere dal fatto che, secondo la legge (e la giurisprudenza), non esistono datori di lavoro parziali e il datore di lavoro è unico per tutta l'azienda, da tale ammissione si desume che gli imputati P.G. e P.M. erano consapevoli di dover svolgere le funzioni di datore di lavoro, con tutto ciò che ne consegue sotto il profilo dell'elemento soggettivo del reato.

In tale contesto è del tutto irrilevante la nuova traduzione dell'interrogatorio effettuata in seguito alla richiesta di rinnovazione probatoria avanzata dagli appellanti, da cui emerge che l'imputato P.G. avrebbe dichiarato di essere stato datore di lavoro per i suoi dipendenti ma avrebbe altresì precisato -frase non tradotta dall'interprete della Corte- che il datore di lavoro della ThyssenKrupp AST era l'amministratore delegato E.H.. Tale circostanza è infatti assolutamente pacifica ed è stata ammessa dallo stesso E.H. nel corso del proprio interrogatorio, con la conseguenza che l'errore, o meglio l'incompletezza, di traduzione non ha in alcun modo influito sulle valutazioni del Giudice di primo grado (neppure in merito al giudizio sulla personalità dell'imputato P.G. o sulla conducibilità attenuanti).

Gli imputati P.G. e P.M. hanno inoltre dichiarato di aver redatto le valutazioni del rischio, sempre limitatamente ai propri collaboratori, ma non ve ne è traccia nei documenti rinvenuti e sequestrati, e, nonostante ne abbiano parlato nel corso dell'interrogatorio, il documento non è stato poi prodotto neanche dalla difesa.

Interrogatorio di P.G. del 21 ottobre 2009:

Risposta: ripeto, i miei collaboratori fanno attività prevalentemente di ufficio e in alcuni casi sono demandati ad andare presso i clienti per la formalizzazione dei vari ordini e la formalizzazione dei vari contratti. L'attività legata ai miei collaboratori è prevalentemente d'ufficio, quindi che riveste la tutela della sicurezza nell'ambito dell'ufficio dove normalmente svolgono l'attività lavorativa.

Domanda: e lei cosa ha fatto per tutelarli?

Risposta: abbiamo fatto una valutazione del rischio e abbiamo valutato quali potenzialmente possono essere i rischi nello svolgere l'attività d'ufficio. Quindi l'esposizione ai vari terminali, il rischio delle varie prese di corrente e così via. Quindi attività proprie dell'ufficio dove normalmente svolgono l'attività di carattere commerciale.

Domanda: quindi ha sottoscritto un documenti di valutazione del rischio?

Risposta: non ricordo se l'ho sottoscritto o meno, ma sicuramente un documento lo abbiamo redatto. Sono passati diversi anni.

Domanda: lo abbiamo, il plurale. Lei e chi?

Risposta: non è che l'ho fatto da solo. Mi avvalgo anche di una serie di collaboratori che sono preposti a darmi una mano magari da questo punto di vista. È normale nell'ambito di qualsiasi organizzazione.

In realtà la circostanza è stata smentita, almeno per quanto riguarda l'imputato P.M., dal teste S.G., suo diretto collaboratore, che sentito all'udienza del 4 maggio 2010, alla domanda del Pubblico Ministero: *"per quanto la sua conoscenza, P.M. si occupava di problemi legati alla sicurezza dei suoi collaboratori?"* ha risposto: *"no, le ripeto, come dicevo prima, io non ho mai sentito parlare di queste cose".*

Entrambe le circostanze, comunque, sono del tutto irrilevanti, e non potrebbero mai portare all'esclusione della responsabilità degli imputati P.G. e P.M., posto che hanno omesso qualsiasi tipo di intervento (diretto o di controllo) finalizzato ad impedire il verificarsi dei drammatici eventi oggetto del presente processo.

Infatti, se fosse vero che gli imputati svolgevano le funzioni del datore di lavoro nell'ambito dei settori di loro rispettiva competenza e con riferimento ai propri collaboratori, ciò dimostrerebbe soltanto che avevano le competenze tecniche e la preparazione per farlo, e dunque che erano perfettamente in grado di adempiere al proprio dovere di controllo sul generale andamento della gestione della sicurezza negli stabilimenti di Terni e Torino, e che erano in grado di rilevare le eventuali carenze e di intervenire nel caso di non corretto esercizio della delega da parte del delegato E.H..

Se invece non fosse vero ciò che gli imputati hanno sostenuto nel corso degli interrogatori e si fossero semplicemente disinteressati totalmente dei problemi legati alla sicurezza dei lavoratori, sarebbero venuti meno agli obblighi derivanti dai poteri di cui al punto 5.10 del sistema dei "Poteri di rappresentanza" aziendale, e prima ancora al generale dovere di vigilanza e controllo sulle attività del delegato E.H.

In entrambi i casi, dunque, sarebbero responsabili dei reati loro ascritti.

Ciò che qui occorre sottolineare, ribadiamolo, è il fatto che fossero consapevoli di dover svolgere le funzioni di datore di lavoro, con tutto ciò che ne consegue sotto il profilo dell'elemento soggettivo del reato.

A quanto sin qui detto sulla posizione soggettiva degli imputati P.G. e P.M. si deve aggiungere un ultimo, significativo, elemento, che dimostra come effettivamente fossero a

conoscenza e si occupassero in concreto degli investimenti per le iniziative finalizzate alla prevenzione incendi.

Tale elemento è rappresentato dalla corrispondenza interna loro indirizzata da R.P. funzionario amministrativo, responsabile degli investimenti, in data 4 ottobre 2007, in cui si parla specificamente e dettagliatamente delle richieste di approvazione degli investimenti per le diverse fasi del progetto cosiddetto *"fire prevention"*, e in cui si dice espressamente che l'investimento dapprima pianificato per lo stabilimento di Torino era poi stato eliminato:

Da: R.P.

Inviato: venerdì 5 ottobre 2007 16:09

A: P.M.

Oggetto: *Invio in corso posta elettronica: fire step 2.doc*

per tua conoscenza, gli ordini di investimento per la fire prevention step 2 per 5.0 milioni di euro per l'anno 2007-2008

Saluti

Documento allegato:

A: E.H.

P.G.

C/c: P.M.

Subject: *Approvazione dell'investimento per la Protezione Incendi 2007-2008 fase2*

Gentili signori,

In allegato la richiesta di approvazione della seconda fase degli investimenti per la Prevenzione Incendi.

- stato attuale Fase 1 (approvato Giugno 2007): alla fine di settembre 2007, sono stati emessi ordini per un valore di 2,1 milioni di euro su 8 milioni di euro budget assegnato. Non sono stati ancora emessi ordini specifici per LAC 2 (1.6), per LAC 10 (0.5), e per PIX (1.1). In ogni modo, abbiamo comunicato sin dall'inizio alla TKL la difficoltà di usare integralmente gli 8.0 milioni di euro entro la fine dell'anno fiscale (allegato.1).

- Fase 2 : nel Budget IR07 per noi sono stati stanziati 5.0 milioni di euro. Questi devono ancora essere approvati dalla AST ed erogati dalla TKL.

A maggio 2007 abbiamo pianificato la seguente fase 2:

- SMS 0.9 milioni di euro*
- workshop 2.1 milioni di euro*
- TO:1.5 milioni di euro €*

Al momento la richiesta è stata modificata come di seguito (annex 2):

- SMS 0.9 milioni di euro*
- workshop 1.6 milioni di euro*
- PIX 2.3 milioni di euro*
- SdF 0.3 milioni di euro*

Inoltre, il dip. "Impianti" chiede l'emissione di un ordine da 1.1 milioni di euro per Z/Mill 54 per potersi preparare all'installazione del laminatore a Tr. Per vostra informazione, la mancanza d'organizzazione di quest'investimento potrebbe portare all'emissione di un ordine da parte nostra prima che la TKL erogasse i fondi.

R.P.

Terni, 4 Ottobre 2007

In conclusione, da quanto sin qui evidenziato emerge come nel caso di specie gli imputati P.G. e P.M. non soltanto debbano rispondere dei reati loro ascritti per le ragioni

ampiamente illustrate nei paragrafi precedenti, ma anche in ragione dell'attività effettivamente e concretamente svolta:

- il fatto, provato dai verbali, che nelle riunioni del Board si discutesse e si prendessero decisioni su tutti gli aspetti della vita societaria, comprese le vicende relative allo stabilimento di Torino;
- il fatto, ammesso in interrogatorio, che fossero consapevoli di dover svolgere ed effettivamente svolgessero le funzioni di datore di lavoro (sebbene limitatamente ai propri diretti collaboratori);
- la specifica circostanza che effettivamente fossero a conoscenza e si occupassero in concreto degli investimenti per le iniziative finalizzate alla prevenzione incendi (cosiddetta "fire prevention") negli stabilimenti di Terni e Torino.

Si tratta di elementi che dimostrano inequivocabilmente il loro coinvolgimento attivo nelle problematiche relative alla sicurezza sul lavoro.

Non si potrebbe pertanto in questa sede seguire il ragionamento che ha fatto la Corte d'Appello di Torino nel caso dell'incendio del 2002, e assolvere gli imputati P.G. e P.M. sostenendo che, in quanto titolari di deleghe diverse da quella della sicurezza, non erano tenuti ad interessarsi di tali problemi ed erano sostanzialmente autorizzati a non occuparsene in mancanza di sollecitazioni.

Tale tesi, peraltro in aperto contrasto con gli insegnamenti della Corte di Cassazione che abbiamo precedentemente illustrato, presuppone infatti che gli imputati si siano realmente disinteressati delle problematiche relative alla sicurezza sul lavoro, e che abbiano effettivamente abdicato al proprio ruolo di datori di lavoro, lasciandolo interamente e in via esclusiva al delegato, cosa che nel caso oggetto del presente giudizio non è avvenuta. Al contrario, nel corso del dibattimento è emersa la prova del loro effettivo e concreto interessamento e coinvolgimento nelle questioni di sicurezza sul lavoro, con particolare riferimento al profilo della prevenzione incendi e dei relativi investimenti, ed è emersa altresì la loro conoscenza specifica del fatto che l'investimento di 1.500.000 euro per impianti antincendio previsto per lo stabilimento di Torino era poi stato eliminato.

10.3 M.D. responsabile area tecnica

Le funzioni ricoperte e le attribuzioni di M.D. sono quelle di Dirigente con funzioni di Direttore dell'Area Tecnica e Servizi della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A.

Con atto del 19 aprile 2007 il datore di lavoro E.H. amministratore delegato conferma la delega di M.D. quale responsabile dell'area tecnica e servizi.

Con la delega gli vengono attribuiti i poteri di cui ai punti 5.8, 5.9 e 5.10, del verbale di deliberazioni del CdA del 23 gennaio 1997, di seguito riportati:

5.8: compiere presso le pubbliche amministrazioni, istituti, enti e uffici privati tutti gli atti e operazioni necessari agli adempimenti prescritti delle leggi, regolamenti e disposizioni vigenti sulla tutela dell'ambiente e sulla igiene e sicurezza del lavoro e contro l'inquinamento assumendo piena responsabilità relativamente a tali adempimenti anche nei confronti di terzi, con facoltà di delegare a terzi i predetti poteri anche in via continuative.

(firma singola)

5.9: rappresentare la Società avanti a tutti gli enti e organi pubblici e privati preposti all'esercizio di funzioni di vigilanza, verifica e controllo previsti dalle norme generali e particolari di prevenzione degli infortuni, dell'igiene ambientale e della tutela dell'ambiente esterno, con facoltà di delegare a terzi i predetti poteri anche in via continuativa.

(firma singola)

5.10: curare l'espletamento delle vigilanza, della verifica e dei controlli previsti dalle norme sia generali che particolari e la predisposizione di tutte le cautele, misure e provvedimenti eventualmente richiesti da emanande disposizioni di legge o regolamenti, in ordine alla prevenzione degli infortuni, all'igiene ambientale, alla tutela dell'ambiente esterno, con poteri di disposizione organizzativa e in autonomia, con facoltà di delegare a terzi i predetti poteri anche in via continuativa.

(firma singola)

Di particolare rilievo le indicazioni di cui al punto 5.10: *“curare l'espletamento della vigilanza, della verifica e dei controlli previsti dalle norme sia generali che particolari e la predisposizione di tutte le cautele, misure e provvedimenti eventualmente richiesti da emanande disposizioni di legge o regolamenti, in ordine alla prevenzione degli infortuni, all'igiene ambientale, alla tutela dell'ambiente esterno, con poteri di disposizione organizzativa e in autonomia, con facoltà di delegare a terzi i predetti poteri anche in via amministrativa”*. Gli ampi poteri conferiti a M.D. sono però limitati dall'assenza di disponibilità economica autonoma presupposto per un efficace, valida liberatoria delega secondo i dettami della cassazione.

Leggiamo infatti nella delega: *“utilizzerà, in piena autonomia, il budget a Lei assegnato e qualora questo fosse insufficiente vorrà informarmi per gli opportuni provvedimenti”*.

10.3.1 Funzioni esercitate in concreto: sussistenza della posizione di garanzia

Secondo la difesa di M.D. i compiti di cui al punto 5.10 vanno riferiti esclusivamente alla “gestione e manutenzione di quegli impianti e/o dei segmenti di impianto e/o delle apparecchiature ...” che sono presenti “nelle aree di sua responsabilità; l'area tecnica e servizi disponeva di un rilevante complesso di personale dedicato anche a funzioni direttamente operative nell'ambito dello stabilimento. La delega conferita dall'amministratore delegato E.H. deve dunque essere valutata con specifico riferimento a questa realtà che individua nell'area tecnica un vero e proprio reparto dello stabilimento”. La delega di M.D. si riferirebbe dunque al *“reparto manutenzione”*, a prescindere dal fatto che l'area tecnica sembrerebbe un'entità immateriale che certamente ha un ufficio e del personale dedicato ma che non è certo sufficiente per farlo diventare un reparto dotato di impianti (abbiamo già parlato del concetto di unità produttiva e delineato i confini).

Gli obblighi in capo a M.D. discendono direttamente dalla legge per la sua qualità di dirigente; la delega conferitagli non libera il delegante ma gli attribuisce specifici poteri volti a tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori che costituisce una ulteriore fonte dell'obbligo che sarebbe più pregnante se non esistesse una specifica qualifica come invece accade nel caso di M.D..

Detto questo una premessa è d'obbligo e vale per l'analisi di tutte le posizioni soggettive ivi comprese quelle di P.G. e P.M.: le imputazioni nascono da un attento studio dei rapporti aziendali; mai come in questo caso è stato applicato il principio di effettività.

Il sequestro degli archivi informatici ha permesso di entrare a fondo nella vita dell'azienda e di calibrare le imputazioni in ordine al ruolo effettivamente svolto dagli imputati. Si debbono pertanto interamente respingere le doglianze difensive che si basano su elementi formali, quali ad esempio per l'imputato M.D. la mancanza di un contatto diretto con E.H. poiché il suo superiore era B.G.: emerge non solo dalle testimonianze ma da numerosissime e-mail e documenti il rapporto privilegiato tra M.D. e l'amministratore delegato che lo definisce “il mio tecnico”.

L'imputato M.D. è investito di competenza nella pianificazione degli investimenti in materia di sicurezza antincendio anche per lo stabilimento di Torino come confermato peraltro anche dallo stesso imputato.

Vediamo dunque cosa emerge dalle parole dell'imputato sentito all'udienza del 21 ottobre 2009: *"Torino era considerato un reparto, anche se un reparto atipico vista la distanza dallo stabilimento di Terni, quindi aveva una sua autonomia per una certa parte di attività e aveva, invece, una certa collaborazione da parte degli enti centrali di Terni, ogni qualvolta se ne ravvedeva la necessità"*.

Iniziamo dunque a mettere un primo tassello. Torino non ha come abbiamo già visto un'autonomia finanziaria ma neppure tecnica. A Torino si gestisce "l'ordinario" la manutenzione, gli interventi di semplice realizzazione. Prosegue infatti M.D.: *"per quanto riguarda, invece, le attività di progettazione, di realizzazione investimenti, ecc quando eravamo chiamati dallo stabilimento di Torino a seguire dei progetti, la cui dimensione, la cui complessità, il cui impegno economico era superiore alle loro capacità interne, venivano chiamati, appunto, da Terni a svolgere questo tipo di supporto"*.

Abbiamo visto ma lo analizzeremo più in dettaglio come l'autonomia finanziaria di Torino era limitatissima: il potere di spesa del direttore dello stabilimento era fino al 2005 di 10.000 euro come ci riferisce anche il teste R.A., ex responsabile della produzione a freddo di Terni e di Torino, e dunque teste particolarmente attendibile proprio perché ha cessato ogni rapporto con l'azienda.

Questi all'udienza del 23 giugno 2009 ha riferito:

Risposta: per la sicurezza in particolare non avevo budget; in generale, con firma abbinata avevo una delega fino a 10.000 euro, se non ricordo male.

Domanda: aveva avuto anche una delega con poteri maggiori, fino a 50.000 euro?

Risposta: sì, nell'ultima parte del mandato. In firma abbinata.

Domanda: per problemi invece attinenti a maggiori investimenti piuttosto che a problematiche che erano comunque eccedenti, S.R. era dotato anche lui di un budget simile al suo, o doveva far riferimento a lei?

Risposta: no, aveva esattamente le stesse deleghe.

Domanda: quindi dieci mila, poi cinquanta mila.

Risposta: forse, essendo un'unità separata, se non mi ricordo male era direttamente cinquanta mila. Se non ricordo male.

Pertanto si comprende bene come l'area tecnica di Terni venisse coinvolta ogni qual volta si trattasse di effettuare un intervento inerente la progettazione e la realizzazione di un lavoro più complesso e per la gestione della sicurezza antincendio come confermato da molti testi: in primo luogo da R.A. ex responsabile della produzione a freddo di Terni e di Torino il 23 giugno 2009:

Risposta: per quanto riguarda l'antincendio, c'era un'area tecnica ai servizi che si occupava di tutte queste strutture e clienti, della parte dei miglioramenti impiantistici e tutto quello che riguardava sia miglioramenti che innovazioni impiantistiche.

Domanda: e a chi faceva capo questo servizio?

Risposta: la responsabilità, quando sono andato via, era di E.H. amministratore delegato come massimo livello; come responsabile al mio livello era M.D.

Le affermazioni dell'imputato e dei testi trovano, in effetti, riscontro negli atti in sequestro: vi sono, infatti, numerose comunicazioni intercorse tra M.D., S.R. direttore stabilimento di Torino e C.C. RSPP ThyssenKrupp aventi proprio ad oggetto progetti e investimenti riguardanti lo stabilimento di Torino. Vediamone alcune più datate concernenti i lavori necessari per l'ottenimento del CPI: della prima comunicazione inviata a M.D. dal direttore dello stabilimento S.R. e per conoscenza, all'amministratore delegato E.H. datata 23 gennaio 2004, riassuntiva della situazione e dei lavori richiesti dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco. Si sottolinea in particolare, per quanto qui ci interessa, il

diretto coinvolgimento di M.D., richiesto da S.R. direttore stabilimento di Torino affinché sia rispettato il programma con cui l'azienda si è impegnata con i Vigili del Fuoco.

Nel testo della comunicazione si legge infatti:

"Ti invio inoltre la ns. risposta, alla loro richiesta, relativa al "piano programmatico dei lavori".

Confido nella Tua collaborazione affinché sia rispettato quanto programmato".

Si segnalano poi le ulteriori comunicazioni di posta elettronica, relative all'ottenimento del CPI per lo stabilimento di Torino.

Da C.C. RSPP ThyssenKrupp

Inviato: mercoledì 16 luglio 2003 11.47

A: M.D.; P.M. ingegnere servizi ausiliari

Cc: S.R. direttore stabilimento di Torino

Oggetto: Messa a norma impianti fissi antincendio Stab. di Torino

Vi invio in allegato l'aggiornamento del preventivo di spesa per il potenziamento e messa a norma degli impianti antincendio fissi dello stabilimento.

Vi rammento che la mancata realizzazione delle suddette opere, compromette, oltre ad una possibile inefficienza in caso d'incendio, il rilascio del "Certificato di Prevenzione Incendio" da parte dei VV.F.

Saluti

Con questa comunicazione si rammenta a M.D. la necessità dell'intervento.

E mail del 28 settembre 2004 inviata da C.C. RSPP ThyssenKrupp a M.D. avente per oggetto *"opere da realizzare per l'ottenimento del certificato di prevenzione incendi"*. Nel testo della e mail vengono citate le spese previste per l'adeguamento degli impianti antincendio nonché i tempi concordati con i Vigili del Fuoco; questa comunicazione appare molto interessante anche sotto un altro profilo: dalle parole utilizzate dal C.C. appare evidente come M.D. assuma un ruolo decisivo nell'iter che le richieste torinesi debbono seguire per ottenere il via libera da Terni. Infatti, al termine della comunicazione, C.C. precisa:

"Secondo gli impegni presi con i Vigili del Fuoco le suddette opere sono da realizzare entro il 31 dicembre 2005.

Pertanto è indispensabile un tuo intervento".

Alle offerte non sarà poi dato seguito vista la decisione già presa a quel momento di chiudere lo stabilimento di Torino. M.D., infatti, è stato fin dall'inizio coinvolto nel progetto relativo alla chiusura dello stabilimento, unico, oltre il Board, ad essere a conoscenza delle reali intenzioni aziendali.

L'allegato della sopracitata e mail è un prospetto delle spese effettuate per ammodernare lo stabilimento di Torino e dunque dei costi sostenuti a fronte della minore produttività delle linee visti anche i costi logistici, di personale.

Il progetto della chiusura come abbiamo detto non si concretizzerà subito per diversi motivi contingenti (come si desume dal documento *"einleitung"*, sequestrato nella valigetta personale dell'amministratore delegato E.H., ma nei fatti si tenderà a non fare più investimenti su Torino già da questo momento.

Dunque M.D. da un lato è coinvolto nel progetto della chiusura dello stabilimento e dall'altro viene richiesto da S.R. direttore stabilimento di Torino e C.C. RSPP ThyssenKrupp di intervenire perché valuti l'adeguatezza dei progetti e delle offerte presentate per l'ottenimento del CPI e ottenga i finanziamenti per realizzare i progetti per l'adeguamento antincendio dello stabilimento.

Precisiamo che ottenere il CPI non vuol dire che lo stabilimento sia adeguato alla normativa antincendio: il CPI infatti si riferisce alle componenti strutturali dello stabilimento (vie di fuga, compartimentazioni, porte tagliafuoco, anello idrico antincendio, ecc) e non già agli impianti produttivi. Il possesso del CPI non è necessariamente sinonimo di completa adeguatezza ma, sicuramente, non avere il CPI vuol dire non essere a norma.

Ma M.D. questo apporto non lo darà nonostante il suo intervento fosse sempre richiesto ogni qual volta si dovesse affrontare un intervento economicamente e tecnicamente impegnativo e che lo stesso avesse un peso decisivo nel far approvare miglioramenti tecnici e i relativi investimenti.

Infatti l'imputato riferisce: *“non c'era una procedura così rigida. Ogni qualvolta c'era da affrontare dei problemi tecnici, probabilmente senza passare attraverso formalizzazioni o procedure interne, il contributo di Terni veniva chiamato e, compatibilmente con i carichi di lavoro, con gli impegni, ecc., veniva messa a disposizione”*.

La procedura è stata rispettata: in effetti l'intervento di Terni, e in specie di M.D., era stato sollecitato ma non avevano poi avuto seguito le richieste di Torino (S.R. e C.C.).

Questo è un ulteriore profilo di responsabilità che si contesta a M.D.: il suo mancato autonomo intervento (reso obbligatorio dal ruolo ricoperto come dirigente e dai compiti assegnatigli in materia antincendio). Infatti non solo l'intervento di Terni avviene esclusivamente “su chiamata”, e non d'ufficio, ma addirittura una volta sollecitato, per “scelta aziendale”, non interviene per adeguare lo stabilimento.

Nella tarda primavera dell'anno successivo vi sarà l'incendio di Krefeld. A Terni saranno effettuati interventi temporanei urgenti (dotazione estintori a lunga gittata) richiesti da M.D. caporeparto linee a freddo Terni, in seguito ad interpellato proposto da P.M. ingegnere servizi ausiliari e sottoposto di M.D.. Invece a Torino non viene fatto nulla.

Proprio dalle e mail sequestrate e dalle testimonianze risulta un coinvolgimento diretto dell'imputato nella prevenzione incendi dello stabilimento di Terni come ci riferisce il teste P.M. ingegnere servizi ausiliari: *“a Terni facevamo una riunione periodica, una volta al mese, una volta al mese e mezzo, con E.H. amministratore delegato, M.D., soprattutto, per affrontare la situazione generale dello stabilimento di Terni, sull'antincendio, vedere gli incendi che c'erano stati, i principi di incendi nel periodo, analizzare le cause e prendere delle contromisure e vedere tutte le cose che avevamo fatto per minimizzare il rischio di incendi”*.

Purtroppo dobbiamo dirlo: una tale attenzione non era riservata a Torino, uno stabilimento destinato alla chiusura. Per la linea 5 in particolare l'attenzione dell'area tecnica era concentrata proprio sulla fase dello smontaggio e della successiva ricollocazione.

M.D. è persona tecnicamente esperta che per AST si occupava anche di gestire gli interventi antincendio necessari ai fini di soddisfare quelle che erano le richieste del WGS e dell'assicurazione AXA; doveva inoltre curare la ricollocazione della linea 5 da Torino a Terni gestendo i rapporti con le diverse imprese che si sarebbero via via occupate dello smontaggio del rimontaggio e anche di adeguare la linea 5 dotandola dei presidi antincendio seguendo le norme tecniche di riferimento quali ad esempio le NFPA, le norme UNI, le norme FM Global, come è poi avvenuto per le altre linee di trattamento (si vedano le specifiche tecniche relative alla AREA PIX – linea LAC 2, linea LAF 4 in merito alla realizzazione di sistemi di rilevazione e spegnimento automatico degli incendi).

Si riporta di seguito, a titolo di esempio, il punto 6.1 della specifica tecnica relativa alla linea LAC 2.

6.1 Normativa di riferimento

La prescrizioni a carattere tecnico riportate dalla documentazione allegata o comunque citata debbono considerarsi superate da eventuali norme più restrittive o impegnative che, per qualsiasi motivo, si ritenga necessario debbano essere osservate per poter garantire la perfetta e sicura realizzazione dell'opera.

La fornitura dovrà rispettare anche se non specificatamente indicato, tutte le norme vigenti, comprese le leggi e i decreti riguardanti gli aspetti ecologici, la prevenzione infortuni e l'igiene dell'ambiente di lavoro e in particolare delle UNI EN ISO serie 9.000, della direttiva macchina 89-392 CEE e successive integrazioni e del CGA.

Altre normative (DIN ad esempio) devono essere esplicitamente accettate nel contratto e concordate con AST.

In particolare si richiede il rispetto delle norme seguenti.

Documentazione

ST 175

Opere civili e strutture metalliche:

Legge 1086/71 e allegato tecnico 1985

Legge 64 del 2 febbraio 1974 e allegato tecnico 1975

D.M. LL. PP del 27 luglio 1985

D.M. LL. PP del 24 gennaio 1986

D.M. LL. PP del 20 novembre 1987

D.M. LL. PP del 16 gennaio 1996

Legge R n. 25 del 14 maggio 1982

D.M. LL. PP del 12 febbraio 1982

UNI/CNR 10.011/88, CNR 10.021/85 E FEM/87

Sicurezza

D.P.R. n. 547/55 e successivi aggiornamenti.

D.Lgs. 626/94 e successivi aggiornamenti.

D.Lgs. 494/96 e successivi aggiornamenti.

Prevenzione incendi

D.M. 10 marzo 1998

Prescrizioni del locale Comando dei Vigili del Fuoco

D.M. 30 novembre 1983 Termini, definizioni e simboli grafici

Circ. 91/61 Protezione contro il fuoco di fabbricati e strutture

D.M. 14 dicembre 1993 Resistenza al fuoco e omologazione di porte e altri elementi di chiusura

D.M. 16 febbraio 2007 e D.M. 9 marzo 2007 Classificazione e resistenza al fuoco di elementi e costruzioni per attività soggette al CPI.

Norme UNI, UNI EN e NFPA correlate e richiamate nella specifica tecnica

Proprio in relazione al progetto *fire prevention* M.D. dimostra di essere perfettamente a conoscenza della necessità di predisporre investimenti per adeguare la linea 5 di Torino alla normativa antincendio, per garantire la sicurezza degli impianti. Si veda lo scambio di e mail tra M.D. e R.P. funzionario amministrativo per conoscenza a E.H. amministratore delegato del 2 e 3 ottobre 2007, avente per oggetto "R: AST_Fire Prevention project_second step 07-08.xls"

Caro R.P., ti invio i documenti di base per ottenere l'autorizzazione agli investimenti per antincendio 2° step (07-08). Segue dettaglio tecnico per R,M, riguardo gli impianti Zmill54 e LAF5, saluti

M.D,

per non andare dal Board in continuazione, presento questa richiesta appena sono disponibili anche le altre info relative agli investimenti :

- *budget 07/08 minori/ricambi/servizi*
- *dettagli investimenti cassetto siviera e sistema analisi azoto*
- *funzionigrammi progetti*

R.P.

Prosegue M.D.

Purtroppo non sono d'accordo!

Il dettaglio del budget dei minori/ricambi/servizi è in corso di elaborazione ma richiede un tempo tecnico lungo in quanto occorre, in accordo con le aree, individuare le esigenze, definirle tecnicamente e valutarle economicamente, nonché assegnargli le corrette priorità; probabilmente anche su questo item dovremo procedere per step successivi.

La autorizzazione all'investimento per il fire prevention è di estrema urgenza in quanto relativa ad attività strategiche per la sicurezza degli impianti e per la riduzione delle franchigie assicurative. (purtroppo TKLAST è già in ritardo su questo progetto).

In conclusione sono convinto che il Board sarà disponibile ad essere disturbato anche più volte per consentirci lo svolgimento ottimale del nostro lavoro!

Saluti.

M.D.

Quindi ricapitolando nel caso di M.D. abbiamo:

- *la sussistenza di una posizione di garanzia nei confronti della sicurezza dei lavoratori in conseguenza della posizione dirigenziale ricoperta che gli assegna direttamente obblighi di tutela nei confronti dei lavoratori;*
- *il potere se non di predisporre direttamente le misure per i limiti di spesa che aveva sicuramente quello di segnalarne la necessità e richiederne l'adozione al datore di lavoro;*
- *una particolare competenza tecnica che ne fa anche un profondo conoscitore della normativa tecnica;*
- *la conoscenza di tutte le questioni di sicurezza degli impianti che si agitavano in AST dal 2006 dopo l'incendio di Krefeld.*

Ma tale conoscenza e competenza si scontra con le scelte strategiche aziendali.

A questo proposito è illuminante un passo dell'interrogatorio dell'imputato:

Domanda: per Torino avevate in qualche modo programmato un qualche intervento, l'avevate dettagliato, l'avevate inserito in qualche modo nel piano triennale, se sì, dove e come?

Risposta: ma sottolineo, c'era l'evidente esigenza di completare alcune attività per il rilascio del certificato di prevenzione incendi, adeguare le linee di processo sulla base delle indicazioni che l'assicurazione aveva dato sia su Terni che su Torino.

Domanda: e dove l'avete inserito, eventualmente se l'avete inserito, l'investimento per Torino nel corso di questo...

Risposta: praticamente in considerazione del fatto che i tempi erano così vicini alla chiusura dello stabilimento, abbiamo inserito gli interventi sulle linee di processo di Torino solo nel momento in cui era concreto il programma di trasferimento e quindi l'abbiamo realizzato durante il trasferimento, sia per quanto riguarda i due Sendzimir, sia per quanto riguarda la linea 4, sia per quanto riguarda B.A.

Ma a parte questo, è evidente che nel verificare il quadro programmatico, temporaneo degli interventi, la decisione di spostare gli impianti da Torino a Terni, ha comportato delle

valutazioni ulteriori sia perché non c'erano i tempi per realizzarli a Torino, sia perché non aveva senso farli a Torino, pur non avendoci nemmeno i tempi tecnici per poi dopo doverli smontare e modificare magari in layout diverso nello stabilimento di Terni. Quindi la decisione di trasferire quegli impianti ha sicuramente dato degli elementi di valutazione su come, dove e quando effettuare questi interventi.

Questa è chiaramente la scelta aziendale di fondo: si sposta la linea, cambia il layout e dunque non ha più senso intervenire. Onestamente l'imputato lo ammette e l'amministratore delegato E.H. lo conferma nell'interrogatorio del 4 novembre 2009:

Domanda: la mia domanda era: tutti questi interventi comunque sarebbero stati fatti dopo il trasferimento della linea a Terni, è così?

Risposta: sì perché alla fine del 2008 ci sarebbe stato il trasferimento della linea e in quanto questi interventi avrebbero richiesto dodici mesi o più per essere completati.

Domanda: chi ha deciso di spostare questa previsione di spesa e di rinviarla poi definitivamente a dopo il trasferimento a Terni?

Risposta: ci siamo messi d'accordo, ho accordato questa scelta con il mio tecnico e in particolare con M.D.

Domanda: ha concordato questa scelta, quindi mi sta dicendo che l'ha fatta lei questa scelta concordandola con M.D.?

Risposta: io ho adottato questa decisione insieme a M.D. sulla base di quanto detto prima.

Il ruolo svolto dall'imputato M.D. sulle scelte aziendali di non realizzare gli impianti antincendio a Torino trova conferma nella testimonianza del teste L.L. funzionario ufficio tecnico che ha riferito come lo spostamento di un milione e mezzo di euro da destinarsi agli investimenti antincendio per lo stabilimento di Torino dall'anno contabile 2006-2007 all'anno contabile successivo gli sia stato comunicato da M.D.:

Domanda: lei ricorda una riunione in cui si è discusso di questo? In cui le è stata data questa comunicazione cioè di spostare l'investimento?

Risposta: perfettamente mi ricordo che mi è stato dato evidenza da M.D. di questo cambiamento eravamo in riunione, certo.

Domanda: chi gliel'ha detto M.D.?

Risposta: sì.

Domanda: le ha detto che cosa? Di spostare questo investimento?

Risposta: sì.

Domanda: dall'anno fiscale 2006-2007 a quello 2007-2008?

Risposta: sì.

Quindi M.D. nonostante la propria preparazione tecnica, nonostante la posizione di garanzia ricoperta, nonostante la piena consapevolezza della necessità degli interventi e delle gravi conseguenze che comporta non installare gli impianti, non insiste non fa nulla: anzi concorda con E.H. amministratore delegato sulla realizzazione degli impianti quando le linee saranno trasferite a Terni.

La scelta è di non realizzare nulla a Torino, neppure quelle misure minime (assai inferiori allo standard minimo di sicurezza doveroso e richiesto per garantire la sicurezza dei lavoratori come previsto dalle norme tecniche e di prevenzione infortuni per ridurre il rischio incendio), in primis quelle richieste degli assicuratori per l'abbattimento della franchigia (cosiddette misure concordate), in secondo luogo quelle suggerite nelle visite di *loss prevention*. Abbiamo già spiegato che le raccomandazioni sono "consigli" che l'assicurazione dà ai suoi clienti, in questo caso la ThyssenKrupp, per prevenire danni alla proprietà, ai beni assicurati: non sono disposizioni obbligatorie, ma certo sono

raccomandazioni che se non seguite possono comportare il mancato risarcimento dei danni nel caso in cui un incendio cagioni dei danni e l'assicurato non abbia realizzato le opere, in questo caso i presidi antincendio suggeriti dall'assicuratore. La scelta di non fare nulla traspare implicitamente anche nella e mail del 17 aprile 2007 inviata da E.H. amministratore delegato a M.D. e avente per oggetto "le linee di ricottura e decapaggio della TKL – AST, Torino" in risposta ad una richiesta di F.W. manager gestione rischio ThyssenKrupp:

Da: F.W.

Inviato: venerdì 31 agosto 2007 17.25

A: S.R. direttore stabilimento di Torino

Cc: P.M. ingegnere servizi ausiliari; M.A. dirigente ThyssenKrupp

Oggetto: Reminder: Annealing & Pickling Lines TKL-AST, Torino

Egregio S.R.,

In data 16 aprile 2007 Lei ha ricevuto le liste relative alle misure di protezione antincendio concordate con i nostri assicuratori e riguardanti le linee di produzione APL 4 e APL 5 (si veda e mail sotto). Come Lei sa, queste liste descrivono le misure di protezione antincendio da applicarsi alle linee APL 4 and APL 5 per ridurre le voci detraibili legate alla produzione da 100 milioni di euro a tassi più consueti. Per tanto tali documenti debbono essere controllati e sottoscritti da AST, assicuratori (AXA + HDI) e TKRI.

Vi sono modifiche programmate per queste linee dopo il loro trasferimento a Terni?

Queste liste sono applicabili alla nuova situazione a Terni?

Ha senso che queste liste vengano sottoscritte prima che la linea di produzione venga trasferita a Terni?

Cordiali saluti

M.D.,

Ti prego di verificare se queste misure rispettano quanto abbiamo stabilito. Poi parla con ...omissis... e chiedi la motivazione ufficiale per usare anche PPS sulle linee. Dopo, parla con F.W. sul futuro di Torino.

Grazie,

E.H. amministratore delegato.

Anche il teste della difesa D.M. responsabile dello sviluppo tecnologico ThyssenKrupp conferma come gli interventi si dovessero fare solo from Turin:

Risposta: guardi, il punto di vista che abbiamo seguito è un altro, ovvero sia intanto portiamo giù tutto l'impianto e il bordo macchina, gli impianti ausiliari, di servizio e tutto quanto. Poi quelle che sono le indicazioni di Torino perdono di validità, perché al momento che noi lo reinstalliamo allo stesso impianto in un'altra zona e in un'altra area, cambiando layout, cambiando anche le distanze, cambiando la posizione relativa fra i vari impianti, l'analisi dei rischi e tutta questa parte qua va sviluppata. Quindi questa qui può essere un'informazione utile, però comunque visto che si rimette tutto in discussione in modo più organico e sistematico diciamo che ci siamo posti il problema per il progetto finale.

Risulta di tutta evidenza, allora, perché quelle misure apparentemente concordate per Torino non siano mai state sottoscritte: si attendeva il trasferimento perché quelle indicazioni assicurative che prevedevano l'installazione di presidi antincendio automatici "perdevano di validità" dovendo necessariamente essere "cucite su misura" sulla linea.

È M.D. che viene delegato da E.H. amministratore delegato a chiarire a F.W. manager gestione rischio ThyssenKrupp che non vi sarà nessuna realizzazione delle opere

richieste, non perché non ve ne sia bisogno, ma perché non è conveniente realizzarle a Torino ma *from Turin*.

Ricordiamo come M.D. proprio, per la sua qualità, debba garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori e come sia consapevole di ciò, non solo perché la sua posizione di garanzia discende direttamente dalla legge, ma, nel caso di specie, tale consapevolezza emerge anche da diverse comunicazioni interne con cui l'imputato "pressa" altri dirigenti e collaboratori affinché velocizzino le operazioni volte alla definizione dei fondi antincendio e alla realizzazione delle opere vista anche la loro rilevanza in termini di sicurezza.

La consapevolezza della necessità degli interventi e dei contenuti delle norme tecniche emerge poi dalle successive realizzazioni a Terni sui circuiti oleodinamici inferiori a 500 litri.

A questo proposito vediamo quanto dichiarato dall'imputato M.D.

Risposta: sulle centraline inferiori a 500 litri non essendo prescritte da alcun Ente esterno, né dall'assicurazione, né tanto meno dai Vigili del Fuoco, abbiamo applicato degli estintori particolari, molto semplici, molto... di facile installazione e manutenzione che sono delle bocce di CO₂ appese sopra a queste piccole centraline che, investite da eventuali fiamme possono erogare una quantità modesta di estinguente, ma che comunque vista la dimensione del carico di incendio, visto la dimensione della centralina, abbiamo fatto delle prove sperimentali, si sono dimostrate comunque efficaci.

Domanda: ecco, questi impianti a cui lei fa, ha fatto riferimento sono estintori a sprinkler automatici? Non intervengono con l'azionamento umano o hanno qualche sistema di rilevazione incendi?

Risposta: dice questi ultimi?

Domanda: questi ultimi di cui ci ha parlato, sì queste bocce.

Risposta: sì, questi sono automatici, nel senso che la stessa boccia ha un sensore e, vista la dimensione che è molto modesta, è come un tavolino praticamente, lì sopra c'è appesa questa boccia che, se viene investita dalle fiamme chiaramente, automaticamente rilascia quel poco di estinguente che ha nella bocca, che comunque è un'attività che abbiamo verificato sperimentalmente essere efficace.

Certo non sono stati prescritti dai Vigili del Fuoco e neppure dall'assicurazione; il WGS sicuramente li ha presi invece in considerazione. In ogni caso gli impianti di rilevazione e spegnimento, comunque previsti da numerose norme tecniche, avrebbero salvato la vita dei sette operai.

10.3.2 Motivi di appello, argomenti difensivi e conclusioni

L'appello dell'imputato M.D. si concentra principalmente su due aspetti:

- la presunta insussistenza del nesso di causa, essendo i gravi fatti del 6 dicembre imputabili a "carenze" dei lavoratori;
- la presunta insussistenza di un obbligo di collocazione degli impianti di spegnimento automatico e, con una certa confusione continua tra i piani oggettivi e soggettivi, l'insussistenza della rappresentazione della necessità di intervenire a Torino e di installare gli impianti di rilevazione e spegnimento sulla linea 5 e di effettuare gli altri interventi tecnico organizzativi e procedurali in nesso di causa con l'evento (su cui abbiamo già detto nel capitolo 5).

Elenchiamo, a tal proposito, alcune tra le questioni proposte facendo una doverosa premessa: anche l'imputato M.D. si concentra sui singoli aspetti dimenticando che nel nostro caso la rappresentazione dell'evento è il prodotto di molteplici indicazioni e presagi che si intrecciano tra di loro.

Un primo argomento è quello relativo alle norme tecniche che a dire dell'imputato *"la circostanza della presenza di olio in pressione nei circuiti oleodinamici, pur evidenziata sia nelle norme tecniche che nei lavori del WGS non è mai stata considerata una autonoma fonte di rischio. Infatti la presenza di olio, sia come oggetto di trafilamento sia come elemento all'interno dei circuiti oleodinamici, diviene pericolosa solo in presenza di un possibile innesco. E infatti le norme tecniche citate tale la considerano solo quando vi sia normale prossimità con fonti di calore quale metallo fuso, apparecchi elettrici, fiamme libere"*.

Abbiamo già visto come le norme tecniche prendano in considerazione il rischio degli impianti oleodinamici sia per quando concerne una rottura sia in assenza di fonti di innesco, sia con fonti di innesco, che possono consistere anche in parti calde di macchinari e come purtroppo per gli imputati le norme descrivano compiutamente lo "scenario di rischio" presente sulla linea 5.

Le difese hanno insistito sul fatto che le parti maggiormente pericolose, sulle quali si doveva intervenire, erano il decapaggio (sostituzione parti in plastica) e che non si sarebbero realizzati, neanche a Terni, altri interventi.

Al contrario risulta che le parti di impianto più pericolose e sulle quali erano previsti interventi erano altre e in particolare la sezione di ingresso delle linee di ricottura e decapaggio: ciò è evidente nella presentazione allegata alla e mail, del 31 maggio 2007, indirizzata al Working Group avente per oggetto *"2007-05-31 Analisi di Rischio Gruppo di Lavoro Stainless Sub APL"* il cui contenuto è di seguito riportato.

Egregi Sig.ri,

In riferimento all'imminente meeting del Gruppo di Lavoro Stainless Sub APL in data 11 giugno 2007 presso l'impianto TKL-NR di Benrath, trovate in allegato il MoM concernente il nostro ultimo meeting tenutosi presso l'impianto TKL-AST di Terni (che include le slide riesaminate- file power point).

Si prega di riesaminare la Vs matrice concernente, di conseguenza, il Vostro APL.

Si prega di prendere visione delle slide allegate.

Si prega di prestare attenzione al fatto che la sezione "come procedere con la matrice" e le slide sono incluse nel file power point allegato.

Vi saremo grati se poteste rinviarci la matrice e le slide entro l'8 giugno 2007.

TKL-AST Torino Linea 5

Valutazione per linea

Sezioni	Ingresso & Saldatura	Accumulo & Forno	Sabbatura metallica & Filtro	Decapaggio & Risciacquo	Uscita	Idraulico	Pneumatico	Alimentatore/ Trasformatori	Locali elettrici/ Canalizzazioni cavi
Rischio									
Carico di Incendio/ Sorgenti di innesco	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green	Yellow	Yellow	Yellow	Red
Misure									
Attrezzature della Linea									
Rilevazione Estinzione									Red
Opere Civili Muro Tagliafuoco									Red

Scheda estratta dalla presentazione allegata alla e mail del 31 maggio 2007

Estratto dal piano di emergenza ed evacuazione dello stabilimento di Torino.

Legenda

Panoramica per linea

Rischio				
Carico di Incendio/ Sorgente di innesco	alto	moderato	basso	no info
Misure				
Attrezzatura della Linea	scarso	nella media	buono	no info
Rilevazione Estinzione	scarso/nessuno	presente	buono	no info
Opere Civili Muro Tagliafuoco	scarso/nessuno	presente	buono	no info

Scheda estratta dalla presentazione allegata alla e mail del 31 maggio 2007

Dalle slide emerge chiaramente che il rischio delle aree di decapaggio è basso (rappresentato con il colore verde), mentre quello sulle aree di ingresso è moderato (colore giallo).

E che gli interventi sul decapaggio non fossero certo gli unici previsti è stato peraltro confermato dal teste a difesa D.M. responsabile dello sviluppo tecnologico ThyssenKrupp:

Risposta: questo è vero, però non mi ritrovo nella frase, quella “Axa possa dire a noi di cambiare una vasca da un tipo ad un altro”, questa è una cosa di processo, sinceramente mi sembra un po’ strana questa affermazione.

Domanda: io le ho letto quello che ha detto lei, se lei ce la può precisare meglio, lo scopo della mia domanda era capire se in qualche modo era a sua conoscenza ed era a conoscenza di quella discussione un qualche miglioramento della linea 5 e, se sì, in quale zona. Da questa risposta, visto che la domanda era specifica, sembrerebbe limitarsi all’area del decapaggio, però non lo so.

Risposta: dalla Axa c’era indicazione di eventualmente mettere da questa parte di rilevazione e spegnimento incendi nella parte decapaggio, però -ripeto – mi sembra molto strano che ci consiglia di cambiare da un tipo di vasca, da un acido ad un altro un’assicurazione, quindi sinceramente non mi ritrovo in questa frase.

Domanda: lo dice lei, non lo dice l’assicurazione.

Risposta: non lo so, forse è sfuggito nello scrivere o nel dire, però mi sembra molto strano, ecco.

D.M. dice la verità: in effetti già nel marzo 2007 risulta pacifico che non bisognerà effettuare alcuna sostituzione dei materiali plastici su sollecitazione di R.M. ingegnere ThyssenKrupp e di ciò è specificatamente a conoscenza M.D..

Da: M.D. responsabile area tecnica

Inviato: mercoledì 21 marzo 2007 10.03

A: P.M. ingegnere servizi ausiliari

Oggetto: I: fire prevention - 3rd meeting on April 3, 2007

Priorità: Alta

Messaggio originale

Da: B.M.

Inviato: martedì 20 marzo 2007 15.27

A: M.D.

Cc: G.M.

Oggetto: I: fire prevention - 3rd meeting on April 3, 2007

Priorità: Alta

La presente per informarti che nella videoconferenza relativa al fire-prevention del prossimo 3 aprile verrà discusso il punto: “Utilization of plastic material in the picklinglines”.

A tal riguardo, R.M. ritiene necessario preparare una situazione sui materiali utilizzati nelle sezioni di decapaggio (come riportato in dettaglio nell’e mail riportata in calce), a cui già sta lavorando M.D. caporeparto linee a freddo Terni.

A questo punto, penso che il lavoro di M.D. caporeparto linee a freddo Terni potrà essere direttamente inserito nella presentazione a cui lavorano ... e P.M. ingegnere servizi ausiliari.

Ciao, B.M.

Da: R.M. ingegnere ThyssenKrupp

Inviato: martedì 20 marzo 2007 12.52

A: B.M.

Cc: G.M.

Oggetto: WG: fire prevention - 3rd meeting on April 3, 2007

Priorità: Alta

Gentile Sig.ra B.M.,

sto preparando una nota sull'uso dei materiali termoplastici che invierò ai partecipanti prima del prossimo incontro.

Sarebbe utile voi forniste al dr. E.H. amministratore delegato una nota sulla situazione attuale a Terni e Torino in modo possa rispondere ad eventuali domande.

È interessante sapere quali materiali sono stati usati nelle sezioni di decapaggio di tutte le linee di trattamento di Terni (LAC 10 compresa) e Torino. Può prendere in considerazione i seguenti componenti: vasche, coperchi, tubazioni acidi, tubazioni d'aspirazione vapori acidi, serbatoi di stoccaggio.

Ne può parlare con l'ing. M.D. caporeparto linee a freddo Terni che partecipa ad uno specifico gruppo sul tema.

Se qualcosa non l'è chiaro mi chiami.

Saluti

R.M.

Von: G.M.

Gesendet: Montag, 19. März 2007 15:42

An: R.M. ingegnere ThyssenKrupp

Cc: B.M.

Betreff: fire prevention - 3rd meeting on April 3, 2007

Buona sera, sono B.M., le sto scrivendo da parte di G.M. e del Dr. E.H. amministratore delegato per sapere se da parte nostra (TKL-AST) va preparato qualche documento, relativamente all'argomento: "Utilization of plastic material in the pickling lines", di cui lei è responsabile.

Vediamo ora in merito un estratto della perizia del consulente tecnico del Pubblico Ministero R.P.:

ThyssenKrupp Stainless Corporate Development

R.M. ingegnere ThyssenKrupp

Initiative on Fire Prevention

Luogo e data: SchlossKrackenbeck, 17 febbraio 2007

Partecipanti: F.H., Dr. R.M., H., Dr. B., Dr. E.H., Dr. W., D.K., G., L., R.M.

Copia a: C., G., G., L.

Iniziativa riguardo alla Riduzione dei Sinistri da Incendio

R.M. ha presentato (vedi allegato) le prime misure proposte per gestire il budget specifico di investimenti per prevenzione incendio. I punti principali sono:

- coordinazione tecnica del WGS (Gruppo di Lavoro Acciaio Inossidabile) riguardo alle misure della lotta antincendio previste per le singole Unità di Lavoro, accordo comune sulle soluzioni proposte;
- richiesta di approvazione e autorizzazione dei progetti di miglioramento per la protezione incendio;
- rilascio di fondi per misure di prevenzione incendio nel budget specifico di investimenti;
- controllo e resoconto sulla realizzazione dei progetti approvati;

Le singole unità di lavoro devono consegnare al Dott. B., entro il 30 marzo 07, la lista finale dei progetti che necessitano di autorizzazione. Priorità deve essere data alle misure per ridurre i deducibili linee di ricottura e decapaggio da 100 a 50 milioni di euro.

Il programma completo di investimenti 2006-2007, 2007-2008 e 2008-2009 deve essere consegnato entro settembre 2007

Uso di materiali in plastica

Grazie all'ottima resistenza chimica e alla facilità di progettazione e di manutenzione, negli ultimi anni l'uso di materiali in polipropilene termoplastico nelle sezioni di decapaggio è stata molto diffusa. Non è prevista la sostituzione di questo materiale sulle linee di decapaggio di TKL già esistenti. Occorre dotare tali linee con specifici sistemi sprinkler per minimizzare i danni in caso di incendio.

Il sig. R.M. preparerà una nota tecnica sui materiali in polipropilene in modo da arrivare ad un posizione comune sugli aspetti di infiammabilità di questo materiale.

Le difese affermano poi che nessuno aveva chiesto la collocazione di impianti di spegnimento automatico nella sezione di ingresso della linea 5. Anche tale asserzione è smentita documentalmente. La relazione della compagnia di assicurazione AXA del 26 giugno 2007 al punto 2007.10 (che di seguito si riporta) indica:

Per la protezione delle unità idrauliche dovrebbe essere considerato quanto segue:

- le unità idrauliche dovrebbero essere separate dalle installazioni limitrofe tramite divisioni non combustibili (o meglio resistenti al fuoco, almeno 60 minuti);*
- dovrebbe essere predisposta una protezione automatica a spray di acqua o a sprinkler (dipende dalle singole configurazioni delle aree da proteggere) per tutti i circuiti di olio minerale con la capacità superiore ai 500 l.*

I diversi livelli di priorità possono essere decisi sulla base di

- importanza dei circuiti oleodinamici in termini di danno alla proprietà e potenziale interruzione dell'attività;*
- accessibilità dello spegnimento manuale dei roghi in caso di incendio (si considerino i locali sotterranei come inaccessibili per via dello sviluppo di fumo / calore);*
- grado di esposizione verso altre attrezzature importanti.*

I sistemi facilmente accessibili, di scarsa importanza e che non espongono altre attrezzature importanti possono rimanere senza la protezione automatica se possono essere assicurate una pronta rivelazione e un veloce intervento manuale. I sistemi dovrebbero essere progettati allo scopo di fornire almeno 113 l/min per erogatore, usando componenti elencati UL/FM o approvati. Dovrebbero essere predisposti adeguati scoli, cordoli o pendenze per contenere le perdite e l'acqua estinguente; i cordoli dovrebbero essere dimensionati per il contenimento del serbatoio dell'olio idraulico e la massima portata di progetto per la scarica del sistema di protezione per almeno 10 minuti (compresa la richiesta di flusso delle manichette).

Questo consiglio si riferisce in particolare alle seguenti installazioni:

- linee di ricottura e decapaggio a caldo/freddo numero 4 e 5, svolgitori/avvolgitori;*
- linee di ricottura brillante, svolgitori/avvolgitori.*

Commenti

I sistemi oleodinamici sono presenti per le apparecchiature a monte e a valle (in particolare le macchine di svolgimento/avvolgimento). Per le linee continue queste sono apparecchiature critiche, dal momento che possono arrestare l'intero processo. La protezione con sprinkler di queste attrezzature è considerata prioritaria.

Altro documento interessante è il riepilogo delle attività pianificate desunte dalla matrice predisposta per Torino per la linea LAF 5, inviata da P.M. con e mail del 16 ottobre 2007. Si riporta di seguito una slide di tale documento dalla quale si evince la previsione di proteggere le unità idrauliche (e altre parti dell'impianto) a mezzo di un sistema di rilevazione e spegnimento.

LAF5 Riepilogo delle attività			
	Rivelazione	Estinzione	Sostituzione
Unità idrauliche	x	x	
Macchine saldatrici	x	x	
Sezione di accumulo di ingresso	x	x	
Decapaggio – Tubazioni	x	x	
Decapaggio - Raddrizzatore	x	x	
Decapaggio – Sistema di scarico esausti	x	x	

Slide tratta dalla presentazione della matrice predisposta per la linea LAF 5 di Torino

Per i difensori dell'imputato tale documento sarebbe inconferente:

“si ribadisce che tutto il materiale probatorio acquisito in atti consente di ritenere pacificamente provato che gli interventi di miglioramento degli impianti di Torino, e in particolare della linea 5, oggetto del programma di fire prevention (posticipati al momento del trasferimento a Terni) non riguardavano assolutamente l'area di ingresso, nella quale si è verificato l'infortunio) perché prevedrebbe di collocare un impianto di spegnimento automatico solo dopo la saldatrice”.

Come abbiamo già visto gli interventi previsti sulla linea 5 una volta trasferita a Terni avrebbero riguardato le “unità idrauliche/sedi valvola” (si tratta delle centraline oleodinamiche minori e relative depositi di olio posti in prossimità delle singole macchine e dei banchi valvole dove si concentrano gli snodi del circuito oleodinamico) che sono pacificamente collocate in più punti della linea e anche prima della saldatrice.

Gli impianti di rilevazione e spegnimento sarebbero stati collocati proprio nella zona prossima al punto in cui si è sviluppato l'incendio e dunque la collocazione di detti impianti sicuramente è pianificata *from Turin*.

Da evidenziare che tali impianti antincendio sarebbero stati installati nonostante la sala oli della linea 5 fosse già protetta con sprinkler automatico!

Gli appellanti poi affermano: *non contrattavamo con l'assicurazione, ma seguivamo le loro indicazioni alla lettera e quelle delle liste finali erano le uniche misure che dovevamo realizzare.*

Anche tale affermazione, ripresa dalle dichiarazioni dell'imputato M.D. responsabile area tecnica viene smentita dai documenti. Infatti è illuminante lo scambio di e mail del 26 e 28 novembre 2007 tra P.M. ingegnere servizi ausiliari, M.D., F.W. manager gestione rischio ThyssenKrupp e altri:

Caro P.M.

In allegato trova le osservazioni dell'ingegnere dell'AXA per la Prevenzione delle perdite L.G. ingegnere dell'assicurazione AXA riguardanti le misure antincendio dei seminterrati dei laminatoi a caldo e dei locali elettrici. Nella relazione L.G. richiede, non appena disponibili, le bozze revisionate da esaminare.

Nota:

Si prega di chiamare il sottoscritto per il seguente motivo:

Uno degli obiettivi del TKRI è di fungere da tramite tra gli assicuratori e le compagnie assicurate. Perciò è assolutamente necessario che il TKRI venga coinvolto nel flusso di informazioni riguardanti tutte le attività intraprese tra l'assicuratore e l'assicurato.

Da: P.M. ingegnere servizi ausiliari

Inviato: mercoledì 28 novembre 2007 17.35

A: MD e altri

Oggetto: I: Client: 1-49/057 (ThyssenKrupp) Plant: IT-05/003.004

È un bel guaio! Aldilà di quanto detto finora adesso ci scrivono (e ci ho anche parlato per provare a convincerli) che non accettano la mancanza di spegnimento nelle cabine elettriche. Verranno il 19-20-21 dicembre per parlarne.

Le difese affermano anche che non si aveva fretta di fare gli interventi, tanto la franchigia non sarebbe diminuita se non una volta che fossero stati messi a norma tutti gli impianti.

Anche questa affermazione viene smentita dai documenti in atti. In particolare dalla e mail del 5 dicembre 2007 inviata a T.G. dirigente società di brokeraggio assicurativo e per conoscenza a B.A. ingegnere dell'assicurazione AXA e altri:

Se un sinistro FLEXA è causato da una linea di ricottura/decapaggio e/o galvanizzazione elettrolitica non protetta si intenderà valida e operante una franchigia per ogni e qualsiasi danno di 100.000.000,00 euro.

Qualora tale linea sia stata ricostruita e/o modificata in accordo con le misure di sicurezza e protezione previste dagli accordi di Risk Engineering tra la ThyssenKrupp Germany e la AXA Corporate Solutions Germany, la Compagnia si impegna a confermare per iscritto che la franchigia di cui sopra si intenderà ridotta alla franchigia generale prevista in polizza. Premesso che riterremmo più opportuno, per maggior chiarezza, inserire la lista dettagliata delle linee in polizza, il collega B.A. mi ha informato che prima delle prossime festività natalizie ci sarà una serie di incontri con il Cliente e i ns. rispettivi colleghi, e che coglierà l'occasione per discutere anche della specifica di cui sopra.

Evidentemente la clausola che inserirò nell'apposito Certificato intestato alla TKAST sarà soggetta ad eventuali modifiche sulla base delle risultanze degli incontri previsti.

In realtà, l'aumento della franchigia non era l'unico danno in quanto è accompagnata dall'aumento del premio.

A questo proposito è illuminante la e mail di K.F. addetto amministrazione e finanza ThyssenKrupp del 13 novembre 2006:

I premi assicurativi saranno aumentati da

E ancora "finché non troviamo un altro assicuratore, e finché AXA e HDI non considereranno le nostre misure di sicurezza antincendio per le linee di ricottura e decapaggio e di solo decapaggio adeguate a ridurre la franchigia, noi avremo un rischio aggiuntivo in caso di danni a questi aggregati fra i 50 e i 100 milioni di euro".

Questi argomenti difensivi oltre ad essere inconferenti (l'analisi della costante giurisprudenza della Corte di Cassazione in tema di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche rende evidente come al datore di lavoro e/o al titolare della posizione di garanzia non serva un "suggerimento" da parte di un'autorità pubblica o privata), anziché

attenuare la responsabilità dell'imputato M.D. (ricordiamo questi argomenti sono comuni con la strategia difensiva degli altri imputati), aggravano la sua posizione e costituiscono una vera e propria confessione: nel caso di specie, infatti, un suggerimento vi è stato ed è arrivato da più fonti.

Abbiamo visto come l'obbligo di collocare gli impianti di spegnimento discenda direttamente dalle norme di prevenzione infortuni nonché dalle numerose norme tecniche che l'imputato M.D. conosceva bene proprio per la sua specializzazione in tema di sicurezza antincendio; le stesse norme descrivevano in modo dettagliato la magnitudo delle conseguenze e da tali norme in primo luogo si desume la consapevolezza del rischio del verificarsi di infortuni e disastri e della destinazione dei presidi a prevenirli.

Altro argomento difensivo a lungo sviluppato anche nella consulenza tecnica è quello "negatorio": la situazione di Torino era particolare in quanto la linea 5 aveva la centrale idraulica al piano interrato e quindi il rischio era ridotto. A Terni infatti, afferma la tesi difensiva, seppur dopo i tragici fatti di Torino, sulla LAF 4 (linea simile alla linea 5 di Torino) sono stati realizzati solo impianti a protezione delle centraline oleodinamiche.

Anche questo argomento non trova corrispondenza nei fatti ed è smentito dallo stesso imputato e confermato dall'imputato E.H. amministratore delegato nonché dal documento di valutazione del rischio incendio relativo al sito ternano e datato giugno 2009.

Si riporta di seguito un estratto del documento di valutazione del rischio incendio di Terni del giugno 2009:

All'interno dello stabilimento si sta adottando la politica di proteggere le centraline idrauliche fino a 400 litri d'olio con estintori sprinkler automatici a polvere da 12 kg (vedi foto), tutte le altre centraline idrauliche con capacità maggiore sono protette con sistemi di rivelazione e spegnimento di tipo automatico (vedi centraline installate sulle linee LAC 2, LAF 4 e BA 2).

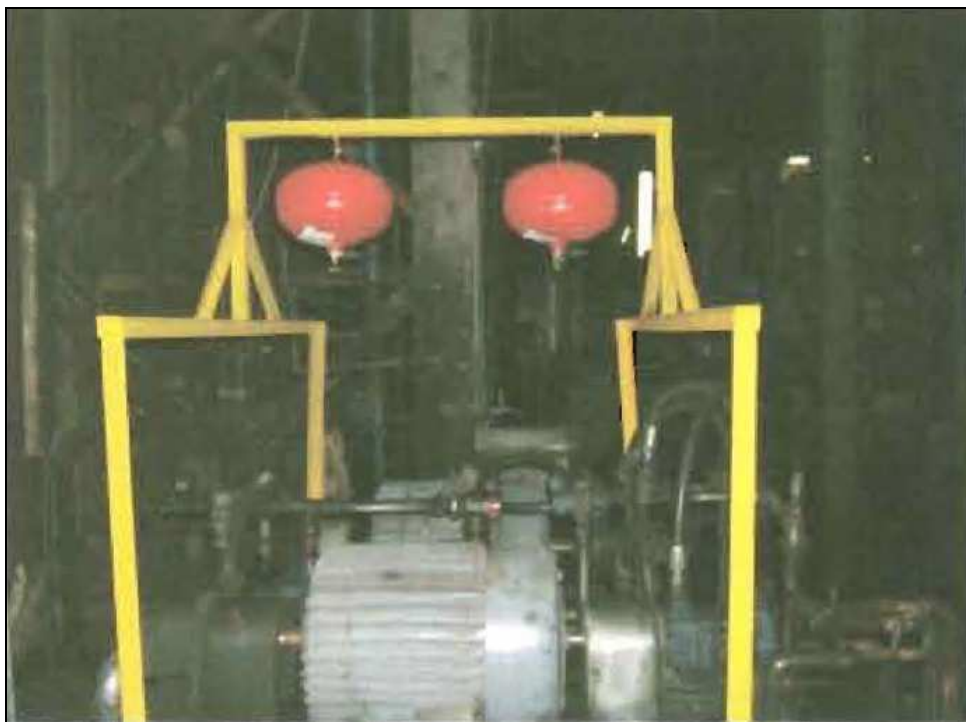


Immagine estratta dal documento di valutazione del rischio incendio di Terni: estintori sprinkler automatici a polvere

L'imputato M.D. conferma quanto ricavabile dal documento di valutazione del rischio incendio:

Risposta: sulle centraline inferiori a 500 litri non essendo prescritte da alcun Ente esterno, né dall'assicurazione, né tanto meno dai Vigili del Fuoco, abbiamo applicato degli estintori particolari, molto semplici, molto... di facile installazione e manutenzione che sono delle bocce di CO₂ appese sopra a queste piccole centraline che, investite da eventuali fiamme possono erogare una quantità modesta di estinguente, ma che comunque vista la dimensione del carico di incendio, visto la dimensione della centralina, abbiamo fatto delle prove sperimentali, si sono dimostrate comunque efficaci.

Domanda: ecco, questi impianti a cui lei fa, ha fatto riferimento sono estintori a sprinkler automatici? Intervengono con l'azionamento umano o hanno qualche sistema di rilevazione incendi?

Risposta: dice questi ultimi?

Domanda: questi ultimi di cui ci ha parlato, sì queste bocce.

Risposta: sì, questi sono automatici, nel senso che la stessa boccia ha un sensore e, vista la dimensione che è molto modesta, è come un tavolino praticamente, lì sopra c'è appesa questa boccia che, se viene investita dalle fiamme chiaramente, automaticamente rilascia quel poco di estinguente che ha nella bocca, che comunque è un'attività che abbiamo verificato sperimentalmente essere efficace.

Questa ammissione dell'imputato M.D. segna una discontinuità con le tesi difensive sino ad ora esposte: si ammette che a Terni sono stati realizzati impianti di rilevazione spegnimento automatico e che gli interventi antincendio a Torino non sono stati realizzati perché si doveva modificare il layout.

Ma se gli impianti da realizzare a Terni fossero stati solo quelli sul decapaggio (sostituzione dei coperchi e dei condotti di aspirazione come ha cercato di sostenere la difesa) non si capisce in che modo questi interventi avrebbero interferito con la modifica della linea, andando dunque "sprecati".

Queste ammissioni dimostrano che a Terni, lungi dall'effettuare solo gli interventi concordati con l'assicurazione, se ne voleva realizzare (in conformità a quanto previsto dalle norme tecniche) altri di più vasta portata, ossia gli impianti di rilevazione e spegnimento così come poi è accaduto per la linea LAF 4. In effetti la realizzazione di un impianto di rilevazione e spegnimento di quella portata certamente è modellato sulla linea e varia se cambia il layout.

D'altra parte abbiamo visto come fosse pacifico dal marzo 2007 di non dover sostituire i coperchi in plastica. A Terni nella realizzazione degli impianti di rilevazione e spegnimento sono stati seguiti i dettami delle norme tecniche NFPA FM Global e tali progetti, lungi dall'essere insorti dopo l'incendio di Torino, erano già ben definiti in una fase precedente. Si evidenzia, in senso contrario, la testimonianza del teste L.L. funzionario ufficio tecnico addetto alla realizzazione delle opere antincendio che quando ha deposto, che a domanda della difesa ha omissso di riferire e anzi ha negato che a Terni fossero stati protetti gli impianti oleodinamici anche sotto i 400 litri nonostante nel 2009 la decisione fosse già stata presa e gli impianti, di fatto, come si può desumere dalla valutazione dei rischi datata giugno 2009, relativa alla LAF 4, fossero già stati addirittura realizzati.

Queste dichiarazioni sono costate al teste L.L. un'imputazione per il reato di falsa testimonianza.

Appare chiaro dunque come l'imputato fosse consapevole, e non poteva essere diversamente, della necessità di installare gli impianti di spegnimento automatico sulla linea 5 e di come lo stesso abbia partecipato alla loro omessa collocazione non intervenendo a tutela della salute e sicurezza dei lavoratori ed, anzi, concordando con l'amministratore delegato la scelta di posticipare qualsiasi intervento al trasferimento della linea da Torino a Terni.

10.4 S.R. direttore stabilimento di Torino

Altra figura che assume una posizione di garanzia rispetto alla sicurezza dei lavoratori è il direttore dello stabilimento di Torino S.R. Questi è nominato all'indomani dell'incendio del marzo 2002 ed è chiamato subito ad occuparsi della "messa a norma" dello stabilimento. Dapprima deve compiere i lavori necessari per adeguare il Sendzimir 62 alle prescrizioni dei Vigili del Fuoco e in seguito deve occuparsi di far realizzare i lavori necessari all'adeguamento dello stabilimento per l'ottenimento del CPI. Sarà successivamente chiamato ad occuparsi anche attraverso il delegato per Torino D.A. ASPP dei miglioramenti individuati dal WG A&P, nonché degli interventi richiesti dall'assicurazione proprio sulle linee di ricottura e decapaggio come la linea 5. Inoltre riceve le raccomandazioni del Comitato Tecnico Regionale ma, nonostante le richieste delle diverse autorità pubbliche e private e soprattutto nonostante la situazione dello stabilimento che egli ha ben presente vedendolo tutti i giorni, non contribuisce a collocare (o meglio a far collocare in ragione del suo potere di spesa) gli impianti di spegnimento automatici.

Questo nonostante egli avesse il potere e quindi il dovere di segnalare al suo superiore E.H. amministratore delegato l'effettiva necessità e l'urgenza di tali apprestamenti. Infine omette di prendere i necessari provvedimenti organizzativi e procedurali.

10.4.1 La delega

All'imputato S.R. sono attribuiti dall'amministratore delegato tra gli altri *"gli obblighi in tema di igiene e sicurezza sul lavoro e tutela dell'ambiente interno ed esterno, da preservare anche attraverso la costante e attenta gestione e manutenzione degli impianti e/o dei segmenti di impianti e/o delle apparecchiature di presidio ecologico allocati nelle aree di Sua responsabilità, nonché l'osservanza di ogni norma relativa all'attività lavorativa"*.

I suoi obblighi e dunque la posizione di garanzia ricoperta in ordine alla salute sicurezza dei lavoratori, discendono direttamente dalla legge e in particolare dall'espletamento delle funzioni di dirigente e non certo dalla delega conferita da E.H. amministratore delegato nel 2003 e riconfermata nel 2006: diciamo subito che la delega che attribuisce i poteri a S.R. non è liberatoria per il delegante E.H. che conserva dunque tutti i suoi poteri e soprattutto doveri nei confronti dello stabilimento di Torino. Vediamo perché alla luce della giurisprudenza della Suprema Corte.

La delega conferita a S.R. recita:

"Utilizzerà, in piena autonomia, il budget a Lei assegnato e qualora questo fosse insufficiente vorrà immediatamente informarmi per gli opportuni provvedimenti".

La giurisprudenza costante e incontrastata all'epoca dei fatti (poi recepita nel D.Lgs. 81/08) prevedeva che il delegato dovesse essere fornito di poteri autoritativi e decisori autonomi compreso l'accesso ai mezzi finanziari. Prendiamo in esame quest'ultimo aspetto: la delega conferita a S.R. prevede esplicitamente il ricorso all'intervento dell'amministratore delegato ogni qualvolta il budget assegnatogli sia insufficiente per intervenire su questioni legate alla sicurezza sul lavoro. Si comprende pertanto, dalla semplice lettura del documento, come la delega conferita sia inefficace e soprattutto non liberatoria per E.H. amministratore delegato.

Se poi verifichiamo a quanto ammonti il potere di spesa a firma singola conferito a S.R. ben si comprende come il direttore di stabilimento non sia dotato di alcuna autonomia.

In merito l'imputato S.R. ha riferito nell'udienza del 14 settembre 2009:

Domanda: lei aveva un budget a firma singola per cui non doveva chiedere a Terni?

Risposta: la mia firma era sempre abbinata. A firma singola erano solo le spese minori che di volta in volta variavano e potevano essere sui 10.000 euro, 20.000 euro in base al momento venivano aggiornate e quindi variate.

