

CAMERA DEI DEPUTATI

XVII LEGISLATURA

BOZZA

COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA SUI CASI DI MORTE E DI GRAVI MALATTIE CHE HANNO COLPITO IL PERSONALE ITALIANO IMPIEGATO IN MISSIONI MILITARI ALL'ESTERO, NEI POLIGONI DI TIRO E NEI SITI DI DEPOSITO DI MUNIZIONI, IN RELAZIONE ALL'ESPOSIZIONE A PARTICOLARI FATTORI CHIMICI, TOSSICI E RADIOLOGICI DAL POSSIBILE EFFETTO PATOGENO E DA SOMMINISTRAZIONE DI VACCINI, CON PARTICOLARE ATTENZIONE AGLI EFFETTI DELL'UTILIZZO DI PROIETTILI ALL'URANIO IMPOVERITO E DELLA DISPERSIONE NELL'AMBIENTE DI NANOPARTICELLE DI MINERALI PESANTI PRODOTTE DALLE ESPLOSIONI DI MATERIALE BELLICO E A EVENTUALI INTERAZIONI

(istituita con delibera della Camera dei deputati 30 giugno 2015)

(composta dai deputati: Scanu, Presidente; Catalano, Duranti, Vicepresidenti; Boldrini Paola, Rizzo, Segretari; Amato, Capelli, Carrozza, Causin, Cirielli, Cova, Crivellari, Grillo, Lacquaniti, Massa, Pili, Simonetti, Vito, Zardini)

RELAZIONE

SULL'ATTIVITA' D'INCHIESTA IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO E TUTELA AMBIENTALE NELLE FORZE ARMATE:

CRITICITA' E PROPOSTE

(Relatore: on. Gian Piero SCANU)

Luglio 2017

INDICE

	<i>Pag.</i>
PREMESSA	
LE CRITICITA’	»
I. Un nuovo “patto” sulla sicurezza del lavoro	»
II. Un mondo assediato dai rischi	»
III. Gli organi di vigilanza: il problema della giurisdizione domestica	»
IV. Il datore di lavoro nel mondo militare	»
V. RSPP, medici competenti e organi tecnico-operativi	»
VI. Le carenze nella valutazione dei rischi: DVR e DUVRI	»
VII. I limiti della sorveglianza epidemiologica	»
VIII. Le insufficienze delle tutele assicurative	»
LE PROPOSTE DI LEGGE	»
I. La proposta di legge n. 3925	»
II. La proposta di legge sull’ambiente	»

PREMESSA

La sicurezza e la salute **del personale dell'Amministrazione della Difesa** sono adeguatamente tutelate? Cosa possiamo e dobbiamo fare per evitare in futuro tragedie come quelle che in tutti questi anni hanno colpito le famiglie **di queste persone**?

Sono proprio le domande che hanno indotto la Camera dei Deputati a istituire la quarta Commissione parlamentare di inchiesta sulle morti e malattie che hanno colpito il **personale dell'Amministrazione della Difesa**: in Italia e nelle missioni all'estero.

Perché una quarta Commissione d'inchiesta? Perché le tre Commissioni precedenti ebbero il merito di individuare le criticità e di proporre un ampio ventaglio di indicazioni e proposte volte ad eliminare queste criticità. Ciò malgrado, le criticità non sono state eliminate.

Nell'intento di porre rimedio a una situazione tanto allarmante, la quarta Commissione si è mossa secondo metodologie d'indagine innovative.

In questa ottica, ha assunto un peso determinante l'esercizio da parte della Commissione degli stessi poteri dell'autorità giudiziaria in linea con quanto disposto dall'articolo 82, comma 2, secondo periodo, della Costituzione. Efficace è apparsa, in particolare, la decisione di procedere alla maggior parte delle audizioni, non già in forma libera, bensì secondo i paradigmi tipici dell'**esame testimoniale**.

Altrettanto incisiva si è rivelata la scelta di ricostruire i modelli organizzativi allestiti nei siti militari, e, a questo fine, di analizzare i comportamenti effettivamente tenuti dai soggetti chiamati a vario titolo a garantire la sicurezza sul lavoro: sia i soggetti che di fatto e/o di diritto impersonano il potere, sia i soggetti che incarnano le competenze. Di qui un orizzonte investigativo caratterizzato dalla sistematica audizione in forma testimoniale di **datori di lavoro, responsabili del servizio di prevenzione e protezione dai rischi, medici competenti, consulenti esterni** (primi fra tutti, CISAM e CETLI).

Coerente è, quindi, risultata la decisione di condurre gli accertamenti e di valutarne gli esiti anche con l'ausilio di esperti individuati dalla Commissione in **ispettori di polizia giudiziaria** e in **magistrati inquirenti** professionalmente abituati alle indagini in tema di salute e sicurezza. E proficua è stata l'ulteriore decisione di suddividere i Consulenti della Commissione in più **gruppi di lavoro**, ciascuno incaricato di approfondire in specifiche relazioni la disamina delle risultanze investigative raccolte su temi basilari quali: documenti di valutazione dei rischi; organi di vigilanza; medici competenti; amianto; radon e altre radiazioni ionizzanti; vaccinazioni; monitoraggio epidemiologico; inquinamento ambientale e bonifiche nei poligoni sardi e non solo; misure di prevenzione adottate delle FFAA di altri Paesi.

Un approdo altamente significativo dell'inchiesta condotta dalla Commissione è stata la **proposta di legge n. 3925** elaborata dalla Commissione. Le investigazioni condotte hanno chiarito perché le criticità già poste in luce dalle tre precedenti Commissioni non solo non sono state eliminate, ma sotto più aspetti si sono aggravate. Perché quelle criticità sono, e continueranno ad essere, alimentate da un problema irrisolto: l'universo della sicurezza militare non è governato da norme adeguate. C'è bisogno di una nuova legge. Senza di che resteranno 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 classe 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 dal militare e la riluttanza istituzionale al tempestivo riconoscimento di congrui indennizzi.

Non meno importante è la **seconda proposta di legge** avanzata dalla Commissione e diretta a integrare e modificare il codice dell'ambiente relativamente ai poligoni di tiro. Le criticità emerse dalle indagini sulla situazione ambientale inducono a prescrivere, tra l'altro, il monitoraggio in continuo delle aree interne ed esterne ai poligoni e forme di controllo sulla gestione dell'attività di bonifica non dissimili da quelle previste per le aree industriali.

A maggior ragione, queste proposte di legge si rivelano di cruciale rilievo, ove si tenga presente che –come ha trovato conferma nel corso dell’inchiesta di questa Commissione- non appaiono sistematici gli interventi della magistratura penale a tutela della sicurezza e della salute **del personale dell’Amministrazione della Difesa.**

In proposito, non possiamo nasconderci una realtà: vi sono zone del nostro Paese in cui proprio non si celebrano processi in materia, e altre in cui questi processi vengono avviati magari per omicidio colposo o lesioni personali colpose, ma poi le indagini risultano condotte con una tale lentezza o senza gli indispensabili approfondimenti, con la conseguenza che si chiudono con il proscioglimento nel merito o per prescrizione del reato.

La conseguenza è devastante. Si è diffuso un senso d’impunità, l’idea che le regole c’erano e ci sono, ma che si potevano e si possono violare senza incorrere in effettive responsabilità. E si è diffuso tra le vittime e i loro parenti un altrettanto devastante senso di giustizia negata.

Sarebbe il momento di porre fine alle lamentele inconcludenti, e di passare dalle parole ai fatti. Dobbiamo, costruire una nuova organizzazione nel settore delle morti causate dal lavoro e dall’ambiente, una procura della repubblica nazionale, o quantomeno un’Agenzia nazionale, altamente specializzata e con competenza estesa a tutto il territorio nazionale.

Le tante procure della repubblica istituite in Italia –spesso procure di piccole dimensioni- non sono in grado di fronteggiare ipotesi particolarmente complesse quali sono quelle che possono verificarsi nel settore dell’ambiente e del lavoro, e ciò per difetto di specializzazione nella materia e per mancanza di esperienze pregresse sul campo.

Una procura, o un’agenzia, nazionale sarebbe in grado di perseguire finalità basilari. Se ne indica una: porre rimedio all’attuale, fuorviante frammentazione delle indagini su situazioni analoghe quando non identiche che si verificano in diversi luoghi del territorio nazionale. Ci si riferisce ai casi più eclatanti di tumori che si verificano tra il

personale dell'Amministrazione della Difesa, e, dunque, a casi che non coinvolgono soltanto una circoscritta zona territoriale. Ogniquale volta esplode un'emergenza del genere, si avverte la necessità di una gestione unitaria del caso. E invece accade che ogni singola Procura della Repubblica o addirittura non valuti proprio il fenomeno, o valuti autonomamente un solo aspetto del fenomeno, non abbia il quadro d'insieme, e non sia, pertanto, in grado di approfondire il fenomeno nella sua globalità. Ogni Procura della Repubblica esamina un pezzetto della storia complessiva, e non ha la possibilità di ricomporre le diverse tessere in un mosaico coerente. Il risultato è che di rado si riesce a cogliere le effettive cause e le reali dimensioni del fenomeno, non sempre si riesce a comprenderne le ripercussioni profonde sulla salute e sull'ambiente, troppo spesso le effettive responsabilità rimangono avvolte nel mistero. Come stupirsi allora se, ad esempio, le indagini su casi di tumori occorsi a personale dell'Amministrazione della Difesa esposto alla medesima noxa patogena si chiudano in una zona con la condanna e in altre zone nemmeno si aprano o finiscano con un'archiviazione?

“L’iniziativa della commissione ha anche concorso all’approvazione di nuove norme in materia di vaccinazioni nelle FFAA, inserite nell’Art. 206-bis del codice dell’ordinamento militare intitolato *“Profilassi vaccinale del personale militare”*, modificato recentemente dal Governo il quale prevede che *“La Sanità militare può dichiarare indispensabile la somministrazione, secondo appositi protocolli, di specifiche profilassi vaccinali al personale militare per poterlo impiegare in particolari e individuate condizioni operative o di servizio, al fine di garantire la salute dei singoli e della collettività”*, che *“Con decreto del Ministro della difesa adottato di concerto con il Ministro della salute sono approvati i protocolli sanitari di cui al comma 1 che recano altresì l’indicazione analitica degli adempimenti riferiti alle modalità di somministrazione dei vaccini, quali quelli di comporre il quadro anamnestico del paziente prima di iniziare le profilassi vaccinali e di registrare su apposita documentazione, anche elettronica, riferita a ciascun militare tutte le profilassi vaccinali adottate nei suoi confronti”* ed infine che *“Se il militare da sottoporre a profilassi vaccinale rappresenta documentati motivi sanitari per non sottoporsi alla profilassi stessa, la valutazione di merito e’ rimessa alla commissione medica ospedaliera competente per territorio”*.

