

Commissione d'inchiesta.

Non sorprende allora che, nel corso di un'audizione avvenuta l'11 ottobre 2017 di congiunti di militari deceduti, l'Avv. Patrizia Sadocco, facente parte della Assodipro, chiamata ad assistere le famiglie in più procedimenti penali, abbia reso una dolente dichiarazione:

“Per l'uranio si parla di 7-8-10.000 morti e ammalati, in Marina militare so che sono arrivate oltre il migliaio le persone individuate e in monte Venda sono anche lì centinaia., sembra quasi che non si possa parlare. Sembra di parlarne come se fosse la strage di Ustica, nel senso di dire che è una follia pensare di andare nel penale. In realtà, io ritengo che siano cose gravissime, che devono andare nel penale. Da quello che a me risulta – non so se sbaglio – non credo che ci siano condanne penali contro i vertici militari in Italia, da quello che mi risulta, da quello che so. Da quello che mi risulta non c'è un procedimento per l'uranio impoverito. Non mi risulta che ci sia un procedimento penale per l'uranio impoverito. Nonostante ci siano stati magistrati molto coraggiosi e molto preparati ad avviare queste indagini, sono magistrati isolati, completamente isolati, perché a Padova la situazione, dal mio punto di vista, è preoccupante. C'è stato grande entusiasmo per l'avvio dei procedimenti penali, però c'è un ispettore che se ne occupa, perché, lo sapete bene, non c'è un *pool* di polizia giudiziaria. C'è un dottore che se ne occupa. Ci sono due magistrati, di cui uno è stato trasferito, che se ne occupano. Non c'è nessuna condanna definitiva contro i vertici militari. Il procedimento Marina 1 è preoccupante. Perché? Perché c'è stata un'assoluzione in primo grado sulla base di una teoria scientifica che non è mai esistita. C'è stata una sentenza in corte d'appello sulla base di una prescrizione che non è mai esistita. La Corte di cassazione ha detto: «Basta, finiamola. Non è mai esistita questa teoria scientifica della dose *killer*. Non è vero che c'è stata prescrizione». Ha rispedito alla corte d'appello e la corte d'appello ha di nuovo fatto una sentenza di assoluzione. Ora le parti civili vogliono fare ricorso in Cassazione, ma pare che il Procuratore generale non ne voglia sapere. Quello che sto cercando di trasmettere è che sembrano procedimenti penali che non andranno da nessuna parte. Io capisco bene dove finiscono le competenze della politica e dove iniziano quelle della magistratura, però la mia proposta alla Commissione, se può essere un consiglio, è cercare di creare un gruppo di lavoro, perché sono migliaia, migliaia e migliaia i morti e gli ammalati. Voi lo sapete molto più di me. Adesso io non voglio paragonare la cosa come il *pool* di “mani pulite”, però, voglio dire, quando si vuole fare un gruppo di lavoro di medici, polizia giudiziaria e magistrati che lavora, non importa dove sia questo gruppo di lavoro. Credo di sapere perché sull'uranio impoverito non ci sia un procedimento penale, perché credo che l'unica competente potrebbe essere solo la Procura di Roma e capisco che non può avviare un procedimento penale di questo tenore. Questo credo io, perché i morti ci sono, gli ammalati ci sono. È possibile mai, per una cosa così grave...? Singolare che non ci siano condanne ed è singolare l'atteggiamento dei giudici. È lodevole l'atteggiamento di quei giudici e di quei magistrati che hanno portato avanti le cose. Io non lo so se questa Commissione potrà in qualche modo non dico interferire, perché mi è molto chiaro – lo ribadisco – qual è l'ambito politico e l'ambito penale, però non credo che debba essere così sottovalutato oppure dire «Tanto, penale... non saranno mai capaci di fare niente»”.

È deludente per un giovane professionista ed è deludente per le famiglie.

Ecco perché in data 15 ottobre 2017 la Commissione ha trasmesso la *Relazione sull'attività d'inchiesta in materia di sicurezza sul lavoro e tutela ambientale nelle forze armate: criticità e proposte* al Ministro della giustizia, richiamando alla sua attenzione “le osservazioni svolte in ordine alla istituzione, nel settore delle morti causate dal lavoro e dall'ambiente, di una

Procura della Repubblica nazionale, anche al fine di soddisfare l'esigenza, reiteratamente sottolineata davanti a questa Commissione da militari ammalatisi e da congiunti di militari deceduti, di interventi organici e sistematici della magistratura penale a tutela della salute e della sicurezza del personale della Difesa”.

## 1.2. I rischi in agguato

Eppure, molteplici e temibili sono i potenziali rischi a cui sono esposti lavoratori e cittadini nelle attività svolte dalle Forze armate, ma anche dalla Polizia di Stato e dai Vigili del fuoco. Sono proprio i rischi che la Commissione d'inchiesta è riuscita a portare alla luce: tanto per fare degli esempi, amianto, uranio impoverito, vaccini, ma non solo, anche ad esempio quel *killer* silenzioso che è la seconda causa di tumore polmonare, il radon.

Basti pensare ai **poligoni di tiro** presenti sul territorio nazionale nei quali la mancata o tardiva bonifica dei residui dei munizionamenti impiegati nelle esercitazioni ha prodotto rischi ambientali in danno di quanti sono stati e sono chiamati ad operare o a vivere nel loro ambito. Da segnalare sono il poligono di Capo Teulada con la cosiddetta penisola interdetta, ma anche il PISQ, il monte Romano, Torre di Nebbia, Carpegna, val D'Oten, Candelo Massazza, e quella Cellina Meduna solo ultimamente liberata dalle lunette al torio. Il ritardo accusato dai responsabili dei poligoni nel ricostruire l'uso effettuato in passato del missile MILAN, e, di conseguenza, nel censire la presenza sul terreno di residui pericolosi come le lunette al torio, dimostra le insufficienze nel governo del rischio.

La Commissione ha acquisito elementi significativi circa le operazioni di brillamento di munizionamento obsoleto, in particolare presso il PISQ. E solamente nel 2015, grazie al dott. Marcello Campagna, medico competente del poligono interforze, si è effettuata una prima valutazione dell'esposizione a nanoparticolato aerodisperso durante tali operazioni. In tal modo smentendo quanto dichiarato nel corso dell'audizione resa il 5 ottobre 2016 innanzi la Commissione dal Gen. Giorgio Francesco Russo, Comandante del PISQ:

“Questa è la famosa attività di brillamento, che è stata interrotta più o meno vent'anni fa. Siamo nel 2016 e l'ultima attività di questo tipo, a mente, dovrebbe essere datata a fine anni Ottanta, quindi anche più indietro nel tempo, ed era fatta a fini addestrativi anche su materiale scaduto. Per ciò che concerne il periodo dal 2013 in poi, sono sicuro di quello che affermo: non è mai stata distrutta un'arma. Quello che è stato distrutto è il munizionamento – lo ripeto – a fini addestrativi.”

Nessun dubbio che le attività svolte presso i poligoni di tiro siano pericolose, non solo a causa della natura intrinseca delle operazioni svolte, ma anche in ragione delle caratteristiche dei sistemi d'arma e dei munizionamenti impiegati. Rischi connessi ai fumi, alle polveri, alle nanopolveri, contenenti tra l'altro metalli pesanti; rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti (ad esempio, radon) e non ionizzanti, in particolare campi elettromagnetici e radiazioni ottiche artificiali; rischi di esposizione ad agenti chimici e cancerogeni riconducibili all'impiego di sostanze impiegate in diverse attività, dai carburanti alle vernici, dai solventi ai fumogeni.