La limitazione nel potere di spesa di S.R. è stata confermata da R.A., già responsabile dell'area a freddo di Terni e Torino, ossia un soggetto che svolgeva funzioni di raccordo tra E.H. amministratore delegato, S.A. responsabile area di produzione a freddo di Terni e lo stesso S.R., la cui figura professionale è stata eliminata nel 2005, ovvero quando è stata presa la decisione di chiudere lo stabilimento di Torino. R.A. precisa:

Domanda: per problemi invece attinenti a maggiori investimenti piuttosto che a problematiche che erano comunque eccedenti... il signor S.R. era dotato anche lui di un budget simile al suo, o doveva far riferimento a lei?

Risposta: no, aveva esattamente le stesse deleghe.

Domanda: quindi 10.000, poi 50.000.

Risposta: forse, essendo un'unità separata, se non mi ricordo male era direttamente 50.000. Se non ricordo male.

Domanda: sì, certo. Per tutto quello che eccedeva questo budget a lui assegnato, si riferiva direttamente a lei o a E.H. amministratore delegato?

Risposta: direttamente E.H. aveva la possibilità di autorizzare spese diverse.

Questo dato viene anche confermato E.H. amministratore delegato:

Domanda: forse la mia domanda non è chiara. La mia domanda è: a firma singola, cioè da solo, senza chiedere niente a nessuno, quanto poteva spendere S.R.?

Risposta: all'incirca 30.000 euro, però non sono certo, è una cifra di massima.

Del resto non potrebbe essere diversamente visto che anche nell'organigramma S.R. risulta essere pari grado di S.A., responsabile area a freddo di Terni. Riferisce in particolare il teste S.A.:

Domanda: per quello che lei sa, lo stabilimento di Torino aveva un'autonomia gestionale dal punto di vista degli investimenti o dipendeva da Terni? Naturalmente, per quello che lei sa.

Risposta: quello che so, per quello che riguarda la disponibilità dei fondi e le autorizzazioni dipendeva da Terni, sul piano prettamente tecnico aveva una maggiore autonomia della decisione, della specificità del singolo intervento. Però a livello di autorizzazione dipendeva da Terni, sicuramente.

La delega già solo per questo motivo non sarebbe efficace: ma verifichiamo se il S.R. fosse dotato di poteri autoritativi e decisorii autonomi.

Esaminando la posizione dell'imputato M.D. responsabile area tecnica abbiamo visto che "per tutto quello che riguardava l'antincendio, c'era un'area tecnica e di servizi che si occupava di tutte queste strutture e della parte clienti, della parte dei miglioramenti impiantistici tutto quello che riguardava sia miglioramenti che innovazioni impiantistiche" come riferito dal teste R.A. responsabile dell'area a freddo di Terni e di Torino.

Dunque anche questo settore afferente alla sicurezza antincendio è sottratto all'autonomia di S.R.

Vediamo ora, dalle parole dell'imputato, il settore precipuo di interesse di S.R., ossia la produzione:

Domanda: su eventuali guasti, perdite, problematiche che accadevano a Torino, lei ci ha detto che con il dottor E.H. amministratore delegato aveva un colloquio mensile a Terni.

Risposta: ma anche giornaliero telefonicamente.

Domanda: su queste questioni relative a problematiche di produzione, di guasti, di perdite, aveva un qualche dialogo con il dottor E.H., interagiva su queste?

Risposta: certamente su guasti gravi sì, non si entrava nello specifico. Se l'impianto stava fermo due giorni perché capitavano anche, purtroppo, delle fermate lunghe, che non si risolvevano nel turno, ma richiedevano parecchie ore, veniva informato, certamente.

Quindi, colloquio quotidiano con E.H. amministratore delegato confermato anche da diverse comunicazioni di posta elettronica. Vediamo ad esempio la e mail del 13 maggio 2006.

Da: E.H.

Inviato: sabato 13 maggio 2006 9.45

A: S.R.

Oggetto: I: TORINO PRODUZIONE FERMATE 12/05/2006

Allegati: MAG.12.xls

Sig. S.R.,

avete sempre troppi guasti! Spiegamelo!

Saluti,

E.H.

Vediamo ora come si comporta S.R. dopo la visita dell'assicurazione: se la sua delega comportasse l'esistenza di autonomi poteri autoritativi dovrebbe compiere le scelte relative allo stabilimento di Torino in piena autonomia e invece, ancora una volta, riferisce a Terni.

Vediamo ad esempio la e mail del 17 aprile 2007 da S.R. a E.H. amministratore delegato:

Oggetto: I: Annealling & Pickling Lines TKL-AST, Torino

Allegati:

Fire_Protection_Measures_APL_4_AST_Torino.xls;

Fire_Protection_Measures_APL_5.-AST_Torino.xls

Buongiorno E.H., dobbiamo decidere entro il 27 Aprile

Questa e mail segue una precedente e mail del 16 aprile 2007 con la quale vengono inviate a S.R. e altri l'elenco delle "misure di protezione incendi concordate con gli assicuratori" per le linee di ricottura e decapaggio.

La e mail del 27 aprile 2007 inviata da S.R. a E.H. amministratore delegato viene poi da questi inviata a M.D. responsabile area tecnica con la seguente indicazione:

Ti prego di verificare se queste misure rispettano quanto abbiamo stabilito. Poi parla con ...omissis... e chiedi la motivazione ufficiale per usare anche PPS sulle linee. Dopo, parla con ...omissis... sul futuro di Torino.

Da questo scambio di e mail desumiamo che S.R. viene di fatto escluso o coinvolto marginalmente nelle decisioni strategiche dell'azienda: accordi con le assicurazioni in ordine agli interventi da effettuare, il futuro dello stabilimento di Torino ecc. In effetti anche l'imputato lo conferma:

Domanda: cos'avete fatto dopo che l'assicurazione vi ha indicato dei lavori da fare?

Risposta: ho trasmesso le richieste dell'assicurazione agli organi competenti e questi si sono attivati per studiare le modifiche.

Domanda: a chi le ha trasmesse?

Risposta: io le ho date, come dicevo prima, via e mail al dottor E.H. amministratore delegato e all'ufficio impianti nella persona di ...omissis..., penso.

E ancora quando F.W. manager gestione rischio ThyssenKrupp chiede a S.R. se abbia ancora senso fare gli interventi previsti vista la decisione di chiudere lo stabilimento e se comunque ci siano delle modifiche il direttore di stabilimento risponde direttamente?
Non proprio, scrive a M.D. nell'e mail del 3 settembre 2007.

10.4.2 S.R. datore di lavoro?

Proprio la sopra citata comunicazione interna ci permette di affrontare un altro passaggio concernente la necessità che il delegante affidi le sue attribuzioni a persona tecnicamente preparata e capace:

Risposta: S.R. lo conosco da molti anni.

Domanda: perché? Ci vuole riferire in che veste l'ha conosciuto?

Risposta: l'ho conosciuto da circa il 2001. Forse anche prima, anzi sicuramente prima. Perché nella mia funzione di responsabile del budgeting dei controlli, avevo anche dei contatti con lo stabilimento di Torino.

Domanda: e lui che mansione ricopriva, allora?

Risposta: dunque, se non ricordo male quando l'ho conosciuto era il capo reparto della laminazione a freddo.

Affermazione del Pubblico Ministero: successivamente invece è diventato direttore di stabilimento.

S.R. è perito industriale che di per sé non vorrebbe dire che non sia in grado di gestire uno stabilimento complesso come quello di Torino, certo è che il paragone con Terni è imbarazzante: capaci ingeneri gestiscono i singoli reparti mentre a Torino un capo reparto è diventato direttore di stabilimento al quale è stata attribuita un'amplissima delega, sia pur inefficace. Se ci stessimo occupando di un reato di bancarotta potremo dire che S.R. è quella che si definisce "una testa di legno".

L'esempio più lampante per far comprendere la reale autonomia dell'imputato S.R. è legata alla decisione di chiudere lo stabilimento di Torino. Infatti lo stesso afferma:

Domanda: ancora brevemente. Lei ha detto di aver saputo della chiusura annunciata dello stabilimento di Torino a febbraio 2007.

Risposta: sì, ufficialmente sì, dalla fonte ufficiale. Prima erano voci a cui non davo, onestamente, molta importanza, anche perché erano voci che purtroppo sentivo da anni. ...omissis...

Domanda: e chi gliel'ha comunicato che Torino avrebbe chiuso?

Risposta: il dottor E.H. amministratore delegato.

Dunque nessuna partecipazione a quelle "scelte aziendali di fondo" che renderebbero S.R. partecipe della gestione societaria ma, al contrario, soggetto passivo delle decisioni dell'amministratore delegato E.H..

Ecco perché oltre a tutti gli aspetti esaminati S.R. non può essere considerato datore di lavoro.

In nessun caso, poi, può essergli delegata la valutazione del rischio: la valutazione del rischio è atto indelegabile.

Invece a Torino accade che la valutazione dei rischi, seppur condivisa dall'amministratore delegato, venga firmata dal delegato/dirigente, dunque da soggetto privo del relativo potere e pertanto non legittimato.

Tale adempimento è evidentemente considerato così di scarsa importanza che la valutazione del rischio incendio non è neppure firmata!

Questa valutazione ai fini giuridici è *tamquam non esset* ed è interamente delegata a C.C. RSPP ThyssenKrupp e al consulente Q.B. come ammesso anche dall'amministratore delegato E.H.:

Domanda: ci ha detto che era il datore di lavoro e aveva fatto questa delega a S.R., perché non ha firmato la valutazione dei rischi? Perché non ha firmato lei la valutazione, il documento di valutazione dei rischi, se era il datore di lavoro?

Risposta: il documento è stato redatto nel 2006-2007, S.R. mi ha informato e ne abbiamo discusso e diciamo, come da vecchie tradizioni, siccome un documento era già stato firmato da R.M. dissi a S.R. che era sufficiente la sua firma, che era sufficiente la firma di R.M. ingegnere ThyssenKrupp e di S.R.

Ma nel frattempo R.M. non è più a Torino, impegnato in altra attività in Germania, e viene meno la sua competenza tecnica.

Domanda: non ho capito chi ha detto che bastava la firma di S.R.?

Risposta: praticamente mi riferisco ad una vecchia tradizione risalente alla fine anni novanta, 1996-1997, quando un documento analogo era stato firmato da R.M. Al tempo R.M. era il direttore dallo stabilimento di Torino. Praticamente io ho continuato questa tradizione, come nel vecchio documento era stata sufficiente la firma del direttore dello stabilimento, così ho fatto nella valutazione del rischio presentatami da S.R.

Domanda: chi aveva redatto il documento?

Risposta: il documento è stato redatto da C.C. RSPP che disponeva di alcuni consulenti tra cui Q.B.

Domanda: in particolare la valutazione dell'incendio da chi è stata fatta?

Risposta: la valutazione del rischio incendi è stata redatta da C.C. in collaborazione con il suo consulente tecnico Q.B.

10.4.3 Argomenti difensivi e motivi di appello

Non senza un certo imbarazzo occorre affrontare alcuni argomenti difensivi spesi durante il processo dall'imputato S.R.: le scarse risorse finanziarie e la pressoché inesistente autonomia parevano preludere ad una difesa basata sulla prova della modestia dell'apporto ai reati contestati e in particolare a quello di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche:

- io ho chiesto più volte ma non mi hanno dato i mezzi;
- non ero tecnicamente in grado di rendermi conto delle problematiche;
- comunque in ultima analisi non contavo nulla.

Invece, nonostante l'evidenza contraria S.R. assume su di sé tutta la responsabilità:

Domanda: lei aveva un budget a firma singola per cui non doveva chiedere a Terni?

Risposta: la mia firma era sempre abbinata. A firma singola erano solo le spese minori che di volta in volta variavano e potevano essere sui 10.000 euro, 20.000 euro in base al momento venivano aggiornate e quindi variate.

Domanda: e nonostante, però, questa limitazione, lei si considerava datore di lavoro?

Risposta: sì, io potevo comunque proporre anche spese maggiori che andavano comunque sottoposte, poi, all'approvazione degli enti interessati.

L'imputato quindi nonostante la limitazione di spesa sostiene di essere datore di lavoro:

Domanda: quindi lei essendo, come si è definito lei, perduto spontaneamente, non so se proprio in termini tecnici sia esatto, sentendosi il datore di lavoro non aveva competenza sul personale, mi è parso di capire.

Risposta: nel senso che non potevo... Se io dovevo assumere qualcuno non è che potessi alzare il telefono, chiamare la persona e dirgli "Domani vieni a lavorare che ti assumo", se...

Domanda: si è verificato lo stesso?

Risposta: se intende questo, no, però potevo andare dal direttore del personale, ...omissis..., dire "Occorre assumere?", com'è stato - d'altra parte - perché le tre persone che abbiamo fatto rientrare dalla pensione le ho proposte io a ...omissis...: due li ho sentiti io personalmente per telefono.

Un datore di lavoro che non può assumere personale sembra un paradosso prosegue ancora l'imputato:

Domanda: non gliel'aveva spiegato nessuno che la valutazione del rischio la deve firmare il datore di lavoro? Lei era datore di lavoro?

Risposta: io mi ritenevo datore di lavoro.

Domanda: a lei chi glielo disse che era datore di lavoro e che aveva i poteri del lavoro?

Risposta: faceva parte delle attività che mi erano delegate sullo stabilimento. Quindi, dovendomi occupare di produzioni e di tutte le attività connesse, ho realizzato che anche quello facesse parte nel mio ruolo.

L'imputato è comunque libero di dire tutto quello che ritiene a sua difesa, anche mentendo, fino all'autocalunnia però non può accusarsi di aver commesso un reato al posto di un'altra persona.

Diverso è il discorso per i testimoni i quali debbono dire la verità. Le tesi peregrine di S.R., che si "sente" datore di lavoro senza esserlo, sono state sposate dal teste F.A. responsabile del personale che nell'udienza del 12 marzo 2010 riferisce:

Domanda: lei sa chi ha materialmente redatto il documento di valutazione del rischio?

Risposta: sì. È stato redatto qui a Torino da C.C. RSPP ed è stato approvato da S.R.

Domanda: lei sa se fu portato all'attenzione di E.H. amministratore delegato?

Risposta: assolutamente no. Su Torino e su Milano c'è lo stesso discorso. A Milano l'analisi del rischio è stata fatta dal RSPP ed è stata firmata da ...omissis..., che è il direttore dello stabilimento di ...

Domanda: lei che si occupa anche di queste questioni, come mai non fu firmato da E.H. amministratore delegato che era il datore di lavoro?

Risposta: perché Torino è autonomo sotto tutti gli aspetti.

Domanda: lo stabilimento di Torino ha autonomia finanziaria?

Risposta: sì.

Domanda: S.R., che era il direttore dello stabilimento, quanto poteva spendere in autonomia?

Risposta: penso sui 50.000 euro o qualcosa di simile, però ne poteva fare tantissimi tutti da 50.000 e quindi ne poteva fare 10 da 50.000 e diventavano 500.000, perché il massimo su ogni acquisto era quello, quindi anche se erano 10.000 euro, come ce l'aveva l'ufficio approvvigionamenti, poteva fare 100 acquisti da 10.000 euro e gli venivano tutti passati. ...omissis...

Domanda: se doveva spendere di più cosa doveva fare?

Risposta: se doveva spendere di più doveva fare o due o tre atti diversi, oppure se era su un atto solo, chiedere all'amministratore delegato.

Ecco che finalmente intravediamo un barlume di verità ma non basta al teste F.A. per non commettere il reato di falsa testimonianza.

Quanto dichiarato dall'imputato S.R. prelude in effetti alla difesa E.H..

Nell'appello di E.H. ci si duole che la sentenza abbia ritenuto inefficace la delega conferita a S.R. sulla base oltre che della limitazione economica della mancanza di molteplici altri poteri che non consentono di ritenere efficace e liberatoria la delega conferita. Per il teste F.A. responsabile del personale il Pubblico Ministero ha chiesto la trasmissione degli atti per procedere per il reato di falsa testimonianza in relazione alle sue affermazioni fatte in aula.

Altro punto in contestazione è la supposta autonomia di S.R. in ordine agli interventi di adeguamento antincendio per i quali non si è verificato se sarebbero o meno rientrati nel budget: si cita a proposito la sentenza n. 4.106 sez IV del 3 febbraio 2011 che afferma che il direttore di stabilimento è datore di lavoro indipendentemente dalle deleghe ricevute perché ha la possibilità di esercitare la gestione dello stabilimento. Nel caso di specie il direttore di stabilimento aveva autonomia di 5.000 euro, sufficienti per acquistare una scala che avrebbe evitato l'infortunio.

In realtà, se leggiamo per esteso la sentenza scopriamo che il caso esaminato dalla Cassazione riguarda il potere di acquisto di una scala, per l'acquisto della quale la disponibilità economica e il potere di gestione attribuito era stato considerato adeguato. Nel nostro caso si contesta l'efficacia della delega in relazione ai limiti decisionali e di spesa di S.R.. In altre parole la responsabilità dell'amministratore delegato viene trasferita al direttore di stabilimento solo nella misura in cui allo stesso vengono trasferiti autonomi poteri decisionali e di spesa. Ci si riferisce alla possibilità per S.R. di assumere scelte aziendali di fondo non dell'acquisto di una scala o comunque di partecipare alla pari di E.H. sulle scelte fondamentali dello stabilimento di Torino; l'amministratore delegato considerava S.R. un suo sottoposto da controllare quotidianamente e al quale non lasciava alcuna autonomia sulle scelte strategiche con continue interferenze e ingerenze.

Anche nel caso di S.R. dunque non ci si basa solo su dati formali -poteri attribuiti, deleghe conferite, ma su quanto accadeva concretamente all'interno della società. La difesa di E.H. si basa solo su obiezioni formali: le esaminiamo per dovere dicendo fin d'ora che non si attaglia al nostro caso proprio per il dettaglio a cui è arrivata l'indagine effettuata.

Esaminiamo comunque i poteri assegnati a S.R. al fine di verificare se gli stessi potessero consentirgli di svolgere compiutamente i compiti delegati.

Il verbale del Consiglio di Amministrazione del 23 gennaio 1997 illustra il complesso sistema dei poteri ai quali le deleghe nel tempo rilasciate ai vari amministratori e direttori fanno riferimento. Brevemente il sistema comprende:

- poteri di rappresentanza in giudizio (punti da 1.1. a 1.7)
- poteri di rappresentanza generica (punti da 2.1. a 2.5)
- garanzie ipotecarie e pegni (punto 3.1)
- rapporti con enti e amministrazioni pubbliche e rappresentanza fiscale (punti da 4.1. a 4.2)
- problemi del lavoro (punti da 5.1. a 5.10)
- gestione amministrativa-finanziaria (punti da 6.1 a 6.17)
- contratti di acquisto (punti da 7.1 a 7.4)
- contratti di vendita (punti da 8.1 a 8.5)
- rapporti con autorità marittime (punto 9.1)
- rapporti con compagnie di navigazione (punto 10.1)
- contratti di locazione (punti da 11.1 a 11.2)
- contratti di assicurazione (punti da 12.1 a 12.4)
- contratti di consulenza (punto 13.1)
- fideiussioni (punti da 14.1 a 14.3)
- ...

Con atto del 9 marzo 2006 il datore di lavoro E.H. conferisce al direttore di stabilimento S.R. una delega in materia di igiene e sicurezza sul lavoro e di tutela dell'ambiente interno

ed esterno attribuendogli i poteri di cui ai punti “5.8, 5.9, 5.10 del sistema dei “Poteri di Rappresentanza”, approvati dallo stesso Consiglio di Amministrazione nella riunione del 23 gennaio 1997”. Nella delega viene inoltre indicato che “Utilizzerà, in piena autonomia, il budget a Lei assegnato e qualora questo fosse insufficiente vorrà immediatamente informarmi per gli opportuni provvedimenti”. Il potere teoricamente esercitabile a firma singola viene limitato dalla delega e in particolare dal budget (10.000-30.000-50.000)

Il contenuto di questa delega è analogo al contenuto della delega che lo stesso E.H. aveva già conferito a S.R. con atto del 20 ottobre 2003.

Altri poteri di S.R. li possiamo trovare nel documento riassuntivo per il CdA allegato alla e mail in data 9 gennaio 2007 avente come oggetto: “Poteri di firma a Procuratori - elenco aggiornato al CdA del 13.12.2006”. A S.R. sono riconosciuti a firma singola i poteri di cui ai punti 2.1 - 2.2 - 2.3 - 2.4 - 2.5 - 5.8 - 5.9 - 5.10 ed “a firme abbinata a quella di altro procuratore facoltizzato” i poteri di cui ai punti 6.7 – 6.15 – 7.1 – 7.4 – 12.3.

I poteri/doveri di S.R. in ordine alla sicurezza del lavoro sono contenuti nei 5.8, 5.9 e 5.10 peraltro espressamente richiamati nella delega conferitagli da E.H.. Il punto 5.8 riguarda il potere di compiere atti davanti alla pubblica amministrazione e a privati. Il punto 5.9 riguarda poteri di rappresentanza mentre il punto 5.10 riguarda compiti operativi quali *“curare l’espletamento della vigilanza della verifica e dei controlli”, “predisposizione di tutte le cautele, misure e provvedimenti eventualmente richiesti da emanando disposizioni di legge o regolamenti.”*

Gli altri poteri di cui dispone S.R. non riguardano il tema della sicurezza sul lavoro: infatti i poteri 6.15 e 6.17 riguardano la gestione amministrativa – finanziaria dell’azienda e in particolare la firma di assegni, la sottoscrizione per girata di certificati di assicurazione ecc..

Da evidenziare che non sono poteri di cui S.R. dispone in autonomia ma con firma abbinata. I poteri di cui al punto 7.1 riguardano i contratti di acquisto (anche questi da esercitarsi a firma abbinata) di impianti, macchine, materie prime, automezzi ecc. fino a un importo massimo di un miliardo di lire. La limitazione non è operativa per gli atti di acquisto ricompresi nei budget approvati dal Consiglio di Amministrazione.

Da questa succinta analisi documentale possiamo formulare le seguenti considerazioni:

- i poteri/doveri di S.R. in materia di sicurezza sul lavoro sono limitati a quelli di cui ai punti 5.8, 5.9 e 5.10 per i quali deve utilizzare i fondi messi a budget e quindi approvati da altri, informando l’amministratore delegato se il budget non è sufficiente;
- altri importanti poteri in materia di lavoro e sicurezza sul lavoro sono compresi nei punti da 5.1 a 5.7, ma non sono stati affidati a S.R. e riguardano la possibilità di assumere o licenziare lavoratori, rilasciare procure o mandati ad avvocati o procuratori, comporre vertenze di lavoro, esperire tentativi di conciliazione, rappresentare la società nei confronti di enti mutualistici e previdenziali ecc.;
- i poteri di cui ai punti 6.15, 6.17 riguardano la gestione amministrativa della società e vengono esercitati da S.R. a firma abbinata. Rispetto al complesso dei poteri in materia di gestione amministrativa e finanziaria, altri fondamentali poteri sono contenuti nei punti da 6.1 a 6.14 e riguardano la possibilità di assumere o modificare impegni contrattuali, cedere crediti e accettare cessioni di crediti, emettere o assumere obbligazioni cambiarie, girare e quietanzare assegni, disporre il pagamento di tributi, ecc.;
- S.R. non ha il potere, neanche a firma congiunta, di stipulare contratti di appalto aventi per oggetto opere e servizi (punto 7.4) che, ai fini della sicurezza, possono avere una importanza rilevante. Quindi se una certa ditta incaricata di svolgere un servizio (pulizia delle linee) lo svolge in maniera incompleta e quindi pregiudizievole per la sicurezza, il potere di risolvere il contratto e incaricare una nuova ditta non è del direttore di stabilimento;

- S.R. non ha il potere di cui al punto 13.1 che pure riveste una notevole importanza in materia di sicurezza: potere di stipulare contratti di consulenza. Il direttore di stabilimento quindi, al fine di garantire la sicurezza del lavoro non può incaricare consulenti esterni, ad esempio, per analizzare problemi specifici e trovarne le soluzioni ma deve obbligatoriamente avvalersi in via esclusiva del Servizio di Prevenzione e Protezione interno rappresentato da C.C. che, come abbiamo visto, fa la valutazione del rischio incendio asserendo che non vi sono persone esposte al rischio. il solo che può nominare un consulente è E.H. che si affida abbiamo visto con quali risultati all'ing. Q.B.

In sintesi possiamo affermare che il datore di lavoro ha rilasciato una delega in materia di sicurezza sul lavoro al direttore di stabilimento fornendogli però poteri assolutamente limitati che non gli consentivano di dare piena attuazione all'obbligo di previsto al punto 5.10 di *"predisposizione tutte le cautele, misure e provvedimenti eventualmente richiesti"*. Basti pensare che non poteva neanche stipulare contratti di appalto, assumere personale, stipulare contratti di consulenza ecc.

Il datore di lavoro, con la delega conferita a S.R., si è spogliato di ben pochi compiti: ha affidato a S.R. niente più dei compiti che già la norma (D.Lgs. 626/94) pone in capo al Dirigente.

Per avere un quadro per quanto possibile completo dei poteri reali del direttore di stabilimento, dobbiamo almeno prendere atto delle dichiarazioni del delegante (E.H.) e del delegato (S.R.).

Deposizione di E.H. del 4 novembre 2009:

Domanda: forse la mia domanda non è chiara. La mia domanda è: a firma singola, cioè da solo, senza chiedere niente a nessuno, quanto poteva spendere S.R.?

Risposta: all'incirca 30.000 euro, però non sono certo, è una cifra di massima

Deposizione di S.R. del 14 ottobre 2009:

Domanda: lei aveva un budget che lei assegnato a firma singola e a firma congiunta?

Risposta: tutte le richieste su Torino, naturalmente, erano firmate dal richiedente, da chi proponeva l'acquisto, veniva poi valutata dal controllo di gestione, veniva firmata anche dal controllore di gestione.

Domanda: e chi è il controllore di gestione?

Risposta: su Torino era il signor D.F., il responsabile dell'amministrazione. Dopodiché le vistavo, le firmavo io e venivano inviate a Terni per le ulteriori autorizzazioni.

Domanda: a Terni?

Risposta: sì.

Domanda: lei aveva un budget a firma singola per cui non doveva chiedere a Terni?

Risposta: la mia firma era sempre abbinata. A firma singola erano solo le spese minori che di volta in volta variavano e potevano essere sui 10.000 euro, 20.000 euro in base al momento venivano aggiornate.

Che fosse 10.000 o 20.000 o 30.000 euro il limite di spesa di S.R., questi certo non poteva decidere di installare il necessario impianto di rilevazione e spegnimento automatico sulla linea 5 che avrebbe evitato l'evento del 6 dicembre 2007!

In ordine ai poteri decisionali di S.R. basti pensare che non ha minimamente partecipato alla decisione di chiudere lo stabilimento di Torino, anzi è stato uno degli ultimi dirigenti a esserne stato informato. La decisione di spostare i fondi destinati all'antincendio dall'anno fiscale 2006-2007 al successivo è stata assunta da E.H. con la partecipazione di M.D., non di S.R.. Dunque nessuna partecipazione a quelle "scelte aziendali di fondo"

che lo renderebbero partecipe della gestione societaria ma, al contrario, soggetto passivo delle decisioni di E.H..

L'appellante ha poi cercato di minimizzare gli obblighi in tema di vigilanza, che permangono in capo al soggetto delegante, rispetto all'operato del soggetto delegato, per sostenere che la puntuale quotidiana verifica da parte del datore di lavoro potrebbe configurare ingerenza nei compiti delegati.

In realtà la puntuale verifica sull'operato del soggetto delegato non è ingerenza; l'ingerenza è piuttosto da intendersi come limitazione dell'autonomia delegata.

Nel nostro caso l'autonomia di S.R., come abbiamo avuto modo di spiegare, è limitata alla gestione della produzione con strumenti e mezzi che altri definiscono.

E.H. poteva e doveva svolgere una puntuale azione di vigilanza sull'operato del delegato e sulle condizioni dello stabilimento di Torino pur senza doversi recare continuamente a Torino, ma prendendo in seria considerazione una serie di input quali gli infortuni, le prescrizioni degli organi di vigilanza, l'abnorme consumo di estintori, il consumo di olio idraulico ecc..

A fronte di questi input avrebbe poi, necessariamente dovuto adottare concrete azioni tecniche e, se del caso, anche organizzative, per risolvere le situazioni critiche. Ma non ha fatto nulla di tutto ciò, in risposta a questi problemi ha spostato i fondi già stanziati dalla casa madre per il miglioramento dell'antincendio a dopo il trasferimento degli impianti a Terni.

Si fa poi riferimento all'art. 16 del D.Lgs. 81/08 (non in vigore al momento dell'infortunio) per affermare che la non puntuale vigilanza sulle condizioni di sicurezza dello stabilimento fosse da addebitarsi unicamente a S.R. in virtù della delega ricevuta e ancora per affermare che il dovere di intervenire del datore di lavoro si concretizza nel momento in cui viene a conoscenza di situazioni di inadempienza del delegato o comunque di situazioni di rischio.

In via di principio queste affermazioni ci trovano pienamente concordi, ma allora come interpretare il fatto che E.H. abbia deciso di non effettuare quei necessari interventi di miglioramento in tema di prevenzione degli incendi richiesti dalle norme tecniche e anche dai rilievi dei tecnici dell'assicurazione, come interpretare la decisione di non utilizzare i fondi già stanziati dalla casa madre per gli investimenti antincendio per poi utilizzarli in futuro a Terni, come interpretare l'ingerenza di E.H. nella gestione quotidiana della produzione?

Ricordiamo che non solo S.R. è completamente inautonomo, ma lo è anche la sede operativa di Torino: tutto fa capo a Terni: i centri di costo, gli investimenti, la produzione l'area tecnica; addirittura a Terni tengono un registro delle strenne natalizie offerte da Torino (e le relative spese debbono essere autorizzate!).

Ma soprattutto fanno capo a Terni quelle scelte aziendali di fondo che indicano l'esercizio di quei poteri che identificano senza ombra di dubbio il datore di lavoro.

Nell'appello di S.R. ci si duole del fatto che non sia stato considerato ai fini di elidere la responsabilità di S.R. le numerose spese inerenti alla sicurezza dello stabilimento effettuate fino all'ultimo periodo su iniziativa di S.R.: a ben vedere le uniche spese effettuate sono conseguenza di interventi di autorità esterne che pur avevano occhio di riguardo con l'azienda. Nessuno degli interventi di S.R. è autonomo. ciò vale sia per i provvedimenti tecnici e nella stessa misura per i provvedimenti organizzativi presi su sollecitazione della ASL.

Quello che si può evitare non si fa: manutenzione, pulizia ... non si fanno neppure i lavori indicati dai Vigili del Fuoco e soprattutto necessari alla luce della condanna per il grave incendio del 2002 sul Sendzimir 62. L'impianto di spegnimento sul Sendzimir è comunque ad azionamento manuale nonostante sia intervenuta una condanna nel 2004 confermata poi in Cassazione.

Nessuna volontà di adeguarsi viene mostrata: il rischio di fermo degli impianti e di perdita di produzione viene giudicato più grave del rischio per la sicurezza dei lavoratori.

Ciò vale anche per le opere necessarie a ottenere il CPI o per adempiere alle prescrizioni del CTR: nonostante le comunicazioni aziendali ben poche prescrizioni risultano adempiute.

E non potrebbe essere diversamente vista la decisione assunta dal vertice societario si veda nota integrativa di bilancio.

S.R. si è prestato a gestire la chiusura senza chiedere quelle risorse che avrebbero permesso di condurre questo passaggio difficilissimo in sicurezza senza insistere affinché fossero accelerate in caso contrario le procedure volte allo smontaggio degli impianti insistendo affinché le linee fossero chiuse o ancora modificando le disposizioni del piano di emergenza per consentire la salvezza degli operai e non la salvaguardia degli impianti.

È doveroso evidenziare come la mancanza di autonomo potere di spesa non faccia venir meno la possibilità e l'obbligo in capo al delegato di segnalare al delegante le situazioni di criticità.

S.R. risponde dunque dei reati contestati per la posizione dirigenziale, ricoperta, non certo per essere datore di lavoro e a nulla vale, ad esempio, l'essersi qualificato "gestore" dello stabilimento per gli effetti del D.Lgs. 334/99.

S.R. avrebbe potuto e dovuto insistere presso il datore di lavoro per la risoluzione delle criticità e delle situazioni di rischio che in autonomia non poteva risolvere e non già rendersi complice di scelte aziendali che gli sono state imposte da Terni.

10.5 C.C. Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

C.C. svolge le funzioni di Responsabile dell'Area E.A.S. (Ecologia, Ambiente e Sicurezza) come risulta dagli organigrammi aziendali.

Lo stesso imputato conferma questa suo inquadramento: *"il mio responsabile funzionale è C.F. di Terni"* (trattasi del responsabile EAS).

C.C. è stato nominato RSPP dello stabilimento Torino nel 1995 dall'allora amministratore delegato V.G.

Nel documento di valutazione dei rischi del febbraio 2006, l'imputato C.C. viene indicato quale RSPP. In tale veste viene citato anche in molti altri documenti aziendali. Si cita ad esempio la procedura gestionale PRGQ-241 del 20 giugno 2006 "piano di emergenza ed evacuazione dello stabilimento di Torino".

La posizione di garanzia di C.C. in ordine alla sicurezza sul lavoro discende da dunque da due fonti:

- da un lato l'aver ricoperto la funzione di RSPP e in questa veste nell'essersi occupato di redigere insieme al consulente Q.B. la valutazione del rischio e il piano di emergenza;
- dall'altro l'esercizio concreto di funzioni dirigenziali determinate dall'essersi inserito nelle questioni inerenti la prevenzione incendi e in particolare nei lavori necessari per la concessione del CPI, nell'organizzazione delle ispezioni di sicurezza e di sicurezza antincendio, oltre che nella gestione dell'emergenza incendi.

10.5.1 Attività svolta da C.C. come RSPP

La giurisprudenza della Suprema Corte sottolinea come *"anche il RSPP, che pure è privo di poteri decisionali e di spesa (e quindi non può intervenire direttamente per rimuovere le situazioni di rischio), può essere ritenuto corresponsabile del verificarsi di un infortunio, ogni qualvolta questo sia oggettivamente riconducibile ad una situazione pericolosa che egli avrebbe avuto l'obbligo di conoscere e segnalare, dovendosi presumere che alla*

segnalazione avrebbe fatto seguito l'azione, da parte del datore di lavoro, delle necessarie iniziative idonee a neutralizzare detta situazione" (sez. IV. 13 marzo 2008, Reduzzi e altro; 15 febbraio 2007, Fusilli e 20 aprile 2005 Stasi e altro).

È un dato pacifico e non contestato che C.C. si sia occupato di redigere la valutazione del rischio unitamente a Q.B. consulente esterno.

In ordine alla valutazione del rischio l'imputato E.H. amministratore delegato afferma:

Domanda: chi aveva redatto il documento?

Risposta: il documento è stato redatto da C.C. e C.C. disponeva di alcuni consulenti tra cui Q.B.

Domanda: in particolare la valutazione dell'incendio da chi è stata fatta?

Risposta: la valutazione del rischio incendi è stata redatta dal signor C.C. in collaborazione con il suo consulente tecnico Q.B.

La partecipazione al confezionamento della valutazione dei rischi del resto rientrava espressamente nei compiti previsti dalla norma. Infatti l'art. 9 del D.Lgs. 626/94 "compiti del servizio di prevenzione e protezione" prevede che:

1. Il servizio di prevenzione e protezione dai rischi professionali provvede:

a) all'individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi e all'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale;

b) a elaborare, per quanto di competenza, le misure preventive e protettive

... omissis...

Questa partecipazione dell'imputato C.C. alla valutazione del rischio trova conferma nelle parole dell'imputato:

Domanda: lei in qualche modo ha partecipato alla redazione del documento di valutazione del rischio incendio?

Risposta: allora, la valutazione del rischio incendio naturalmente deriva dal Decreto Ministeriale del 10 marzo 1998, va bene ho capito. In quell'epoca era stata fatta già una valutazione del rischio incendio da un consulente che era stato poi presentato anche, ricordo, ai Vigili del Fuoco nella prima documentazione portata per l'ottenimento del certificato di prevenzione incendi.

La valutazione precedente (documento aggiornato al 19 maggio 2002) pur assolutamente insufficiente in quanto non vi era, ad esempio, l'indicazione di lavorazioni che potessero provocare un rischio di incendio, ma era ripetuto il rischio generico già contenuto nel documento di valutazione dei rischi, identificava quanto meno le sostanze combustibili distinte per lavorazioni e le sorgenti di innesco: "all'interno dello stabilimento e in relazione alle diverse attività svolte, i rischi di incendio sono attribuibili alla presenza dei sotto elencati materiali combustibili e/o infiammabili in concomitanza con le possibili sorgenti di innesco:

gas combustibili, gas comburenti compressi, liquefatti, disciolti, oli lubrificanti, diatermici e simili, gasoli, vernici e solventi, legno, carta e cartone, resine sintetiche e naturali, gomma (nastri trasportatori, elevatori a tazze), carta e cartoni, cavi elettrici, macchine radiogene.

Sorgenti di innesco:

Nei luoghi di lavoro possono essere presenti sorgenti di innesco e fonti di calore che costituiscono cause potenziali di incendio o che possono favorire la propagazione di un incendio.

Le principali possibili sorgenti di innesco sono: fiamme libere, attrito meccanico, proiezione di materiale incandescente o scintille, corto circuito o surriscaldamenti di origine elettrica autocombustioni.

In particolare, sono presenti le sostanze elencate nelle tabelle di sintesi di seguito riportate per ciascuna fase produttiva e/o lavorativa”.

Dopo l'incendio del 2002 il documento di valutazione del rischio incendio viene interamente rivisto: anche questo dato è confermato da C.C. nel corso dell'interrogatorio:
Risposta: nel 2003, dopo l'incendio del Sendzimir 62, la valutazione del rischio incendio, è stata rifatta sempre sulla base del decreto 10 marzo 1998, e sulle linee guida stabilite da una rivista scientifica “Dossier Ambiente” del 1999.

Domanda: senta, ma lei ha partecipato alla redazione di questo documento? È stato consultato?

Risposta: io sicuramente... È una materia specifica, per cui su questo è stato fatto da un consulente specializzato in materia. Io...

...omissis...

Risposta: Q.B. successivamente è stato ripreso su richiesta di S.R. direttore dello stabilimento di Torino, ho ampliato, diciamo così, questa valutazione anche nelle aree dove non era stato preso in considerazione. Per esempio le zone che non erano ritenute a rischio tipo le cesoie, eccetera, non vi era stata fatta una valutazione particolare.

Domanda: parliamo del rischio incendio?

Risposta: sempre parlando del rischio incendio. Proprio per valutare se gli apprestamenti antincendio fossero sufficienti in tutta l'area dello stabilimento l'avevo rifatto. Infatti l'ultima valutazione del rischio incendio è datata maggio 2007. Proprio in quell'occasione avevo fatto aggiungere diversi punti di apprestamenti, quindi estintori, eccetera.

Risposta: consideriamo che nel nostro stabilimento c'erano tra estintori e carrellati più di 500 estintori, insomma.

...omissis...

Domanda: senta, la valutazione del 2003, quindi rifatta dopo, è quella antecedente, anche a quella antecedente lei aveva partecipato in qualità di esperto?

Risposta: a quella antecedente avevo poca esperienza in merito, per cui semplicemente avevo dato...

Domanda: che differenza c'era tra le due, si ricorda? Sulla linea 5 si ricorda se c'era una differenza tra queste due...

Risposta: quella precedente era di tipo generico, semplicemente elencava tutti gli apprestamenti di sicurezza presenti nello stabilimento, gli impianti fissi dello stabilimento. Dava delle disposizioni di tipo generico. Mentre quella del 2003 era molto particolareggiata ed era molto più precisa.

Domanda: lei ha detto, ci ha detto prima: “Oltre alla presenza”, quando parlavamo del documento di L.C. ASPP: “...di tutti questi estintori, di questi impianti portatili che c'erano sulle linee, c'era anche sempre la presenza dell'operatore” e allora come mai quando si valuta il rischio incendio in particolare sulla linea 5, ma anche in altre linee, la presenza dell'operatore dalla valutazione del rischio, quindi dalla possibilità che queste persone siano in qualche modo attinte dall'incendio, improvvisamente scompaiono dal documento? Quindi la presenza dell'operatore non è più considerata quando andiamo a verificare i livelli di rischi?

Risposta: no, non è vero. Nella valutazione del rischio viene valutata anche se c'è la presenza dell'operatore, fa parte proprio della valutazione. Anzi, è importante sapere anche quante persone ci sono e se le vie di fuga sono sufficienti, certamente. E se le operazioni vengono fatte con o senza la presenza di un operatore. Anche perché questo potrebbe influenzare se un eventuale allarme ci può essere velocemente oppure no.

Dalle parole di C.C. emerge come lo stesso non abbia ancora quell'esperienza necessaria per effettuare una corretta valutazione del rischio in una acciaieria. Infatti C.C. ritiene che la valutazione del rischio sia una sorta di ricognizione dei presidi antincendio esistenti in azienda: se ci sono gli estintori (portatili) il problema è risolto!

Quanto poi all'adeguamento della valutazione del rischio l'imputato risponde: *"l'ultimo fatto a maggio 2007 l'ho scritto io personalmente sulla traccia di quello precedente fatto nel 2003, anche perché le condizioni di lavoro e le condizioni impiantistiche non si erano modificate particolarmente"*.

Vista peraltro la preparazione specifica di C.C. non potrebbe essere diversamente. Lo stesso imputato riferisce:

Risposta: io sono un perito meccanico. Sono entrato in stabilimento come operaio, sono poi passato ad impiegato, se questo può interessarle.

...omissis...

Praticamente io ho iniziato a lavorare all'età di 14 anni. Sono entrato in Teksid a 18 anni, quindi nel 1974. Mi sono diplomato studiando di sera. Sono poi passato impiegato nel 1979. Mi sono occupato di analisi tempi e metodi per un certo periodo. Poi dal 1985 ho lavorato nell'ente personale come gestione del personale in relazione ai sindacati. Dal 1995 mi è stato dato, appunto, l'incarico di RSPP, quindi Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

Domanda: quindi lei nel 1995 lavorava all'ufficio personale, e poi passato a questa attività.

Risposta: diciamo che i primi mesi del 1995 sono passato nel Servizio Prevenzione e Protezione, sì.

Domanda: che informazione ha fatto allora?

Risposta: ho fatto dei corsi in una società di Milano, ho fatto degli altri corsi allo CSAO di Torino. Hanno fatto anche dei corsi per pronto soccorso. Cioè una serie di corsi, adesso non li ricordo tutti però di corsi ne ho fatti insomma.

Il datore di lavoro, ce lo dice la cassazione, tra l'altro, nella sentenza Ligresti, deve scegliere adeguatamente i suoi collaboratori: la scelta di C.C. sicuramente è contestabile ad E.H. amministratore delegato quanto meno il fatto di averlo riconfermato senza aver valutato le sue capacità.

Un RSPP che in una multinazionale non parla inglese e che dunque non riesce a rapportarsi con i suoi colleghi su questioni tecniche, che deve farsi tradurre i documenti interni da L.C. ASPP o da P.M. ingegnere servizi ausiliari, che ammette di non essere un esperto in materia antincendio: *"io sulla parte antincendio non posso dire di essere un esperto, è per questo che mi sono avvalso in qualche occasione con l'autorizzazione naturalmente del signor S.R. direttore dello stabilimento di Torino, di consulenze"* e, nonostante questo, viene incaricato di valutare il rischio incendio in una struttura come quella di Torino, è uno degli indici da cui si può desumere il disinteresse di E.H. amministratore delegato per lo stabilimento di Torino (ormai considerato un ramo secco) e la volontà di abbandonarlo al suo destino senza realizzare alcun intervento.

Un fatto, però, è certo: nonostante la scarsa preparazione di C.C., è sicura la sua conoscenza della presenza di rischi specifici sulle linee di ricottura e decapaggio desunta, tra gli altri, dal *"verbale d'ispezione per l'accertamento dello stato degli impianti produttivi e dei sistemi e dispositivi fissi e mobili antincendio"* che vede, come ultimo autore del salvataggio, G.D. addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione e quindi sottoposto di C.C.

Di seguito si riporta uno stralcio del documento.

Impianto\Locale	Elementi di Rischio	Possibili Anomalie	Rischio	Provvedimenti in atto	Ulteriori provvedimenti da adottare
LINEA TRATTAMENTO 5					
ASPI INGRESSO	Olio idraulico e di laminazione; Caria; Org.Mecc.In Mov.	Grippaggio; Sgocciolamento olio dai rotoli	Incendio	Estintori port. e carrellati a CO ₂ ; Idranti a parete	Curare la pulizia delle fosse; Aumentare il numero delle ispezioni; Spostamento comandi oleodin.; Cambio cavi

Nulla è stato segnalato dall'RSPP in ordine alla pericolosità della linea 5 e anzi in interrogatorio ha sostenuto che: *“l'analisi del rischio incendio è stata fatta in una normale conduzione dell'impianto. Normale conduzione dell'impianto vuol dire che ci possono essere delle piccole perdite di olio dovuto soprattutto all'olio... al nastro impresso di olio di laminazione, non certo a perdite eventualmente di olio. La carta non doveva e l'ho detto già all'inizio assolutamente andare sulla linea. Dopodiché la valutazione è stata comunque fatta su tutta la linea. Quando parliamo di olio idraulico, sì, c'era l'olio idraulico ma viaggiava in tubazione resistente al calore. Sì, c'era la carta ma era in rotoli e difficilmente infiammabile”.*

Gli si chiede poi se questo dato non era necessario e interessante, utile per fare la valutazione del rischio ed egli risponde: *“Nella valutazione del rischio si è andato a vedere com'era l'olio, com'era distribuito sull'impianto. L'olio sull'impianto era distribuito con tubazioni in acciaio resistente al calore, per cui era poco rilevante sapere quanto olio passava nel tubo, non mi interessa”.*

Abbiamo visto, invece, come la segnalazione sia doverosa anche quando il datore di lavoro sia perfettamente a conoscenza, come nel caso in esame, dell'esistenza del rischio. Ma C.C. questa segnalazione non l'ha fatta, anzi rispondendo ad una domanda inerente al venir meno delle professionalità ha risposto:

“Per quanto riguarda la gestione del personale, l'ente personale che era poi il responsabile del personale che gestiva sia Terni che Torino, conosceva benissimo la situazione. Sapeva benissimo che il personale professionalizzato di manutenzione o capi turno di manutenzione man mano che trovavano un posto di lavoro, andavano via. Non toccava a me informare il capo del personale, visto che era la sua funzione insomma. La mia funzione era ben altra, che era quella di responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione. Quindi le figure professionali che andavano a ridursi sicuramente l'ente personale lo sapeva. E ripeto, il responsabile del personale operava sia su Torino che su Terni”.

Ribadisce comunque che: *“a me non risultavano assolutamente gravi carenze in quello stabilimento. Le condizioni di lavoro, anche degli ultimi periodi, non si erano modificate rispetto a quelle precedenti. Per cui non ho ritenuto assolutamente il dover informare o segnalare qualcosa”.*

Con il suo comportamento C.C. e in particolare con la valutazione fatta ha certamente contribuito a determinare l'omessa collocazione degli impianti di spegnimento automatico sulle linee di ricottura e decapaggio e in particolare sulla linea 5.

L'imputato infatti afferma: *“in una normale conduzione dell'impianto. Normale conduzione dell'impianto vuol dire che ci possono essere delle piccole perdite di olio dovuto soprattutto all'olio... al nastro impresso di olio di laminazione, non certo a perdite eventualmente di olio. La carta non doveva e l'ho detto già all'inizio assolutamente andare sulla linea”*, salvo poi ammettere che in alcuni casi si deve lavorare in manuale proprio per problemi di carta adesiva:

Domanda: perché se c'erano pezzi di carta significava che il rotolo era stato messo in funzione con la carta attaccata?

Risposta: con la carta attaccata per diversi motivi, perché era adesiva in quanto non si riusciva a staccare. Il problema tecnico...

Domanda: qui bisogna andare necessariamente in manuale?

Risposta: se era in queste condizioni bisognava in manuale certo.

La funzione consultiva è stata completamente abdicata e in particolare il ruolo di “pungolo” per il datore di lavoro, in favore di un ruolo subalterno che ha portato alla redazione del documento che abbiamo più volte commentato che ha intenzionalmente ignorato i gravi rischi alla salute e alla sicurezza cui erano esposti i lavoratori.

Una breve replica a un motivo di appello: *“l’RSPP non è titolare di un’autonoma posizione di garanzia né diretto destinatario di obblighi penalmente sanzionati in materia antinfortunistica”*.

Che l’RSPP non sia autonomo destinatario di obblighi penalmente sanzionati è notorio. Diverso è il caso in cui si abbia la prova che sia stata omessa la segnalazione di una situazione di rischio e anzi che la situazione di rischio sia stata appositamente ignorata così da non dover prendere provvedimenti.

Appare evidente da quanto esposto come sia destituito di fondamento, in quanto non ancorato alla realtà dei fatti, l’argomento difensivo sviluppato nell’appello dell’imputato volto a sostenere che C.C. non avesse abdicato ai compiti consultivi affidatigli in qualità di RSPP in quanto sotto i suoi occhi non sarebbero state presenti gravi carenze da segnalare ai suoi superiori e questioni rispetto alle quali egli non avesse fatto tutto quello che rientrava tra i suoi poteri.

Ancora poche parole sulla formazione del personale. C.C. pensa che sia compito dell’ufficio personale organizzare la formazione di dipendenti; singolare interpretazione della norma e in effetti abbiamo visto che è ufficio personale a occuparsi della formazione del personale fuori dall’orario di lavoro.

Ma in realtà C.C. non svolge il ruolo proprio dell’RSPP ossia *“proporre i programmi di informazione e formazione dei lavoratori”* (art. 9 D.Lgs. 626/94), ma fa di più prepara i programmi per le ispezioni e le riunioni di sicurezza o meglio lo fa per lui L.C. (almeno fino a quando è stato alle dipendenze di C.C.)

C.C. quindi non propone programmi ma organizza le riunioni: non come RSPP ma come responsabile dell’ambiente e sicurezza ossia come operativo.

10.5.2 Attività svolta da C.C. come “operativo”

La Suprema Corte ci ricorda che *“il consulente deve essere autonomo rispetto alla linea operativa”*: la funzione operativa svislaccia quella consultiva ed è quello che succede a Torino. C.C. è RSPP e operativo al tempo stesso. In AST in realtà il Servizio di Prevenzione e Protezione fa parte del Servizio Ambiente e Sicurezza ed ha dunque compiti operativi anche in materia antincendio.

C.C. si occupa di ecologia e di sicurezza e in questa veste coordina la squadra ecologica che costituisce a tutti gli effetti la squadra di emergenza; non si preoccupa però di sapere se i suoi addetti siano correttamente formati e inserisce in squadra anche P.M. addetto ecologia e antincendio che di antincendio non ne sa proprio nulla;

Anzi, alla vigilia della chiusura e anche tragicamente del 6 dicembre 2007, sostituisce i capi turno manutenzione (figura scomparsa dall’organigramma a causa del licenziamento di tutti gli addetti) con i capi turno trattamento. Questo provvedimento riguarderà anche R.M. vittima incendio.

Ricordiamo che C.C., con e mail del 5 dicembre 2007, invia ad alcune persone della ThyssenKrupp, compreso il direttore di stabilimento, la *“modifica del piano di emergenza*

interno” prevedendo “la responsabilità del piano di emergenza al capo turno di produzione”.

C.C. dunque a fronte dell'impossibilità di comporre la squadra di emergenza invece di segnalare immediatamente la grave carenza, anche proponendo se del caso l'interruzione dell'attività lavorativa, fa fuoco con la legna che ha come emerge dall'interrogatorio reso in aula: *“dovevo gestire una situazione che era così”.*

In effetti è proprio quello che fa C.C.: gestisce l'emergenza in prima persona, sicuramente in accordo con S.R. direttore dello stabilimento di Torino. Non si lamenta, non chiede a S.R. e soprattutto ad E.H. amministratore delegato di intervenire.

Si arrangia e anzi fa di più: è lui a prendere la decisione di attribuire al capo turno produzione la responsabilità della squadra di emergenza pur consapevole del fatto che R.M. vittima incendio non aveva una formazione specifica. È dunque un pari grado di S.R., prende con lui le decisioni operative.

Nonostante ciò, in interrogatorio nega un suo intervento diretto.

Domanda: come sa la formazione ha un senso se è precedente all'attività? Sennò...

Risposta: come ho detto prima la gestione del personale non la facevo io. Le dimissioni dei capiturno e di manutenzione non le ho decise io. Il fatto che c'erano presenti solo quei quattro capiturno, non potevo fare diversamente. Ho chiesto al mio responsabile e l'unica soluzione proposta è stata questa. Poi sul resto...

C.C. non segnala alcuna criticità nonostante fosse al corrente che lo stabilimento di Torino avesse gravi carenze. C.C. Infatti segue i lavori per la concessione del CPI, la procedura S.G.S, le ispezioni dell'ASL nel 2006, le visite del CTR, della Commissione Ministero Ambiente (e in risposta ai due enti prepara una serie di osservazioni sull'eliminazione delle criticità – peraltro poi tutte ancora riscontrate da Vigili del Fuoco e aSL), segue le visite delle assicurazioni che avevano visitato lo stabilimento, facendo tutta una serie di prescrizioni.

In merito alla consapevolezza del C.C., in ordine alle carenze di sicurezza, è illuminante la e mail del 16 luglio 2003 che C.C. invia a M.D. responsabile area tecnica e altri, avente per oggetto la messa a norma impianti fissi antincendio Stabilimento di Torino:

“Vi invio in allegato l'aggiornamento del preventivo di spesa per il potenziamento e messa a norma degli impianti antincendio fissi dello stabilimento.

Vi rammento che la mancata realizzazione delle suddette opere, compromette, oltre ad una possibile inefficienza in caso d'incendio, il rilascio del “Certificato di Prevenzione Incendio” da parte dei Vigili del Fuoco.

Saluti”

Vediamo ancora la e mail del 20 luglio 2006 che C.C. invia a P.M. ingegnere servizi ausiliari:

“Come da tua richiesta, ti invio in allegato lo stato di avanzamento delle opere relative agli impianti antincendio dello stabilimento di Torino.

Per eventuali chiarimenti non esitare a contattarmi”

Vediamo la e mail del 24 marzo 2004 che C.C. invia a P.M. ingegnere servizi ausiliari e d avente per oggetto le spese antincendio.

“Riservatezza: riservato

Invio in allegato la situazione relativa alle spese sostenute per la manutenzione e installazione degli impianti antincendio nel periodo 2000-2003 e previsione 2004.

Ho inserito nelle previsioni anno 2003-2004 alcune delle opere previste sullo studio presentato ai VVF di Torino.

Per favore vedi con M.D. responsabile area tecnica se modificare i suddetti valori.

Saluti"

C.C. si occupa anche delle riunioni e delle ispezioni di sicurezza come evincibile, ad esempio, da questa comunicazione interna del 10 gennaio 2007 inviata da C.C. ad una serie di persone compreso l'amministratore delegato (per conoscenza):

Oggetto: Riunioni e ispezioni di sicurezza anno 2007

In allegato Vi trasmettiamo i calendari delle ispezioni e delle riunioni di sicurezza da effettuare nell'anno 2007.

Si rammenta che le riunioni e le ispezioni di sicurezza devono essere conformi alle PRGQ 160 e 159 come stabilito dal nostro Sistema di Gestione della Sicurezza. Inoltre in relazione al D.Lgs. 334/99 e successive modifiche, ogni lavoratore, almeno una volta ogni 3 mesi deve ricevere le informazioni e la formazione sui seguenti argomenti:

- *documento della politica di prevenzione dei rischi di incidenti rilevanti*
- *sistema di gestione della Sicurezza relativo ai rischi di incidenti rilevanti*
- *schede informative e di sicurezza delle sostanze pericolose (acido fluoridrico - metano -idrogeno -gasolio)*
- *piano di emergenza ed evacuazione aziendale (PRGQ 241)*
- *pratiche e modalità operative riportate sull'S.G.S. relative al proprio posto di lavoro*
- *argomenti riguardanti le norme, comportamenti, attrezzature, sostanze, dispositivi di sicurezza, ecc. relativi alla tutela della salute dei lavoratori.*

Le ispezioni e le riunioni cessano quando va via L.C. ASPP ossia dal maggio 2007 e nessuno è in grado di sostituirlo: infatti non si trovano più verbali.

Con i suoi interventi C.C. ricopre di fatto un ruolo dirigenziale, assumendo, anche in tale veste, una posizione di garanzia nei confronti della salute e della sicurezza dei lavoratori.

10.5.3 Argomenti difensivi

Gli argomenti difensivi spesi dal C.C. non fanno tutti riferimento alla sua posizione soggettiva: confessa di aver partecipato in prima persona alla redazione del documento di valutazione del rischio, ma nega interventi in tema di organizzazione del personale riferendo ogni sua azione al suo "responsabile" ossia a S.R. direttore dello stabilimento di Torino.

Abbiamo visto invece come C.C. assuma in prima persona l'onere di occuparsi della sicurezza antincendio tramite il suo reparto.

Per la consolidata giurisprudenza della Corte di Cassazione, il ruolo ricoperto da C.C. e la mancanza di qualsiasi segnalazione sulla grave situazione di rischio, pur se conosciuta dal datore di lavoro, è bastevole per integrare i reati contestati.

Ma C.C. fa di più: forma la valutazione del rischio e non valuta il rischio "palese" previsto da specifiche norme tecniche, afferente i circuiti oleodinamici (indistintamente quale che sia la portata) e in particolare il rischio derivante dall'olio in pressione contenuto nei circuiti che di per se avrebbe imposto la collocazione degli impianti di spegnimento automatico.

A fonte di ciò il C.C. per difendersi difende la sua valutazione, adottando la tesi negazionista e anticipando quelle che saranno le tesi dei consulenti tecnici della difesa. Sul piano d'emergenza non è previsto di azionare il pulsante d'emergenza, ma *"il personale sapeva benissimo che doveva essere usato il pulsante d'emergenza"*.

L'analisi del rischio incendio, "è stata fatta in una normale conduzione dell'impianto. Normale conduzione dell'impianto vuol dire che ci possono essere delle piccole perdite di olio dovute soprattutto al nastro impresso di olio di laminazione, non certo a perdite eventualmente di olio. La carta non doveva e l'ho detto già all'inizio assolutamente andare sulla linea. Dopodiché la valutazione è stata comunque fatta su tutta la linea. Quando parliamo di olio idraulico, sì c'era l'olio idraulico ma viaggiava in tubazione resistente al calore. Sì, c'era la carta ma era in rotoli e difficilmente infiammabile. Era una anomalia il fatto che la carta fosse lungo la linea. È per questo che dicevo che l'analisi del rischio incendio è stata fatta su una condizione normale".

Quando viene chiesto a C.C. come mai non si fa riferimento, nella valutazione dei rischi, anche agli incendi frequenti, risponde: *"Il riferimento è relativo più che altro, questo avveniva in prossimità della zona di saldatura, in quella zona le precauzioni erano state prese sufficientemente. Per quello che conosco io, per quello che so io, nella zona d'entrata della linea 5 non è mai successo un incendio, per questo che non sono stati presi dei provvedimenti. Come ho detto prima la sorveglianza delle operazioni, impianti della sicurezza era demandata ai vari preposti".*

A tutte queste osservazioni si può agevolmente replicare come è già stato espresso in precedenza.

La prima smentita, però, la troviamo nelle parole dell'imputato (sulla carta il fatto che spesso si utilizzasse il selettore carta in manuale, sulla valutazione il fatto di averla fatta a tavolino in condizioni ideali, sull'olio in pressione il fatto che sì c'era ma era confinato nei tubi resistenti al fuoco ecc...).

Una precisazione occorre farla: per provare queste sue asserzioni C.C. ha dovuto portare testi falsi, organizzare un sistema di testi falsi con persone che si premuravano di contattare il testimone di turno per fargli avere, di volta in volta, il piano di emergenza, la domanda, ecc... Questo dà il metro della fondatezza delle tesi di C.C.

Un'altra tesi veicolata dal C.C. per sostenere che nello stabilimento di Torino non vi fosse nulla di anomalo e per difendere la propria valutazione antincendio può essere così sintetizzata: lo stabilimento era a posto nessuna delle autorità intervenute ci ha mai fatto prescrizioni.

Queste affermazioni non corrispondono al vero. Infatti la ASL ha impartito 55 prescrizioni nel 2006, altre sono state dettate dal Comitato Tecnico Regionale, dalla Commissione Ministeriale e dai Vigili del Fuoco all'indomani dell'incendio del 2002.

Tuttavia l'eventuale assenza di prescrizioni dell'organo di vigilanza non fa certo venire meno l'obbligo del datore di lavoro e dei suoi collaboratori di installare impianti di spegnimento automatico. Durante il dibattimento di primo grado si è poi potuto "apprezzare" quali siano state le modalità di gestione dei rapporti con le autorità di controllo e in particolare con la ASL di Torino nei periodi antecedenti il fatto.

C.C. nell'interrogatorio si lamenta del fatto che gli Ufficiali di P.G. intervenuti dopo i fatti del 6 dicembre abbiano voluto trovare a tutti i costi delle violazioni, ma le foto scattate dalla ASL sono assolutamente più eloquenti di qualsiasi commento. Ma vi è di più: le visite che hanno dato luogo ai 116 punti esclusa la linea 5 sotto sequestro erano le prime non annunciate. Il sistema di gestione dei testi, le contiguità con gli organi di controllo e non ultimi i tentativi compiuti con la ditta di pulizie volti ad alterare le condizioni dello stabilimento, solo in parte riusciti sono stati valutati nel trattamento sanzionatorio, e il pessimo comportamento pre-processuale e processuale tenuto dall'imputato non gli è valsa la concessione delle circostanze attenuanti generiche.

10.5.4 Motivi di appello e conclusioni

Un primo tema sviluppato nel corpo dell'appello dell'imputato riguarda la mancata correlazione tra accusa e sentenza in relazione alla qualificazione di C.C..

In particolare si eccepisce la nullità della sentenza ex art. 521 c.p.p., per mancanza di correlazione tra accusa (che qualifica C.C. come "dirigente") e sentenza (nella quale il predetto viene qualificato e condannato come "dirigente di fatto"). C.C. aveva infatti la qualifica di semplice impiegato, aveva un contratto da impiegato e pertanto, secondo i difensori, non può essere considerato dirigente ai fini del D.Lgs. 81/08.

In realtà il sistema delle posizioni di garanzia si basa sul principio di effettività recepito dall'art. 299 che dice *"le posizioni di garanzia relative ai soggetti di cui all'articolo 2, comma 1, lettere b), d) ed e), gravano altresì su colui il quale, pur sprovvisto di regolare investitura, eserciti in concreto i poteri giuridici riferiti a ciascuno dei soggetti ivi definiti"*.

In un caso recentissimo all'esame della Suprema Corte (sentenza n. 245/2012 sez. IV) l'imputato si difendeva come C.C.:

La parte ritiene che la nozione di datore di lavoro di fatto sulla quale si fonda la contestazione elevata all'imputato, sia frutto di una inammissibile analogia della norma incriminatrice di cui al D.Lgs. 626/94; e osserva che il legislatore preso contezza di tale vuoto normativo, con l'art. 299 D.Lgs. 81/08, ha espressamente previsto che la posizione di garanzia gravi anche su colui che, pur sprovvisto di regolare investitura, eserciti in concreto i poteri giuridici riferiti al datore di lavoro o ad altri garanti. E rileva che il fatto per cui si procede è avvenuto il 4 agosto 2005 di talché la richiamata disposizione di cui all'art. 299, successivamente intervenuta, non risulta applicabile.

A queste doglianze risponde la Corte: *"la disposizione in commento ha formalizzato la "clausola di equivalenza" che risultava da anni utilizzata in sede giurisprudenziale, nella individuazione dei soggetti in concreto destinatari della normativa antinfortunistica e quindi possibili responsabili delle relative violazioni. Con l'art 299 il legislatore ha cioè codificato il principio di effettività, elaborato dalla giurisprudenza, al fine di individuare i titolari della posizione di garanzia, secondo un criterio di ordine sostanziale. Invero, il principio funzionalistico, in base al quale occorre fare riferimento alle mansioni disimpegnate in concreto e non alla qualificazione astratta del rapporto, è stato affermato dalle sezioni Unite della Suprema Corte di Cassazione sin dal 1992 e tale teorica è stata seguita in maniera costante dalla giurisprudenza successiva. Le sezioni Unite hanno, infatti, chiarito che l'individuazione dei destinatari degli obblighi posti dalle norme sulla prevenzione degli infortuni sul lavoro e sull'igiene del lavoro deve fondarsi non già sulla qualifica rivestita, bensì sulle funzioni in concreto esercitate, che prevalgono, quindi, rispetto alla carica attribuita al soggetto, ossia alla sua funzione formale (Cass. sez. U, sentenza n. 9.874 in data 1 luglio 1992).*

Chiarito che la norma di cui all'art. 299, D.Lgs. 81/08, ove si prevede che la posizione di garanzia gravi anche su colui che, pur sprovvisto di regolare investitura, eserciti in concreto i poteri giuridici riferiti al datore di lavoro o ad altri garanti, ha natura meramente ricognitiva, rispetto ad un principio di diritto consolidato, non è chi non veda che il riferimento alla nozione di datore di lavoro di fatto, contenuto nella imputazione elevata al Di Bartolomeo, non determina alcuna applicazione retroattiva della disposizione di cui all'art. 299 citato rispetto ai fatti commessi prima dell'entrata in vigore del testo unico del 2008, atteso che la nozione di datore di lavoro di fatto funzionale alla selezione del soggetto titolare dall'obbligazione di sicurezza, risultava già acquisita al diritto vivente, come sopra evidenziato."

C.C. si comporta da dirigente, assume decisioni organizzative (come quella di destinare M.R. privo di formazione alla gestione dell'emergenza) e si occupa, tra l'altro, dei rapporti

con le autorità di controllo anche al fine di “perseguire dolosamente” l’obiettivo aziendale di non dover spendere nulla a Torino.

Un altro tema difensivo riguarda il movente che agita C.C.: non lo sappiamo ed è irrilevante. Quello che è certo è che C.C. si adopera fattivamente per far risparmiare l’azienda anche in ordine alle sanzioni comminate o comminande.

I rapporti tra l’azienda e l’ASL hanno ingenerato un parallelo procedimento per abuso d’ufficio e falso in atto pubblico: tale procedimento è insorto sulla base di riscontri documentali scoperti nell’immediatezza dell’evento e in seguito alle perquisizioni. Sono agli atti le numerose e mail del RSPP C.C. e gli appunti sulla sua agenda che dimostrano inequivocabilmente non solo che le ispezioni dell’ASL erano preannunciate, ma danno il segno di un rapporto privilegiato tra l’azienda e gli ispettori; si vedano sul punto non solo le e mail già mostrate ma altresì ad esempio:

L’e mail inoltrata da CC. a S.R. nella quale viene inviato a M.U. ispettore ASL il progetto elaborato dalla ditta di impianti per ottenere un “parere” “prima di avviare i lavori”.

L’e mail è datata 20 ottobre 2006 ossia più di venti giorni prima che alla ThyssenKrupp fosse notificata la prescrizione:

Da: ditta impianti

Inviato: lunedì 16 ottobre 2006 16.53

A: C.C.

Cc: F.M.; S.R.; ...

Oggetto: Relazione riepilogativa per ASL

Come da accordi Le invio la relazione riepilogativa degli interventi concordati sull’impianto SAMO FIMI.

La prego di verificare se tutto corrisponde o no.

Rimango in attesa di sapere se la via da seguire è ancora questa o se ci sono variazioni.

Cordiali saluti.

F.G. ditta impianti

È curioso come nell’e mail si faccia riferimento ad un parere in ordine a dei lavori per una prescrizione di cui il contravventore non è ancora a conoscenza e che formalmente non esiste: il testo della prescrizione sarà, infatti, “redatto in ufficio” solo il 9 di novembre 2007.

Ma ci si deve chiedere, a questo punto, a che cosa serve impartire una prescrizione nel momento in cui l’impianto, di cui si è verificata l’irregolarità, è già “a norma”: in assenza di un rilievo formale, un infortunio verificatosi ad esempio nell’utilizzo delle “giostre” prima della formale notifica delle prescrizioni e prima della regolarizzazione serve, da un lato, a evitare una contestazione ai sensi dell’art. 437 c.p. al datore di lavoro e dall’altro, nel caso in cui il sopralluogo per l’infortunio sia posticipato, come spesso succede, per far sì che gli ispettori trovino tutto in ordine e l’evento venga catalogato come accidentale.

Sono state impartite nel corso del 2006 ben 55 prescrizioni all’azienda ma con un metodo di accorpamento si è addivenuti ad un risparmio per l’azienda: ciò è sicuramente aderente alla la politica del Board ispirata al massimo risparmio, sia per quanto concerne gli investimenti sia per l’ordinaria manutenzione.

Stessa politica per gli infortuni: nonostante vi sia agli atti la prova dell’intervento degli ispettori per un infortunio sull’agenda di C.C., sequestrata durante la perquisizione, nelle dichiarazioni dibattimentali C.C.:

Domanda: lei ha visto anche M.U. ispettore ASL a luglio 2007? Io leggo nella sua agenda un’annotazione abbastanza singolare ...omissis... Che cosa significa questa indicazione?

Risposta: credo che siano venuti a fronte di un infortunio e in quel caso dovevano interrogare anche dei testi, ...omissis...

Ma non vi è traccia negli archivi ASL e nessuna notizia era pervenuta da quella fonte alla Procura della Repubblica.

Tra gli atti acquisiti vi è anche una disposizione, di cui abbiamo parlato più volte, impartita il 17 settembre 2007: la disposizione, a differenza della prescrizione può essere impartita dall'organo di vigilanza solo qualora non sussistano altre ipotesi di reato. In particolare l'art. 25 comma 1 del D.Lgs. 758/94 recita testualmente *“per le contravvenzioni non si applicano le norme vigenti in tema di diffida e disposizioni”*. L'istituto della disposizione genericamente previsto tra i poteri dell'organo di vigilanza dall'art. 20 comma 1 lett. c. della legge 833/78 appare dunque utilizzabile in assenza di ipotesi contravvenzionali.

Anche l'analisi della documentazione inerente la disposizione impartita il 17 settembre 2007 riserva elementi di interesse. La disposizione ha sostanzialmente ad oggetto l'assenza di verifiche concernenti i presidi antinfortunistici e le procedure manutentive nonché la richiesta di rivalutare il documento di valutazione del rischio. Risulta lampante anche ad un occhio profano come tali rilievi necessitassero di una serie di “prescrizioni” ex art. 20 D.Lgs. n. 758/94, che se non adempiute avrebbero portato a conoscenza dell'autorità giudiziaria la grave situazione aziendale che riguardava l'inidoneità generalizzata dei presidi antinfortunistici e la carente valutazione del rischio, e non certo di una “disposizione” che rappresenta un provvedimento residuale che trova legittima applicazione solo in caso di problematiche non costituenti illecito sanzionato.