LE CRITICITA'

I. *(Un nuovo “patto” sulla sicurezza del lavoro).*- Sotto più aspetti, all’insegna e dietro il paravento di una fraintesa specificità, il mondo delle Forze Armate è apparso chiuso alle istanze di rinnovamento in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

Non che la specificità delle Forze Armate possa essere trascurata. Solo che la specificità deve essere intesa, non già come pretesto per giustificare una riduzione delle tutele, bensì come esigenza di fornire ai lavoratori misure di prevenzione che per l’adattamento alle peculiarità delle Forze Armate valgano vieppiù a garantirne la sicurezza e la salute. Secondo quanto insegna la Corte di Cassazione, l’articolo 3, comma 2, D.Lgs. n. 81/2008 intende favorire la creazione, non di ‘zone franche’ impermeabili al rispetto delle leggi, ma di luoghi in cui debba venir assolutamente perseguita l’osservanza delle disposizioni antinfortunistiche. Con la conseguenza che la specificità non può certamente condurre alla sostanziale abrogazione di precise norme, né all’azzeramento, o anche solo alla compressione, delle garanzie riconosciute dalla legge a tutti i lavoratori, senza differenze di sorta, e con riguardo a tutti i luoghi di lavoro, nessuno escluso.

Esemplare al riguardo è la sentenza pronunciata il 21 gennaio 2014 dalla Corte Europea dei Diritti dell’uomo. Una sentenza che costituisce un monito anche per il nostro Paese. Il caso riguarda un militare italiano che aveva inutilmente richiesto il riconoscimento del nesso causale tra i suoi problemi di salute mentale e il servizio militare prestato. La CEDU, anzitutto, ha ritenuto che in violazione dell’art. 3 della Convenzione lo Stato italiano “non aveva adempiuto al suo dovere di garantire che il ricorrente svolgesse il servizio militare in condizioni compatibili con suoi diritti ai sensi dell’articolo 3, e il ricorrente è stato conseguentemente sottoposto a stress o sofferenza di un’intensità eccedente l’inevitabile livello di durezza inerente alla disciplina militare”. In secondo luogo, la CEDU sottolinea che “l’art. 6 § 1 della Convenzione garantisce il diritto a un equo processo da parte di un “tribunale” indipendente e imparziale”.

Due statuizioni, l'una e l'altra, di grande attualità per l'Amministrazione della Difesa italiana, chiamata a ricercare se stessa nell'orizzonte segnato dai principi ispiratori dell'ordinamento nazionale ed europeo.

II. *(Un mondo assediato dai rischi).*- Indispensabile è, anzitutto, prendere consapevolezza che, oggi come ieri, i siti militari sono insidiati da molteplici rischi lavorativi e ambientali.

A) Eloquenti sono a questo proposito le indicazioni fornite dalla stessa disciplina vigente sulla sicurezza del lavoro nelle Forze Armate, e, in particolare, dagli artt. 2185 del D.Lgs. n. 66/2010 e 1079 del D.P.R. n. 90/2010, i quali contemplano l'elargizione di indennizzi, il primo, a lavoratori e persino a cittadini esposti all'uranio impoverito e ad altro materiale bellico, e, il secondo, a lavoratori e cittadini che abbiano contratto menomazioni dell'integrità psicofisica permanentemente invalidanti o da cui sia conseguito il decesso quando l'esposizione e l'utilizzo di proiettili all'uranio impoverito e la dispersione nell'ambiente di nanoparticelle di minerali pesanti prodotte da esplosione di materiale bellico abbiano costituito la causa ovvero la concausa efficiente e determinante delle menomazioni. E ciò, si badi, con riguardo vuoi al personale militare e civile impiegato nelle missioni internazionali o nei poligoni di tiro o nei siti in cui vengono stoccati munizionamenti o nei teatri di conflitto, vuoi ai cittadini operanti in tali aree o residenti nelle zone adiacenti alle basi militari sul territorio nazionale presso le quali è conservato munizionamento pesante o esplosivo.

Si tratta di indicazioni preziose che pongono in luce la presenza di specifiche esposizioni in ambienti di lavoro (e di vita) riconducibili all'Amministrazione della difesa, ma che allo stato della legislazione vigente rimangono confinate nell'orizzonte purtroppo nebuloso della elargizione di indennizzi, senza prima ancora ripercuotersi sulla declinazione degli obblighi di prevenzione in tali ambienti, con il dirompente risultato di tradire nei fatti proprio quell'esigenza di specificità vantata a parole.

Fanno spicco purtroppo svariati **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 furono o sono chiamati ad

operare o a vivere nel loro ambito. Memorabili sono il Poligono di Capo Teulada con l'esecrabile penisola interdetta, ma anche il PISQ, il Monte Romano, e quella Cellina Meduna solo ultimamente liberata dalle lunette di Torina. L'evidente 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 di Torina, dimostra un'inveterata incapacità di governare efficacemente il rischio.

Non a caso, solo in data 7 giugno 2017, dietro richiesta della Commissione, il Comandante del PISQ, Gen. Giorgio Francesco Russo, ha comunicato che **“il numero di missili MILAN lanciati presso il PISQ nel periodo dal 1986 al 2000 è di 463 a testa attiva e 50 a testa inerte”**. Questi dati sono stati confermati dal Gen. Roberto Nordio, Sottocapo di Stato Maggiore della Difesa, in data 21 giugno 2017, il quale ha, inoltre, riferito che i missili Milan utilizzati presso il Poligono di Capo Teulada sono stati 4242 (di cui 636 a testa inerte e 4069 a testa attiva).

Di grande rilievo anche in proposito è stata, nella stessa data del 7 giugno 2017, l'audizione del Procuratore della Repubblica di Lanusei, Dott. Biagio Mazzeo:

“Abbiamo avuto il problema dei missili Milan. Sfortunatamente questi missili erano stati concepiti con un sistema di puntamento che usava il torio, che è un elemento radioattivo abbastanza conosciuto. **Le indagini svolte hanno fatto emergere la presenza del torio sia nel bestiame, sia in alcune persone, e in particolare è stata fatta una riesumazione di salme di pastori deceduti per malattie oncologiche o linfomi e si è visto che c'era una componente di torio nelle loro ossa.** La relazione dice infatti che ulteriori elementi di valutazione provengono dalle perizie sull'esame degli allevatori morti fra il 1995 e il 2010 a causa di tumori del sistema linfatico, per verificarne l'eventuale presenza di una contaminazione di elementi radioattivi. Il fisico Evandro Lodi Rizzini, direttore del Dipartimento di chimica e fisica dell'Università di Brescia e membro del CERN di Ginevra, ha eseguito accertamenti su tali resti, evidenziando una presenza di torio 232 nelle ossa”.

“Ho trovato questo dati da varie fonti e adesso li ritrovo anche in questa relazione cui ho fatto riferimento, dove si parla di **1.187 missili anticarro Milan** e successivamente missili anticarro TOW”.

PILI. Nell'indagine e nel dibattito si è mai affrontato l'interramento nel poligono di Quirra di diserbante utilizzato nella guerra del Vietnam, nella fattispecie Napalm?

Il Procuratore di Lanusei ha poi fatto pervenire più documenti atti a documentare il numero di 1.187 missili Milan. Ivi inclusa una annotazione di P.G., ove si precisa che “sono stati lanciati, dall'anno 1986 all'anno 2000, nr. **1184** missili contro carro MILAN”. E ivi inclusa una nota dell'Aeronautica Militare Contro Consultivo Studi e Ricerche dell'agosto 1984, avente per oggetto “Controllo materiale NAPALM”, in cui si indica, come “soluzione più ragionevole”, “l'interramento”.

Nonostante le ripetute richieste indirizzate all'Amministrazione della Difesa, la Commissione non ha ricevuto risposte esaurienti circa l'attuale disponibilità da parte delle Forze Armate di missili Milan contenenti radionuclidi, o comunque di armamenti che contengono o che possono liberare agenti chimici, fisici, radiologici, biologici, potenzialmente nocivi per la salute umana e/o per l'ambiente.

In ogni caso non è disponibile una analisi sistematica che indichi chiaramente il numero di missili, a testa inerte e a testa attiva, utilizzati nei diversi poligoni e i dati relativi ai residui bonificati.

Anche per quanto riguarda i brillamenti di munizionamento obsoleto, in particolare presso il PISQ, sono state fornite versioni non collimanti.

Nel corso dell'audizione resa il 5 ottobre 2016 innanzi la Commissione, il Gen. Russo, Comandante del PISQ, ebbe a dichiarare:

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 1980, 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.

Utile anche a questo riguardo il chiarimento dato dal Procuratore della Repubblica di Lanusei:

“Quello che emerge (adesso non vorrei scendere troppo nei dettagli) con chiarezza è il fatto che gli animali, i cui organi sono risultati contaminati da sostanze estranee, essenzialmente da metalli pesanti, sono animali che pascolavano nell'area del poligono e in zone limitrofe a quella in cui avvenivano alcune attività pericolose, quali i brillamenti di cui dirò poi brevemente”.

“Il poligono teoricamente sarebbe un luogo dove devono svolgersi attività addestrative o attività sperimentali, ma a un certo punto della sua storia, per volontà che non so dire, ma sicuramente sono decisioni prese a livelli più alti rispetto a quelli della direzione del poligono, si è deciso di utilizzare l'area del poligono di Perdas de Fogu per la distruzione di arsenali di materiali obsoleti. Stiamo parlando soprattutto, se non esclusivamente, di materiali di pertinenza dell'Aeronautica militare, cioè bombe d'aereo, munizioni di artiglieria antiaerea e anche munizionamento leggero, piccoli calibri per armi portatili”.

“Questo è avvenuto attraverso il percorso del brillamento”. “Questa attività consisteva nel trasferire, non solo dall'area del poligono, ma anche da altre aree verosimilmente di tutto il territorio nazionale, questi materiali obsoleti che venivano concentrati a Perdas de Fogu e poi, attraverso sessioni che

duravano anche mesi e si svolgevano quotidianamente per lunghi periodi, si procedeva a fare delle buche profonde anche 20 metri, usando mezzi meccanici nella disponibilità del poligono, si collocava il materiale da eliminare, si metteva una carica di tritolo (si è parlato di un metro cubo di 7-800 chili, ma comunque stiamo parlando di quantità piuttosto consistenti) e si procedeva al brillamento”.