Per quanto riguarda i rischi da esposizione alle **radiazioni ionizzanti** del personale delle Forze armate, sono emersi ulteriori dati. A seguito dell'esame testimoniale reso dal maresciallo in congedo Giuseppe Carofiglio in data 28 giugno e 5 luglio 2017, e di una conseguente richiesta di informazioni, la Commissione ha ricevuto una nota del Comandante generale della Guardia di finanza del 26 ottobre 2017, che indica la detenzione/presenza di 576 proiettili “API” (*Armor-Piercing Incendiary* prodotti dalla società statunitense *Aerojet*

*Ordinance Company*) destinati a due pattugliatori della Guardia di finanza, e realizzati con uranio impoverito. Tali proiettili sarebbero stati acquisiti dal Corpo della guardia di finanza nel 1985, successivamente custoditi presso il Deposito Munizioni di “Montagna Spaccata” (Pozzuoli NA), e tutti “smaltiti” in un’esercitazione presso il poligono militare di Torre Astura (LT) nel 1994.

Rischi minacciosi gravano persino su caserme, depositi, stabilimenti militari: sia deficienze strutturali (particolarmente critiche nelle zone a maggior sismicità), sia carenze di manutenzione, sia materiali pericolosi come l’amianto. **Amianto**, d’altra parte, la cui presenza ha purtroppo caratterizzato navi, aerei, elicotteri. Tanto è vero che la Procura della Repubblica di Padova è giunta ad accertare che solo nell’ambito della Marina militare 1.101 persone sono decedute o si sono ammalate per patologie asbesto-correlate (circa 570 i mesoteliomi). Ed allarmano le prospettive di ordine generale delineate dal Direttore del RENAM Alessandro Marinaccio, audito il 19 ottobre 2017: “il picco dei casi di mesotelioma, sia il numero di casi sia il numero di tassi, è presumibile sia nel periodo **tra il 2015 e il 2020**”. Intanto, come si desume da una relazione tecnica di Marinaccio trasmessa in data 29 gennaio 2018 dal Presidente dell’INAIL Massimo De Felice, nell’ambito dei corpi militari, “sono stati identificati 830 casi di mesotelioma maligno con esposizione in tale settore”. Ed è sconcertante apprendere da tale relazione che “negli archivi del RENAM sono presenti informazioni relative a n. 9 casi di mesotelioma maligno con codice di esposizione ‘familiare’ insorti in soggetti esposti per ragioni di convivenza con familiari professionalmente esposti nel settore della ‘Difesa nazionale’”: una esposizione, dunque, che si è insinuata persino nel domicilio dei militari, coinvolgendo i loro congiunti.

Prezioso in argomento è risultato l’apporto dato da un esperto autorevole come il Dott. Stefano Silvestri in una consulenza tecnica depositata il 18 dicembre 2014 nell’ambito di un procedimento penale instaurato presso la Procura della Repubblica di Torino in merito all’esposizione ad amianto di equipaggi della Marina militare e pervenuta su formale richiesta a questa Commissione:

“1) L’uso dell’amianto sulle navi in ferro durante il Novecento è stato massiccio e le navi militari non sono state esentate da questo impiego;

2) Un **gran numero** di militari e di civili dipendenti della Marina militare hanno contratto malattie asbesto correlate per aver manipolato direttamente materiali contenenti amianto (MCA), essere stati presenti durante opere di manutenzione che comportavano uso e lavorazioni dei MCA, aver passato gran parte del tempo durante la loro attività lavorativa a bordo di navi che contenevano MCA;

3) Personale militare e civile impiegato negli arsenali militari ha subito esposizione ad amianto durante gli interventi di manutenzione svolti sia a bordo sia nelle officine a terra.

In varie occasioni la concentrazione di fibre aerodisperse è risultata essere di alcune **migliaia** per litro d’aria. La rilevazione di tali concentrazioni è verosimile dato che gran parte dei MCA utilizzati in campo nautico erano da considerarsi friabili e di conseguenza rilasciavano in aria grandi quantità di fibre.

Il periodo in cui queste esposizioni si sono verificate è piuttosto lungo. Le coibentazioni con amianto e l’uso di MCA erano già diffusi anche prima della seconda guerra mondiale, periodo in cui alcuni casi avevano già iniziato il loro servizio in Marina.

Né il dibattito scientifico sulla pericolosità dell’amianto, già fervido negli anni Sessanta, né ciò che accadeva nelle aziende produttive italiane a cavallo degli anni Settanta con lo sviluppo

di iniziative sindacali rivolte a chiedere più igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro, compresi i cantieri navali, né quello che era successo anni addietro nella Marina militare statunitense e nella *Royal Navy* britannica, né la pur ricca letteratura internazionale riguardante studi sulla salute del personale marittimo e dei cantieri avevano suscitato la necessità, almeno, di porre attenzione al problema nei responsabili ad ogni livello, nei medici addetti alla sorveglianza sanitaria ed in generale nella sanità marittima, ed al fatto che l'amianto presente nel naviglio militare italiano avesse potuto mettere a serio rischio la salute di tutti i marinai militari italiani e del personale impiegato negli arsenali, così come era accaduto e stava accadendo all'estero. Tale problema è immancabilmente emerso e con numeri tutt'altro che trascurabili, allo scadere del tempo di latenza e senza che oggi, a distanza di molti anni dalle situazioni lavorative a rischio, si possa porre rimedio a quanto accaduto.”

A proposito del **radon**, lungimirante fu l'interrogazione n. 4-16746 presentata dagli On. Ruzzante, Pinotti, Pisa, Lumia, Luongo, De Brasi e Rotundo alla Camera dei Deputati sin dal 20 settembre 2005 in cui si afferma che “nella prima metà degli anni ottanta gli americani erano al corrente del rischio radon tanto che, diversi contingenti delle basi NATO del centro-sud, furono spostati e, presso la base USAF di Aviano fu avviata una complessa procedura di bonifica dalle infiltrazioni di questo gas radioattivo”, ma che “il nostro Governo, diversamente da quanto fatto dagli americani, non ha preso nessun provvedimento per eliminare o abbattere i rischi da esposizione da radon e, solo nel 1998, anno di dismissione della base del Venda, il Piano sanitario nazionale ha inserito anche la riduzione dei rischi da radon mentre, solo nel 2002, la regione Veneto ha pubblicato i primi dati di monitoraggio del territorio, che evidenziano come i colli Euganei siano un sito prossimo ai livelli di guardia quanto a concentrazione da radon”. Nel corso della propria inchiesta, la Commissione ha riscontrato in più siti militari l'esposizione passata e/o presente a concentrazioni anche alte di radon. Il 2 novembre 2017 - accogliendo le valutazioni effettuate dai periti Forastiere, Bochicchio e Soffritti e considerando non persuasive le contrarie deduzioni del consulente tecnico di parte Pira - il tribunale di Padova ha pronunciato una sentenza di condanna per omicidio colposo e lesioni personali colpose per tumori polmonari in militari esposti al radon a monte Venda. E nella sentenza depositata il 29 dicembre 2017 ha posto in risalto dati eloquenti:

“Osserva il tribunale che la conoscibilità, all'interno dell'organizzazione militare, del fenomeno radon, è pacificamente comprovata dai ripetuti controlli sulla radioattività delle **acque termali** insistenti nello **stabilimento militare di Ischia**, svolti dallo CISAM **sin dal 1960** e negli anni seguenti. Nel 1977 i lavoratori delle terme furono inseriti, su indicazione del CISAM stesso, nel secondo gruppo tra quelli indicati ex art. 3 lett. H D.P.R. 13 febbraio 1964 n. 185. Erano all'epoca, dunque, ben note all'amministrazione militare le proprietà e le caratteristiche del radon, che la stessa amministrazione riferiva a zone, quali quelle termali, di origine vulcanica. Non sfuggivano all'amministrazione, che prudenzialmente raffrontava le misurazioni effettuate dal CAMEN presso gli stabilimenti di Ischia sin dal 1978, ai fini della protezione sanitaria dei lavoratori, "giusto il parere espresso dal CNEN a tale riguardo", non al limite segnato dal D.M. 6/6/1968, ma ai limiti inferiori indicati nella pubblicazione 24 dell'ICRP31, in 60.000 pc/lit (pari a circa 2.200 bq/mc), nemmeno la legislazione vigente e la soglia indicata dall'*International Commission on Radiological Protection*.”