- I. in azienda non è prevista una procedura di verifica del buon funzionamento e conservazione degli apprestamenti antinfortunistici installati sulle macchine e nei luoghi di lavoro. Tali dispositivi (barriere e carter di protezione, fine corsa di sicurezza, barriere opto-elettroniche, parapetti, impianti elettrici, ecc.) talvolta risultavano essere stati danneggiati nel corso della normale attività lavorativa o rimossi per finalità di manutenzione e controllo, senza che tempestivi e puntuali interventi di manutenzione ripristinassero le condizioni precedenti al fine di garantire nel tempo gli standard di sicurezza raggiunti;
- II. alcune procedure di lavoro adottate dai lavoratori, in particolare quelle sporadiche e di breve durata, erano sostanzialmente diverse da quelle previste dall'azienda. Infatti, dal confronto della dinamica di alcuni eventi infortunistici, anche di grave entità, con le procedure aziendali previste per la medesima “lavorazione” si sono notate notevoli discrepanze: si può ritenere che certe prassi siano consolidate nel tempo all'insaputa degli stessi vertici aziendali o per iniziativa dei lavoratori stessi o per “consuetudine storica”

Estratto della disposizione dell'ASL TO 1 del 17 settembre 2007

Quanto riportato nel testo della contestazione fa presupporre la violazione di alcuni disposti normativi quali:

- l'art. 47 del DPR 547/55 (rimozione temporanea delle protezioni e dei dispositivi di sicurezza). Le protezioni e i dispositivi di sicurezza delle macchine non devono essere rimossi se non per necessità di lavoro. Qualora essi debbano essere rimossi dovranno essere immediatamente adottate misure atte a mettere in evidenza e a ridurre al limite minimo possibile il pericolo che ne deriva. La rimessa in posto della protezione o del dispositivo di sicurezza deve avvenire non appena siano cessate le ragioni che hanno reso necessaria la loro temporanea rimozione;
- l'art. 35 comma 4 lettera “c” del D.Lgs. 626/94 (obblighi del datore di lavoro). Il datore di lavoro prende le misure necessarie affinché le attrezzature di lavoro siano: a) installate in conformità alle istruzioni del fabbricante; b) utilizzate correttamente; c) oggetto di idonea manutenzione al fine di garantire nel tempo la rispondenza ai requisiti di cui all'art. 36 e siano corredate, ove necessario, da apposite istruzioni d'uso.

Dando per scontato che i lavoratori fossero correttamente informati e formati in ordine alle procedure di lavoro da adottarsi ai fini della sicurezza, quanto riportato nel testo della contestazione porta ad ipotizzare anche la carenza di vigilanza da parte dei preposti in ordine al rispetto delle procedure di sicurezza adottate, nonché il mancato rispetto delle stesse da parte dei singoli lavoratori. In questo caso è ipotizzabile la violazione dell'art. 4 comma 5 lettera "f" D.Lgs. 626/94 a carico del preposto.

A tali indicazioni l'azienda risponde, il 19 ottobre, che a seguito di un piano industriale preparato dal Consiglio di Amministrazione è stata decisa "*nei prossimi mesi*" la chiusura dello stabilimento di Torino con ricollocazione del personale e degli impianti nello stabilimento di Terni: i provvedimenti adottati nell'immediato saranno l'intensificazione dei controlli sui presidi di sicurezza installati e "*ancora in funzione*" e la sensibilizzazione dei capituono sulle procedure da adottare in merito alle fasi operative.

Appare evidente che tale risposta non costituisce in alcun modo un adempimento alla disposizione imposta (e anzi alla luce di quanto ha risposto l'azienda si rendeva necessaria una revisione della valutazione del rischio ex art. 4 comma 7 e 4 comma 5 lettera b del D.Lgs. 626/94), ma ciò nonostante la disposizione viene ritenuta adempiuta.

La finalità del rapporto di C.C. con l'organo di vigilanza non era certamente quello della persona che si occupa di sicurezza e che si confronta con personale preposto alla vigilanza per avere "un aiuto" a fare sicurezza, ma quello di una persona che sfrutta questi rapporti per nascondere i problemi, per limitare le prescrizioni e le sanzioni. L'atteggiamento di C.C. non è certo quello di un Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione onesto, che cerca di fare il proprio lavoro, ma quello di una persona che sfrutta questi rapporti per evitare di dover fare sicurezza, per nascondere i problemi: C.C. non è un responsabile della sicurezza ma complice dell'insicurezza.

Un ultimo argomento dell'appellante è volto a sostenere l'insussistenza del nesso eziologico: C.C., secondo la difesa, non avrebbe potuto modificare il corso degli eventi che portarono al *flash fire* in quanto non aveva poteri decisionali, di spesa e impositivi per poterlo fare.

Anche volendo attribuire a C.C. una responsabilità di mancata segnalazione di presunte carenze la Corte avrebbe dovuto chiarire, sempre secondo la difesa, quando, come e a chi le segnalazioni andavano fatte. Ovviamente come abbiamo ribadito più volte nessuno pretendeva che l'imputato si "sostituisse" al datore di lavoro. Egli però ha abdicato completamente al ruolo di RSPP prestandosi, così come è accaduto anche per S.R., a gestire lo stabilimento "in economia", rinunciando a tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori.

11 Obblighi dei lavoratori, rilevanza della colpa dei lavoratori, principio di affidamento

Si è molto parlato della colpa dei lavoratori. L'argomento aleggiava pesantemente nell'aula durante il processo di primo grado, ed è divenuto esplicito motivo di impugnazione da parte delle difese di tutti gli imputati appellanti. Si è dimostrato nei fatti che l'evento del 6 dicembre 2007 non è avvenuto, neppure in minima parte, per colpa degli operai che ne sono rimasti vittime, né per colpa dei loro compagni del turno precedente.

Tuttavia, poiché la colpa in materia antinfortunistica deriva dalla violazione degli obblighi previsti dalla legge, esaminiamo ora quali fossero gli obblighi dei lavoratori previsti dal D.Lgs. 626/94, quale rilievo possa avere in tale contesto la colpa dei lavoratori e quale sia la portata del principio di affidamento nella materia antinfortunistica.

Il D.Lgs. 626/94 indica quali sono gli obblighi dei lavoratori nell'art. 5.

Il comma 1 contempla un obbligo di ordine generale: *“ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute sicurezza e di quelle delle altre persone presenti sul luogo del lavoro su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni od omissioni”*. Questo art. 5 comma 1 è molto interessante perché precisa che il lavoratore *“deve prendersi cura conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro”*. Quindi l'obbligo di prendersi cura grava sì sul lavoratore, ma a una condizione fondamentale, ossia che il lavoratore deve prendersi cura *“conformemente”*. Ne consegue che il lavoratore deve assolvere quest'obbligo se e nella misura in cui abbia ricevuto formazione, istruzioni, mezzi. Pertanto la formazione, l'addestramento, i mezzi, le istruzioni segnano il limite della condotta esigibile dal lavoratore.

Nel comma 2 dell'articolo 5 sono previsti in particolare sette obblighi:

- nella lettera a l'obbligo del lavoratore di osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti ai fini della protezione collettiva e individuale. Tale obbligo presuppone ovviamente l'esistenza di disposizioni e istruzioni finalizzate alla protezione collettiva e individuale, ed è evidente che in caso di insufficienza o di inadeguatezza di queste disposizioni e istruzioni non spetta certo al lavoratore integrale o modificarle. E qui viene spontaneo il riferimento all'inadeguato piano di emergenza dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, e soprattutto all'indeterminato concetto di incendio *“di palese gravità”*, interpretabile a discrezione dei lavoratori che dovevano applicarlo;
- nelle lettere b e c gli obblighi secondo cui i lavoratori devono utilizzare correttamente i macchinari, le apparecchiature, gli utensili, i mezzi di trasporto, le altre attrezzature di lavoro nonché i dispositivi di sicurezza: devono dunque utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione. A questo proposito c'è una sentenza interessante, Cass. 26 giugno 2007 n. 24.892 che riguarda un infortunio subito da un lavoratore addetto ad una macchina sul cui quadro di comando non erano state poste le targhette di accensione e di spegnimento dei pulsanti, targhette sostituite con le scritte on e off a mano con pennarello giallo (guarda caso proprio come su alcuni pulpiti dello stabilimento di Torino). Nel confermare la condanna del datore di lavoro, la Cassazione mette in luce che era stato violato l'art. 76 del DPR 547/55, che richiede che i vari organi di comando siano ben riconoscibili (il che significa che devono essere chiari per poter essere utilizzati facilmente dal lavoratore, senza che vi siano margini di dubbio). E conclude la Cassazione *“è un errore di fondo quello di considerare l'operaio come la persona che deve risolvere i problemi organizzativi della sicurezza sul lavoro trascurandosi non solo gli obblighi previsti per il datore di lavoro dall'art. 2087 del codice civile ma anche dall'articolo 4 del D.Lgs. 626/94 dovendosi specificare che*

l'art. 5 che pure pone obblighi a carico del lavoratore riguarda il corretto uso dei mezzi di lavoro in relazione ai dispositivi di sicurezza esistenti". È ovvio che nessun obbligo sussiste in capo al lavoratore qualora i dispositivi di sicurezza non siano stati predisposti dal datore di lavoro, com'era nel caso degli impianti automatici di rilevazione di spegnimento incendi sulla linea 5 di Torino;

- *nella lettera d l'obbligo per i lavoratori di segnalare immediatamente al datore di lavoro, al dirigente, al preposto le deficienze dei mezzi e dei dispositivi di cui alle lettere b e c nonché le ulteriori eventuali condizioni di pericolo di cui vengono a conoscenza adoperandosi direttamente in caso di urgenza nell'ambito delle loro competenze e possibilità per eliminare o ridurre queste deficienze o pericoli dandone notizia al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza. Quest'obbligo è stato più volte preso in considerazione dalla giurisprudenza. Innanzitutto Cassazione 3 ottobre 2006 numero 38.445 dove si afferma che nel contesto del D.Lgs. 626/94, con particolare riferimento all'articolo 5, la posizione del lavoratore subordinato nell'ambito di un'impresa ha subito un notevole cambiamento nel senso che egli non è più considerato come un semplice soggetto passivo beneficiario di un dovere di sicurezza interamente gravante sul datore di lavoro ma è considerato come compartecipe, sempre più consapevole del programma di protezione di comune interesse. In questa nuova dimensione è incontestabile che deve rivestire particolare importanza l'obbligo del lavoratore di segnalare le deficienze strutturali e funzionali dei mezzi di prevenzione di protezione, le condizioni di pericolo. Resta però fermo il principio che la responsabilità del datore di lavoro e dei dirigenti per l'omesso apprestamento delle misure di prevenzione non può essere esclusa dalla condotta colposa del lavoratore quando la doverosa adozione di queste misure avrebbe potuto evitare l'evento e impedire il verificarsi dell'imprudenza da parte del lavoratore. Ma soprattutto, a proposito di quest'obbligo, è molto importante la pacifica interpretazione giurisprudenziale che abbiamo già nelle sentenze degli anni ottanta, poi negli anni novanta e infine in Cass. 18 maggio 2001 n. 20.145 e Cass. 6 febbraio 2004 n. 4.981, ossia che quest'obbligo di segnalazione sussiste unicamente riguardo alle carenze che si manifestino improvvisamente durante il lavoro e non riguardo alle carenze preesistenti che il datore di lavoro avrebbe dovuto conoscere ed eliminare di propria iniziativa. Nel caso dello stabilimento di Torino le carenze preesistenti all'infortunio del 6 dicembre 2007 erano così evidenti e gravi che non necessitavano certo di segnalazione da parte dei lavoratori; tali segnalazioni comunque avvenivano regolarmente, come dichiarato da numerosi testimoni;*
- *a fronte di tali principi, che evidentemente circoscrivono la portata degli obblighi del lavoratore, viene talora eccepito dai difensori degli imputati che il lavoratore, quando vede che c'è una condizione di insicurezza, avrebbe l'obbligo di astenersi, non solo il diritto, ma l'obbligo di astenersi. A tale obiezione risponde la Cassazione 29 luglio 2004 n. 32.925 "il sistema tende a tutelare la parte più debole del rapporto, il lavoratore che può venirsi a trovare innanzi a una alternativa, accettare qualunque condizione di lavoro o non lavorare". La conosciamo bene questa difficoltà. "Il dipendente non ha il dovere di rifiutare la prestazione di lavoro ove l'imprenditore non adempia alle disposizioni delle leggi di prevenzione degli infortuni. La posizione di soggetto più debole del rapporto contrattuale impedisce la possibilità concreta di opporre un simile rifiuto e nessuna responsabilità penale può ipotizzarsi a suo carico qualora abbia usato una macchina priva dei prescritti dispositivi di sicurezza quando questi dispositivi non gli siano stati forniti dal suo datore di lavoro". La sentenza citata risponde anche alle argomentazioni difensive circa le presunte mancate segnalazioni sulle condizioni di sicurezza dello*

stabilimento, da parte dei lavoratori, dei loro rappresentanti per la sicurezza e dei sindacati. Per quanto superfluo si sottolinea infatti che l'eventuale "tolleranza" o meglio "sopportazione" dei lavoratori non giustifica e non attenua in alcun modo l'inadempimento del datore di lavoro ai propri obblighi di sicurezza;

- nelle lettere e ed f i doveri di *"non rimuovere né modificare senza autorizzazioni i dispositivi di sicurezza di segnalazione o controllo, non compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che non siano di propria competenza o che possano compromettere la sicurezza propria o di altri"*. In proposito si richiama l'interpretazione giurisprudenziale fornita dalla Cassazione nella sentenza n. 49.492 del 31 dicembre 2003. *"È necessario in base alla 626 che il lavoratore cooperi insieme a tutti gli altri soggetti a prevenire i rischi di infortunio sul lavoro, adoperando la normale diligenza, astenendosi dal compiere di propria iniziativa operazioni pericolose, però quelle operazioni il cui carattere di rischio il singolo addetto sia in grado di conoscere e valutare, e non certo quel la cui pericolosità il lavoratore non è in grado di riconoscere non rientrando nelle sue competenze tecniche"*. Con riferimento ai sette lavoratori morti nel rogo dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, è evidente che l'attività di spegnimento incendi abitualmente svolta costituiva un pericolo che non erano in grado di riconoscere e di valutare adeguatamente non rientrando nelle loro competenze tecniche per la mancanza di formazione;
- nella lettera h infine il dovere per i lavoratori di contribuire *"insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti all'adempimento degli obblighi imposti dall'autorità competente o comunque necessari per tutelare la sicurezza dei lavoratori durante il lavoro"*. Ma attenzione, dice la Cassazione (sentenza 31 giugno 2004 n. 27.857) *"l'art. 4 della 626 ha posto a carico del datore di lavoro, del dirigente e del preposto numerosi obblighi che consentono di individuarli come principali destinatari delle norme antinfortunistiche. La correlativa indicazione di obblighi per i lavoratori di cui al successivo articolo 5 si deve conciliare con la preliminar osservanza da parte del datore di lavoro dirigenti preposti di assunzione di tutti i mezzi e i controlli per evitare incidenti sul lavoro. È infatti significativa su questo punto l'ultima parte dell'articolo 5, la quale lungi dall'attribuire responsabilità esclusive ai lavoratori, dispone che questi contribuiscono insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti all'adempimento di tutti gli obblighi imposti dall'autorità competente o necessari per garantire la sicurezza"*. Va da sé che di fronte all'inerzia assoluta del datore di lavoro e dei dirigenti, manifestata negli ultimi mesi di vita dello stabilimento di Torino, non vi era ovviamente alcuna possibilità per i lavoratori di fornire il proprio contributo, che sarebbe stato del tutto inutile;

Questi dunque gli obblighi dei lavoratori.

A questo punto possiamo rispondere al domanda su quale sia il rapporto tra la responsabilità del datore di lavoro e la responsabilità del lavoratore, e in particolare su quale rilevanza possa avere l'eventuale colpa del lavoratore.

La giurisprudenza in materia è ricchissima, perché molto spesso nei processi per infortuni sul lavoro i datori di lavoro e i dirigenti si difendono dicendo che la colpa è dei lavoratori infortunati e i loro difensori portano avanti questo argomento per sostenere che il comportamento colposo del lavoratore ha interrotto il nesso di causa tra la condotta degli imputati e l'evento lesivo, ponendosi come causa esclusiva dell'evento. Esattamente ciò che avviene nel presente giudizio, dove l'argomento è stato proposto da tutti i difensori appellanti con ampie e variegate motivazioni.

Vediamo comunque quale rilevanza attribuisce la giurisprudenza alla "colpa del lavoratore".

Cominciamo a vedere alcune sentenze più recenti, per esempio questa del 7 giugno 2010 numero 21.511 *“l’obbligo di prevenzione si estende agli incidenti - sono concetti molto importanti questi - che derivino da negligenza, imprudenza e imperizia dell’infortunato. Essendo esclusa la responsabilità del datore di lavoro solo in presenza di comportamenti del lavoratore che presentino i caratteri della eccezionalità, della abnormità, dell’esorbitanza rispetto al procedimento lavorativo”*. Ed è significativo che in ogni caso nell’ipotesi di infortunio sul lavoro originato dall’assenza o inidoneità delle misure di prevenzione, pensiamo ai nostri impianti automatici di rilevazione spegnimento degli incendi, nessuna efficacia causale venga attribuita al comportamento del lavoratore infortunato che abbia dato occasione all’evento quando questo sia da ricondurre comunque alla mancanza o insufficienza di quelle cautele che se adottate sarebbero valse a neutralizzare proprio il rischio di questo comportamento.

Le misure di prevenzione degli infortuni sul lavoro hanno del resto proprio lo scopo di evitare e prevenire anche l’errore umano, l’inesperienza, la distrazione del lavoratore, e la Cassazione precisa infatti che *“se tutti dipendenti fossero sempre diligenti esperti periti non sarebbe necessario dotare i luoghi di lavoro e le macchine di sistemi di protezione”*. Secondo la giurisprudenza della Suprema Corte il comportamento del lavoratore idoneo a interrompere il nesso di causa con le eventuali violazioni delle norme di sicurezza poste in essere da altri soggetti è soltanto quello “abnorme”. Interessante sul tema è la sentenza n. 41.051 del 22 novembre 2010, che specifica il concetto di abnormità: *“nel settore della prevenzione degli infortuni sul lavoro deve considerarsi abnorme il comportamento che per la sua stranezza e imprevedibilità si ponga al di fuori di ogni possibilità di controllo da parte delle persone preposte all’applicazione delle misure di prevenzione contro gli infortuni”*. Ed è stato più volte affermato dalla giurisprudenza di questa medesima sezione, la sezione IV della Cassazione che si occupa proprio di questa materia, che l’eventuale colpa concorrente del lavoratore non può spiegare alcuna efficacia esimente per i soggetti che hanno gli obblighi di sicurezza che si siano comunque resi responsabili della violazione di prescrizioni in materia antinfortunistica. Tenendo presente questi principi, conclude la Cassazione, *“è da escludere che abbia queste caratteristiche di abnormità il comportamento pure imprudente del lavoratore che non esorbiti completamente dalle sue attribuzioni nel segmento di lavoro attribuitogli, mentre vengono utilizzati gli strumenti di lavoro che gli sono stati dati. Anche ammesso che la condotta del lavoratore sia stata contraria a una norma di prevenzione ciò non sarebbe sufficiente a ritenere che la sua condotta sia connotata da abnormità essendo l’osservanza delle misure di prevenzione finalizzata anche a prevenire errori violazioni da parte del lavoratore”*.

Tra tutte le sentenze degli ultimi anni ce n’è una - Cass. 2 aprile 2009 n. 14.440- che approfondisce in modo particolare questa tematica facendo un ragionamento che riassume tutti gli insegnamenti della Cassazione in questa materia.

Per quanto riguarda la condotta del lavoratore va rilevato che nel campo della sicurezza del lavoro è da escludere l’esistenza di un rapporto di causalità nei casi in cui sia provata la abnormità del comportamento del lavoratore infortunato e sia provato che questa, proprio questa abnormità abbia dato causa all’infortunio. Nel settore della prevenzione infortuni sul lavoro deve considerarsi abnorme quale comportamento? Il comportamento che per la sua stranezza e imprevedibilità si ponga al di fuori di ogni possibilità di controllo da parte delle persone responsabili della sicurezza.

L’eventuale colpa concorrente del lavoratore non può spiegare alcuna efficacia esimente per il datore di lavoro che si sia comunque reso responsabile della violazione di norme in materia antinfortunistica. È dunque da escludere che abbia queste caratteristiche di abnormità il comportamento pure imprudente del lavoratore che però non esorbiti completamente dalle sue attribuzioni nel segmento di lavoro attribuitogli, mentre vengono

utilizzati quali strumenti? Gli strumenti di lavoro ai quali è stato addetto. Anche quando la condotta del lavoratore sia stata contraria ad una norma di prevenzione ciò non basta per ritenere la sua condotta abnorme essendo l'osservanza delle misure di prevenzione finalizzata anche a prevenire errori e violazioni da parte del lavoratore. In questo caso la corte d'appello aveva ritenuto l'esistenza di un concorso di colpa del lavoratore pari al 20%. Dice la Cassazione *“ai fini penali il concorso di colpa non esclude la responsabilità del datore di lavoro, può avere rilievo sulla determinazione della pena e ai fini del risarcimento del danno”*. Ora, dice la Cassazione, il concorso di colpa del lavoratore non è ipotizzabile in ogni caso in cui egli abbia tenuto nell'esecuzione dei compiti assegnatigli una condotta colposa che abbia avuto efficienza causale sull'evento dannoso verificatosi in suo danno. La funzione delle misure di prevenzione contro gli infortuni non è infatti solo quella di evitare condizioni e modalità produttive pericolose per la sicurezza del lavoratore ma è anche quella di evitare le conseguenze degli errori commessi dai lavoratori e dovuti alle più svariate ragioni: inesperienza, negligenza, eccessiva sicurezza, disattenzione eccetera. Non appare dunque configurabile un concorso di colpa del lavoratore nel caso di violazione da parte di altre persone di norme espressamente dirette a prevenire proprio le conseguenze di questi suoi comportamenti colposi. Non c'è concorso di colpa se il lavoratore che presta la sua attività in altezza, fa un esempio, e non è stato munito delle cinture di sicurezza pone un piede in fallo per disattenzione. O nel caso in cui, sempre per disattenzione viene a contatto con un meccanismo in movimento non protetto e in tutti i casi consimili nei quali la funzione della regola cautelare è diretta a prevenire proprio le conseguenze di queste condotte negligenti o anche imprudenti o imperite. Ciò anche se il lavoratore abbia acconsentito a prestare la sua attività in situazioni di pericolo in considerazione dell'indisponibilità del diritto alla salute.

Ma poiché gli obblighi di prevenzione gravano anche sui lavoratori va comunque sottolineato che soltanto nel caso in cui l'infortunato abbia volontariamente trasgredito alle disposizioni del datore di lavoro, e adottato di sua iniziativa modalità pericolose, potrà affermarsi a fini civilistici l'eventuale suo concorso di colpa. Nel caso di specie non era ipotizzabile una colpa del lavoratore che non aveva l'obbligo di osservare una specifica disposizione impartitagli dal datore di lavoro e tantomeno di predisporre le misure di prevenzione ma quello di osservare le cautele predisposte dal datore di lavoro, il quale nel caso in esame non aveva a tale obbligo adempiuto. Né può dirsi che il lavoratore abbia trasgredito alle disposizioni impartitegli perché egli si era limitato a eseguire i compiti assegnatigli con le modalità prescritte. Ma se anche fosse provato che la condotta più idonea era quella di attendere lo sviluppo della situazione e non farsi prendere dal panico per i rischi di rimanere intrappolato come è possibile considerare colposa, accertamento che richiede una valutazione ex ante, la scelta di sottrarsi a questa situazione cercando di uscire al più presto nella situazione di emergenza creatasi dal montacarichi? In presenza di una situazione di emergenza nella quale si prospettino più condotte astrattamente idonee a sottrarsi ad un pericolo imminente non può considerarsi esigibile la sola condotta che con valutazione a posteriori sia considerata la meno idonea a salvaguardare dal pericolo.

Da questa sentenza si possono trarre quattro principi.

Primo: per escludere la responsabilità del datore di lavoro non basta che il comportamento del lavoratore sia imprudente, negligente, imperito, contrario a una norma di prevenzione. E ciò perché l'osservanza dell'obbligo di prevenzione da parte del datore di lavoro è finalizzata anche a prevenire errori e violazioni da parte del lavoratore.

Secondo: per escludere la responsabilità del datore di lavoro occorre che il comportamento del lavoratore sia abnorme e cioè per la sua imprevedibilità si ponga al di fuori di ogni possibilità di controllo da parte del datore di lavoro e che proprio questa abnormità sia causa dell'infortunio. Non è abnorme il comportamento, pur imprudente del

lavoratore, che non esorbita completamente dalle sue attribuzioni nel segmento di lavoro attribuitagli e mentre vengono utilizzati gli strumenti di lavoro ai quali è addetto.

Terzo: l'eventuale colpa del lavoratore non esclude la responsabilità del datore di lavoro che abbia comunque violato gli obblighi di sicurezza.

Quarto insegnamento: il concorso di colpa del lavoratore che può rilevare ai fini della determinazione della pena e del risarcimento del danno sussiste a due condizioni. Prima, che la condotta colposa del lavoratore abbia contribuito a causare l'infortunio; seconda, che il datore di lavoro abbia osservato tutte le norme espressamente volte a prevenire le conseguenze del comportamento colposo del lavoratore. Quindi la violazione delle norme di sicurezza da parte del datore di lavoro esclude persino il concorso di colpa da parte del lavoratore.

Il principio di affidamento è molto significativo, viene spesso evocato ed è stato evocato dall'imputato E.H. nel caso in esame, ha dei collegamenti sottili anche con la tematica della colpa cosciente, del dolo eventuale. Il datore di lavoro ha dichiarato in interrogatorio di essersi "affidato" alla diligenza dei lavoratori, dei collaboratori, dei dirigenti, pur non essendo più andato a visitare lo stabilimento di Torino nei suoi ultimi mesi di attività.

Ci si può affidare? È legittimo affidarsi ad altri? Se sì, entro quali limiti?

Vediamo quali sono gli insegnamenti della Corte di Cassazione a proposito del principio di affidamento.

Una delle più recenti sentenze è Cass. 17 maggio 2010, n. 18.628: *"Il principio di affidamento non esonera da responsabilità quando l'affidante ponga in essere una condotta causalmente rilevante cioè idonea a produrre l'infortunio"*.

Cass. 18 dicembre 2009, n. 48.573 precisa: *"esiste in capo al datore di lavoro una posizione di garanzia che gli impone di apprestare tutti gli accorgimenti, i comportamenti e le cautele necessarie a garantire la massima protezione del bene protetto, la salute e l'incolumità del lavoro. Posizione che esclude che il datore di lavoro possa fare affidamento sul diretto, autonomo rispetto da parte del lavoratore delle norme precauzionali essendo invece suo compito non solo apprestare tutti gli accorgimenti che la migliore tecnica consente per garantire la sicurezza degli impianti e macchinari utilizzati, ma anche di adoperarsi perché la concreta esecuzione del lavoro avvenga nel rispetto di quelle modalità"*.

Cass. 5 novembre 2009, n. 42.577: *"il datore di lavoro, garante dell'incolumità personale dei suoi dipendenti, è tenuto a valutare i rischi e a prevenirli e non può invocare a sua discolta, in difetto della necessaria diligenza, prudenza e perizia, eventuali responsabilità altrui"*.

Cass. 21 dicembre 2006, n. 41.966: *"il principio dell'affidamento significa soltanto che di regola non si ha l'obbligo di impedire che realizzino comportamenti pericolosi terze persone altrettanto capaci di scelte responsabili. Non può parlarsi di affidamento quando colui che si affida abbia violato determinate norme precauzionali o abbia omesse determinate condotte e ciononostante confidi che altri elimini quella violazione o ponga rimedio a quella omissione"*. Il datore di lavoro, l'imputato E.H. ha dichiarato *"mi affidavo ai lavoratori, mi affidavo ai dirigenti"*. Ma il titolare della posizione di garanzia, ove non ponga in essere la condotta di protezione da lui dovuta, non può richiamare il principio dell'affidamento, non potendo il principio in questione essere invocato da chi ha ommesso di fare ciò che avrebbe dovuto fare o ha fatto ciò che non avrebbe dovuto fare. E dice ancora questa sentenza: *"a fronte di uno specifico obbligo di garanzia di cui si assume l'inosservanza, mai potrebbe invocarsi legittimamente l'affidamento nel comportamento altrui quando colui che si affida abbia violato determinate norme precauzionali o abbia ommesso determinate condotte e ciononostante confidi che altri, magari tenuti a diverso titolo, assuma una condotta prudentiale, elimini la violazione, ponga rimedio all'omissione. Nel qual caso, laddove anche per l'omissione dell'altro, si produca l'evento che una certa*

avrebbe dovuto e potuto impedire, l'evento semmai avrà due antecedenti causali, non potendo il secondo configurarsi come fatto eccezionale e sopravvenuto sufficiente da solo a produrre l'evento".

Cass. 1 giugno 2006, n. 19.183 *"non vale ad escludere la responsabilità l'eventuale affidamento che il titolare della posizione di garanzia possa fare sull'intervento di terzi o addirittura sull'intervento del soggetto passivo tutelato dalla posizione di garanzia circa la effettuazione di comportamenti idonei ad affrancare una situazione di pericolo posta in essere da lui stesso".* In tal caso dunque l'omessa attività del terzo, la mancata attuazione di idonei comportamenti del lavoratore tutelato dalla posizione di garanzia, non si configurano come fatto eccezionale, imprevedibile, sopravvenuto, da solo sufficiente a produrre l'evento.

E ancora, Cass. 5 novembre 2003 n. 41.985: *"il principio di affidamento non è invocabile allorché l'altrui condotta imprudente, il non rispetto da parte di altri che poi può essere il lavoratore, il dirigente, il direttore di stabilimento, il preposto, il responsabile del servizio di prevenzione, il non rispetto da parte di altri delle norme precauzionali normalmente riferibili al modello di agente, al modello di lavoratore, di direttore di stabilimento, di preposto e così via, si innesti sulla inosservanza di una regola precauzionale da parte di chi invoca il principio allorché l'altrui condotta imprudente abbia la sua causa oltre che, prima che in questa imprudenza, nel non rispetto delle norme di prudenza o specifica o anche comuni da parte di chi vorrebbe quel principio richiamare".*

E Cass. 28 febbraio 2003 n. 9.291 parla dell'affidamento che spesso il datore di lavoro fa sui lavoratori dicendo che sono esperti e capaci. Non va bene, dice la Cassazione. Sono tutte sentenze che riconoscono la responsabilità del datore di lavoro e ne confermano la condanna. In questo caso si dice: *"il titolare di una posizione di garanzia che non impone di apprestare tutti gli accorgimenti a tutela della sicurezza del lavoratore, posizione che esclude che il datore di lavoro possa affidarsi sul diritto rispetto da parte dei lavoratori delle norme precauzionali, il datore di lavoro non può essere esentato da responsabilità adducendo la distrazione del lavoratore, atteso che la distrazione non connota di abnormità il comportamento assunto, essendo la distrazione facilmente prevedibile da parte del datore di lavoro, tenuto a fare il possibile per il proteggere il lavoratore anche dalla sua stessa imprudenza".* E la situazione non cambia quando si sia in presenza di un lavoratore esperto, perché la familiarità con il lavoro svolto è fattore che secondo la comune esperienza comporta minore attenzione da parte del lavoratore, circostanza che deve essere tenuta presente dal datore di lavoro e controbilanciata con le opportune cautele.

E ancora, Cass. 29 novembre 2001 n. 42.978, sempre sull'affidamento del datore di lavoro, che evidentemente è un argomento che viene spesso invocato dalle difese. Ma la Cassazione non lo accoglie ogni volta che il datore di lavoro è in colpa o addirittura in dolo, quando cioè ha ommesso di attuare le misure di prevenzione.

Il datore di lavoro potrebbe invocare un legittimo affidamento su un corretto comportamento del lavoratore solo qualora egli avesse previamente adempiuto agli obblighi di legge su di lui gravanti. Tale affidamento non potendo altrimenti invocarsi in funzione surrogatoria e sanante di propri inadempimenti. Un comportamento anomalo del lavoratore può acquisire valore di causa sopravvenuta da sola sufficiente a cagionare l'evento quando esso sia assolutamente estraneo al processo produttivo o alla mansione attribuitagli, risolvendosi in un comportamento del tutto esorbitante e imprevedibile rispetto al lavoro posto in essere, ontologicamente avulso da ogni ipotizzabile intervento e prevedibile scelta del lavoratore. Tale risultato invece non è collegabile al comportamento ancorché avventato, disattento, imprudente negligente del lavoratore posto in essere nel contesto dell'attività lavorativa svolta, tale comportamento in tal caso non essendo affatto eccezionale e imprevedibile. Non può parlarsi di affidamento quando

colui che si affida abbia violato le norme, confidando che altri, un terzo, lo stesso lavoratore, rimuova la situazione di pericolo. Un datore di lavoro non puoi dire *“mi affido ai lavoratori, mi affido al direttore di stabilimento”*, egli deve assolvere a tutti i suoi obblighi.

Citiamo ancora Cass. 22 ottobre 1999, n. 12.115. È interessante perché fa un'ulteriore analisi, parla di affidamento e imprevedibilità, dicendo che non hanno nulla in comune, perché l'affidamento esonera per definizione da responsabilità per l'altrui condotta prevedibile che sia collegata alla nostra e non per l'altrui condotta imprevedibile. Non si ha imprevedibilità quando il comportamento anomalo del lavoratore sia un comportamento avventato, negligente, disattento, connesso all'attività lavorativa, non esorbitante nel procedimento di lavoro. Ed è dunque un comportamento che il lavoratore ponga in essere nel lavoro affidatogli, nel lavoro che gli è proprio, che rientra nelle sue mansioni. Nel qual caso il datore di lavoro può invocare l'imprevedibilità o l'abnormità del comportamento e indicare questo comportamento come causa sufficiente a determinare l'evento solo se è in grado di provare in modo certo e irrefutabile di avere fatto tutto ciò che la legge gli impone in materia antinfortunistica. Importante anche questa connotazione. Il datore di lavoro al quale possa rimproverarsi di non avere fatto tutto ciò che la legge gli impone di fare a tutela dell'incolumità di un lavoratore non risponde della lesione di quella incolumità se il lavoratore si dedichi per propria iniziativa ad altro, si dedichi ad altra macchina, ad un altro settore. Allora sì, ma solo in questo caso.

Infine, Cass. 18 novembre 1997, n.10.434: *“le reazioni nervose ed emotive che possono essere dovute a stanchezza, a non perfette condizioni di salute, a screzi tra colleghi, a disappunto per una non perfetta riuscita del lavoro, eccetera, sono stati d'animo tutt'altro che infrequenti in un essere umano e pertanto del tutto prevedibili, cosicché debbono essere previste e prevenute anche le conseguenze negative, gli errori le conseguenze degli errori che da quelli stati d'animo possono scaturire”*.

12 Delitti di omicidio e di incendio

Nell'ambito del procedimento sono stati contestati agli imputati sia il delitto di omicidio, sia il delitto di incendio: all'imputato E.H. amministratore delegato a titolo di dolo eventuale; agli altri imputati a titolo di colpa cosciente.

Prima di scendere a un'analisi dei fatti, si rende necessario analizzare due temi di ordine generale: il concetto di incendio; il problema del dolo eventuale e della colpa cosciente.

12.1 Concetto di incendio

L'art. 423 c.p., nel comma 1, punisce *“chiunque cagiona un incendio”*, e, nel comma 2, stabilisce che *“la disposizione precedente si applica anche nel caso d'incendio della cosa propria, se dal fatto deriva pericolo per la incolumità pubblica”*. A sua volta, l'art. 449 c.p., nel comma 1, punisce *“chiunque, al di fuori delle ipotesi previste nel secondo comma dell'art. 423 bis (incendio boschivo colposo), cagiona per colpa un incendio o un altro disastro preveduto dal capo primo di questo titolo”*.

Fondamentale al riguardo è l'approfondita analisi svolta da Cass. 6 febbraio 2004 n. 4.981, relativa all'incendio avvenuto nella camera iperbarica dell'istituto ortopedico Galeazzi. Questi i punti sottolineati dalla Corte Suprema:

- “Per poter essere qualificato incendio, il fuoco deve essere caratterizzato da vastità delle proporzioni, dalla tendenza a progredire e dalla difficoltà di spegnimento (cfr. Cass., sez. I, 27 marzo 1995 n. 1.802, Dell'Olio; sez. IV, 26 ottobre 1990 n. 3.194, Battista; 27 marzo 1984 n. 6.313, Canziani) mentre non è richiesto che il fuoco abbia forza prorompente e distruggitrice (cfr. Cass., sez. I, 28 novembre 1990 n. 2.660, Andries)”.
- A dire degli imputati, “poiché la diffusività dell'incendio era circoscritta all'interno della camera iperbarica (oltre la quale il fuoco non poteva estendersi), il pericolo per l'incolumità pubblica non si è verificato e quindi non possono ritenersi realizzati gli elementi costitutivi della fattispecie di reato in esame” è una tesi che propone “un concetto inaccettabilmente riduttivo del concetto di pericolo per l'incolumità pubblica e di quello, strettamente collegato, di indeterminatezza delle persone esposte al pericolo”, in quanto “l'indeterminatezza sta a significare che il pericolo si riferisce a una comunità indistinta; ma non certo che questa comunità non possa essere previamente individuata e delimitata”.

Le conseguenze di una diversa concezione sarebbero paradossali: nel caso di un edificio di grandi dimensioni, ma posto in posizione isolata, sul quale si sviluppi un incendio che pone in pericolo l'incolumità di tutti gli abitanti della costruzione, che siano però previamente individuabili, non si potrebbe ipotizzare il reato in questione proprio perché la cerchia delle persone sottoposte al rischio è previamente circoscrivibile e l'incendio non può diffondersi oltre. Lo stesso per un fuoco che rischia di estendersi a un convoglio ferroviario o all'ambiente di una metropolitana i cui accessi siano stati chiusi. In realtà, quando si parla di diffusività, ci si deve riferire alla possibilità che il fuoco, se non immediatamente spento o contenuto, possa attingere una comunità di persone indipendentemente dalla circostanza che questa comunità sia delimitata e non estensibile. Questo concetto è stato ribadito dalla giurisprudenza di legittimità; si veda la risalente (ma non se ne rinvergono di più recenti sul tema specifico) Cass. 30 marzo 1978 n. 12.232, Trabucco (in questo caso si trattava di un capannone di cinquanta metri quadrati sito in una spiaggia in posizione isolata).

In conclusione: deve ribadirsi che il carattere di diffusività del fuoco deve essere accertato dal giudice di merito in base alle caratteristiche di vastità delle

proporzioni, dalla tendenza a progredire e dalla difficoltà di spegnimento che costituiscono un accertamento di fatto non sindacabile in sede di legittimità se condotto con criteri non illogici. Se esistono queste caratteristiche è irrilevante che il fuoco abbia un limite oltre il quale non possa estendersi. Conseguentemente va ribadito che il concetto di diffusività del fuoco non si identifica con l'indeterminatezza delle persone che possono essere attinte dal fuoco e non esclude che le medesime possano essere preventivamente individuate all'interno di uno spazio determinato. Insomma un fuoco è qualificabile come incendio se, avendo le caratteristiche indicate, è in grado di attingere una o più persone non determinate ma ben possono essere, queste persone, già individuate.

- *“Il rinvio (implicito) operato dall’art. 449 all’ipotesi prevista dall’art. 423 impone di verificare l’esistenza dei medesimi elementi costitutivi previsti per la fattispecie dolosa che, come è noto, distingue due ipotesi di reato: l’incendio di cosa altrui e l’incendio di cosa propria. Le due ipotesi non differiscono dal punto di vista sanzionatorio ma tradizionalmente si afferma che, mentre nell’incendio di cosa altrui il pericolo è presunto (reato di pericolo astratto) in quello di cosa propria è richiesto il pericolo effettivo (reato di pericolo concreto; la norma infatti così si esprime: “se dal fatto deriva pericolo per la incolumità pubblica”)” (in rapporto all’incendio di cosa altrui vedere, pacificamente, Cass., sez. III, 13 gennaio 1969 n. 18, Gicca; sez. IV, 7 novembre 1980 n. 12.795, Gaggiotti; 30 maggio 1980 n. 578, Natali; sez. I, 11 gennaio 1984 n. 5.008, Tulipan; sez. I, 6 maggio 1994 n. 2.098, Giorgieri). La diversità di disciplina tra le due ipotesi previste dall’art. 423 c.p. è stata riconosciuta costituzionalmente legittima da Corte Costituzionale 16 luglio 1979 n. 71 (per estensione in Foro it., 1979, I, 2.823) secondo cui “le scelte del legislatore erano e rimangono espressione di una discrezionalità che, in quanto riferita a due fattispecie tipiche a costituire le quali è stato preso in considerazione anche il rapporto – di proprietà oppure no - tra l’agente e la cosa incendiata, rendono costituzionalmente non censurabile la differenza di trattamento dell’una rispetto all’altra”.*

L’unico accertamento devoluto ai giudici di merito è dunque non quello se si sia verificato in concreto il pericolo per la pubblica incolumità – la cui esistenza, nel reato di incendio di cosa altrui, è appunto presunta – ma se il fuoco abbia quelle caratteristiche di vastità, capacità distruttiva e diffusività comunemente ritenute necessarie perché possa configurarsi la fattispecie di reato in esame. (Beninteso, ai fini della configurabilità del delitto di incendio, “per ‘cosa propria’ deve intendersi quella su cui grava il diritto di proprietà dell’agente”: così Cass. 31 marzo 2000 n. 4.129, ove si ritiene che “non possa considerarsi proprietario del bene colui che lo amministra e lo detiene in virtù di una carica societaria”).

Si tratta di insegnamenti che hanno trovato conferma nella giurisprudenza degli anni successivi:

Cass. 18 novembre 2008 n. 43.126

Il GIP del Tribunale di Biella ha dichiarato l'imputato colpevole del reato di cui agli artt. 449-423 c.p., perché con colpa consistita nell'inosservanza di quanto previsto dal D.Lgs. n. 626/1994, in qualità di legale rappresentante della s.n.c., azienda avente per oggetto sociale, tra l'altro, l'attività di verniciatura, e in particolare per non aver previsto nel documento di valutazione dei rischi ex art. 4 decreto citato, una procedura di prevenzione del rischio di incendio dovuto al riscaldamento spontaneo dei residui di verniciatura, rischio prevedibile in relazione al tipo di attività svolta e all'espressa previsione di tale rischio nelle schede di sicurezza dei prodotti utilizzati nella verniciatura e comunque per negligenza nel non aver previsto procedure apposite di prevenzione, mediante la

formalizzazione di specifiche procedure codificate per il costante mantenimento in stato di efficienza dei filtri e degli apparati, né di intervento successivo mediante la previsione di opportuni sistemi di mitigazione del rischio di incendio e di contrasto dei principi di incendio, cagionava l'incendio del locale verniciatura con possibile interessamento dei locali circostanti adibiti a stoccaggio di lavorati in legno e soprattutto dell'abitazione familiare sita al piano superiore del medesimo stabile, e, concesse le attenuanti generiche, diminuita di un terzo la pena determinata, lo ha condannato alla pena di mesi sei di reclusione, con i benefici della pena sospesa e della non menzione. La Corte d'Appello conferma la condanna.

A propria discolpa l'imputato lamenta la mancanza dell'elemento materiale del reato contestato, non sussistendo il requisito della diffusività del fuoco, in quanto il fuoco è rimasto circoscritto al locale verniciatura distruggendolo, ma senza propagarsi ad altri ambienti; in particolare non si è raggiunta la temperatura sufficiente a innescare l'incendio delle cataste di legna che si trovavano nell'adiacente deposito.

La sez. IV respinge il ricorso dell'imputato. Rileva come *“il fuoco si fosse sviluppato per un tempo considerevole e, dopo aver attaccato e gravemente danneggiato il locale verniciatura, avrebbe potuto ulteriormente estendersi se non fosse sopravvenuta, con una certa tempestività, l'attività di spegnimento da parte dei vigili del fuoco, durata ben tre ore”*. E insegna:

“Nel solco della tradizione l'incendio è inserito tra i delitti contro la pubblica incolumità in considerazione della sua intrinseca attitudine a esporre a rischio i beni della vita e dell'integrità fisica di un numero indeterminato di persone. Perché ciò si verifichi è necessario che si tratti di un fuoco di vaste proporzioni che abbia la tendenza a diffondersi e sia difficile da spegnersi e tale non è un fuoco che venga domato sul nascere o che non abbia ancora raggiunto proporzioni considerevoli (cfr. Cass. I 27 marzo 1984, Canziani, RV 165.222; Cass. I 18 giugno 1982 D'Eugenio, RV 155.094). E la diffusività del fuoco non deve essere necessariamente esterna all'oggetto dell'incendio, ma va, anzitutto, stabilita con riferimento a tale oggetto (Cass. II 30 marzo 1978, Trabucco, RV 140.128)”.

Indi, la sez. IV richiama *“la vastità e diffusività del fuoco, nonché la sussistenza di un 'concreto' pericolo per la pubblica incolumità determinato dalla presenza di fumi tossici”*. E aggiunge:

“Tali caratteristiche comportano, come normale conseguenza il pericolo per l'incolumità pubblica la quale non va intesa necessariamente come pericolo per la vita e l'incolumità delle persone (Cass. IV 20 marzo 1979, Baliani, RV 143.046). Per la configurazione del reato di incendio colposo di cosa altrui, non è necessaria la prova del pericolo effettivo per la pubblica incolumità, in quanto, come si evince dall'articolo 423, comma 1, c.p. (cui l'articolo 449 c.p. si ricollega), tale pericolo è presunto iuris et de iure quando il fuoco venga a svilupparsi su cosa che non sia di proprietà dell'agente (v., fra molte, Cass. IV 6 giugno 1991, Sogos, RV 191.226; Cass. IV 9 aprile 1991, Bonetto, RV 188.373; Cass. IV 13 ottobre 1981, Renzetti, RV 152.005; Cass. IV 14 giugno 1979, Peileriti, RV 143.420). In tema di reati di pericolo, va fatta distinzione tra il concetto di fuoco e quello d'incendio, in quanto si ha incendio solo quando il fuoco divampi irrefrenabilmente, in vaste proporzioni, con fiamme divoratrici che si propaghino con potenza distruttrice, così da porre in pericolo la incolumità di un numero indeterminato di persone. Ne deriva che, non ogni fuoco è, di per sé ab origine, qualificabile come incendio; è tale, secondo la fattispecie legale, prevista sia dall'articolo 423 che dall'articolo 449 c.p., solo quando le fiamme, non controllate e non controllabili, assumano i connotati di cui sopra. Mentre nella ipotesi dolosa la mera accensione del fuoco ha rilievo, se posta in essere allo scopo di provocare un incendio; viceversa, in quella colposa, rileva solo ed esclusivamente la fattispecie legale: l'essere, cioè, divampato l'incendio. In quest'ultima ipotesi, al fine della causale determinazione di tale evento, assume rilievo eziologico l'azione o l'omissione dell'agente,

in esse dovendosi individuare l'esistenza, o meno, della colpa. La mera accensione del fuoco, dovuta, a fatto del soggetto cui si addebita l'incendio colposo (o a qualsiasi altra causa), è giuridicamente irrilevante: assume rilievo esclusivamente il perché, ad opera di quali cause, per quali comportamenti, cui risulti estraneo l'intento di provocare l'incendio, il fuoco sia divampato assumendo le caratteristiche della vastità, diffusibilità e difficoltà di estinzione sopra evidenziate (Cass. IV 6 dicembre 1988, Bambina, RV 180.588)".

Cass. 17 febbraio 2009 n. 6.855

"Il fatto va esattamente qualificato come incendio colposo di cosa altrui ex art. 449 c.p., con la conseguenza che il pericolo per la pubblica incolumità non deve essere in concreto provato ma è presunto per legge (così sez. I 10 maggio 2006 n. 18.456, Luongo); è dunque del tutto errata la prospettazione del ricorrente volta a lamentare il mancato accertamento in concreto della pericolosità della situazione determinatasi a seguito dell'incendio. Quanto all'ulteriore censura attinente alle caratteristiche assunte dal fuoco, che secondo il ricorrente non sarebbero state tali da dare vita ad un incendio secondo la nozione che ne dà la giurisprudenza di questa Corte, si deve osservare che già il giudice di primo grado, la cui valutazione è stata condivisa e confermata dalla Corte di appello, ha ravvisato nell'episodio in questione la potenzialità di propagazione e le difficoltà di spegnimento tipiche della fattispecie in questione. Ma anche sotto un ulteriore profilo la prospettazione è inammissibile, avendo i giudici del merito logicamente dato atto della sussistenza dei requisiti in questione, con riferimento alla circostanza che lo spegnimento del fuoco ha richiesto l'intervento dei Vigili del Fuoco con una attività articolata e prolungata consistita nella demolizione di parte della soletta per raggiungere il punto di innesto, e che l'incendio del solaio ha determinato il crollo del pavimento dell'appartamento soprastante".

Cass. 6 maggio 2009 n. 18.997

"Per la configurabilità del reato di incendio colposo, il fuoco deve essere caratterizzato dalla vastità delle proporzioni, dalla tendenza a progredire e dalla difficoltà di spegnimento, restando irrilevante che resti circoscritto deve prescindere dall'accertamento di un pericolo concreto, in quanto nel reato in questione il pericolo per la pubblica incolumità è presunto (Cass. 21 febbraio 2007 n. 36.108)".

Cass. 15 luglio 2009 n. 28.843

"La Corte territoriale ha (osservato) che, in base alla formulazione letterale dell'art. 423 c.p., il pericolo per la pubblica incolumità deve ritenersi in effetti presunto, allorquando il fuoco venga a svilupparsi su cosa che non sia interamente di proprietà dell'agente, come accaduto nel caso in esame, atteso che il fratello dell'imputato risultava titolare di una quota pari ai 35/90 della proprietà indivisa del bene".

"Non essendo il bene incendiato, pacificamente, di proprietà esclusiva dell'imputato, correttamente i giudici di merito hanno ritenuto la condotta dell'imputato riconducibile al comma 1 dell'art. 423 c.p., valutazione, questa, che trova conferma, del resto, in quanto già affermato da questa Corte con riferimento a una fattispecie non dissimile (sez. I, sentenza n. 5.627, del 5 febbraio 2008, ric. Sau). L'altruità sia pur parziale del bene incendiato rende inconferente il rilievo difensivo in merito all'assenza di un pericolo concreto per la pubblica incolumità, che si presume invece in modo assoluto (Cass., sez. 4, sentenza n. 1.103, del 13 ottobre 1981, RV 152.005)".

Cass. 6 aprile 2010 n. 16.175

"La giurisprudenza consolidata di questa Corte è nel senso di ritenere che il delitto di incendio, di cui all'art. 423 c.p., consiste in una combustione di non lievi proporzioni, che

tenda ad espandersi con potenza distruttiva e tale da non potersi facilmente contenere e spegnere". Applicando tali principi giurisprudenziali alla fattispecie in esame, è dato rilevare come la Corte territoriale ha ritenuto che l'incendio, sia stato di rilevanti proporzioni, essendo i Vigili del Fuoco, intervenuti sul posto, riusciti a domare l'incendio dopo circa tre ore e avendo l'incendio provocato danni rilevanti, avendo determinato la caduta dell'intonaco del tetto del grande vano a piano terra, in cui si era sviluppato, avendo poi provocato la rottura di buona parte delle voltine di argilla e l'annerimento anche dei mobili e del stanze al piano superiore; che si sia trattato di un incendio di rilevanti dimensioni è poi provato dal fatto che le esalazioni del fumo da esso provocato sono state così rilevanti da determinare il decesso di (una persona)".

Cass. 1° giugno 2010 n. 20.598

Il legale rappresentante di una società -condannato per incendio colposo dal Tribunale di Aosta con sentenza poi confermata dalla Corte d'Appello di Torino per non aver adottato nella lavorazione del magnesio tutte le misure idonee in materia di sicurezza e prevenzione incendi- sostiene che l'incendio ebbe una portata limitata, fu circoscritto ad una parte del capannone, era inidoneo a propagarsi all'esterno e non rese nemmeno necessario un intervento di urgenza dei Vigili del Fuoco, che, presenti sul posto, ritennero di attendere una squadra da Ivrea, situata a 22 chilometri di distanza.

Nel respingere il ricorso, la sez. IV prende atto, *"quanto alle dimensioni del fuoco, alla pericolosità dello stesso e alla possibilità di espansione, che si ravvisò la sussistenza dei parametri imposti dalla norma per il fatto che il fuoco si verificò e propagò nel capannone ove vi erano operai al lavoro; non era di modesta proporzione perché cagionò danni alle strutture portanti del capannone per il valore di 30.000 euro non era facilmente spegnibile anche perché vi era necessità di utilizzare sostanze speciali (flux); aveva una grande forza espansiva perché arrivò a colpire gli uffici amministrativi e le suppellettili".*

Cass. 15 luglio 2010 n. 27.542

"Non fondata è la doglianza con la quale si censura, alla luce dei principi di sussidiarietà o di consunzione, la ritenuta configurabilità del concorso tra il reato di tentato omicidio e quello di incendio. Il fenomeno del concorso di norme pone tre ordini di indagini riguardanti: a) i presupposti della sua esistenza (pluralità di norme e identità del fatto contemplato dalle stesse); b) il principio giuridico per stabilire l'apparenza o la realtà del medesimo; c) i criteri per individuare, nell'ambito del pre-accertato concorso apparente, la norma prevalente. Sussiste concorso fittizio di nome, qualora una pluralità di disposizioni sia apparentemente applicabile nei confronti di una determinata condotta, mentre in effetti una sola di esse può operare, perché altrimenti verrebbe addebitato più volte un accadimento unitariamente valutato dal punto di vista normativo, in contrasto col principio del ne bis in idem sostanziale posto a fondamento degli artt. 15, 68, 84 c.p.. Una tale convergenza ricorre in primis quando, ai sensi dell'art. 15 c.p., due norme regolino "la stessa materia", ossia qualifichino un identico contesto fattuale, nel senso che una delle suddette comprenda in sé gli elementi dell'altra oltre ad uno o più dati specializzanti: in questo caso dovrà prevalere, salvo che sia altrimenti stabilito, la previsione speciale. Poiché il citato criterio presuppone una relazione logico-strutturale tra norme, ne deriva che la locuzione "stessa materia" va intesa come fattispecie astratta - ossia come settore, aspetto dell'attività umana che la legge interviene a disciplinare - e non quale episodio in concreto verificatosi sussumibile in più norme, indipendentemente da un astratto rapporto di genere a specie tra queste (Cass., sez. Unite, 9 maggio 2001, n. 23.427). Due sono i presupposti della sussidiarietà: a) il rapporto di specialità reciproca tra fattispecie; b) l'assorbimento dell'interesse tutelato da una norma nell'interesse tutelato dall'altra.

Secondo un autorevole indirizzo dottrinario e giurisprudenziale, la consunzione opera: a) nelle ipotesi, pacifiche, di continenza necessaria di una fattispecie legale in un'altra più grave (reato complesso, reato progressivo); b) nei casi, controversi, di continenza eventuale di un reato minore in un reato maggiore, costituendo quello soltanto uno dei possibili modi di realizzazione di questo; c) nei casi, oggetto di radicali contrasti, di ante factum e post factum, per tali dovendosi intendere quei reati che costituiscono la normale premessa o il normale sbocco di altri reati, perché, secondo l'id quod plerumque accidit, costituiscono il mezzo per realizzare un reato più grave oppure per conseguire lo scopo per cui fu commesso un primo più grave reato. Alla luce di questi principi, non sussiste né un rapporto di sussidiarietà né di consunzione tra il delitto di incendio e quello di tentato omicidio. Sotto il primo profilo è indubbio che le due norme incriminatrici tutelano beni giuridici diversi, quali, rispettivamente, l'incolumità pubblica e la vita e l'incolumità individuale, con la conseguenza che l'interesse tutelato dall'una non può ritenersi assorbito nell'altra né costituisce il necessario antefatto per la realizzazione del più grave delitto previsto dagli artt. 56 e 575 c.p. Con riferimento all'invocato criterio della consunzione, la fattispecie di tentato omicidio non comprende in sé il fatto previsto dal reato di incendio né esaurisce l'intero disvalore del fatto concreto.

Non fondato è anche il motivo di ricorso relativo all'insussistenza degli elementi costitutivi del delitto di incendio. Nella prospettiva di cui all'art. 423 c.p. l'incendio è un fuoco caratterizzato: a) dalla vastità delle proporzioni; b) dalla diffusività; c) dalla difficoltà di spegnimento (cfr. ex plurimis Cass., sez. I, 16 novembre 1999, n. 14.592, RV. 216.129). Tali caratteristiche comportano come normale conseguenza il pericolo per l'incolumità pubblica, la quale peraltro non va intesa necessariamente come pericolo per la vita e l'incolumità delle persone (Cass., sez. VI, 20 marzo 1979, n. 8.262).

La diffusività del fuoco non deve essere necessariamente esterna all'oggetto dell'incendio, ma va, innanzitutto, stabilita con riferimento a tale oggetto. Si ha, pertanto, incendio ai sensi dell'art. 423 c.p. qualora, come nel caso in esame, il fuoco, sviluppatosi inizialmente in una parte di un'abitazione (nella specie il piano terra di una villetta bifamiliare a due piani) isolata, non circondata da altre case, per violenza, capacità di propagarsi e vastità abbia la tendenza a svilupparsi ed estendersi a tutto l'oggetto materiale del reato, con conseguente difficoltà di estinzione. In tale ottica la sentenza impugnata ha correttamente richiamato non soltanto le complessive modalità della condotta serbata dall'imputato, contraddistinta dalla creazione di distinti focolai e dalla collocazione di due bombole piene di gas con gli augelli aperti, ma anche le caratteristiche del fuoco divampato irrefrenabilmente, in vaste proporzioni, con fiamme divoratrici che si propagarono con potenza distruttrice e richiesero un'impegnativa opera di spegnimento da parte dei Vigili del Fuoco, protrattasi per circa due ore.

Priva di pregio è anche la censura difensiva volta a prospettare un'ipotesi di incendio di cosa propria (art. 423 c.p.), atteso che l'imputato non vantava un diritto esclusivo di proprietà sulla casa, e che, in sede di separazione, alla moglie era stato riconosciuto il diritto di continuare ad abitare nella casa coniugale. In base a tali circostanze obiettive, correttamente i giudici d'appello hanno ritenuto che non fosse necessaria, nel caso di specie, la verifica della condizione obiettiva di punibilità del pericolo concreto ed effettivo per l'incolumità pubblica, richiesta soltanto nell'ipotesi disciplinata dall'art. 423, secondo comma, c.p.”.

Cass. 18 agosto 2010 n. 32.030

Nell'incendio il fatto costitutivo del reato può colpire molteplici interessi individuali, compresi quelli attinenti alle cose. Si tratta dunque di un reato di cui non può non riconoscersi la natura plurioffensiva, essendovi una pluralità di oggetti giuridici, e cioè da

un lato l'interesse generale all'incolumità pubblica, dall'altro gli interessi particolari che possono essere lesi o posti in pericolo.

L'offesa alla pubblica incolumità può essere configurata solo come pericolo, dal momento che il passaggio dalla messa in pericolo al danno individua il momento in cui non è più l'incolumità pubblica ad essere danneggiata, bensì l'incolumità individuale che può riferirsi alla vita, all'integrità personale, alla salute, ai beni dell'individuo. La natura plurioffensiva del reato di incendio, reato di pericolo che, in via secondaria, colpisce anche il patrimonio, è riconosciuta dalla giurisprudenza di questa Corte.

12.1.1 Incendio nei fatti del 6 dicembre 2007

Sulla base degli insegnamenti della Suprema Corte, possiamo evincere che, per poter essere qualificato incendio ai sensi degli artt. 423 e 449 c.p., il fuoco deve essere caratterizzato da alcune ben determinate caratteristiche:

1. vastità delle proporzioni;
2. tendenza a progredire (diffusività) con caratteristiche distruttive;
3. difficoltà di spegnimento.

Analizziamo in seguito la presenza di tali caratteristiche nell'evento del 6 dicembre 2007 in relazione agli elementi emersi nel corso del dibattimento.

1. vastità delle proporzioni

Per quanto concerne questa prima caratteristica dell'incendio, così come lo stesso viene inteso in senso "giuridico", possiamo fare riferimento in primo luogo alla diretta testimonianza dell'unico sopravvissuto all'evento, B.A., nonché alle numerose testimonianze delle persone che la sera dell'evento sono accorse in aiuto dei colleghi pochi istanti dopo il *flash fire*.

Descrizione dell'incendio fatta dal lavoratore B.A. nell'udienza del 3 marzo 2009:

Risposta: in quel momento ci fu un'esplosione e nell'esplosione ci fu anche qualcosa di anomalo nel senso che le fiamme diventarono delle fiamme enormi, grandissime e andarono in basso.

Domanda: ci può descrivere, con i termini che ritiene appropriati, sia l'esplosione, sia il movimento che hanno fatto le fiamme?

Risposta: le fiamme sembravano una grossa mano, un'onda anomala, si alzarono per qualche metro e presero tutti i ragazzi che erano là davanti.

...omissis...

Io mi lanciai in prossimità dell'innesto della manichetta perché provai a tirare via le manichetta che in realtà credo ormai avesse preso fuoco, ma la vicinanza delle fiamme era insopportabile; infatti immediatamente sentii un dolore enorme solo con le fiamme vicine. Aveva iniziato a sciogliersi il mio orecchio destro, non riuscivo però a far nulla, era davvero impossibile, insopportabile il dolore...

Descrizione dell'incendio fatta dal lavoratore B.P. nell'udienza del 3 febbraio 2009:

Risposta: come ho passato il passaggio che divide la linea 5 dalla linea 4 ho visto un muro di fuoco, ecco. Fiamme altissime che arrivavano al carro ponte, bruciava anche il muro in mattoni.

....omissis...

Domanda: ci può spiegare meglio cosa intende "sembrava che bruciasse il muro", cioè come si presentava questo muro?

Risposta: non è che sembrava... Bruciare il muro, non so se ora per l'ondata di olio, non so per cosa, però il muro in mattoni era a fuoco, praticamente noi non avevamo... Non c'era un centimetro dove... Noi avevamo un muro di fuoco davanti.

Domanda: le chiedo di fare ancora uno sforzo per descrivere questo muro di fuoco, cioè da dove... Lei ci ha detto dal muro che bruciava... Ci può spiegare come è fatto?

Risposta: sì, la linea... Da come siamo arrivati noi, la linea 5 rimane sul lato sinistro della campata diciamo, poi c'è un passaggio che sarà largo un 3 metri dove passano i muletti, dove passano...

Domanda: chiedo scusa, un passaggio...

Risposta: un corridoio, un corridoio che corre lungo la linea e poi c'è un muro che divide la linea 4 dalla linea 5, quindi anche il passaggio era ostruito dalle fiamme.

Domanda: quindi, l'incendio partiva dal macchinario...

Risposta: dal macchinario...

Domanda: interessava il passaggio, diciamo pedonale, il corridoio e arrivava fino al muro.

Risposta: fino al muro, sì.

Domanda: quindi sbarrava il passaggio, è corretto?

Risposta: sì.

Descrizione dell'incendio fatta dal lavoratore S.F. nell'udienza del 17 febbraio 2009:

Risposta: era molto agitato, molto nervoso, non credendo a quello che avevo sentito, sono uscito dal gabbiotto, mi sono recato verso di lui e mi ha ripetuto "correte, sono tutti morti, c'è un incendio". Mi sono recato verso la linea 5, ho percorso il passaggio pedonale e quando ho visto la linea 5 ho visto solo fiamme e fumo, non si vedeva quasi niente, tantissimo fumo.

Domanda: come erano queste fiamme, si ricorda?

Risposta: le fiamme erano comunque altissime, arrivavano al soffitto, sul tetto della campata.

Descrizione dell'incendio fatta dal lavoratore F.R. nell'udienza del 5 marzo 2009:

Risposta: c'è un passaggio pedonale, entro all'interno dello stabilimento e mi vedo c'era l'impianto appunto che era completamente sommerso dalle fiamme, c'era fumo non si capiva effettivamente nulla.

...omissis...

Non si vedeva niente tra il fumo poi c'era questo odore acre

...omissis...

Tento di andare leggermente più avanti io non riuscivo a vedere il passaggio era coperto dalle fiamme quindi non c'era possibilità di arrivare oltre, di arrivare vicino al gabbiotto praticamente. A quel punto lì il calore era eccessivo, sono tornato indietro e tramite un passaggio che collega la linea 5 dalla linea 4 ho fatto appunto il giro passando dalla linea 4.

Descrizione dell'incendio fatta dal lavoratore P.R. nell'udienza del 11 marzo 2009:

Domanda: fin dove arrivavano le fiamme?

Risposta: vedevo fiamme che erano altezza di 8 - 9 metri all'incirca, diciamo che arrivavano quasi al tetto del capannone.

Descrizione dell'incendio fatta dal lavoratore R.P. nell'udienza del 5 marzo 2009:

Risposta: istintivamente mi dirigo verso la linea 5, come sbuco nella campata della linea 5 vedo un muro di fiamme così, ho detto cavolo qua c'è un incendio

...omissis...

vedevo solo un muro di fiamme e una cosa che bruciava che poi ho capito che fosse il muletto lì davanti

Alla luce di queste testimonianze, peraltro sostanzialmente concordi nella descrizione dell'evento, emergono con estrema chiarezza le notevoli proporzioni dell'incendio spesso descritto dai diversi testimoni come un vero e proprio muro di fuoco che, per la sua estensione, occupava sia in altezza che in larghezza tutta la sezione di capannone in prossimità della sezione di entrata della linea 5.

La circostanza è certamente avvalorata dal fatto che più testimoni hanno visto le fiamme estendersi fino al tetto del capannone e dalla necessità dei primi soccorritori di aggirare la linea 5, attraverso la campata adiacente, per raggiungere gli infortunati.

La vastità dell'incendio trova inoltre riscontro nei danni rilevati sugli impianti dal Consulente Tecnico del Pubblico Ministero M.L. e descritti nella relazione che ha depositato:

Danni sensibili si sono avuti alle linee e quadri elettrici, mentre i danni alla struttura portante e ai macchinari sono meno gravi.

...omissis...

Le fiamme hanno danneggiato i gruppi meccanici della zona di entrata della linea 5. In particolare, per quanto riguarda la linea aspo 1, hanno interessato il tratto compreso tra il rullo deflettore e la tavola codacci, mentre con riferimento alla linea aspo 2 i danni vanno dall'aspo svolgitore fino alla tavola codacci.

...omissis...

Le fiamme hanno anche interessato il carro mobile della sezione di accumulo ingresso forno, situato a quota circa + 4,50 m.

...omissis...

Le fiamme si sono estese alla zona adiacente la linea 5, in particolare dal lato operatore hanno raggiunto la muratura in mattoni che delimita il reparto, hanno interessato la fossa aspo 2, i pulpiti di comando locali e un muletto parcheggiato in adiacenza del muro.

...omissis...

I danni risultano estesi fino al motore aspo 2 e al pannello valvole oleodinamiche aspo 2, coinvolto parzialmente dalle fiamme. Vi sono anche numerosi cavi e motori elettrici che sono parzialmente fusi.

Le fiamme hanno provocato danni alla carpenteria metallica e alle macchine comprese nella zona sopra indicata. L'intensità delle fiamme è stata maggiore in basso, mentre verso l'alto si sono propagate con intensità decrescente fino alla quota del carro d'accumulo.

Dunque, anche nella descrizione dei danni all'impianto troviamo la conferma del fatto che l'incendio ha interessato tutta la sezione di capannone in prossimità della sezione di entrata della linea 5, sia in altezza sia in larghezza, come riferito dai testimoni che hanno parlato di un "muro di fuoco".

2 tendenza a progredire con caratteristiche distruttive

La seconda peculiarità "giuridica" dell'incendio è legata alla sua intrinseca tendenza a progredire con caratteristiche distruttive, coinvolgendo ulteriore materiale combustibile ed espandendo l'area interessata dal fenomeno di combustione.

Il fatto che nel caso di specie l'incendio si sia sviluppato all'interno di una singola campata dello stabilimento, nonostante le notevoli proporzioni della stessa, non deve trarre in inganno in relazione al concetto di diffusività, dal momento che, secondo gli insegnamenti della Suprema Corte, la diffusività del fuoco non deve essere

necessariamente esterna all'oggetto dell'incendio (nel nostro caso al di fuori dell'impianto o addirittura dello stabilimento), ma va innanzitutto stabilita con riferimento a tale oggetto. Nel caso specifico, l'evento si è sviluppato a partire da un principio di incendio localizzato a pochi metri quadrati e limitato ad una moderata quantità di carta e olio, tanto che i lavoratori tentarono lo spegnimento con mezzi manuali, interessando successivamente una maggior quantità di residui combustibili posti al di sotto della sezione di entrata della linea 5. Solo in un secondo tempo le fiamme provocarono il cedimento di un primo flessibile del circuito oleodinamico, coinvolgendo grandi quantità di olio idraulico, inizialmente racchiuso nello specifico impianto. In un terzo momento il calore sviluppato dalle fiamme provocò il cedimento di altri flessibili oleodinamici, aumentando di conseguenza il flusso di olio in uscita ed estendendo ulteriormente l'incendio che infine interessò tutto il materiale combustibile presente nelle vicinanze.

In questo senso il carattere giuridico di progressività "distruttiva" dell'incendio trova esatto riscontro nell'evento del 6 dicembre 2007.

Non deve neanche trarre in inganno la circostanza per la quale l'incendio non ha interessato persone esterne allo stabilimento: sempre in riferimento agli insegnamenti della Suprema Corte, quando si parla di diffusività, ci si deve infatti riferire alla possibilità che il fuoco, se non immediatamente spento o contenuto, possa attingere una comunità di persone indipendentemente dalla circostanza che questa comunità sia delimitata e non estensibile, e tale è senz'altro la comunità rappresentata dai lavoratori dello stabilimento. Non si deve infatti dimenticare che nel nostro caso le fiamme, nonostante il fallito tentativo di spegnimento, hanno investito un gruppo di persone solo parzialmente "delimitato".

3 difficoltà di spegnimento

In relazione alla terza e ultima caratteristica "giuridica" dell'incendio, ovvero la difficoltà di spegnimento, il caso in esame appare addirittura esemplare.

Senza infatti dimenticare che il fallito tentativo di spegnimento da parte di numerosi lavoratori nella sua fase iniziale è di per sé un primo evidente elemento a riprova dell'oggettiva difficoltà di estinzione dell'incendio, ricordiamo soprattutto che nella sua fase più distruttiva l'incendio era provocato dalla combustione di olio nebulizzato in continua e costante fuoriuscita prima dal raccordo di un solo flessibile oleodinamico e successivamente da molti raccordi.

Tecnicamente pertanto la combustione avveniva quando l'olio, fuoriuscito con l'enorme spinta data dalla pressione dall'impianto oleodinamico, a causa della repentina depressurizzazione nebulizzava in minuscole goccioline miscelandosi con l'ossigeno presente nell'aria circostante e trovando immediato innesco in ragione dell'incendio già presente.

A titolo esemplificativo possiamo affermare che dal punto di vista delle possibilità di spegnimento il nostro incendio aveva le stesse caratteristiche tecniche dell'incendio di un pozzo petrolifero o, in scala più ridotta, di un lanciafiamme militare o di una fiamma ossiacetilenica.

In tali circostanze le fiamme si autoalimentano con la continua emissione di liquido infiammabile e l'unica modalità per ottenere lo spegnimento consiste nell'interruzione dell'alimentazione del fluido combustibile. Data infatti la notevole pressione di fuoriuscita del combustibile, l'utilizzo di mezzi estinguenti anche in prossimità del punto di emissione del combustibile non produrrebbe alcun effetto. Nel solo caso dei pozzi petroliferi, a fronte dell'impossibilità di interrompere l'alimentazione del combustibile, si provvede all'estinzione dell'incendio mediante esplosioni controllate, finalizzate alla rottura del fronte di fiamma mediante repentini spostamenti d'aria conseguenti alla detonazione.

Tornando al caso in esame appare evidente che i getti incendiati provenienti dai raccordi dei flessibili oleodinamici non avrebbero potuto essere spenti in alcun modo prima del

completo esaurimento del combustibile: pensiamo infatti che se per esempio fosse stata utilizzata l'acqua di un idrante sul getto infuocato di un flessibile, avremmo assistito all'impatto di acqua in pressione a poche frazioni di bar con dell'olio che fuoriusciva a circa 100 bar!

L'incendio poteva pertanto essere spento soltanto attraverso l'interruzione del flusso di olio, situazione che si è effettivamente verificata quando il sensore presente all'interno del serbatoio di stoccaggio principale ha segnalato il raggiungimento del livello minimo, disattivando di conseguenza il gruppo pompe che alimentava l'impianto oleodinamico della linea 5.