“Venivano fatte queste buche e poi veniva sgomberata l’area, il personale militare veniva messo in zona di sicurezza, dopodiché si aveva il brillamento, che consisteva nell’esplosione del tritolo che portava con sé anche il resto del materiale. C’era una proiezione di materiali combustibili, incombustibili, terra, tutto quello che possiamo immaginare, che formava colonne alte diverse decine di metri, dopodiché si aveva per un periodo di tempo abbastanza lungo una ricaduta di queste polveri, di questi materiali sul territorio circostante. La cosa più grave è che il personale militare che interveniva immediatamente dopo ogni brillamento per verificare che non ci fossero degli ordigni rimasti inesplosi, che potessero costituire un pericolo per la sicurezza delle persone, interveniva senza adeguate protezioni, alcuni testi ci hanno detto che non portavano niente, altri dicevano che usavano delle mascherine del tipo di quelle che usano le infermiere o gli imbianchini quando lavorano, venivano usati i guanti di pelle di dotazione militare e portavano le loro uniformi da lavoro, senza nessuna particolare protezione”.

“Per quanto riguarda invece le persone non dipendenti del poligono, cioè ai pastori, questi venivano ammessi a rientrare nell’area del poligono una volta che l’artificiere garantiva che non ci fosse più pericolo di ulteriori esplosioni o cose di questo genere, per cui, tenendo conto che il bestiame veniva lasciato all’interno del poligono, ovviamente questi avevano fretta di rientrare per poter controllare se gli animali si fossero dispersi o meno. Abbiamo visto che gli animali che si trovavano in quell’area hanno manifestato una forte presenza di metalli e materiali estranei all’interno del loro corpo, sono stati esaminati organi di animali che non erano giovanissimi, di quattro o cinque anni, quindi si è potuto verificare l’esistenza di un accumulo di queste sostanze. Per quanto riguarda il

personale militare, abbiamo avuto numerosi casi di persone ammalate, diciamo che sono dei cluster che non sono particolarmente allarmanti se visti in proporzione alla generalità del personale militare, però, se andiamo a vedere le mansioni specifiche svolte da questo personale, vediamo che quelli che erano maggiormente esposti, cioè quelli che si portavano immediatamente dopo l'esplosione nel luogo sono quelli che hanno avuto i maggiori danni, così come è avvenuto per le famiglie di pastori, in cui abbiamo avuto nella stessa famiglia uno o più casi di linfoma o di malattie oncologiche riferibili ai gruppi di pastori che operavano nell'area vicina a questa dei famosi brillamenti di cui ho parlato”.

A sua volta, il Medico Competente del Poligono di Salto di Quirra ha fatto pervenire una “Relazione Poligono Sperimentale e di Addestramento Interforze di Salto di Quirra: Valutazione dell'esposizione a nanoparticolato aerodisperso durante le attività di brillamento di munizionamento obsoleto” del 4 luglio 2015. Scopo dichiarato della Relazione è quello di “valutare l'esposizione a nanoparticolato aerodisperso durante alcune campagne di brillamenti svolte presso la Base di Perdasdefogu del Poligono Sperimentale e di Addestramento Interforze di Salto di Quirra”. Dalla Relazione si desume, in particolare, che le prove effettuate dal Prof. Campagna durante le operazioni di brillamento risalgono ad aprile e maggio 2015. Inoltre, la predetta Relazione valuta “l'esposizione a nano particolato aerodisperso durante alcune campagne di brillamenti svolte presso la Base di Perdasdefogu del Poligono Sperimentale e di Addestramento Interforze di Salto di Quirra”. E osserva:

“Da quanto riferito dal Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale, nei periodi di effettuazione delle campagne, le attività di brillamento vengono effettuate dal lunedì al venerdì nei periodi prestabiliti. Generalmente durante la giornata lavorativa vengono effettuati dai due ai quattro brillamenti. In particolare dal lunedì al giovedì vengono effettuati due brillamenti la mattina e due/uno la sera, il venerdì due la mattina”.

Appare evidente che le attività svolte presso i poligoni di tiro sono potenzialmente 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 a **fumi, polveri, nanopolveri**, contenenti tra l'altro **metalli pesanti**, sono ormai elementi acquisiti. Per giunta, si associano rischi connessi alle **radiazioni ionizzanti** (ad esempio **radon**) e **non ionizzanti**, in particolare campi elettromagnetici e radiazioni ottiche artificiali.

Alcuni documenti sollecitati e acquisiti dalla Commissione mettono in luce rischi di esposizione ad **agenti chimici e cancerogeni** connessi a sostanze impiegate nelle diverse attività, dai carburanti alle vernici, dai solventi ai fumogeni.

Ulteriori rischi, altrettanto rilevanti, insidiano le caserme, i depositi e financo gli stabilimenti militari: sia rischi strutturali (particolarmente critici nelle aree del Paese a maggior sismicità), sia carenze di manutenzione, sia presenza di materiali pericolosi come l'amianto, per giunta non ancora integralmente eliminato da navi, aerei, elicotteri in dotazione.

A seconda delle mansioni assegnate, il personale militare risulta esposto a **rischi fisici** (rumore, vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e al corpo intero, microclima), a rischi **biologici**, a rischi di esposizione ad **atmosfera esplosive**, nonché a condizioni di **stress** lavoro correlato.

Per quanto riguarda i **teatri operativi all'estero**, l'inammissibile ritardo con il quale vengono effettuati i monitoraggi ambientali, le testimonianze di militari come il Caporal Maggiore Antonio Attianese (purtroppo successivamente deceduto), e persino le scarse conoscenze, ammesse dagli stessi vertici militari responsabili del coordinamento delle missioni, circa l'uso in tali contesti di armamenti pericolosi anche da parte di Paesi amici, fanno emergere un quadro che evidenzia l'esposizione a numerose situazioni di rischio non preventivamente, né adeguatamente, poste sotto controllo.

Illuminanti, tra le molteplici acquisizioni probatorie da parte della Commissione, sono, sotto questo profilo, le dichiarazioni rese il 15 marzo 2017 dal Col. Agosta Filippo, JMED COI:

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 è sin d’ora consentito passare sotto silenzio le dichiarazioni rese nell’esame testimoniale del 5 luglio 2017 dal Ten.Col. Medico Ennio Lettieri, direttore dell’infermeria del Comando KFOR nel corso della sua ultima missione in Kosovo dal 14 ottobre 2016 al 13 gennaio 2017: sia a proposito di un’acqua naturale kosovara distribuita e venduta in negozi, pizzerie, ristoranti, che stando ad analisi di campioni risalenti al 30 gennaio 2015 avrebbe contenuto bromato (“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”) in una quantità “che eccedeva di circa dieci volte il massimo consentito”; sia a proposito di “una situazione ambientale con un livello di inquinamento” (“a 7 chilometri dalla nostra base c’è 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”). Ecco sotto questo secondo profilo quanto dichiarato dal Lettieri:

Già nel 2004 si sapeva che in questa centrale che utilizza il carbone per produrre energia nel pomeriggio i dipendenti tolgono i filtri, quindi non c’è un’azione di sbarramento su un particolato particolarmente importante, quindi soprattutto la sera l’area è irrespirabile, tanto che io raccomandavo ai ragazzi di non correre nel perimetro della base perché cominciavano ad avere irritazioni alle mucose, avevano difficoltà respiratoria”. “Poco tempo fa, un collega che attualmente si trova a Pristina mi ha mandato un file riguardo all’indice di salubrità dell’aria in quella zona e si vede che nel periodo in cui sono stato io (c’è anche una tabella di riferimento) l’aria era effettivamente molto contaminata, il valore limite lì riportato non è

esattamente quello che abbiamo visto sullo stesso sito durante il mio periodo di permanenza in teatro, eravamo a 480-490, mentre una città come Torino arriva a 90-91, quindi siamo veramente a livelli estremamente superiori, anche perché è stata fatta una valutazione esclusivamente nel periodo invernale, quando le correnti di vento giocano a favore della base perché vengono portate via, mentre il problema è nel periodo estivo, quando i venti non ci sono e tutta quella robbaccia sedimenta anche sulle tende della nostra base, ma ancor più sedimenta nella base italiana più vicina alle ciminiere, che è la base dei nostri Carabinieri. Lì basta fare un giro e passare un dito sulle tende o sui moduli abitativi per notare la presenza proprio di una coltre di polvere che la sera, quando tolgono i filtri, sedimenta e poi la mattina ritroviamo, e purtroppo è un'aria che noi respiriamo lì. Questi sono i dati relativi al 2004, a distanza di tanto tempo non oso immaginare quei filtri che fine abbiano fatto, perché riportava l'articolo che erano filtri dell'ex Unione Sovietica, quindi già erano obsoleti, erano stati rubati e portati lì, però la sera li tolgono per aumentare la produzione e per evitare di fare la corretta manutenzione.

E poi ancora:

“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. Allora, 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. So quindi che lì è cominciato, ma non conosco lo stato attuale della situazione”.

“Le dico questo che chiarisce il concetto di come funziona la nostra idoneità: io ho preparato 8-9 contingenti, viene fatta una lista che si chiama Attacco e viene data al medico. Il medico comincia a fare le sue visite, i suoi prelievi, prende i precedenti, se viene da un altro reparto chiede la cartella clinica all’altro reparto, quindi è un requisito necessario per poter partire, a meno che chi vuole farci partire non firma e sottoscrive che può partire, indipendentemente che abbia o meno l’idoneità sanitaria, altrimenti non mi spiegherei questo, non mi spiegherei il bypass gastrico, non mi spiegherei chi attualmente in teatro (me l’hanno confermato i colleghi che sono in Libia) ha un indice di massa corporea superiore a 30, però ci sono, quindi come hanno fatto? Chi vuole farli partire quindi li fa partire lo stesso, indipendentemente che ci sia il requisito di idoneità sanitaria, e si immagina poi tutte queste persone che eventualmente hanno dei problemi in teatro quando rientrano che cosa fanno per prima cosa? Chiedono la causa di servizio, però io non posso stabilire se lo ha contratto lì o era una condizione preesistente alla partenza”.

Un’ulteriore, potenziale, situazione di rischio richiederebbe anche in Italia la stessa attenzione riservata dalle autorità militari di altri Paesi. La Commissione, infatti, ha rilevato come negli Stati Uniti, tra i veterani della Guerra del Golfo, si sia riscontrata un’incidenza di **SLA** (sclerosi laterale amiotrofica) 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. Analogo provvedimento è stato adottato in Canada. Spontaneo è chiedersi se in Italia l’Amministrazione della Difesa abbia svolto indagini e condotto studi sulla SLA tra i militari.