Nota, inoltre, il tribunale di Padova come “il dubbio sulla nocività dell'ambiente, derivante dalle caratteristiche geologiche dello stesso, debba indurre il datore di lavoro a indagare sulla presenza di potenziali nocivi per il lavoratore, non potendosi avallare un atteggiamento

consapevolmente e colposamente inerte”.

Come mai ad oltre mezzo secolo di distanza da quel 1960 nemmeno l'attuale Governo -pur esplicitamente reso edotto mediante l'invio della c.d. “relazione intermedia”- si è preoccupato d'imporre immediatamente un'effettiva e sistematica vigilanza sulla consistenza del fenomeno?

Non è l'unico interrogativo spinoso: perché è rimasta lettera morta in Italia la circostanza che negli Stati Uniti (ma anche in Canada), tra i veterani della guerra del golfo, si sia riscontrata un'incidenza di **SLA** che ha indotto le autorità di quel Paese a riconoscere la SLA come malattia connessa al servizio militare, e dunque come malattia indennizzabile, per tutti i veterani che hanno prestato servizio per più di 90 giorni? Come mai l'amministrazione della Difesa del nostro Paese non risulta aver svolto indagini e condotto studi sulla SLA tra i militari? E perché il Capo di Stato maggiore della Difesa, pur chiamato dall'articolo 26, comma 1, lettera *b*), D.P.R. n. 66/2010 ad assicurare “i rapporti con le corrispondenti autorità militari degli altri Stati” non risulta essersi informato sulle iniziative adottate in materia di rischi lavorativi dalle autorità militari di altri Paesi?

Desta poi allarme la situazione dei **teatri operativi all'estero**. Anzitutto, la Commissione ha dovuto constatare l'esposizione, oltre all'uranio impoverito anche ad inquinanti ambientali in più casi nemmeno monitorati. Singolare è, inoltre, la scarsa conoscenza, ammessa dagli stessi vertici militari responsabili del coordinamento delle missioni (COI: Comando Operativo di vertice Interforze), circa l'uso in tali contesti di armamenti pericolosi eventualmente impiegati da Paesi alleati. Illuminanti, tra le molteplici acquisizioni probatorie da parte della Commissione, sono, sotto questo profilo, le dichiarazioni rese il 15 marzo 2017 dal Col. Filippo Agosta, capodivisione JMED del COI:

PRESIDENTE: Vorrei leggere al colonnello un passaggio della relazione del colonnello Pietro Lo Giudice, della divisione J4: «Il COI non dispone di comunicazioni o informazioni di uso di particolare munizionamento da parte dei Paesi e/o coalizioni che potrebbero avere utilizzato nei teatri oggetto di schieramento di truppe italiane». Lei conferma questo passaggio della relazione del colonnello Pietro Lo Giudice?

FILIPPO AGOSTA. Lo confermo ampiamente.

Né può essere trascurata la testimonianza resa il 5 luglio 2017 dal Ten. Col. Medico Ennio Lettieri, per più anni in missione in Kosovo, l'ultima volta in qualità di direttore dell'infermeria del Comando KFOR, una base situata nella capitale, a Pristina:

“Appena sono arrivato in questa base di Pristina che si chiama *Film City* mi hanno subito fatto notare che era distribuita e venduta nei vari negozi, pizzerie o ristoranti un'acqua dal sapore molto particolare, ne discussi anche con il comandante della missione che attualmente è un generale italiano e quindi decisi di cercare qualcosa inerente alla composizione sia chimica che batteriologica di quest'acqua.

Innanzitutto all'occhio arrivò subito la provenienza di questa acqua, che era un'acqua kosovara, veniva distribuita sia in forma naturale che in forma frizzante e poi venduta nei ristoranti e nelle pizzerie. Provai a cercare le analisi riguardanti questa acqua e non trovai nulla negli archivi della mia infermeria, provai a chiedere al laboratorio di riferimento, che è un laboratorio tedesco, e mi dissero: «cerchiamo e poi ti richiamiamo e ti facciamo eventualmente avere una copia»”.

Ne parlai anche con il JMED, una figura estremamente importante perché è consulente per la

parte sanitaria del comandante della missione, che è sempre tedesco e che mi disse: «ho già richiesto io le analisi di quest'acqua, appena arrivano ti faccio avere copia».

Dopo circa un mese (occorrono più o meno venti giorni per fare quel tipo di analisi) sono tornato nuovamente a batter cassa riguardo a queste analisi e lui fu molto evasivo, al che chiamai il laboratorio e il direttore del laboratorio mi rispose: «senza la sua autorizzazione (cioè l'autorizzazione del JMED tedesco) non ti posso fare alcun tipo di analisi, non ti posso rilasciare alcun tipo di referto». In quel momento ho deciso di farlo ufficialmente tramite la mail istituzionale del mio ufficio e a quella mail io non ho mai ricevuto risposta.

Sapendo di essere sulla strada giusta provai allora a contattare tutti i colleghi medici italiani che si erano avvicinati in quell'infermeria, con la speranza che qualcuno di loro avesse conservato copia di quelle analisi. Fortunatamente un collega che in quel momento era in Libano mi mandò le analisi che aveva conservato, che risalivano al 30 gennaio del 2015.

In quel referto è riportata la quantità di ione bromato dei campioni che hanno analizzato soltanto per la parte dell'acqua naturale, questa acqua dal nome *Dea*.

In pratica, la quantità di bromato di questi campioni eccedeva di circa dieci volte il massimo consentito, cioè, se la quantità di ione bromato è al massimo di 10 microgrammi su litro, nei campioni analizzati la quantità di ione bromato era dai 65 ai 97 microgrammi su litro.

Cercai immediatamente di contattare il nostro generale, che era in licenza ma al suo rientro subito ne parlai con lui, che fu ben contento di sentire di sentire quelle cose, perché anche a lui il sapore di quell'acqua non convinceva particolarmente, infatti mi riferiva che spesso e volentieri andava in bagno, a volte avvertiva anche un certo senso di nausea.

In accordo con lui io scrissi al mio diretto superiore, che era un colonnello irlandese, chiedendo di sospendere la distribuzione dell'acqua naturale *Dea* e a scopo cautelativo anche di quella frizzante, perché non avevo alcuna analisi riferibile a quel tipo di acqua, quindi in data 10 gennaio scrissi a questo colonnello chiedendo di ritirarla.