La difficoltà di spegnimento dell'incendio in esame trova in conclusione conferma proprio nelle caratteristiche dell'incendio stesso, ovvero la presenza costante di un flusso di combustibile liquido ad alta pressione.

Tale circostanza venne comunque ulteriormente aggravata dalla presenza di cumuli di carta (descritta da numerosi testimoni e confermata dai residui carboniosi sotto gli impianti della linea 5) che, come noto in campo scientifico, sono spesso oggetto della cosiddetta "combustione a brace".

In pratica, all'interno di un cumulo di carta interessato dalle fiamme, si manifesta in scala maggiore la tipologia di combustione che avviene in una sigaretta, ovvero un processo di ossidazione esotermica in assenza di fiamma evidente. In tale circostanza un tentativo di spegnimento mediante estintore interessa spesso solo la parte esterna del cumulo, lasciando brace ardente al suo interno che, in un secondo tempo, può dare origine ad un nuovo incendio interessando altro materiale combustibile.

Anche tale ulteriore dinamica trova riscontro nell'incendio oggetto del presente dibattimento, dal momento che, come testimoniato dal teste G.P. Polizia Scientifica, le fiamme che erano inizialmente cessate in conseguenza dell'interruzione del flusso di olio ripresero vigore in un secondo momento: *"durante la notte sostanzialmente si è sviluppato un altro incendio e siamo dovuti uscire, abbastanza frettolosamente e siamo rientrati il giorno dopo per continuare il nostro lavoro"*.

Si può certamente affermare, rilevata anche l'assenza di osservazioni degli appellanti in merito, che l'evento del 6 dicembre 2007 presenta, senza alcun dubbio, tutte le caratteristiche individuate dalla giurisprudenza per definire l'incendio in senso giuridico, essendo stato di vaste proporzioni, con tendenza a progredire e difficile da spegnere.

Il tema da affrontare in relazione al reato di incendio è quello del rapporto con il capoverso dell'art. 437 c.p., con particolare riferimento al suo eventuale assorbimento nel "disastro" previsto quale evento aggravatore dell'omissione dolosa di cautele antinfortunistiche.

Con riferimento al trattamento sanzionatorio, inoltre, si pone il problema di valutare la sussistenza di un concorso formale ai sensi dell'art. 81 primo comma c.p. con il reato all'art. 437 c.p..

Sostengono gli appellanti che tra i reati di cui all'art. 437 c.p. e 449 e 423 c.p. sussisterebbe un *"mero concorso apparente di norme (art. 15 c.p.) e non certo di concorso reale di reati"*, trattandosi di identica contestazione e in particolare di identità dell'evento disastro.

Tale affermazione non può essere condivisa.

L'art. 437 c.p., al comma 1, punisce *"chiunque omette di collocare impianti, apparecchi o segnali destinati a prevenire disastri o infortuni sul lavoro, ovvero li rimuove o li danneggia"*, e, al comma 2, contempla una pena più severa *"se dal fatto deriva un disastro o un infortunio"*.

Nell'omessa collocazione di *"impianti, apparecchi e segnali destinati a prevenire disastri o infortuni sul lavoro"* non sono comprese tutte le violazioni in materia di sicurezza sul lavoro, ma soltanto quelle relative, appunto, a impianti, apparecchi e segnali. Sono

dunque escluse, e non integrano la fattispecie del reato punito dall'art. 437 c.p., le violazioni relative all'omessa valutazione dei rischi, all'omessa formazione e informazione dei lavoratori, all'omessa adozione di misure organizzative e procedurali, e più in generale tutte quelle che non attengono a misure strettamente tecniche rientranti nel novero degli impianti, apparecchi o segnali.

Ad esempio, solo per citarne qualcuna, la diminuita pulizia programmata a cura della ditta di pulizie, l'attesa insufficiente dei nastri laminati prima del trattamento, la procedura di emergenza che di fatto prevedeva l'intervento diretto dei lavoratori non formati per spegnere incendi e principi di incendio (che se non prontamente estinti evolvono rapidamente nell'incendio vero e proprio), hanno contribuito a creare le condizioni che hanno generato l'incendio pur non potendo certo rientrare nelle violazioni riconducibili all'art. 437.

I disastri o gli infortuni di cui parla il capoverso dell'articolo sono gli eventi (e soltanto quelli) che derivano dal "fatto" descritto nel primo comma, con esclusione dunque di qualsiasi altro evento che, sebbene riconducibile al novero dei "disastri" o degli "infortuni", non derivi -o non derivi in via esclusiva- dal fatto oggetto della fattispecie all'art. 437 c.p. primo comma.

La tesi difensiva, proposta dagli appellanti, che identifica il "fatto" di cui al capoverso dell'art. 437 c.p. con l'evento disastro o infortunio deve dunque ritenersi del tutto infondata, perché il fatto comprende la condotta, l'evento, e il nesso di causalità. Si può parlare di "stesso fatto" quando tutti gli elementi costitutivi del reato siano identici, e non invece quando uno di tali elementi, nel caso specifico la "condotta", sia diverso.

Inoltre, il disastro previsto nell'art. 437 c.p. non può essere sovrapposto all'incendio così come configurato dalla giurisprudenza nell'interpretazione degli artt. 423 e 449 c.p..

L'incendio descritto dagli artt. 423 e 449 c.p. deve avere precise caratteristiche, come abbiamo visto, che non si rinvenivano nel "disastro" conseguente all'omissione di cautele antinfortunistiche.

Ben si poteva contestare il disastro, pur se l'incendio non avesse avuto una delle caratteristiche sopra descritte, quale ad esempio la difficoltà di spegnimento.

La sentenza Mecnavi ha affrontato e risolto proprio tale "apparente" concorso di norme, escludendolo.

Agli imputati ricorrenti erano stati contestati la dolosa omissione di cautele antinfortunistiche, l'incendio colposo e l'infortunio sul lavoro, parimenti colposo.

La Corte di Cassazione ha ritenuto che il tribunale avesse dichiarato erroneamente l'assorbimento dei reati contestati nel capoverso dell'art. 437 c.p., ognuno dei quali, in realtà, regola situazioni diverse e punisce situazioni differenti.

Nel caso in esame la condotta contestata agli imputati nell'incendio colposo consiste nel non aver segnalato l'esigenza di adottare le misure tecniche, organizzative e procedurali di prevenzione e protezione dagli incendi, condotta assai diversa dal non aver installato impianti di rilevazione e spegnimento, unica omissione che ha consentito l'imputazione di cui al 437 c.p..

Con riferimento all'incendio doloso si sottolinea inoltre che l'evento, disastro o infortunio, disciplinato dal capoverso dell'articolo 437 c.p. è per comune opinione della giurisprudenza un evento "non voluto" dal soggetto agente, che deriva dall'omissione dolosa di cautele antinfortunistiche e aggrava il reato di pericolo. È quindi del tutto evidente che nel caso in cui l'infortunio o il disastro siano "voluti" o "accettati", e quindi dolosi, non possono essere imputati al soggetto agente come mere aggravanti del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, atteso che il loro disvalore è maggiore di quello del reato base non può certamente essere assorbito nel capoverso dall'articolo 437 c.p..

Con riferimento al caso specifico, inoltre, si deve osservare che le condotte per mezzo delle quali è stato cagionato l'incendio sono ben più ampie dell'omessa installazione di

“un sistema automatico di rivelazione e spegnimento degli incendi”, oggetto della contestazione di cui all’articolo 437 c.p., e comprendono anche l’omessa adozione di misure tecniche, organizzative e procedurali di prevenzione e protezione dagli incendi, (per tutti gli imputati), e specificamente l’omessa adozione di ulteriori misure quali “una adeguata e completa valutazione del rischio incendio” ed “una effettiva organizzazione dei percorsi informativi e formativi nei confronti dei lavoratori” (per l’imputato E.H.). Il “disastro” rientra nel capoverso dell’art. 437 c.p. quando deriva “dal fatto” contestato al primo comma dell’articolo, e dunque non vi rientra qualsiasi evento riconducibile alla nozione di disastro, ma soltanto quelli che derivano dall’omissione dolosa di cautele antinfortunistiche.

Ne consegue che l’incendio sarà assorbito nel capoverso dell’art. 437 c.p. qualora derivi (esclusivamente) dal fatto contestato nel primo comma, mentre non lo sarà qualora derivi da condotte diverse (ovvero da quella e da altre condotte).

Tale ultima considerazione, oltre ad escludere l’assorbimento del reato di incendio (doloso, ma anche colposo) nel capoverso dell’art. 437 c.p., esclude altresì la possibilità di ipotizzare un concorso formale tra i reati, atteso che le differenti condotte integratrici delle fattispecie contestate non possono certamente essere considerate “unica azione” ai sensi dell’art. 81 primo comma c.p.. Se così non fosse si perderebbe una parte importante della condotta che ha cagionato l’incendio nel caso di specie, e una consistente parte del suo disvalore rimarrebbe priva di sanzione. In realtà, la valutazione sull’assorbimento del reato di incendio colposo nel disastro previsto dal capoverso dell’art. 437 c.p. non può essere effettuata in via generale e astratta ma deve essere condotta in concreto, a seconda delle condotte contestate nel caso specifico.

Dunque, in sintesi:

- l’incendio doloso non è mai assorbito;
- l’incendio colposo può essere assorbito quando viene cagionato con la medesima condotta contestata nell’art. 437 c.p., non lo è quando viene cagionato (anche) con altre e diverse condotte, com’è avvenuto nel caso di specie;
- in tale ultimo caso non vi sarà neppure concorso formale tra i reati attesa la molteplicità e/o diversità delle azioni.

Ricordiamo, per comodità di lettura, il tenore delle contestazioni mosse dei capi d’imputazione del presente processo, precisando ancora una volta che il riferimento alle “*misure tecniche, organizzative, procedurali, informative, formative, di prevenzione e protezione dagli incendi*” si riferisce all’insieme di tutte le misure omesse, e non solo agli impianti di rilevazione e spegnimento.

- Art. 437 c.p. (tutti)
“per aver omesso, nell’ambito delle rispettive attribuzioni e competenze, di collocare impianti e apparecchi destinati a prevenire disastri e infortuni sul lavoro con riferimento alla linea di ricottura e decapaggio (*Cold Annealing and Pickling line*), denominata APL 5 ... e, in particolare, di adottare un sistema automatico di rivelazione e spegnimento degli incendi”.
- Art. 449 - 423 c.p. (P.M., P.G., M.D., C.C., S.R.)
P.M. e P.G. omettevano, quali membri del Comitato Esecutivo della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni s.p.a., di sottolineare l’esigenza di adottare le necessarie misure tecniche, organizzative, procedurali, informative, formative, di prevenzione e protezione dagli incendi presso lo stabilimento di Torino non appena avuta conoscenza della loro necessità;
M.D. ometteva, in sede di pianificazione degli investimenti per la sicurezza e la prevenzione incendi, di sottolineare l’esigenza di adottare le necessarie misure tecniche, organizzative, procedurali, di prevenzione e protezione dagli incendi

presso lo stabilimento di Torino non appena avuta conoscenza della loro necessità e malgrado le ripetute sollecitazioni ricevute dal gruppo della ThyssenKrupp Stainless;

C.C. e S.R. omettevano di segnalare l'esigenza di adottare le necessarie misure tecniche, organizzative, procedurali, informative, formative, di prevenzione e protezione dagli incendi presso lo stabilimento di Torino.

- Art. 423 c.p. (E.H.)

“ometteva di adottare misure tecniche, organizzative, procedurali, di prevenzione e protezione contro gli incendi ... misure quali:

- un'adeguata e completa valutazione del rischio incendio;
- un'effettiva organizzazione dei percorsi informativi e formativi nei confronti dei lavoratori;
- un sistema automatico di rivelazione e spegnimento degli incendi”.

12.2 Omicidio nei fatti del 6 dicembre 2007

In questo processo sia il reato di incendio sia quello di omicidio sono stati contestati, sotto il profilo oggettivo della condotta, nella forma di reati omissivi impropri.

Si è detto, parlando dei soggetti responsabili e delle singole posizioni soggettive che tutti gli imputati rivestivano la cosiddetta “posizione di garanzia” in relazione alla sicurezza e all'incolumità dei lavoratori, per tutti i pericoli derivanti dallo svolgimento dell'attività dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino, e avevano dunque l'obbligo giuridico di impedire la morte dei sette lavoratori la notte del 6 dicembre 2007.

Si è detto anche, affrontando il tema del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, quali fossero le misure antincendio omesse e si è dimostrato come l'obbligo di collocarle derivasse da numerosissime fonti normative.

Si è poi ampiamente spiegato quali fossero le gravi carenze della valutazione del rischio incendio aziendale e le ragioni per le quali essa non possa considerarsi né completa né adeguata, e si è altresì illustrato come la formazione dei lavoratori fosse assai carente, e soprattutto come nell'ultimo periodo, nonostante gli operai fossero chiamati a cambiare frequentemente mansioni, sia mancata del tutto.

Si è infine descritto il contesto ambientale in cui è maturato il evento del 6 dicembre 2007, e si sono ampiamente illustrate le ragioni per le quali gli imputati erano perfettamente consapevoli del rischio di incendio e della necessità di installare gli impianti di rilevazione e spegnimento automatico sulla linea 5 dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino.

Infine si è dimostrato che gli impianti non furono collocati volontariamente, e che non si prevedero misure alternative atte a eliminare il rischio alla fonte o almeno a ridurlo ad un livello accettabile, perché lo stabilimento di Torino stava per chiudere e non valeva più la pena di investire.

Tutti gli elementi di fatto relativi alla condotta dell'imputato E.H. amministratore delegato contestata nei capi d'imputazione relativi ai reati dolosi di omicidio e incendio sono dunque pienamente provati.

Nel capo di imputazione relativo al reato di cui all'art. 575 (e art. 423) c.p. si legge, infatti: E.H. *“ometteva di adottare misure tecniche, organizzative, procedurali, di prevenzione e protezione contro gli incendi ... quali:*

- *una adeguata e completa valutazione del rischio incendio;*
- *una effettiva organizzazione dei percorsi informativi e formativi nei confronti dei lavoratori;*
- *un sistema automatico di rivelazione e spegnimento degli incendi”.*

Non occorre naturalmente spiegare che nel presente processo gli eventi dei reati contestati sono rappresentati dalla morte dei sette lavoratori nell'omicidio, e dall'incendio

sulla linea 5 nel reato di incendio. Occorre invece soffermarsi, brevemente, sul rapporto di causalità, che nei reati omissivi impropri sussiste quando l'azione doverosa che è stata omessa, se fosse stata compiuta, avrebbe impedito il verificarsi dell'evento.

Posto che nei reati omissivi impropri il rapporto di causalità tra omissione ed evento consiste non nella causazione dell'evento ma nel suo mancato impedimento, nel caso di specie si dovrà dunque accertare se una adeguata e completa valutazione dei rischi, una effettiva formazione e informazione dei lavoratori, e soprattutto l'installazione di un sistema automatico di rilevazione e spegnimento incendi sulla linea 5 avrebbero impedito l'incendio e la conseguente morte dei sette lavoratori oppure no. La risposta, evidentemente, è sì come si precisa dettagliatamente nella sezione relativa ai reati di incendio e omicidio colposi e in particolare nella parte relativa al nesso di causa.

Qui affrontiamo solo brevemente il tema della valutazione dei rischi e della sua incidenza causale sugli eventi addebitati all'imputato E.H..

La valutazione dei rischi, momento fondamentale del processo di prevenzione di infortuni sul lavoro.

Nel nostro caso una attenta e onesta valutazione dei rischi che avesse tenuto conto delle reali condizioni di esercizio della linea 5, avrebbe certamente condotto all'evidenziazione dei pericoli costituiti dall'olio idraulico in pressione e dalla presenza di carta oleata lungo la linea, ma anche dei pericoli costituiti dai "patologici" trafiletti di olio dagli impianti.

La conseguenza dell'individuazione di questi pericoli avrebbe inevitabilmente condotto a una valutazione di rischio incendio elevato: basti pensare alla capacità distruttiva degli scenari delineati dalle norme tecniche per rendersi conto di ciò.

Ma la linea 5 aveva anche altre problematiche che sarebbero state evidenziate da una corretta valutazione dei rischi:

- la larghezza della carpenteria è inferiore alla larghezza tra i due "fine corsa" che limitano lo spostamento laterale dell'aspo, con conseguente possibilità di sfregamento della lamiera sulla carpenteria della linea;
- presenza di pulsanti di emergenza (dolosamente) modificati in maniera tale da non essere né riconoscibili né prontamente azionabili;
- presenza di frequenti incendi ecc..

Ovvero tutte le carenze già evidenziate in precedenza. Conseguentemente sarebbe emersa la necessità di adottare soluzioni tecniche adeguate per una pronta e automatica individuazione dei principi di incendio e per la loro immediata estinzione.

La pronta e automatica individuazione dei principi di incendio e la loro immediata estinzione è infatti indispensabile per scongiurare gli scenari ampiamente descritti dalle norme tecniche in relazione alla fuoriuscita di olio dagli impianti idraulici in pressione ed è il sistema di protezione che le stesse norme tecniche suggeriscono per la salvaguardia sia dei beni che delle persone.

Una corretta valutazione dei rischi avrebbe dunque impedito l'evento, perché avrebbe evidenziato la necessità di adottare soluzioni tecniche adeguate ovvero gli impianti automatici di rilevazione e spegnimento.

Gli impianti automatici di rilevazione e spegnimento, la cui necessità sarebbe emersa inevitabilmente se solo si fosse effettuata seriamente la valutazione del rischio incendio, avrebbero infatti permesso di:

- rilevare prontamente il principio d'incendio (ossia quando non c'erano ancora le fiamme ma soltanto il fumo);
- intervenire tempestivamente spegnendo l'incendio sul nascere (ossia prima che si propagasse e soprattutto prima che arrivasse ad interessare le parti più pericolose dell'impianto, ovvero i circuiti oleodinamici);

- provvedere all'estinzione delle fiamme automaticamente, senza bisogno che i lavoratori si avvicinassero all'incendio e pertanto senza che venissero a trovarsi esposti ad inutili rischi derivanti dalla vicinanza al fuoco.

Tale ultimo aspetto riveste particolare importanza in impianti caratterizzati dalla presenza di notevoli quantità di fluidi combustibili ad altissima pressione, come nel caso della linea 5 di Torino, perché rappresenta addirittura un secondo livello di protezione. Infatti, nel caso di specie, anche nella remota ipotesi che l'incendio non si fosse arrestato nonostante la rilevazione e il conseguente intervento tempestivo dell'impianto di spegnimento, i lavoratori si sarebbero comunque salvati perché non si sarebbero trovati vicino al fuoco al momento del *flash fire*!

Se sulla linea 5 di Torino ci fossero stati impianti automatici di rilevazione e spegnimento incendi gli imputati non avrebbero avuto motivo di adottare quella scellerata procedura prevista nel piano di emergenza ed evacuazione e i lavoratori non avrebbero avuto l'obbligo di intervenire personalmente in caso di incendio (tra l'altro in carenza di formazione specifica e senza avere a disposizione mezzi adeguati).

Se volessimo poi dare qualche credito alla tesi difensiva secondo cui gli operai sarebbero intervenuti in ritardo sull'incendio, a maggior ragione dovremmo prendere atto del fatto che impianti automatici di rilevazione e spegnimento avrebbero impedito l'evento.

Possiamo dunque concludere affermando che, nel caso dell'infortunio, l'azione doverosa che è stata omessa, se fosse stata compiuta, avrebbe certamente impedito il verificarsi dell'evento con riferimento alla morte dei lavoratori in conseguenza dell'incendio, ma anche con riferimento all'incendio stesso.

12.2.1 Dolo eventuale e colpa cosciente

Il dolo consiste nella rappresentazione e volontà di tutti gli elementi del fatto antiggiuridico. In particolare, l'art. 43 del codice penale stabilisce che: *"il delitto è doloso, o secondo l'intenzione, quando l'evento dannoso o pericoloso, che è il risultato dell'azione o dell'omissione da cui la legge fa dipendere l'esistenza del delitto, è dall'agente preveduto e voluto come conseguenza della propria azione od omissione"*. Perché sorga una responsabilità dolosa occorre dunque in primo luogo che il soggetto si sia rappresentato il fatto, ossia che lo abbia preveduto e se lo sia prefigurato in tutti i suoi elementi.

La logica che sta alla base di questo requisito del dolo è evidente: si rimprovera al soggetto di aver avuto ben chiaro dinanzi agli occhi il fatto antiggiuridico e di non essersi lasciato trattenere da quella rappresentazione ammonitrice agendo ugualmente (il soggetto, ad esempio, si è reso conto che accendendo un fuoco vicino alle case in una giornata secca e ventosa avrebbe provocato un incendio pericoloso per l'incolumità pubblica ma non si è arrestato davanti a questa rappresentazione ed ha realizzato il fatto costitutivo del reato di incendio).

In secondo luogo, perché sorga una responsabilità dolosa, occorre che il soggetto abbia voluto o almeno accettato la realizzazione del fatto antiggiuridico che si era preventivamente rappresentato, che abbia cioè deciso di realizzarlo o comunque deciso di agire anche a costo di realizzarlo. In particolare, il momento volitivo del dolo consiste nella decisione di realizzare l'azione, e tale determinazione deve essere presente nel momento in cui il soggetto agisce, rappresentandosi (in termini di certezza, o seria possibilità) tutti gli elementi del fatto descritto dalla norma incriminatrice.

Il dolo può assumere tre forme, che rappresentano altrettanti gradi di intensità e che sono, in ordine decrescente: il dolo intenzionale, il dolo diretto e il dolo eventuale.

Il dolo intenzionale, che rappresenta la forma più intensa di dolo, si configura quando il soggetto agisce allo scopo di realizzare il fatto (ad esempio un uomo spara e uccide avendo di mira la morte della vittima).

Il dolo diretto si configura invece quando il soggetto agente non persegue la realizzazione del fatto, ma si rappresenta come certo (o quanto meno altamente probabile) il verificarsi dell'evento come conseguenza della sua azione (l'esempio classico è quello dell'armatore che per conseguire il premio dell'assicurazione faccia esplodere la propria nave durante una traversata: la morte di uno o più membri dell'equipaggio non rappresenta il fine perseguito dall'agente, che anzi è magari anche affezionato ai suoi dipendenti, ma è presente nella sua mente come una conseguenza certa della sua azione).

Il dolo eventuale, che rappresenta la forma meno intensa del dolo, si ha infine quando il soggetto agente si rappresenta come possibile o concretamente possibile (non come certo) il verificarsi dell'evento come conseguenza dell'azione e, pur di non rinunciare all'azione e ai vantaggi che se ne ripromette, accetta che il fatto possa verificarsi.

In altre parole il soggetto decide di agire "costi quel che costi", mettendo cioè in conto la realizzazione del fatto (ad esempio, si ha il dolo eventuale di omicidio nel caso del titolare di una ditta di noleggio pullman il quale, avendo previsto di vendere alcuni veicoli entro la fine dell'anno, abbia ommesso di fare investimenti su di essi, e in particolare di sostituire le gomme ormai lise e i freni non ben funzionanti e tuttavia, per non perdere il guadagno, continui a noleggiarli per le gite scolastiche. In tali circostanze è possibile, non certo, che si verifichi un incidente anche mortale, ma l'agente, piuttosto di rinunciare al guadagno, accetta tale eventualità, e non arretra di fronte alla possibilità di cagionare la morte di persone).

Passiamo ora all'esame della forma più lieve di colpevolezza: la colpa.

La colpa consiste nella negligenza, nell'imprudenza, nell'imperizia o nell'inosservanza di norme giuridiche preventive.

In particolare, l'art. 43 comma 1 del codice penale stabilisce che *"il delitto è colposo, o contro l'intenzione, quando l'evento, anche se preveduto, non è voluto dall'agente e si verifica a causa di negligenza o imprudenza o imperizia, ovvero per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline"*. La colpa consiste dunque in un requisito negativo e in uno positivo. Il primo è l'assenza di dolo: il fatto, cioè, deve essere stato realizzato involontariamente (*"il delitto è colposo... quando l'evento non è voluto dall'agente"*), e l'eventuale presenza della previsione dell'evento (*"anche se preveduto"*) compare nella definizione legislativa della colpa solo per l'ipotesi aggravata della cosiddetta colpa cosciente, prevista dalla circostanza aggravante di cui all'art. 61 n. 3 del codice penale (l'aver agito, nei reati colposi, nonostante la previsione dell'evento).

La cosiddetta colpa cosciente rappresenta la linea di confine che separa l'area della responsabilità per colpa da quella della responsabilità per dolo. In particolare, la colpa cosciente, altrimenti detta colpa con previsione dell'evento, ha in comune con il dolo eventuale l'elemento della previsione dell'evento, ma presenta caratteri ulteriori profondamente diversi. Nella colpa cosciente l'agente si rappresenta il verificarsi di un evento quale ulteriore conseguenza astrattamente e non concretamente possibile, della propria condotta, ma ritiene per colpa che non si realizzerà nel caso concreto, e ciò in quanto confida di poterlo evitare. Pur rappresentandosi l'astratta possibilità del verificarsi di un evento non voluto, l'agente supera il dubbio in senso negativo, respinge il rischio confidando che non si verifichi, confida di avere la capacità di controllare la propria condotta, agisce nella ragionevole speranza che l'evento non si verifichi come conseguenza della sua condotta. Viceversa, come si è detto, agisce con dolo eventuale chi ritiene possibile la realizzazione del fatto e agisce accettando il rischio che si realizzi effettivamente. Si pensi, ad esempio, al caso di un automobilista che viaggia in un centro abitato, in una giornata di pioggia, alla velocità di 100 km all'ora, e investe un passante uccidendolo. L'automobilista, che certamente in quelle condizioni si è rappresentato la possibilità di provocare incidenti anche mortali, risponderà di omicidio colposo, aggravato dall'aver agito nonostante la previsione dell'evento, se ha confidato di poter evitare l'evento perché, ad esempio, è un pilota professionista ed era alla guida di un'autovettura

dotata di un particolare sistema frenante e di un'eccellente tenuta di strada. Risponderà invece di omicidio doloso, con dolo eventuale, se ha sperato soltanto nella buona sorte o nella fortuna, senza confidare ragionevolmente di poter evitare l'evento, e anzi in tal modo accettandone il rischio.

Per contro, nel caso di un evento ritenuto dall'autore altamente probabile o certo, l'autore non si limita ad accettare il rischio che l'evento si verifichi, ma accetta l'evento in sé, e, dunque, lo vuole. In questo caso, la Corte Suprema ritiene sussistente, non già il dolo eventuale, ma il dolo diretto.

Sul punto non si può pertanto concordare con la difesa dell'imputato E.H. che propone di sostituire al criterio giurisprudenziale dell'accettazione del rischio, il criterio - proposto da una parte della dottrina - dell'accettazione dell'evento, perché in tal modo si cancella di fatto la categoria del dolo eventuale.

Analogamente non è condivisibile la tesi - parimenti sostenuta dalla difesa - secondo cui sussisterebbe il dolo eventuale soltanto nel caso in cui l'agente "avrebbe agito come ha agito anche se fosse stato certo del verificarsi dell'evento", atteso che in sostanza elimina la categoria del dolo eventuale, sostituendola con quella del dolo diretto (la certezza dell'evento è dolo diretto). E infatti, tale tesi si risolve in accettazione dell'evento e non del rischio. Inoltre tale tesi presuppone un ragionamento che muove da una mera ipotesi (il fatto che il soggetto agente non avrebbe mutato la sua condotta anche se fosse stato certo del verificarsi dell'evento lesivo), ed è pertanto indimostrabile attraverso segnali o indici rilevatori esterni. Ciò che caratterizza e individua la colpa come peculiare forma di colpevolezza è il suo requisito positivo, che la legge descrive come *"negligenza o imprudenza o imperizia, ovvero inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline"*.

La negligenza è l'omesso compimento di un'azione doverosa, l'imprudenza è la violazione di un divieto assoluto di agire o del divieto di agire con particolari modalità, l'imperizia è la negligenza o l'imprudenza nello svolgimento di attività che esigono il possesso e l'impiego di particolari abilità o cognizioni.

Ciò che fonda la responsabilità per colpa è dunque il contrasto tra la condotta concreta del soggetto agente e il modello di condotta imposto da regole di diligenza, prudenza o perizia, regole eventualmente contenute in leggi, regolamenti, ordini o discipline. Tratto comune delle regole di diligenza, prudenza e perizia, qualunque sia la loro fonte, è la finalità preventiva o cautelare, la finalità cioè di evitare che dalla condotta dell'agente possano derivare eventi dannosi o pericolosi prevedibili.

In altre parole, i criteri che nel nostro ordinamento fondano e graduano la colpevolezza del soggetto agente sono in larga misura lo specchio dei criteri di attribuzione della responsabilità praticati nella vita di tutti i giorni.

Ad esempio, secondo il senso comune, il rimprovero più grave che si possa muovere a chi ci ha recato un torto o provocato un danno suona in termini sostanzialmente equivalenti al concetto giuridico di dolo nella sua massima intensità (dolo intenzionale): *"l'hai fatto apposta"*. E se il destinatario del rimprovero si difende dicendo: *"non intendevo farlo, non ci ho proprio pensato"*, replicheremo formulando un rimprovero che, in termini giuridici, può ricondursi al concetto di colpa: *"non ci avrai pensato, ma dovevi stare più attento"*. Tra questi due estremi, il dolo nella sua massima intensità e la colpa, ci sono poi diverse sfumature, sia nella vita comune sia nella terminologia giuridica. Il rimprovero mosso a chi ci ha fatto un torto o recato un danno può anche essere del tipo equivalente al concetto giuridico di dolo diretto: *"sapevi che così facendo mi avresti sicuramente danneggiato ma l'hai fatto lo stesso"* oppure di dolo eventuale: *"sapevi che così facendo avresti potuto danneggiarmi, ma l'hai fatto lo stesso"*. E se il destinatario del rimprovero si difende dicendo: *"sapevo che avrei potuto arrecarti un danno, ma non volevo e confidavo di riuscire a evitarlo"*, siamo in presenza di un concetto riconducibile a quello giuridico della cosiddetta colpa cosciente, anche detta colpa con previsione.

Riassumendo in estrema sintesi gli insegnamenti impartiti dalla Corte Suprema nelle numerosissime sentenze che si sono occupate di dolo eventuale e di colpa cosciente, si può concludere che:

- sussiste la colpa cosciente quando:
 - l'autore si rappresenta il verificarsi dell'evento quale ulteriore conseguenza astrattamente e non concretamente possibile, della propria condotta, e, dunque, si rappresenta l'astratta possibilità del verificarsi dell'evento: nella coscienza dell'autore la verificabilità dell'evento viene concepita come un'ipotesi meramente astratta;
 - l'autore, pur rappresentandosi l'astratta possibilità del verificarsi di un evento non voluto, supera il dubbio in senso negativo, respinge il rischio, confida che il rischio non si verifichi, nutre la sicura fiducia che in concreto l'evento non si realizzerà, confida nella propria capacità di controllare la propria condotta, agisce nella ragionevole speranza che l'evento non si verifichi come conseguenza della sua condotta;
- sussiste il dolo eventuale quando:
 - l'autore si rappresenta il verificarsi dell'evento quale ulteriore conseguenza, non certa né altamente probabile, ma concretamente possibile, della propria condotta, e, dunque, si rappresenta la concreta possibilità del verificarsi dell'evento: nella coscienza dell'autore la verificabilità dell'evento viene concepita come concretamente realizzabile, e non rimane un'ipotesi meramente astratta;
 - l'autore non vuole direttamente, anzi esclude, l'evento conseguente alla propria condotta diretta ad altri scopi, non ha il proposito di cagionare l'evento ma, pur rappresentandosi l'evento come una delle conseguenze concretamente possibili della propria condotta, non si astiene, non desiste, dal tenere la condotta che, anche ai suoi occhi, può dar luogo a ulteriori conseguenze rispetto a quelle perseguite, non rinuncia alla condotta e ai vantaggi che se ne ripromette, anche a costo di cagionare l'evento, accetta il rischio che l'evento si verifichi come risultato della sua condotta e, pertanto, non supera il dubbio in senso negativo, non respinge il rischio, non confida che il rischio non si verifichi, non nutre la sicura fiducia che in concreto l'evento non si realizzerà, non confida nella propria capacità di controllare la propria condotta, non agisce nella ragionevole speranza che l'evento non si verifichi come conseguenza della sua condotta.

Di rilevante interesse nel caso di specie è poi un ulteriore insegnamento ribadito dalla Corte Suprema nella sentenza n. 16.589 del 30 aprile 2010 (in precedenza, vedere tra le tante, sez. 4, Sent. 81.103 del 19 febbraio 2003, Fariello, RV 223.966; sez. 4, Sent. 21.445 del 10 aprile 2006, Marangoni, RV 234.570; sez. 4, Sent. 34.134 del 13 luglio 2007, Agostinone, RV 237.239; sez. 4 Sent. 47.373 del 25 settembre 2008, Schirripa): *“Il dolo eventuale si configura normalmente in relazione all'elemento volitivo ma può attenersi anche all'elemento intellettuale quando il soggetto consapevolmente rifiuta di accertare la ricorrenza degli elementi in presenza dei quali il suo comportamento costituisce reato, accettandone per ciò stesso l'esistenza”*.

Infine, sul piano dell'accertamento del dolo eventuale, la Corte Suprema indica i criteri per individuarlo, ravvisandoli negli elementi di fatto indicativi all'esterno della volontà, ossia nelle circostanze di fatto, coordinate logicamente nell'ambito di un ragionamento indiziario, che dimostrano l'elemento psicologico del soggetto agente. In proposito si richiama la sentenza n. 5.527 del 28 gennaio 1991, secondo cui *“appare necessaria, per individuare il preciso discrimine tra le due forme di elemento psicologico, un'analisi*

approfondita della condotta dell'agente, nel contesto delle circostanze del caso concreto".

Gli insegnamenti della Suprema Corte sul tema del dolo eventuale sono ben sintetizzati in una recente sentenza della V sez. penale (sent. n. 42.519 del 8 giugno 2012) che, sebbene pronunciata in materia di bancarotta e riferita, in particolare, alla posizione degli amministratori privi di delega, indica chiaramente quali siano i criteri per ravvisare il dolo eventuale e distinguerlo dalla colpa cosciente (nel caso esaminato, trattandosi di reati puniti solo a titolo di dolo, la questione si rifletteva sulla punibilità stessa della condotta), e fornisce elementi utili per la valutazione del caso oggetto di questo processo.

"La nozione di dolo, come la giurisprudenza ha ormai insegnato da tempo, è estensibile anche al cosiddetto "dolo eventuale" e, cioè, alla commissione di una condotta omissiva, accompagnata dalla rappresentazione del rischio di consentire in tal modo il verificarsi dell'evento che egli ha l'obbligo di impedire. Ma non ... la rappresentazione della mera possibilità dell'evento che (risultando sempre configurabile nella prospettazione delle cose future) non è idoneo paradigma valutativo. Necessita, invece, una qualche misura di probabilità dell'evenienza e che questa, sia pur modesta ma più concreta prospettiva, venga rappresentata dall'autore dell'omissione. Diversamente il giudizio che si limiti alla "conoscibilità" del fatto approda inevitabilmente a schemi propri della colpa". ... "La giurisprudenza ha sottolineato, nella valutazione del dolo eventuale, l'importanza del vaglio di "segnali di allarme" che siano stati percepiti dal soggetto agente, intesi come momenti rivelatori, con qualche grado di congruenza, secondo massime di esperienza o criteri di valutazione professionale, del pericolo dell'evento. Sul giudice grava l'onere di fornire compiuta dimostrazione dell'elemento oggettivo del reato, senza valersi di alcuna scorciatoia presuntiva: pertanto, il collegio (pur consapevole di qualche pregresso orientamento contrario) non ritiene che sia sufficiente la dimostrazione della consapevole condotta di omissione, per dedurre, perciò solo, la necessaria rappresentazione degli eventi pregiudizievoli. Tanto, invero, non attesta ancora la rappresentazione dell'accadimento che si deve impedire. La prova della ricorrenza della rappresentazione dell'evento può aversi, per quanto sopra detto e nell'ottica del cosiddetto "dolo eventuale", nella dimostrata percezione dei segnali di allarme da parte di chi è tenuto – per la posizione di garanzia assegnatagli dall'ordinamento – a uno specifico devoir d'alerte (che include in sé anche l'obbligo di una più pregnante sensibilità percettiva, oltre che il dovere di ostacolare l'accadimento dannoso). Ovviamente questa dimostrazione deve inquadrarsi nel bagaglio di esperienza e cognizione professionale proprio del preposto alla posizione di garanzia, la cui valutazione, in rapporto al sintomo allarmante, deve esplicarsi in concreto, volta per volta: dal che consegue che la convinzione di questa percezione e del relativo grado di potenzialità informativa del fatto percepito, è rimessa alla valutazione del giudice di merito, insuscettibile di censura se accompagnata da adeguata giustificazione" (Cass. sez. V, n. 43.101 del 3 ottobre 2007).

"La prova della rappresentazione dell'evento non suppone una completa conoscenza dello stesso, né è richiesto che pervenga al soggetto per tramite formali o predeterminati, anche se - si ribadisce - la sua dimostrazione discende dalla positiva verifica della rappresentazione di una ragionevole probabilità del suo avveramento. Al riguardo, nell'economia del dolo eventuale, sono di decisivo rilievo gli "indici di allarme", sintomi eloquenti del fatto in itinere. Della loro relativa consapevolezza soltanto (e non dell'accadimento nella sua compiuta fisionomia) deve darsi pieno riscontro in capo all'imputato, preposto alla posizione di garanzia, ma la dimostrata percezione di questi sintomi di pericolo, concreta adeguato riscontro alla penale responsabilità, salvo che sia fornita convincente e legittima giustificazione sulle ragioni che hanno indotto il soggetto all'inerzia. È altrettanto certo che la prova della responsabilità penale deve cadere pure sulla capacità di impedimento del fatto, una volta che il preposto alla posizione di garanzia

abbia percepito l'evenienza dannosa. Diversamente si accollerebbe a costui un dovere connotato da inesigibilità" (Cass., sez. V, n. 45.513 del 5 novembre 2008).

12.2.2 Omicidio e incendio dolosi: l'elemento soggettivo nei fatti

Abbiamo fino ad ora affrontato molti temi del processo, e abbiamo delineato la cornice in cui si inseriscono tutti i reati contestati, ossia le condizioni di abbandono e insicurezza in cui versava lo stabilimento di Torino al momento della tragedia. Come si è già detto in apertura, non è infatti un caso che i sette lavoratori siano morti proprio nello stabilimento della ThyssenKrupp di Torino: quel particolarissimo contesto era evidente e ben conosciuto dagli imputati, e costituisce il presupposto che ha portato alla contestazione dei reati dolosi e dell'aggravante della colpa con previsione in quelli colposi.

Affrontiamo ora il tema dell'incendio che è avvenuto la notte del 6 dicembre 2007 e della morte dei sette lavoratori che ne è derivata.

Tali eventi, non dobbiamo dimenticarli, sono accaduti a causa e in conseguenza dell'omissione (dolosa) di cautele antinfortunistiche da parte degli imputati, e in particolare dell'amministratore delegato della ThyssenKrupp AST E.H., che in virtù degli effettivi poteri decisionali inerenti alla sua posizione apicale, della specifica competenza tecnica e della delega possedute in materia di sicurezza del lavoro e prevenzione incendi, avrebbe prima e più di tutti gli altri dovuto provvedervi.

Tutto ciò che si è detto in merito all'elemento soggettivo del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, pertanto, deve considerarsi qui espressamente richiamato, con particolare riferimento alla consapevolezza e volontà di omettere le misure ravvisata in capo a tutti gli imputati, e in particolare a quello che più degli altri aveva la competenza tecnica, la delega specifica in materia e il potere di intervenire, l'amministratore delegato E.H.. Analogamente deve considerarsi richiamato quanto già detto in merito alle carenze della valutazione del rischio incendio e all'omessa formazione e informazione dei lavoratori.

Ma tali eventi non sono avvenuti soltanto perché gli imputati hanno consapevolmente e volontariamente omesso di collocare le necessarie cautele antinfortunistiche, pur sapendo che ne derivava un gravissimo pericolo per l'incolumità dei lavoratori (e in particolare sapendo che gli apprestamenti antincendio dello stabilimento di Torino erano insufficienti e inadeguati a fronteggiare il rischio di incendi e di conseguenti infortuni).

Sono infatti avvenuti perché in quella situazione, aggravata dalle condizioni di crescente abbandono e insicurezza dello stabilimento in fase di chiusura, l'amministratore delegato E.H., pur avendo deciso di mantenere in piena attività gli impianti, tra i quali vi era la linea 5, fino al momento della loro dismissione, e soprattutto di continuare a farvi lavorare gli operai, ha deciso di non investire più nello stabilimento di Torino e di cancellare anche gli investimenti per il miglioramento dei sistemi antincendio già previsti e messi a budget.

Tutto ciò pur rappresentandosi la concreta possibilità del verificarsi di incendi e conseguenti infortuni, anche mortali, sulla linea 5 di Torino (e più in generale sulle linee di ricottura e decapaggio), e accettando in tal modo il rischio del loro verificarsi.

Per quel che concerne i rapporti tra il reato di cui all'art. 437 c.p. e il reato di omicidio, sui quali si è soffermata la difesa all'udienza preliminare per sostenere l'assorbimento del secondo reato nell'ipotesi aggravata del primo, si ricorda che la Corte di Cassazione, smentendo radicalmente la tesi difensiva, ha costantemente spiegato che: *"il danno alle persone non è compreso nella ipotesi tipica complessa di cui al comma 2 dell'art. 437 c.p. in quanto costituisce effetto soltanto eventuale - e non essenziale - del disastro o dell'infortunio causati dall'omissione delle cautele. Appunto perciò la morte della persona, sia pure in conseguenza della suddetta omissione delle misure, non viene assorbita da*

quella stessa ipotesi delittuosa ma costituisce reato autonomo". (di omicidio), aggiungendo poi che le norme sono dirette a tutelare interessi differenti: l'una la pubblica incolumità, l'altra la vita della persona. Poiché le disposizioni non regolano lo stesso fatto tipico e neppure la stessa materia (art. 15 c.p.) non sussiste un concorso (o conflitto) di norme. (Cass. 8 novembre 1993 n. 10.048 ma anche, nello stesso senso, Cass. 6 febbraio 2007 n. 4.675 e, precedentemente, Cass. 9 aprile 1984; Cass. 17 novembre 1983; Cass. 23 gennaio 1974).

I principi affermati costantemente dalla Corte di Cassazione sul rapporto tra art. 437 c.p. e omicidio colposo valgono, a maggior ragione, per l'omicidio doloso (ivi compreso quello commesso con dolo eventuale).

La responsabilità dell'imputato E.H. amministratore delegato in relazione all'omessa installazione dolosa degli impianti automatici di rilevazione spegnimento incendi è dunque idonea a configurare la responsabilità anche per l'evento non voluto ma previsto come concretamente possibile del verificarsi di un incendio e della conseguente morte o lesione di uno o più lavoratori, in quanto:

1. sapeva che il rischio di incendio sulle linee di ricottura e decapaggio era elevato (essendosi già verificati gravi incendi, e da ultimo Krefeld, in conseguenza dei quali erano state enormemente aumentate le franchigie assicurative), e tuttavia ometteva di effettuare una adeguata e completa valutazione del rischio incendio nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino;
2. sapeva che per la riduzione di tale rischio era necessario migliorare gli apprestamenti antincendio delle linee di ricottura e decapaggio e installare impianti di rilevazione e spegnimento automatico, prevedendolo in primo luogo la legge e le norme tecniche (che nell'interrogatorio ha espressamente dichiarato di conoscere) e avendolo inoltre specificamente segnalato e raccomandato i periti dell'assicurazione AXA per tutte le linee degli stabilimenti di Terni e Torino, ivi compresa la linea 5;
3. sapeva che lo stabilimento di Torino rientrava tra le industrie a rischio di incidente rilevante ai sensi del D.Lgs. 334/99, che era sprovvisto del certificato di prevenzione incendi, e che non era in regola dal punto di vista degli apprestamenti antincendio per poterlo ottenere (essendo stati previsti e iniziati i lavori di adeguamento ma mai terminati, e anzi via via rinviati fino al dicembre 2007, quando gli impianti di Torino sarebbero già stati in buona parte smantellati e trasferiti a Terni);
4. conosceva le condizioni concrete di manutenzione e pulizia in cui versava lo stabilimento di Torino nella fase di dismissione, e in particolare sapeva che tra i dipendenti erano venute meno le professionalità più qualificate e i capi turno manutenzione che avrebbero dovuto gestire l'emergenza antincendio (avendo seguito direttamente da Terni l'esodo del personale di Torino) e tuttavia, pur sapendo che i lavoratori rimasti erano costretti a frequenti e improvvisati cambi di mansioni, ometteva di fornire loro qualsiasi tipo di informazione e formazione;
5. sapeva che nello stabilimento di Torino vi erano frequenti incendi di varie dimensioni (disponendo dei dati relativi al consumo di estintori) e che nel 2002 ve ne era stato uno particolarmente grave che non aveva potuto essere fermato sul nascere per l'assenza di impianti automatici di spegnimento (avendolo scritto il GUP del tribunale di Torino nella sentenza di primo grado del 2005, e poi ribadito la Corte d'Appello e la cassazione);
6. disponeva di amplissime risorse economiche, e in particolare poteva - e doveva, essendovi stato più volte sollecitato - utilizzare uno specifico stanziamento di 16,7 milioni di euro suddivisi su tre anni, effettuato dalla casa madre ThyssenKrupp Stainless proprio per investimenti finalizzati al miglioramento delle misure antincendio sulle linee di ricottura decapaggio degli stabilimenti di Terni e Torino;

7. disponeva di effettivi poteri decisionali e di spesa, di adeguata competenza tecnica, e aveva una specifica delega in materia di sicurezza del lavoro e prevenzione incendi;
8. ha deciso o comunque accettato e condiviso la decisione di mantenere in piena attività gli impianti dello stabilimento di Torino, tra i quali vi era la linea 5, fino al momento della loro dismissione, e soprattutto di continuare a farvi lavorare gli operai;
9. ha deciso di posticipare dall'anno fiscale 2006-2007 al 2007-2008 gli investimenti antincendio previsti per lo stabilimento di Torino, pur avendone per quell'epoca già programmata la chiusura, e dunque con la chiara intenzione di non effettuarli;
10. ha deciso di posticipare l'investimento già previsto per l'adeguamento della linea 5 di Torino alle indicazioni tecniche dell'assicurazione, del comando provinciale dei Vigili del Fuoco e del WGS, ad epoca successiva al suo trasferimento da Torino a Terni *from Turin*, all'evidente scopo di non "sprecare" denaro, tempo e lavoro in uno stabilimento destinato alla chiusura.

Tutto ciò configura esattamente il comportamento di colui che ponendo in essere una condotta diretta ad altro scopo, si sia rappresentato la concreta possibilità del verificarsi dell'ulteriore conseguenza dell'incendio e della morte dei lavoratori, evento altamente possibile tenuto conto delle condizioni generali di esercizio dello stabilimento di Torino nella fase di dismissione, e abbia agito accettando il rischio di cagionarla, senza porre in essere alcuna azione che potesse consentirgli quanto meno di confidare ragionevolmente nella possibilità di evitarla (e omettendo persino di attivarsi per attuare in via di urgenza interventi di minor portata e poco costosi, che avrebbero almeno ridotto un po' il rischio per i lavoratori, come ad esempio gli estintori carrellati a lunga gittata, adottati a Terni immediatamente dopo l'incendio di Krefeld, utili per non fare avvicinare le persone al fronte del fuoco).

Usando le parole della Suprema Corte, è esattamente il comportamento di chi:

- non si astiene, non desiste, dal tenere la condotta che può dar luogo a ulteriori conseguenze rispetto a quelle perseguite;
- non rinuncia alla condotta e ai vantaggi che se ne ripromette, anche a costo di cagionare l'evento;
- non confida ragionevolmente che il rischio non si verifichi perché non può fare affidamento su misure tecniche, procedurali e organizzative adeguate;
- non confida nella propria capacità di controllare la propria condotta perché non fa nulla per limitare o ridurre il rischio che pertanto sfugge al suo controllo;
- non nutre la sicura fiducia che in concreto l'evento non si realizzerà perché non può fare affidamento sul personale rimasto nello stabilimento di Torino né su presidi antincendio adeguati ed efficienti;
- non agisce dunque nella ragionevole speranza che l'evento non si verifichi come conseguenza della sua condotta.

Sono tutte definizioni fornite dalla giurisprudenza per descrivere il dolo eventuale, e calzano "a pennello" nel caso di specie.

La condotta posta in essere dall'imputato E.H., ovvero il comportamento positivo consistito nella decisione di posticipare dall'anno fiscale 2006-2007 al 2007-2008 gli investimenti antincendio previsti per lo stabilimento di Torino e poi di posticipare l'investimento già previsto per l'adeguamento antincendio della linea 5 ad epoca successiva al suo trasferimento da Torino a Terni, oltre a dimostrare l'accettazione del rischio da parte del suo autore, costituisce l'elemento distintivo della sua posizione

rispetto a quella degli altri imputati, ai quali viene contestata soltanto una condotta omissiva.

Del resto, come insegna la giurisprudenza, per individuare il preciso discrimine tra le due forme di elemento psicologico, dolo eventuale e colpa cosciente, è necessaria l'analisi approfondita della condotta dell'agente, nel contesto delle circostanze del caso concreto. Infatti, poiché nella valutazione dell'elemento soggettivo del reato non si può entrare nella psiche dell'uomo ma ci si deve attenere all'analisi degli elementi di fatto indicativi all'esterno della volontà. In altre parole occorre desumere dalle circostanze concrete e dai comportamenti degli imputati, manifestati esteriormente, quale sia il loro atteggiamento psicologico. In questo senso la condotta dell'amministratore delegato E.H. costituisce prova della volontà di non spendere denaro, tempo e lavoro in uno stabilimento prossimo alla chiusura e della volontà di adottare tale decisione a qualunque costo, anteponendola a qualsiasi altra valutazione, anche a quella sulla sicurezza dei lavoratori.

La condotta degli altri imputati, invece, essendo connotata soltanto dall'omissione delle cautele antinfortunistiche e dall'omessa segnalazione della loro necessità, pur con la rappresentazione della concreta possibilità del verificarsi dell'incendio e della morte dei lavoratori, non appare idonea a fornire sull'elemento soggettivo altra prova che quella della colpa, aggravata dalla previsione dell'evento.

Si ritiene dunque che abbiano agito soltanto con colpa, pur aggravata dalla previsione dell'evento.

Passiamo ora all'esame dei singoli elementi di prova che nel caso di specie consentono di ritenere integrato l'elemento soggettivo del dolo in capo all'imputato E.H. amministratore delegato, trattando prima il profilo della rappresentazione (in buona parte comune anche agli altri imputati) e poi quello della volontà.

12.2.3 Profilo della rappresentazione: aspetti generali

Riassumendo l'ampia casistica giurisprudenziale esaminata nelle scorse udienze, alla luce degli insegnamenti della Suprema Corte possiamo dire che, sotto il profilo della rappresentazione:

- sussiste il dolo eventuale quando l'autore si rappresenta il verificarsi dell'evento quale ulteriore conseguenza, non certa né altamente probabile, ma concretamente possibile, della propria condotta, e, dunque, si rappresenta la concreta possibilità del verificarsi dell'evento: nella coscienza dell'autore la verificabilità dell'evento viene concepita come concretamente realizzabile, e non rimane un'ipotesi meramente astratta;
- sussiste la colpa cosciente quando l'autore si rappresenta il verificarsi dell'evento quale ulteriore conseguenza astrattamente e non concretamente possibile, della propria condotta, e, dunque, si rappresenta la astratta possibilità del verificarsi dell'evento: nella coscienza dell'autore la verificabilità dell'evento viene concepita come un'ipotesi meramente astratta.

Naturalmente, come ha detto la Corte di Cassazione: *“Soltanto quando l'evento sia in concreto possibile e, quindi, prevedibile, si può avere un elemento di prova che consenta di ritenere, in presenza anche di ulteriori elementi, che l'agente non solo si sia concretamente rappresentato il rischio del verificarsi dell'evento, ma che lo abbia accettato, nel senso che si è determinato ad agire anche a costo di cagionare detto evento”* (Cass. 28 maggio 2009 n. 22.428).

Superfluo dire che nel caso di specie l'evento era evidentemente non solo possibile, e quindi prevedibile, ma addirittura probabile, per tutte le ragioni che si sono illustrate fino

ad ora. Del resto, il fatto che l'evento fosse possibile è stato poi, purtroppo, dimostrato dal suo effettivo e concreto accadimento.

Ciò che occorre invece in primo luogo approfondire, sotto il profilo della rappresentazione, è il grado di concretezza del rischio che l'agente si è prefigurato.

Nel caso oggetto del presente giudizio occorre dunque accertare se vi sia stata in capo all'imputato E.H. amministratore delegato la rappresentazione dell'evento, ovvero dell'incendio sulla linea e conseguente morte (o lesione) dei lavoratori, quale conseguenza concretamente o solo astrattamente possibile della propria condotta.

A tal proposito occorre innanzitutto ricordare che nel dolo eventuale *“l'agente si rappresenta la possibilità che si realizzi un fatto di reato, egualmente determinandosi nella sua condotta a costo di produrre quell'evento, a seguito di una rappresentazione concreta che va ben oltre il mero agire con leggerezza e imprudenza; concreta previsione che invece manca nella colpa cosciente”*, dove il fatto di reato viene realizzato soltanto per leggerezza e imprudenza (così Cass. 24 marzo 2010 n. 11.222).

Si è, quindi, rilevato in giurisprudenza che la colpa cosciente si caratterizza per una previsione astratta che si evolve nel superamento del dubbio e si risolve in una previsione negativa. Al contrario il dubbio, se non superato o rimosso, radica il dolo.

Si parla però, generalmente, di condotte lecite (es. conduzione di un veicolo, consumazione di un rapporto sessuale), oppure di condotte illecite (es. forzatura di un posto di blocco, favoreggiamento dell'immigrazione clandestina) ma lesive di beni del tutto eterogenei rispetto a quello tutelato dalla norma che punisce l'omicidio. Per tali condotte correttamente si può ipotizzare che la rappresentazione dell'evento ulteriore possa avvenire in termini di astratta possibilità, ossia di mera eventualità, non presa seriamente in considerazione e sottovalutata per superficialità, leggerezza o imprudenza.

Nel caso di specie, invece, la situazione è radicalmente diversa. Il punto di partenza dell'imputato E.H. amministratore delegato era già un fatto (l'omissione dolosa delle cautele antinfortunistiche, nello specifico rappresentate dagli impianti antincendio) costituente reato e per di più doloso, posto a tutela di un bene (l'incolumità dei lavoratori) diverso ma omogeneo rispetto al bene giuridico tutelato dalla norma che punisce l'omicidio. La condotta ulteriore, rappresentata dalla decisione di non fare più a Torino gli investimenti antincendio necessari e già pianificati, si inserisce in tale contesto e ne costituisce parte integrante.

Risulta pertanto assai difficile, per non dire impossibile, sostenere che in una tale situazione la rappresentazione degli ulteriori eventi costituiti dall'incendio e dalla conseguente morte dei lavoratori possa non avvenire in termini di concretezza, essendo lo sviluppo logicamente prevedibile della condotta base. Parimenti risulta impossibile anche solo ipotizzare che la previsione di tali eventi possa evolvere in senso negativo, portando al superamento o alla rimozione del dubbio che possano realmente accadere, atteso che si tratta proprio degli specifici eventi che le misure di prevenzione e protezione omesse miravano ad impedire.

Inoltre, da numerose testimonianze dei testi a difesa è emerso quale fosse l'atteggiamento dell'imputato E.H. amministratore delegato nei confronti della sicurezza sul lavoro: in particolare è stato evidenziato come fosse un amministratore delegato attento, severo, rigoroso, duro e incisivo, che perseguiva con impegno l'obiettivo aziendale “zero infortuni”, visitando spesso i reparti, vigilando rigidamente su ordine e pulizia e sanzionando i responsabili anche per minime violazioni. Non era certamente l'atteggiamento di una persona imprudente che agisce con leggerezza o superficialità, era invece quello di un serio professionista, che si rappresenta concretamente le possibili fonti di rischio per i lavoratori e non le sottovaluta, e se decide di non eliminarle né ridurle (come ha fatto nel caso di specie) lo fa per scelta, per ricavarne vantaggi maggiori, e non certamente per caso o per errore.

Esaminiamo dunque nel dettaglio le dichiarazioni rese dai direttori e in generale dai responsabili delle aziende ternane collegate alla ThyssenKrupp, che sono stati citati dalla difesa proprio per riferire su quale fosse l'atteggiamento dell'amministratore delegato E.H. nei confronti della sicurezza sui luoghi di lavoro.

Il testimone C.S., responsabile del centro di finitura (reparto all'interno della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni dislocato a cinque o sei chilometri dallo stabilimento principale) ha contatti quasi giornalieri con l'imputato E.H. e riferisce:

Risposta: il concetto che passa è quello che gli infortuni o i mancati infortuni non devono neanche accadere. Si ribadisce la nostra politica che è quella di infortuni zero.

Risposta: devo dire che da quando è arrivato lui lo stabilimento mio, ma anche gli altri stabilimenti, sono cambiati completamente come ordine e pulizia.

Domanda: lei ha anche detto che da quando c'è E.H. le cose sono cambiate negli stabilimenti. Quali stabilimenti?

Risposta: tutti gli stabilimenti dall'acciaieria fino al centro di finitura, tutti gli stabilimenti della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni e anche di Torino.

Il testimone B.F., direttore generale della società di servizi che opera nello stabilimento di Terni, partecipa agli short meeting giornalmente e riferisce che l'atteggiamento di E.H. in materia di sicurezza "è sostanzialmente nel senso che veniamo stimolati nel risolvere, nel fare quello che ci compete: risolvere le questioni che abbiamo in quel momento pendenti dal punto vista sicurezza".

Domanda: c'è da parte dell'amministratore delegato attenzione e tempestività rispetto questi problemi oppure tende ad allungare i tempi?

Risposta: no. Di fronte alle necessità degli eventi che si verificano c'è una massima tempestività.

Il testimone L.I., direttore di produzione del tubificio di Terni, che partecipa agli short meeting settimanalmente, riferisce:

Risposta: in queste riunioni si parla anche, oltre di quello che dicevo prima, anche di argomenti di sicurezza. Può succedere un incidente particolare oppure qualsiasi cosa, l'attenzione alla sicurezza viene sempre ribadita in ogni riunione sicuramente e in più quando succedeva qualcosa: "Che cosa è successo? Perché? Come?"

Domanda: E.H. prende una qualche posizione o si informa e basta?

Risposta: devo dire che è molto sensibile a questi discorsi sulla sicurezza.

Domanda: ci può fare solo qualche esempio, in che cosa consiste questa sensibilità? In cosa si traduce?

Risposta: nel tenere comunque tutti sotto pressione su questo argomento, in modo che siano tutti vigili, attenti, a che non accada niente.

S.R., responsabile del laminatoio a caldo (reparto di Terni) che partecipa agli short meeting giornalmente riferisce:

Domanda: siamo spinti in maniera abbastanza incisiva a rispettare tutte le norme di sicurezza e far sì che ogni infortunio venga evitato, anche i più banali.

Risposta: è molto duro per l'ordine e la pulizia dalla quale nascono poi quelli che sono gli infortuni più banali, ...omissis... è veramente molto duro perché da allora, secondo me, devo dire la sincera verità, c'è stato un bel cambiamento nei vari reparti.

Risposta: cioè che l'obiettivo sia zero infortuni.

Risposta: è l'argomento prioritario, prima di tutto la sicurezza, poi la qualità e la produzione.

C.A. che al tempo era responsabile di un'area denominata "costo carica e capacità produttive" di Terni partecipa giornalmente agli short meeting. In merito alla sensibilità dell'imputato E.H. riferisce:

Domanda: in questi incontri lei ha sentito parlare anche di sicurezza sul lavoro e, se sì, può riferire quale era la posizione dell'amministratore delegato su questo tema?

Risposta: accadeva abbastanza regolarmente di condividere degli aspetti legati alla sicurezza (questo avviene abbastanza regolarmente) e l'atteggiamento dell'amministratore è sempre stato un atteggiamento molto severo, rigoroso.

Risposta: essenzialmente il numero di qualunque incidente, anche piccoli incidenti, doveva essere zero e richiamava severamente diciamo tutti noi presenti ad essere molto rigorosi da questo punto di vista. Ha sempre mostrato un atteggiamento molto severo.

Domanda: qual era, se le è noto, l'atteggiamento di E.H. durante queste visite sugli impianti?

Risposta: devo dire veramente molto severo, molto molto rigoroso e severo, in queste riunioni era molto incisivo nel rivolgersi a tutti noi. Era sempre stato zero tollerante assolutamente...

Risposta: dal punto di vista della pulizia era estremamente severo e quindi le azioni venivano decisamente attuate in maniera forte.

F.K. dal 2005 al 2007 responsabile della programmazione della produzione area a freddo di Terni e attualmente responsabile dell'area pianificazione e accettazione ordini e programmazione della produzione che partecipa agli short meeting giornalmente riferisce:

Risposta: poiché la sicurezza è uno dei temi che riguardano la produzione, è argomento di queste riunioni.

Domanda: lei ricorda quale era la posizione di E.H. su questo argomento?

Risposta: sicuramente una posizione di grande severità e grande rigore riguardo tutti i temi della sicurezza sul lavoro.

Risposta: in particolare l'obiettivo dell'azienda e del gruppo è sempre stato quello di zero infortuni.

Risposta: il tema della pulizia e dell'ordine nei posti di lavoro è stato sempre uno dei suoi temi. Continuamente fa e faceva anche giri nei vari reparti per controllare che le disposizioni che dava fossero rispettate e quando dalla cosa più banale, da una cicca di sigaretta a un bicchierino buttato per terra, c'erano comunque sempre dei forti richiami ai responsabili.

S.G. responsabile delle spedizioni e in generale dei trasporti che partecipa agli short meeting giornalmente riferisce:

Risposta: mi è capitato magari di avere incidenti banali: qualcuno scendendo da un locomotore si è storto una caviglia, magari neanche senza fare infortunio, cioè delle piccole distorsioni che possono accadere. La cosa è comunque presa molto dal punto di vista di sempre la solita predica, la paternale pesante nei confronti dell'attenzione che dobbiamo mettere...

Domanda: questo da parte di chi?

Risposta: da parte di E.H. Anche ogni piccolo caso è pesante nei nostri confronti nel richiamarci.

...omissis...

Domanda: questi richiami erano particolarmente severi, rigorosi, erano richiami particolarmente pressanti?

Risposta: diciamo molto severo, inconfondibile. La politica è tolleranza zero e assolutamente numero zero di infortuni. Da noi è una cosa molto pesante il richiamo.

Risposta: è un atteggiamento assolutamente... Ci tiene molto sia alla pulizia, sia all'ordine, sia a far apparire... In sostanza non solo gli impianti, ma anche tutti i locali in maniera assolutamente diversa e pulita in generale. È una cosa pressante.

L.M., addetto alla determinazione delle capacità produttive e della pianificazione dell'area a freddo inossidabile di ThyssenKrupp AST, ha rapporti giornalieri con l'imputato E.H.:

Risposta: sì, la sicurezza è uno dei temi importanti, uno dei cavalli di battaglia della nostra azienda. La posizione di E.H. è molto sensibile, molto ferrea, la sicurezza deve essere zero incidente. E.H. diceva che la sicurezza deve essere rispettata o lui ha sempre voluto zero come incidenti. La pulizia è un'altra cosa molto approfondita da noi, nel senso che ci si tiene tutti e siamo tutti indirizzati e richiamati a tenere pulita l'azienda sempre.

Si deve pertanto concludere che l'atteggiamento dell'imputato E.H. amministratore delegato verso la sicurezza, così come descritto dai numerosi testi della difesa, non è certamente quello di una persona che agisce con leggerezza o superficialità, e neppure con imprudenza e ancor meno con imperizia.

Al contrario è l'atteggiamento di un datore di lavoro esperto e preparato, normalmente molto attento ai problemi della sicurezza, ben consapevole dei rischi che possono derivare dalla mancanza di ordine e pulizia nei reparti e sugli impianti, inflessibile nel perseguire l'obiettivo aziendale "zero infortuni", che però ha completamente abbandonato lo stabilimento di Torino destinato alla chiusura.

E.H. viene infatti descritto dai testimoni della difesa come un datore di lavoro che interveniva tempestivamente per risolvere qualsiasi problema legato alla sicurezza, che continuamente si recava nei reparti per controllare che venissero rispettate le norme di sicurezza e le sue disposizioni, e che richiamava duramente i responsabili in caso di violazioni o anche soltanto se trovava condizioni di disordine o scarsa pulizia, mentre nello stabilimento di Torino, per sua stessa ammissione, non è più andato dal settembre 2007.

L'attenzione e la sensibilità dell'imputato E.H. amministratore delegato per i temi della sicurezza sul lavoro, che nessuno mette in dubbio, dimostrano dunque inequivocabilmente come si sia rappresentato in termini più che concreti il rischio di infortuni, anche mortali, in conseguenza di incendi sulle linee.

Una persona così attenta, severa, rigorosa, addirittura dura e inflessibile, come viene descritta dai testimoni della difesa, certamente si rappresenta concretamente tutti i possibili rischi di infortuni per i lavoratori, non li sottovaluta per leggerezza o superficialità. Se decide di non occuparsene lo fa consapevolmente e volontariamente.

Ricordiamo ancora una volta come mensilmente l'imputato tenesse nel proprio ufficio delle riunioni *fire fighting* (documentate da e mail e da testimonianze) nelle quali si affrontava la situazione generale dello stabilimento di Terni sull'antincendio, venivano analizzati gli incendi, i principi di incendi nel periodo, le loro cause per adottare le contromisure.

Tuttavia, l'attenzione e la sensibilità dell'imputato E.H. (amministratore delegato) non erano rivolte allo stabilimento di Torino. È evidente che dopo la decisione di chiudere, Torino è diventato un "ramo secco" nel panorama ThyssenKrupp, di cui non faceva ormai più parte, e in quanto tale è uscito dagli interessi dell'amministratore delegato.

Alla luce degli elementi evidenziati, la risposta alla domanda se vi sia stata in capo all'imputato E.H. amministratore delegato la rappresentazione dell'evento incendio sulla linea 5 e conseguente morte (o lesione) dei lavoratori in termini di conseguenza concretamente (e non solo astrattamente) possibile della propria condotta, deve dunque essere senz'altro affermativa.

12.2.4 Oggetto della rappresentazione: pericolosità delle linee di ricottura e decapaggio e rischio del verificarsi di incendi con conseguenze anche mortali

Occorre ancora precisare, con riferimento al profilo rappresentativo, quale debba essere l'oggetto della rappresentazione: se il fatto preciso, così come si è verificato in concreto o un fatto del tipo di quello che si è verificato, del tipo di quelli che le misure di prevenzione e protezione omesse miravano a impedire, come appare più ragionevole e com'è conforme agli insegnamenti della giurisprudenza.

Infatti, l'oggetto della rappresentazione nel dolo eventuale non può, per sua natura, essere un evento individuato con precisione e nei dettagli. Proprio perché si tratta di dolo eventuale, in cui l'evento non è perseguito e neppure voluto, il soggetto agente può solo rappresentarselo in termini generali (es. morte o lesioni di una persona quale conseguenza della propria condotta di guida, come nella sentenza della Corte di Cassazione del 22 settembre 2009, n. 22.428, oppure, come nel caso di specie, morte o lesioni di uno o più lavoratori in conseguenza di un incendio sviluppatosi su una linea di ricottura decapaggio, e in particolare sulla linea 5, dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino).

La rappresentazione dell'evento nei suoi esatti termini, così come si è verificato in concreto, a meno di voler ipotizzare straordinarie doti di preveggenza, è compatibile soltanto con la premeditazione e dunque con il dolo intenzionale, neppure con il dolo diretto. Infatti se si pensa all'esempio classico dell'armatore che fa esplodere la propria imbarcazione durante una traversata al fine di riscuotere il premio dell'assicurazione, pur sapendo che molto probabilmente, se non certamente, provocherà la morte dei membri dell'equipaggio, l'evento non può essere oggetto di rappresentazione nei suoi esatti termini, essendo possibile che la morte avvenga indifferentemente per l'esplosione, per il successivo incendio, oppure per annegamento. Ancor meno è compatibile con il dolo eventuale, se si pensa che nell'esempio dell'automobilista che guida a 150 km all'ora in un centro abitato, di notte e sotto la pioggia, l'evento concretamente prevedibile è un incidente con morti o feriti, ma può trattarsi indifferentemente di investimento di un pedone o scontro con altro veicolo, che a sua volta può essere una moto, una autovettura, un camion o altro, e può avvenire in un luogo qualsiasi del centro abitato, e con modalità diverse quali lo scontro frontale, laterale, la perdita di controllo del veicolo per sbandamento, o ancora in altro modo, e infine la morte o le lesioni della vittima possono conseguire direttamente dallo scontro, oppure dall'incendio che ne consegue, oppure ancora da altri fattori.

Del resto la giurisprudenza della Corte di Cassazione è molto chiara quando, in tema di rappresentazione nel dolo eventuale, parla di *"evento prevedibile in sé anche se non in tutte le sue componenti fattuali di concreta realizzazione"* (Cass. 26 aprile 2010 n. 16.193), e ancora quando spiega che *"Un soggetto che percorra con una autovettura contromano una arteria sempre trafficata come il raccordo anulare di Roma imboccando, peraltro, uno svincolo curvilineo e, perciò, con visibilità ridotta, a velocità più che sostenuta (circa 160 Km orari), non può che prevedere come concretamente verificabile un impatto con un mezzo proveniente dalla direzione opposta, con conseguenti, anche gravi, eventi lesivi in danno degli ignari conducenti dei veicoli che percorrano la stessa strada nel corretto senso di marcia. In siffatta situazione l'evento, che poi si è effettivamente verificato, è certamente prevedibile, secondo il canone dell'id quod plerumque accidit, e il rischio del verificarsi dell'evento è pienamente accettato dall'agente che la condotta descritta ponga in essere"* (Cass. 28 maggio 2009 n. 22.428).

Si precisa che la giurisprudenza citata è quella che si è occupata di fattispecie vicine al nostro caso, o comunque che presentano profili di affinità con la situazione oggetto del presente processo. Volutamente non si sono menzionate le sentenze che hanno

variamente affrontato il problema del dolo eventuale con riferimento al caso di incidenti stradali cagionati da automobilisti ubriachi o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti. Tali ipotesi, infatti, non hanno nulla a che vedere con la vicenda di cui ci occupiamo, atteso che parlano di rappresentazione dell'evento con riferimento ad un soggetto agente alterato nelle proprie facoltà cognitive, e non in possesso della piena capacità di intendere e di volere, per il quale l'accertamento dell'elemento soggettivo del reato pone enormi difficoltà. Al contrario, nel nostro caso parliamo di un soggetto agente, l'imputato E.H., in possesso della piena capacità di intendere e di volere, perfettamente in grado di rappresentarsi la realtà in tutti i suoi elementi, di valutare vantaggi e svantaggi delle proprie azioni, e di effettuare consapevolmente le proprie scelte. Non ha nulla quindi a che vedere con un ubriaco al volante. Ed è proprio la ragione per la quale si è ritenuto che abbia agito con dolo eventuale, perché ha agito consapevolmente, pur essendosi rappresentato la concreta possibilità di eventi ulteriori quali l'incendio e la conseguente morte o lesione dei lavoratori.

Nel caso oggetto del presente giudizio, occorre dunque accertare se vi sia stata in capo all'imputato E.H. amministratore delegato la rappresentazione della concreta possibilità dell'evento incendio e della conseguente morte (o lesione) di uno o più lavoratori, su una linea di ricottura decapaggio dello stabilimento di Torino (e magari in particolare sulla linea 5, ma non necessariamente, posto che le altre linee di ricottura decapaggio versavano in condizioni di sicurezza antincendio ugualmente precarie).