In merito, Adriano Chiò, Professore associato di neurologia presso l’Università di Torino, audito in data 8 febbraio 2017, ha chiarito che la SLA risulta causata da “un insieme di una predisposizione genetica e di fattori ambientali che determinano lo scatenamento della malattia”. E che tra i fattori ambientali studiati si collocano “l’esercizio fisico, il calcio, il fumo di sigaretta, i metalli pesanti, i pesticidi, alcune

attività professionali (vedete il servizio militare), gli shock elettrici e le cianotossine”. Come riferito dal Prof. Chiò, gli studi effettuati negli Stati Uniti hanno mostrato un rischio relativo significativo e di conseguenza la Veterans Administration riconosce la SLA come malattia professionale per tutti i militari. Analogo riconoscimento avviene anche in Canada.

Anche il Gen. Enrico Tomao, Ispettore Generale della Sanità militare, in una memoria trasmessa il 15 giugno 2017, ha confermato l’esistenza di lavori scientifici che hanno osservato una maggiore incidenza di casi di SLA nella popolazione militare reduce dalla guerra del Golfo e che dal 2008 il Department of Veterans Affairs ha annunciato che la malattia era considerata "compensable" nel caso il malato avesse prestato servizio per più di 90 giorni continuativi.

Per quanto riguarda la situazione Italiana, il Gen. Tomao ha riferito che all'Osservatorio Epidemiologico della Difesa sono giunte a partire dal 2007 solo 7 segnalazioni di casi di SLA (dei quali solo uno aveva partecipato a missioni nei Balcani). Il fatto è che un simile dato riguarda solo i militari in servizio e trascura i militari che potrebbero aver contratto la malattia dopo il congedo. D’altra parte, non è stato chiarito quale sia l’atteggiamento delle Forze Armate Italiane rispetto ai casi segnalati, e se quindi vi sia un riconoscimento automatico della causa di servizio, o se, contrariamente a quanto avviene negli Stati Uniti, si tenda a disconoscere un nesso di causalità tra la malattia e il servizio militare.

Dalla nota del Gen. Tomao si evince che le nostre Forze Armate non hanno ritenuto di avviare, al momento, uno specifico studio epidemiologico. Là dove la strada maestra indicata dal Prof. Chiò nella sua audizione è proprio uno studio di coorte che arruoli “soggetti militari che erano a rischio, per poi andare a vedere negli anni successivi cosa è successo”.

B) Tra i rischi che la Commissione si è preoccupata di approfondire, fa spicco il **radon**, la principale sorgente di esposizione della popolazione alle radiazioni ionizzanti di origine naturale a livello mondiale (al riguardo si richiama la Relazione del Gruppo di Lavoro 9).

Le indagini della Commissione hanno consentito di accertare che per decenni le Forze Armate italiane hanno esposto personale militare e civile ad elevatissime concentrazioni di gas radon, un gas radioattivo noto per la sua cancerogenicità. L'esposizione continuativa ad alte concentrazioni di gas radon può essere causa, seconda solo al fumo di sigaretta, di tumore al polmone.

Il radon può accumularsi negli ambienti interni, provenendo principalmente dal suolo sottostante e circostante un edificio, raggiungendo concentrazioni anche elevate; la sua concentrazione varia in funzione della ventilazione e della differenza di pressione e temperatura tra i locali e l'esterno, con forti oscillazioni sia nell'arco delle 24 ore, sia stagionali.

E' in luoghi di lavoro di questo tipo che hanno prestato servizio per svariati anni, in alcuni casi per l'intera carriera lavorativa, numerosi **lavoratori dell'Amministrazione della Difesa** colpiti in seguito da tumore polmonare. Quali, ad esempio, quelli ammalati o deceduti dopo aver lavorato per lunghi periodi nel sito incavernato del Monte Venda, nel complesso orografico dei colli Euganei, in provincia di Padova, ove, nelle viscere della montagna, era stata scavata sin dagli anni cinquanta del secolo scorso la base militare che ospitava il 1° Regional Operative Command (1° ROC). Qui le concentrazioni di radon superarono di decine, ed in alcune postazioni, anche di cento volte, gli attuali limiti di legge per i luoghi di lavoro.

Emerge dal procedimento penale in corso presso il Tribunale di Padova, ovvero che le Forze Armate Nato erano a conoscenza delle elevate concentrazioni di radon nelle installazioni militari di Monte Venda già dalla fine degli anni ottanta, ed avevano messo in atto le azioni di tutela del proprio personale, quali limitazioni degli accessi ai locali ed utilizzo di appositi dispositivi di protezione individuale, fino alla chiusura del sito. Al contrario, risulterebbe che le Forze Armate italiane esposero ancora per decenni il proprio personale addetto, mantenendo il silenzio sull'esistenza del rischio radon e non adottando adeguate tutele.

La Commissione -tramite audizioni, esami testimoniali, acquisizioni documentali, missioni- ha scoperto numerose criticità anche per quanto riguarda la tutela dei lavoratori delle Forze Armate contro i rischi dovuti all'esposizione a questo agente cancerogeno.

C) La storia dei gravi danni che l'uso dell'**amianto** ha prodotto alla salute degli esseri umani, e per quanto qui interessa, alla salute dei lavoratori delle Forze Armate, ha attraversato una fase temporale molto lunga nella quale qualsiasi lavoratore entrasse in contatto con il materiale non solo non era dotato di adeguata protezione, ma si proteggeva dai rischi di un eventuale incendio indossando una tuta foderata proprio di amianto. (In argomento si richiama la Relazione redatta dai Gruppi di Lavoro 2 e 6).

Questa situazione tragicamente paradossale si è verificata nella seconda metà del secolo scorso (dagli anni '50 agli anni '80) soprattutto nei luoghi di lavoro delle Forze Armate e quindi in danno del **personale dell'Amministrazione della Difesa** che prestava un'opera preziosa, ignaro del grave pericolo cui era esposto, pur avendo le evidenze scientifiche già raggiunto da molti anni livelli di conoscenza tali che si sarebbe dovuto quanto meno imporre l'adozione di misure protettive.

Secondo quanto comunicato dalla Difesa, nel comparto si sarebbero verificati 126 casi di mesotelioma; dai dati raccolti dalla Procura della Repubblica di Padova le malattie asbesto correlate a carico di dipendenti della Marina Militare sono state 1101, di cui 570 mesoteliomi pleurici.

Ciò dimostra che la Difesa finisce necessariamente per sottovalutare il fenomeno e, quindi, per programmare una non adeguata sorveglianza degli esposti, o ex-esposti all'amianto.

Un drammatico interrogativo si pone, in particolare, con riguardo ai casi di mesotelioma: gli oltre 500 casi ignorati dall'Osservatorio Epidemiologico Militare sono rimasti totalmente ignorati dalla Difesa? Questi casi sono pervenuti all'attenzione del Comitato di Verifica delle Cause di Servizio o costituiscono un immane vuoto di tutela?

D) E', altresì, accertato che la causa dell'incremento della patologia oncologica del personale dell'Amministrazione della Difesa nell'ultimo ventennio non possa qualificarsi in termini di univocità, ma piuttosto di multifattorialità, che, come già appurato dalla passata commissione d'inchiesta, comprende la vaccinazione e le sue modalità.

In particolare, durante l'attività d'indagine si sono riscontrate alcune **criticità in tema di profilassi vaccinale**.

Per quanto riguarda l'approvvigionamento dei vaccini da parte della difesa, risulta che esse siano gli stessi in uso alla sanità pubblica, autorizzati dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA). Esiste tuttavia la possibilità, normativamente riconosciuta (direttiva IGESAN, 2008, pag. 29), *“in condizioni di eventuale emergenza sanitaria a carattere nazionale e internazionale”*, di usare *“presidi profilattici non registrati, ma idonei e di provata sicurezza ed efficacia sotto diretta responsabilità del Direttore generale della Sanità militare”*. Sul punto, il Gen. TOMAO nella audizione del 10 maggio 2017, ha chiarito che si è usata questa possibilità in tempi non recenti, dichiarando che: *“solo in alcuni casi teniamo delle scorte, e per quanto riguarda i vaccini di questo tipo sono tenuti non dalla difesa, ma da altri enti che sono ritenuti opportuni del Ministero della salute. Quella specifica quindi era riferita proprio al vaiolo”*. Ad ogni buon conto ha affermato anche che questa possibilità è in corso di definitiva abrogazione.

Per quanto concerne le modalità di somministrazione dei vaccini, le Linee Guida del 2008 prevedono l'obbligo di una corretta anamnesi prevaccinale.

Il Gen. TOMAO, nella sua audizione del 10 maggio 2017, ha ribadito la corretta applicazione di tali Linee Guida ferma restando la responsabilità dei singoli medici vaccinatori.

La Commissione rileva come sia opportuno che gli automatismi nelle somministrazioni vengano associati a sorveglianza e controllo post-vaccinale, tanto più efficaci se condotti da organismi connotati da caratteristiche di indipendenza e terzietà, come più volte auspicato da questa Commissione.

D'altro canto, venendo a chi opera in concreto nella somministrazione dei vaccini ai militari, è il caso di ricordare che il Gen. Vito FERRARA, Capo della direzione di sanità dell'Arma dei Carabinieri, sentito dalla Commissione, ha affermato l'importanza del titolo anticorpale, definito *“fondamentale”* (Cfr audizione del 15.02.2017 pag. 14/20), e ha precisato che esso viene effettuato per tutti gli appartenenti all'Arma dei Carabinieri al fine di accertare se nel tempo si sia mantenuta o meno la memoria dei vaccini precedentemente somministrati.

La Commissione ha esaminato una serie di casi specifici di militari che hanno riportato patologie anche gravi e in taluni casi sono deceduti, in relazione alle modalità delle somministrazioni delle vaccinazioni. In particolare si è registrato, il caso del Caporale Maggiore F.R., mai andato in missione fuori dal territorio nazionale, vaccinato sebbene già affetto da malattia oncologica (linfoma di hogkin) non rilevata per mancanza di esami pre-vaccinali, e pertanto in stato di grave immunosoppressione e successivamente deceduto; il caso del soldato semplice D. G., congedato dopo poco più di sei mesi dall'arruolamento, avvenuto l'8 febbraio 2007, a seguito di grave astenia e deperimento fisico iniziati il giorno stesso della vaccinazione multipla, avvenuta il 19 giugno 2006; il caso del Caporal Maggiore G.T., arruolato nel 1999 e in congedo dal 25.11.2000 dichiarato "permanentemente non idoneo al servizio militare incondizionato" perché affetto da linfoma di Hodgkin (tipo sclerosi nodulare in stadio clinico II A), vaccinato senza l'effettuazione di esami pre-vaccinali.