Lui stesso mi chiamò dicendomi: «forse ti sei sbagliato, perché le analisi che mi hai mandato sono del 30 gennaio 2015», ma io dissi: «no, non ho sbagliato, perché quello è il documento che sono riuscito a trovare», quindi erano quasi due anni che già si sapeva di quella sostanza all'interno dell'acqua e poi la conferma l'ho avuta da alcuni militari che stanno lì da uno o da due anni, che mi dissero che effettivamente era stata tolta e poi dopo qualche mese è stata reintrodotta sia in distribuzione che in vendita.

Lo ione bromato è un cancerogeno di classe 2 B, possibile cancerogeno per l'uomo, ma legandosi con il potassio forma il bromato di potassio, che è un cancerogeno puro. Non so per quale motivo poi quest'acqua (soltanto la naturale) fu sostituita da un'acqua croata nel giro di qualche giorno, che però riportava sull'etichetta che era un'acqua destinata esclusivamente all'esportazione in Kosovo».

### 1.3. Le scelte strategiche in materia di sicurezza sul lavoro nel mondo militare

Le criticità sono, e continueranno ad essere, alimentate da un problema irrisolto: l'universo della sicurezza militare non è governato da **norme** e da **prassi** adeguate. Restano immutate le scelte strategiche di fondo che attualmente ispirano la politica della sicurezza nel mondo delle Forze armate. Quelle scelte strategiche che paradossalmente trasformano il personale dell'amministrazione della Difesa in una categoria di lavoratori deboli. Quelle scelte

strategiche che per giunta umiliano i militari ammalati o morti per la mortificante sproporzione tra la dedizione dimostrata in attività altamente pericolose e la riluttanza istituzionale al tempestivo riconoscimento di congrui indennizzi.

Si tratta di scelte strategiche che doverosamente, tra il 19 e il 20 settembre 2017, la Commissione d'inchiesta ha segnalato alle Autorità competenti, trasmettendo, in particolare, al Presidente del Consiglio dei Ministri, nonché ai Ministri della Difesa, della salute, del Lavoro e delle politiche sociali, dell'Ambiente e della tutela del territorio e del mare, la propria "Relazione sull'attività d'inchiesta in materia di sicurezza sul lavoro e tutela ambientale nelle forze armate: criticità e proposte" (c.d. Relazione Intermedia del 19 luglio 2017), "con la richiesta di voler fornire alla Commissione stessa ogni informazione, notizia, documento e chiarimento in ordine alle molteplici e gravi criticità rappresentate dalla predetta relazione, nonché in merito agli eventuali provvedimenti adottati al riguardo".

La Commissione d'inchiesta prende atto che la Ministra della Salute ha trasmesso il 15 dicembre 2017 "i contributi di competenza di questo Ministero con l'auspicio che possano risultare utili ai fini di una maggiore comprensione della tematica in esame, sotto il profilo sanitario", mentre la Ministra della Difesa ha espresso l'11 gennaio 2018 la "piena soddisfazione per il fatto che le interlocuzioni tenutesi in questi mesi, tra i rappresentanti di questo Dicastero e la Commissione, abbiano evidentemente contribuito alla definizione degli emendamenti proposti nella manovra di bilancio. In particolare mi riferisco alle modifiche approvate in materia di attività svolte nei poligoni militari ed agli approfondimenti svolti per l'identificazione di potenziali misure per la migliore tutela del personale dell'amministrazione della Difesa", ha rilevato "come il documento offra una molteplicità di spunti di riflessione", e rassicurato "sul fatto che le articolazioni competenti della Difesa hanno già avviato e proseguiranno un'intensa attività di disamina ed approfondimento di queste complesse tematiche, i cui esiti saranno tenuti nella massima considerazione da parte del Dicastero per la definizione delle appropriate azioni migliorative".

A sua volta il Ministero dell'ambiente e della tutela del mare, a firma del Direttore generale per i rifiuti e l'inquinamento, con lettera del 10 gennaio 2018, ha segnalato l'esistenza di un "Protocollo d'intesa per la tutela ambientale ed attività esercitative militari", peraltro risalente al 18 giugno 2015.

Due anni sono durate le sistematiche ed approfondite indagini da parte della Commissione d'inchiesta. Questi due anni di investigazioni a tutto campo sono valsi a riannodare in una trama unitaria i diversi fili scoperti, e, in particolare, hanno consentito di fare finalmente piena luce sugli **otto meccanismi procedurali e organizzativi che oggettivamente convergono nel produrre il duplice effetto di offuscare i rischi incombenti su militari e cittadini e nel contempo di arginare le responsabilità dei reali detentori del potere.**

### **1.3.1. Datori di lavoro sprovvisti di autonomi poteri decisionali e di spesa**

La Commissione ha accertato che, nell'ambito delle Forze armate, i datori di lavoro designati a norma dell'articolo 246 D.P.R. n. 90/2010 sono generalmente sprovvisti di effettivi poteri decisionali e di spesa. Non a caso, il Generale Roberto Comelli, Capo del IV Reparto dello Stato maggiore della Difesa, esaminato da questa Commissione il 7 giugno 2017, ha dichiarato: "Lo sappiamo bene che nell'ambito della nostra organizzazione non tutti i datori di

lavoro sono dotati di autonomia finanziaria, ma coloro che non hanno questa disponibilità lo richiedono all'ente superiore, da cui gerarchicamente dipendono, e quindi rappresentano la loro esigenza". Ed ha aggiunto di non essere in grado di "affermare che al datore di lavoro che avanzasse all'ente superiore questa domanda viene sempre garantita la copertura finanziaria".

E ancora. La Direttiva SMD-L-018, avente per oggetto «il coordinamento degli enti tecnico/operativi della Difesa e il ricorso a Istituzioni esterne nel campo Chimico, Biologico, Radiologico e Nucleare (CBRN)», approvata dal Capo di Stato maggiore della Difesa nel novembre 2006, prevede che, qualora sorga l'esigenza di valutare rischi con l'ausilio delle competenze specialistiche degli organi tecnico-operativi della Difesa (come il CISAM e il CETLI), un datore di lavoro debba presentare una richiesta, e che questa richiesta viene accolta su esclusiva decisione del Capo di Stato maggiore della Difesa. Agevole è chiedersi: una funzione tipica del datore di lavoro quale la valutazione dei rischi è esercitata dal datore di lavoro formale o a ben vedere dal Capo di Stato maggiore della Difesa?

Altro esempio. Con nota inviata dal COI (Comando Operativo di vertice Interforze) allo Stato maggiore della Difesa in data 16 settembre 2016, si comunicò la necessità di monitoraggi sulla salubrità dell'aria a Mosul, Erbil e Baghdad perché «nell'aria viene percepita la presenza maleodorante della combustione di rifiuti di materiale plastico», ad Atrush perché vi sono «residui provenienti da n. 2 raffinerie di petrolio nel raggio di 10 km», e a Mogadiscio perché vi sono «fumi da discariche limitrofe». Nell'esame testimoniale del 7 maggio 2017, il Ten. Col. Pietro Lo Giudice, Capo Divisione J4 del COI, ha riferito alla Commissione che, di tutte le richieste inviate allo Stato maggiore della Difesa, ne erano state approvate soltanto due (le misurazioni di radon presso lo schieramento in area diga di Mosul e il controllo biologico in Kosovo). Legittimo chiedersi: in questo caso, una funzione tipica del datore di lavoro non è in realtà esercitata dal Capo di Stato maggiore della Difesa? E quale autonomia possiedono i comandanti pur formalmente individuati come datori di lavoro se un organo superiore può bloccare l'effettuazione di monitoraggi ritenuti necessari dagli stessi datori di lavoro sui rischi per la salute e la sicurezza dei militari operanti nel loro sito?