Non avrebbe dovuto certamente rappresentarsi che l'incendio sarebbe avvenuto proprio in quel momento, in quel determinato punto nella zona d'ingresso della linea 5, con quelle precise modalità di innesco e propagazione, che avrebbe coinvolto proprio i sette operai, né che avrebbe avuto le disastrose conseguenze che si sono verificate nel caso concreto. Del resto ciò sarebbe stato impossibile.

Richiedere, a livello di rappresentazione nel dolo eventuale, la prefigurazione dell'evento così come si è poi verificato in concreto, equivale a sostenere che il dolo eventuale non esiste (e infatti in dottrina qualcuno arriva persino a sostenerlo, ma ciò che rileva è l'opinione della giurisprudenza, per la quale esistono, e rappresentano un punto fermo, tre gradazioni di dolo: intenzionale, diretto ed eventuale. Proprio per dimostrare la serietà e la correttezza delle argomentazioni che abbiamo portato nel presente processo abbiamo scelto di fare riferimento esclusivamente alla giurisprudenza della Corte di Cassazione, che rappresenta l'unico punto di riferimento per chi deve giudicare).

Non si può infatti richiedere al soggetto agente la rappresentazione precisa e dettagliata di un evento che non dipende dalla sua volontà e che egli non vuole realizzare: è oggettivamente impossibile.

Al contrario la difesa ha tentato nel corso del processo di avvicinare il più possibile l'oggetto della rappresentazione all'evento verificatosi in concreto, ed ha infatti discusso a lungo evidenziando le differenze strutturali, in primis tra la linea 4 e la linea 5, discutendo del fatto che la linea 4 fosse più pericolosa per la presenza al piano macchinari della centrale oleodinamica. Poi ha evidenziato le differenze tra le linee di Krefeld e la linea 5 di Torino, tra le modalità di innesco e propagazione dell'incendio di Krefeld e quello di Torino, e così via, all'evidente scopo di giungere poi a sostenere che gli elementi di conoscenza, indicati nel capo d'imputazione, non avrebbero portato gli imputati a rappresentarsi il rischio dell'evento verificatosi in concreto a Torino la notte del 6 dicembre 2007.

In realtà lo scenario di rischio rappresentato da un incendio su di una linea produttiva che coinvolga l'olio in pressione contenuto nei circuiti oleodinamici a causa del cedimento di un flessibile, ossia dell'evento che si è verificato nel caso di specie, è descritto in numerose norme tecniche tra cui le norme FM Global, utilizzate, tra gli altri, dai periti delle assicurazioni, e che l'imputato E.H. amministratore delegato ha dichiarato espressamente di conoscere (e che anche gli altri imputati sicuramente conoscevano comunque

dovevano conoscere). Tale elemento sarebbe di per sé sufficiente per integrare l'elemento della rappresentazione dell'evento in capo all'amministratore delegato E.H., ma ve ne sono ancora molti altri, di seguito illustrati.

L'aspetto importante da sottolineare e chiarire sin d'ora è il fatto che dagli elementi di conoscenza indicati nel capo d'imputazione, sia l'amministratore delegato sia gli altri imputati si sono rappresentati l'elevato rischio di incendio sulle linee di ricottura decapaggio e la necessità di ridurlo entro limiti accettabili, l'inadeguatezza degli apprestamenti antincendio presenti sulle linee di ricottura e decapaggio di tutti gli stabilimenti, ivi compresa la linea 5 di Torino, la loro inidoneità a prevenire e fronteggiare il grave rischio di incendio presente su quelle linee, la necessità di migliorarli e implementarli sotto molteplici profili, e soprattutto la necessità di installare impianti di rilevazione e spegnimento automatico.

Inoltre, con specifico riferimento allo stabilimento di Torino, dal complesso degli elementi evidenziati nel corso del processo (carenti condizioni di manutenzione pulizia, esodo del personale e in particolare di quello più qualificato, frequenti incendi di varie proporzioni, valutazione del rischio incendio e procedure di emergenza inadeguate, mancanza del certificato di prevenzione incendi, inadeguatezza dei dispositivi antincendio evidenziate dal CTR nei controlli effettuati nell'ambito della legge Seveso, ecc.), circostanze delle quali tutti gli imputati erano a conoscenza, emerge come si siano rappresentati chiaramente il rischio di incendio e di conseguenti infortuni proprio in quello stabilimento, e dunque in misura ancora maggiore sulle linee di ricottura decapaggio ivi installate, compresa la linea 5.

Infine, si rileva che l'imputato E.H. non potrebbe neppure difendersi sostenendo di non essere più andato nello stabilimento di Torino negli ultimi tempi, e dunque adducendo di non essere stato a conoscenza delle precarie condizioni di manutenzione pulizia in cui versavano gli impianti, atteso che, secondo la Corte di Cassazione: *"il dolo eventuale si configura normalmente in relazione all'elemento volitivo ma può attenere anche all'elemento intellettuale quando il soggetto consapevolmente rifiuta di accertare la ricorrenza degli elementi in presenza dei quali il suo comportamento costituisce reato, accettandone per ciò stesso l'esistenza"* (Cass. n. 16.589 del 30 aprile 2010, e in precedenza, tra le tante nello stesso senso Cass. n. 81.103 del 19 febbraio 2003, Cass. n. 21.445 del 10 aprile 2006; Cass. n. 34.134 del 13 luglio 2007; Cass. n. 47.373 del 25 settembre 2008).

Il caso esaminato dalla sentenza citata è quello dell'automobilista che, dopo aver causato un incidente, non si è fermato per accertare che non vi fossero feriti, e ha tentato di difendersi dall'accusa di omissione di soccorso sostenendo di non essersi in realtà rappresentato il fatto che vi fossero persone da soccorrere. La situazione è analoga a quella dell'amministratore delegato E.H. che, dopo aver iniziato a smantellare lo stabilimento di Torino, non vi si è più recato per verificare le condizioni di sicurezza cui lavorano gli operai rimasti. Se potesse difendersi sostenendo di non essersi rappresentato la situazione, sarebbe troppo facile eludere la legge, e infatti, sotto il profilo del dolo eventuale, il comportamento di chi consapevolmente rifiuta di accertare la sussistenza degli elementi in presenza dei quali il suo comportamento costituisce reato è equiparato dalla Corte di Cassazione a quello di chi ne accetta l'esistenza.

Esaminiamo dunque i singoli elementi di conoscenza che, nel caso di specie, consentono di ritenere integrato l'elemento della rappresentazione in capo a tutti gli imputati e in particolare all'imputato E.H., soffermandoci per ciascuno sulla prova della sua specifica conoscenza da parte dei diversi imputati. Poiché l'argomento è già stato affrontato quando si è parlato dell'elemento soggettivo nel reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, ci si soffermerà in questa sede sull'approfondimento di specifici aspetti non ancora affrontati, limitandosi per il resto a richiamare quanto già detto.

12.2.5 Rappresentazione del rischio incendio e della conseguente morte dei lavoratori in capo agli imputati

La consapevolezza, in capo a tutti gli imputati, del grave rischio di incendio e dell'ancor più grave rischio della morte o lesione di lavoratori sulle linee di ricottura e decapaggio e sulla linea 5 dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino deriva, come si è già detto parlando del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, da molteplici elementi, alcuni dei quali già ampiamente esaminati in quella sede quali:

- la semplice lettura delle norme di prevenzione infortuni, delle quali non è ammessa ignoranza;
- la lettura delle norme tecniche in precedenza analizzate che descrivono compiutamente incendi ed eventi del tipo di quello che si è verificato tragicamente sulla linea 5, evento che nella descrizione fatta dalle norme può accadere per le ragioni più disparate (tra le fonti di innesco in grado di ingenerare *flash fire* in caso di cedimento delle tubazioni per qualunque causa, sono menzionate ad esempio le parti calde del macchinario).

Questo è certamente un elemento di rappresentazione comune a tutti gli imputati che da solo sarebbe sufficiente a determinare la consapevolezza del rischio di incendio sulle linee che utilizzano per la movimentazione degli organi circuiti oleodinamici.

A ciò occorre tuttavia aggiungere:

- le condizioni concrete dello stabilimento di Torino in cui si decide di non effettuare "investimenti significativi", che è destinato alla chiusura subendo tutte le conseguenze del piano industriale volto tra l'altro a ricollocare gli addetti;
- le raccomandazioni emanate dal Comitato Tecnico Regionale note ai torinesi ;
- i frequenti incendi che accadevano nello stabilimento di Torino e in particolare sulla linea 5;
- l'analisi del gravissimo incendio occorso nel 2002 nello stabilimento di Torino.

Tali elementi sarebbero da soli sufficienti per integrare pienamente il profilo rappresentativo dei reati contestati siano essi dolosi o colposi.

Sulla consapevolezza da parte degli imputati dello specifico rischio di incendio nelle linee di ricottura e decapaggio, ricordando sempre che la legge non ammette l'ignoranza dei suoi precetti, sono emersi nel corso del dibattimento numerosi ulteriori elementi a riprova e conferma del fatto che la problematica specifica relativa alla pericolosità delle linee di ricottura e decapaggio, era assolutamente nota all'interno dell'azienda. Tali circostanze, che sono state in parte illustrate quando si è affrontato il tema del delitto di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, sono quelle specificamente indicate anche nel capo d'imputazione dei reati di omicidio e incendio dolosi, nonché nei capi di imputazione dei delitti di omicidio e incendio colposi: si tratta degli "otto punti" e si rimanda pertanto a tale trattazione. Gli otto punti non esauriscono, come si è visto, gli elementi da cui gli imputati potevano trarre ulteriori spunti di conoscenza per rappresentarsi il rischio del verificarsi di incendi.

Si è ricordato come l'imputato E.H. amministratore delegato mensilmente si occupasse di verificare le condizioni antincendio dello stabilimento di Terni e i possibili miglioramenti attraverso apposite riunioni.

A tal proposito si cita la e mail del 22 novembre 2007

da S.S. (per conto di E.H.) ad una serie di persone avente per oggetto "riunione fire fighting", con la quale si convoca una riunione nell'ufficio del dr. E.H. amministratore delegato il 11 dicembre 2007 dalle ore 11:30 alla 12:30.

In queste riunioni si procedeva ad una analisi dei principi di incendio, delle cause e delle contromisure da adottare: le riunioni si svolgevano nell'ufficio dell'amministratore delegato e vi partecipavano necessariamente sia coloro che si occupavano di antincendio sia i tecnici che si occupavano delle aree a caldo e a freddo di Terni.

La conoscenza dell'imputato delle problematiche inerenti la prevenzione incendi si estende pertanto anche ai minimi dettagli.

Qui è comunque sufficiente procedere alla elencazione dei seguenti punti, al fine di verificare se tutti gli imputati erano in possesso degli ulteriori elementi di rappresentazione.

Come è già stato ampiamente dimostrato E.H. amministratore delegato era a conoscenza di tutte le questioni.

Esaminiamo in dettaglio i singoli punti.

1. L'incendio del 22 giugno 2006 sulle linee di ricottura e decapaggio KL 3 (Cold Annealing and Pickling line) e GBL 3 (Hot/Cold Annealing and Pickling line) dello stabilimento tedesco di Krefeld della ThyssenKrupp Nirosta (società facente parte al pari della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. della ThyssenKrupp Stainless) era stato considerato dalla stessa ThyssenKrupp Stainless talmente distruttivo e devastante che *"solo per miracolo non vi erano stati morti, né feriti gravi"*.

Fino a questo momento la casa madre aveva rivolto la propria attenzione (e quella dei gruppi di lavoro antincendio) soprattutto ai laminatoi considerati più a rischio. Dopo l'incendio di Krefeld, invece, i vertici della Stainless dedicano risorse umane ed economiche allo studio e alla prevenzione del rischio incendio sulle linee di ricottura e decapaggio.

Come abbiamo visto E.H. amministratore delegato non solo era a conoscenza dell'evento, ma fornisce, al capo del personale Stainless, addirittura il materiale relativo per l'Italia all'intervento al meeting di San Louis Potosì, come evincibile dalla e mail del 2 marzo 2007 della S.S. (segretaria personale dell'amministratore delegato) di seguito riportata.

Oggetto: Fire Prevention

Gent.ma Sig.ra ...omissis...,

Per cortesia invii questa e mail da E.H. a ...omissis...

Segreteria E.H.

Il coinvolgimento di E.H. amministratore delegato in tema di prevenzione incendi non si limitava alle scelte strategiche ma arrivava all'analisi nel dettaglio degli apprestamenti necessari a contrastare il rischio. Ne è prova la e mail del 2 marzo 2007. Dall'allegato a questa e mail si evince che E.H. era a conoscenza di molti dettagli relativi alla prevenzione incendi.

- da questo primo lucido rileviamo come lo stesso fosse ben cosciente della necessità di investire 1,5 milioni di euro per ottenere il CPI di Torino;

Prevenzione antincendio

Attività da svolgere nell'arco di due anni 06/07- 07/08

Attività generali

Attività necessarie per il rilascio del certificato di prevenzione antincendio da parte dei Vigili del Fuoco.

	2006/2007	2007/2008
Impianto di fusione acciaio		0,90
Laminatoio a caldo	1,50	
Area a freddo PIX	1,15	
Area a freddo ex PMA	0,75	
Laboratorio	0,90	1,80
Area a freddo Torino	1,50	
Attività di valutazione interna da parte dell'assicurazione	1,00	1,00
Totale	6,8	3,7

A company
of ThyssenKrupp
Stainless

ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni



ThyssenKrupp

Slide estratta da una presentazione allegata alla e mail del 2 marzo 2007 inviata da E.H. per mezzo della sua segretaria

- dai due successivi lucidi rileviamo come E.H. conoscesse nei dettagli la presenza nei diversi reparti dell'azienda dei sistemi di rivelazione ed estinzione automatica;

Protezione Incendi

Impianti Fissi di Rilevazione Incendio

REPARTO	TIPO DI RILEVAZIONE					TOTALE
	CALORE	FUMO	IR	UV	MCC*	
SERVIZI AUSILIARI (rep. SAU)					4	4
AREA LAMINAZ A FREDDO (rep. PIX)			37	4	25	66
AREA LAMINAZ A CALDO (rep. LAC)		41			47	88
FONDERIA ACCIAIO (rep. ACC)		25	2			27
ALTRI REPARTI					76	76
TOTAL						261

MCC*: nuovo sistema di di videocontrollo del movimento

A company
of ThyssenKrupp
Stainless

ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni



ThyssenKrupp

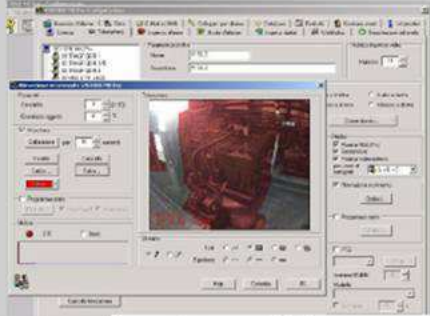
Slide estratta da una presentazione allegata alla e mail del 2 marzo 2007 inviata da E.H. per mezzo della sua segretaria

A Terni esisteva persino un impianto di monitoraggio e prevenzione incendi costituito da una serie di telecamere a circuito chiuso e da un elaboratore che mediante uno specifico software confrontava le immagini in memoria (in assenza di incendio) con quelle riprese in diretta, evidenziando automaticamente i principi di incendio.

Protezione Incendi

Impianti di monitoraggio e rivelazione incendi

ESEMPIO CONFIGURAZIONE TELECAMERA



Il Nuovo Sistema di Controllo Movimento

ESEMPIO DI SISTEMA A VISIONE D'INSIEME



1. Un gruppo di videocamere sorvegliano aree diverse.
2. I sistemi centrali analizzano ciascuna immagine proveniente dalle videocamere confrontandola con l'immagine "ASSENZA DI INCENDIO"
3. Una valutazione intelligente delle immagini di riferimento riconosce l'incendio ed avvia la registrazione

A company of ThyssenKrupp Stainless

ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni



thyssenKrupp

Slide estratta da una presentazione allegata alla e mail del 2 marzo 2007 inviata da E.H. per mezzo della sua segretaria

- A Torino invece si faceva affidamento sul fatto che il lavoratori si accorgessero da soli precocemente degli incendi. E.H. sapeva inoltre che a Terni era presente una squadra di Vigili del Fuoco interni dotati di autobotte e tute ignifughe, dotazioni non più presenti da tempo presso lo stabilimento di Torino;

Squadra Antincendio Aziendale



Squadra Antincendio Aziendale: Equipaggiamento



Abbigliamento Speciale

TKL-AST adotta per gli spegnitori della Squadra Antincendio Aziendale abbigliamento protettivo in fibra NOMEX® DuPont TM in accordo con lo standard europeo

EN 469:1995

Abbigliamento protettivo per spegnitori

Scopo: questo standard definisce il livello minimo di prestazione richiesto ad abbigliamento protettivo da indossare durante le operazioni di spegnimento di incendi. I livelli di prestazione richiesti possono essere raggiunti indossando uno o più indumenti, un insieme multistrato di capi che possono contenere combinazioni di materiali o unioni di componenti. Questo standard non copre l'abbigliamento speciale da usare in situazioni ad alto rischio quale abbigliamento riflettente o abbigliamento da usare in operazioni di spegnimento incendi di lunga durata in ambienti ad alte temperature come lo spegnimento in boschi.

A company of ThyssenKrupp Stainless

ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni

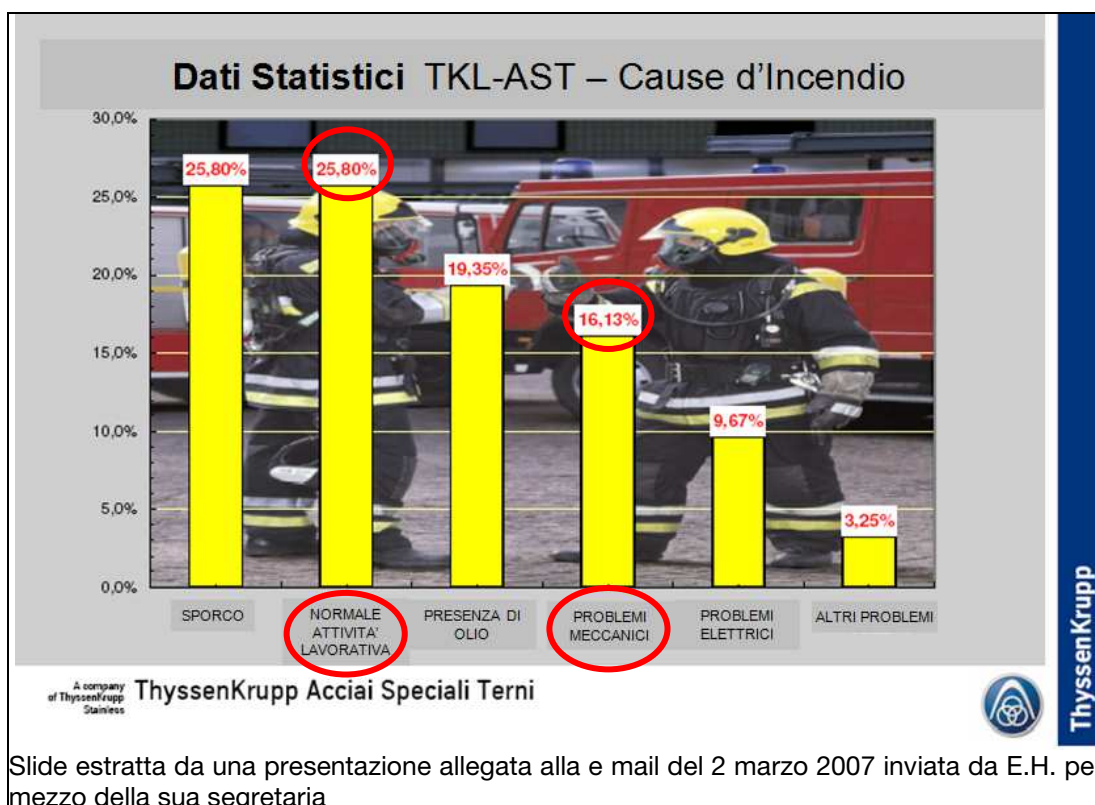


ThyssenKrupp

Slide estratta da una presentazione allegata alla e mail del 2 marzo 2007 inviata da E.H. per mezzo della sua segretaria

- infine anche il pericolo di incendio determinato dalla presenza di residui (sporco) e dalla presenza di olio era ben noto all'amministratore delegato,

che evidentemente si rendeva ben conto di quali fossero i rischi reali di incendio negli stabilimenti da lui diretti e gestiti, rischi peraltro conformi a quelli individuati dal DM 10 marzo 1998.



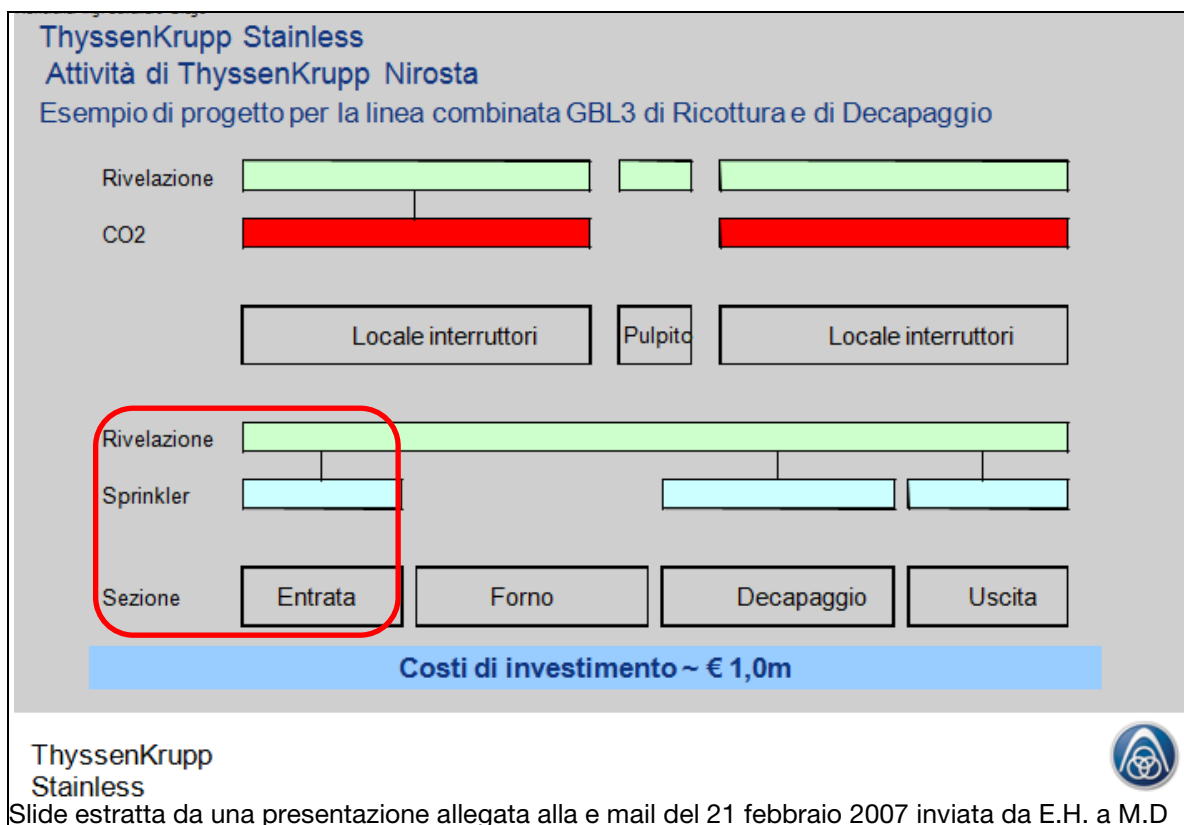
Si comprende bene allora l'attenzione, la severità e il rigore dimostrato nei confronti della pulizia dall'amministratore delegato.

Per quanto concerne la problematica di Krefeld, il Board viene informato direttamente da E.H: nella riunione del Board del 22 giugno 2006 l'amministratore delegato ha illustrato l'evento a P.M. consigliere delegato e P.G. consigliere delegato, proponendo anche di sopperire alla mancata produzione tedesca mediante la produzione effettuata dallo stabilimento di Torino. Si legge infatti nel documento *"E.H. ha fornito una panoramica circa l'evento presso TKL NR a Krefeld. I membri esecutivi del Consiglio di Amministrazione hanno discusso di come AST (Acciai Speciali Terni) potrebbe aiutare in questa situazione. Potrebbe essere possibile che il volume di AST possa essere spostato da Torino a Terni per usare le capacità produttive di Torino per aiutare TKL NR"*

Di conseguenza anche a Torino vennero a conoscenza dell'evento come riferito peraltro da numerosi testi.

2. La ricostruzione nel 2006 delle predette linee di Krefeld che sono state dotate di un sistema automatico di rivelazione e spegnimento degli incendi prima non presenti. In merito alle caratteristiche degli impianti antincendio che furono collocati a Krefeld dopo la ricostruzione della linea di ricottura e decapaggio appare di particolare interesse la e mail inviata il 21 febbraio 2007 dalla segretaria di E.H. amministratore delegato a M.D. responsabile area tecnica e P.M. ingegnere servizi ausiliari, dalla quale si rileva che l'amministratore delegato era al corrente del posizionamento di impianti di rilevazione e spegnimento lungo tutta la linea compresa nella sezione di entrata della linea GBL 3 di Krefeld. Nella e mail si legge: *"E.H. chiede, sulla base degli allegati di questa e mail, se si può applicare al nostro fire prevention"*.

L'immagine sotto riportata è stata estratta dall'allegato alla e mail in questione.



3. La valutazione da parte delle compagnie di assicurazione in seguito all'incendio di Krefeld ha evidenziato un rischio d'incendio talmente elevato (e mail di K.F. addetto amministrazione e finanza ThyssenKrupp del 13 novembre 2006):
- da imporre per le linee di ricottura e decapaggio del Gruppo ThyssenKrupp Stainless, compresa l'APL 5 di Torino, una franchigia specifica di 100 milioni di euro ben superiore alla precedente pari a 30 e doppia rispetto a quella di 50 prevista per gli altri tipi di impianti;
 - da escludere la riduzione della franchigia in assenza di efficaci sistemi di prevenzione e protezione antincendio (visite di *loss prevention*).

Nella e mail di K.F. sottoposto di E.H. ed estensore dei verbali del Board del 13 novembre 2006 si legge: *“escluse dalla regolamentazione della franchigia generale sono le linee di ricottura e decapaggio e di solo decapaggio, per le quali la franchigia per danni da incendio e da interruzione dell'attività aziendale è stata aumentata a 100 milioni di euro. Dopo l'implementazione di misure di prevenzione incendio adeguate, la franchigia potrà essere abbassata, su iniziativa dell'assicuratore, a 50 milioni di euro. I premi assicurativi saranno aumentati da ...”*. E ancora: *“finché non troviamo un altro assicuratore, e finché AXA e HDI non considereranno le nostre misure di sicurezza antincendio per le linee di ricottura e decapaggio e di solo decapaggio adeguate a ridurre la franchigia, noi avremo un rischio aggiuntivo in caso di danni a questi aggregati fra i 50 e i 100 milioni di euro”*. Il Board nella riunione del 24 novembre 2006 discute quanto riferito da K.F. nonostante in interrogatorio l'imputato P.M. consigliere delegato neghi, contro l'evidenza probatoria, di aver mai saputo nulla.

Estratto dall'interrogatorio di P.M. del 21 ottobre 2009:

Domanda: va bene. Lei sapeva per averne parlato, discusso in queste riunioni del Board di cui abbiamo i resoconti, che vi era un incendio a Krefeld?

Risposta: diciamo che sono venuto a conoscenza non perché direttamente responsabile, ma in quanto facente parte dell'azienda ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni, sono venuto a conoscenza del fatto che a Krefeld c'era stato un incendio.

Domanda: se ne era parlato nelle riunioni di Board?

Risposta: no, durante le riunioni di noi consiglieri delegati di questo fatto specifico non ne abbiamo parlato. È chiaro però che lavorando in ThyssenKrupp ero venuto a conoscenza del fatto che c'era stato un incendio a Krefeld. Su questo non c'è dubbio.

Domanda: sapeva che le compagnie di assicurazioni non avevano più assicurato la società, parliamo della ThyssenKrupp Stainless e quindi era stata cambiata la compagnia di assicurazioni?

Risposta: assolutamente no.

Domanda: non ne aveva mai sentito parlare?

Risposta: io non ne ho mai sentito parlare.

Domanda: sapeva che erano state introdotte delle franchigie molto elevate, in particolare per le linee di ricottura e decapaggio?

Risposta: assolutamente no.

Domanda: non se ne era mai parlato ai verbali?

Risposta: non con me. Non so se ne hanno parlato. Sicuramente ne hanno parlato, ma non in presenza del sottoscritto.

Domanda: non nelle riunioni a cui lei ha partecipato?

Risposta: assolutamente no.

Domanda: sapeva che la casa madre, la ThyssenKrupp Stainless, aveva deciso di intraprendere delle iniziative per migliorare il livello di sicurezza antincendio delle linee di ricottura e decapaggio?

Risposta: no.

Domanda: non lo sapeva? Non ne ha mai parlato con nessuno? Non ne ha mai sentito parlare?

Risposta: no, ripeto, era un argomento sensibile che chiaramente per curiosità in merito all'incidente di Torino e all'incidente di Krefeld chiaramente ne ero venuto a conoscenza, ma non nei dettagli, perché erano elementi che non riguardano gli aspetti inerenti a ciò che dovevo fare in ambito aziendale.

Dal verbale del Board 24 novembre 2006:

Assicurazione incendi

K.F. ha preparato un presentazione d'insieme sull'attuale situazione dell'assicurazione contro incendi e interruzioni di attività. È stato discusso il documento fatto da ... a proposito dei progetti sui LAC per la prevenzione incendi.

Sulla tematica dell'aumento delle franchigie e dei premi assicurativi delle linee di ricottura e decapaggio sono in atti numerosi documenti scambiati tra i vari responsabili aziendali, gerarchicamente rispondenti all'amministratore delegato e al Board che dimostrano, se ve ne fosse ulteriormente bisogno, la conoscenza della problematica da parte dei vertici aziendali.

Tra i vari documenti esaminiamo in primo luogo la e mail inviata a P.M. ingegnere servizi ausiliari e altri il giorno 8 dicembre 2007 relativa al 27° incontro WGS tenutosi nel settembre dello stesso anno. In allegato alla e mail vi è il prospetto sotto riportato relativo alle franchigie assicurative:

Centro produttivo	Sito di produzione	Nome della Linea	Franchigie attuali (milioni di €)		Note
			Misure antincendio da attuare	Misure antincendio attuate	
TKL-AST	Terni	LAC 1	100		Macchinari da mettere fuori produzione
		LAC 2	100		
		LAC 3	100		Macchinari da mettere fuori produzione
		LAF 4	100		
		LAC 10	100		
	Torino	Linea 4	100		Macchinari da trasferire a Terni Works
		Linea 5	100		Macchinari da trasferire a Terni Works
Numero totale di linee		70			
TKL-NR	Krefeld	KL 3		50	
		GBL 3		50	
		WL 2	100		
		KL 2	100		
	Düsseldorf-Benrath	BL 1300	100		
		GBL 1600	100		
		GBL 1300	100		
		GBL 1550	100		
	Numero totale di linee		62		
TKL-VDM	Altena	Sprühbeize	100		
	Werdohl	Warmbandbeize	100		
		Kaltbandbeize	100		
	Bärenstein	Drahte Salzbad Beizen			Macchinari da trasferire a Werdohl
Numero totale di linee		30			
Numero totale di linee della TKL			16	2	

Prospetto delle franchigie per le linee di ricottura e decapaggio della ThyssenKrupp

Prospetto delle franchigie per le linee di ricottura e decapaggio della ThyssenKrupp

Altro elemento di sicura conoscenza dell'aumento di franchigia per la direzione ThyssenKrupp italiana deriva dal documento redatto da R.M. ingegnere ThyssenKrupp nell'ambito del gruppo di lavoro su linee di ricottura e decapaggio del 30 gennaio 2007, presenti M.D. caporeparto linee a freddo Terni, P.M. ingegnere servizi ausiliari, D.A. ASPP:

Cambiamenti nella copertura assicurativa

In seguito alle perdite dovute all'incendio sulle linee KL 3 e GBL 3 di Krefeld, il contratto assicurativo per tutte le Unità Operative Europee di TKL è stato modificato. I punti salienti del nuovo contratto sono i seguenti:

- *le principali compagnie assicurative saranno AXA e HDI;*
- *la quota di auto trattenuta per perdite di proprietà e interruzione dell'attività è stata incrementata da 30 milioni a 50 milioni di euro;*
- *per ogni linea di ricottura e decapaggio (APL) è provvisoriamente prevista una quota di auto trattenuta specifica di 100 milioni di euro, riducibile 50 milioni di euro previa applicazione di misure antincendio migliorate da concordare con gli assicuratori.*

Sono inoltre pianificati audit specifici di valutazione dei rischi con AXA e HDI su 12 siti produttivi.

Parallelamente al gruppo di lavoro TKL sulle linee di ricottura e decapaggio (WG-APL), TKS ne sta conducendo uno simile sulle linee di decapaggio (WG-PL).

Da quanto sopra, consegue che tali elementi erano in possesso di E.H. amministratore delegato, del Board, di M.D. responsabile area tecnica. La vicenda è conosciuta anche dai torinesi in conseguenza della partecipazione di D.A. ASPP al gruppo di lavoro.

- La decisione del Board della ThyssenKrupp Stainless illustrata al meeting di Krickebeck del 17 febbraio 2007 che prevedeva appositi investimenti per la sicurezza antincendio in linea con le indicazioni tecniche del Working Group Stainless (WGS).

L'esito dei lavori del WGS sarà, per quello che ci interessa, la necessità di installare un impianto di rilevazione e spegnimento automatico nella sezione di ingresso delle

linee di ricottura e decapaggio e sulle unità idrauliche/sedi valvole (e in numerose altre aree). Del resto non poteva essere diversamente viste le copiose norme tecniche che abbiamo analizzato.

Anche di tali determinazioni della capogruppo tutti gli imputati erano a conoscenza: in primo luogo E.H. amministratore delegato e M.D. responsabile area tecnica.

A tal proposito vediamo questa sequenza di e mail.

Da: P.M. ingegnere servizi ausiliari

Inviato: lunedì 5 marzo 2007 18.17

A: M.D. caporeparto linee a freddo Terni

Oggetto: I: Meeting TKL Prevenzione Incendi, 17 febbraio 2007, Krickenbeck

Puoi darmi qualcosa di sintetico per E.H. amministratore delegato domani?

Da: M.D. responsabile area tecnica

Inviato: lunedì 5 marzo 2007 18.13

A: P.M. ingegnere servizi ausiliari

Oggetto: R: Meeting TKL Prevenzione Incendi, 17 febbraio 2007, Krickenbeck

Da questa risposta ho l'impressione che il documento non è stato ancora letto; preparati a rispondere domani pomeriggio ad E.H. amministratore delegato

Da: P.M. ingegnere servizi ausiliari

Inviato: lunedì 5 marzo 2007 17.29

A: M.D. responsabile area tecnica

Oggetto: R Meeting TKL Prevenzione Incendi, 17 febbraio 2007, Krickenbeck

- *da una analisi svolta a Duisburg dal gruppo di lavoro apposito (M.D. caporeparto linee a freddo Terni, R.M. ingegnere ThyssenKrupp, ecc) si sono date le direttive per unificare le misure di prevenzione da adottare per le linee A&P nei vari siti del gruppo;*
- *M.D. sta preparando un lavoro esplicativo al riguardo che ci presenterebbe nella giornata di dopodomani 7/3 (decidi l'orario) insieme a S.A. responsabile area di produzione a freddo di Terni;*
- *stessa cosa va fatta per la LAC 10 in quanto alcuni aspetti illustrati da IMP con le assicurazioni non sono corrispondenti agli ordini relativi (es: vasche tutte in nicrofer).*

Da: M.D. responsabile area tecnica

Inviato: lunedì 5 marzo 2007 9.38

A: P.M. ingegnere servizi ausiliari

Oggetto: I: Meeting TKL Prevenzione Incendi, 17 febbraio 2007, Krickenbeck

Su un argomento così delicato non possiamo impiegare tanto tempo!

Ho bisogno di un'analisi immediata.

Saluti.

Da: S.S. Per conto di E.H. amministratore delegato

Inviato: lunedì 5 marzo 2007 8.23

A: M.D. responsabile area tecnica

Oggetto: I: Meeting TKL Prevenzione Incendi, 17 febbraio 2007, Krickenbeck

Cosa si è rivelato utile per noi?

E.H. amministratore delegato

Da: omissis...

Inviato: mercoledì 21 febbraio 2007 12.25

A: varie persone compreso E.H. amministratore delegato
 Oggetto: Meeting TKL Prevenzione Incendi, 17 febbraio 2007, Krickenbeck
 Egredi Sig.ri
 In allegato trovate la presentazione del meeting.
 Inoltre trovate la bozza delle misure previste dall'AST, NR e VDM.
 Il verbale del meeting verrà spedito la prossima settimana.
 Distinti saluti

Si sottolinea che E.H. amministratore delegato ne parla al Board il 21 febbraio 2007, come si rileva dal relativo verbale.

Anche in relazione agli investimenti richiesti dalla TK Stainless appare di particolare interesse la e mail inviata il 21 febbraio 2007 dalla segretaria di E.H. amministratore delegato dalla quale si rileva che l'amministratore delegato era al corrente della cifra di 1,5 milioni di euro messi a disposizione dello stabilimento di Torino per l'adeguamento delle infrastrutture antincendio, in particolare per le linee di ricottura e decapaggio:

Da: S.S.

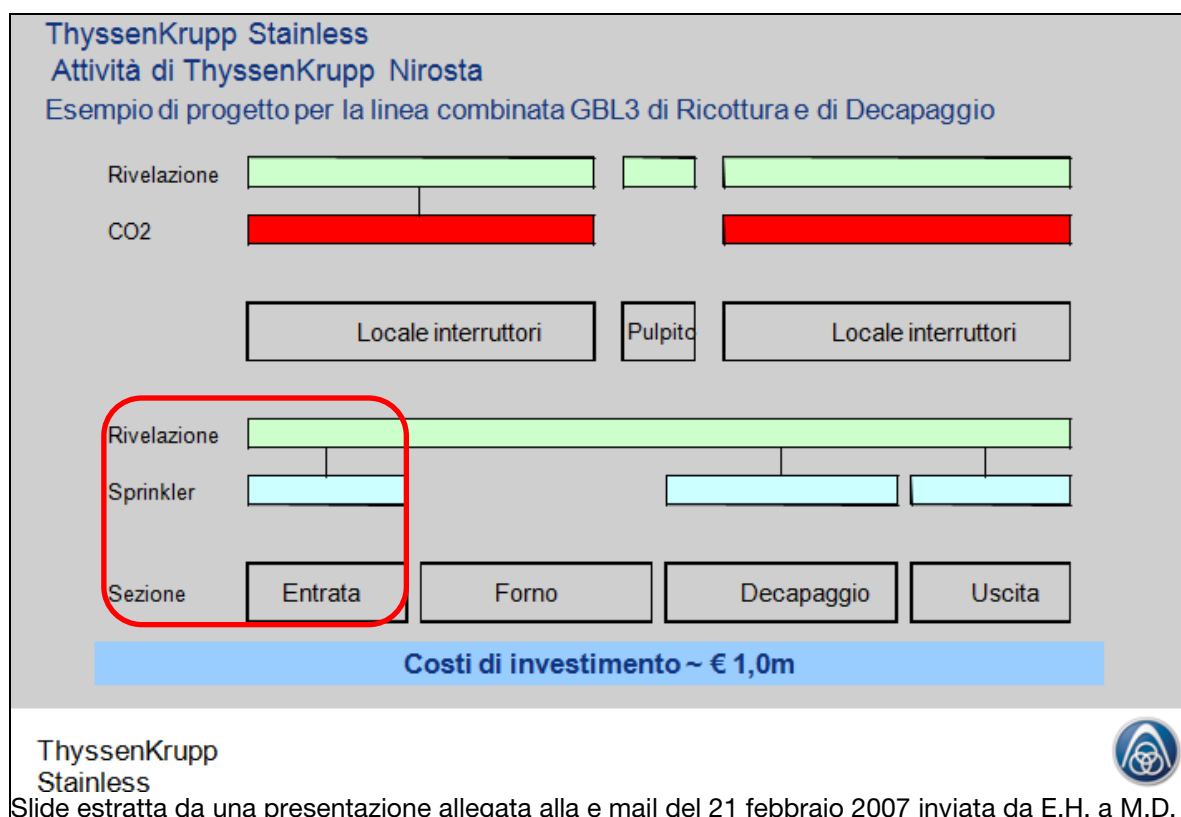
Inviato: mercoledì 21 febbraio 2007 17.48

A: M.D. responsabile area tecnica; P.M. ingegnere servizi ausiliari

Oggetto: I: Meeting TKL Fire Prevention, 17 febbraio 2007, Krickenbeck

E.H. amministratore delegato chiede, sulla base degli allegati di questa e mail, se si può applicare al nostro fire prevention.

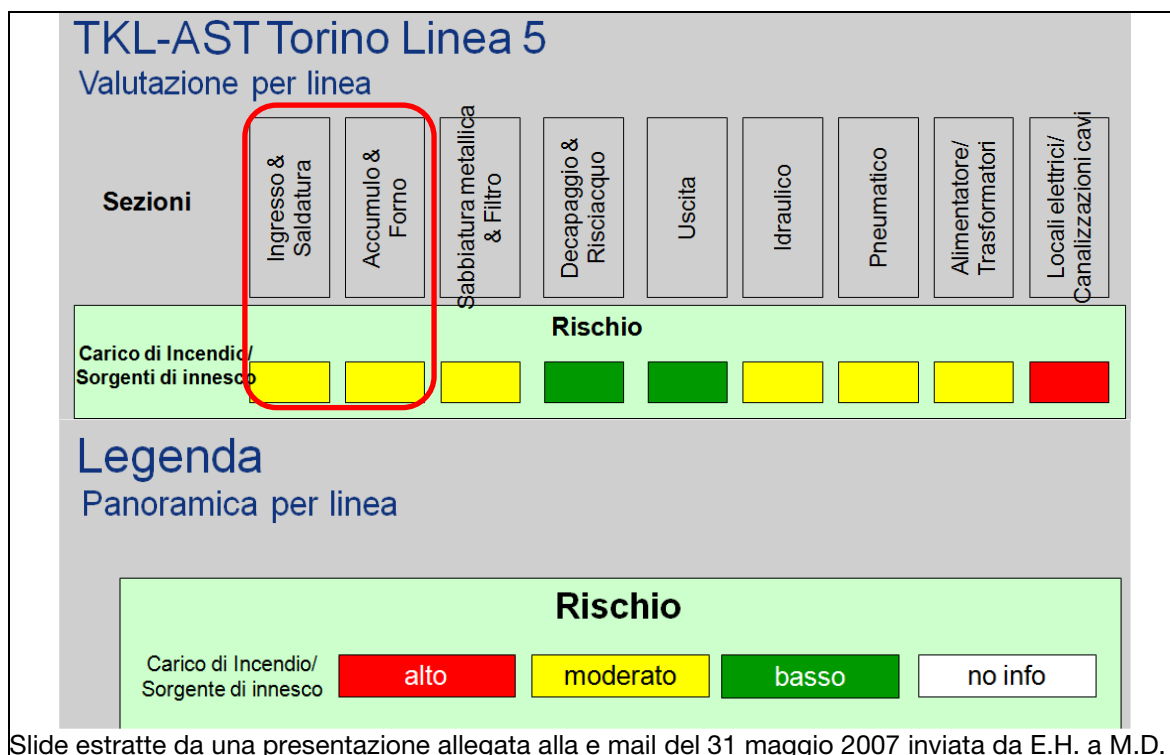
L'immagine sotto riportata è stata estratta dall'allegato alla e mail in questione.



Significativa è inoltre la e mail inviata il 31 maggio 2007 a vari soggetti, tra cui M.D. caporeparto linee a freddo Terni e D.A. ASPP, in cui emerge che, in conformità a quanto indicato dal WGS, il rischio incendio nella sezione di entrata della linea 5 di Torino non era considerato affatto basso.

Di seguito viene riportato il testo della e mail e una slide estratta dall'allegato:

“In riferimento all'imminente meeting del Gruppo di Lavoro Stainless Sub APL in data 11 giugno 2007 presso l'impianto TKL-NR di Benrath, trovate in allegato il MoM concernente il nostro ultimo meeting tenutosi presso l'impianto TKL-AST di Terni (che include le slide riesaminate - file power point)”.



Gli imputati si rappresentano anche grazie a queste elaborazioni, dunque il rischio di incendi e la pericolosità della linea 5, nonché la necessità di installare gli impianti antincendio.

5. La relazione del 16 marzo 2007 predisposta da B.A., consulente tecnico della società assicuratrice AXA, che raccomanda alla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. l'installazione di un sistema di protezione antincendio automatico mediante spray ad acqua o sprinkler sulle linee di ricottura e decapaggio di Terni e in particolare sulle Hydraulic units ossia sui circuiti oleodinamici, come confermato dal teste B.A., estensore del documento:

Domanda: la linea oleodinamica, questo è il tema che vorrei che lei riferisse riguardo alle centraline oleodinamiche.

Risposta: considera quella che è la caratteristica, la tipologia di rischio derivante dalla presenza di oli potenzialmente combustibili e dà una serie di indicazioni rispetto a quelle che sono le misure di prevenzione e protezione da adottare per queste centraline. In effetti noi continuiamo a parlare di centraline identificando centralina con l'accumulo, con l'unità principale all'interno del quale risiede il maggior quantitativo di olio. Lo standard nella sua definizione, lo standard che avevo citato ieri appunto, ... intitolato "Hydraulic fluids", quindi intitolato "Fluidi oleodinamici", dà le specifiche, in particolare per l'installazione di sistemi antincendio in caso di presenza di oli minerali in circuiti aventi capacità in eccesso a 500 litri. Precisazione: lo standard ... parla di 100 galloni, che corrispondo a 380 litri secondo il sistema internazionale. Questa indicazione nei nostri standard tecnici interni è poi considerata in 500 litri. È chiaro che stiamo parlando di una valutazione quali-quantitativa perché poi non è solo il criterio del quantitativo che mi fa ritenere necessaria o suggeribile l'installazione di un impianto antincendio o meno, ci sono

tutta una serie di ulteriori condizioni, quali possono essere: l'accessibilità del macchinario; il fatto che ci siano due o più centraline una vicina all'altra, quindi con un quantitativo complessivo di carico combustibile superiore a quelli che sono limiti. In linea generale quello dei 500 litri è il quantitativo del circuito, il quantitativo di olio all'interno del circuito oleodinamico al di sopra del quale il nostro standard prevede la richiesta di un impianto antincendio di tipo ad azionamento automatico.

Domanda: anche su questo punto lei ha già riferito ieri, ma volevo che lei lo chiarisse definitivamente. Quando lei parla di circuito, sistema oleodinamico, a che cosa esattamente si riferisce, a che cosa esattamente si riferiscono le vostre prescrizioni?

Risposta: il circuito oleodinamico, come avevo già detto ieri mattina, è composto dall'accumulo, è il sistema diciamo dalla centralina, dal serbatoio dell'olio, e il sistema di pompaggio e di invio dell'olio al macchinario, è composto dai circolatori, dalle tubazioni di distribuzione dell'olio ed è composto dagli organi di azionamento che sono in questo caso a bordo macchina: pistoni, piuttosto che altri organi attuativi e le tubazioni di ritorno perché è un circuito chiuso in cui l'olio viene ricircolato, quindi di ritorno al serbatoio di accumulo. Questo è il circuito oleodinamico.

La conoscenza da parte dell'amministratore delegato E.H. della relazione citata è dimostrata dalle parole dello stesso:

Domanda: ha ricevuto l'analogo rapporto che era stato per Terni, quello del 19 - 21 dicembre 2006, data della visita, e 16 marzo 2007 data del rapporto?

Risposta: c'è il mio nome sull'elenco dei partecipanti. Ho preso parte alla riunione iniziale del dicembre 2006 e alla riunione del marzo 2007, quando è stato fatto un riepilogo. Ci sono state due sedute in dicembre, una durante la quale sono stati iniziati i lavori e una successiva, a fine dicembre, definita da me per avere un riepilogo di questa relazione e per ottenere questa relazione definitiva.

Domanda: questo a Terni. A Torino, invece, non ha partecipato alle riunioni, le è poi stato riferito quello che è successo e poi ha ricevuto il rapporto qualche tempo dopo. È corretto?

Risposta: sì, è corretto.

Domanda: lei ha presente quello che veniva indicato come "raccomandazione" nel rapporto sono uguali sia per Terni, sia per Torino in merito alla protezione delle hydraulic units?

Risposta: sì.

Delle determinazioni dell'assicurazione è a conoscenza M.D. responsabile area tecnica che ha anche partecipato alla visita di B.A. ingegnere dell'assicurazione AXA.

6. La relazione del 26 giugno 2007 predisposta da B.A., consulente tecnico della società assicuratrice AXA, che raccomanda alla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. l'installazione di un sistema di protezione antincendio automatico mediante spray ad acqua o sprinkler sulle linee di ricottura e decapaggio di Torino, ivi compresa l'APL 5. La conoscenza da parte degli imputati dei contenuti del citato documento si desume in primo luogo dall'elenco dei partecipanti al sopralluogo di B.A. tra cui spiccano i nomi di S.R. direttore stabilimento di Torino, C.C. RSPF ThyssenKrupp e D.A. ASPP.

Inoltre, come è emerso dall'interrogatorio di E.H. amministratore delegato lo stesso ha ricevuto il rapporto definitivo successivamente alla sua stesura da parte di B.A.:

Domanda: lei l'ha vista questa relazione? Parlo del report, non della tabella riassuntiva: la relazione completa.

Risposta: c'erano due relazioni. A quale relazione si riferisce?

Domanda: il report Special...

Risposta: giugno o luglio?

Domanda: quello di giugno, quello di B.A. La data è 26 giugno 2007.

Risposta: non ho partecipato alla riunione a Torino, ma sono stato informato riguardo a questa relazione.

Domanda: ha ricevuto il rapporto relativo a Torino?

Risposta: alcune settimane più tardi.

7. La relazione del 31 luglio 2007 predisposta da W.U., consulente tecnico della società assicuratrice AXA, che raccomanda alla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. l'installazione di un sistema di spegnimento incendi automatico fisso sulle linee di ricottura e decapaggio, ivi compresa l'APL 5 di Torino.

La relazione evidenzia:

"I principali rischi di incendio, collegati a questo tipo di attività, sono l'uso di liquidi combustibili per i circuiti idraulici (in particolare gli aspi svolgitori, la saldatrice e gli aspi avvolgitori):

- *nelle linee continue H/C A&P, i sistemi idraulici sono utilizzati sia per l'impianto a monte (aspi svolgitori, ceseie, saldatura) sia per quello a valle (aspo avvolgitore); sono presenti circuiti oleodinamici aventi capacità in eccesso di 500 l. Non è presente un impianto sprinkler;*
- *il rischio potenziale di incendio derivante dai processi produttivi sugli impianti di decapaggio APL 4 & 5 deve essere considerato da medio a elevato. Queste conclusioni derivano fondamentalmente dai gravi incendi che hanno colpito la linea EBA 2 – TKS di Duisburg e la linea KL 3/GBL 3 – TKL-NR di Krefeld (avvenuti nel 2006);*
- *pertanto sono consigliate ulteriori misure atte al miglioramento della sicurezza tecnica antincendio (si vedano gli allegati a questo documento)".*

La conoscenza da parte degli imputati dei contenuti del citato documento si desume in primo luogo dall'elenco dei partecipanti al sopralluogo di B.A. tra cui spiccano i nomi di S.R. direttore stabilimento di Torino, C.C. RSPP ThyssenKrupp e D.A. ASPP.

Inoltre il rapporto di W.U. ingegnere dell'assicurazione AXA è stato inviato ad E.H. amministratore delegato e in particolare M.D. responsabile area tecnica, S.R. direttore stabilimento di Torino ed E.H. discutono delle misure da applicare a Torino per ridurre la franchigia. Era infatti quello l'oggetto specifico della visita di W.U..

Il rapporto di Torino è identico a quello di Terni; E.H. e M.D. responsabile area tecnica conoscono dunque bene la necessità di installare nuovi impianti antincendio a Torino, ma su invito di E.H. M.D. responsabile area tecnica informa W.F. responsabile per le assicurazioni della ThyssenKrupp, che Torino chiuderà a breve e gli interventi saranno rimandati a dopo il trasferimento:

Da: E.H. amministratore delegato

Inviato: martedì 17 aprile 2007 12.31

A: M.D. responsabile area tecnica

Oggetto: I:Linee di ricottura e decapaggio della TKL – AST, Torino

M.D.

Ti prego di verificare se queste misure rispettano quanto abbiamo stabilito. Poi parla con R.M. ex direttore stabilimento di Torino e chiedi la motivazione ufficiale per usare anche PPS sulle linee. Dopo, parla con W.F. sul futuro di Torino.

Grazie,

E.H.

>Da: S.R. direttore stabilimento di Torino

>Inviato: martedì 17 aprile 2007 7.59

>A: E.H. amministratore delegato

>Oggetto: I:Linee di ricottura e decapaggio della TKL – AST, Torino

>Buongiorno E.H., dobbiamo decidere entro il 27 Aprile

8. La “Richiesta di autorizzazione agli investimenti per i lavori di prevenzione incendi anno 2007-2008” rinvenuta negli archivi informatici sequestrati predisposta da L.L. funzionario ufficio tecnico e P.M. ingegnere servizi ausiliari, ma inviata al Board per l'autorizzazione descrive l'APL 5 di Torino come linea non conforme “alle indicazioni tecniche dell'assicurazione, del comando provinciale dei Vigili del Fuoco e del WGS”. Sono dunque gli stessi imputati (in questo caso il Board e M.D.) a riconoscere che la linea 5 “non è a norma”.

Che tutti fossero informati della necessità di effettuare gli investimenti antincendio risulta dal solito scambio di e mail tra M.D. responsabile area tecnica e R.P. funzionario amministrativo:

Da: R.P. funzionario amministrativo

Inviato: mercoledì 3 ottobre 2007 16.48

A: M.D. responsabile area tecnica

Cc: E.H. amministratore delegato; P.G. consigliere delegato

Oggetto: R:AST_Fire Prevention project_second step 07-08.xls

Allegati: Bdg 2007-2008

M.D.,

1) Il Budget degli investimenti vi è stato richiesto da 5 mesi (vedi allegato e mail di M.D. alle aree del 29/05/07).

2) Per i funzionigrammi abbiamo aspettato tanto e quindi possiamo aspettare ancora. Nel frattempo, almeno sarebbe utile avere per ogni progetto un attendibile piano di investimenti.

3) Se il fire prevention è “urgente” lo presenterò al Board. Ma se è così “urgente” perché mi avete mandato la richiesta solo ieri sera?

4) Pochi mesi fa il Board ha richiesto una procedura di approvazione trimestrale degli investimenti. Cercate quindi di pianificare gli interventi e di limitare le urgenze.

5) Per i due investimenti di cui sotto, aspetto ancora una descrizione.

Cordiali saluti

R.P. funzionario amministrativo

Da: M.D. responsabile area tecnica

Inviato: mercoledì 3 ottobre 2007 15.35

A: R.P. funzionario amministrativo

Cc: E.H. amministratore delegato

Oggetto: R:AST_Fire Prevention project_second step 07-08.xls

Purtroppo non sono d'accordo!

Il dettaglio del budget dei minori/ricambi/servizi è in corso di elaborazione ma richiede un tempo tecnico lungo in quanto occorre, in accordo con le aree, individuare le esigenze, definirle tecnicamente e valutarle economicamente, nonché assegnargli le corrette priorità; probabilmente anche su questo item dovremo procedere per step successivi.

I funzionigrammi sono un'attività di PER che sta già lavorando su input di M.D. per quanto riguarda i tecnici coinvolti.

La autorizzazione all'investimento per il fire prevention è di estrema urgenza in quanto relativa ad attività strategiche per la sicurezza degli impianti e per la riduzione delle franchigie assicurative (purtroppo TKL AST è già in ritardo su questo progetto)

In conclusione sono convinto che il Board sarà disponibile ad essere disturbato anche più volte per consentirci lo svolgimento ottimale del nostro lavoro!

Saluti.

M.D. responsabile area tecnica

Da: R.P. funzionario amministrativo

Inviato: mercoledì 3 ottobre 2007 11.41

A: M.D. responsabile area tecnica

Oggetto: R:AST_Fire Prevention project_second step 07-08.xls

M.D.,

per non andare dal Board in continuazione, presento questa richiesta appena sono disponibili anche le altre info relative agli investimenti:

- budget 2007-2008 minori/ricambi/servizi
- dettagli investimenti cassetto siviera e sistema analisi azoto
- funzionigrammi progetti

R.P.

Quest'ultimo elemento specifico non era probabilmente a conoscenza dei torinesi, ma le carenze impiantistiche dello stabilimento erano a conoscenza di S.R. direttore stabilimento di Torino e C.C. RSPP ThyssenKrupp come abbiamo già visto in precedenza.

Nonostante ciò e nonostante tutti gli elementi già visti ultimo, ma non ultimo la perdita di professionalità, si continua a lavorare sulla linea 5 senza installare gli impianti imposti dalla legge.

Abbiamo già osservato come le misure previste dai tecnici dell'assicurazione e dalla casa madre avevano di mira la salvaguardia degli impianti non certo l'integrità fisica dei lavoratori: si tratta però di misure equivalenti a quelle previste dalle norme di sicurezza. Questi ulteriori aspetti rafforzano perciò, se ce ne fosse bisogno, la consapevolezza degli imputati sul rischio del verificarsi di incendi anche mortali sulle linee di ricottura e decapaggio.

CONCLUSIONI

Sotto il profilo della rappresentazione si può dunque affermare che tutti gli imputati si sono rappresentati l'incendio e la conseguente morte o lesioni degli operai come conseguenza concretamente possibile della propria condotta.

L'imputato E.H., in ragione della posizione rivestita in ambito aziendale, delle elevate competenze tecniche e della specifica preparazione in materia antincendio, aveva senz'altro una visione più completa della situazione e dunque un livello di rappresentazione ancora maggiore rispetto a quello degli altri imputati.

Nel corso del processo di primo grado si è seguita una precisa linea difensiva: non era la linea 5 ad essere pericolosa ma esclusivamente la linea 4. Abbiamo dimostrato che ciò non è vero, sia perché in entrambe le linee sono presenti i circuiti oleodinamici di cui si occupano le norme, sia perché le indicazioni della capogruppo e della assicurazione si riferiscono ad entrambe. Che poi le misure concordate richiedano maggiori interventi sulla linea 4 dipende dalla maggiore importanza strategica della linea.

Ipotizziamo tuttavia per un momento, come sostiene la difesa, che effettivamente la linea 4 fosse più pericolosa (ammesso e non concesso). Gli elementi di rappresentazione erano comuni alle due linee: a fronte della supposta maggiore pericolosità della linea 4 che cosa è stato fatto? Cosa ha fatto E.H. amministratore delegato? Niente ha rinviato tutti gli investimenti *from Turin* e dunque a dopo il trasferimento a Terni e non ha neppure pensato ad interventi tampone come la sostituzione degli estintori manuali con quelli a lunga gittata. Ma questa considerazione appartiene già al profilo della volontà e conferma ulteriormente il dolo dell'imputato E.H..

12.2.6 Profilo della volontà: aspetti generali

Riassumendo l'ampia casistica giurisprudenziale sul momento volitivo del dolo eventuale, alla luce degli insegnamenti della Suprema Corte possiamo dire che, sotto il profilo della volontà:

- si ha il dolo eventuale quando l'autore non vuole direttamente, anzi esclude, l'evento conseguente alla propria condotta diretta ad altri scopi, non ha il proposito di cagionare l'evento ma, pur rappresentandosi l'evento come una delle conseguenze concretamente possibili della propria condotta non si astiene, non rinuncia alla condotta che può dar luogo a ulteriori conseguenze rispetto a quelle perseguite e ai vantaggi che se ne ripromette, anche a costo di cagionare l'evento, e in tal modo accetta il rischio che l'evento si verifichi come risultato della sua condotta.
In altre parole, l'agente non supera il dubbio in senso negativo, non respinge il rischio, non confida che il rischio non si concretizzi, non nutre la sicura fiducia che in realtà l'evento non si realizzerà, non confida nella propria capacità di controllare la propria condotta, non agisce nella ragionevole speranza che l'evento non si verifichi come conseguenza della sua condotta;
- si ha la colpa cosciente quando l'autore, pur rappresentandosi l'astratta possibilità del verificarsi di un evento non voluto, tuttavia supera il dubbio in senso negativo, respinge il rischio, confida che il rischio non si verifichi, nutre la sicura fiducia che in concreto l'evento non si realizzerà, confida nella propria capacità di controllare la propria condotta, agisce nella ragionevole speranza che l'evento non si verifichi come conseguenza della sua condotta.

Si è già detto che la rappresentazione, in capo a tutti gli imputati, della concreta possibilità di un incendio e della conseguente morte (o lesione) di lavoratori sulle linee di ricottura e decapaggio e sulla linea 5 dello stabilimento ThyssenKrupp di Torino deriva in primo luogo dalla conoscenza della legge e delle norme, e inoltre dai numerosi elementi sopra illustrati.

Si tratta ora di esaminare in che cosa si sia concretizzata e manifestata all'esterno la volontà dell'amministratore delegato E.H., al fine di stabilire se essa sia qualificabile in termini di accettazione del rischio, e dunque di dolo eventuale, o se invece si possa ritenere che abbia agito confidando nella ragionevole speranza che l'evento non si sarebbe verificato, e dunque con colpa cosciente.

Per E.H. le condotte rilevanti sono in realtà due: la prima omissiva, comune anche agli altri imputati, rappresentata dall'omessa adozione delle cautele antinfortunistiche e in particolare degli impianti automatici di rilevazione e spegnimento incendi; la seconda commissiva, che lo distingue dagli altri imputati, rappresentata dalla decisione di non fare più a Torino alcun investimento per l'antincendio, e di eliminare anche quelli che erano già stati previsti e pianificati, per farli poi a Terni dopo il trasferimento delle linee. L'insieme di tali condotte, e in particolare la seconda, che denota la chiara volontà di abbandonare Torino, di non spendere più denaro, tempo e lavoro in uno stabilimento destinato alla

chiusura dirottandolo invece dove serve ancora, è sicuramente indicativo dell'accettazione del rischio, e dunque idoneo a fornire la prova del dolo eventuale.

Infatti, analizzando le condotte dell'imputato E.H. nel contesto concreto in cui si sono state attuate si vede come esse configurino esattamente il comportamento costantemente descritto dalla giurisprudenza in tema di dolo eventuale: il comportamento di colui che, ponendo in essere una condotta diretta ad altro scopo (ossia evitare di spendere inutilmente, in una prospettiva che tiene conto esclusivamente dell'aspetto economico della gestione aziendale), si sia rappresentato la concreta possibilità del verificarsi dell'ulteriore conseguenza dell'incendio e della morte dei lavoratori, e ciò nonostante abbia comunque agito accettando il rischio di cagionarla, adottando tale decisione "economica" a qualunque costo e anteponendola ad ogni altra diversa valutazione, anche a quella sulla sicurezza dei lavoratori. Magari ha anche sperato in cuor suo che il rischio non si concretizzasse realmente, ma non poteva nutrire alcuna fiducia che ciò avvenisse in quanto non dipendeva più dalla sua volontà e non ha posto in essere alcuna azione che potesse consentirgli di confidare ragionevolmente nella possibilità di evitarlo (omettendo persino di attivarsi per attuare in via di urgenza interventi minori, che avrebbero però potuto ridurre un po' il rischio per i lavoratori e magari fornirgli un elemento concreto su cui confidare, come ad esempio gli estintori carrellati a lunga gittata, adottati a Terni immediatamente dopo l'incendio di Krefeld, utili per non fare avvicinare le persone al fronte del fuoco).

La condotta posta in essere dall'imputato E.H., ovvero il comportamento positivo consistito nella decisione di posticipare dall'anno fiscale 2006-2007 al 2007-2008 (e dunque di non fare più, posto che a quell'epoca lo stabilimento di Torino sarebbe stato ormai chiuso) l'investimento di 1.500.000 euro previsto per impianti antincendio nello stabilimento di Torino, e poi di posticipare anche l'investimento di 800.000 euro già previsto per l'adeguamento antincendio della linea 5 ad epoca successiva al suo trasferimento da Torino a Terni *from Turin*, oltre a dimostrare l'accettazione del rischio da parte del suo autore, costituisce l'elemento distintivo della sua posizione rispetto a quella degli altri imputati, ai quali viene contestata soltanto una condotta omissiva, dalla quale non è dato desumere alcun elemento indicativo dell'eventuale accettazione del rischio (tanto più che potevano fare ragionevole affidamento sulle capacità di E.H.).

Del resto, come si è già detto, non potendo entrare nella psiche dell'uomo per verificare se l'evento sia stato escluso o sia stato visto dall'agente come possibile, come probabile o come certa conseguenza della sua azione, ci si deve attenere a una indagine sintomatica, e cioè all'esame degli elementi fattuali indicativi all'esterno della volontà (così Cass. 25 marzo 2008 n. 12.680, nello stesso senso Cass. 27 marzo 2008 n. 12.954).

Come si è detto, le concrete modalità di azione e la condotta dell'amministratore delegato E.H. dimostrano la volontà di abbandonare lo stabilimento di Torino ormai prossimo alla chiusura, e dimostrano altresì che nel perseguire scelte esclusivamente organizzative ed economiche egli ha accettato il rischio di incendi e conseguenti infortuni.

Naturalmente non rileva in alcun modo il fatto che non avesse interesse a cagionare incendi o infortuni, e anzi che avesse l'interesse contrario di evitarli, stiamo infatti parlando di dolo eventuale e non di dolo intenzionale (in questo senso si è espressa anche la giurisprudenza, e in particolare Cass. 25 marzo 2008, n. 12.680).

E neppure rileva il fatto, usato dagli imputati come argomento difensivo, che non vi fosse comunque l'intenzione di installare sulla linea 5, nella zona ove è avvenuto il incendio, (ma neppure sulle altre linee di Terni e su quelle provenienti da Torino), gli impianti automatici di rilevazione spegnimento. Alla luce dell'obbligo di installarli, che come abbiamo visto deriva dalla legge, e delle numerose indicazioni ricevute in proposito da parte di assicuratori, WGS e organismi pubblici di controllo, tale circostanza costituisce al più, se mai ce ne fosse bisogno, un'ulteriore prova della volontà di omettere le cautele antinfortunistiche.

Ciò che occorre invece approfondire, sotto il profilo della volontà, è la linea di confine tra dolo eventuale e la colpa cosciente, sotto il profilo degli elementi che potrebbero indurre il soggetto agente a confidare ragionevolmente che l'evento non si verifichi, e dunque farne ricondurre l'atteggiamento psicologico nell'alveo della colpa.

Nel caso oggetto del presente giudizio occorre dunque accertare se vi sia stata in capo all'imputato E.H. la ragionevole speranza che in concreto l'evento non si sarebbe realizzato, o se abbia confidato nella propria capacità di controllare la propria condotta, o ancora se abbia potuto ragionevolmente confidare in qualcosa o qualcuno in grado di rassicurarla sufficientemente.

A tal proposito occorre innanzitutto ricordare che, nell'interrogatorio del 4 novembre 2009, l'imputato E.H. ha dichiarato, rispondendo alla domanda sul perché non si fosse più recato nello stabilimento di Torino dopo il settembre 2007: *"Come Presidente del Consiglio di Amministrazione io ero della convinzione di avere presso lo stabilimento di Torino dei buoni operai, collaboratori. Inoltre erano collaboratori come S.R. direttore stabilimento di Torino. Inoltre c'erano anche dei lavoratori di Terni che assistevano S.R."*, con ciò lasciando intendere di aver fatto affidamento su di loro per confidare che non si verificassero incendi, infortuni o altri disastri.

Ma gli operai, e in particolare quelli professionalmente più qualificati e i capi turno manutenzione, cui tra l'altro era demandata proprio la gestione dell'emergenza antincendio, negli ultimi tempi erano andati via in vista della chiusura dello stabilimento, e quelli rimasti non erano certamente nelle migliori condizioni di efficienza e operatività, essendo stressati e preoccupati per il loro futuro. Inoltre, come si è già detto, negli ultimi tempi i cambi di mansioni erano molto frequenti e non programmati, per far fronte alle continue dimissioni di chi si trovava un altro lavoro e gli operai rimasti erano costretti ad improvvisare svolgendo nuovi compiti e lavorando su impianti che non conoscevano, il tutto senza alcuna preventiva formazione.

Tutte circostanze perfettamente note all'amministratore delegato, che aveva dapprima programmato e successivamente gestito tramite l'ufficio personale di Terni, l'esodo del personale dello stabilimento di Torino verso dimissioni, pensionamenti e cassa integrazione.

Negli ultimi tempi il rischio di infortuni a Torino era dunque molto più alto che in passato, al punto che un eventuale affidamento sugli operai in tali circostanze non è certamente ragionevole e anzi sarebbe qualificabile in termini di vero e proprio azzardo.

Inoltre, se anche la situazione non fosse stata così catastrofica com'era, è pacifico in giurisprudenza che il datore di lavoro non può fare affidamento sui propri collaboratori e dipendenti per adempiere ai propri obblighi in materia di sicurezza sul lavoro e ancor meno per supplire alle proprie mancanze o alle carenze nei dispositivi di prevenzione e protezione. E questo neanche quando può contare su lavoratori di comprovata esperienza, figuriamoci nel nostro caso!

Cassazione 29 novembre 2001 n. 42.978

Il datore di lavoro potrebbe evocare in legittimo affidamento, su un corretto comportamento del lavoratore, solo ove egli avesse previamente adempiuto agli obblighi di legge su di lui gravante, tale affidamento non potendo altrimenti invocarsi in funzione surrogatoria e sanante di propri inadempimenti.

Cassazione 9 luglio 2008 n. 27.959

Nel caso in cui l'affidante ponga in essere una condotta causalmente rilevante la condotta colposa dell'affidato, anch'essa con efficacia causale nella determinazione dell'evento, non vale ad escludere la responsabilità del primo.

Cassazione 28 febbraio 2003 n. 9.291

Quando il datore di lavoro è in colpa, non può essere esentato da responsabilità adducendo la distrazione del lavoratore atteso che la distrazione non connota di abnormità il comportamento assunto essendo essa facilmente prevedibile dal datore di lavoro tenuto a fare il possibile per proteggere il lavoratore anche dalla sua stessa imprudenza. La situazione non si modifica quando si sia in presenza di un lavoratore esperto, giacché la familiarità con il lavoro svolto, è fattore che, secondo la comune esperienza comporta minore attenzione da parte del lavoratore e deve dunque essere tenuto presente dal datore di lavoro e controbilanciato con opportune cautele, sempre nei limiti del possibile.

Cassazione 1 giugno 2001 n. 19.183

Non vale ad escludere il rapporto di causalità l'eventuale affidamento che il titolare della posizione di garanzia possa fare sull'intervento di terzi, o addirittura del soggetto passivo tutelato sulla posizione di garanzia stessa, circa l'effettuazione di comportamenti idonei ad affrancare una situazione di pericolo posta in essere da lui stesso, che quindi già versi in colpa per aver violato determinate norme precauzionali o per aver omesso determinate condotte: in tal caso difatti l'omessa attivazione del terzo o la mancata attuazione di idonei comportamenti da parte del lavoratore tutelato dalla posizione di garanzia non si configurano affatto come affatto eccezionale e imprevedibile, sopravvenuto, da solo sufficiente a produrre l'evento.

Nella situazione concreta in cui versava lo stabilimento ThyssenKrupp di Torino l'amministratore delegato E.H. non poteva contare neppure sui dispositivi e presidi antincendio, che come abbiamo visto ampiamente in precedenza erano rappresentati soltanto da estintori manuali e idranti, peraltro in condizioni di manutenzione ed efficienza insufficienti. Situazione ulteriormente aggravata dall'inadeguatezza del piano di emergenza ed evacuazione aziendale, che prevedeva l'intervento diretto dei lavoratori per lo spegnimento degli incendi.