Dai lavori della Commissione e dalla documentazione raccolta è emersa la necessità di svolgere esami pre-vaccinali prima della somministrazione dei vaccini, sia al fine della valutazione di immunità già acquisite, sia al fine dell'accertamento di stati di immunodepressione che sconsiglino di somministrare il vaccino in quello specifico momento.

Ulteriore problema è poi quello dei tempi di somministrazione del vaccino, indicati dalle case produttrici nelle stesse schede tecniche a corredo del farmaco, posto che il vaccino richiede un tempo di attesa per generare l'immunizzazione, in dipendenza anche delle condizioni fisiche del vaccinando.

Non è dunque consigliabile effettuare le vaccinazioni pochi giorni prima della partenza delle missioni perché al momento della vaccinazione si crea uno stato fisico di immunodepressione e il militare non dispone ancora dell'adeguata copertura. Questo, paradossalmente, determina un aumento del rischio di contrarre o la stessa malattia per cui è stata fatta la vaccinazione o altra patologia, data la situazione fisica di immunosoppressione e il contesto, generalmente insalubre, in cui il militare verrà inviato ad operare.

Al di là del riposo di un giorno, previsto per il militare a seguito dell'avvenuta vaccinazione, si osserva la mancanza di una **una continuativa attività di sorveglianza e controllo post-vaccinale, anche ai fini dell'accertamento dell'avvenuta immunizzazione**. L'attuale sorveglianza post-vaccinale si limita alla registrazione delle sole reazioni avverse di immediato riscontro, se dichiarate dal militare, il quale, tuttavia, ha interesse a sottacerle in tutti i casi in cui abbia fatto richiesta di missione all'estero.

Solo con esami post-vaccinali è possibile valutare se si sono verificate a carico del militare situazioni di autoimmunità, allergia o ipersensibilità ritardata e/o iperimmunizzazione. Per converso, solo in tal modo è possibile verificare l'efficacia del farmaco con conseguente immunizzazione dell'interessato.

Resta inteso che questa attività potrebbe essere condotta efficacemente, se svolta da organismi connotati dalle caratteristiche di indipendenza e terzietà, più volte auspiccate da questa Commissione.

La commissione ha come obiettivo l'abbattimento del rischio, ove possibile, al fine di ridurre la casistica di militari che, durante il servizio o dopo il congedo, si ammalino di malattie neoplastiche o di alterazioni a livello neurologico importanti. A tal fine la Commissione suggerisce, nella revisione programmata della Direttiva DIGESAN del 2008, nonché nella stesura del decreto ministeriale previsto dalla nuova formulazione dell'articolo 206-bis del codice dell'ordinamento militare, di prevedere una serie di esami pre-vaccinali specifici. Altresì, si ritiene opportuno inserire un set di esami mirati, da sottoporre alla recluta in fase di valutazione di idoneità all'arruolamento. In tal modo un militare che non può venire vaccinato, non verrebbe esposto inutilmente al rischio. Si suggerisce anche in questo caso, di supportare la sanità militare, attraverso l'espletamento di tali esami mediante il Sistema Sanitario Nazionale.

E' infine assolutamente necessario rimarcare che gli esiti del progetto SIGNUM, nonché le risultanze dello studio effettuato dal Prof. Nobile sui militari della Brigata Folgore, portano ad affermare un significativo incremento della frequenza di alterazioni ossidative del DNA e di cellule micronucleate, a fronte di soggetti sottoposti a vaccinazioni in numero superiore a cinque o con vaccini viventi attenuati o con prevalente attività outdoor. Tale limite numerico, come sottolineato anche dal Gen.

TOMAO, deve diventare prescrittivo nella somministrazione dei vaccini e adottato nelle linee guida come specifica prescrizione. Anche in questo caso se ne chiede l'inserimento nella futura revisione.

In conclusione, la commissione ritiene che l'utilizzo di farmaci vaccinali forniti in soluzione monovalente e monodose (ovvero un vaccino per singola malattia, fornito in una singola dose), ridurrebbe notevolmente l'esposizione al rischio dovuto alla profilassi vaccinale, in quanto il militare - in età adulta-, potrebbe risultare già immunizzato ad alcuni antigeni contenuti nei vaccini multipli assunti nell'infanzia o immunizzato naturalmente per aver contratto la relativa patologia.

E) Già in questo paragrafo, al punto A), si sono dovute registrare più criticità in ordine ai **poligoni di tiro** (si richiama, inoltre, la Relazione del Gruppo di Lavoro 3).

Per quanto riguarda le politiche di prevenzione e protezione e per la sicurezza del personale addetto ai **poligoni di tiro**, una rilevante criticità è emersa relativamente alla valutazione dei rischi. Prima dell'effettuazione dei sopralluoghi presso ciascuna struttura, la Commissione ha proceduto all'acquisizione dei rispettivi Documenti di valutazione dei rischi, che sono stati sottoposti a una successiva valutazione da parte dei consulenti.

Non di rado, nel corso delle audizioni svoltesi presso i vari siti visitati, e segnatamente nelle audizioni di testimoni, la Presidenza ha avuto occasione di rivolgere numerose raccomandazioni ai responsabili dei servizi di prevenzione e protezione e ai medici competenti delle diverse strutture, tutte volte all'unico fine di assicurare che la valutazione dei rischi e dei rischi interferenti nell'ambito delle strutture militari visitate sia effettuata conformemente al dettato normativo, senza forzature interpretative della normativa vigente, riscontrate in taluni casi e non sempre giustificabili in relazione all'invocata peculiarità delle funzioni e dei compiti delle strutture militari. Come la Commissione ha avuto modo più volte di ricordare, anche sulla scorta di un'ormai consolidata giurisprudenza di merito e di legittimità, tali peculiarità non possono essere infatti invocate per giustificare la riduzione dei livelli di tutela assicurati dalla legge.

Se poi ci si volge a considerare l'impatto delle attività svolte dai poligoni di tiro sull'ambiente circostante, e conseguentemente su profili rilevanti che investono la

qualità della vita non solo dei lavoratori ivi impiegati, ma anche dei residenti nelle zone limitrofe, si deve constatare anche in questo caso che, malgrado una aumentata attenzione rivolta in questi ultimi anni alle problematiche ambientali da parte delle autorità militari, persiste un'obiettivo difficoltà a passare dalle dichiarazioni di intenti a comportamenti conseguenti.

Infatti l'attività di indagine condotta dalla Commissione ha evidenziato una serie di criticità in tema ambientale che si riflettono anche sulla salute di chi vive e opera in prossimità dei poligoni.

E' il caso di richiamare sinteticamente i risultati degli accertamenti sul poligono interforze del salto di Quirra. Nella relazione ARPAS si sottolineava, oltre ai dati prima riferiti, che "i rilevamenti dei minerali nelle polveri indicano che le attività che si svolgono nel poligono determinano dispersione che potrebbe interessare anche i centri abitati vicini e che tale tipologia di esposizione deve essere tenuta in conto per le eventuali valutazioni del rischio".

Tanto ciò è vero che la Commissione Tecnico Scientifica, a suo tempo incaricata di svolgere una indagine epidemiologica dell'area di Salto di Quirra e coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità, ha esteso la sua indagine al problema della salute degli abitanti dei centri confinanti con il poligono, che ha un'estensione complessiva di 13.000 ettari. Il campo di osservazione si concentra sulla frazione di Quirra del comune di Villaputzu e lo studio epidemiologico mette a confronto i dati degli abitanti della frazione con quelli del centro abitato. Premesso che per tale popolazione è stata ricostruita la storia residenziale, che la stessa è stata divisa in militari (25 provenienti da altre parti d'Italia per periodi circoscritto, in media 4,5 anni di residenza) e civili (64 residenti stabili, mediamente 36 anni di residenza), e che è stata confrontata con i 3661 residenti nel comune di Villaputzu, la Commissione osserva che l'esame dei risultati relativi ai ricoveri ospedalieri dimostra che il tasso di ospedalizzazione per tumori maligni a Quirra è circa il doppio di quello dei residenti in altre parti del territorio del comune di Villaputzu.

Certo la stessa relazione evidenzia che il numero dei soggetti oggetto di studio è esiguo e che il periodo di follow-up è breve con la conseguenza che il sistema di osservazione

risultava di “bassa sensibilità”. Ma la situazione sanitaria veniva ritenuta tale da dare continuità al piano di sorveglianza epidemiologica.

Non meno significativi - come è emerso dalle audizioni prima riportate - i dati che riguardano la situazione ambientale del poligono di Capo Teulada, che occupa una superficie di 7.200 ettari, di cui fa parte un'area, nota come Penisola Interdetta, che è sempre stata utilizzata come zona di arrivo dei colpi (proiettili, razzi, bombe) e, al contrario di tutte le altre del Poligono, non è mai stata interessata da operazioni di bonifica. Non risulta che siano mai state eseguite operazioni di recupero degli ordigni inesplosi ovvero che sia stato rimosso quanto utilizzato per le singole esercitazioni. Lo stesso regolamento ne prescrive l'interdizione permanente al movimento di uomini e mezzi.

L'analisi condotta sulle immagini satellitari ha evidenziato la presenza di rilevanti alterazioni del terreno. Predominano quelle a forma di cratere con dimensioni che arrivano a 19-20 metri di diametro. Risulta che dal 2009 al 2013 nel Poligono sono stati utilizzati circa 24.000 colpi tra artiglieria pesante, missili e razzi, la maggior parte dei quali sparati contro la penisola.

Sulla base di questi dati e considerando soltanto le munizioni di calibro superiore, tenuto conto che negli ultimi 50 anni l'attività è stata costante, si calcola che sulla superficie si potrebbero trovare residuati per un peso totale che varia tra 1750 e 2950 tonnellate.

Questi residuati contengono quantità rilevanti di materiali inquinanti e sono potenzialmente in grado di determinare la contaminazione dell'ambiente. La continua attività addestrativa potrebbe provocare dispersione di polveri e sedimenti sul suolo innescando processi di inquinamento delle principali matrici ambientali (suolo, acqua, aria) e delle componenti vegetali e animali.

Osserva la relazione ARPAS che in alcune zone è presente un così rilevante numero di corpi artificiali da poter qualificare tali aree come “discariche non controllate”.

Un capitolo a parte è rappresentato dai residui del tracciatore dei missili MILAN utilizzati fino al 2004 che costituiscono potenziali fonti di pericolo a causa

dell'emissione radioattiva di torio potenzialmente in grado di contaminare il suolo circostante.