Né, d'altra parte, risulta che, per esercitare il ruolo primario affidatogli dalla Direttiva SMD-L-018, il Capo di Stato maggiore della Difesa acquisisca elementi di valutazione quali:

- l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali nei siti militari interessati;
- gli esiti delle visite ispettive;
- relazioni periodiche sullo stato della sicurezza dei militari da organi quali IGESAN e Segretariato generale della Difesa.

Sicché viene da chiedersi perché, invece di esercitare funzioni tipiche del datore di lavoro, il Capo di Stato maggiore della Difesa non abbia assicurato ai datori di lavoro nominati i finanziamenti necessari per assolvere in autonomia ai loro compiti in materia di tutela della salute e della sicurezza del personale militare e civile delle Forze armate.

E si resta costernati nell'apprendere dalla consulenza tecnica depositata dal Dott. Stefano Silvestri il 18 dicembre 2014 nell'ambito di procedimento penale instaurato presso la procura della Repubblica di Torino in merito all'esposizione ad amianto dell'equipaggio della Marina militare, quanti marinai avrebbero potuto essere salvati, e non lo sono stati:

“È stata reperita una consistente documentazione tecnica relativa ad un materiale isolante prodotto in Italia già alla fine dell'800 senza alcun impiego di amianto che era idoneo alla coibentazione di tubolature, anche in ambito navale. Si tratta della martinite, dal nome



dell'azienda produttrice (Manifatture Martiny di Torino), che era stata impiegata per la coibentazione delle navi della Marina militare italiana costruite a cavallo del Novecento. In un *dépliant* tecnico della Martiny si trova una lunga lista di navi:

- La nave “Varese” è stata costruita nel Cantiere Orlando di Livorno 1898 - 1901
- La nave “Dante Alighieri” a Castellammare di Stabia 1909 - 1913
- La nave “S.Giorgio” a Castellammare di Stabia 1905 – 1908
- La nave “Ferruccio” nell’Arsenale Militare di Venezia 1899 – 1902
- La nave “Marsala” a Castellammare di Stabia 1911 – 1914
- La nave “Nino Bixio” a Castellammare di Stabia 1911 – 1913
- La nave “Benedetto Brin” a Castellammare di Stabia 1899 – 1901
- La nave “Emanuele Filiberto” a Castellammare di Stabia 1893 – 1901
- La nave “Vittorio Emanuele” a Castellammare di Stabia 1901 - 1908
- La nave “Marco Polo” a Castellammare di Stabia 1890 – 1894
- La nave “Napoli” a Castellammare di Stabia 1903 – 1908
- La nave “Saint Bon” nell’Arsenale Militare di Venezia 1894 - 1901
- La nave “Enrico Dandolo” nell’Arsenale Militare di La Spezia 1873 - 1882
- La nave “Regina Margherita” nell’Arsenale Militare di La Spezia 1898 – 1904.

Nel *dépliant* tecnico reperibile presso la biblioteca comunale di Torino si trovano notizie circa le caratteristiche termoisolanti della martinite comparabili, se non superiori, con quelle degli isolanti contenenti amianto, peraltro prodotti e commercializzati dalla stessa Martiny. Con la martinite potevano essere prodotte le coppelle per l'isolamento di tubolature in ambito navale. Un articolo sul materiale è presente nella rivista *Architettura* del 1940 quando si trattano le problematiche dei materiali cosiddetti “autarchici”, cioè costruiti interamente in Italia con materie prime esclusivamente reperibili entro i confini nazionali, durante il periodo fascista. Le caratteristiche tecniche della martinite sono riportate in un documento della ditta Martiny. In un certificato di controllo della ditta GMT (Grandi Motori Trieste) dell'1/6/1976, dove si mette a confronto la martinite con la capisolite (contenente amianto), l'analista Casadei conclude che da un punto di vista dell'isolamento termico i due materiali sono equivalenti. Un documento altrettanto importante proveniente dall'archivio personale del consulente è rappresentato dalla certificazione di idoneità della martinite da parte dell'UNAV, oggi scomparso, che era l'ente di unificazione in campo navale con gli stessi compiti dell'UNI. L'UNAV dichiara la martinite idonea per la costruzione di porte tagliafuoco con impiego navale. Il documento è del 1949. Non sono noti i motivi per i quali abbiano preso il sopravvento i materiali contenenti amianto rispetto alla martinite ed in particolare nella Marina militare italiana, visto che questo isolante era ben conosciuto, ma un fatto è certo: se fosse stato impiegato questo materiale al posto degli isolanti contenenti amianto si sarebbero risparmiate le centinaia di patologie asbesto correlate insorte tra i militari ed i civili dipendenti della Marina militare di cui molte ad esito infausto.”

Una vicenda, questa, che:

- il Dott. Silvestri ha ribadito nell'audizione del 18 ottobre 2017 (“Se quindi questo tipo di coibente fosse stato sviluppato e avesse avuto dei rappresentanti più importanti di quelli

dell'amianto perché la Martiny non era una multinazionale, forse si sarebbero risparmiate migliaia di vite, e non soltanto in Italia, però purtroppo chi vendeva l'amianto ha vinto, tant'è vero che poi la Martiny circa trent'anni fa ha chiuso”);

- vale a confermare quanto siano determinanti ai fini della tutela della salute dei militari le scelte strategiche di fondo dei vertici più che le occasionali iniziative di datori di lavoro sprovvisti di effettivi poteri decisionali e di spesa;

- fa comprendere quanto lungimiranti si rivelino gli insegnamenti della Corte di cassazione:

“Occorre distinguere tra deficienze inerenti all’ordinario funzionamento dell’apparato e difetti strutturali, atteso che per questi ultimi permane la responsabilità dei vertici aziendali” (così, per tutte, Cass. 14 giugno 2017 n. 25732).

Le “scelte strategiche di fondo” - questa la linea guida fissata dalla Corte suprema - le “scelte gestionali di fondo”, le “carenze strutturali”, le “scelte di carattere generale di politica aziendale”, sono tutte riconducibili alla sfera di responsabilità dei “vertici aziendali”.

### 1.3.2. Ispettori “domestici”

In forza dell’articolo 13, comma 1-*bis*, decreto legislativo n. 81 del 2008, nei luoghi di lavoro delle Forze armate così come delle Forze di polizia e dei Vigili del fuoco, la vigilanza sulla applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro è svolta esclusivamente dai servizi sanitari e tecnici istituiti presso le predette amministrazioni.

Dunque, a differenza delle imprese private e delle altre imprese pubbliche, le Forze armate (ma anche la Polizia di Stato e i Vigili del fuoco) vantano una “giurisdizione domestica” destinata a ridurre il decreto legislativo n. 81 del 2008 al rango di una legge scritta sulla carta più che applicata e fatta applicare. Non basta, infatti, contemplare un apparato di organi preposti alla vigilanza sul rispetto delle disposizioni antinfortunistiche, se poi fa difetto un contesto organizzativo che di fatto valga a renderne incisiva l’azione.