A livello di presidi antincendio non vi era dunque soltanto la gravissima carenza rappresentata dall'omessa installazione di impianti automatici di rilevazione e spegnimento: anche i dispositivi esistenti erano inadeguati e insufficienti, e ciò nonostante non erano stati fatti neppure interventi minori (cosiddetti tamponi) in via di urgenza, che avrebbero almeno ridotto un po' il rischio per i lavoratori, come ad esempio gli estintori carrellati a lunga gittata, adottati a Terni immediatamente dopo l'incendio di Krefeld, utili per non fare avvicinare le persone al fronte del fuoco.

In una tale situazione non è dunque neppure ipotizzabile l'idea di poter ragionevolmente confidare che non si verificheranno incendi sugli impianti e sulle linee, e soprattutto, in caso di incendio, di poter evitare la morte o il ferimento dei lavoratori. Nessun elemento concreto potrebbe dunque giustificare nel caso di specie un ragionevole affidamento da parte del datore di lavoro, che potrebbe soltanto sperare nella buona sorte o nella fortuna, ma non certamente confidare nella ragionevole speranza che l'evento non si verifichi.

Un discorso a parte merita, infine, il cosiddetto pulsante di emergenza, che nella prospettazione difensiva non solo avrebbe potuto impedire l'evento ma, con riferimento all'elemento soggettivo del reato, avrebbe consentito agli imputati, e in particolare all'amministratore delegato E.H., di contare sul fatto che sarebbe stato utilizzato e, conseguentemente, di confidare che l'evento non si sarebbe verificato.

Infatti, quello che la difesa ha chiamato per tutto il processo "pulsante di emergenza" in realtà era soltanto un pulsante di arresto funzionale della linea, che non aveva nessuna delle caratteristiche che le norme impongono obbligatoriamente per i pulsanti di emergenza e che pertanto non era in alcun modo riconoscibile come tale (si ricorda, tra

l'altro, che il pulsante presente sul pulpito principale era addirittura protetto da una ghiera metallica, in palese violazione della normativa).

In secondo luogo, ma è l'aspetto più importante, non esisteva nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino alcuna procedura scritta e neppure verbale che prevedesse l'utilizzo di pulsanti di emergenza; neanche nel piano di emergenza ed evacuazione aziendale troviamo alcuna indicazione o riferimento che prenda anche solo in considerazione la possibilità di utilizzo dei pulsanti di emergenza. Non sono affatto nominati. Inoltre, non essendovi alcuna procedura (e neppure disposizioni verbali) che ne prevedeva l'utilizzo, i lavoratori non avevano indicazioni in proposito, non erano formati sul suo funzionamento e non avrebbero quindi saputo né come né quando utilizzarlo. Del resto il fatto che non ci fosse una procedura che prevedesse l'utilizzo del cosiddetto pulsante di emergenza e che lo stesso non fosse neppure menzionato in alcuna procedura aziendale (come molte delle altre "carenze" della valutazione dei rischi) non è un caso, ma risponde ad una ben precisa scelta di politica aziendale: l'azienda non voleva che si usasse anche perché se fosse stato utilizzato ad ogni incendio che si verificava avrebbe interrotto spessissimo la produzione.

In terzo luogo, comunque, l'utilizzo di quello che la difesa ha chiamato per tutto il processo "pulsante di emergenza" non avrebbe impedito l'evento in quanto, se anche fosse stato un vero pulsante di emergenza, se anche ci fossero state le procedure per il suo utilizzo e se anche i lavoratori fossero stati formati per usarlo (tutte circostanze delle quali si è dimostrata l'insussistenza nel caso di specie), con il suo utilizzo non sarebbero state chiuse tutte le valvole dell'impianto oleodinamico ma soltanto le valvole cosiddette "a tre vie". Sarebbero invece rimaste aperte le valvole cosiddette "a due vie", che pure erano presenti sull'impianto e proprio nella zona dell'incendio, e quindi avrebbe potuto verificarsi l'evento esattamente come si è verificato: con il getto di olio idraulico alimentato dalla centrale oleodinamica.

Infine, il consulente tecnico del Pubblico Ministero F.L. nella sua consulenza dimostra come, anche nel caso di valvole "a tre vie", sarebbe comunque rimasto il cosiddetto "getto residuo" costituito dall'olio contenuto nel tubo a valle della valvola, che da solo avrebbe potuto uccidere o ferire gli operai presenti nel suo raggio d'azione (nel nostro caso tutti e sette i lavoratori). Anche con riferimento al cosiddetto pulsante di emergenza non è dunque neppure ipotizzabile l'idea che E.H. amministratore delegato potesse ragionevolmente confidare che non si verificassero incendi sugli impianti e sulle linee, e soprattutto, in caso di incendio, che si potesse evitare la morte o il ferimento dei lavoratori.

CONCLUSIONI

Sotto il profilo della volontà, per E.H. amministratore delegato le condotte rilevanti sono in realtà due: la prima omissiva, rappresentata dall'omessa adozione delle misure tecniche, organizzative, procedurali, informative, formative, di prevenzione e protezione dagli incendi (tra cui in particolare l'omessa valutazione del rischio incendio, l'omessa formazione dei lavoratori, e l'omessa adozione degli impianti automatici di rilevazione e spegnimento incendi); la seconda commissiva, rappresentata dalla decisione di non fare più a Torino alcun investimento per l'antincendio e di eliminare anche quelli che erano già stati pianificati. Tali condotte dimostrano la decisione di abbandonare lo stabilimento di Torino, e sono sicuramente idonee a fornire la prova della volontà nella forma di accettazione del rischio, e dunque del dolo eventuale. Nessun elemento concreto avrebbe infatti potuto giustificare nel caso di specie un ragionevole affidamento nel fatto che l'evento non si verificasse: l'imputato E.H. avrà forse potuto sperare nella buona sorte o nella fortuna, ma non certamente confidare ragionevolmente di poter evitare l'incendio e il conseguente infortunio.

12.2.7 Accettazione del rischio incendio e della conseguente morte dei lavoratori

Nei capi di imputazione relativi ai reati di incendio e omicidio dolosi a carico dell'amministratore delegato della ThyssenKrupp AST E.H. si legge, in relazione all'elemento soggettivo contestato nella forma del dolo eventuale:

“Accettando il rischio del verificarsi di incendi e infortuni anche mortali sulla linea APL 5 dello stabilimento di Torino, poiché in virtù degli effettivi poteri decisionali inerenti alla sua posizione apicale, nonché della specifica competenza e della delega possedute in materia di sicurezza del lavoro e prevenzione incendi nell'ambito degli stabilimenti di Torino e Terni, prendeva:

- *dapprima, la decisione di posticipare dal 2006-2007 al 2007-2008 gli investimenti antincendio per lo stabilimento di Torino pur avendone già programmata la chiusura;*
- *poi, la decisione di posticipare l'investimento per l'adeguamento della linea 5 di Torino alle indicazioni tecniche dell'assicurazione, del comando provinciale dei Vigili del Fuoco e del WGS, ad epoca successiva al suo trasferimento da Torino a Terni (from Turin) e ciò nonostante che la linea APL 5 fosse ancora in piena attività e vi continuassero a lavorare gli operai rimasti, per giunta nell'ambito di uno stabilimento quale quello di Torino in condizioni di crescenti abbandono e insicurezza”.*

Il comportamento dal quale si desume, in capo all'imputato E.H., l'accettazione del rischio del verificarsi di incendi e infortuni anche mortali sulla linea 5 di Torino è dunque rappresentato dalla decisione di non effettuare più alcun investimento antincendio, neppure quelli che erano già stati pianificati, nello stabilimento di Torino e sugli impianti destinati ad essere trasferiti a Terni, all'evidente scopo di non “sprecare” denaro, tempo e lavoro in uno stabilimento destinato alla chiusura o su impianti che avrebbero dovuto essere smontati e forse modificati prima di essere rimontati. Tale decisione, come si è detto, è stata assunta dall'amministratore delegato E.H. (che lo ha ammesso in interrogatorio), sulla base di valutazioni di tipo esclusivamente economico, perché non valeva più la pena di investire in quello stabilimento. Ed è stata assunta nonostante le linee, e la linea 5 in particolare, fossero ancora in piena attività e vi continuassero a lavorare gli operai rimasti. Si può dunque dire che è stata assunta a qualunque costo, ed è stata anteposta ad ogni altra cosa, anche alla sicurezza dei lavoratori.

Vediamo dunque come si è arrivati a tali decisioni, analizzando i documenti sequestrati e in particolare le comunicazioni interne di posta elettronica e i relativi allegati, che forniscono nel loro complesso interessanti elementi di valutazione.

22 giugno 2006 incendio a Krefeld

Il 22 giugno 2006 si è verificato un disastroso incendio nell'acciaieria ThyssenKrupp Nirosta di Krefeld (Germania). L'incendio si è sviluppato sulla linea KL 3 (linea di “ricottura e decapaggio” simile alla linea 5 di Torino) e si è esteso ad un'altra linea vicina (GBL 3) causando danni ingenti. Non vi sono state morti né feriti (forse per miracolo, come si è detto al meeting dei direttori del personale tenutosi a San Louis Potosi), ma le conseguenze sono state molto gravi per il gruppo:

- la ThyssenKrupp ha perso un'importante capacità produttiva in un momento in cui il mercato era in forte crescita;
- le precedenti compagnie di assicurazione hanno abbandonato l'azienda e quelle che sono subentrate hanno imposto condizioni molto più onerose. In particolare la AXA, la nuova compagnia di assicurazione del gruppo, ha imposto un'altissima

- franchigia generale di 50 milioni di euro, addirittura raddoppiata a 100 milioni di euro proprio per le linee di ricottura e decapaggio quali la linea 5 di Torino;
- la società capogruppo ThyssenKrupp Stainless ha deciso di correre ai ripari, rivedendo radicalmente la politica antincendio in tutti gli stabilimenti del gruppo.

14 luglio 2006 costituzione gruppo di lavoro sulle linee A&P

Già prima dell'incendio di Krefeld esisteva un gruppo di lavoro denominato Working Group Stainless (abbreviato in WGS) incaricato dell'analisi dei rischi generici e composto di tecnici dei vari stabilimenti facenti capo alla holding ThyssenKrupp Stainless.

A seguito dell'incendio di Krefeld è stato creato un nuovo gruppo di lavoro specifico per l'analisi dei rischi e l'individuazione delle misure antincendio da attuare sulle linee di ricottura decapaggio di tutti gli stabilimenti della ThyssenKrupp Stainless.

In questo nuovo gruppo di lavoro sono stati chiamati a partecipare M.D. caporeparto linee a freddo Terni per lo stabilimento di Terni e D.A. ASPP per quello di Torino.

17 febbraio 2007 Conferenza di Krickenbeck

A Krickenbeck il 17 febbraio 2007 si è svolto un meeting in cui sono state esposte (il relatore era R.M.) le iniziative assunte dal Board di ThyssenKrupp Stainless per la riduzione dei danni causati da incendi: "ThyssenKrupp Stainless Board Initiative on Fire Losses Reduction".

Dalla presentazione, che riassume queste iniziative, è emerso quanto riportato nella slide sotto riportata in ordine ai fondi stanziati.

ThyssenKrupp Stainless

Iniziative collegiali sulla riduzione dei danni da incendi

Panoramica sul budget previsto

Budget per la protezione incendi di TKL				
	2006/07	2007/08	2008/09	Totale
AST	8,0	5,0	3,7	16,7
NR	8,5	5,5	3,4	17,4
MXX	1,5	1,0	0,5	3,0
SKS	0,5	0,3	0,2	1,0
VDM	2,5	2,0	1,6	6,1
SI	0,5	0,5	0,5	1,5
Totale	21,5	14,3	9,9	45,7

Slide tratta dalla presentazione del meeting di Krickenbeck del 17 febbraio 2007 avente per oggetto: "Iniziative collegiali sulla riduzione dei danni da incendi"

Su 45,7 milioni di euro da spendere per il miglioramento delle misure antincendio, una consistente "fetta" di 16,7 milioni era destinata all'Italia. Le società operative, come la ThyssenKrupp AST, avrebbero dovuto soltanto presentare i progetti degli interventi che

intendevano effettuare, e utilizzare i fondi già stanziati dalla holding ThyssenKrupp Stainless.

Qualche giorno dopo il meeting, il 21 febbraio 2007, i membri del Board di TK Stainless hanno ricevuto, tramite e mail, il file delle misure di prevenzione AST insieme alla bozza dei progetti proposti da alcune società operative, tra cui AST, dove era riportato l'elenco delle attività e degli investimenti necessari per l'ottenimento del certificato prevenzione incendi da parte dei Vigili del Fuoco, e dove era indicata la somma di 1,5 milioni di euro per lo stabilimento di Torino.

Prevenzione incendi

Attività da realizzare nel biennio 06/07 – 07/08

Attività generali

Lavori necessari per il rilascio del Certificato di Prevenzione Incendi da parte dei Vigili del Fuoco

	2006/2007	2007/2008
Officina di fusione dell'acciaio		0,90
Laminatoio a caldo	1,50	
Area di laminazione a freddo PIX	1,15	
Area di laminazione a freddo ex PMA	0,75	
Officina	0,90	1,80
Area di laminazione a freddo Torino	1,50	
Attività di valutazione interna mediante verifica dell'assicurazione	1,00	1,00
Totale	6,8	3,7

Slide tratta dalla presentazione allegata alla e mail del 21 febbraio 2007 sulle misure di prevenzione per il rilascio del CPI

In aggiunta alle predette misure erano stati preventivati, genericamente per i due anni fiscali 2006-2007 e 2007-2008, ulteriori interventi sulle linee di ricottura e decapaggio di Torino. Specificamente per la linea 5 erano stati previsti:

- la sostituzione dei tubi di aspirazione con materiali non infiammabili (0,6 milioni di euro);
- il sistema di rilevazione e spegnimento sulla zona decapaggio (0,4 milioni di euro).

Prevenzione incendi

Attività da realizzare nel biennio 06/07 – 07/08

Attività di decapaggio 06/07 – 07/08

Terni	
Sostituzione della terza vasca della linea HA&P n° 2	0,2
Sostituzione delle tubazioni di aspirazione con materiale non combustibile nelle linee HA&P n° 2 e CA&P n° 4	1
Sistema di allarme e di estinzione nell'area di decapaggio delle linee HA&P n° 2 e CA&P n° 4	0,8
Sistema di allarme e di estinzione nell'area di decapaggio della linea HA&P (ricottura e decapaggio) n° 10	0,5
Torino – Linea 5	
Sostituzione delle tubazioni di aspirazione con materiale non infiammabile	0,6
Sistema di allarme e di estinzione nell'area di decapaggio	0,4
Torino – Linea 1 e linea 4	
Sostituzione delle tubazioni di aspirazione con materiale non infiammabile	0,6
Sistema di allarme e di estinzione nell'area di decapaggio	0,5
Totale	5,1

Slide tratta dalla presentazione allegata alla e mail del 21 febbraio 2007 sulle misure di prevenzione per il rilascio del CPI

Come si può notare, erano state fatte due distinte previsioni.

Si vedrà in seguito che solo la prima delle due previsioni (quella da 1,5 milioni per adeguamento alle prescrizioni dei Vigili del Fuoco) sarà poi riproposta, almeno sulla carta. La seconda cadrà subito nel vuoto. Si tratta curiosamente degli stessi interventi poi concordati con gli assicuratori.

Questa seconda previsione è tuttavia estremamente significativa, quale indicazione che già nel febbraio 2007 la ThyssenKrupp AST aveva individuato uno specifico rischio di incendio sulla linea 5 di Torino. In risposta alle sollecitazioni della capogruppo Stainless, AST aveva illustrato l'intenzione di investire un milione di euro in antincendio sulla linea 5. A prescindere dal fatto che tali interventi non fossero gli impianti automatici di rilevazione spegnimento, si deve rilevare che non sono poi stati effettuati nello stabilimento di Torino, nonostante fossero del tutto estranei all'infrastruttura e non coinvolgessero il layout della linea. Evidenziamo questo aspetto perché l'imputato E.H. amministratore delegato ha tentato di giustificare le proprie scelte spiegando che gli interventi abbandonati erano quelli relativi alle infrastrutture dello stabilimento di Torino, ed ha spiegato che non avrebbe avuto senso farli proprio perché il sito avrebbe mutato destinazione.

Fa inoltre riflettere il fatto che ThyssenKrupp AST abbia prima informato ThyssenKrupp Stainless dell'intenzione di effettuare, nel biennio 2006-2007 e 2007-2008, specifici interventi antincendio per le "pickling activities" sulle linee di Torino, e poi non abbia dato seguito a tali progetti, limitandosi a confermare la sola esigenza degli interventi generali sullo stabilimento (1,5 milioni di euro) per l'ottenimento del CPI, anch'essa destinata poi a decadere.

Per Terni, invece, il comportamento è stato ben diverso: come vedremo gli interventi indicati sono stati messi subito a budget nell'anno 2006-2007.

La contraddizione è evidente: da una parte gli interventi specifici sulle linee di Torino erano riconosciuti come necessari, ma dall'altra parte essi non erano ritenuti urgenti (ma forse neppure necessari) fino a quando le linee fossero rimaste a Torino. Si tratta

dell'ennesima dimostrazione del disinteresse del vertice aziendale per lo stabilimento di Torino.

9 marzo 2007 ThyssenKrupp Stainless inoltra i dettagli di Krickenbeck

La holding ThyssenKrupp Stainless, con un documento del 9 marzo 2007 ha riepilogato i contenuti della conferenza di Krickenbeck ed ha invitato le società operative a presentare entro il 30 marzo 2007 la lista finale dei progetti di *fire prevention* per cui intendevano ottenere l'autorizzazione, chiedendo di dare priorità alle misure idonee a ridurre la franchigia sulle linee di ricottura decapaggio da 100 a 50 milioni di euro.

Si sottolinea il fatto che dare priorità non significa non dare corso agli altri interventi: evidentemente la casa madre riteneva che gli interventi da effettuare, per ridurre il rischio di incendio sulle linee di ricottura decapaggio, non fossero soltanto quelli che avrebbero consentito di ridurre la franchigia, ma che ve ne fossero anche altri.

28 marzo 2007 R.P. funzionario amministrativo inoltra ad E.H. amministratore delegato la lista dei progetti di fire prevention per AST

Sul documento del 9 marzo 2007, sequestrato nel corso delle indagini preliminari, vi è una annotazione manoscritta da E.H. amministratore delegato che ha richiesto al responsabile degli investimenti R.P. di predisporre l'elenco dei progetti da inviare entro il 30 marzo 2007.

Il 28 marzo 2007 R.P. con una e mail ha inviato ad E.H. la lista dei progetti antincendio di AST, per la preventiva approvazione prima dell'inoltro in Germania.

Nella stessa missiva, R.P. ha informato E.H. che gli investimenti ammontavano a :

- 9,1 milioni di euro per il 2006-2007 (a fronte di 8 milioni di euro stanziati);
- 2,7 milioni di euro per il 2007-2008 (a fronte di 5 milioni di euro stanziati).

R.P. con e mail del 28 marzo 2007, ha proposto infine ad E.H. di aspettare ad inviare la lista fino a lunedì 2 aprile 2007.

Nel file allegato a questo messaggio di posta elettronica, viene previsto per l'anno 2006-2007 un investimento per Torino di 1,5 milioni di euro, inserito nella categoria "*fire rules*", ovvero "norme antincendio".

È interessante notare come l'intervento per Torino fosse del tutto privo di dettagli, diversamente dagli interventi previsti sugli impianti di Terni.

	2006/07	2007/08	requested by :			
			Fire rules	Insurance	W.Group	TKL AST
Steel melting shop						
Adeguamento impianti	30.000	870.000				
Impianto di rilevazione fumi gallerie e C.E.		600.000				
Sostituzione sistemi a NAF S3		270.000				
	30.000					
Hot rolling mill						
Uscite di sicurezza	1.500.000	-				
Impianto idrico	72.000					
Compartimentazione gruppo elettrogeno	55.000					
Completamento impianto di rilevazione C.E.	42.000					
Avvicinamento rilevatori C.E. alle apparecchiature	53.000					
Evacuatori di fumo e calore C.E.	35.000					
Compartimentazione piano interrato	67.000					
Bacini di contenimento	86.000					
Impianti di spegnimento schiuma	41.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento box riduttori	315.000					
Compartimentazione box riduttori	62.000					
Segnaletica e luci di emergenza	46.000					
Bacini di contenimento sotto fusti	54.000					
Compartimentazione tra S.M. Finitore e Finitore	30.000					
Compartimentazione tra S.M. Combinato e Combinato	120.000					
Impianti di spegnimento nei cunicoli idraulici	100.000					
Impianti di spegnimento portatili	250.000					
Installazione n°4 telecamere	30.000					
	32.000					
Cold area PIX						
Adeguamento vie di esodo	1.150.000	-				
Impianto di rilevazione fumi C.E.	700.000					
Compartimentazioni varie REI 120 già in corso	200.000					
	250.000					
Cold area ex PMA						
Nuova rete idranti	750.000					
Adegamenti per CPI e delle uscite di sicurezza	300.000					
Postazioni estintori	400.000					
	50.000					
Workshop						
Impianto di rilevazione C.E. primarie	900.000	1.800.000				
Completamento intumescenti	150.000					
Centralizzazioni allarmi di stabilimento	70.000	330.000				
Adeguamento trafa cabine primarie		200.000				
Adeguamento illuminazione di emergenza	180.000					
Acquisto mezzi antincendio(autobotte)		400.000				
Cabina decompressione metano	200.000					
Adegamenti per Dig. 626		600.000				
Richiesta C.P.I. per depositi oli e carburanti		270.000				
Adegamenti per depositi oli e carburanti	100.000					
Separazione TM7-TM8 / 30KV	200.000					
Evacuazione fumo e calore sala 30Kv						
Cold area Turin						
	1.500.000	-				
Internal evaluation activities by audit insurance.						
	1.000.000	-				
LAC 2						
Impianto di rilevazione e spegnimento centrali idrauliche	1.650.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento saldatrice	70.000					
Impianto di rilevazione loop	50.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento cabine elettriche	40.000					
Impianto rilevazione forno	150.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento filtri sabbiatrice	50.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento sezione di decapaggio	150.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento zona di staccaggio carta	300.000					
Sostituzione del 3° serbatoio	40.000					
	800.000					
LAF4						
Impianto di rilevazione e spegnimento centrali idrauliche	850.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento saldatrice	80.000					
Impianto di spegnimento loop	70.000					
Impianto di spegnimento cabine elettriche	130.000					
Forno	170.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento sezione di decapaggio	60.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento zona di staccaggio carta	300.000					
	40.000					
LAC 10						
Impianto di rilevazione e spegnimento centrali idrauliche	500.000					
Impianto di rilevazione e spegnimento saldatrice						
Impianto di rilevazione loop						
Impianto di spegnimento cabine elettriche						
Impianto di rilevazione e spegnimento sezione di decapaggio						
Impianto di rilevazione e spegnimento zona di staccaggio carta	500.000					
	9.080.000	2.670.000				

urgent projects

Parte dell'allegato alla e mail del 28 marzo 2007

2 aprile 2007 invio a ThyssenKrupp Stainless della richiesta finale di approvazione investimenti antincendio

In data 2 aprile 2007 R.P. funzionario amministrativo ha inviato a R.M. ingegnere ThyssenKrupp, coordinatore del TKL – WGS, per l'approvazione del Board di ThyssenKrupp Stainless, la lista dei progetti d'investimento antincendio specificando i costi, l'anno di realizzazione e i relativi responsabili L.L., funzionario ufficio tecnico. Poi informa E.H. amministratore delegato di aver trasmesso il tutto a R.M. ingegnere ThyssenKrupp.

A questa e mail segue, a distanza di 4 minuti, una seconda e mail inviata da R.P. funzionario amministrativo ad E.H. amministratore delegato in allegato alla quale è trasmessa la lista dei lavori previsti per la prevenzione incendio già trasmessa ad AST.

Una delle novità significative rispetto alla lista presentata da R.P. funzionario amministrativo ad E.H. amministratore delegato il 28 marzo 2007 è lo spostamento dell'investimento di 1,5 milioni di euro destinati allo stabilimento di Torino dall'anno fiscale 2006-2007 al 2007-2008.

Si tratta di una vera e propria svolta. Nonostante AST avesse anticipato alla capogruppo l'intenzione di investire subito 1,5 milioni di euro per Torino, con questa decisione AST ha rinviato all'anno successivo l'unico intervento per Torino, privilegiando invece gli interventi su Terni.

L'esame dei verbali del Board non ha evidenziato riunioni tra il 28 marzo e il 2 aprile 2007. La successione dei passaggi mette in risalto che tale decisione non può che essere stata assunta da E.H. amministratore delegato, che lo ha poi confermato nell'interrogatorio, precisando di averla concordata con M.D..

	2006/07	2007/08
Impianto di fusione acciaio		
Rinnovo attrezzature antincendio	30.000	870.000
Rilevatori di fumo in condotti per cavi e E.C.		600.000
Sostituzione sistemi NAF S3	30.000	270.000
Laminatoio a caldo		
Uscita di emergenza	1.500.000	-
Attrezzature idrauliche	72.000	
Compartimentazione degli impianti elettrici	66.000	
Rivelazione E.C. completa	42.000	
Sensore di avvicinamento nei pressi delle cabine in E.C.	53.000	
Aerazione fumo in C.E.	35.000	
Compartimentazione del piano seminterrato	67.000	
Vasche di contenimento	86.000	
Sistema antincendio con mezzo schiumogeno	41.000	
Rivelazione ed estinzione per scatola degli ingranaggi	315.000	
Compartimentazione per scatola degli ingranaggi	62.000	
Luce e segnale d'emergenza	46.000	
Bacini di contenimento delle vasche	54.000	
Porta tagliafuoco tra E.R. laminatoio finitore e laminatoio finitore ¹	30.000	
Porta tagliafuoco tra E.R. laminatoio Hewing e laminatoio Hewing	120.000	
Sistema di estinzione incendi in fossa dei circuiti idraulici	100.000	
Estintore portatile	250.000	
Installazione di N°4 videocamere	30.000	
	32.000	
Zona "fredda" PIX		
Costruzione di via d'uscita in caso di emergenza	1.150.000	-
Rivelatori di fumo E.C.	700.000	
Compartimentazione REI 120 lavori in corso	200.000	
	250.000	
Zona "fredda" ex PMA		
Nuovo sistema di idranti	750.000	
Costruzione di via d'uscita in caso di emergenza	300.000	
Estintore portatile	400.000	
	50.000	
Stabilimento		
Rivelatori di fumo E.C.	600.000	2.100.000
Completamento verniciatura del condotto per cavi elettrici	150.000	
Centralizzazione allarmi dell'officina	70.000	330.000
Adeguamento trasformatore E.C.		200.000
Adeguamento luci di emergenza	180.000	
Acquisto di veicoli antincendio		400.000
Cabina di decompressione CH4	200.000	
Adeguamenti Dig. 626		800.000
C.P.I. per deposito olio		270.000
Adeguamenti magazzino olio		100.000
Compartimentazione TM7-TM8 / 30KV		200.000
Aerazione fumo in E.C. 30KV		
	eseguito	
	eseguito	
Zona "fredda" Torino		
	-	1.500.000
Attività di valutazione interna da parte da audit dell'assicurazione		
	1.000.000	-
LAC 2		
Sistema di rivelazione ed estinzione su circuito idraulico	1.650.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione su macchina saldatrice	70.000	
Sistema di rivelazione in zona d'accumulo	50.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione E.C.	40.000	
Sistema di rivelazione fumo	150.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione macchina pallinatrice	50.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione sezione di decapaggio	150.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione magazzino carta	300.000	
Sostituzione del terzo serbatoio	40.000	
	800.000	
LAF4		
Sistema di Rivelazione ed estinzione/compartimentazione su circuito idraulico	850.000	
Sistema di Rivelazione ed estinzione su macchina saldatrice	80.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione E.C.	70.000	
Sistema di rivelazione in zona d'accumulo	130.000	
Sistema di rivelazione fumo	170.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione impianto di decapaggio	60.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione magazzino carta	300.000	
	40.000	
LAC 10		
Sistema di rivelazione ed estinzione su circuito idraulico	500.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione su macchina saldatrice		
Sistema di rivelazione in zona d'accumulo		
Sistema di rivelazione ed estinzione E.C.		
Sistema di rivelazione ed estinzione impianto di decapaggio	500.000	
Sistema di rivelazione ed estinzione magazzino carta		
altri	-	500.000
	8.030.000	4.970.000

Parte dell'allegato alla e mail del 2 aprile 2007

9 aprile 2007 ThyssenKrupp Stainless approva i progetti antincendio

In data 9 aprile 2007 R.M. ingegnere ThyssenKrupp ha comunicato che nella riunione del 3 aprile 2007 il Board di ThyssenKrupp Stainless AG (alla presenza dei vertici delle società operative, tra cui anche l'amministratore delegato) aveva approvato gli investimenti proposti nei limiti del budget previsto. Per ThyssenKrupp AST Spa gli interventi da realizzare nello step 1 (anno fiscale 2006-2007) si riferivano solo allo stabilimento di Terni.

Successivamente, secondo la procedura aziendale, è stata inoltrata alla ThyssenKrupp Stainless la richiesta per il rilascio dei fondi che sono poi stati erogati.

4 ottobre 2007 Richiesta di autorizzazione fondi "step 2" presentata al Board AST

In data 4 ottobre 2007 R.P. funzionario amministrativo ha portato alla firma di E.H. amministratore delegato e P.G. consigliere delegato la richiesta di autorizzazione agli investimenti per il *fire prevention*, step 2, (anno fiscale 2007-2008)

Per la prima volta si vede in forma definitiva che gli investimenti antincendio pianificati per lo stabilimento di Torino 1.5 Mio € (n.d.r. 1,5 milioni di euro) perdono l'originaria destinazione.

Cade l'ultima parvenza di intervento su Torino.

A questo punto, però, la notizia della chiusura dello stabilimento è già stata divulgata, e AST non ha più ragione di far apparire un intervento di investimento per la sicurezza, come se lo stabilimento avesse un futuro.

Si vedrà più avanti che l'investimento di 2,3 milioni di euro si riferisce proprio agli impianti di Torino, però dopo il loro trasferimento a Terni.



A:

C/c:

**Subject : Approvazione dell'investimento per la Protezione Incendi 2007/08
fase2**

Gentili signori,

In allegato la richiesta di approvazione della seconda fase degli investimenti per la Prevenzione Incendi

- stato attuale Fase 1 (approvato Giugno'07) : alla fine di settembre'07, sono stati emessi ordini per un valore di 2,1 Mio.€ su 8.0 Mio.€ budget assegnato. Non sono stati ancora emessi ordini specifici per LAC2 (1.6), per LAC10 (0.5), e per PIX (1.1). In ogni modo, abbiamo comunicato sin dall'inizio alla TKL la difficoltà di usare integralmente gli 8.0 Mio.€ entro la fine dell'anno fiscale (allegato.1).

- Fase 2 : nel Budget IR07 per noi sono stati stanziati 5.0 Mio.€. Questi devono ancora essere approvati dalla AST ed erogati dalla TKL.

A maggio'07 abbiamo pianificato la seguente fase 2 :

- SMS 0.9 Mio.€
- workshop 2.1 Mio.€
- **TO 1.5 Mio.€**

Al momento la richiesta è stata modificata come di seguito (annex.2):

- SMS 0.9 Mio.€
- workshop 1.6 Mio.€
- PIX 2.3 Mio.€
- SdF 0.3 Mio.€

Inoltre, il dip. "Impianti" chiede l'emissione di un ordine da 1.1 Mio.€ per Z/Mill 54 per potersi preparare all'installazione del laminatore a Tr. Per vostra informazione, la mancanza d'organizzazione di quest'investimento potrebbe portare all'emissione di un ordine da parte nostra prima che la TKL erogasse i fondi.

Terni, 4 Ottobre 2007

Parte della richiesta di fondi del 4 ottobre 2007

5 ottobre 2007 richiesta di autorizzazione fondi "step 2" presentata al Board TKL (Stainless)

In data 5 ottobre 2007 R.P. funzionario amministrativo ha inviato a ThyssenKrupp Stainless la richiesta di autorizzazione per i fondi del *fire prevention* step 2.

È stata poi inoltrata, secondo le procedure aziendali, la richiesta per il rilascio dei fondi per un importo pari a 5 milioni di euro. Anche tali risorse erano destinate ad interventi di *fire prevention* per le linee di Terni e per quelle trasferite da Torino a Terni.

In allegato alla richiesta vi era il dettaglio degli investimenti previsti su ciascuna delle linee provenienti da Torino.

	2007/08
Fonderia acciaio	850.000
Rinnovare i dispositivi antincendio	580.000
Rilevamento fumo nella galleria per i cavi e nel E.C.	270.000
Zona fredda PIX	2.250.000
Miglioramento dei dispositivi antincendio del Zmill 54" di Torino	1.120.000
Miglioramento dei dispositivi antincendio del Zmill 62" di Torino	80.000
La linea ricottura e decapaggio n. 5 di Torino	800.000
Linea Ba di Torino	200.000
Linea Skinpass di Torino	50.000
Officina	1.620.000
Conclusione verniciatura galleria per i cavi	800.000
2a fase centralizzazione allarmi officina	200.000
Adeguamento luci d'emergenza	240.000
C.P.I. per il deposito olio + 626 adeguamenti di legge + biblioteca	380.000
SdF	280.000
dispositivi di rivelazione ed estinzione nel seminterrato	80.000
rilevazione ed estinzione per impianto di tempra	30.000
Divisori REI della linea titanio e dell'impianto di tempra	120.000
Allestimento sistema ad anello d'acqua	50.000
	5.000.000

Parte dell'allegato alla e mail del 5 ottobre 2007

A questo punto appare evidente come non si parli più di "Cold Area Turin" ma di "A&P line n. 5 from Turin".

Questo fa capire come ThyssenKrupp AST avesse già deciso di rinviare l'attuazione dei progetti antincendio per la linea 5 al momento in cui, presso lo stabilimento di Terni, fosse stata costituita la "Cold Area Pix" con gli impianti provenienti da Torino.

Ciò si evince anche da quanto scritto nella richiesta da AST a Stainless:

AREA A FREDDO PIX

Miglioramento dell'attrezzatura antincendio dello Zmill 54" di Torino.

(3)

L'impianto di estinzione del Zmill deve essere implementato per adeguamento alle prescrizioni dell'assicurazione, del reparto locale dei vigili del fuoco e del WGS.

Miglioramento dell'attrezzatura antincendio dello Zmill 62" di Torino.

(4)

L'impianto di estinzione del Zmill deve essere implementato per adeguament alle prescrizioni dell'assicurazione, del reparto locale dei vigili del fuoco e del WGS.

Miglioramento dell'attrezzatura antincendio della linea di Ricottura & Decapaggio n°5 di Torino.

(5)

L'attrezzatura antincendio della linea R&D deve essere migliorata per adeguarsi alle indicazioni tecniche dell'assicurazione, del reparto locale dei vigili del fuoco e del WGS.

Miglioramento dell'attrezzatura antincendio della linea di Ricottura in Bianco di Torino.

(6)

L'attrezzatura antincendio della linea di Ricottura in Bianco deve essere migliorata per adeguarsi alle indicazioni tecniche dell'assicurazione, del reparto locale dei vigili del fuoco e del WGS.

Miglioramento dell'attrezzatura antincendio della linea Skipass di Torino.

L'attrezzatura antincendio della linea di Ricottura in Bianco deve essere migliorata per adeguarsi alle indicazioni tecniche dell'assicurazione, del reparto locale dei vigili del fuoco e del WGS.

Parte della richiesta da AST a Stainless per l'anno fiscale 2007-2008

Questa precisazione spiega che il miglioramento dei dispositivi antincendio della linea 5 (sempre *from Turin*) era necessario per soddisfare le richieste della compagnia di assicurazione, dei Vigili del fuoco e del Working Group Stainless.

La conferma di quanto sin qui detto e poi è arrivata, sebbene con qualche precisazione finalizzata ad attenuare la propria responsabilità, proprio dall'imputato E.H. amministratore delegato nell'interrogatorio reso davanti alla Corte d'Assise il 4 novembre 2009:

Domanda: dopo il meeting di Krickenbeck, dopo la stanziamento dei fondi straordinari da parte della casa madre, della capogruppo tedesca, avete fatto qualche investimento per Torino?

Risposta: dopo la riunione di Krickenbeck, hanno fatto uno stanziamento di 1,5 milioni di euro.

Domanda: avete previsto uno stanziamento di 1,5 milioni o lo avete fatto?

Risposta: previsto. Questo investimento era previsto per l'infrastruttura a Torino e per il certificato prevenzione antincendio.

Domanda: poi lo avete effettuato questo investimento?

Risposta: dal momento che nel marzo 2007 (n.d.r. 2008) sarebbe stato trasferito, non abbiamo più effettuato l'investimento sull'infrastruttura.

Domanda: perché?

Risposta: intendevamo investire per il certificato di prevenzione incendi e relativamente all'infrastruttura, poi investimenti particolari per i portelloni antipanico per la protezione. Intendevamo fare questi investimenti sulla linea di Torino.

Domanda: volevate farli, ma poi li avete fatti o no a Torino?

Risposta: intendevamo farli.

Domanda: poi non li avete fatti?

Risposta: nel marzo 2007 abbiamo deciso di chiudere lo stabilimento di Torino e, di conseguenza, di non investire più nell'infrastruttura dello stabilimento di Torino.

E ancora:

Risposta: i soldi sono stati previsti per l'infrastruttura di Torino. Nel 2007 hanno deciso di chiudere lo stabilimento di Torino. Dal momento che il denaro era destinato all'infrastruttura con la chiusura dello stabilimento abbiamo deciso che questo denaro, che era stato stanziato per l'infrastruttura che sarebbe stata chiusa, sarebbe stato dirottato su uno stanziamento di 2 milioni e mezzo di euro per gli impianti che sarebbero stati trasferiti da Torino a Terni, dal 2007 al 2008.

Domanda: quindi, questa somma sarebbe stata spesa a Terni, è corretto? Sarebbe poi stata spesa dopo il trasferimento?

Risposta: sì, però di questi 2 milioni e mezzo di euro, 1,3 milioni di euro erano previsti per l'impianto di laminazione a freddo. Inoltre avevamo previsto da 800.000 a 1 milione di euro per la linea 5, in quanto si orientavano alle indicazioni dell'assicurazione per la linea 5, relativi alla linea 5, quindi la sostituzione delle parti in plastica della linea 5 che avrebbero potuto incendiarsi. Un impianto antincendio esclusivamente per il decapaggio, per evitare quello che poi è successo.

Domanda: la mia domanda era: tutti questi interventi comunque sarebbero stati fatti dopo il trasferimento della linea a Terni, è così?

Risposta: sia perché alla fine del 2008 ci sarebbe stato il trasferimento della linea e in quanto questi interventi avrebbero richiesto dodici mesi o più per essere completati.

Domanda: chi ha deciso spostare questa previsione di spesa e di rinviarla poi definitivamente a dopo il trasferimento a Terni?

Risposta: ci siamo messi d'accordo, ho concordato questa scelta con il mio tecnico e in particolare con M.D.

Domanda: ha concordato questa scelta, quindi mi sta dicendo che l'ha fatta lei questa scelta concordandola con M.D.?

Domanda: io ho adottato questa decisione insieme a M.D. responsabile area tecnica sulla base di quanto detto prima.

L'assunzione, da parte di E.H. amministratore delegato, della decisione di non effettuare investimenti antincendio nello stabilimento di Torino destinato alla chiusura è stata poi confermata anche dall'imputato M.D. responsabile area tecnica nell'interrogatorio reso davanti alla Corte d'Assise il 21 ottobre 2009:

Domanda: senta, ingegnere, chi decideva come spendere i fondi straordinari rilasciati dalla casa madre in materia antincendio?

Risposta: eravamo in una situazione un po' atipica. Devo dire che la maggior parte dei casi, i fondi vengono rilasciati sulla base di progettazioni preliminari, di preventivazioni, di esigenze chiare. Quindi non c'è molto da decidere come, dove e quando utilizzare. La richiesta nasce dallo stabilimento, nasce dall'azienda, quando viene autorizzata si hanno le idee chiare su che cosa fare. Questa è una situazione un po' diversa, quella in cui è stata messo a disposizione un fondo straordinario e su alcune voci eravamo forse già pronti perché ci stavamo lavorando a prescindere da questa disponibilità straordinaria, ma su altre voci eravamo decisamente impreparati.

E ancora:

Domanda: per Torino avevate in qualche modo programmato un qualche intervento, l'avevate dettagliato, l'avevate inserite in qualche modo nel piano triennale, se sì, dove e come?

Risposta: ma sottolineo, c'era l'evidente esigenza sia di completare alcune attività per il rilascio del certificato di prevenzione incendi, che di adeguare le linee di processo sulla base delle indicazioni che l'assicurazione aveva dato sia su Terni, che su Torino.

Domanda: e dove l'avete inserito, eventualmente se l'avete inserito, l'investimento per Torino?

Risposta: praticamente in considerazione del fatto che i tempi erano così vicini alla chiusura dello stabilimento, abbiamo inserito gli interventi sulle linee di processo di Torino solo nel momento in cui era concreto il programma di trasferimento e quindi l'abbiamo realizzato durante il trasferimento, sia per quanto riguarda i due Sendzimir, sia per quanto riguarda la linea 4, sia per quanto riguarda BA.

... ma a parte questo, è evidente che nel verificare il quadro programmatico, temporaneo degli interventi, la decisione di spostare gli impianti da Torino a Terni, ha comportato delle valutazioni ulteriori sia perché non c'erano i tempi per realizzarli a Torino, sia perché non aveva senso farli a Torino, pur non avendoci nemmeno i tempi tecnici per poi dopo doverli smontare e modificare magari in layout diverso nello stabilimento di Terni. Quindi la decisione di trasferire quegli impianti ha sicuramente dato degli elementi di valutazione su come, dove e quando effettuare questi interventi.

La tesi esposta da M.D. responsabile area tecnica, confermata anche da alcuni testimoni come ad esempio D.M. responsabile dello sviluppo tecnologico ThyssenKrupp, secondo cui gli interventi antincendio non si sarebbero fatti a Torino perché con il trasferimento a Terni si sarebbe potuto modificare il layout della linea e dunque avrebbero rischiato di andare sprecati, a ben vedere, smentisce la tesi difensiva secondo cui vi era l'intenzione di effettuare comunque soltanto gli interventi concordati con l'assicurazione (che per la linea 5 erano solo la sostituzione dei coperchi in plastica e dei condotti di aspirazione dell'area di decapaggio). Tali interventi infatti non dovrebbero interferire in alcun modo con il layout della linea, riguardando singole parti che possono essere smontate e rimontate senza risentire minimamente delle eventuali modifiche alla struttura. Al contrario, il fatto che gli interventi antincendio sulla linea 5 non siano stati effettuati a Torino perché il layout della linea sarebbe forse cambiato dopo il trasferimento a Terni dimostra che in realtà non si pensava di fare solo gli interventi che erano stati concordati con l'assicurazione, ma altri e di più vasta portata, come quelli che poi sono stati effettivamente realizzati a Terni, ovvero l'installazione di impianti di rilevazione e spegnimento (questi sì che sono modellati sulla linea e devono cambiare se cambia il layout).

Come si è già detto, comunque, se anche fosse vero che non si intendeva effettuare sulla linea 5 nulla più di ciò che era stato concordato con l'assicurazione per ridurre la franchigia, ciò costituirebbe soltanto un'ulteriore prova del reato di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche.

CONCLUSIONI:

La decisione di non effettuare più alcun investimento antincendio, neppure quelli che erano già stati pianificati, nello stabilimento di Torino e sugli impianti destinati ad essere trasferiti a Terni, assunta dall'imputato E.H. amministratore delegato, è dunque pienamente provata.

Le ragioni che l'hanno determinata, dichiarate dallo stesso E.H. nell'interrogatorio e confermate anche dall'imputato M.D. responsabile area tecnica, sono state tipo esclusivamente organizzative ed economiche: era evidentemente più pratico effettuare gli interventi antincendio durante o dopo il trasferimento delle linee da Torino a Terni, e soprattutto non si sarebbe rischiato di fare lavori inutili (con conseguente spreco di tempo

e denaro) su impianti che avrebbero dovuto essere smontati e forse modificati prima di essere rimontati.

Inoltre si sarebbe potuto approfittare dei tempi necessari per il trasferimento e non interrompere la produzione sulle linee di Torino, che avrebbero continuato a lavorare fino all'ultimo momento utile prima del trasferimento. Ma a quale prezzo?

12.2.8 Motivi di appello

In merito al profilo della rappresentazione, i difensori dell'imputato E.H. sostengono l'irrelevanza e/o l'insussistenza delle carenze evidenziate nella sentenza di primo grado in merito:

- all'omessa adozione di misure tecniche, organizzative, procedurali, informative, formative, di prevenzione e protezione dagli incendi presso lo stabilimento di Torino (sarebbe infondato);
- al fatto che la linea 5 di Torino fosse un luogo ad elevato rischio di incendio per la presenza di olio idraulico in pressione, olio di laminazione, e carta (sarebbe infondato);
- al fatto che la linea 5 di Torino fosse installata presso uno stabilimento a rischio di incidente rilevante e sprovvisto di CPI (sarebbe fondato ma irrilevante);
- al fatto che le misure omesse fossero ancora più necessarie in conseguenza della drastica riduzione del numero dei dipendenti e del venir meno delle professionalità più qualificate (sarebbe impreciso e irrilevante);
- all'omessa valutazione del rischio incendio (sarebbe infondato);
- all'omessa formazione e informazione dei lavoratori (sarebbe infondato e comunque non spetterebbe a E.H.);
- all'omessa installazione di un impianto automatico di rilevazione e spegnimento incendi (sarebbe infondato e comunque non spetterebbe a E.H.).

Sostengono inoltre che nessuno degli elementi indicati negli otto punti del capo d'imputazione è idoneo a evidenziare, né singolarmente né complessivamente, la concreta possibilità del verificarsi di infortuni anche mortali o di un incendio.

Da tali assunti desumono l'insussistenza della rappresentazione in capo all'imputato E.H.. Al contrario, per tutte le ragioni già ampiamente esposte nel corso della presente trattazione che qui si intendono richiamate, la prova della rappresentazione dell'evento in capo agli imputati, e in particolare all'imputato E.H., emerge chiaramente e in modo inequivocabile. Non è necessario spendere ulteriori argomenti su tali argomenti.

L'unico motivo di appello della difesa E.H. relativo alla "rappresentazione" non ancora affrontato è quello dell'atto di appello ove si sostiene:

"Per valutare, infine, correttamente e definitivamente la "rappresentazione" di E.H. si deve ancora fare riferimento a quanto accaduto e a lui noto nello specifico momento storico (così come sopra, sinteticamente, ricapitolato).

In particolare per quanto riguarda le "disposizioni" relative agli investimenti step 1 è necessario porre attenzione al periodo storico fine marzo - inizio aprile 2007.

In tali date pacificamente :

- *non era stata ancora effettuata la visita dei tecnici AXA a Torino;*
- *non era stato ancora redatto il loss prevention report per Torino;*
- *non era stato ancora redatto lo special visit report per GBL 3 e KL 3;*
- *non era stato ancora realizzato, neppure in termini di studio, alcun intervento di miglioramento della LAF 4 di Terni;*
- *il WGS stava ancora raccogliendo informazioni e dati dalle singole unità operative.*

Le indicazioni relative agli investimenti step 2 (ove si utilizza il termine from Turin) devono essere contestualizzate alla data del 5 ottobre 2007.

In tale data pacificamente:

- *non era stato ancora concretamente avviato alcun intervento di miglioramento della LAF 4 di Terni;*
- *era allo studio un progetto primordiale, non ancora esaminato dai tecnici AXA, di adeguamento della LAF 4 ai suggerimenti forniti da AXA con il resoconto di prevenzione sinistri (16 marzo 2007);*
- *con riferimento ai fondi stanziati da step 1 (8 milioni di euro), risultavano emessi ordini per soli 2,1 milioni di euro; in particolare non erano stati ancora emessi ordini per LAC 2, per LAC 10 e per PIX”.*

A tale proposito si osserva innanzitutto che le decisioni assunte da E.H. con lo step 1 con lo step 2, sono chiaramente e indiscutibilmente il risultato della scelta irrevocabile di non investire in uno stabilimento destinato alla chiusura. Se il datore di lavoro avesse investito nella prevenzione incendi, magari adottando misure diverse dall'impianto di rilevazione e spegnimento nella sezione di entrata della linea 5, si potrebbe forse parlare di colpa, di scelte sbagliate, ma così non è stato. Le scelte di E.H. evidenziano con chiarezza la volontà di non fare più nulla per la sicurezza nello stabilimento di Torino e l'accettazione del rischio conseguente.

Quanto poi alla sequenza temporale degli studi del WGS, AXA, ecc. richiamata dal difensore per sostenere che nel momento in cui E.H. ha assunto la decisione di posticipare gli investimenti step 1 e step 2, non fosse a conoscenza di quegli elementi necessari alla rappresentazione dell'evento e della necessità di installare impianti di rilevazione e spegnimento sulle linee di ricottura e decapaggio, compresa la linea 5, si riportano di seguito alcuni elementi dai quali è possibile desumere che la consapevolezza dell'AD, in merito alla pericolosità di queste linee e anche in merito alla necessità di installare impianti di rilevazione e spegnimento, è anteriore rispetto al momento in cui ha assunto la decisione di spostare i fondi previsti per lo step 1 e per lo step 2.

21 febbraio 2007 e mail da P.M. a C.C. L.C., M.D.

La presentazione allegata alla e mail evidenzia che fin dalla riunione del WGS del 24 gennaio 2007 (Duisburg) erano state predisposte le “*linee guida per l'elaborazione della presentazione per le linee di ricottura e decapaggio di Torino*” (e di tutte le linee di ricottura e decapaggio della TK Stainless) ed era stata presentata la matrice del “*programma per migliorare la protezione antincendio sulla linea di ricottura e decapaggio*” e la relativa valutazione del rischio, da compilarsi, per ciascuna linea, a cura del membro locale del WGS.

Tra le indicazioni ivi contenute spicca quella relativa agli aspetti svoltitori dove è evidenziato “*carico di incendio elevato dovuto all'olio idraulico*” e “*pericolo di propagazione incendio ad esempio dovuto allo scoppio di tubi idraulici/manicotti con propagazione estremamente rapida delle fiamme dovuta all'alta pressione*” oltre che “*incendio dovuto a materiale infiammabile*”.

Tra le misure di prevenzione indicate troviamo “*sistema automatico di rilevazione incendio*” e “*installazioni fisse antincendio (sistemi a spruzzo d'acqua/CO2)*”. Di questo documento, si riportano due pagine.

Spazio per una foto,
che mostri la linea di ricottura e decapaggio di interesse

**Programma per migliorare la protezione
antincendio sulla linea di ricottura e decapaggio**
- ThyssenKrupp, Stabilimento
MODELLO DI PRESENTAZIONE
valutazione dei rischi della linea di decapaggio....
Duisburg, 24 gennaio 2007

Ein Unternehmen
von ThyssenKrupp

ThyssenKrupp Risk and Insurance Services
(TKRI)



ThyssenKrupp

6. Programma di protezione antincendio– Protezione beni

Area di protezione 1: Aspo svolgitore con riserva di olio idraulico – Rischio incidenti:

- Carico di incendio elevato dovuto all'olio idraulico ... m3
- Pericolo di propagazione incendio ad es. dovuto allo scoppio di tubi idraulici/manicotti con propagazione estremamente rapida delle fiamme dovuta all'alta pressione
- Incendio dovuto a materiali infiammabili, ad es. elevato regime di rotazione dei cuscinetti dei motori elettrici
- Zona deposito facilmente/difficilmente accessibile ai vigili del fuoco
- Elevato rischio di interruzione delle attività produttive dovuto al lungo periodo necessario alla sostituzione dei macchinari danneggiati

Misure di prevenzione danni riguardanti l'aspo svolgitore e la riserva idraulica

- ⇧Sistema automatico di rivelazione d'incendio
- ⇧Installazioni fisse antincendio (sistemi a spruzzo d'acqua / CO2 /)
- ⇧Strutture tagliafuoco
- ⇧Alloggiamenti degli interruttori sigillati

Ein Unternehmen
von ThyssenKrupp

ThyssenKrupp Risk and Insurance Services
(TKRI)



ThyssenKrupp

16 marzo 2007 loss prevention report relativo alla visita effettuata a Terni da B.A. nei giorni 19 e 21 dicembre 2006

Nel documento si specifica che sono stati presi in considerazione il reparto LAC, la principale sottostazione elettrica, l'area del laminatoio a freddo (reparto PIX) e le "linee di ricottura e decapaggio LAC 2, LAF 4 e BA 2". Nella prima pagina del documento viene

indicato che lo stesso è stato discusso con una serie di persone compreso l'amministratore delegato E.H..

Al punto 2006.11 viene espressamente prevista *“una protezione automatica a spray di acqua o a sprinkler (dipende dalle singole configurazioni delle aree da proteggere) per tutti i circuiti di olio minerale con la capacità superiore ai 500 l”*

2006.11 Protezione delle unità idrauliche

Per la protezione delle unità idrauliche dovrebbe essere considerato quanto segue:

- a) Le unità idrauliche dovrebbero essere separate dalle installazioni limitrofe tramite divisioni non combustibili (o meglio resistenti al fuoco, almeno 60 minuti [NdT: si parla cioè di componenti in classe di compartimento 60]) (se tecnicamente possibile).
- b) Dovrebbe essere predisposta una protezione automatica a spray di acqua o a sprinkler (dipende dalle singole configurazioni delle aree da proteggere) per tutti i circuiti di olio minerale con la capacità superiore ai 500 l.

Per dovere di cronaca evidenziamo come E.H., nel caso in esame, abbia partecipato direttamente alla visita condotta da B.A. e quindi sia venuto a conoscenza di quanto richiesto da AXA, in merito alla protezione dei circuiti idraulici, fin dal dicembre 2006.

Il teste B.A., consulente tecnico della società assicuratrice Axa, nell'udienza del 14 maggio 2009 ha precisato:

Domanda: prima di tutto ci dica una cosa: chi erano le persone presenti alla visita, comunque le persone con cui avete discusso questo rapporto, indicate nella prima pagina?

Risposta: le persone presenti alla visita?

Domanda: per Terni.

Risposta: a Terni c'erano il general director di ThyssenKrupp, del gruppo ThyssenKrupp in Italia, E.H.

Il loss prevention report di Torino è datato 26 giugno 2007 ma si riferisce alla visita condotta nei giorni 12 e 13 aprile 2007.

Gli elementi di cui disponeva E.H., rispetto al periodo storico richiamato dagli appellanti in ordine allo step 1 (fine marzo-inizio aprile 2007), erano quindi tali da configurare con chiarezza il dolo in capo al datore di lavoro.

Occorre comunque fare una riflessione in merito all'obbligo di adottare impianti di rilevazione e spegnimento sulle linee di ricottura e decapaggio (compresa la linea 5 e la sua sezione di ingresso).

Da dove deriva l'obbligo?

L'obbligo deriva dalla legge e in particolare dall'art. 3 del D.Lgs. 626/94 (in relazione alle norme tecniche), e al DM 10 marzo 1998. Queste norme sono sufficienti da sole a provare in maniera inequivocabile non solo l'esistenza dell'obbligo citato, ma anche la rappresentazione dell'evento che si è poi verificato in concreto (del tutto simile agli scenari incidentali descritti nelle norme tecniche).

Le raccomandazioni e le misure “concordate” con AXA sono finalizzate, non dimentichiamolo mai, alla riduzione della franchigia assicurativa e non già alla protezione delle persone. Esse costituiscono importante elemento dimostrativo della consapevolezza ma, da sole, ovviamente, non determinano un obbligo prevenzionale in capo al datore di lavoro.

Le indicazioni del WGS sono da considerarsi quali ulteriori importanti elementi di consapevolezza e rappresentano un'importante traccia per una corretta valutazione e gestione del rischio. Da ricordare che l'obbligo di valutazione e gestione del rischio è posto in capo al datore di lavoro e non è delegabile (neanche al WGS).

Oltre a quanto fin qui detto vi sono ulteriori elementi, anteriori rispetto alla data di posticipazione dei fondi step 1, che sono stati trascurati dalla difesa e che provano la consapevolezza dell'amministratore delegato in merito al rischio di incendio sulle linee di ricottura e decapaggio e più in generale nello stabilimento torinese.

Essi sono rappresentati:

- dal fatto che l'attività lavorativa nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino si sia svolta per anni senza il certificato di prevenzione incendi, e soprattutto il fatto che si sia svolta senza che venissero effettuati gli interventi indicati dai Vigili del Fuoco come necessari per il suo ottenimento (e accettati dall'azienda, che aveva predisposto fin dal dicembre 2003 il programma dei lavori da effettuare). Ciò rende palese la consapevolezza dell'esistenza di una situazione di pericolo derivante dall'esercizio di uno stabilimento privo delle necessarie cautele antinfortunistiche (antincendio) e la volontà di accettarlo, continuando a far funzionare gli impianti;
- dai numerosi e frequenti incendi che si sviluppavano nello stabilimento e che i lavoratori dovevano spegnere o cercare di spegnere in prima persona. Il ripetersi, frequentemente, di queste situazioni di pericolo per l'incolumità dei lavoratori è certamente una circostanza fortemente indicativa della necessità di adottare i dispositivi e le misure antincendio omesse. Il fatto che tale circostanza fosse nota all'amministratore delegato (per rendersene conto era sufficiente prendere in considerazione le spese per la ricarica degli estintori) consente agevolmente dimostrare la consapevolezza dell'omissione delle cautele antinfortunistiche e la sua volontarietà;
- dal vasto incendio del 2002 che ha interessato il laminatoio Sendzimir 62. La sentenza che ha definito il giudizio di primo grado (2004), e che ha stabilito la condanna dell'allora amministratore delegato V.G., poneva in evidenza come una delle cause del mancato rapido spegnimento dell'incendio fosse stata individuata nell'attivazione manuale e non automatica nel sistema di spegnimento a schiuma che pure era presente sull'impianto. La situazione del 2002, fotografata nella sentenza in esame, è sovrapponibile a quella che era ancora presente nello stabilimento di Torino nel 2007. In entrambi i casi, a fronte di un rischio di incendio elevato, non erano stati predisposti impianti di rilevazione e spegnimento automatici che avrebbero garantito l'immediatezza dell'intervento e, aggiungiamo, che sarebbero stati in grado di contrastare le fiamme senza che i lavoratori dovessero esporsi in prima persona.

A fronte di tutti questi elementi di consapevolezza non è certo possibile affermare che la condotta di E.H. sia stata connotata da semplice colpa, anche nella forma più grave della colpa cosciente. Le indicazioni provenienti dai documenti e dai fatti analizzati nel corso del dibattimento provano infatti chiaramente che E.H.:

- si è certamente rappresentato la concreta possibilità del verificarsi sia di incendi, sia di infortuni anche mortali, sulla linea 5 di Torino;
- ha scientemente deciso di non investire più in uno stabilimento destinato (e prossimo) alla chiusura (ricordiamo che la decisione di chiudere Torino risale al 2005), decidendo dapprima di rinviare dall'anno fiscale 2006-2007 al 2007-2008 gli investimenti previsti per lo stabilimento di Torino, e poi confermando e rafforzando il proprio proposito decidendo di spostarli a dopo il trasferimento degli impianti a Terni;
- nello stesso tempo ha mantenuto attivo lo stabilimento senza adottare alcuna misura, neppure minimi interventi in luogo delle misure tecniche doverose e omesse, che lo ponesse nella condizione di poter ragionevolmente confidare che infortuni e incendi non si verificassero (questi ultimi, anzi, erano frequentissimi) come conseguenza della mancata adozione delle misure tecniche.

A tale ultimo proposito si deve ancora chiarire che sicuramente l'amministratore delegato non poteva "ragionevolmente" affidarsi al fattore umano, sperando che questo supplisse in qualche modo alle carenze tecniche. È infatti pacifico che le misure tecniche hanno il vantaggio di non patire quello che è noto come "errore umano", tanto che nella progettazione e realizzazione delle macchine i fabbricanti devono tener conto dei possibili "errori umani" per realizzare prodotti in grado di prevenirli o di attenuarne le conseguenze. A questo proposito il D.Lgs. 626/94 prevede che la prevenzione passi prioritariamente attraverso la predisposizione di misure tecniche e che si faccia ricorso "alle misure organizzative e procedurali" solo per la gestione dei rischi non diversamente eliminabili. Lo stesso WGS nel verbale dell'incontro tenutosi a Duisburg il 2 marzo 2007 e trasmesso a una serie di persone con e mail del 8 marzo 2007 nel fornire una serie di indicazioni per la "standardizzazione dell'analisi del rischio d'incendio sulle linee di ricottura e decapaggio dell'APL" evidenzia che il fattore umano è un "punto debole".

Dagli schemi sotto riportati possiamo infatti evidenziare come questo punto debole sia più o meno rilevante a seconda delle zone dell'impianto. Indipendentemente dal valore che possiamo assegnare ai vari "punti deboli", quel che si rileva è che il "fattore umano" è inserito tra i "punti deboli" che occorre valutare e gestire e quindi non può certo essere considerato un elemento sul quale l'amministratore delegato potesse "ragionevolmente" fare affidamento per sperare che non si verificassero infortuni e incendi.

Standardizzazione dell'analisi del rischio d'incendio sulle linee di ricottura e decapaggio dell'APL					Standardizzazione dell'analisi del rischio d'incendio sulle linee di ricottura e decapaggio dell'APL				
Punti deboli per linea – Impianto 1					Punti deboli per linea – Impianto 1				
Sezione	Ingresso	Forno	Decapaggio	Uscita	Sezione	Locale interruttore elettrico	Trasformatore	Sale controllo	Condotti cavi/Pulpito
Il fattore umano	Red	Yellow	Yellow	Yellow	Il fattore umano	Green	Green	Green	Yellow
Il fattore amministrativo	Red	Yellow	Red	Yellow	Il fattore amministrativo	Red	Yellow	Green	Yellow
Rivelazione (incendi)	Red	Green	Green	Green	Rivelazione (incendi)	Green	Red	Green	Green
Protezione (antincendio)	Red	Red	Red	Red	Protezione (antincendio)	Red	Red	Red	Red

E ancora, in ordine al fattore umano, nello stesso documento viene evidenziata l'importanza dell'allenamento antincendio che, ovviamente, è la fase finale del processo di formazione. Se E.H. avesse (erroneamente) pensato di fare affidamento sul "fattore umano", si sarebbe certamente adoperato (magari anche in prima persona) per verificare e garantire che il personale impiegato a Torino (e anche sulla linea 5) avesse un elevato grado di formazione in materia antincendio. Invece, sappiamo bene quale era la formazione, la preparazione, l'allenamento antincendio del personale di linea e anche del personale chiamato a gestire le emergenze a Torino.

Questa non è la prova ma, a questo punto, è la controprova che E.H. non faceva certo affidamento sul "fattore umano", almeno per quanto attiene alle questioni dell'antincendio.

In merito al profilo della volontà, i difensori dell'imputato E.H. sostengono la sostanziale correttezza della decisione assunta dall'amministratore delegato in merito al differimento degli interventi antincendio per le linee di Torino, e comunque la loro irrilevanza ai fini probatori, contrariamente a quanto sostenuto nella sentenza di primo grado.

In particolare gli appellanti affermano:

"La Corte di Assise censura lo "spostamento" disposto (vedasi e mail R.P. – E.H., R.P. – R.M.), tra il 28 marzo 2007 e il 2 aprile 2007, dei fondi (1,5 milioni di euro) destinati allo stabilimento di Torino. In verità risulta pacificamente (da riscontri documentali, acquisiti agli atti) che:

1. *la somma pari ad 1,5 milioni di euro ipotizzata (il 28 marzo 2007) per lo stabilimento di Torino e indicata in allegato all'e mail del 21 febbraio 2007 si riferiva esclusivamente ai lavori (strutturali immobiliari) che dovevano essere completati per l'ottenimento del CPI da parte dei Vigili del Fuoco, nonché alla sostituzione di alcuni materiali plastici nell'area del decapaggio;*
2. *tale somma non è stata eliminata ma è stata, semplicemente, spostata (il 2 aprile 2007) nel periodo 2007-2008 (con un breve "slittamento" di soli 5 mesi, posto che l'anno fiscale 2007-2008 iniziava il 1 ottobre 2007).*

Il termine from Turin contenuto nella richiesta di autorizzazione agli investimenti (step 2) del 5 ottobre 2007 è consequenziale e assolutamente coerente con il programma di trasferimento degli impianti da Torino a Terni (definito nel mese di luglio del 2007) che prevedeva, tra l'altro, lo smontaggio della linea 5 a partire dal mese di febbraio 2008".

A tale proposito si osserva che, come si è più volte spiegato la decisione assunta dall'imputato E.H., dapprima di rinviare dall'anno fiscale 2006-2007 al 2007-2008 gli investimenti previsti per lo stabilimento di Torino, e poi di confermare e rafforzare il proprio proposito decidendo di spostarli a dopo il trasferimento degli impianti a Terni, rappresentano la prova della volontà di non effettuare più alcun investimento per la sicurezza nello stabilimento di Torino destinato (e prossimo) alla chiusura.

Si ribadisce ancora una volta come, a prescindere dal loro contenuto, le due decisioni rappresentino la manifestazione esteriore attraverso la quale si è estrinsecata la ferma volontà dell'imputato E.H di abbandonare lo stabilimento di Torino, di non effettuarvi più investimenti, e di eliminare anche quelli già previsti, del tutto incurante del fatto che vi continuassero a lavorare gli operai fino alla data prevista per la chiusura.

Il ragionamento del difensore (perfettamente in linea con quello dell'imputato E.H.), secondo cui tutto ciò sarebbe "assolutamente coerente" con il programma di trasferimento degli impianti da Torino a Terni, è ineccepibile se valutato in una prospettiva esclusivamente economica. Tuttavia siccome non tiene in alcun conto le esigenze di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, è evidentemente censurabile nell'unica prospettiva che interessa in questa sede, la tutela della vita umana, che secondo i principi fondamentali del nostro ordinamento e del diritto penale deve prevalere su qualsiasi altra valutazione (e soprattutto su quelle di ordine meramente economico). È il motivo per il quale il Pubblico Ministero prima, e la Corte d'Assise poi, hanno censurato il comportamento dell'imputato E.H., ritenendo che abbia cagionato la morte dei sette lavoratori con dolo eventuale.

CONCLUSIONI

La prova dell'elemento soggettivo del dolo eventuale, che la giurisprudenza normalmente desume da condotte assai meno "esplicithe" di quelle in esame, emerge ulteriormente rafforzata alla luce delle considerazioni difensive espresse nell'atto di appello.

E infatti, posto che l'imputato E.H ha assunto tali decisioni pur essendo a conoscenza di tutti gli elementi e difatti precedenti a fine marzo inizio aprile 2007 o, comunque, al 5 ottobre 2007 elencati nell'atto di appello (ai quali bisogna però aggiungerne altri tra cui anche l'elemento – importantissimo - rappresentato dalla legge e dalle norme tecniche, che la difesa tende a trascurare), che erano da soli più che sufficienti a fondare la "rappresentazione" dell'evento, quando è venuto a conoscenza anche degli ulteriori e successivi fatti, certamente idonei a rafforzare la rappresentazione già presente...

Cosa è cambiato? Nulla.

Cosa ha fatto? Nulla.

Quali provvedimenti o decisioni ha assunto? Nessuno.

Quali misure antincendio ha adottato per tutelare la sicurezza dei lavoratori ancora presenti nello stabilimento di Torino? Nessuna.

Quali modifiche ha introdotto nelle procedure di emergenza, per consentire ai lavoratori di salvarsi in caso di incendio? Nessuna.

Dunque, pur essendo a conoscenza di moltissimi fatti fortemente indicativi del rischio incendio nello stabilimento e in particolare sulle linee di ricottura e decapaggio, l'imputato E.H. ha deciso di eliminare qualsiasi investimento per l'antincendio nello stabilimento di Torino, e quando è venuto a conoscenza dei successivi e ulteriori elementi di rappresentazione non ha cambiato nulla, non ha revocato né modificato tale decisione, non ha adottato misure antincendio di alcun tipo (neppure misure cosiddette tampone, come si è ampiamente detto), non ha modificato il piano di emergenza (prevedendo ad esempio che i lavoratori, in caso di incendio, dovessero scappare anziché intervenire per lo spegnimento), e soprattutto non ha deciso di interrompere immediatamente l'attività e di fermare gli impianti dove non erano garantite sufficienti condizioni di sicurezza per i lavoratori.

Tale comportamento, lungi dall'attenuare la responsabilità dell'imputato E.H. come vorrebbe il suo difensore, rappresenta al contrario una ulteriore prova del dolo, della fermezza della decisione di non fare più investimenti e di non occuparsi più in alcun modo dello stabilimento di Torino, e di continuare comunque a farvi lavorare gli operai rimasti fino alla data prevista per la chiusura.

A qualunque costo.

12.3 Concetti di omicidio e incendio colposi: i fatti

Dobbiamo ora occuparci dei delitti di incendio e omicidio colposi, ricapitoliamo ciò che è stato provato nel corso del dibattimento di primo grado e ritenuto nella sentenza della prima Corte.

Le qualità in capo ai singoli imputati: P.M. e P.G. sono membri del Consiglio di Amministrazione nonché componenti del Board: abbiamo visto come la giurisprudenza della Suprema Corte indichi nei componenti del Consiglio di Amministrazione i soggetti destinatari degli obblighi di sicurezza nelle società complesse; il Consiglio di Amministrazione della AST aveva attribuito ad E.H. amministratore delegato la delega in materia di sicurezza sul lavoro, ma anche in presenza di efficaci deleghe di gestione conferite ad uno o più amministratori, comprensive dei poteri decisionali e di spesa: *“tale situazione può ridurre la portata della posizione di garanzia attribuita agli ulteriori componenti del Consiglio, ma non escluderla interamente, poiché non possono comunque essere trasferiti i doveri di controllo sul generale andamento della gestione e di intervento sostitutivo nel caso di mancato esercizio della delega”* (Cass. 4 novembre 2010 n. 38.991).

Nel nostro caso i due consiglieri avevano gli stessi poteri di E.H. con la stessa ampiezza: per loro comodità hanno preferito effettuare una suddivisione interna di compiti ma ciò non significa che potessero volontariamente abdicare ai propri poteri.

Ciò vale a maggior ragione nel caso in esame in cui entrambi facevano parte dell'organo ristretto denominato Board dotato di poteri collegiali decisionali: in questa veste si sono occupati dello stabilimento di Torino e hanno ratificato la decisione presa da E.H. di spostare gli investimenti dallo stabilimento di Torino e in specie di quelli relativi alla linea 5 a quello di Terni.

Per M.D. responsabile area tecnica è stata raggiunta documentalmente la prova che egli, nella qualità di dirigente, e dunque soggetto destinatario dell'obbligo di garanzia della sicurezza dei lavoratori, si è occupato dello stabilimento di Torino per quanto riguarda la materia antincendio ed è stato coinvolto da E.H. amministratore delegato, per la sua

competenza tecnica, nella decisione relativa allo spostamento delle somme necessarie per adeguare alla normativa antincendio le linee 4 e in particolare la 5 di Torino solo nel momento in cui sarebbero state ricollocate a Terni.

Per S.R. abbiamo provato che è direttore dello stabilimento e che in questa veste dirigenziale si doveva occupare di adeguare lo stabilimento di Torino alla normativa antincendio e che ha poteri dirigenziali e che dunque assume un'autonoma posizione di garanzia.

Per C.C. si è provato che è dirigente di fatto con funzioni di Responsabile dell'Area EAS (Ecologia, Ambiente e Sicurezza) e di RSPP dello stabilimento di Torino, che ha redatto insieme a Q.B. la valutazione rischi e che ha di fatto gestito diversi aspetti dell'antincendio - piano di emergenza, ispezioni di sicurezza, formazione degli addetti in materia antincendio - assumendo una posizione di garanzia.