Conclude la relazione che questa parte del territorio del Poligono è oggetto di un utilizzo che minaccia lo stato dei luoghi e che potrebbe compromettere in modo irreversibile il suo ecosistema terrestre e marino se non saranno intraprese in breve importanti azioni di bonifica e nel contempo avviato un nuovo modello di uso.

All'alterazione dello stato dei luoghi si accompagnano i dati emersi riguardanti la salute dei residenti.

E' stata riscontrata una notevole differenza tra lo stato di salute dei residenti nei comuni limitrofi di Teulada e S. Anna Arresi e quello degli abitanti della frazione di Foxi. Per i primi le tabelle non mostrano rilevanti criticità se si esclude il rilievo delle malattie respiratorie e dei tumori del sistema respiratorio degli uomini. Mentre le criticità diventano importanti per coloro che abitano o hanno abitato la frazione di Foxi, che insiste su un territorio in prossimità delle esercitazioni militari. Infatti i sopralluoghi hanno dimostrato la vicinanza in atto ed è documentata la frequenza importante negli anni dal 1995 e fino al 2014 di esercitazioni militari con impiego di mezzi corazzati e con attività a fuoco comprendenti missili con raggi a lunga gittata.

Sottolineato il sensibile incremento della mortalità e morbosità per malattie cardiache nei residenti di Foxi, che possono essere ricondotte a esposizione a polveri e a rumore e sono coerenti con i tempi di latenza noti in letteratura, la situazione appare grave anche per i residenti di Sa Portera e Gutturu Saidu e per coloro che vivono nelle aree di S. Anna Arresi limitrofe al Poligono, dove si osservano eccessi per malattie respiratorie, dell'apparato digerente, del sistema urinario e di alcune patologie tumorali che potrebbero trovare riscontro nel profilo di sostanze tossiche provenienti dal Poligono.

I dati oggettivi sopra riassunti che riguardano l'attività militare svolta nei due principali poligoni di tiro nazionali destinati ad uso esclusivo delle Forze armate, unitamente all'analisi delle conseguenze, certe, sulla alterazione dei luoghi e quelle, probabili, sulla salute di coloro che, pur risiedendo all'esterno dei poligoni, vivono per lunghi periodi in prossimità degli stessi, dimostrano la necessità di alcuni interventi correttivi che devono essere apportati al codice dell'ambiente con specifico riferimento ai siti che ospitano poligoni di tiro.

F) D'altra parte, come si è avuto modo di sottolineare, le stesse disposizioni contenute negli articoli 2185 del D.Lgs. n. 66/2010 e 1079 del D.P.R. n. 90/2010 fanno capire che i rischi ambientali non colpiscono soltanto **il personale dell'Amministrazione della difesa**. Fanno capire che i rischi ambientali non sempre sono confinati dentro le mura delle strutture militari, ma possono espandersi in danno dell'intera comunità. Sino ad assumere le dimensioni del disastro ambientale, e, cioè, di un disastro che, a differenza di un crollo o di un incendio, può prolungarsi nel tempo per anni e anni. Particolarmente significativa è stata la missione compiuta dalla Commissione sugli impianti mobili (MUOS), sito radio U.S. Navy di Niscemi - U.S. Navy, in quell'occasione la commissione si è resa conto del valore che rappresenterebbe l'istallazione di un sistema di monitoraggio continuo in grado di misurare, in tempo reale, l'entità delle emissioni. La realizzazione di una misura di questo tipo che è stata sollecitata, in sede di Audizione, all'ARPA Sicilia e allo stesso Presidente Crocetta garantirebbe la trasparenza e la pubblicità di dati in grado di assicurare sul grado di impatto ambientale del sistema MUOS. Auspicabile, in questo quadro, è, in particolare, che si provveda a dare effettiva e piena attuazione al Protocollo d'Intesa firmato il 1° giugno 2011 tra il Ministero della Difesa e la Regione Siciliana per l'installazione del sistema di comunicazione per utenti mobili (MUOS), realizzando tutti gli impegni assunti con quel documento. Ed è auspicabile che si proceda ad interventi urgenti di bonifica in casi in cui come nel Poligono di Drasy, siano stati sparati materiali bellici finiti in mare, senza che si sia provveduto a una valutazione dell'impatto ambientale, magari per l'indisponibilità dei mezzi marittimi necessari per l'effettuazione di rilievi e indagini da parte dell'Arpa.

III. (Gli organi di vigilanza: il problema della giurisdizione domestica).- L'articolo 13, comma 1 bis, del D.Lgs. n. 81/2008 prescrive che, “nei luoghi di lavoro delle Forze armate”, “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”.

Con il D.P.R. 15 marzo 2010 n. 90, recante il “Testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, a norma dell'articolo 14 della legge 28 novembre 2005, n. 246”, sono stati individuati i criteri per l'istituzione dei servizi di vigilanza (articolo 260). In particolare, viene stabilito che *“nell'ambito dell'Amministrazione della difesa, in applicazione della normativa in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, sono istituiti appositi servizi di vigilanza che operano nell'ambito delle aree di competenza di ciascuna Forza armata e dell'Arma dei carabinieri, nonché nell'ambito dell'area tecnico-operativa interforze di vertice e nelle aree tecnico-amministrativa e tecnico-industriale”*.

Le aree di competenza presso le quali sono istituiti servizi di vigilanza (UCOSEVA) sono complessivamente sei:

- ☐ Esercito (UCoSeVA EI)
- ☐ Marina Militare (UCoSeVA MM)
- ☐ Aeronautica Militare (UCOVA)
- ☐ Carabinieri (UCoSeVA CC)
- ☐ area tecnico-operativa interforze di vertice
- ☐ aree tecnico-amministrativa e tecnico-industriale

A ciascun organo competono, in via esclusiva, la vigilanza preventiva tecnico-amministrativa (quali deroghe, autorizzazioni, valutazione notifiche e piani di lavoro amianto) e la vigilanza ispettiva (tipo sopralluoghi, vigilanza sull'applicazione normativa, inchieste infortuni). Fanno eccezione i ricorsi avverso i giudizi del medico competente, che spettano alla commissione medico-legale individuata con provvedimento dello Stato Maggiore della Difesa.

Presso il Segretariato generale della difesa è, poi, costituita l'Unità di Coordinamento Centrale della Vigilanza (UCOCEV) prevista dall'articolo 261 del D.P.R. n. 90/2010. Oltre a svolgere l'attività di coordinamento degli UCOSEVA, l'UCOCEV assolve direttamente alla funzione di UCoSeVA per l'Area Tecnico Amministrativa compresi gli Uffici centrali, Onor Caduti, Gabinetto del Ministro e gli Enti dipendenti dell'Agenzia Industrie Difesa.

Il Segretariato Generale della Difesa, in virtù dell'articolo 103, comma 1, lettera s), del D.P.R. n. 90/2010, ha il compito di fornire direttive di indirizzo sulla materia antinfortunistica; e nell'esercizio di tale funzione, sentiti lo Stato Maggiore della Difesa e gli Stati Maggiori di Forza Armata/Comando Generale CC, ha predisposto la Direttiva SGD – G - 022 sullo svolgimento dell'attività di vigilanza nell'ambito dell'Amministrazione della Difesa.

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 D.Lgs. n. 81/2008 al rango di una legge di scarsa efficacia. 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 D.Lgs.n. 81/2008: 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.

Non a caso, dalla documentazione fornita da UCOCEV, risulta che, presso un sito come il poligono di Capo Teulada, UCOSEVA E.I., nell'ampio arco di sei anni (2011-2016) ha svolto due sopralluoghi programmati e 10 accessi ispettivi a seguito di infortuni sul

lavoro. Nello stesso periodo, nessuna ispezione programmata sarebbe stata effettuata in siti di palese rilievo come Torre Veneri, Alta Murgia, Casalborsetti, Cellina Meduna.

Quanto all'organo di vigilanza dell'Aeronautica Militare, la documentazione fornita da UCOCEV segnala cifre egualmente sconcertanti: nel periodo 2011-2016, cinque accertamenti al PISQ, uno a Capo San Lorenzo e uno a Capo Frasca. E solo per Capo Frasca si rileva una prescrizione relativa al DVR in epoca risalente al settembre 2014.

Al riguardo si legga il resoconto delle attività svolte nel **quinquennio 2012-2016** dai sei organi di vigilanza fornito dall'Ing. Antonino Bonasera (responsabile UCoCeV – Segretariato Generale della Difesa) in occasione dell'esame testimoniale del 13 dicembre 2016:

Anni di riferimento: Dal 2012 Al 2016	Nr. Soggetti sottoposti a vigilanza (Comandi/Datori di lavoro) (1)	Nr. di sopralluoghi	Tipo di accertamento (2)	Soggetti sottoposti a controllo (3)	Nr. di rapporti all'Autorità Giudiziaria ordinaria	Nr. di notizie di reato	Nr. di prescrizioni impartite	Nr. di rivisite effettuate per esito
Segredifesa 	58	92	25 AP 06 RA 27 DI 04 MP 02 ED 07 AG 02 RD Tot. 73	40 Elenco Enti in Allegato	48	07	42	19
S M D 	a. ITALIA N. 17 b. ESTERO N. 50	a. 24 b. 6	a. AP b. AP	a. 17 b. 6 Elenco Enti in Allegato	a. 0 b. 0	a. 0 b. 0	a. 0 b. 0	a. 0 b. 0
S M E 	289 (ANNO 2016)	1128	(AP):28; (ED):27 (DI):626; (RD):2 (MP):11; (AG):7 (RA): 392 (AC): 35	379 Elenco Enti in Allegato	120	105	105	105
S M M 	185	1595	AP 79 RA 1188 AC 328 Tot.1595	79 Elenco Enti in Allegato	233	182	51	51
S M A 	166	187	ED 09 RA 24 AG 12 MP 36 AP 59 DI 25 AC 03 Tot. 168	118 Elenco Enti in Allegato	154	58	57	25

CC 	35	41	AP 35 MP 2 RA 29 AG 7 Tot. 73	35 Elenco Enti in Allegato	7	0	0	0
---	----	----	--	----------------------------------	---	---	---	---

Legenda:

- (1) Numero totale degli Enti sottoposti alla vigilanza d'area;
- (2) Tipo di accertamento: da specificare la tipologia di accertamento fra le seguenti:
- (AP) Attività programmata;
 - (DI) Attività a seguito di denuncia infortunio;
 - (MP) Attività a seguito di malattia professionale;
 - (RA) Piani di lavoro rimozione amianto;
 - (AC) Notifiche preliminari apertura cantieri;
 - (ED) Attività a seguito di esposto/denuncia;
 - (RD) Attività a seguito di richiesta di deroga;
 - (AG) Attività a seguito di mandato dell'A.G.
- (3) Oltre al numerico da inserire in colonna, fornire l'elenco degli Enti/Comandi sottoposti a controllo.