Sorprendente, ma snidata dagli esami testimoniali e dai documenti acquisiti, è la diffusa disattenzione - attuale, si badi, e non risalente al passato - degli organi di vigilanza militari nei riguardi dei quattro fondamentali documenti programmatici della sicurezza previsti nel decreto legislativo n. 81 del 2008: dal DVR (Documento di Valutazione del Rischio) al DUVRI (Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali), dal PSC (Piano di Sicurezza e Coordinamento) ai programmi di informazione-formazione dei lavoratori. Ed è facile rendersi conto che una simile disattenzione, e più in generale l’insufficienza e l’inadeguatezza dei controlli, si riverberano fatalmente sui comportamenti dei debitori di sicurezza.

L’azione degli organi di vigilanza “domestici” si è dimostrata insufficiente sia sul piano quantitativo, sia sul piano qualitativo.

Un caso eclatante per tutti.

In questi anni, nei **teatri operativi all’estero**, non è mai stata svolta attività di vigilanza, con l’unica singolare eccezione delle «addettanze» (fino al 2016, Vienna, Parigi, Berlino, Varsavia, Londra, Madrid). Con il risultato che i nostri soldati possono essere inviati in zone nelle quali non è stata effettuata una seria valutazione dei rischi. Un esempio si trae dalla testimonianza resa il 5 luglio 2017 dal Ten.Col. Medico Ennio Lettieri: la base italiana di Pristina in Kosovo a ridosso di “una centrale elettrica che ha due ciminiere denominate Kek 1

e Kek 2, dalle quali quotidianamente c'è un'emissione di fumo che rende l'aria estremamente irritante e potenzialmente dannosa”.

Il distinguo operato in sede di vigilanza tra “addettanze” e teatri operativi è troppo drastico e netto, per non apparire il frutto di un disegno preordinato a limitare i controlli alle “addettanze” (non a caso, a detta dello stesso Gen. Comelli, senza scoprire “situazioni di particolare gravità tali da determinare ammende o denunciare qualcuno”), e ad affrancare da imbarazzanti visite ispettive luoghi potenzialmente pericolosi quali i teatri operativi. Ed è spontaneo chiedersi come mai un disegno di tal fatta abbia potuto essere accettato dai vertici militari. Delle due l'una: o disinteresse o gradimento.

Eppure, l'esperienza dell'amianto dovrebbe far comprendere le pesanti ricadute della “giurisdizione domestica” sulla salute dei militari. Significativa è anche qui la consulenza tecnica depositata dal Dott. Stefano Silvestri il 18 dicembre 2014 nell'ambito di procedimento penale instaurato presso la Procura della Repubblica di Torino in merito all'esposizione ad amianto dell'equipaggio della Marina militare e pervenuta su richiesta di questa Commissione:

“Tra i motivi che hanno contribuito al ritardo della messa in atto di provvedimenti per la prevenzione del rischio e che non hanno certamente giovato alla salvaguardia della salute del personale, vi è sicuramente quello dell'isolamento in cui operano le strutture militari, soltanto in parte dovuto al problema oggettivo della riservatezza con cui gli “affari militari” vengono trattati, per ragioni di sicurezza nazionale e delle stesse Forze armate. Il problema dell'impossibilità di effettuare negli ambienti militari la vigilanza sull'applicazione delle norme di prevenzione da parte degli organismi tradizionalmente a ciò preposti si è presentato a suo tempo in modo molto simile anche nelle Ferrovie dello Stato, dove soltanto da pochi anni l'organo di vigilanza delle ASL può accedere negli ambienti di lavoro F.S. Com'è noto, anche nel personale delle Ferrovie dello Stato si sono, e si stanno presentando, seri problemi per la salute dei dipendenti a causa dell'amianto. A questo proposito però occorre ricordare che con il D.P.R. n. 90 del 2010, entrato in vigore dal 9 ottobre 2010 è stata istituita una struttura di prevenzione, denominata Marivigilanza, alla quale è stato attribuito il compito di vigilare sull'igiene e la sicurezza nell'ambito di tutte le strutture della Marina militare, ivi comprese le navi. L'attribuzione ha previsto la nomina di alcuni ufficiali di Polizia giudiziaria scelti tra i militari della Marina. È opinione dello scrivente che potranno insorgere inevitabili conflitti di interesse e comprensibili difficoltà per questi nuovi UPG nel momento in cui si troveranno a dover sanzionare o addirittura denunciare i loro stessi commilitoni con una ricaduta non certo positiva sull'applicazione delle norme e quindi del rispetto della prevenzione in generale.”

### **1.3.3. DVR e DUVRI omessi o inadeguati**

La Commissione ha accertato che due documenti fondamentali come il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) e il Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali (DUVRI) non hanno riscosso la dovuta attenzione da parte dei datori di lavoro militari, e ciò:

- senza che RSPP e medici competenti adempissero al loro obbligo di dissuadere i datori di lavoro da scelte magari economicamente seducenti, ma contrastanti con le esigenze di tutela della salute nei luoghi di lavoro;
- senza che gli ispettori “domestici” si preoccupassero d'impedire mediante le dovute notizie di reato al pubblico ministero e il rilascio di apposite prescrizioni ai contravventori

l'indisturbata consumazione di violazioni penalmente sanzionate come DVR e DUVRI mancanti o inadeguati;

- e senza che in alcun modo i vertici dell'amministrazione della Difesa si adoperassero per arginare scelte e violazioni tanto esiziali per la sicurezza.

Il fatto è che l'assenza, così come l'inadeguatezza del DVR e del DUVRI, rappresentano il metodo più efficace per stendere un velo tutt'altro che pietoso sull'esposizione del personale ai rischi incombenti nei siti militari in Italia e all'estero, e nel contempo per mantenere un lugubre silenzio sulla mancata adozione delle misure di prevenzione e di protezione.

Si comprende a questo punto che la diffusa inosservanza degli obblighi inerenti alla valutazione dei rischi - lungi dal costituire un inadempimento meramente formale e lungi dal rappresentare un fenomeno casuale - risulta perfettamente funzionale a una strategia di sistematica sottostima, quando non di occultamento, dei rischi e delle responsabilità effettive.

Un'ulteriore conferma si trae dall'esame dell'Ammiraglio Giuseppe Cavo Dragone, Comandante del COI (Comitato Operativo Interforze), irremovibile in data 23 febbraio 2017 nel dichiarare che nei teatri operativi all'estero non sarebbe doverosa una stretta osservanza dell'obbligo di valutazione dei rischi. Una dichiarazione palesemente contrastante, non solo con le norme generali degli articoli 17, comma 1, lettera *a*), e 28 decreto legislativo n. 81 del 2008, bensì anche con la stessa norma specifica dettata dall'articolo 255 D.P.R. n. 90 del 2010, intitolato "Valutazione dei rischi", ed esplicito nel mantenere fermi "gli obblighi del datore di lavoro ai sensi dell'articolo 17, comma 1, lettera *a*), del decreto legislativo n. 81 del 2008, ai fini della valutazione dei rischi nelle attività e nei luoghi di lavoro dell'amministrazione della Difesa", senza dunque operare alcun distinguo tra attività svolte in territorio italiano ovvero all'estero. Ma una dichiarazione resa dal comandante di un basilare organismo facente capo allo Stato maggiore della Difesa, e una dichiarazione che vale a spiegare le carenze rilevate dalla Commissione nelle valutazioni dei rischi presso i siti operativi all'estero.