Nel nostro sistema è importante stabilire se in capo agli imputati sussiste una posizione di garanzia: perché nel nostro sistema non impedire un evento che si ha l'obbligo giuridico di impedire equivale a cagionarlo. Parliamo dunque di reato omissivo improprio.

A questi imputati sono stati contestati reati colposi, ossia l'aver cagionato la morte di S.A, S.R., L.A., S.B., M.R, D.G e R.R. e l'aver cagionato un incendio sia pure nella forma più grave della colpa con previsione e ciò per colpa, e, segnatamente, per imprudenza, negligenza, imperizia, e violazione delle norme sulla prevenzione degli infortuni sul lavoro (e in particolare degli artt. 33-37 DPR 27 aprile 1955 n. 547; 3, comma 1, lettere a, b, d, g, o, p, r, s, t; 4, comma 1; 4, comma 2; 4 comma 5 lettere a, b, c, d, e, h, i, q; 4, comma 7; 12, 13, 21, 22, 34, 35, 37, 38, 43 D.Lgs. 19 settembre 1994 n. 626; DM 10 marzo 1998; artt. 5 e segg. D.Lgs. 17 agosto 1999 n. 334).

Sia la morte dei sette lavoratori, sia l'incendio sulla linea 5 furono causate dalle sedici gravi carenze esaminate nella descrizione della dinamica dell'incendio:

1. mancanza di un sistema di centratura automatica del nastro;
2. mancanza di sistemi di rilevamento della posizione del nastro e/o sistemi antisbandamento;
3. mancata verifica dello stato di usura dei componenti del sistema oleodinamico al fine di evitare le perdite dal circuito chiuso e verifica anche mediante controllo scadenzato dei flessibili (rispondenti a precisa scheda tecnica) mediante asportazione degli stessi al fine di evitare fessurazioni e ulteriori spandimenti oleosi;
4. omessa attesa di un tempo sufficiente prima di immettere in lavorazione i rotoli provenienti dalla laminazione al fine di garantirne il corretto sgocciolamento dell'olio di laminazione e una migliore rimozione della carta interspira;
5. omessa effettuazione dei fermi di manutenzione per la rimozione della carta nelle zone non accessibili agli operatori di linea nonché omessa pulizia, anche attraverso idonei macchinari, dei ristagni oleosi (non con la segatura);
6. omessa installazione di un idoneo sistema di rilevazione e spegnimento automatico per scongiurare il rischio di incendio residuo sulla linea di processo, vista comunque la presenza di carta, olio di laminazione e di olio idraulico in pressione;
7. omessa formazione antincendio specifica agli addetti linea reiterata quantomeno annualmente e con verifica dell'apprendimento;
8. omessa formazione specifica addetti della squadra di emergenza;
9. omessa formazione capo turno manutenzione;
10. omessa formazione antincendio in relazione alla complessa procedura di emergenza;
11. inidoneità dello stesso piano di emergenza sia per la farraginosità delle indicazioni fornite in assenza di dispositivi automatici di rilevazione e spegnimento (ben due

volte si deve valutare se l'incendio sia o no palese), sia per l'assenza di una istruzione relativa al fermo in emergenza (solo il capo turno è legittimato a togliere tensione, ma dalla cabina elettrica chiusa a chiave);

12. omessa collocazione impianto di rilevazione incendi che avrebbe garantito il tempestivo rilevamento di qualsiasi principio di incendio prescindendo dalle reali possibilità di avvistamento da parte degli operatori;
13. omessa collocazione di idonei estintori a lunga gittata a schiuma/polvere, che in presenza di principio di incendio e con installazione di un idoneo sistema di rilevazione avrebbe quantomeno scongiurato parzialmente il rischio che i lavoratori fossero direttamente esposti al fronte del fuoco;
14. omessa collocazione di sistema di emergenza ad attivazione automatica che rendesse possibile l'arresto con messa in quiete della linea;
15. omessa valutazione del rischio derivante dalla presenza sulla linea 5 di impianti oleodinamici con olio in pressione fino a 140 bar;
16. omesso aggiornamento della valutazione del rischio in seguito alla decisione di chiudere lo stabilimento di Torino.

Nonché:

- venir meno delle professionalità specifiche dal settembre 2007 che hanno comportato l'assunzione in capo a soggetti non qualificati di delicatissimi compiti in materia antincendio;
- venir meno degli operai più esperti;
- situazione di stress emotivo in cui necessariamente si trovano i lavoratori destinati a perdere il posto di lavoro e sottoposti a turni straordinari a causa della diminuzione degli addetti;
- venir meno della pulizia e manutenzione dal settembre 2007 e assenza di manutenzione predittiva sui circuiti oleodinamici;
- frequenti incendi sviluppatasi proprio sulla linea 5;
- criticità delle operazioni finalizzate alla sicurezza in caso di eventi anomali come evidenziato nella specifica raccomandazione emessa dal CTR;
- ulteriori elementi di valutazione che venivano da tutta una serie di fatti specifici occorsi nei mesi precedenti all'evento e che hanno condizionato la politica di tutto il gruppo ThyssenKrupp: ci riferiamo ovviamente all'incendio di Krefeld e a tutto quello che ne scaturì.

12.3.1 Comportamenti addebitabili e nesso di causa

Occorre ricapitolare quali comportamenti sono addebitabili ai singoli imputati e verificare se gli stessi siano in rapporto di causalità con gli eventi accaduti.

P.G. e P.M. omettevano, quali membri del Comitato Esecutivo della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A., di sottolineare l'esigenza di adottare le necessarie misure tecniche, organizzative, procedurali, informative, formative, di prevenzione e protezione dagli incendi presso lo stabilimento di Torino non appena avuta conoscenza della loro necessità. Qual è il momento in cui si dovevano attivare? Non appena ricevuta la carica di membri del Board (ancor prima dunque delle determinazioni della capogruppo Stainless legate all'incendio di Krefeld) e con l'attribuzione dei poteri da parte del Consiglio di Amministrazione: è in questo momento che sorge in capo a loro l'obbligo.

In questa veste avrebbero dovuto anche partecipare alla redazione della valutazione dei rischi: non lo hanno fatto, hanno delegato E.H. amministratore delegato, ma a loro rischio e pericolo, però certamente non possono abdicare l'obbligo di controllo tanto più che mai come in questo caso la pericolosità delle linee era stata sottolineata da più fonti e se ne discusse anche in sede di Board. Gli imputati non possono ovviamente difendersi

dicendo che non sapevano di avere i poteri o del relativo obbligo di esercizio. Ricordiamo il monito proveniente dalla sentenza emessa dal GUP di Torino sul grave incendio del 2002 in cui si sottolineava che i membri del comitato esecutivo sono a tutti gli effetti datori di lavoro e certamente a nulla era valsa la formale eliminazione del comitato esecutivo a fronte della conservazione degli stessi poteri. Non solo P.G. e P.M. dunque si disinteressarono della sicurezza dello stabilimento di Torino, ma nel momento in cui E.H. amministratore delegato decise di eliminare l'ultima possibilità di adeguare la linea 5 spostando definitivamente l'investimento inizialmente previsto, nulla opposero, avallando in tal modo questa decisione, e neppure sollevarono obiezioni quando ricevettero la comunicazione formale: si tratta della comunicazione già analizzata quando si è affronta il tema delle posizioni soggettive e della rappresentazione.

Tale elemento è rappresentato dalla corrispondenza interna loro indirizzata da R.P. responsabile degli investimenti in data 4 ottobre 2007 in cui si parla specificamente e dettagliatamente delle richieste di approvazione degli investimenti per le diverse fasi del progetto cosiddetto "*fire prevention*", e in cui si dice espressamente che l'investimento dapprima pianificato per lo stabilimento di Torino era poi stato eliminato.

M.D. responsabile area tecnica ometteva, in sede di pianificazione degli investimenti per la sicurezza e la prevenzione incendi, nonché nella sua qualità dirigenziale e per la propria esperienza in materia antincendio, di porre l'accento sull'esigenza di adottare le necessarie misure tecniche, organizzative, procedurali, di prevenzione e protezione dagli incendi presso lo stabilimento di Torino, nonostante fosse ben conscio della necessità e dell'urgenza degli interventi in virtù della propria competenza e ciò malgrado le ripetute sollecitazioni ricevute dal gruppo della ThyssenKrupp Stainless.

Come abbiamo visto M.D. si rende perfettamente conto della necessità di intervenire sulle linee A&P, si è sottolineato come non si siano adottate neppure misure "tampone" come quelle previste a Terni all'indomani dell'incendio di Krefeld e anzi come M.D. "concordi" con E.H. amministratore delegato sulla decisione di non intervenire sulla linea 5 a Torino, ma *from Turin*.

Quali dovevano essere gli interventi previsti per la linea 5?

Non certo esclusivamente interventi solo sul decapaggio –non avrebbe avuto senso in questo caso il riferito "cambiamento del layout della linea"– interventi sul decapaggio che erano previsti solo per la riduzione della franchigia assicurativa e non certo per adeguare la linea alle indicazioni del *working group*, dei Vigili del Fuoco e delle assicurazioni e ovviamente alle norme tecniche come è accaduto a Terni. Ricordiamo ancora una volta come per Torino non si fossero "concordate" delle misure proprio per la disposta chiusura e come quindi tutte le misure dovessero essere ridiscusse con la ricollocazione della linea a Terni.

Gli interventi sulla linea 5 erano quelli che le norme prevedevano per permettere di prevenire l'insorgenza di un incendio o nel caso in cui, nonostante le misure adottate si fosse verificato, di gestirlo in sicurezza senza dover esporre al fuoco gli operai: ciò che richiedono le norme è sovrapponibile per larga parte agli interventi realizzati a Terni.

A Terni sulla LAF 4, lungi dall'aver ipotizzato solo un impianto di rilevazione e spegnimento sulle centrali oleodinamiche ingresso e uscita, come strenuamente sostenuto dei difensori degli imputati e dai consulenti tecnici della difesa, si è previsto molto di più:

1. in primo luogo si è prevista la compartimentazione REI delle due centrali oleodinamiche a bordo linea come risulta da:
 - il rapporto loss prevention di B.A. del 16 marzo 2007 dove al punto 2006.11 per la LAF 4 e la LAC 2, per le unità idrauliche, si prevede espressamente la compartimentazione con muri REI 60 (se tecnicamente possibile) e una protezione automatica a spray di acqua o a sprinkler;

- la specifica tecnica STP 2.791 del 25 settembre 2007, avente lo scopo dichiarato di *“definire le condizioni per la realizzazione di misure antincendio comprendente impianti di rilevazione e spegnimento automatico per la linea denominata LAF 4 ad integrazione delle misure già realizzate”* dove si prevede espressamente:

4.2 CENTRALINE OLIO IDRAULICO

A servizio della linea sono presenti n° 2 centraline di olio idraulico posizionate tra i picchetti 4A e 3A e tra i picchetti B20e B21, oltre alle centraline a servizio dell'impianto Skipass posizionato all'uscita della linea. Per dette centraline è prevista la compartimentazione REI 120, l'impianto di rilevazione e di spegnimento sprinkler ad acqua.

- A questo punto possiamo quindi affermare che l'azienda accoglie in pieno la richiesta dell'assicurazione prevedendo una compartimentazione REI 120 (AXA aveva chiesto una protezione REI 60) delle due centraline a bordo linea;
- nota del 22 novembre 2007 di L.G. (ingegnere dell'assicurazione AXA) indirizzata a P.M. che contiene le bozze degli interventi di protezione antincendio previste per la linea LAF 4. Dal documento (che si basa sulla specifica tecnica STP 2.791) si evince che è prevista la compartimentazione REI 120 delle due centraline a bordo linea.

Non appare quindi corrispondere al vero quanto riportato nella tabella della consulenza tecnica della difesa nella quale si dà a intendere che AXA per le centrali a bordo linea, abbia richiesto solo la protezione con impianto di rilevazione automatico e spegnimento manuale.

STATO DI FATTO PRIMA DELLE RICHIESTE DELLE MISURE DI PROTEZIONE DI AXA							
	Centrali oleodinamiche.				Decapaggio		
	Sezione ingresso		Sezione uscita				
	Posizione	Capacità serbatoio (litri)	Posizione	Capacità serbatoio (litri)	Materiale delle vasche	Materiale dei coperchi	Presenza di tubi di plastica con diametro ≥ 200 mm SI
LAF 4	Al piano terreno a vista, non segregata, non protetta	2500	Al piano terreno a vista, non segregata, non protetta	2500	Acciaio inossidabile	Nicrofer (2)	
Misure AXA	Protezione con rivelazione incendi automatica e spegnimento azionato manualmente						Sostituzione con acciaio o in alternativa Protezione con sistema antincendio fisso automatico SI
LINEA 4	Al piano terreno a vista, non segregata, non protetta	1080	Al piano terreno a vista, non segregata, non protetta	1130	Acciaio inossidabile	Plastica (PPS) (1)	
Misure AXA	Protezione con rivelazione incendi automatica e spegnimento azionato manualmente					Sostituzione con acciaio o in alternativa protezione con sistema antincendio fisso automatico (4)	
LINEA 5	Unica centrale in locale interrato protetto da impianto di rivelazione incendio e spegnimento, 6000 litri				Acciaio inossidabile	Plastica (PPS) (1)	SI
Misure AXA	NESSUNA PROTEZIONE					Sostituzione con acciaio o in alternativa protezione con sistema antincendio fisso automatico (4)	

I consulenti tecnici si spingono addirittura a sostenere che, data la posizione della centrale, *“non è possibile realizzare un locale per segregarla”* quando al contrario era già stata elaborata da AST una specifica tecnica.

2. In secondo luogo la protezione dei circuiti oleodinamici con capacità inferiore a 400 litri. Nulla si dice nella consulenza tecnica della difesa, nonostante alla data di deposito fossero state ampiamente realizzate delle protezioni a servizio dei circuiti idraulici della LAF 4 di Terni inferiori a 400 litri: *“all’interno dello stabilimento si sta adottando la politica di proteggere le centraline idrauliche fino a 400 litri d’olio con estintori sprinkler automatici a polvere da 12 kg, tutte le altre centraline idrauliche con capacità maggiore sono protette con sistemi di rivelazione e spegnimento di tipo automatico (vedi centraline installate sulle linee LAC 2, LAF 4 e BA 2)”* e del fatto che dette installazioni fossero del tutto conformi, oltre che alle norme, alle indicazioni della casa madre per il progetto *fire prevention* come si desume dalla tabella riepilogativa inserita all’interno del documento di valutazione dei rischi di Terni.

Dettagli (zone protette linee LAC2 e LAF4)

		Detection	Extinguish	Substitution
LAC2	1 Hydraulic units	x	x	
	1 Welding machine	x	x	
	1 Vertical looper	x		
	2 E-rooms	x	x	Material of the walls
	3 Furnace (bridle rolls/steering rolls)	x		
	2 Shot blaster (filters)	x	x	
	3 Pickling – Piping	x	x	
	3 Pickling - covers	x	x	
	3 Pickling – Exhaust system	x	x	
	3 Pickling - tank			x (3rd tank)
	4 Paper storage area	x	x	
LAF4	1 Hydraulic units	x	x	
	1 Welding machine	x	x	
	2 Entry looper (br1)	x	x	
	3 Furnace (steering rolls)	x	x	
	2 E-rooms		x	
	3 Pickling – Piping	x	x	
	3 Pickling - Rectifier	x	x	
	3 Pickling – Exhaust system	x	x	
	4 Paper storage area	x	x	

Tabella estratta dal documento di valutazione rischio incendio dell’area PIX di Terni del giugno 2009

Ma allora come è possibile affermare in buona fede: *“tutto quanto finora esposto e documentato evidenzia con chiarezza e senza alcuna possibilità di dubbio che gli interventi di protezione prescritti dai tecnici AXA e realizzati e/o in corso di realizzazione presso la stabilimento di Terni relativi agli impianti oleodinamici hanno esclusivamente riguardato le centrali oleodinamiche che hanno un serbatoio di capacità maggiore di 500 litri. Nessuna protezione è stata prevista per i banchi valvole, la rete di tubazioni e gli aspi avvolgitori e svolgitori. Poiché le visite di controllo dei tecnici AXA, le progettazioni e le realizzazioni sono successive sia all’incendio di Krefeld che di Torino se ne ricava un*

chiaro e inequivocabile giudizio di zone a rischio incendio basso dove sono installati questi ultimi componenti”.

I consulenti tecnici della difesa danno prova ancora una volta di travisare i fatti: neppure la valutazione del rischio incendio dell'area PIX del giugno 2009 si spinge a considerare il rischio incendio (residuo) come basso. Infatti il rischio viene definito medio.

S.R. direttore stabilimento di Torino e C.C. RSPP omettevano di segnalare l'esigenza di adottare le necessarie misure tecniche, organizzative, procedurali, informative, formative, di prevenzione e protezione dagli incendi presso lo stabilimento di Torino non appena avuta conoscenza della loro necessità, malgrado la diretta e piena conoscenza della situazione di gravi e crescenti abbandono e insicurezza nel predetto stabilimento. Entrambi invece di chiedere ad E.H. amministratore delegato di intervenire si sono limitati a subire passivamente tutte le decisioni ed hanno continuato a far lavorare gli addetti in condizioni di estremo rischio compiendo atti positivi quali:

- quello di emettere ordini di servizio con i quali si impediva ai lavoratori di lasciare il posto di lavoro nonostante fosse terminato il turno qualora non si fosse presentato l'operaio del turno entrante (comunicato ai lavoratori del 20 settembre 2007 prodotto in udienza il 21 settembre 2010);
- quello di destinare alle funzioni di responsabile dell'emergenza i capi turno produzione privi di specifica formazione;
- quello di destinare alla squadra di emergenza personale privo della specifica formazione;
- quello di destinare nelle squadre degli addetti linea personale privo della necessaria formazione ed esperienza;
- quello di aver fatto lavorare gli operai sulle linee di ricottura e decapaggio senza informarli della loro pericolosità;
- quello di aver redatto e avallato un piano di emergenza che prevedeva come unico mezzo per lo spegnimento degli incendi l'intervento umano sia esso degli addetti che del capo turno e della squadra di emergenza, anche in presenza di incendio palese;
- l'aver codificato una procedura di emergenza farraginosa che prevedeva ben due valutazioni sulla pericolosità dell'incendio -la cosiddetta palese gravità- senza che nessuno fosse in grado di attribuire a tale espressione un significato univoco sia per la fumosità del termine sia per l'assenza di una specifica ripetuta formazione sul punto.

Le misure che nessuno degli imputati ha richiesto e di cui non hanno segnalato la necessità e che sono in diretto rapporto di causalità con gli eventi accaduti erano rese ancor più necessarie per l'assenza sulla linea APL 5 di altre misure idonee a ridurre il rischio d'incendio o almeno l'esposizione dei lavoratori a tale rischio quali:

1. estintori a lunga gittata in luogo di quelli esistenti;
2. sensori nella zona compresa tra l'aspo svolgitore e la saldatrice in grado di rilevare la posizione non corretta del nastro e di arrestare automaticamente la marcia del nastro;
3. una procedura operativa che in caso di incendio prevedesse l'azionamento immediato e sistematico del pulsante di emergenza già esistente.

Su questo punto è necessario effettuare una precisazione: anche fosse stata codificata una procedura sul cosiddetto pulsante di emergenza quelli presenti sulla linea 5 erano difficilmente riconoscibili a causa della forma a fungo "mascherata" dalla ghiera e per carenza o assenza di segnalazione o evidenziazione.

La sentenza della Cassazione n. 24.892 del 2007 evidenzia come la funzione di riconoscibilità dei dispositivi di arresto sia fondamentale. In quel caso venne

condannato un datore di lavoro per non aver munito i dispositivi di arresto del macchinario delle targhette di accensione e spegnimento, sostituendole con scritte a penna on e off. Nel nostro caso il dispositivo di emergenza non solo era “mascherato” dalla ghiera, ma non era neppure correttamente segnalato.

La Corte di Cassazione ci ricorda che è errato considerare l’operaio quale soggetto che deve sopperire ai problemi organizzativi dell’azienda e come colui che deve rimediare alle carenze dei dispositivi di sicurezza.

Vi è un altro aspetto da considerare: non si sa (e non si sa a causa del comportamento degli imputati, che annotavano solo parzialmente le modifiche fatte sui circuiti elettrici o le annotavano a matita) quale reale effetto producesse l’azionamento del pulsante di emergenza (abbiamo visto in tal senso la testimonianza di B.A. e del tecnico B.R.) che, per gli effetti dell’incendio, non è possibile ricostruire.

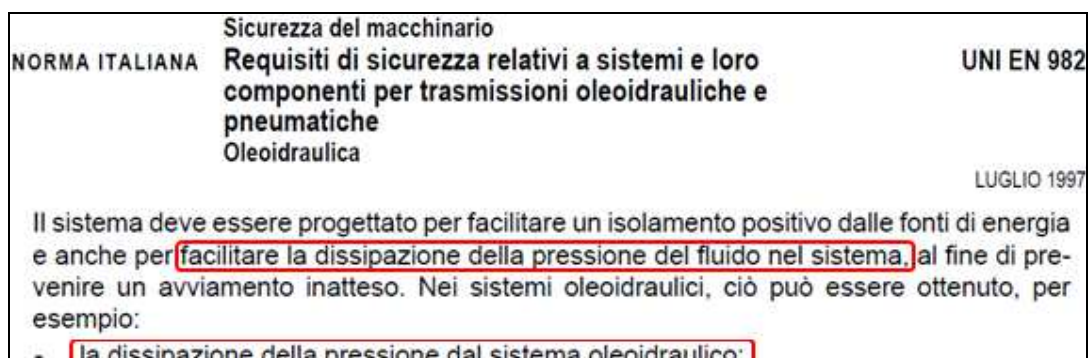
Ultimo punto in merito al pulsante di emergenza: se anche ci fosse stata una procedura che ne prevedesse l’azionamento in caso di incendio o che gli operai per loro autonoma iniziativa lo avessero schiacciato, tale operazione non avrebbe comunque fatto venire meno l’evento lesivo derivante dal permanere di olio in pressione nei circuiti. Gli operai infatti operando con estintori manuali a CO₂ (peraltro inidonei a spegnere carta oleata e olio) dovevano agire a breve distanza dal fuoco – non più di 2 metri dalla base della fiamma – per cui sarebbero comunque stati attinti dall’onda di fuoco con conseguenze letali. Ciò si evince dalle simulazioni condotte dal consulente tecnico F.L. secondo cui il rischio *“per gli operatori a causa di effetti diretti e indiretti derivanti dal getto residuo/flash fire rispetto le simulazioni condotte è riscontrabile nell’area antistante il punto di rilascio fino a circa 7-10 metri dal punto di rilascio a seconda del quantitativo totale rilasciato”*.

Non a caso le norme richiedono sui circuiti oleodinamici impianti di rilevazione e spegnimento abbinati alla messa in quiete e non certo solo pulsanti di emergenza (nel nostro caso peraltro mascherati dalla ghiera) il cui azionamento è rimesso all’agire umano.

4. pulsanti di emergenza in grado di disattivare l’alimentazione elettrica delle centrali oleodinamiche della linea APL 5, togliere pressione ai condotti dell’olio ed evitarne così la fuoriuscita ad alta pressione in caso di rottura dei tubi. Parliamo ovviamente della cosiddetta messa in quiete.

Tale dispositivo non è null’altro che quanto richiesto dalle norme tecniche. Ricordiamo ad esempio:

- la norma UNI EN 982 vigente all’epoca dei fatti:



- le norme NFPA:

punto 2: *“Interruttore ad azionamento automatico o ad azionamento manuale remoto che spegne le pompe idrauliche in caso di incendio, se il circuito contiene più di 100 galloni (378 litri)”*.

Dalla lettura della norma emerge la necessità di dotare gli impianti di un dispositivo, ad azionamento manuale o automatico, destinato a garantire la messa in quiete delle pompe in caso di incendio. Ciò per evitare la possibilità che, in caso di rottura di un elemento dell'impianto oleodinamico, possa verificarsi il getto continuo dell'olio in pressione e quindi il *flash fire* se tale fluido dovesse incontrare una fonte di innesco.

- le norme FM Global:

punto 2.4.1.1: *“Predisporre un mezzo attivato automaticamente per la chiusura della pompa ad olio e per la sospensione dell'erogazione del flusso dagli accumulatori per i sistemi idraulici con dei serbatoi contenenti più di 100 gal (380 l) di olio idraulico a base di petrolio. L'arresto automatico dei sistemi idraulici potrebbe essere realizzato attraverso l'uso di un interruttore per flusso di acqua a sprinkler; un dispositivo/rivelatore antincendio azionato termicamente valutato almeno a 50°F (30°C) sopra la più alta temperatura prevista dell'ambiente di funzionamento, localizzato direttamente sopra le apparecchiature idraulicamente funzionanti; o di un interruttore di livello del bacino di olio elettricamente congiunto con la fornitura di energia elettrica alla pompa ad olio”*.

La realizzazione sulle linee di Terni di tale dispositivo non è dunque frutto di uno studio particolare ma discende semplicemente dall'applicazione delle norme, si veda la deposizione di L.G. (ingegnere dell'assicurazione AXA) del 23 giugno 2009):

Nelle norme FM c'è uno standard specifico in cui dà delle densità leggermente diverse però alla fine più o meno sono molto simili però va più in dettaglio perché dice anche che i sistemi sprinkler devono essere interbloccati poi con le pompe dell'olio, dà anche delle alternative perciò va un po' più in dettaglio, dice anche che potrebbero essere sostituiti gli oli idraulici con oli meno infiammabili approvati FM, va più nello specifico. Mentre NFPA così nello specifico non ci va. È chiaro che uno che vuol far bene il lavoro comunque dice che “tu segui NFPA o segui FM dopo devi interbloccare la macchina per poter spegnere comunque l'incendio”.

...omissis...

Chiedono di interbloccare la macchina.

...omissis...

Praticamente di fermare le pompe dell'olio perché uno spryfire praticamente quello che fa l'olio nebulizzato fa come tipo lancia fiamme, se noi mettiamo ... protezione sprinkler questa si attiva, può sopprimerlo ma non lo spegne del tutto, appena io tiro via la protezione sprinkler l'olio nebulizzato ha bisogno semplicemente di una sorgente calda, se nebulizzato brucia molto meno. A quel punto lì se io tiro via lo sprinkler gli basta una sorgente di innesco che riprende l'incendio perciò devo fermare le pompe, fermare questo olio nebulizzato.

...omissis...

Da quello che mi ricordo io parla sempre di automatico. Che debbano essere manuali si può valutare caso per caso, normalmente gli impianti di

spegnimento devono essere automatici, esistono anche impianti manuali però si valutano caso per caso.

Allo stesso modo sono le norme tecniche a dettare le regole per la collocazione e la realizzazione dell'impianto di rilevazione spegnimento descritta nella valutazione del rischio giugno 2009 e dall'imputato M.D. responsabile area tecnica.

La cosiddetta "messa in quiete", come precisato dalle norme e come è avvenuto a Terni, deve essere abbinata comunque ad un impianto di rilevazione e spegnimento automatico per evitare il rischio del getto residuo ossia la possibilità che l'olio rimasto nei circuiti possa creare rischi per la sicurezza dei lavoratori.

I consulenti tecnici della difesa hanno sostenuto che il dispositivo creato in prima battuta per la LAF 4 non elimini il rischio di getto residuo, udienza del 30 giugno 2010:

Per quanto sin qui dimostrato, mediante l'esame dettagliato della documentazione tecnica prodotta agli atti della Corte, si conclude che il sistema di messa in quiete è una soluzione che deve essere progettata in funzione dell'impianto esistente e non una soluzione standard applicabile ad ogni impianto e i cui effetti devono essere attentamente valutati, come dimostra la valutazione dei rischi e la tempistica che si è resa necessaria per l'applicazione sulla LAF 4, e comunque questo sistema non elimina il rischio del getto residuo.

Certo il rischio residuo permane: infatti, per eliminarlo, come previsto dalle norme e dai tecnici ternani, occorre sempre abbinare alla messa in quiete un impianto di rilevazione e spegnimento che, come visto, è l'unica misura che avrebbe certamente evitato gli eventi occorsi il 6 dicembre 2007.

Proseguono i consulenti tecnici:

Confronto tra i circuiti oleodinamici della LAF 4 e della linea 5 relativamente alla soluzione di messa in quiete.

La linea 5, ad eccezione dei circuiti di espansione mandrino e serraggio cesoia, su tutti gli altri circuiti ha già installate elettrovalvole 4/3 e valvole di non ritorno a differenza della LAF 4 nella cui sola sezione di entrata ha ben 20 circuiti con elettrovalvole 4/2. La linea 5, come dimostrato in altro capitolo, con l'azionamento di uno qualsiasi dei pulsanti di emergenza installati sui pulpiti a bordo macchina si arresta e si disalimentano tutte le elettrovalvole. Restano in funzione le pompe e il tratto di tubazione che rimane in pressione è il collettore che alimenta i banchi valvole; questo tratto di tubazione è interamente in acciaio resistente ad alte pressioni, installato lungo la parete del capannone, lato motore.

Gli accumulatori presenti sono collegati sulla mandata dei banchi valvole con tubazioni in acciaio resistente ad alte pressioni e la pressione si può scaricare solo con azionamento manuale. La disalimentazione delle elettrovalvole, quindi, impedisce anche il flusso di olio in pressione proveniente dagli accumulatori.

E ancora

L'azionamento del pulsante di emergenza ha come effetto:

1. la disalimentazione elettrica delle elettrovalvole, fatto certo e acquisito dal Pubblico Ministero, dimostrato dalla documentazione prodotta dallo stesso Pubblico Ministero;
2. l'arresto del funzionamento della linea.

Dunque secondo i consulenti tecnici della difesa l'azionamento del pulsante di emergenza sulla linea 5 sarebbe una sorta di "messa in quiete". Purtroppo l'uso del pulsante di emergenza non è previsto nella procedura di emergenza. L'azionamento di tale pulsante

non solo è rimesso alla scelta individuale dell'operaio, ma è addirittura scoraggiato attraverso l'apposizione di una ghiera di protezione. Manca poi, sulla linea 5, il dispositivo fondamentale abbinato alla messa in quiete ossia l'impianto di rilevazione e spegnimento automatico.

Gli imputati dovevano necessariamente chiedere l'adozione delle misure già viste anche per le condizioni che abbiamo già esaminato e che elenchiamo, condizioni peraltro a conoscenza di tutti direttamente per averle viste e indirettamente a cagione di decisioni aziendali (quali la conoscenza del piano industriale e la decisione di non effettuare investimenti sull'area torinese, la nota integrativa di bilancio, l'eliminazione dei fondi *fire prevention*) ossia per la situazione che si era creata a causa della disposta chiusura dello stabilimento, che aveva determinato:

- la drastica riduzione del numero dei dipendenti;
- il venir meno delle professionalità più qualificate e, in particolare, sia dei capi turno manutenzione cui era demandata secondo le procedure aziendali la gestione dell'emergenza incendi, sia degli operai più esperti e specializzati;
- la riduzione degli interventi di manutenzione e di pulizia sulle linee, con conseguenti perdite di olio dai tubi e accumuli di carta non rimossa in prossimità e sotto i macchinari, su un pavimento in piano privo della pendenza necessaria per il deflusso come rilevato da CTR;
- frequenti incendi di varie proporzioni.

Per gli imputati non è possibile difendersi asserendo che la loro segnalazione non sarebbe servita a nulla: non avendo la controprova per il fatto che degli imputati non hanno esercitato i loro poteri, tale difesa risulta inutile.

12.3.2 Tesi degli appellanti: il nesso causale

Un primo gruppo di doglianze degli appellanti si concentra sulla (in)sussistenza del nesso casuale che si concentrano, in estrema sintesi, su due profili: incertezza sul decorso causale e interruzione dello stesso ad opera di una serie causale anomala indipendente dalla violazione della regola cautelare, sufficiente da sola a cagionare l'evento.

Esaminiamole singolarmente.

1. Gli imputati sostengono che la Corte di primo grado abbia espresso delle l'incertezze nella ricostruzione della dinamica del sinistro e ciò avrebbe dovuto necessariamente portare ad una pronuncia assolutoria.

Secondo le difese infatti la sentenza di primo grado tenta, senza successo, di ricostruire l'iter causale, ma non vi riesce in quanto permangono alcune incertezze e nello specifico:

- *è incerto il momento dell'“avvistamento” e dell'“intervento” degli operai;*
- *“neppure si riesce – sempre con l'indispensabile certezza – a stabilire il momento dell'innesco”;*
- *non è certo se il nastro fin dall'inizio ha sfregato contro la carpenteria;*
- *“non possiamo sapere” – dice la Corte – “dopo quanto tempo dalla partenza della linea lo sfregamento ha prodotto quelle scintille o quella carta infiammata che hanno costituito l'innesco”;*
- *“non possiamo sapere” – prosegue la Corte – “dopo quanto tempo l'innesco ha attecchito incendiando le pozze di olio presenti sul pavimento sotto la spianatrice”;*
- *non si sa quanto tempo è durato l'intervento degli operatori dopo l'allarme incendio.*

Questo *“coacervo di incertezze”* secondo le difese *“avrebbe dovuto condurre di per sé ad una pronuncia assolutoria... allorquando la dinamica del sinistro non possa essere ricostruita con certezza”*.

Ci si riferisce alla supposta impossibilità di fornire una descrizione particolareggiata delle fasi immediatamente precedenti e successive all'incendio. In realtà le incertezze citate dalle difese non sono rilevanti nella definizione del nesso di causa in quanto non incidono in nessun modo nel determinismo dell'evento.

L'incendio si sarebbe comunque verificato in quel punto e con quella magnitudo: è provato come, in relazione al mansionario degli addetti e alle operazioni compiute, l'intervento degli operai sia stato tempestivo e come in nessun caso sarebbe stato possibile rilevare e spegnere l'incendio con quella procedura e con quei mezzi a meno che, per un caso fortuito, quattro o cinque operai si trovassero tutti insieme a passare con un estintore in mano nel momento stesso dell'innesco dell'incendio; d'altra parte gli operai presenti la sera dell'incendio non sono Vigili del Fuoco professionisti, ma lavoratori che erano chiamati a ben altri compiti (che gli appellanti tentano di sminuire a favore di un *“presidio”* ininterrotto della linea).

Quelle che vengono definite *“coacervo di incertezze”* sono in realtà parte di un percorso motivazionale che non ha come supporto una ripresa video del momento dell'incendio ma che ha sufficienti elementi (oggettivi e testimoniali) per ritenere che l'incendio si è verificato a causa dello sfregamento del nastro contro la carpenteria con conseguente innesco della carta. Su questo incendio gli operai hanno tentato di intervenire con i mezzi a disposizione (e con i tempi compatibili con l'assenza di un qualunque strumento di rilevazione). Come ammesso dagli stessi appellanti l'intervallo di tempo in cui è avvenuto ciascun singolo evento è contenuto in una manciata di minuti e pertanto la sequenza di eventi che ha portato al tragico incendio del 6 dicembre 2007 sarebbe avvenuta lo stesso, anche se qualche singolo evento fosse occorso con alcuni minuti di anticipo o ritardo.

In merito al tempo sono gli stessi appellanti a definire irrilevante la falsa testimonianza di C.G.: *“con particolare riferimento alle tempistiche di spegnimento di un incendio prima di poterlo considerare grave (dieci minuti in base a quanto dichiarato ai Pubblici Ministeri, cinque secondi in base a quanto dichiarato in udienza). Ebbene, appare pacifico come si tratti di un dato del tutto irrilevante, volendosi presumibilmente esprimere con il concetto di cinque secondi solo una tempistica molto breve”*.

Il metro di giudizio adottato per valutare il dato temporale deve essere il medesimo: se non vi è grande differenza tra dieci minuti e cinque secondi non vi può essere a maggior ragione tra i sette minuti e gli undici minuti per l'intervento dei lavoratori dopo l'innesco dell'incendio, che rappresenta la distanza tra quanto ricostruito dai consulenti tecnici del Pubblico Ministero e dai consulenti tecnici della difesa.

In effetti, anche qualora si dovesse ritenere validata la ricostruzione dei consulenti tecnici della difesa (pur tuttavia in quel caso si dovrebbe ammettere, contro ogni evidenza, che l'incendio si è innescato immediatamente con la ripartenza della linea e che i lavoratori hanno compiuto le operazioni di spegnimento in 75 secondi) siamo sempre di fronte a *“una tempistica molto breve”*.

Delle due l'una: o C.G. deve essere ritenuto falso quando passa da una indicazione di cinque secondi ad una di dieci minuti, oppure un intervento di undici minuti è molto breve e non vi è differenza tra sette e undici minuti.

Non potremo mai sapere cosa sarebbe accaduto se, per un caso, il tentativo di spegnimento degli addetti fosse avvenuto contemporaneamente all'innesco dell'incendio e non possiamo saperlo a causa della condotta degli imputati che non hanno, ad esempio, dotato le linee di un rilevatore di fumo e calore: infatti,

come già detto, l'intervento immediato degli addetti in assenza di qualunque presidio sarebbe stato assolutamente casuale.

2. Una seconda obiezione difensiva in merito alla sussistenza del nesso causale riguarda la supposta "inversione metodologica nell'accertamento del nesso di causa". Secondo le difese infatti *"l'inversione metodologica che informa e inficia l'intero impianto motivazionale della sentenza, è quella dell'aver considerato il nesso causale esclusivamente nel suo momento omissivo (normativo), dimenticando completamente che il problema del nesso di causalità materiale tra condotta ed evento è, prima di ogni altra considerazione involgente eventualmente l'omissione un fenomeno prettamente naturalistico ...omissis... e poiché la verifica dell'accadimento naturalistico deve essere effettuata prima di quella concernente l'eventuale elemento normativo dell'omissione, l'errore motivazionale è grave ed evidente, e rende inattendibile la sentenza nel suo pilastro centrale, con conseguente travolgimento di tutte le statuizioni di condanna, per tutti gli imputati"*. Gli appellanti insistono nell'identificare come causa dell'evento incendio le *"anomalie dei lavoratori"* e su questo punto contestano la sentenza di primo grado. Si rimanda per la trattazione a quanto esposto nel capitolo 4 e in sintesi al punto successivo.

3. Una terza obiezione difensiva riguarda la supposta *"anomalia ed eccezionalità della sequenza causale nel caso di specie"*.

In particolare, la difesa sostiene che *"le condotte dei lavoratori hanno integrato le cause dirette e prossime dell'incendio, secondo quello che è un corretto giudizio sul nesso eziologico. L'evento è stato causato dalle condotte degli operai ..."*

Le omissioni addebitate agli imputati ...omissis... sono pertanto qualificabili non come concause dell'evento, ma come antecedenti storici irrilevanti rispetto all'incendio."

Secondo gli appellanti i comportamenti addebitati ai lavoratori si porrebbero quale causa esclusiva idonea a provocare da sola l'evento. Se così non fosse, vigendo nel nostro ordinamento il principio di equivalenza causale, qualora permanesse una omissione degli imputati con rilevanza causale di per sé sarebbe considerata equivalente, ai fini della produzione dell'evento, alla condotta dei lavoratori e dunque la prova di un eventuale comportamento colposo non potrebbe elidere la responsabilità degli imputati e condurre all'assoluzione. In merito alla supposta condotta negligente degli operai molto è già stato detto in precedenza, ci limitiamo a ricordare che il comportamento degli stessi è stato del tutto conforme:

- al mansionario aziendale;
- al piano di emergenza;
- alle indicazioni ricevute formalmente e informalmente dall'azienda.

Volendo poi soppesare la credibilità di tale ipotesi difensiva non dimentichiamo che negli appelli l'intervento di spegnimento dei lavoratori è stato descritto come *"corsa in gruppo contro le fiamme"*.

La difesa inoltre sostiene che *"un giudizio causale corretto deve prendere le mosse dall'evento, analizzandone in primis le cause naturalistiche che direttamente l'hanno provocato"*, che nel caso specifico sarebbero costituite:

- dallo sfregamento del nastro contro la carpenteria;
- dalla presenza di carta in prossimità della zona riscaldata a causa dell'attrito, carta che infiammandosi per il calore ha consentito l'accensione della chiazza di olio presente sul pavimento sotto la spianatrice.

Partendo da questo presupposto la difesa addossa la colpa dello sfregamento del nastro a una cattiva centratura dell'aspo effettuata dai lavoratori e la colpa della presenza della carta sempre ai lavoratori che non avrebbero effettuato una sufficiente pulizia.

In questo modo la causa dell'incendio e della morte dei lavoratori viene attribuita alla condotta mantenuta dagli stessi lavoratori.

Ma, come abbiamo ampiamente visto in precedenza, non è possibile liquidare la questione in questi termini. Abbiamo infatti già illustrato che le cause dell'anomala posizione dell'aspo svolgitore possono essere diverse e quasi tutte di origine tecnica. Occorre ricordare che anche l'aspo 2 si trovava decentrato a fondo corsa come l'aspo 1 e in questo contesto, per addossare la colpa agli operai, bisogna sostenere che abbiano compiuto un identico doppio errore. Tale circostanza è chiaramente molto improbabile. Occorre infine ricordare i segni sulla carpenteria, testimoni silenziosi di precedenti e ripetuti sfregamenti del nastro.

In merito alla pulizia ricordiamo anche qui temi già trattati in precedenza e in particolare il fatto che i lavoratori avessero a più riprese tolto la carta dalla linea nella giornata che ha preceduto l'incendio, operazione risultata inutile a causa della successiva lavorazione di rotoli con carta adesiva, come testimoniato in aula da M.R., addetto alla linea 5, nell'udienza del 17 marzo 2009:

"Abbiamo pulito, però è stato inutile perché tanto alle dieci quando siamo andati via poi erano passati altri rotoli con carta impressa".

Nulla scrivono invece gli appellanti in merito al sistema di centraggio degli aspi installati sulla linea 5, ma mai resi operativi. Inoltre, negli appelli non vi è alcun riferimento alle numerose testimonianze che attestano una sostanziale diminuzione degli interventi di pulizia effettuati dalla ditta di pulizie che, come risulta dai documenti agli atti, si occupava anche delle pulizie lungo la linea, compresa l'aspirazione dell'olio e la rimozione della carta.

In sintesi, sgombrato il campo dalle supposte quanto infondate negligenze degli operai, ecco che le omissioni contestate agli imputati assumono un significato ben diverso da quello di *"antecedenti storici"* come prospettato dalla difesa, poiché solo la loro sussistenza ha permesso lo sviluppo della sequenza di eventi che ha condotto all'evento del 6 dicembre 2007.

4. Una quarta obiezione difensiva riguarda *"i necessari limiti, anche costituzionali, dell'imputazione causale"*. In particolare, la difesa sostiene che *"la mancata predisposizione di un impianto di rilevazione e spegnimento dell'incendio, non può essere considerata causa dell'evento incendio perché un antecedente può essere configurato come condizione necessaria solo a patto che esso rientri nel novero di quegli antecedenti che, sulla base di una successione regolare conforme ad una legge dotata di validità scientifica - la cosiddetta legge generale di copertura - portano ad eventi del tipo di quello verificatosi in concreto"* (Cassazione penale, sez. IV, 6 dicembre 1990, n. 4.793).

"Ne discende che il dovere che si presume violato (nello specifico il dovere di collocare un impianto di rilevazione e spegnimento in quel punto della linea 5) deve essere percepibile, riconoscibile dal soggetto agente come necessaria attivazione finalizzata all'impedimento dell'evento dannoso o pericoloso. ...il fatto che mai prima di quel momento si fosse verificato un incendio di quel tipo, con quelle caratteristiche e in quel punto della linea lontano dalla zona saldatrice o da altri punti di evidente pericolosità rispetto al rischio incendio è sufficiente a far ritenere che la mancata adozione dell'impianto in questione non possa essere considerata, in ossequio al concetto normativo di causa di un evento penalmente rilevante (così come codificato nell'art. 40 c.p.), conditio sine qua non dei tre eventi in questione".

Questo motivo di appello inerente il nesso di causa è proprio dell'imputato C.C.. Qui si confonde elemento oggettivo ed elemento soggettivo del reato colposo. L'appellante ha di mira il nesso causale ma si riferisce in realtà alla cosiddetta concretizzazione del rischio nonché a quella che gli appellanti definiscono *"dimensione oggettiva della colpa"* argomento che riguarda l'elemento soggettivo del reato.

Procediamo con ordine.

In primo luogo è doveroso segnalare come nel nostro caso, a fronte della descrizione normativa dell'evento e delle sue cause, non si pongano problemi sull'esistenza di una legge di copertura che porti dati certi presupposti alla produzione dell'evento: non lo è per l'evento morte (dato l'investimento di un'onda di fuoco la conseguenza certa è la morte) e neppure per l'incendio: il problema della sussunzione sotto leggi scientifiche di copertura viene in gioco per eventi rari o per eventi in cui la ricerca scientifica non sappia indicare se a certi comportamenti consegua un determinato evento.

Inoltre, l'obbligo normativo di installare sulla linea 5 un impianto di rilevazione e spegnimento dispiega i suoi effetti a prescindere dalla conoscenza dello stesso da parte degli imputati. Che le norme di prevenzione infortuni contestate agli imputati avessero come scopo quello di impedire eventi del tipo di quello verificatisi pare fuor di dubbio. Nel nostro caso ci si deve chiedere in primo luogo se l'installazione di quel presidio antincendio avrebbe evitato l'evento e se il comportamento alternativo corretto consistito nell'osservare le norme cautelari violate avrebbe prodotto lo stesso risultato.

La risposta è affermativa: avrebbe evitato la morte dei sette operai.

Il fatto che non si fosse mai verificato un incendio identico non si può tenere in conto neppure in punto prevedibilità. Infatti la *"statistica"* individuale consentirebbe di non adeguarsi alle norme cautelari confidando che, proprio per la fortuna dimostrata, non si sarà raggiunti da nessun evento dannoso di quel tipo.

È opportuno ricordare a questo proposito la frequenza con la quale nello stabilimento ThyssenKrupp di Torino e in particolare sulla linea 5 si sviluppavano principi di incendio e incendi veri e propri, nonché l'abnorme consumo di estintori, a riprova del fatto che sequenze causali che conducevano allo sviluppo di incendi ne esistevano in quantità ma non sono state in alcun modo considerate e non è stato adottato alcun provvedimento.

In estrema sintesi, per ritenere esistente la colpa dell'agente è necessario che il medesimo si sia rappresentato, o fosse in grado di rappresentarsi, tutte le specifiche conseguenze della sua condotta derivanti dalla violazione delle regole cautelari o di prevenzione ovvero è sufficiente che fosse in grado di rappresentarsi una categoria di danni sia pure indistinta, una potenzialità lesiva del suo agire che avrebbe dovuto convincerlo ad astenersi o ad adottare più sicure regole di prevenzione?

La risposta corretta è quest'ultima come sostenuto dalla Corte di Cassazione sezione IV n. 4.675 relativa alle malattie professionali e ai disastri occorsi a Porto Marghera (Bartalini e altri pagg. 287 e segg.): *"le regole di spiegazione causale dell'evento non possono valere per l'accertamento dell'esistenza della colpa. La soglia - insita nei concetti di diligenza e prudenza espressamente richiamati dall'art. 43 c.p. oltre la quale l'agente può prevedere le conseguenze lesive della sua condotta, non è costituita dalla certezza scientifica ma dalla probabilità o anche della sola possibilità (purché fondata su elementi concreti e non solo congetturali) che queste conseguenze si producano.*

Il rischio diviene concreto quando- sia pure in base a ricerche non ancora complete o prive di requisiti di generale applicabilità o anche soltanto in base a serie

generalizzazioni empiriche - viene individuata la possibilità dell'idoneità lesiva di una condotta commissiva od omissiva che dunque diviene prevedibile. Ma le regole che disciplinano l'elemento soggettivo hanno natura non di verifica a posteriori della riconducibilità di un evento alla condotta di un uomo ma funzione precauzionale e la precauzione richiede che si adottino certe cautele anche se è dubbio che la mancata adozione provochi eventi dannosi".

Questa operazione ermeneutica avrebbe come ovvio risultato quello di porre nel nulla la natura preventiva delle regole cautelari dirette a evitare il verificarsi di eventi dannosi anche se scientificamente non certi (purché non solo congetturali) e anche se non preventivamente e specificamente individuati.

È dunque obbligata la conclusione che (a differenza dell'addebito oggettivo per il quale, sotto il profilo della causalità, è necessario accertare che l'evento non si sarebbe verificato con elevato grado di credibilità razionale se fosse stata posta in essere la condotta richiesta) ben inferiore è la soglia che impone l'adozione della regola cautelare.

12.3.3 Elemento soggettivo e motivi di appello

Abbiamo esaminato in precedenza i comportamenti tenuti dagli imputati e le ragioni per le quali si ritiene che gli stessi abbiano violato norme cautelari che avrebbero permesso di evitare l'evento accaduto. Era prevedibile che il comportamento alternativo corretto tenuto dagli imputati avrebbe evitato l'evento.

Gli appellanti concentrano le loro doglianze, in merito alla prevedibilità, al fine di sostenere che la norma cautelare debba avere come oggetto di tutela e mirare a prevenire eventi come quelli in concreto verificatosi e che la prevedibilità si debba estendere alla serie causale dell'evento occorso. Nel nostro caso le norme violate hanno l'obiettivo di evitare eventi del tipo di quelli verificatosi per cui il motivo di appello appare non confacente al caso in esame.

Un primo tema affrontato dagli appellanti riguarda appunto la cosiddetta "dimensione oggettiva della colpa".

Affinché la struttura della colpa abbia un carattere obiettivo è necessario che ci sia omogeneità tra la violazione delle norme preventive e l'evento in concreto verificatosi (Cass. Pen. sez IV n. 4.675 del 17 maggio 2006).

La responsabilità penale per colpa postula, *"oltre alla sussistenza di una condotta violatrice di regole cautelari, anche la prevedibilità ex ante dell'evento, in quanto riconducibile al novero di quelli che le stesse regole cautelari mirano a prevenire"* (Cass. Pen. n. 39.882 del 2008). *"Siffatta valutazione deve essere compiuta avendo a riferimento quale misura della prevedibilità il modello dell'homo eiusdem professionis et condicionis"* (Blaiotta in Lattanzi Lupo, Codice Penale Rassegna di Giurisprudenza e Dottrina, sub art. 43 c.p., Milano, 2011, vol. II, p. 480). *"In dottrina si è affermato che in materia di colpa la prevedibilità non debba essere accertata rispetto al solo evento finale, ma anche in relazione al decorso causale, almeno nelle sue linee essenziali.*

Le norme antinfortunistiche e antincendio vigenti imponevano una diversa forma di prevenzione, primaria rispetto a quella secondaria (impianto di rilevazione e spegnimento) contestata dalla Corte d'Assise, avente ad oggetto esclusivamente l'eliminazione dei combustibili e delle fonti di innesco eventualmente presenti in prossimità degli impianti; l'evento deve apparire come una concretizzazione del rischio che la norma di condotta violata tendeva a prevenire" (Fiandaca Musco, Diritto Penale Parte Generale, p. 408).

Si affrontano come sempre più piani: oggettivo e soggettivo.

Il primo piano concerne l'esistenza di una norma cautelare che se applicata avrebbe evitato l'evento. Agli imputati è stata contestata la violazione di più regole cautelari che se rispettate avrebbero evitato la morte dei sette operai.

La prima violazione riguarda una corretta valutazione dei rischi: è argomento che solo apparentemente riguarda esclusivamente il datore di lavoro. S.R. se ne è assunta la paternità, C.C. l'ha predisposta (in qualità di consulente del datore di lavoro E.H.), P.G. e P.M. pur avendo il potere di predisporla -e in effetti hanno dichiarato in interrogatorio di averlo fatto per il loro settore di attività- hanno delegato in bianco l'amministratore delegato E.H. e tutti hanno contribuito un adempimento meramente formale. Nella valutazione del rischio incendio (peraltro nemmeno firmata) non è stato valutato il rischio derivante della presenza di impianti oleodinamici sulla linea 5.

Non sono state inserite nella valutazione neppure le fonti di innesco enucleate dalle norme tecniche come più frequenti. L'agente modello avrebbe quantomeno dovuto proporre le necessarie integrazioni al documento di valutazione del rischio incendio tenuto conto delle norme di legge (DM 10 marzo 1998, linee guida 626, DM 7 maggio 2007 che ben poteva e doveva essere presa in considerazione vista la revisione della valutazione del rischio incendio avvenuta in epoca successiva alla sua entrata in vigore) e delle norme tecniche.

La seconda violazione è relativa al non aver contribuito all'assunzione dei presidi tecnici volti all'eliminazione dei rischi alla fonte. Non è possibile difendersi asserendo che le norme tecniche mirano all'eliminazione dei rischi alla fonte per esempio attraverso la sostituzione dell'olio idraulico con fluidi ininfiammabili e siccome non viene contestato questo mancato intervento non vi è violazione della norma cautelare. In realtà le norme prevedono alternativamente tutti e due gli interventi, lasciando all'imprenditore la scelta sul tipo di intervento da attuare. Ma nel nostro caso non è stato fatto nulla. Il datore di lavoro e i suoi collaboratori devono assicurare la sicurezza dei propri lavoratori ispirandosi al principio della massima tecnologia disponibile: se la norma prevede un certo intervento come primo livello e un altro intervento come secondo livello, non ci si può difendere dicendo *"siccome non mi avete contestato l'omissione di "a" in relazione a "b" non dico nulla"*. Nel nostro caso gli imputati avrebbero dovuto insistere affinché venisse sostituito l'olio idraulico con olio infiammabile e constatata l'impossibilità (non tecnica ma volontaria) di procedere con questo primo intervento tutti avrebbero dovuto insistere per l'installazione di presidi automatici antincendio e in terzo luogo insistere per adeguamento dell'impianto. Nulla però è stato segnalato o proposto.

Se poi gli appellanti intendessero riferirsi alla presenza di materiale combustibile lungo la linea (carta e olio) intendendo con questo che la prevenzione primaria dovesse passare per le mani degli operai, occorre certamente osservare come una corretta valutazione dei rischi avrebbe evidenziato che:

- non era possibile nelle condizioni di esercizio accertate azzerare (e mantenere costantemente a questo livello) la presenza di materiale combustibile lungo la linea (carta e olio);
- le fonti di innesco potevano e dovevano essere ridotte (es. con una corretta manutenzione agli impianti elettrici) ma non certamente eliminate del tutto. Infatti non era possibile eliminare la possibilità di grippaggio dei cuscinetti, le scintille prodotte dalla saldatrice, la possibilità che il nastro sfregasse sulla carpenteria per il difetto che abbiamo già visto se non corretto in altro modo.

Conseguentemente sarebbe emersa la necessità di adottare soluzioni tecniche adeguate. Del resto i numerosi principi di incendio che vedevano coinvolta la linea 5 documentano la necessità di adottare misure correttive.

La pronta e automatica individuazione dei principi di incendio e la loro immediata estinzione è infatti indispensabile per scongiurare gli scenari ampiamente descritti dalle

norme tecniche in relazione alla fuoriuscita di olio dagli impianti idraulici in pressione ed è il sistema di protezione che le stesse norme tecniche suggeriscono per la salvaguardia sia dei beni che delle persone.

Bisogna ancora una volta sottolineare come la prevenzione primaria passi solo attraverso accorgimenti tecnici e non possa mai essere delegata ai destinatari della tutela, in questo caso gli operai.

È come sostenere che l'oggetto della tutela è il soggetto che deve tutelare e tutelarsi.

Altro punto riguarda l'omessa adozione di provvedimenti tecnici: nel nostro caso i macchinari non sono stati oggetto di adeguata cura; nessun adeguamento è stato attuato lasciando oltretutto che anche quei presidi originariamente esistenti fossero inutilizzati: se fosse stato inserito un dispositivo di centraggio o i sensori antisbandamento il nastro non sarebbe sbandato e l'incendio non avrebbe trovato la sua fonte di innesco.

Se fosse stata eseguita correttamente la manutenzione dei macchinari sarebbero per certo stati sostituiti i tubi flessibili dei quali abbiamo visto la precaria condizione sulla linea 4, definita dagli imputati come più pericolosa rispetto alla linea 5.

Altro punto riguarda l'omissione di provvedimenti organizzativi e procedurali quali la pulizia, la formazione e informazione del capo turno e degli operai, nonché in generale la predisposizione di un diverso piano di emergenza.

Uno dei provvedimenti procedurali necessari riguardava proprio il piano di emergenza: per espressa disposizione normativa non si può far spegnere gli incendi agli operai delegando a loro la propria sicurezza ma si doveva disporre per l'immediata evacuazione in caso di incendio. Se il piano di emergenza fosse stato redatto in tal modo avrebbe salvato la vita ai sette operai?

Probabilmente sì, ma avrebbe esposto la linea 5 a ben più serie conseguenze in caso di incendio. Le regole cautelari violate sono contenute in massima parte nel D.Lgs. 626/94 e nel DM 10 marzo 1998 che si occupa specificatamente di prevenzione incendi. Non si può certo sostenere che queste norme non hanno come fine quello di evitare infortuni sul lavoro anche conseguenti agli incendi.

Questo dal punto di vista oggettivo, ma dal punto di vista soggettivo la prevedibilità fin dove si spinge? Alla previsione della serie causale così come si è verificata?

La Suprema Corte ci dice di no, ma nel nostro caso è sufficiente leggere le norme tecniche per sapere che quegli impianti sono a rischio, che lo sono a maggior ragione quei circuiti che utilizzano tubi flessibili, che andrebbero mantenuti e controllati non solo visivamente ma anche a campione, che i punti critici sono gli snodi per il rischio di rottura sfilamento e i banchi valvola e che in caso di incendio la conseguenza in caso di rottura o sfilamento di flessibili che non resistono ad alte temperature è il *flash fire*. Nel nostro caso la prevedibilità in capo ad un agente modello si poteva spingere fino a prefigurarsi l'evento nei minimi particolari e in effetti non a caso è contestata la colpa con previsione. L'attenzione degli imputati era stata come visto ulteriormente sollecitata dai gravi fatti di Krefeld e da ciò che ne è conseguito.

Nel nostro processo si è avuta la conferma che un evento del tipo di quello occorso rientra a pieno titolo tra quelli presi in considerazione dalle norme violate: vi è concretizzazione del rischio.

Nel caso affrontato nella sentenza citata dai ricorrenti la condotta tenuta dall'agente era stata ritenuta rimproverabile benché si trattasse di regole cautelari aperte e nel momento in cui l'agente l'aveva violata non erano ancora conosciute tutte le conseguenze della sua violazione.

Occorre effettuare una verifica in concreto se il comportamento diligente avrebbe certamente evitato l'esito antigiuridico o avrebbe avuto anche solo significative probabilità di evitare il danno. Orbene dopo la disamina contenuta nei capitoli precedenti appare chiaro come le regole cautelari violate e precedentemente analizzate erano finalizzate non solo alla generica prevenzione di infortuni ma addirittura alla prevenzione

di infortuni conseguenti da incendi e se osservate avrebbero evitato quell'evento concretamente verificatosi.

Vediamo comunque come la Corte di Cassazione sezione IV citata dagli appellanti risolve in realtà questo quesito:

La prevedibilità va accertata con criteri ex ante e va valutata dal punto di vista dell'agente (non di quello che ha concretamente agito ma dell'agente modello) per verificare se era prevedibile che la sua condotta avrebbe potuto provocare quell'evento; il criterio della concretizzazione del rischio è invece una valutazione ex post che consente di avere conferma, o meno, che quel tipo di evento effettivamente verificatosi rientrasse tra quelli presi in considerazione nella formazione della regola cautelare.

L'accertamento relativo alla causalità della colpa mira invece non a verificare la corrispondenza tra evento e scopo della regola cautelare - come quello che si riferisce alla concretizzazione del rischio, ma a chiarire se quella violazione ha cagionato quell'evento concretamente verificatosi.

La contiguità e parziale sovrapposizione del concetto di concretizzazione del rischio con gli altri due aspetti della colpa rende necessario fare ricorso a un esempio concreto, quello ricorrente dell'automobilista che percorre una strada in senso vietato. Se il veicolo da lui guidato va ad urtare contro un altro veicolo che percorre la strada nel senso consentito è evidente la coesistenza di tutti i profili della colpa (e della causalità della colpa): l'evento era prevedibile dall'agente modello che deve sincerarsi previamente se il senso di marcia è a lui consentito. Quell'incidente realizza la concretizzazione del rischio perché la regola cautelare mira proprio ad evitare che si verifichino quegli incidenti.

V'è causalità della colpa perché la violazione della regola cautelare ha "cagionato" quell'evento.

L'agente risponderà quindi delle lesioni provocate al conducente di un veicolo che proveniva dal senso opposto; non risponderà invece dell'investimento di chi sia caduto dal balcone. In quest'ultimo caso la caduta non era certamente prevedibile; la norma non mirava ad evitare quell'evento e neppure quel tipo di eventi e la violazione non ha cagionato quell'evento se non nel senso meramente materiale.

In realtà i casi non sono sempre così evidenti; nel caso dell'automobilista che procede contro mano potrebbe aversi l'investimento di un pedone che attraversa improvvisamente la carreggiata preoccupandosi soltanto di verificare che la strada sia libera nel senso di marcia consentito. In questo caso la possibilità di ricollegare l'evento alla violazione della regola cautelare presenta aspetti di maggior problematicità perché, verosimilmente, questo evento non era stato preso in considerazione nel momento in cui è stata formulata la regola cautelare ma la violazione della regola ha comunque interferito nella causazione dell'incidente perché il pedone ha fatto affidamento sul suo rispetto.

Quindi possiamo dire che la prevedibilità non si deve spingere a considerare l'evento che si è poi verificato ma il "tipo" di eventi.

Proprio questo riferimento (al "tipo" di eventi e non all'evento specifico concretamente verificatosi) può costituire secondo la corte "una soluzione equilibrata che evita i rischi del versari in re illicita con l'utilizzazione del criterio dell'eccezionalità dell'evento concretamente verificatosi. Insomma: l'evento deve rientrare nel tipo di eventi che la norma cautelare mirava a prevenire (per es. il pericolo per la vita del soggetto tutelato o un grave danno alla sua salute) ma questi eventi non devono avere carattere di eccezionalità. L'agente è rimproverabile se agisce in contrasto con regole cautelari - sapendo (o dovendo sapere) che la sua condotta può avere conseguenze dannose anche se questi esiti della condotta non sono determinabili preventivamente purché si tratti di conseguenze del tipo di quelle prese in considerazione nel momento in cui la regola cautelare è stata redatta anche se non ancora interamente descritte e conosciute".

La valutazione sul tipo di evento trova varie conferme in dottrina: si è infatti affermato che *“l’evento lesivo di fatto cagionato deve appartenere al tipo di quelli che la norma di condotta mirava a prevenire e che “l’inosservanza della regola cautelare comporta l’imputazione non di tutti gli eventi cagionati, ma solo di quelli del tipo che essa mira a prevenire.*

Nell’esempio fatto è possibile che coloro che hanno redatto la regola cautelare che vieta di guidare veicoli contro il senso di marcia intendessero riferire la tutela alla sola circolazione dei veicoli. Ma l’obiettività della norma - cui soltanto dobbiamo fare riferimento - non consente certo di escludere dal perimetro della tutela anche tutti quei comportamenti non caratterizzati da eccezionalità (come è invece la caduta dal balcone) che la regola è idonea a tutelare anche se meno frequenti. È quindi ragionevole ritenere che la tutela sia oggettivamente preordinata anche a favore dei pedoni quando la consapevolezza del divieto possa indurre comportamenti di affidamento sul rispetto della regola da parte degli automobilisti.

Questa elasticità nell’ambito di applicazione della regola cautelare può derivare anche dall’evoluzione delle tecnologie. Ciò avviene frequentemente nell’ambito della disciplina delle cautele in tema di prevenzione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali laddove viene in considerazione l’osservanza della regola cautelare non previsti dai redattori della medesima possono trovare un ambito di applicazione più esteso in caso di modifica dei procedimenti produttivi e di introduzione di nuove tecniche di lavorazione.

Ma se un lavoratore privo del casco protettivo viene punto alla testa da un grosso insetto (che non avrebbe potuto pungerlo in presenza del mezzo di protezione) o il lavoratore privo delle scarpe protettive contrae una malattia ai piedi perché esposti a un agente patogeno (salva la responsabilità per aver sottoposto il lavoratore a tale agente) sembra evidente che si è al di fuori dell’area di concretizzazione o realizzazione del rischio”.

Nel nostro caso se i lavoratori fossero deceduti in conseguenza di punture letali di uno sciame di api introdottosi nello stabilimento, coloro che erano obbligati a salvaguardare l’incolumità fisica dei lavoratori pur versando in colpa non avrebbero potuto prevedere il tipo di evento verificatosi e si sarebbe all’esterno dell’area di concretizzazione del rischio. *“Ma che agente modello è quello che sottopone altri all’esposizione a una sostanza già riconosciuta come nociva anche se le conseguenze dell’esposizione non sono ancora tutte completamente note?*

È possibile affermare, oggi, che solo fra alcuni decenni potrà ritenersi prevedibile una malattia provocata da un agente oggi conosciuto come nocivo ma i cui effetti siano ancora in parte sconosciuti?”

La risposta della Corte di Cassazione è ovviamente negativa.

Questo passaggio ci conduce al secondo tema dei motivi di appello: la supposta imprevedibilità dell’evento *flash fire* secondo la difesa degli imputati.

“In questa prospettiva appare dirimente considerare che gli eventi lesivi a oggetto dell’odierno procedimento penale trovano la loro causa nel fenomeno del flash fire. Quest’ultimo rappresenta certamente un accadimento estremamente raro dal punto di vista statistico e, comunque, assolutamente estraneo rispetto al rischio che la richiamata norma cautelare è finalizzata a prevenire”.

In realtà non è così: il *flash fire* non è un evento “raro”. È un evento addirittura descritto dalle norme; è la conseguenza normale e statisticamente accertata di un incendio in caso di rottura di un componente di un circuito oleodinamico. Allo stesso modo non è eccezionale l’evento morte a esso conseguente se è vero che addirittura le norme definiscono la “soglia di letalità”. Era dunque un evento ampiamente prevedibile.

Questo lungo excursus risponde anche al terzo tema sollevato dagli appellanti che concerne l'accertamento della prevedibilità inerente la rappresentazione delle sequenze causali concrete *“per la sussistenza della colpa, la previsione dell'evento da parte dell'imputato, non può essere quella generica afferente a una certa categoria di danno, ma è necessario che questi si rappresenti le sequenze causali che portano all'evento considerato”* (Cass. Pen. sez. IV n. 4.675 del 17 maggio 2006).

In realtà la Corte di Cassazione afferma il contrario.

“L'agente è rimproverabile se agisce in contrasto con regole cautelari - sapendo (o dovendo sapere) che la sua condotta può avere conseguenze dannose anche se questi esiti della condotta non sono determinabili preventivamente purché si tratti di conseguenze del tipo di quelle prese in considerazione nel momento in cui la regola cautelare è stata redatta anche se non ancora interamente descritte e conosciute”.

Dunque non rappresentazione della serie causale, ma esiti anche non determinabili del tipo di quelle prese in considerazione dalla norma cautelare. un ultima notazione: nel momento in cui vengono redatte le norme di riferimento del nostro caso tutte le conseguenze dannose erano note e vengono specificate nel corpo normativo. Gli imputati sapevano o dovevano sapere quali sarebbero state le conseguenze dalla loro condotta.

Quarto tema: l'accertamento della colpa ex ante in concreto.

La commentata sentenza risolve anche un altro passaggio delle doglianze degli appellanti: *“la colpa deve essere accertata in concreto sulla base delle circostanze di fatto di cui il soggetto era o poteva essere a conoscenza e che dimostravano il concreto pericolo di un evento letale”*.

In realtà la colpa non deve essere accertata in concreto sulla base delle conoscenze del singolo: nell'accertamento della colpa si deve sempre fare riferimento all'agente modello che deve assumere o proporre la migliore tecnologia che possa assicurare la salute e la sicurezza dei lavoratori.

“La prevedibilità va accertata con criteri ex ante e va valutata dal punto di vista dell'agente (non di quello che ha concretamente agito ma dell'agente modello) per verificare se era prevedibile che la sua condotta avrebbe potuto provocare quell'evento”.

Si può concludere che le tesi difensive in punto prevedibilità sono destituite di fondamento.

Occorre ancora menzionare una tesi sostenuta dagli imputati S.R., C.C. e M.D., secondo i quali *“anche a voler ritenere per mera ipotesi logica (che si contesta) la prevedibilità del flash fire, comunque, ciò non implica automaticamente la prevedibilità della morte, perché tra i due eventi si colloca ancora una condotta commissiva degli operai (l'autoesposizione alle fiamme nel tentativo di spegnere l'incendio quando ormai non era più controllabile, ponendosi quindi a breve distanza dalle fiamme medesime e quindi dai flessibili poi collassati) del tutto imprevedibile. Infatti - stanti le procedure prescritte in caso di incendio (astensione delle persone non formate in ogni caso e comunque astensione di tutti, con contemporaneo avviso alla squadra di emergenza, in caso di incendio di palese gravità) nonché le istruzioni impartite specificamente dal sig. C.C. - non si vede come gli imputati - tutti gli imputati - avrebbero potuto prevedere che otto operai si gettassero praticamente in mezzo alle fiamme armati solo di estintori manuali invece che allontanarsi da esse chiamando il personale a ciò deputato”*.

Queste parole si commentano da sole.

12.3.4 Aggravante della previsione dell'evento

A tutti gli imputati è contestato di aver agito nonostante la previsione dell'evento, essendosi rappresentati la concreta possibilità del verificarsi di infortuni anche mortali

sulla linea APL 5 dello stabilimento di Torino: nell'affrontare la tematica generale della rappresentazione per tutti gli imputati, anche per E.H. amministratore delegato, siamo giunti alla conclusione, esaminando tutti gli elementi di rappresentazione, che gli imputati si siano rappresentati concretamente il rischio del verificarsi di eventi del tipo di quello occorso il 6 dicembre.

Secondo la giurisprudenza della Suprema Corte la differenza tra dolo eventuale e colpa cosciente risiede nella considerazione che:

- il dolo eventuale è rappresentazione della (concreta) possibilità della realizzazione del fatto e accettazione del rischio (quindi volizione di esso);
- la colpa cosciente è invece rappresentazione della (astratta, o meglio, semplice) possibilità della realizzazione del fatto, ma accompagnata dalla sicura fiducia che in concreto non si realizzerà (quindi, non volizione).

L'autore si rappresenta il verificarsi dell'evento quale ulteriore conseguenza astrattamente e non concretamente possibile, della propria condotta, e, dunque, si rappresenta la astratta possibilità del verificarsi dell'evento: nella coscienza dell'autore la verificabilità dell'evento viene concepita come un'ipotesi meramente astratta; questo non può dirsi per i imputati che hanno avuto elementi di rappresentazione concreti.

Altro elemento che distingue il dolo dalla colpa cosciente e la cosiddetta "non volizione": l'autore, pur rappresentandosi l'astratta possibilità del verificarsi di un evento non voluto, tuttavia supera il dubbio in senso negativo, respinge il rischio, confida che il rischio non si verifichi, nutre la sicura fiducia che in concreto l'evento non si realizzerà, confida nella propria capacità di controllare la propria condotta, agisce nella ragionevole speranza che l'evento non si verifichi come conseguenza della sua condotta.

In che cosa speravano, in cosa confidavano gli imputati per riuscire ad evitare l'evento? Confidavano su qualcosa di concreto o solo nella buona sorte come peraltro è accaduto per l'amministratore delegato?

Non potevano confidare certo nei buoni collaboratori e operai, come sostenuto in prima battuta, da E.H. amministratore delegato visto che non solo il piano industriale prevedeva un massiccio esodo dei dipendenti ma che come precisa la Cassazione non si può fare affidamento sui lavoratori neppure se sono molto esperti. Nonostante ciò M.D. responsabile area tecnica, P.G. consigliere delegato e P.M. consigliere delegato avevano avallato la decisione di E.H. di non investire più nel *fire prevention* a Torino e i torinesi si prestavano a continuare a lavorare nello stabilimento nonostante le mutate condizioni di sicurezza, peraltro già prima precarie.

E allora i collaboratori, e in particolare i dirigenti, possono fare affidamento sul datore di lavoro? Potevano fare affidamento su E.H. amministratore delegato?