Sconcertante è poi il quadro dell'attività ispettiva svolta in aree sensibili quali i teatri operativi all'estero. Nel corso dell'esame testimoniale del 10 maggio 2018, il Gen. Roberto Comelli ha riferito che erano in corso di definizione i criteri alla stregua dei quali deve essere svolta l'attività di vigilanza nei teatri operativi all'estero, e alla stregua dei quali debbono essere individuate "le figure di coloro che devono andare nei vari teatri a fare attività di vigilanza". Nel successivo esame del 7 giugno 2017, ha aggiornato il proprio resoconto:

"Un capitolo a parte abbiamo riservato nel precedente incontro ai teatri operativi, la cui definizione sotto il profilo della vigilanza antinfortunistica è affidata, come avevo già riferito, ad un tavolo tecnico a guida Segredifesa. Nel corso dell'ultima riunione di questo tavolo tecnico, sono stati individuati i possibili criteri di riferimento per l'attività ispettiva, che dovrebbero portare il Servizio di vigilanza dello Stato Maggiore Difesa (in buona sostanza ci siamo presi anche questa incombenza), competente anche per il COI (ricordo che il COI è datore di lavoro in quanto ricade nell'area vertice operativo interforze) ad assumere l'onere delle citate attività nei teatri operativi, attraverso la costituzione di un servizio periferico dedicato, alimentato da ispettori con specifica esperienza nel settore operativo, e caratterizzato soprattutto da rapida proiettabilità. Ricordiamo ad esempio

che gli ispettori devono avere idonea profilassi sanitaria per essere mandati in teatro, non possiamo mandare uno qualsiasi.

Dunque, nel corso dell'inchiesta condotta dalla Commissione, si è infine ritenuto di dover soddisfare l'esigenza di definire i criteri alla stregua dei quali deve essere svolta l'attività di vigilanza nei teatri operativi all'estero, e alla stregua dei quali debbono essere individuate "le figure di coloro che devono andare nei vari teatri a fare attività di vigilanza".

Nel frattempo, al centro dell'attenzione ispettiva, si sono collocate le "addettanze" (fino al 2016, Vienna, Parigi, Berlino, Varsavia, Londra, Madrid). Ecco al riguardo il racconto del Gen. Comelli:

COVA. "Nel report ha sottolineato che sono state fatte anche delle ispezioni nelle zone estere, presso delle Ambasciate e addettanze militari all'estero, ma qual è stata la necessità per fare queste ispezioni e perché sono state fatte?

COMELLI. Perché all'estero le addettanze vanno dalle piccole con 5 persone ad addettanze con 25 persone, che quindi vivono in una determinata realtà dove ovviamente le regole valgono anche per loro per quanto riguarda gli aspetti di sicurezza del lavoro e quant'altro, quindi questi vengono nominati datori di lavoro perché sono al vertice di questa organizzazione ed essendo collocati a distanze più o meno ragguardevoli dalla madrepatria... ad esempio l'addetto per la difesa a Tokyo è datore di lavoro e nell'ambito della sua addettanza deve applicare le regole.

COVA. Sono state riscontrate delle criticità?

COMELLI. In fase di implementazione hanno avuto anche loro qualche problema, ad esempio quello del medico competente perché non è così facile, però sono state fatte attività di approfondimento, sono state date le giuste indicazioni che sono state implementate e, a quanto ho appreso dai report che mi sono stati forniti dagli ispettori che hanno visitato queste

addettanze, non ci sono state situazioni di particolare gravità tali da determinare ammende o denunciare qualcuno. È chiaro che avranno trovato qualcosa perché si può sempre migliorare e perfezionare tutto, però tutti hanno impiantato il loro documento di valutazione del rischio, tutti hanno il loro RSPP, come dobbiamo fare perché la legge lo prevede”.

Dove genera imbarazzo, non solo la tipologia esclusiva di “teatro operativo” visitato, bensì anche l’individuazione di problemi in fase d’implementazione tali da non generare “situazioni di particolare gravità” e da non “determinare ammende o denunciare qualcuno”. Una linea operativa, questa, che sembra riservare all’organo di vigilanza una pericolosa e fuorviante discrezionalità nell’esercizio del potere-dovere di prescrizione e notizia di reato contemplato dall’articolo 20 D.Lgs. n. 758/1994.

Nella medesima ottica si collocano gli effetti prodotti da quell’articolo 253, comma 8, D.P.R. n. 90/2010, ove si dispone che, “salvo quanto previsto al comma 7, gli importi dei pagamenti in sede amministrativa previsti dal decreto legislativo 19 dicembre 1994, n. 758, e delle sanzioni amministrative previste dal decreto legislativo n. 81 del 2008, eventualmente irrogate al personale militare e civile dell’Amministrazione della difesa per violazione commesse presso organismi militari, sono imputate, in via transitoria sul pertinente capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della difesa, fatta salva ogni rivalsa dell’Amministrazione nei confronti degli interessati che siano riconosciuti responsabili per dolo o colpa grave a seguito di specifica inchiesta disposta ai sensi del titolo III del libro III”.

Palese è che il meccanismo contemplato da questa disposizione toglie mordente all’efficacia dissuasiva delle sanzioni previste a carico delle persone fisiche di datori di lavoro, dirigenti, preposti, medici competenti. Anche in considerazione della difficoltà di operare un distinguo tra presenza e assenza di dolo o colpa grave, e senza che un sostanziale ausilio possa in proposito sopraggiungere dall’Autorità Giudiziaria, visto che i procedimenti penali relativi alle contravvenzioni antinfortunistiche sono abitualmente destinati a chiudersi con l’estinzione del reato per intervenuta oblazione a norma del D.Lgs. n. 758/1994. Non a caso, il Gen. Comelli ha riferito:

PRESIDENTE. Richiamo il suo esame testimoniale del 10 maggio 2017, nel corso del quale ebbe modo di dichiarare: «nell'ambito delle attività di vigilanza ispettiva non sono state elevate sanzioni amministrative e conseguentemente avviate azioni di rivalsa dell'amministrazione nei confronti del personale interessato». Vuole chiarirci se questa sua affermazione riguardi esclusivamente l'area tecnico-operativa interforze di vertice?

COMELLI. Assolutamente sì.

PRESIDENTE. Per le altre cinque aree di vigilanza, quindi, non è in grado di dirci se siano state avviate azioni di rivalsa.

COMELLI. No, non sono in grado di dare questa risposta.

E ancora il Gen. Comelli ha ricordato una vicenda vissuta in prima persona:

COMELLI. Nel mio precedente incarico, ero comandante delle forze di supporto speciali, un'articolazione nell'ambito del Comando della squadra, e da me dipendevano tutti i reparti di ala fissa e ala rotante di supporto (velivoli C130, elicotteri del SAR). Un ispettore aveva fatto la sua ispezione, questo reparto dipendeva da me, il comandante del reparto è stato sanzionato non ricordo esattamente per cosa, ma nell'ambito del documento di valutazione del rischio l'ispettore aveva rilevato qualcosa che non andava. Il comandante ha dato informazioni a me, perché dipendeva da me, e io ho fatto la comunicazione alla Corte dei conti per potenziale danno erariale, ho nominato un ufficiale inquirente per verificare tutte le situazioni relative al caso, e sulla base delle sue risultanze ho dato evidenza alla Corte dei conti di come stavano le cose. Mi ricordo di questo fatto, ma sono sicuro che ce ne saranno «n».

PRESIDENTE. Generale, lei può escludere che l'amministrazione abbia pagato quella multa?

COMELLI. No, per quanto ne so io, nell'ambito del rapporto di immedesimazione organica, a meno che non ci sia dolo o colpa grave.

PRESIDENTE. No, siccome abbiamo verificato che il più delle volte, anzi finora sempre il multato non interviene direttamente con risorse proprie, le chiedo se sia in grado di affermare che certamente quella persona abbia pagato di tasca sua?

COMELLI. No, questo non sono assolutamente in grado di dirlo.

Del resto, con missiva del 19 aprile 2017, il Capo di Stato Maggiore della Difesa, Gen. Claudio Graziano, ha riferito, a seguito di richiesta rivolta dal Presidente della Commissione, che “sulla scorta dei conseguenti accertamenti richiesti agli Stati Maggiori della Forze Armate e al Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri, rappresento che, nell'ambito dell'Area Tecnico Operativa, non sono finora stati rilevati casi di rivalsa per dolo o colpa grave, da parte dell'Amministrazione della Difesa nei confronti dei contravventori delle norme in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.”

Incombente è poi il rischio del controllore-controllato. Emblematico è il quadro tratteggiato dal Sottocapo di Stato Maggiore della Difesa Gen. Roberto Nordio:

-“il Capo di Stato Maggiore è responsabile dell'approvazione della programmazione e delle attività di vigilanza”;

-“la parte di controllo sulla parte esecutiva delle attività è affidata alla mia persona, quindi procedo alla nomina degli ispettori che devono svolgere le attività che le condurranno nel sito precedentemente identificato”;

-“alla fine di ogni attività ispettiva gli ispettori compilano un documento che riporta tutto il lavoro svolto, con delle conclusioni finali che vanno ad evidenziare la presenza di criticità o meno”;

-“l'attività di vigilanza che viene resa sotto la direttiva dello Stato Maggiore difesa e sull'indicazione del Capo di Stato Maggiore è relativa all'area tecnico-operativa di vertice interforze, quindi nell'ambito di questa mini-

struttura o colonna nel piano della difesa, dove è identificato un certo numero di datori di lavoro sia in ambito nazionale che in ambito internazionale”;

-“all’interno di questo, svolgo questa attività di controllo di esecuzione delle attività, quindi di nomina degli ispettori, di controllo di esecuzione dell’attività e di report finale alla fine dell’anno”;

-“sono circa 16 datori di lavoro in ambito nazionale, e circa 50 datori di lavoro negli uffici esterni, che sono quelli coincidenti soprattutto con gli addetti per la difesa che si inseriscono normalmente nelle rappresentanze diplomatiche”;

- tra i datori di lavoro dell’area di vertice interforze in ambito nazionale, si colloca anche il Sottocapo di Stato Maggiore della Difesa.