Al riguardo, paradigmatico è il caso della missione italiana nell'ambito dell'operazione NATO *Joint Enterprise*, in Kosovo. Nei documenti forniti, il Comandante della missione esplicitamente afferma che non sono previste "le specifiche figure per costituire il servizio di prevenzione e protezione dai rischi statuito dal decreto legislativo n. 81 del 2008" e che le superiori autorità "non hanno mai disposto, in base al comma 4 dell'articolo 253 del D.P.R. n. 90 del 2010, le modalità con cui dare attuazione al decreto legislativo n.81 del 2008 nel corso di operazioni e attività condotte dalle Forze armate al di fuori del territorio nazionale".

Consideriamo la missione italiana nell'ambito dell'Operazione NATO *Joint Enterprise*, in Kosovo. Nei documenti forniti, il Comandante della missione esplicitamente afferma che non sono previste "le specifiche figure per costituire il servizio di prevenzione e protezione dai rischi statuito dal decreto legislativo n. 81 del 2008", e che le superiori autorità "non hanno mai disposto, in base al comma 4 dell'articolo 253 del D.P.R. n. 90 del 2010, le modalità con cui dare attuazione al decreto legislativo n. 81 del 2008 nel corso di operazioni e attività condotte dalle Forze armate al di fuori del territorio nazionale".

Del pari significativa è la testimonianza resa il 5 luglio 2017 dal Ten. Col. medico Ennio Lettieri, per più anni in missione in Kosovo, l'ultima volta in qualità di direttore dell'infermeria del Comando KFOR, una base situata nella capitale, a Pristina:

"Per quanto riguarda la sorveglianza, se parliamo di sorveglianza sanitaria noi ci rifacciamo al testo 81, quindi dovremmo avere all'interno delle nostre basi un DVR, un documento di

valutazione dei rischi, da quanto so io non esiste nessun documento di valutazione dei rischi e quindi, se non c'è una valutazione del rischio, non si può stabilire quali sono i soggetti che devono entrare in sorveglianza sanitaria. Io delle sei missioni che ho fatto in tre Stati (Afghanistan, Libano e Kosovo) non ho mai visto un DVR, essendo medico competente anche della caserma è una delle prime cose che vado a controllare, però non c'è niente. Sono però a conoscenza del fatto che nella base di Mosul quando ero in Kosovo, nel periodo gennaio 2016-gennaio 2017, è stata iniziata la stesura di un DUVRI da parte di un nostro generale, che aveva chiesto ausilio a un collega che mi chiese da dove partire per la stesura di un DUVRI”.

E' il caso di aggiungere che il datore di lavoro deve – dovrebbe - valutare tutti i rischi, ivi compresi “i potenziali e peculiari rischi ambientali legati alle caratteristiche del Paese in cui la prestazione lavorativa dovrà essere svolta, quali a titolo esemplificativo, i cosiddetti «rischi generici aggravati», legati alla situazione geopolitica del Paese (es. guerre civili, attentati, ecc.) e alle condizioni sanitarie del contesto geografico di riferimento non considerati astrattamente, ma che abbiano la ragionevole e concreta possibilità di manifestarsi in correlazione all'attività lavorativa svolta” (interpello della Commissione interpellati istituita presso il Ministero del lavoro n. 11 del 25 ottobre 2016).

#### **1.3.4. RSPP e MC tra inerzie e note di linguaggio**

Due sono i caposaldi dell'impresa sicura nel disegno del decreto legislativo n. 81 del 2008: anzitutto, il potere, ma anche le competenze, personificate dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e dal Medico Competente (MC).

Si tratta di figure di fondamentale rilievo. A proposito dell'RSPP, la Corte di cassazione rileva che “la violazione dei doveri di prevenzione e di informazione facenti carico al RSPP è riconducibile ad una ambigua (e quindi carente) dizione riguardante le misure prevenzionali da adottare in relazione alla valutazione del rischio specifico”, e che “il tenore generico della prescrizione contenuta nel DVR predisposto dall'RSPP non assolve all'obbligo di individuare in maniera specifica e puntuale le misure di prevenzione e protezione da adottare nel caso concreto”. Spiega che l'RSPP è tenuto ad indicare “la necessità di adempimento dell'intervento in termini di cogenza, urgenza, indifferibilità data l'incombenza del rischio oggetto di valutazione e prevenzione”, e “ad adempiere all'obbligo di valutazione e prevenzione del rischio in conformità alle previsioni normative in materia, formulando specifiche e tassative prescrizioni tecniche vincolanti per tutti i soggetti destinati ad operare nella struttura aziendale, a prescindere dalle specifiche conoscenze e capacità dei singoli operatori”. Ritiene che il datore di lavoro non possa “ignorare una specifica indicazione proveniente dal RSPP (e se lo fa ne risponderebbe in via esclusiva)” (così, ad es., Cass. 7 settembre 2017 n. 40718).

Del pari determinante è l'apporto del medico competente. Insegna, infatti, la Corte di cassazione che “l'espletamento dei compiti da parte del medico competente comporta una effettiva integrazione nel contesto aziendale e non può essere limitato ad un ruolo meramente passivo in assenza di sollecitazione da parte del datore di lavoro”.

Nella prospettiva segnata dal decreto legislativo n. 81 del 2008 e dalla consolidata giurisprudenza della Corte di cassazione, assumono un peso determinante, anzitutto, al minimo, la presenza dell'RSPP e del medico competente, ma anche la loro professionalità e autonomia: la professionalità, indispensabile per fornire al datore di lavoro indicazioni ispirate dall'accreditato sapere scientifico e tecnologico sui rischi specifici e sulle appropriate misure

cautelari; e l'autonomia, altrettanto irrinunciabile per instaurare con il datore di lavoro una dialettica senza sconti di alcun genere e per sollecitare l'adempimento degli interventi preventivi "in termini di coerenza, urgenza, indifferibilità".

Nel mondo militare, RSPP e medico competente sono figure realmente preparate e autonome?

Un primo dato posto in luce dagli accertamenti della Commissione fa sensazione: in alcuni siti, RSPP e/o medico competente sono risultati addirittura assenti. Già si è evocata la missione italiana nell'ambito dell'operazione NATO *Joint Enterprise*, in Kosovo. Nei documenti forniti, il Comandante della missione esplicitamente afferma che non sono previste "le specifiche figure per costituire il servizio di prevenzione e protezione dai rischi statuito dal decreto legislativo n. 81 del 2008", e che le superiori autorità "non hanno mai disposto, in base al comma 4 dell'articolo 253 del D.P.R. n. 90 del 2010, le modalità con cui dare attuazione al decreto legislativo n. 81 del 2008 nel corso di operazioni e attività condotte dalle Forze armate al di fuori del territorio nazionale". Nel documento, sono riportate due missive (una dell'aprile, l'altra dell'ottobre 2016) inviate dal comandante della missione al COI nelle quali si chiede conto di come egli debba affrontare il problema, evidenziando che "la nota assenza organica e di fatto in T.O. di tutte le figure professionali previste dalla normativa in materia, determinerebbe l'impossibilità di dar seguito, nei modi e nelle forme obbligatori per legge, a quelle attività rese cogenti dalle clausole contrattuali per appalto di lavori e/o fornitura di servizi che espressamente richiamano detta normazione".

Altro esempio: nel Documento di Valutazione dei Rischi della *Task Force Air* di Al Minhad risultano "da nominare" i ruoli di RSPP e medico competente.

Significativa è, del resto, la dichiarazione resa il 25 gennaio 2017 dal capodivisione JMED del Comando operativo di vertice interforze (COI) Col. Filippo Agosta con riguardo ai teatri operativi:

PRESIDENTE. Ci sta dicendo che mancano i medici competenti?