Secondo i principi generali dell'ordinamento no, perché ciascuno deve rispondere della violazione dei propri obblighi, Ciò vale senz'altro per gli imputati M.D. responsabile area tecnica, S.R. direttore stabilimento di Torino e C.C. RSPP ThyssenKrupp, ma anche i due consiglieri delegati e membri del Board, P.G. e P.M., i quali si difendono dicendo sostanzialmente di aver fatto affidamento su E.H. amministratore delegato, che era delegato per la sicurezza.

Come si è già detto parlando dei soggetti responsabili, però, la posizione di datore di lavoro (con i relativi obblighi e responsabilità) discende dalla legge e non può essere ceduta con atti di autonomia privata (come la delega), e pertanto se si sono affidati ad E.H. amministratore delegato lo hanno evidentemente fatto a proprio rischio e pericolo, atteso che avevano il potere di intervenire autonomamente (senza limiti di spesa a quanto dicono), o comunque di segnalare i problemi di sicurezza alle riunioni del Board e decidere in quella sede come risolverli.

Affidarsi ad E.H., il quale non ha mai dimostrato di voler intervenire a Torino anzi, come dichiarato in interrogatorio, ha voluto la chiusura dello stabilimento e che certo non

avrebbe proposto a pochissimi mesi dallo spostamento della linea interventi di recupero in extremis, è stata una scelta scellerata che ha prodotto le conseguenze viste e che fa permanere una responsabilità per gli eventi derivati dalla loro inerzia.

12.3.5 Conclusioni

Allora perché abbiamo contestato il dolo solo ad E.H. amministratore delegato?

La Corte di Cassazione per la prova del dolo richiede degli elementi esteriori che comprovino l'accettazione del rischio che sussistono per la posizione E.H. e che sono incerti per gli altri imputati: per l'amministratore delegato oltre ai comportamenti omissivi ci sono degli atti positivi, dei comportamenti chiaramente indicativi dell'atteggiamento psicologico. Inoltre vi sono altri elementi che corroborano l'accettazione del rischio: era lui che conosceva perfettamente la situazione di Torino, che aveva redatto il piano industriale che prevedeva l'esodo dei dipendenti (e da cui dipendeva l'ufficio personale, F.A. responsabile del personale in specie), che era munito di maggiori poteri e maggiori competenze anche tecniche, che sapeva che a Terni nel frattempo si stavano approntando nuovi impianti antincendio, che aveva la direzione del *fire prevention* e che nonostante la pericolosità delle linee decise di eliminare l'investimento che avrebbe consentito quantomeno l'adozione delle misure tampone se non addirittura la realizzazione dei presidi antincendio. Tutto ciò perché non era logico fare un investimento su Torino quando lo stabilimento era destinato alla chiusura: è in virtù dei poteri esercitati nonché della decisione presa che si è deciso di contestare il dolo solo a E.H..

Ricordiamo che il capo di imputazione recita: *"in virtù degli effettivi poteri decisionali inerenti alla sua posizione apicale, nonché della specifica competenza e della delega posseduta in materia di sicurezza del lavoro e prevenzione incendi nell'ambito degli stabilimenti di Torino e Terni, prendeva:*

- *dapprima, la decisione di posticipare dal 2006-2007 al 2007-2008 gli investimenti antincendio per lo stabilimento di Torino pur avendone già programmata la chiusura;*
- *poi, la decisione di posticipare l'investimento per l'adeguamento dell'APL 5 di Torino alle indicazioni tecniche dell'assicurazione, del comando provinciale dei Vigili del Fuoco e del WGS, ad epoca successiva al suo trasferimento da Torino a Terni, from Turin".*

I consiglieri delegati P.M. e P.G. erano comunque distanti da Torino, non vi sono mai andati a differenza di E.H. amministratore delegato –certo avrebbero potuto e dovuto interessarsi– ma sicuramente avevano idee più fumose della situazione concreta dello stabilimento; questo vale anche per M.D. responsabile area tecnica, che non insiste nonostante si renda perfettamente conto della necessità dell'installazione degli impianti, vista la sua competenza tecnica e la conoscenza della situazione di Terni.

Gli imputati S.R. direttore stabilimento di Torino e C.C. RSPP sapevano della necessità come tutti di installare impianti di spegnimento automatico, vedevano la situazione concreta ma non erano stati informati -quantomeno non risulta che ne siano stati direttamente informati- della decisione di posticipare tutti gli interventi *from Turin* e non solo quelle scarse misure concordate con assicurazione per la riduzione delle franchigie.. È dunque nella effettiva sussistenza di poteri decisionali e nel loro concreto esercizio nonché nell'atto compiuto da E.H. amministratore delegato di spostare gli investimenti che si differenziano le posizioni.

Per gli altri imputati la condotta è soltanto quella omissiva, sia sotto il profilo dell'omessa adozione delle cautele antinfortunistiche sia sotto quello dell'omessa segnalazione e richiesta di adozione; avendo limitati poteri di intervento (M.D. responsabile area tecnica,

S.R. direttore stabilimento di Torino e C.C. RSPP ThyssenKrupp) o comunque ritenendo di avere limitati poteri di intervento (P.G. e P.M. consiglieri delegati), la loro condotta non appare tuttavia idonea a fornire sull'elemento soggettivo altra prova che quella della colpa, aggravata dalla previsione dell'evento.

Si ritiene dunque che abbiano agito soltanto con colpa, pur aggravata dalla previsione dell'evento.

Si può dunque concludere che, in considerazione della loro posizione subordinata rispetto all'amministratore delegato e delle minori competenze tecniche, dei minori poteri loro attribuiti in materia di sicurezza sul lavoro e dei limiti delle deleghe loro attribuite, gli imputati debbano rispondere dei delitti di omicidio e di incendio colposi sia pure aggravati dalla previsione dell'evento.

13 Responsabilità amministrativa della società

La Corte d'Assise in primo grado ha dichiarato la responsabilità dell'ente ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A., in persona del Presidente F.J., per l'illecito amministrativo di cui all'art. 25 *septies* del D.Lgs. 8 giugno 2001 n. 231 dipendente dal reato di omicidio colposo aggravato di cui al capo D) commesso in Torino il 6, il 7, il 16, il 19 e il 30 dicembre 2007 da P.M. consigliere delegato, P.G. consigliere delegato, M.D. responsabile area tecnica, S.R. direttore stabilimento di Torino, C.C. RSPP ThyssenKrupp, nelle rispettive qualità ivi indicate, nell'interesse e a vantaggio della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. applicando *“la sanzione interdittiva di cui alla lettera d) (nel dispositivo è erroneamente indicata la lettera a) dell'art. 9, consistente nella sua esclusione da agevolazioni, finanziamenti, contributi o sussidi pubblici per la durata di mesi sei; oltre alla sanzione interdittiva di cui alla lettera e) stesso articolo, del divieto di pubblicizzare beni o servizi sempre per la durata di mesi sei. Ai sensi dell'art. 19, richiamando quanto già sopra esposto, si deve confiscare la somma di € 800.000 (ottocentomila euro)”*.

La condanna dell'ente è stata possibile perché il D.Lgs. 81/08, ma già prima l'art. 9 della Legge. 123/07, hanno esteso la responsabilità amministrativa degli enti anche alla materia della sicurezza del lavoro, inserendo nel D.Lgs. 231/01 il nuovo art. 25-*septies*. In particolare, l'art. 25-*septies*, nella versione contemplata dall'art. 9 del D.Lgs. 123/01 (entrata in vigore dal 25 agosto 2007), reca la rubrica *“Omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro”*, e stabilisce:

- in relazione ai delitti di cui agli articoli 589 e 590, terzo comma, del codice penale, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, si applica una sanzione pecuniaria in misura non inferiore a mille quote:
- nel caso di condanna per uno dei delitti di cui al comma 1, si applicano le sanzioni interdittive di cui all'articolo 9, comma 2, per una durata non inferiore a tre mesi e non superiore ad un anno.

Sei sono le fondamentali condizioni che debbono verificarsi affinché sussista la responsabilità amministrativa di un ente nel settore della sicurezza del lavoro.

13.1 Prima condizione

La prima condizione è che sia stato commesso il cosiddetto reato presupposto. L'art. 25-*septies* inserisce nel catalogo dei reati-presupposto *“i delitti di cui agli articoli 589 e 590, terzo comma, del codice penale, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro”*.

Agevole è desumerne che, nel nostro caso, si profila la responsabilità amministrativa della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. con esclusivo riguardo al reato di omicidio colposo aggravato di cui al capo D) commesso da P.M. consigliere delegato, P.G. consigliere delegato, M.D. responsabile area tecnica, S.R. direttore stabilimento di Torino, C.C. RSPP ThyssenKrupp.

13.2 Seconda condizione

Seconda condizione: che si tratti di un ente riconducibile nel novero degli enti presi in considerazione dal D.Lgs. 231/01. In proposito, l'art. 1, commi 1 e 2, D.Lgs. 231/01 dispone che *“le disposizioni in esso previste si applicano agli enti forniti di personalità*

giuridica e alle società e associazioni anche prive di personalità giuridica”, ma non “allo Stato, agli enti pubblici territoriali, agli altri enti pubblici non economici nonché agli enti che svolgono funzioni di rilievo costituzionale”.

Nessun dubbio, pertanto, che siamo in presenza di una responsabilità applicabile alla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A.

13.3 Terza condizione

Terza condizione: che il reato-presupposto sia stato commesso in epoca successiva alla data di entrata in vigore della legge che prevede la responsabilità dell'ente in relazione a quel reato. È la condizione che emerge dal principio di legalità stabilito dall'art. 2 D.Lgs. 231/01:

“L'ente non può essere ritenuto responsabile per un fatto costituente reato se la sua responsabilità amministrativa in relazione a quel reato e le relative sanzioni non sono espressamente previste da una legge entrata in vigore prima della commissione del fatto”.

Ne consegue che la responsabilità amministrativa dell'ente sorge per qualsiasi reato di omicidio colposo aggravato commesso a partire dalla data di entrata in vigore dell'art. 9 Legge 123/07, e, dunque, dal 25 agosto 2007 (sul principio di legalità fissato dall'art. 2 D.Lgs. 231/01 vedere Cass. 28 ottobre 2009 n. 41.488; Cass. 20 marzo 2007 n. 11.641).

È da precisare che, nella versione introdotta dall'art. 300 D.Lgs. 81/08 (entrato in vigore in data 15 agosto 2008, e, dunque, in data successiva alla data di commissione del reato di omicidio colposo contestato nel presente procedimento), l'art. 25-septies contiene una disciplina non coincidente con quella dettata dall'art. 9 D.Lgs. 123/07.

13.4 Quarta condizione

La quarta condizione è che il reato-presupposto sia stato commesso da soggetti rientranti o nella categoria degli apici o nella categoria dei sottoposti. Si tratta delle categorie descritte dal D.Lgs. 231/01 all'art. 5, comma 1:

“L'ente è responsabile per i reati commessi:

a) da persone che rivestono funzioni di rappresentanza, di amministrazione o di direzione dell'ente o di una sua unità organizzativa dotata di autonomia finanziaria e funzionale nonché da persone che esercitano, anche di fatto, la gestione e il controllo dello stesso;

b) da persone sottoposte alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti di cui alla lettera a)”.

Nessun dubbio che nel nostro caso i soggetti facenti parte del Board si riconducano nell'ambito degli apici, rivestendo funzioni di rappresentanza, di amministrazione e di direzione della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A., così come indiscutibile è che nell'area dei sottoposti si collochino il direttore dello stabilimento di Torino e il dirigente con funzioni di responsabile dell'area EAS (Ecologia, Ambiente e Sicurezza) e di RSPP dello stabilimento stesso. È da ritenere che all'area dei sottoposti appartenga altresì il dirigente con funzioni di direttore dell'area tecnica e servizi investito di competenza nella pianificazione degli investimenti in materia di sicurezza antincendio anche per lo stabilimento di Torino.

A quest'ultimo riguardo, notiamo che i dirigenti possiedono certamente poteri gerarchici e funzionali, però sono pur sempre chiamati ad attuare le direttive del datore di lavoro, ed è agevole comprendere che essi sono sottoposti alla direzione e alla vigilanza del datore di lavoro. Non è da escludere che un dirigente possa assurgere ad apice, a condizione però che assuma funzioni di direzione dell'ente o perlomeno di una sua unità produttiva, peraltro, da intendersi nel senso di una struttura dotata di una effettiva autonomia

finanziaria (richiesta dall'art. 2, comma 1, lettera i, D.Lgs. 626/94, così come successivamente dall'art. 2, comma 1, lettera t, D.Lgs. 81/08, e già prima dallo stesso art. 5, comma 1, lettera a, D.Lgs. 231/01) condizione che certamente non ricorre per il direttore di stabilimento S.R..

13.5 Quinta condizione

Tra le condizioni necessarie ai fini della sussistenza della responsabilità amministrativa degli enti, fa spicco quella prevista dall'art. 5, commi 1 e 2, D.Lgs. 231/01: che il reato presupposto sia stato commesso dall'autore nell'interesse o a vantaggio dell'ente, e non nell'interesse esclusivo proprio o di terzi, nel qual caso l'ente non risponde pur se abbia tratto vantaggio dal reato. Una condizione, questa, che Cass. 10 aprile 2009 n. 15.641 ha ben spiegato:

“Il requisito rappresentato dal non avere agito i soggetti autori dei reati presupposti per un fine esclusivamente personale o comunque estraneo a quelli istituzionali dell'ente è, nella ratio ispiratrice del D.Lgs. 231/01, rivolto ad evitare che l'ente venga coinvolto nelle azioni illecite degli amministratori e soggetti equiparati in qualità di responsabile di questi illeciti mentre in realtà può risultarne soltanto una vittima: circostanza che si verifica quando l'ente è utilizzato come schermo dietro al quale agiscono soggetti che utilizzano la compagine sociale come semplice strumento per fini personali”.

Come chiarisce la relazione governativa al D.Lgs. 231/01:

“il richiamo all'interesse dell'ente caratterizza in senso marcatamente soggettivo la condotta delittuosa della persona fisica e “si accontenta” di una verifica ex ante; viceversa, il vantaggio, che può essere tratto dall'ente anche quando la persona fisica non abbia agito nel suo interesse, richiede sempre una verifica ex post”.

Coerentemente, Cass. 27 marzo 2009 n. 13.678 osserva:

“In tema di responsabilità da reato delle persone giuridiche e delle società, l'espressione normativa, con cui se ne individua il presupposto, a norma dell'art. 5 D.Lgs. 231/01, nella commissione di reati ‘nel suo interesse o a suo vantaggio’, non contiene una endiadi, perché i termini hanno riguardo a concetti giuridicamente diversi, potendosi distinguere un interesse ‘a monte’ per effetto di un indebito arricchimento, prefigurato e magari non realizzato, in conseguenza dell'illecito, da un vantaggio obiettivamente conseguito con la commissione del reato, seppure non prospettato ex ante, sicché l'interesse e il vantaggio sono in concorso reale”.

Occorre, altresì, porre in risalto, come sottolinea Cass. 14 giugno 2006, che:

“l'art. 5 D.Lgs. 231/01 non presuppone la commissione del reato nell'esclusivo interesse dell'ente, risultando sufficiente che l'illecito penale sia stato commesso anche nel suo interesse o vantaggio”.

Non a caso, del resto, l'art. 12, nel delineare i casi di riduzione della sanzione pecuniaria, al comma 1, lettera a), dispone che *“sanzione pecuniaria è ridotta della metà e non può comunque essere superiore a 103.291 euro se l'autore del reato ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo”.*

L'art. 5 del D.Lgs. 231/01 deve essere letto nel senso che anche un reato colposo, come l'omicidio o la lesione personale da lavoro, possa essere commesso nell'interesse o a vantaggio dell'azienda. Il reato di omicidio colposo o di lesione personale colposa nella sua complessità e, quindi, non semplicemente uno dei suoi elementi costitutivi come

l'evento morte o l'evento lesione e, dunque, l'evento morte o l'evento lesione in quanto determinato da una condotta colposa. Pertanto, non occorre che l'autore del reato di omicidio o di lesione colposa abbia voluto cagionare la morte o la lesione del lavoratore, il che sarebbe assurdo; né occorre che la morte o la lesione del lavoratore costituiscano di per sé un interesse o un vantaggio per l'azienda, il che sarebbe altrettanto assurdo. Occorre, invece, che l'autore del reato abbia violato le norme di sicurezza, e, in tal guisa, cagionato la morte o la lesione, in quanto mosso, ad esempio, dalla necessità di contenere i costi produttivi, o risparmiare sulle misure di sicurezza, o accelerare i tempi o i ritmi di lavoro, o aumentare la produttività, o ancora spinto da una politica aziendale che omette investimenti in tema di sicurezza nell'ambito di uno stabilimento destinato ad essere dismesso e che ciò malgrado non rinuncia a farvi lavorare degli operai.

Questa interpretazione accolta dalla prima Corte è conforme alla lettera della legge. L'art. 5, comma 1, D.Lgs. 231/01 stabilisce che *"l'ente è responsabile per i reati commessi nel suo interesse o a suo vantaggio"*: dunque, *"reati commessi"*.

A sua volta, l'art. 12, comma 1, D.Lgs. 231/01, nella lettera a), dispone che la sanzione pecuniaria è ridotta *"se l'autore del reato ha commesso il fatto nel prevalente interesse proprio o di terzi e l'ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo"*: dunque, *"ha commesso il fatto"*.

Ancora, l'art. 23 D.Lgs. n. 231/01, intitolato *"inosservanza delle sanzioni interdittive"*, al comma 2, prevede che, *"nel caso di cui al comma 1, nei confronti dell'ente nell'interesse o a vantaggio del quale il reato è stato commesso, si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da duecento e seicento quote e la confisca del profitto, a norma dell'articolo 19"*: dunque, *"il reato è stato commesso"*.

Da valorizzare il dato letterale desumibile dall'art. 5, comma 2, D.Lgs. 231/01: *"l'ente non risponde se le persone indicate nel comma 1"*, e, cioè, *gli autori del reato, "hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi"*: dunque, *"hanno agito"*. Un'espressione, questa, che dimostra la volontà del legislatore di ricollegare il criterio dell'interesse o del vantaggio proprio a quell'elemento costitutivo del reato presupposto rappresentato dalla condotta dell'autore del reato.

Significativo è, sotto questo aspetto, un brano tratto da Cass. 2 ottobre 2006 n. 32.627: *"L'art. 5, comma 2, D.Lgs. 231/01 si riferisce al caso in cui il reato della persona fisica non sia in alcun modo riconducibile all'ente, in quanto non risulta realizzato nell'interesse di questo, neppure in parte. In simili ipotesi la responsabilità dell'ente è esclusa: la persona ha agito solo per se stessa, senza impegnare l'ente. Alla medesima conclusione si giunge anche qualora la società riceva comunque un vantaggio dalla condotta illecita posta dalla persona fisica, dal momento che il D.Lgs. 231/01, art. 5, si riferisce soltanto alla nozione di interesse"*.

13.6 Sesta condizione

Rimane da considerare la sesta e ultima condizione: che l'ente sia rimproverabile per una cosiddetta colpa di organizzazione. Si tratta di una condizione contemplata dall'art. 6 D.Lgs. 231/01 nell'ipotesi di reato-presupposto commesso da un apice, e dall'art. 7 D.Lgs. 231/01 nell'ipotesi di reato-presupposto commesso da un sottoposto.

Partiamo dall'ipotesi di reato commesso da un apice. L'art. 6, comma 1, D.Lgs. 231/01 statuisce:

“Se il reato è stato commesso dalle persone indicate nell’articolo 5, comma 1, lettera a), l’ente non risponde se prova che:

- a) l’organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;*
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l’osservanza dei modelli di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell’ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;*
- c) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione;*
- d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell’organismo di cui alla lettera b)”.*

Lo stesso art. 6 D. Lgs. n. 231/01, al comma 2, precisa:

“In relazione all’estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, i modelli di cui alla lettera a), del comma 1, devono rispondere alle seguenti esigenze:

- a) individuare le attività nel cui ambito possono essere commessi reati;*
- b) prevedere specifici protocolli diretti a programmare la formazione e l’attuazione delle decisioni dell’ente in relazione ai reati da prevenire;*
- c) individuare modalità di gestione delle risorse finanziarie idonee ad impedire la commissione dei reati;*
- d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell’organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l’osservanza dei modelli;*
- e) introdurre un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello”.*

È il caso di notare che l’art. 6, comma 1, D.Lgs. 231/01, usando l’espressione “l’ente non risponde se prova”, pone a carico dello stesso ente l’onere della prova. Al riguardo, Cass. 16 luglio 2010 n. 27.735, nell’intento di dichiarare manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale della disciplina di cui al D.Lgs. 231/01 prospettata dall’ente responsabile amministrativo in relazione agli artt. 3, 24 e 27 Cost., pone in risalto, anzitutto, la compatibilità tra tale disciplina e l’art. 27 Cost.:

“Il fatto-reato commesso dal soggetto inserito nella compagine della società in vista del perseguimento dell’interesse o del vantaggio di questa, è sicuramente qualificabile come ‘proprio’ anche della persona giuridica, e ciò in forza del rapporto di immedesimazione organica che lega il primo alla seconda; la persona fisica che opera nell’ambito delle sue competenze societarie, nell’interesse dell’ente, agisce come organo e non come soggetto da questo distinto; né la degenerazione di tale attività funzionale in illecito penale è di ostacolo all’immedesimazione”.

“Il D.Lgs. n. 231/2001 ha introdotto un tertium genus di responsabilità rispetto ai sistemi tradizionali di responsabilità penale e di responsabilità amministrativa, prevedendo un’autonoma responsabilità amministrativa dell’ente in caso di commissione, nel suo interesse o a suo vantaggio, di uno dei reati espressamente elencati nella sezione III da parte un soggetto che riveste una posizione apicale, sul presupposto che il fatto-reato ‘è fatto della società, di cui essa deve rispondere’. In forza del citato rapporto di immedesimazione organica con il suo dirigente apicale, l’ente risponde per fatto proprio, senza coinvolgere il principio costituzionale del divieto di responsabilità penale per fatto altrui (art. 27 Cost). Il D.Lgs. 231 non delinea un’ipotesi di responsabilità oggettiva, prevedendo, al contrario, la necessità che sussista la cosiddetta ‘colpa di organizzazione’ dell’ente, il non avere cioè predisposto un insieme di accorgimenti preventivi idonei ad evitare la commissione di reati del tipo di quello realizzato; il riscontro di un tale deficit

organizzativo consente una piana e agevole imputazione all'ente dell'illecito penale realizzato nel suo ambito operativo. Grava sull'accusa l'onere di dimostrare l'esistenza e l'accertamento dell'illecito penale in capo alla persona fisica inserita nella compagine organizzativa della *societas* e che abbia agito nell'interesse di questa; tale accertata responsabilità si estende 'per rimbalzo' dall'individuo all'ente collettivo, nel senso che vanno individuati precisi canali che colleghino teleologicamente l'azione dell'uno all'interesse dell'altro e, quindi, gli elementi indicativi della colpa di organizzazione dell'ente, che rendono autonoma la responsabilità del medesimo. Militano, inoltre, a favore dell'ente, con effetti liberatori, le previsioni probatorie di segno contrario di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231 e, specificamente, l'onere per l'ente di provare, per contrastare gli elementi di accusa a suo carico, 'che l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi' (lettera a dell'art. 6) e che, sulla base di tale presupposto, ricorrono le altre previsioni elencate nelle successive lettere del citato art. 6. Nessuna inversione dell'onere della prova è, pertanto, ravvisabile nella disciplina che regola la responsabilità da reato dell'ente, gravando comunque sull'accusa l'onere di dimostrare la commissione del reato da parte di persona che rivesta una delle qualità di cui all'art. 5 D.Lgs. 231 e la carente regolamentazione interna dell'ente, e quest'ultimo ha ampia facoltà di fornire prova liberatoria. Non si apprezza alcuna violazione dei presidi costituzionali relativi al principio di uguaglianza e all'esercizio del diritto di difesa".

Da leggere è pure Cass. 20 febbraio 2009 n. 7.718:

A dire della difesa dell'ente coinvolto, "non potendo il primario e il direttore sanitario considerarsi 'soggetti apicali', la responsabilità avrebbe postulato, secondo la previsione dell'art. 6 D.Lgs. 231/01, dimostrazione a carico dell'accusa dell'inosservanza da parte dell'ente dei doveri di vigilanza e direzione sui dipendenti, mentre, attribuendosi erroneamente tale qualifica, si era illegittimamente ritenuto che spettasse alla Fondazione provare, a norma dell'art. 6 D.Lgs. 231/01, assenza di propria colpevolezza.

Tale obiezione che rilevarebbe ai fini dell'onere probatorio –ovviamente da fornirsi non in chiave di certezza ma di mera probabilità, stante la fase procedimentale nell'ambito della quale si procede– risulta superata dalla circostanza che, alla luce dei dati forniti dall'accusa, in effetti si palesa individuata una situazione quantomeno di negligenza da parte dell'Ente".

Collimanti sono Cass. 30 gennaio 2006 n. 3.615, per cui "l'onere della prova della cosiddetta colpa dell'organizzazione per effetto della presenza di modelli organizzativi idonei a prevenire reati della specie di quelli verificatisi, adeguatamente monitorati da un organismo di vigilanza, per atti compiuti dai vertici aziendali, è invertito a carico dell'ente: art. 6 D.Lgs. 231/01"; Cass. 2 ottobre 2006 n. 32.627, secondo la quale "il giudice deve fondare la sua valutazione in rapporto ad uno dei due modelli di imputazione individuati dal D.Lgs. 231/01, artt. 6 e 7, l'uno riferito ai soggetti in posizione apicale, l'altro ai dipendenti, modelli che presuppongono un differente onere probatorio a carico dell'accusa".

Si badi, peraltro, che l'adozione ed efficace attuazione del modello organizzativo non costituisce un obbligo, bensì un onere, secondo quanto precisa ancora Cass. 2 ottobre 2006 n. 32.627:

"Nel D.Lgs. 231/01, non si prevede alcuna forma di imposizione coattiva dei modelli organizzativi, la cui adozione, invece, è sempre spontanea, in quanto è proprio la scelta di dotarsi di uno strumento organizzativo in grado di eliminare o ridurre il rischio di commissione di illeciti da parte della società a determinare in alcuni casi la esclusione

della responsabilità (D.Lgs. 231/01, art. 6), in altri un sollievo sanzionatorio (D.Lgs. 231/01, artt. 17 e 18) e che, nella fase cautelare, può portare alla sospensione o alla non applicazione delle misure interdittive (D.Lgs. 231/01, art. 49)”.

Interessante ai nostri fini è Cass. 17 settembre 2009 n. 36.083:

“dall’esame del D.Lgs. n. 231/01, e particolarmente dagli artt. 5 e 6, scaturisce il principio di diritto secondo cui l’ente che abbia omesso di adottare e attuare il modello organizzativo e gestionale non risponde per il reato (rientrante tra quelli elencati negli artt. 24-26), commesso dal suo esponente in posizione apicale, soltanto nell’ipotesi di cui all’art. 5, comma 2, D.Lgs. citato. Essendo mancata, da parte dell’impresa la prova di avere adottato e attuato alcun modello organizzativo e gestionale idoneo a prevenire reati e risultando escluso da tutta la ricostruzione dei fatti operata dai giudici di merito che l’autore del reato abbia agito nell’esclusivo interesse proprio o di terzi, il motivo va rigettato”.

La sentenza richiamata è in termini per quanto riguarda la responsabilità dell’ente per il reato commesso dai membri del Board: come affermato dalla Corte d’Assise di primo grado nessun modello organizzativo fu efficacemente attuato neppure dopo i fatti oggetto del presente giudizio.

Pertanto pur se l’ente avesse provato di aver adottato ed efficacemente attuato il modello organizzativo, a norma dell’art. 6, comma 5, D.Lgs. 231/01, *“è comunque disposta la confisca del profitto che l’ente ha tratto dal reato, anche nella forma per equivalente”.*

Come rileva Cass., sez. Un., 2 luglio 2008 n. 26.654:

“L’art. 6, comma 5, prevede la confisca del profitto del reato, commesso da persone che rivestono funzioni apicali, anche nell’ipotesi particolare in cui l’ente vada esente da responsabilità, per avere validamente adottato e attuato i modelli organizzativi (compliance programs) previsti e disciplinati dalla stessa norma. In questa ipotesi, riesce difficile cogliere la natura sanzionatoria della misura ablativa, che si differenzia strutturalmente da quella di cui all’art. 19, proprio perché difetta una responsabilità dell’ente. Una parte della dottrina ha ritenuto di ravvisare in tale tipo di confisca una finalità squisitamente preventiva, collegata alla pericolosità del profitto di provenienza criminale. Ritiene la Corte che, in questo specifico caso, dovendosi -di norma- escludere un necessario profilo di intrinseca pericolosità della res oggetto di espropriazione, la confisca assume più semplicemente la fisionomia di uno strumento volto a ristabilire l’equilibrio economico alterato dal reato-presupposto, i cui effetti, appunto economici, sono comunque andati a vantaggio dell’ente collettivo, che finirebbe, in caso contrario, per conseguire (sia pure incolpevolmente) un profitto geneticamente illecito. Ciò è tanto vero che, in relazione alla confisca di cui all’art. 6, comma 5, non può disporsi il sequestro preventivo, considerato che a tale norma non fa riferimento l’art. 53 del decreto, che richiama esclusivamente l’art. 19”.

Esaminiamo ora l’ipotesi di reato commesso da un sottoposto. In proposito, l’art. 7, al comma 1, dispone:

“Nel caso previsto dall’articolo 5, comma 1, lettera b), l’ente è responsabile se la commissione del reato è stata resa possibile dall’inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza”.

Il comma 2, peraltro, aggiunge:

“In ogni caso, è esclusa l’inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza se l’ente, prima della commissione del reato, ha adottato ed efficacemente attuato un modello di organizzazione, gestione e controllo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi”.

I commi 3 e 4 delineano i contenuti del modello:

“3. Il modello prevede, in relazione alla natura e alla dimensione dell’organizzazione nonché al tipo di attività svolta, misure idonee a garantire lo svolgimento dell’attività nel rispetto della legge e a scoprire ed eliminare tempestivamente situazioni di rischio.

4. L’efficace attuazione del modello richiede:

a) una verifica periodica e l’eventuale modifica dello stesso quando sono scoperte significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell’organizzazione o nell’attività;

b) un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle misure indicate nel modello”.

Abbiamo visto che, nell’ipotesi di reato commesso da un apice, spetta all’ente l’onere di provare l’adozione ed efficace attuazione del modello. L’art. 7 D.Lgs. 231/01 non prevede un tale onere nell’ipotesi di reato commesso da un sottoposto. Dice Cass. 2 ottobre 2006 n. 32.627:

“Il giudice deve fondare la sua valutazione in rapporto a uno dei due modelli di imputazione individuati dal D.Lgs. 231/01, artt. 6 e 7, l’uno riferito ai soggetti in posizione apicale, l’altro ai dipendenti, modelli che presuppongono un differente onere probatorio a carico dell’accusa”.

Questa la disciplina dettata dagli artt. 6 e 7 D. Lgs. n. 231/01. L’art. 9 Legge 123/07 si limitava ad estendere la responsabilità amministrativa degli enti ai delitti di omicidio e lesione personale colposi da lavoro e contemplava il relativo regime sanzionatorio, ma non conteneva una apposita normativa in materia. Per contro, il D.Lgs. 81/08 -oltre a ricalibrare nell’art. 300 il regime sanzionatorio mediante la riformulazione dell’art. 25-septies inserito all’interno del D.Lgs. 231/01- ha dettato una specifica disciplina dei modelli di organizzazione e di gestione nel settore della sicurezza del lavoro.

Tre sono i disposti del D.Lgs. 81/08 da prendere in considerazione: gli artt. 2, comma 1, lettera dd), 30, 51. Si tratta dei disposti che si propongono di precisare le modalità di applicazione dei modelli organizzativi.

Non a caso, l’art. 300 D.Lgs. 81/08 inserisce l’art. 25-septies nel corpo del D.Lgs. 231/01, e, in particolare, nella sez. III dedicata alla “responsabilità amministrativa per reati previsti dal codice penale”. Inevitabile è desumerne che anche per i reati di omicidio e lesione personale colposi da lavoro trovi applicazione la disciplina generale del D.Lgs. 231/01. Con l’avvertenza, peraltro, che, là dove la disciplina generale del D.Lgs. 231/01 e la disciplina speciale contenuta nel D.Lgs. 81/08 contengano eventualmente prescrizioni contrastanti, avrà la prevalenza la disciplina speciale.

Per cominciare, l’art. 2, comma 1, lettera dd), D.Lgs. 81/08 fornisce la definizione di “modello di organizzazione e gestione”:

“modello organizzativo e gestionale per la definizione e l’attuazione di una politica aziendale per la salute e sicurezza, ai sensi dell’articolo 6, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, idoneo a prevenire i reati di cui agli articoli 589 e 590, terzo comma, del codice penale, commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela della salute sul lavoro”.

Si noti che, ai fini e agli effetti delle disposizioni di cui al D.Lgs. 81/08, l’art. 2, comma 1, lettera dd), richiama l’art. 6, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 231/01, a riprova del fatto che la disciplina dettata dal D.Lgs. 81/08 in tema di modelli di organizzazione e di gestione si applica nell’ipotesi in cui il reato- presupposto sia stato commesso dagli apici. Ne consegue che, nell’ipotesi in cui il reato-presupposto sia invece commesso da un sottoposto, si applica l’art. 7 D.Lgs. 231/01.

Una seconda osservazione riguarda lo scopo e la finalità del modello di organizzazione e gestione. Si tratta di un modello per la definizione e l'attuazione di una politica aziendale per la salute e sicurezza, un modello idoneo a prevenire i reati di omicidio e lesione personale colposi commessi con violazione delle norme antinfortunistiche sulla tutela sulla salute del lavoro.

La definizione coniata dall'art. 2, comma 1, lettera dd), D.Lgs. 81/08 trova sviluppo nel fondamentale art. 30 D.Lgs. 81/08, e, anzitutto, nel suo comma 1:

“Il modello di organizzazione e di gestione idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231, deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici relativi:

a) al rispetto degli standard tecnico-strutturali di legge relativi a attrezzature, impianti, luoghi di lavoro, agenti chimici, fisici e biologici;

b) alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti;

c) alle attività di natura organizzativa, quali emergenze, primo soccorso, gestione degli appalti, riunioni periodiche di sicurezza, consultazioni dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;

d) alle attività di sorveglianza sanitaria;

e) alle attività di informazione e formazione dei lavoratori;

f) alle attività di vigilanza con riferimento al rispetto delle procedure e delle istruzioni di lavoro in sicurezza da parte dei lavoratori;

g) alla acquisizione di documentazioni e certificazioni obbligatorie di legge;

h) alle periodiche verifiche dell'applicazione e dell'efficacia delle procedure adottate”.

Dunque, l'art. 30, comma 1, D.Lgs. 81/08 evoca un modello “idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231”, e, in tal guisa, fa palese riferimento all'art. 6, comma 1, D.Lgs. 231/01, in forza del quale l'ente non risponde se prova, in particolare, di aver adottato ed efficacemente attuato il modello.

Il fatto è che, nell'ambito del D.Lgs. 231/01, la tardiva attuazione del modello organizzativo, pur se priva di efficacia esimente, può comunque essere vantaggiosa per l'ente sotto più profili:

- *“la sanzione (pecuniaria) è ridotta da un terzo alla metà se, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado, è stato adottato e reso operativo un modello organizzativo idoneo a prevenire reati della specie di quello verificatosi” (art. 12, comma 2, lettera b);*
- *“ferma l'applicazione delle sanzioni pecuniarie, le sanzioni interdittive non si applicano quando, prima della dichiarazione di apertura del dibattimento di primo grado, concorrono le seguenti condizioni: a) l'ente ha risarcito integralmente il danno e ha eliminato le conseguenze dannose o pericolose del reato ovvero si è comunque efficacemente adoperato in tal senso; b) l'ente ha eliminato le carenze organizzative che hanno determinato il reato mediante l'adozione e l'attuazione di modelli organizzativi idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi; c) l'ente ha messo a disposizione il profitto conseguito ai fini della confisca” (art. 17);*
- *“l'ente che ha posto in essere tardivamente le condotte di cui all'articolo 17, entro venti giorni dalla notifica dell'estratto della sentenza, può richiedere la conversione della sanzione amministrativa interdittiva in sanzione pecuniaria. La richiesta è*

presentata al giudice dell'esecuzione e deve contenere la documentazione attestante l'avvenuta esecuzione degli adempimenti di cui all'articolo 17" (art. 78, commi 1 e 2);

- *"l'ente che ha posto in essere tardivamente le condotte di cui all'articolo 17, entro venti giorni dalla notifica dell'estratto della sentenza, può richiedere la conversione della sanzione amministrativa interdittiva in sanzione pecuniaria. La richiesta è presentata al giudice dell'esecuzione e deve contenere la documentazione attestante l'avvenuta esecuzione degli adempimenti di cui all'articolo 17"* (art. 49, commi 1 e 2).

L'art. 30 D.Lgs. 81/08 si limita a richiamare l'efficacia esimente del modello organizzativo. A nostro avviso, però, l'inserimento dell'art. 25-*septies* nel D.Lgs. 231/01 da parte dell'art. 300 D.Lgs. 81/08 autorizza ad applicare la disciplina generale dettata nello stesso D.Lgs. 231/01, ivi comprese, dunque, le disposizioni degli artt. 12, 17, 49, 78 D.Lgs. 231/01. Né l'art. 30, comma 1, D.Lgs. 81/08 deroga a tali disposizioni.

L'art. 30, comma 1, D.Lgs. 81/08, in linea con l'art. 6, comma 1, lettera a), D.Lgs. 231/01, esige che il modello sia *"adottato ed efficacemente attuato"*. Aggiunge, però, che il modello deve assicurare *"un sistema aziendale per l'adempimento di tutti gli obblighi giuridici"*: obblighi indicati in un elenco onnicomprensivo dalla lettera a) alla lettera h), e a ben vedere coincidenti con l'insieme degli obblighi previsti dallo stesso D.Lgs. 81/08 in materia di sicurezza e salute sul lavoro.

Tra gli obblighi ivi indicati, fa spicco quello, richiamato nella lettera b), relativo *"alle attività di valutazione dei rischi e di predisposizione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti"*.

Se ne trae una deduzione importante. Il modello organizzativo non è assimilabile, né confondibile con il documento di valutazione dei rischi di cui all'art. 28 D.Lgs. 81/08. Come chiarisce l'art. 30, comma 1, lettera b), D.Lgs. 81/08, il documento di valutazione dei rischi è uno degli obblighi il cui adempimento deve essere garantito dal modello.

È evidente, di conseguenza, che i due documenti di valutazione dei rischi prodotti dalla difesa abbiano una destinazione diversa sul piano funzionale e giuridico rispetto al modello della legge speciale in esame. Essi non possono in alcun modo costituire un surrogato di un modello organizzativo e gestionale, che è stato congegnato per scopi diversi, anche se mediamente sempre a favore dei lavoratori, e che per questo risulta strutturato normativamente con precipue ramificazioni attuative, ben marcate e polivalenti.

Dunque, intanto il modello organizzativo possiede efficacia esimente, o produce gli ulteriori effetti sopra illustrati, in quanto l'ente ne provi l'adozione ed efficace attuazione.

Senza che si possa così giungere a denunciare un'intrusione nelle dinamiche interne della società, il giudice deve valutarne in primo luogo l'idoneità, accertando se l'analisi dei rischi sia stata integrale, se le procedure tracciate spieghino la loro utilità sul piano preventivo e se il sistema sia caratterizzato dai meccanismi correttivi, affidati a un organismo di controllo munito anche di poteri disciplinari efficaci. Il reale pericolo, manifestato chiaramente nella relazione al decreto legislativo e anche da autorevoli posizioni dottrinarie, è, infatti, che il modello organizzativo e gestionale divenga una *'operazione di mera facciata'*, priva di reale efficacia preventiva.

Occorre evitare che il chiaro proposito della legge, che è di ottenere una reale vocazione preventiva dei modelli per minimizzare il rischio di reato nelle organizzazioni a struttura complessa, sia vanificato perché in sostanza interpretato come un rituale di portata meramente burocratica. Una volta stabilito che il modello adottato sia effettivamente

idoneo, la valutazione deve essere spostata sulla fase dell'implementazione, ossia dell'attuazione e della verifica della sua concreta efficacia.

Nel nostro caso, la sentenza di prime cure effettua una efficace ricognizione sulle ragioni per le quali il modello adottato dopo i fatti di causa non fu né idoneo a prevenire i reati di omicidio e lesioni colpose, né efficacemente attuato per la superficialità con cui fu destinato quale membro dell'organo di vigilanza C.F. responsabile dell'ente ambiente ecologia e sicurezza da cui dipendono gli RSPP un controllore che dovrebbe controllare sé stesso.

Rimane da esplorare un problema di primaria importanza: l'organismo di vigilanza.

In proposito, l'art. 6, comma 1, lettere b) e d), D.Lgs. 231/01 stabilisce:

“l'ente non risponde se prova che: b) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo; d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lettera b)”.

Inoltre, l'art. 6, comma 2, lettere d), D.Lgs. 231/01 dispone:

“in relazione all'estensione dei poteri delegati e al rischio di commissione dei reati, i modelli di cui alla lettera a), del comma 1, devono rispondere alle seguenti esigenze:

d) prevedere obblighi di informazione nei confronti dell'organismo deputato a vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli”.

Ne ricaviamo che l'organismo di vigilanza è:

- un “organismo dell'ente”, e, pertanto, come chiarisce la Relazione di accompagnamento al decreto, una struttura costituita all'interno dell'ente (peraltro, non è esclusa la presenza di componenti esterne);
- un organismo dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo (autonomi, è il caso di sottolinearlo, nei confronti dell'organo dirigente, ma anche nei confronti dei soggetti sottoposti a controllo);
- un organismo destinatario di informazioni (quali, ad esempio, i provvedimenti degli organi di vigilanza, l'andamento degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali o comunque degli eventi potenzialmente idonei a determinare infortuni o malattie del tipo degli incendi, la documentazione relativa alle attività di valutazione dei rischi e di formazione)
- un organismo avente compiti di vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del modello, nonché di aggiornamento del modello.

L'interrogativo da affrontare è: l'organismo di vigilanza può essere individuato in (o ricomprendere nel suo ambito) un soggetto investito di obblighi o compiti in materia di sicurezza del lavoro?

La risposta è obbligata: no l'organismo di vigilanza non può essere individuato in (né ricomprendere nel suo ambito) alcuno dei soggetti investiti di obblighi o compiti in materia di sicurezza del lavoro, e ciò per l'evidente ragione di scongiurare il fenomeno del controllato-controllore e di garantire l'effettiva l'autonomia dell'organismo di vigilanza.

Ne consegue che l'organismo di vigilanza non può comprendere il datore di lavoro, né un membro del Servizio di Prevenzione e Protezione visto che anche il datore di lavoro e il Servizio di Prevenzione e Protezione devono essere sottoposti a controllo. È da aggiungere che l'organismo di vigilanza non può nemmeno coincidere o annoverare nella propria composizione l'organo dirigente. Non a caso, l'art. 6, comma 4, D.Lgs. 231/01 stabilisce:

“Negli enti di piccole dimensioni i compiti indicati nella lettera b), del comma 1, possono essere svolti direttamente dall'organo dirigente”.

Facile è dedurre che, al di fuori degli enti di piccole dimensioni, i compiti attribuiti all'organismo di vigilanza non possono essere svolti dall'organo dirigente. Ma non basta. L'organismo chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del modello idoneo a prevenire i reati di omicidio o lesione personale colposi commessi con violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela della salute sul lavoro, non soltanto non può essere individuato in (né ricomprendere nel suo ambito) alcuno dei soggetti investiti di obblighi o compiti in materia di sicurezza del lavoro, ma deve per forza di cose possedere le professionalità specifiche indispensabili per assolvere adeguatamente ai compiti assegnatigli.

Il punto è di estrema importanza. Come può l'organismo di vigilanza verificare il rispetto del modello organizzativo attinente alla tutela sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro, se non annovera componenti in possesso delle cognizioni tecniche in materia?

Un organismo di vigilanza sprovvisto delle necessarie professionalità specifiche non è in grado di adempiere realmente ai propri compiti di vigilanza, e ben s'intende che la presenza di un simile organismo di vigilanza inficia la prova liberatoria a carico dell'ente, e anzi fornisce una convincente prova contraria.

13.7 La condizione di ThyssenKrupp

Ci chiediamo, a questo punto, se nel caso oggetto del presente procedimento, sussistano le sei condizioni appena esplorate.

Nessun dubbio, per cominciare, che:

- sussista il reato-presupposto, e, cioè, il reato di omicidio colposo aggravato di cui al capo D);
- la ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. rientra nel novero degli enti soggetti a responsabilità amministrativa;
- la ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. può essere ritenuta responsabile per l'illecito amministrativo dipendente dal reato di omicidio colposo aggravato di cui al capo D), in quanto il fatto è stato commesso nel dicembre 2007, e, dunque, in epoca successiva al 25 agosto 2007, data di entrata in vigore dell'art. 9 Legge 123/07 che per prima ha previsto tale responsabilità;
- il reato è stato commesso da P.M. consigliere delegato, P.G. consigliere delegato, M.D. responsabile area tecnica, S.R. direttore stabilimento di Torino, C.C. RSPP ThyssenKrupp e, dunque, da soggetti riconducibili i primi due nel novero degli apici e gli altri tre nel novero dei sottoposti.

Del pari comprovato risulta, alla luce delle analisi svolte in precedenza, il fatto che il reato di omicidio colposo aggravato sia stato commesso dai suoi autori nell'interesse e a vantaggio della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A.

Altrettanto evidente risulta la colpa di organizzazione della ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A.

Come abbiamo visto poc'anzi, sarebbe spettato alla ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. l'onere di provare che:

- a) l'organo dirigente ha adottato ed efficacemente attuato, prima della commissione del fatto, modelli di organizzazione e di gestione idonei a prevenire reati della specie di quello verificatosi;
- b) il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei modelli di curare il loro aggiornamento è stato affidato a un organismo dell'ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo;

- c) le persone hanno commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione;
- d) non vi è stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di cui alla lettera b).

Ora, non solo la ThyssenKrupp Acciai Speciali Terni S.p.A. non ha fornito una simile prova, ma è emersa in modo palese la prova contraria.

Basti pensare che, quando nella notte del 6 dicembre 2007 si verificò il devastante incendio presso lo stabilimento di Torino, il modello di organizzazione e di gestione inerente alla sicurezza del lavoro non era ancora stato adottato, né tanto meno efficacemente attuato; con le ulteriori ovvie conseguenze che gli autori del reato non possono aver commesso il reato eludendo fraudolentemente i modelli di organizzazione e di gestione, né che vi sia stata omessa o insufficiente vigilanza da parte dell'organismo di vigilanza.

In effetti, secondo quanto si desume dalla documentazione agli atti, il *“modello di organizzazione e di gestione ex decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231”* fu *“approvato con Consiglio di Amministrazione del 19 dicembre 2007”*, e, dunque, in data in data successiva all'evento oggetto del presente procedimento. E come chiarisce il verbale di riunione del 30 ottobre 2007 (presenti D.B. e altri legali, oltre che il Responsabile del Societario e Patrimoniale), *“l'integrazione-modifica del modello organizzativo della società”* resasi necessaria in conseguenza dell'entrata in vigore della Legge 123/07 sin dal 25 agosto 2007 venne sottoposta *“all'esame e approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione della Società la cui riunione è fissata per il giorno 19 dicembre 2007”*. Da agosto si aspetta fino a dicembre. Il che ritrova conferma nello stesso modello esaminato e approvato dal Consiglio di Amministrazione il 19 dicembre 2007:

“Successivamente con delibera del 19 dicembre 2007, il Consiglio di Amministrazione, tenute presenti le nuove disposizioni relative alla violazione delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro previste dalla Legge 123/07 e di quelle emanande in materia ambientale, ha deliberato di ampliare l'attuale composizione collegiale dell'Organismo di Vigilanza nominando quale membro della stessa, congiuntamente a R.M. e a D.B., C.F. dirigente responsabile dell'ente Ecologia, Ambiente e Sicurezza della Società”.

Dove è agevole cogliere un ulteriore elemento di basilare importanza: solo con la delibera del 19 dicembre 2007, e, dunque, in data successiva all'evento del 6 dicembre 2007, si adeguò (anzi, come tra breve vedremo, si tentò in modo non confacente di adeguare) la composizione del fondamentale organismo di vigilanza alla specificità della materia inerente alla sicurezza sul lavoro. Secondo quanto risulta pure dallo stesso modello anche nella parte generale:

“Attualmente tale incarico è ricoperto da ...omissis... e da C.F. responsabile dell'ente Ecologia, Ambiente e Sicurezza della Società, nominato con delibera del Consiglio di Amministrazione del 19 dicembre 2007”.

Ed è anche quanto fa emergere la testimonianza dello stesso C.F. all'udienza del 26 marzo 2009:

“Dopo la tragedia qui di Torino, mi sembra sono stato incluso anche io nell'organismo di vigilanza, insieme a C.F., a R.M. che era il Presidente. Successivamente poi è stato aggiunto anche C.F. come membro esterno. Poi da lì abbiamo iniziato a fare delle attività proprio specifiche, proprio in materia di 231, sulla sicurezza insomma, primi del 2008 credo, dal punto di vista operativo”.

Di estremo interesse è poi la lettura dello stesso modello pur tardivamente “adottato” in data 19 dicembre 2007.

Dall'angolo visuale dei reati di omicidio e lesione personale colposi da lavoro, il “modello” si rivela ricco di riferimenti normativi e di indifferenziate proposizioni astratte, ma palesemente generico nell'indicazione delle misure specificamente preordinate a soddisfare le esigenze sottolineate dall'art. 6, comma 2, D.Lgs. 231/01 con peculiare riguardo allo stabilimento della ThyssenKrupp di Torino (non a caso mai nemmeno citato anche se esisteva ancora).

Del pari significativa è la composizione dell'Organismo di Vigilanza. Sino alla delibera del Consiglio di Amministrazione del 19 dicembre 2007, i componenti erano R.M. e D.B., palesemente sprovvisti di professionalità specifica in materia di sicurezza del lavoro (come ha confermato in dibattimento il teste A.P. all'udienza del 26 marzo 2010. Con la delibera del 19 dicembre 2007, si allarga la composizione a C.F., responsabile dell'ente Ecologia, Ambiente e Sicurezza della Società di cui fa parte il Servizio di Prevenzione e Protezione (come risulta anche dalla testimonianza di C.S. RSPP Terni:

“il mio ufficio ha due settori, una parte si occupa di ambiente e una parte di sicurezza; per quanto riguarda la parte sicurezza, c'è la RSPP alle mie dipendenze con i tecnici addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione che si occupano della sicurezza; per quanto riguarda la sicurezza, ci occupiamo di tutti quelli che sono gli adempimenti ambientali e poi di promuovere attività all'interno dello stabilimento attraverso le azioni che riguardano la formazione, la stesura, la revisione delle pratiche operative, per esempio, riunione di sicurezza, e chiaramente anche ispezioniamo all'interno dei reparti, effettuiamo verifiche periodiche, rapporti con gli enti esterni”.

Facile è desumerne che, per la sua specifica professionalità, C.F. era (ed è tuttora) destinato ad assumere un ruolo determinante nell'esercizio dell'attività dell'organismo di vigilanza in materia di sicurezza del lavoro. Ma è facile, altresì, rendersi conto che C.F. fu (ed è tuttora) chiamato a controllare anche se stesso. Né, si badi, un punto così importante era sfuggito all'attenzione degli interessati.

Invero, all'udienza del 26 marzo 2007, alla domanda “doveva vigilare anche su se stesso?”, C.F. risponde:

“beh, questo qui, io le confesso che ho avuto qualche dubbio su questo, visto che siamo in Italia, conflitto di interessi è una locuzione che va di moda, però ecco ne ho parlato con il nostro legale, no, no io ne parlai con D.B., lui mi ha detto che la mia presenza all'interno dell'organismo di vigilanza aveva un po' il compito di fluidificare, di fare un po' diciamo così da tramite, io faccio ancora parte (dell'organismo di vigilanza)”.

Se ne trae che la chiave del modello, e cioè l'organismo di vigilanza, per due membri risulta sprovvisto della indispensabile professionalità specifica e, per il terzo membro, tradisce l'esigenza di autonomia espressamente imposta dall'art. 6, comma 1, lettera b), D.Lgs. 231/01.

E se ne trae, dunque, che il modello non è a tutt'oggi idoneo “a prevenire reati della specie di quello verificatosi”.

Si chiede pertanto la conferma della sentenza di primo grado e si rinvia alla trattazione generale giuridica per l'analisi della ulteriore giurisprudenza e dei motivi di appello.

14 Trattamento sanzionatorio: gli appelli degli imputati

Veniamo all'ultimo punto relativo al trattamento sanzionatorio riservato dalla Corte di primo grado agli imputati.

La Corte ha sposato integralmente le richieste sanzionatorie del Pubblico Ministero di primo grado e nel caso dell'imputato M.D., nonostante le sue dichiarazioni ammissive, ha applicato addirittura una pena più severa. Le richieste del Pubblico Ministero erano in allora basate su una rigorosa applicazione dei criteri indicati dall'art. 133 c.p..

Criteri che, per un verso, attengono alla gravità del reato, e, per l'altro, alla capacità a delinquere degli imputati.

Quali sono gli elementi di cui abbiamo tenuto conto?

La gravità del danno, un incendio importante e la morte di sette persone, sette operai morti nell'espletamento delle loro mansioni, nel tentativo disperato di salvare gli impianti che da lì a poco sarebbero stati trasferiti a Terni.

L'intensità dell'elemento soggettivo: il dolo, sia pure eventuale, per E.H.; la colpa cosciente per gli altri imputati.

Non meno significativa è la capacità a delinquere degli imputati come dimostra il tentativo effettuato nel corso del processo di primo grado di influenzare l'esito delle testimonianze dibattimentali di persone indicate nelle liste del Pubblico Ministero e della difesa.

A quest'ultimo proposito, dobbiamo sottolineare la circostanza che si tratta di fatti che non si riducono al rango di un episodio isolato, ma che si collocano nel contesto quanto mai allarmante di una strategia concertata e posta in atto da più persone nel palese intento di influenzare in senso favorevole agli imputati l'esito del procedimento penale. Strategia che si è protratta per mesi nel pieno corso del dibattimento. Strategia che, proprio al fine di conseguire l'obiettivo, era necessariamente protesa a coinvolgere il massimo numero di testimoni ammessi. E strategia eccezionalmente insidiosa, in quanto faceva leva sui rapporti di collaborazione lavorativa (quando non addirittura di amicizia) pregressi e magari in atto tra gli autori e i testi bersaglio.

A quanto sin qui detto dobbiamo aggiungere ulteriori elementi.

C.C., già il giorno successivo all'incidente, ossia il 7 dicembre, telefonava a C.F. dipendente della ditta che si occupa di antincendio chiedendogli di effettuare in giornata delle "prove sugli estintori" per verificare la funzionalità degli estintori e degli idranti. Come riferisce lo stesso C.F. in dibattimento, tale visita era anticipata rispetto al consueto "giro di verifica": tale prima richiesta non venne soddisfatta poiché C.F. fu fermato dal picchetto dei lavoratori che stazionava nei giorni immediatamente successivi all'evento di fronte ai cancelli della ThyssenKrupp.

Analoga richiesta ebbe a ricevere il titolare della ditta che si occupa di antincendio, D.D., il quale contattato da C.C. si recò a Torino per controllare gli estintori e gli impianti antincendio. C.F. riuscì ad effettuare le sue visite a partire dal 17 dicembre: venne poi fermato dagli ispettori dell'ASL il 20 quando aveva ormai terminato la sua attività.

Negli stessi giorni in cui C.C. chiamava C.F. e D.D. pregandoli di effettuare le verifiche sugli impianti antincendio, lo stabilimento AST di Torino era interessato da un'ispezione congiunta dei Vigili del Fuoco e dello SPreSAL dell'ASL avente come oggetto le condizioni complessive di sicurezza. Solo l'8 dicembre, poi, su indicazione dei consulenti tecnici, sono stati sequestrati gli estintori della linea 5.

Allo stesso modo è emerso dall'escussione dibattimentale del teste M.G., Presidente della ditta che si occupava delle pulizie del sito industriale di Torino, come lo stesso sia stato contattato immediatamente dopo l'incendio, il 7 dicembre, per effettuare urgentemente una pulizia straordinaria del sito di Torino, nonostante fosse in atto l'ispezione di cui sopra (il teste ha riferito all'udienza del 29 aprile, che *"il giorno dopo l'incidente ci è stato chiesto l'impiego di una task force per pulire tutte le aree sia in*

superficie che nell'area sottostante per pulire la presenza di stillicidi in tutto lo stabilimento a eccezione della linea 5". Tale pulizia straordinaria si è svolta l'8 dicembre 2007.

Sentito all'udienza del 9 ottobre 2009 l'imputato S.R. ha confermato la circostanza ammettendo di aver chiamato la ditta di pulizie:

Risposta: sì, probabilmente li abbiamo chiamati, anche perché in quelle condizioni nessuno si sognava di venire di sua iniziativa, non si poteva accedere. Però noi avevamo dei contratti che erano validi, nessuno ha bloccato niente.

Domanda: chi li ha chiamati? O chi ha dato disposizione di chiamare l'impresa per questa pulizia dell'8 dicembre?

Risposta: probabilmente la persona che gestiva i contratti con questa impresa.

Domanda: di sua iniziativa?

Risposta: può darsi che ne avesse anche parlato con me, sicuramente, ero a conoscenza che veniva anche la ditta.

Domanda: se lo ricorda o non se lo ricorda? Cioè ne avevate parlato o può darsi?

Risposta: sicuramente... No, ne abbiamo parlato di sicuro, certo.

Domanda: quindi è stato lei a dire di fare questa pulizia?

Risposta: assolutamente ero consapevole ed ero al corrente che veniva la ditta di pulizia.

Domanda: e perché gli ha detto di venire?

Risposta: proprio perché dovevamo tenere pulito, noi arrivavamo da una notte tragica, con diversi eventi, con gente che aveva... C'era di tutto nello stabilimento, avevamo anche altre persone che venivano, comprese le persone che indagavano. Il contratto di pulizia era valido, la pulizia fa sempre bene, è una vita che parliamo di pulizia.

Domanda: sì, però in quel momento...

Risposta: ma noi non avevamo... Nessuno di voi ci aveva detto, assolutamente... La zona sotto sequestro era la linea 5 e lì assolutamente non accedeva nessuno, ma nessuno mi ha detto "Nessuno deve venire in stabilimento per nessun motivo", non c'era una disposizione del genere.

Domanda: quindi lei avrebbe fatto dire alla ditta di pulizie "Venite normalmente, come avete sempre fatto, l'8 dicembre".

Risposta: a me sicuramente è stato fatto "Dobbiamo far venire la ditta di pulizie?", sicuramente sì, come avevamo presente la salvaguardia impianti, la stessa cosa.

Risulta dunque evidente come C.C. RSPP ThyssenKrupp e il S.R. direttore stabilimento di Torino abbiano cercato fin dall'inizio del procedimento di alterare lo stato dei luoghi per far apparire differenti le condizioni degli impianti antincendio nonostante la continua presenza in stabilimento dell'organo di vigilanza che dunque non ha costituito un deterrente sufficiente per farli desistere. Per la prima volta si svolgevano nello stabilimento visite non annunciate ed evidentemente la spinta derivante dalla necessità di attenuare, malgrado il rimorso, la propria responsabilità ha superato i tragici fatti della notte precedente.

Ormai chiaro è l'intendimento che anima C.C. RSPP ThyssenKrupp: prendere contatto con i futuri testi anche attraverso terze persone. D'altra parte, C.A. è a sua volta teste e ha utilizzato per contattare il futuro teste V.L. una utenza che non era immediatamente riconducibile allo stesso, dimostrando con ciò anche una rilevante attitudine criminosa (pensando forse di essere oggetto di intercettazione telefonica). Appare evidente, nel quadro delineato, come non sia stato solo C.A. ad avvicinare i testi, ma che verosimilmente anche altre persone vengano chiamate e si prestino a svolgere lo stesso ruolo con l'utilizzo dei rispettivi rapporti di vicinanza con ciascuna di esse come è in effetti emerso dalle testimonianze di R.M. e T.M., gestori della manutenzione, che ci hanno parlato del ruolo di altri testi quale ad esempio D.A..

Una parola anche per P.M. consigliere delegato e P.G. consigliere delegato.

Al fine di escludere la propria responsabilità, P.M. e P.G. hanno tentato di farci credere che il Board non fosse un organo collegiale autonomo rispetto ai suoi membri, e anzi, ancor più radicalmente, che non assumesse decisioni di alcun tipo. Ed è significativo che, per avvalorare questa tesi palesemente contrastante con i dati di causa, un dipendente della ThyssenKrupp chiamato a deporre sul punto, K.F., redattore dei verbali del Board, non abbia esitato a dichiarare il falso.

Anche E.H. amministratore delegato ha avuto il suo teste falso: F.A. che ha sostenuto con pervicacia la qualità di datore di lavoro in capo a S.R..

Per questi motivi erano state chieste pene particolarmente severe in relazione ai reati colposi.

Tale orientamento ora espresso dal Procuratore Generale non è mutato.

Tutti gli appellanti propongono motivi di appello radicali, chiedendo l'assoluzione da tutti i reati loro contestati, e in via di subordine proponendo varie opzioni di assorbimenti vari delle fattispecie le une nelle altre, di cui si è già vagliata l'infondatezza.

Sul trattamento sanzionatorio le difese degli imputati P.M., P.G., S.R. e C.C. chiedono di ridurre la pena applicando le circostanze attenuanti generiche: abbiamo spiegato le ragioni per le quali si riteneva che non fossero concedibili in sede di conclusioni in primo grado, che coincide con la ragione per la quale non sono state concesse dalla Corte.

Nel nostro caso, il comportamento complessivo degli imputati, per quanto si è detto, non offre alcun elemento concreto di segno positivo tale da giustificare una diminuzione della pena.

Anzi, per quanto riguarda gli imputati S.R., C.C. e M.D. (cui le circostanze attenuanti generiche erano state concesse in primo grado sebbene con giudizio di equivalenza), gli argomenti difensivi sviluppati in appello che hanno indicato nei lavoratori e nelle loro "anomalie" le reali cause dell'incendio e del successivo evento morte, e che non si sono limitati a questo ma hanno utilizzato e formalizzato tesi imbarazzanti quali "l'autoesposizione alle fiamme" e "la corsa in gruppo contro le fiamme", non possono non essere valutati in sede di conferma della sentenza per valutare ancora una volta l'adequatezza del trattamento sanzionatorio applicato dalla sentenza di prime cure.

Altro argomento lungamente sviluppato negli appelli degli imputati è quello relativo alla mancata applicazione nel caso di specie dell'istituto della continuazione ai reati contestati; la Corte nel definire il trattamento sanzionatorio ha applicato le pene a titolo di concorso materiale.

Gli appellanti insistono nel ritenere applicabile al caso concreto tale istituto: secondo la difesa degli imputati *"importante argomento di carattere storico -sistematico può in fine essere tratto dalla riforma di cui al Decreto Legge n. 991 del 1974 convertito in legge 2201 del 1974, con la quale vi è stata una indistinta generalizzazione dell'ambito applicativo della continuazione tra reati alle violazioni "eterogenee". Con detta previsione fortemente ampliativa, si è svincolato l'istituto del reato continuato dalle secche della omogeneità delle violazioni del Codice Rocco e conseguentemente dalla omogeneità del fine antigiusuridico perseguito, per trasformare la nuova "continuazione" nel reato in una pluralità variegata di episodi, delle più svariate tipologie, meramente collegati da un nesso psichico intellettuale, con un duplice fondamentale effetto: la dilatazione dei contenuti motivazionali del medesimo disegno criminoso (compatibile, a questo punto, con la colpa) e la mera residualità del meccanismo del cumulo materiale delle pene (che diventa una eccezione nel sistema, diversamente da quanto ha ritenuto la Corte d'Assise in primo grado), essendo ormai quello del cumulo giuridico (concorso formale, al pari della continuazione) la regola generale in materia di concorso di reati.*

Alla luce delle considerazioni che precedono, non paiono esservi ragioni per escludere nel caso di specie l'applicazione del più favorevole trattamento sanzionatorio legislativamente previsto per i reati avvinti dal vincolo della continuazione.

Invero, fatte tali specificazioni, nel caso di specie la sussistenza di un unico disegno criminoso non può essere revocata in dubbio.

Esso, e in particolare la sua componente intellettuale, si sostanzia, secondo l'orientamento giurisprudenziale sopra richiamato, nello stesso addebito - ritenuto fondato dal Giudice di prime cure - di colpa con previsione attraverso cui sono subiettivamente imputati agli agenti gli eventi incendio e morti. Nell'impostazione adottata in sentenza - che questa difesa ritiene peraltro di non condividere - un medesimo disegno criminoso sarebbe rinvenibile nella previa rappresentazione delle condotte omissive violatrici delle disposizioni antinfortunistiche integranti i reati contestati, poste in essere d'asserito scopo di risparmio nei costi dell'attività di impresa, senza che a ciò osti, per le argomentazioni sopra riportate, la mancata volizione in senso finalistico degli eventi scaturiti."

Sul punto, illuminante ai nostri fini è la tipica esemplificazione che si rinviene in dottrina a tale riguardo: Padovani pone infatti a dimostrazione degli assunti sopra riportati proprio il caso di un imprenditore che, per ridurre i costi della propria attività, programmi ed effettivamente ponga in essere una serie di condotte in spregio alla normativa antinfortunistica, da cui derivino, non previste ovvero previste ma non volute, la morte o le lesioni degli operai (Padovani, Diritto penale, Milano, 1990, p. 484 ss.

Nello stesso senso, Fiore, Diritto penale, 11, Torino, 147). *Non può sfuggire la pressoché totale (ipotetica) sovrapponibilità di tale ipotesi ai fatti per cui è processo, così come non può negarsi una sorta di collegamento psichico che avvince le condotte penalmente rilevanti così descritte, tutte evidentemente orientate verso un medesimo fine.*

La giurisprudenza della Suprema Corte, come si è visto, è ferma nell'escludere l'applicazione della continuazione ai reati colposi anche se contestati nella forma della colpa con previsione. L'argomento espresso è però interessante ai nostri fini sotto un altro profilo, riconducibile alle diverse doglianze manifestate in altre parti dei medesimi appelli.

Gli appellanti citano infatti l'esempio dottrinale di *"un imprenditore che pone in essere più condotte"* ritenendolo sovrapponibile al nostro caso, quando invece avevano già sostenuto, in altra parte dei motivi di appello, che i reati contestati debbano considerarsi avvinti da concorso formale (e dunque commessi con un'unica condotta).

"La condotta di omissione (dolosa) di cautele antinfortunistiche costituisce la manifestazione cuspidale dell'addebito colposo mosso ai sensi e per gli effetti degli artt. 589 e 449 c.p."

La contemporanea richiesta di applicazione del concorso formale e della continuazione ai medesimi fatti appare però incompatibile e in effetti lo è se solo si ha di mira la definizione dei confini dei due istituti:

- continuazione: più azioni e omissioni esecutive di un medesimo disegno criminoso;
- concorso formale: con una sola azione od omissione si violano più norme.

A ben vedere anche la stessa impostazione difensiva non fa riferimento a unico comportamento con cui si violerebbero più norme ma ad una condotta di omissione di cautele antinfortunistiche che rappresenta la manifestazione cuspidale dell'addebito colposo ossia potremo definirla la condotta più importante. Dunque sono gli stessi appellanti ad ammettere come nel nostro caso le condotte tenute in violazione della normativa di prevenzione infortuni siano molteplici e che quindi non sia applicabile l'istituto del concorso formale.

Si chiede pertanto la conferma della sentenza oggetto di impugnazione relativamente alla condanna alla pena di anni 13 e mesi 6 di reclusione pronunciata nei confronti degli imputati S.R., C.C., P.G. e P.M. e di anni 10 e mesi 10 di reclusione pronunciata nei confronti dell'imputato M.D. per i reati di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, omicidio plurimo e incendio commessi con colpa cosciente.

Parliamo ora dell'imputato E.H. amministratore delegato.

All'imputato E.H. la Corte d'Assise ha riconosciuto due circostanze attenuanti: quella di cui all'articolo 62 n. 6 c.p. (*come da documenti in atti, essendo stato, prima del presente giudizio, risarcito dall'azienda ThyssenKrupp AST il danno ai familiari delle sette vittime*) e quella di cui all'art. 62 bis c.p. (*in considerazione del comportamento da lui mantenuto nel corso del suo esame davanti alla corte*).

La corte ha valutato inoltre a favore dell'imputato E.H. *l'assenza di precedenti e le sue condizioni di vita*.

Infine, pronunciando sentenza di condanna per reati dolosi, la corte ha riconosciuto il vincolo della continuazione applicando la relativa disciplina sanzionatoria.

A differenza degli altri imputati, quindi, E.H. ha beneficiato di un trattamento sanzionatorio relativamente contenuto per i reati contestati, ed è stato condannato alla pena di anni 16 e mesi 6 di reclusione, non di molto superiore a quella degli altri imputati condannati per i reati colposi. Tale decisione, conforme alle richieste del pubblico ministero, è perfettamente giustificata dalla situazione concreta in cui sono maturati i reati oggetto del procedimento, è proporzionata alla gravità dei reati commessi e all'intensità del dolo, e tiene conto del comportamento processuale dell'amministratore delegato, più corretto di quello tenuto da altri imputati, (avendo egli ammesso circostanze sfavorevoli, sebbene abbia tentato di scagionare gli altri due membri del Board).

Nell'atto di appello la difesa di E.H. chiede in primo luogo l'assoluzione dell'imputato da tutti i reati a lui ascritti, in subordine, alternativamente e/o cumulativamente:

- la derubricazione dei reati di omicidio e incendio dolosi delle corrispondenti fattispecie colpose;
- la derubricazione del reato di cui all'art. 437 c.p. nell'ipotesi colposa di cui all'art. 451 c.p.;
- l'assorbimento dei reati di omicidio e incendio colposi derivanti dalla derubricazione nel capoverso dell'art. 437 c.p.;
- la concessione delle circostanze attenuanti generiche nella loro massima estensione;
- l'applicazione del concorso formale tra i reati in caso di concorso tra reati dolosi e colposi;
- l'applicazione dei minimi aumenti per la continuazione e/o per il concorso formale;
- comunque l'applicazione della pena nei minimi edittali.

Alla luce degli elementi di prova emersi nel processo si esclude la possibilità di pervenire ad una pronuncia assolutoria, di derubricare i reati dolosi nelle corrispondenti fattispecie colpose, di ritenere talune fattispecie "assorbite" in altre, di operare per le ritenute circostanze attenuanti riduzioni di pena maggiori di quelle già effettuate dal giudice di primo grado.

La morte dei sette lavoratori, dovuta alle gravissime carenze e violazioni di legge in materia di sicurezza sul lavoro evidenziate nel corso del processo, è avvenuta a causa e in conseguenza del comportamento di tutti gli imputati, ma soprattutto dell'amministratore delegato E.H., che in virtù degli effettivi poteri decisionali e di spesa, della specifica competenza tecnica e della delega possedute in materia di sicurezza del lavoro e prevenzione incendi, avrebbe prima e più di tutti gli altri dovuto tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori.

Al contrario, ha deciso di non investire più nella sicurezza dello stabilimento di Torino, abbandonandolo completamente negli ultimi tempi della sua vita perché tanto era destinato alla chiusura, e in quelle condizioni ha continuato a farvi lavorare gli operai, completamente dimenticati. Abbandonati.

Si chiede pertanto la conferma della sentenza oggetto di impugnazione relativamente alla condanna alla pena di anni 16 e mesi 6 di reclusione pronunciata nei confronti dell'imputato E.H. per i reati di omissione dolosa di cautele antinfortunistiche, omicidio plurimo e incendio commessi con dolo eventuale.