FILIPPO AGOSTA. Sì, mancano i medici competenti. Per quello stiamo cercando di ovviare.

In altre situazioni, i responsabili del servizio di prevenzione e protezione e i medici competenti, pur presenti, non hanno saputo o potuto offrire un contributo adeguato.

Tipico il caso del medico competente del poligono di Cellina Meduna:

"Svolgo le funzioni di medico competente per il Comando 132a brigata Corazzata «Ariete», il reparto comando della 132a brigata «Ariete», il 132° Reggimento Artiglieria di Maniago, il Reggimento logistico di Maniago e il Comando del centro sportivo «La Comina» di Pordenone. Sono tutti enti militari. Al momento sono anche medico competente dell'11° Reggimento bersaglieri di Orcenico Superiore.

I miei incarichi istituzionali sono nell'ordine: dirigente del servizio sanitario del reparto comando e supporti tattici «Ariete» e della 132a brigata corazzata «Ariete». Sono anche *medical advisor* del Comando 132a brigata «Ariete» e, quindi, consulente del comando della 132a brigata corazzata".

Quanto agli obblighi spettanti al medico competente, ivi incluso l'obbligo della visita "almeno" una volta all'anno di tutti gli ambienti di lavoro imposto al medico competente dall'articolo 25, comma 1, lettera *i*), decreto legislativo n.81 del 2008, ecco le ammissioni-confessioni del medico competente del poligono di Cellina Meduna:

“Faccio annualmente il sopralluogo periodico sui luoghi di lavoro insieme all’RSPP, al Comandante e ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza. Lo faccio annualmente. Poi, se necessario, posso aumentare la frequenza.

PRESIDENTE. In che cosa consiste questa visita annuale?

MEDICO COMPETENTE. Consiste nel recarmi **dove il datore di lavoro, attraverso il suo collaboratore principale di lavoro, che è l’RSPP, mi dice di recarmi** al fine di valutare insieme, concordemente, in armonia con quello che loro hanno già valutato, e dare un contributo da parte del medico competente a questa valutazione degli ambienti di lavoro, con riferimento ai fattori di rischio, se ve ne sono, al fine di redigere poi quello che può essere un programma di sorveglianza sanitaria. Il programma di sorveglianza sanitaria è il protocollo sanitario. **Per quanto riguarda il poligono di Cellina Meduna, non ho collaborato in maniera diretta su questo tipo di territorio. Io vado dove mi dicono di andare. Non faccio nulla di più. Se poi mi dicono «Vai a vedere questo sito, vai a vedere quella infrastruttura», considerando che ho tanti reparti, vado dove mi dicono di andare.** Poi, se c’è una problematica da affrontare e analizzare, eventualmente do il mio contributo. Io **mi faccio parte proattiva nel momento in cui mi pongono un problema.** A quel punto devo per forza entrare in gioco, diciamo. Certo che **il carico di lavoro è importante.** Non dico che è troppo, però è importante, questo sicuramente”.

PRESIDENTE. Ha mai richiesto al RENAM i casi di mesotelioma insorti tra i militari operanti nel vostro ambito?

MEDICO COMPETENTE. No.

PRESIDENTE. Ha avuto modo di denunciare la presenza di malattie professionali?

MEDICO COMPETENTE. Per quanto riguarda la malattia professionale, **al momento non ho denunciato.** Ho fatto semplicemente la non idoneità alla mansione permanente.

MAURO PILI. Ha mai sentito parlare di torio nel poligono di Cellina Meduna?

MEDICO COMPETENTE. Ho sentito parlare di torio nel poligono di Cellina Meduna **negli ultimi mesi**, nell’ultimo periodo di convocazione, **adesso che sono stato qui convocato.**

MAURO PILI. Lei ha detto prima che ha fatto dei sopralluoghi in tutte le aree.

MEDICO COMPETENTE. Sì, **chiamiamoli sopralluoghi**, ma, in realtà, vado lì non per fare dei sopralluoghi. Vado lì, poi ci sto, li conosco questi posti, questi siti dove si spara nei poligoni nella linea di tiro, però non nei termini della valutazione di determinati fattori di rischio, se non di quelli specifici della linea di tiro, delle piazzole, ma non certamente nei termini in cui un fattore di rischio mi viene presentato in un DVR. Mi dicono: «Dottore, che cosa significa questo fattore di rischio?» Questo è.

MAURO PILI. Lei è stato mai in questo poligono nelle aree di bersaglio personalmente? Ha mai svolto un sopralluogo?

MEDICO COMPETENTE. Nelle aree di bersaglio sono andato dieci giorni fa per la prima

volta. Sono andato perché ero stato convocato il 5 dicembre.

MAURO PILI. Quindi, lei non si è occupato delle precauzioni adottate dal personale che è andato a prelevare il torio in quest'area di tiro?

MEDICO COMPETENTE. No, **nessuno mi ha mai detto**, ma proprio neanche da lontano... Io non posso... non sono una figura che può...

PRESIDENTE. Mi pare di capire dalle risposte che sta formulando alle domande molto pertinenti del collega Pili che lei innanzitutto non fosse, se non da qualche mese a questa parte, a conoscenza dell'esistenza del torio in quel poligono e che, in ogni caso, lei ritenga che questa eventualità non fosse di sua competenza. È così?

MEDICO COMPETENTE. Certo, sì. Alcuni mesi fa sono venuto a conoscenza di un'informazione sugli **organi di stampa**, ma voglio sottolineare in maniera forte questo aspetto: il medico competente... io lo sono per questi enti, poi ci sono, possono essere tantissime infrastrutture. Un territorio di **migliaia di ettari**... chi conosce prima di me i determinati fattori di rischio **mi deve dire dove sta il problema** e mi deve portare all'attenzione un determinato problema. Mi devono dire: «Questo adesso valutiamolo insieme». Io posso essere un organo consultivo. Poi, nel momento in cui mi sottopongono all'attenzione quel problema, allora divento [*incomprensibile*]. Questo è importante.

Non mancano purtroppo le contraddizioni, come a proposito degli **idrocarburi policiclici aromatici**, noti cancerogeni:

PRESIDENTE. Lei ha avuto occasione di rilevare un rischio di esposizione certa o probabile o comunque possibile ad agenti cancerogeni, mutageni o teratogeni?

MEDICO COMPETENTE. No.

Ma poi:

MEDICO COMPETENTE. Per scrupolo, faccio eseguire il monitoraggio biologico al personale che è in officina e agli operai del deposito carburanti, che comprende i metaboliti urinari degli idrocarburi policiclici aromatici l'acido ippurico, l'acido trans-muconico.

A sua volta, il medico competente del poligono di Capo Teulada ha rivelato alcune lacune.

MEDICO COMPETENTE. Sono a conoscenza della presenza dell'**amianto** in una parte della base, ma non è una parte della base frequentata dai nostri dipendenti.

PRESIDENTE. È frequentata?

MEDICO COMPETENTE. Non è una parte della caserma dove viene svolta un'attività lavorativa da parte del personale effettivo della caserma. Sono degli *hangar*, che esistono da sempre, sicuramente da prima che arrivassi io, che non vengono utilizzati dal personale che lavora a Capo Teulada.

PRESIDENTE. Lei ha, quindi, ritenuto che questo fatto non costituisca di per sé un potenziale pericolo per la salute dei lavoratori.