Se ne desume che il Sottocapo di Stato Maggiore della Difesa nomina gli ispettori, controlla il loro lavoro, e contemporaneamente è uno dei datori di lavoro sottoposti alla vigilanza condotta da questi ispettori.

In questo quadro, stupisce l’attaccamento alla “giurisdizione domestica”, vissuta da alcuni esponenti dell’Amministrazione della Difesa come “un esempio virtuoso”. Le esperienze ispettive svolte in questo decennio hanno, al contrario, dimostrato la difficoltà, per non dire l’impossibilità, del personale “interno” di operare con la indispensabile autonomia e serenità. Né vale obiettare in termini tanto formalmente tranquillanti quanto sostanzialmente inconcludenti che gli ispettori “interni”, in quanto ufficiali di polizia giudiziaria, sarebbero tenuti per legge al rispetto di stringenti obblighi e doveri, e che eventuali omissioni nel controllo costituirebbero illeciti anche penalmente rilevanti e perseguibili in qualsiasi momento. Così come ininfluenti appaiono le esperienze ispettive dei decenni precedenti all’entrata in vigore del D.Lgs. n. 81/2008, notoriamente caratterizzate da un sostanziale ritegno di organi come l’ASL

o l'Ispettorato del lavoro all'accesso in aree militari, salvo che su delega dell'autorità giudiziaria.

Resta da notare più con rammarico che con soddisfazione l'effetto indotto dalle attività della Commissione, riconducibile nel quadro di una **“strategia della deterrenza”**. Basti por mente, a mero titolo di esempio, che, con la richiesta di acquisire i DVR (Documenti di Valutazione dei Rischi) e con l'esame testimoniale di comandanti, RSPP e medici competenti, la Commissione ha finito per svolgere di fatto un ruolo suppletivo nei confronti degli organi di vigilanza, inducendo i soggetti obbligati a elaborare per la prima volta o a rivedere, in più casi in modo integrale, i propri DVR (si vedano i casi PISQ, Capo San Lorenzo, Capo Frasca). O si pensi che solo nel corso della riunione del CIC del novembre 2016, in coerenza con un'esigenza sottolineata dalla Commissione nei propri esami testimoniali, è stato concordato di inserire tra i destinatari delle relazioni degli organi tecnico-operativi come il CISAM e il CETLI anche gli uffici preposti alla vigilanza, “in modo tale da dare a tutti una panoramica completa delle situazioni di criticità presenti” (secondo quanto precisato dal Gen. Comelli).

Oltre agli organi di vigilanza sul rispetto della normativa della sicurezza sul lavoro, la commissione ritiene di particolare rilevanza la funzione svolta da **IGESAN** in materia sanitaria. Ciò che è d'interesse per la commissione è **l'attività di accertamento del rispetto delle linee guida in tema di profilassi vaccinale e la raccolta delle reazioni avverse**. Per quanto riguarda l'attività di accertamento, emerge dall'audizione del Gen. TOMAO (cfr. audizione del 10 maggio 2017 pagg. 10/21 e seguenti) che, un tale sistema di accertamento, non si riscontra nel mondo militare, perché rilasciato al singolo medico vaccinatore. **È pertanto necessario prevedere che sia svolta attività ispettiva di verifica del rispetto di tale normativa e l'inserimento delle profilassi vaccinali previste dai protocolli sanitari tra le misure di prevenzione e protezione da individuare nel documento di valutazione dei rischi (DVR) a norma dell'art. 28 secondo comma D.Lgs. 81/08, con l'inserimento delle stesse tra i compiti del medico competente** nell'ambito delle visite che il medesimo effettua ai sensi dell'articolo 41 quarto comma primo periodo della stessa normativa richiamata.

IV. (Il datore di lavoro nel mondo militare).- Tra le più allarmanti carenze del sistema organizzato nelle Forze Armate, fa spicco quella che attiene al catalogo normativo dei debitori di sicurezza.

Un primo chiarimento è che il catalogo dei debitori della sicurezza ricomprende esclusivamente le figure tipizzate dal D.Lgs. n. 81/2008, e, quindi, non può essere arbitrariamente esteso a soggetti non evocati dal legislatore.

Un secondo chiarimento è che “il sistema della normativa antinfortunistica si è lentamente trasformato da un modello ‘iperprotettivo’, interamente incentrato sulla figura del datore di lavoro ad un modello ‘collaborativo’ in cui gli obblighi sono ripartiti tra più soggetti” e che “la vigente tutela penale dell'integrità psicofisica dei lavoratori risente della scelta di fondo del legislatore di ritenere che la prevenzione si deve basare su un modello ‘collaborativo’ di gestione del rischio da attività lavorativa”, e, quindi, “delinea i compiti di una serie di soggetti - anche dotati di specifiche professionalità - funzionali ad individuare ed attuare le misure più adeguate a prevenire i rischi connessi all'esercizio dell'attività d'impresa” .

In questo modello “collaborativo”, preminente è la figura del datore di lavoro, da individuarsi, a norma dell'articolo 2, comma 1, lettera b), D.Lgs. n. 81/2008, nel soggetto che effettivamente esercita nell'ambito dell'impresa la pienezza dei poteri decisionali e di spesa.

In proposito, l'articolo 299 D.Lgs. n. 81/2008, intitolato “esercizio di fatto di poteri direttivi” –nel prevedere che “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”- delinea la figura del “datore di lavoro di fatto”. Ed essenziale è comprendere che “l'assunzione di una posizione di garanzia -tanto nell'ambito delle attività d'impresa, ai fini del contenimento dei rischi connessi all'esecuzione di prestazioni lavorative, quanto nell'ambito delle attività libero-professionali o di quelle sfornite di più puntuali tratti di tipicità (là dove comunque inserite in situazioni o vicende suscettibili di concretizzare riconoscibili rischi per la sicurezza o l'incolumità delle persone)- deve ritenersi svincolata dalla formalizzazione di rapporti destinati a rivestire di giuridica rilevanza gli obblighi di garanzia o di protezione dell'agente,

dovento piuttosto ricondursi all'effettivo esercizio dell'attività dallo stesso svolta, anche per effetto di una sua volontaria determinazione che comporti, di conseguenza, l'assunzione degli obblighi connessi a quella posizione, siccome direttamente scaturenti dalle funzioni di fatto esercitate” .

Ciò non toglie che –come si arguisce dall’uso dell’avverbio “altresì” nell’articolo 299 D.Lgs. n. 81/2008- l’acquisizione della veste di datore di lavoro (così come, del resto, di quella di dirigente e di preposto) consegua certamente all’esercizio in concreto dei poteri giuridici di datore di lavoro (così come di dirigente o di preposto), ma derivi pure da una formale investitura. Con la conseguenza che “il datore di lavoro, titolare degli obblighi prevenzionistici, va individuato sia in colui che risulta parte in senso formale del contratto di lavoro sia nel soggetto che di fatto assume i poteri tipici della figura datoriale (articolo 2, lett. b), D.Lgs. n. 81/2008; ed inoltre l'articolo 299 D.Lgs. n. 81/2008)” e che “l'individuazione di un datore di lavoro 'formale' non si pone in contrapposizione con l'eventualità dell'esistenza anche di un datore di lavoro di fatto”.

Nessun dubbio, pertanto che, nell’ipotesi di omessa o inadeguata valutazione dei rischi all’interno di un’impresa caratterizzata dalla presenza di un datore di lavoro di fatto distinto dal datore di lavoro di diritto, sono penalmente responsabili vuoi il datore di lavoro di fatto, vuoi il datore di lavoro di diritto, l’uno e l’altro titolari dell’obbligo indelegabile di effettuare la valutazione dei rischi e di elaborare il relativo documento (articolo 17, comma 1, lettera a, D.Lgs. n. 81/2008).

In questo ambito, sono basilari gli insegnamenti giurisprudenziali sul datore di lavoro nell’ambito delle pubbliche amministrazioni.

Al riguardo, sulla scia dell’articolo 2, comma 1, lettera b), D.Lgs. n. 81/2006, si è chiarito: “L'individuazione del dirigente (o del funzionario) cui attribuire la qualifica di datore di lavoro è demandata alla pubblica amministrazione, la quale vi provvede con l'attribuzione della qualità e il conferimento dei relativi poteri di autonomia gestionale, non potendo tale qualifica essere attribuita implicitamente ad un dirigente o funzionario solo perché preposti ad articolazioni della pubblica amministrazione che hanno competenze nel settore specifico. La conseguenza della mancata indicazione è la conservazione in capo all'organo di direzione politica della qualità di datore di lavoro. Nelle pubbliche amministrazioni, la qualifica di datore di lavoro, con tutte le

conseguenze che tale qualifica comporta, è riconosciuta al dirigente dotato di poteri di gestione e titolare di autonomi poteri decisionali anche in materia di spesa”. D'altra parte, in forza dell'articolo 2, comma 1, lettera b), ultimo periodo, D.Lgs. n. 81/2008, qualora nelle Pubbliche Amministrazioni non si provveda ad individuare il datore di lavoro in soggetti dotati di autonomi poteri decisionali e di spesa, **“il datore di lavoro coincide con l'organo di vertice”**.

Resta da sottolineare che l'articolo 2, comma 1, lettera b), D.Lgs. n. 81/2008 autorizza l'individuazione del datore di lavoro in una singola unità produttiva. A una condizione: che si tratti di “unità produttiva” così come definita dall'articolo 2, comma 1, lettera t), D.Lgs. n. 81/2008: “stabilimento o struttura finalizzati alla produzione di beni o all'erogazione di servizi, dotati di autonomia finanziaria e tecnico funzionale”.

In questo quadro saldamente imperniato sull'inscindibile binomio responsabilità-potere, il catalogo normativo dei debitori di sicurezza allestito nell'ambito delle Forze Armate appare, quanto alla figura del datore di lavoro, doppiamente stridente, con l'inaccettabile risultato di pesare negativamente sull'effettiva tutela dei militari.

In primo luogo, l'articolo 246 D.P.R. n. 90/2010, nei commi dal 2 in poi, individua il datore di lavoro in soggetti dichiaratamente “non dotati di autonomi poteri di spesa”, in tal modo estendendo arbitrariamente il catalogo normativo dei debitori di sicurezza a soggetti non tipizzati dal D.Lgs. n. 81/2008 sotto il pretesto di una “vicinanza” del Datore di Lavoro al personale, soprattutto nei casi di distanza fisica tra il militare e il referente gerarchico avente poteri di spesa.

A sua volta, la regola generale dettata dal comma 1 dell'articolo 246 D.P.R. n. 90/2010 stabilisce che, nell'ambito dell'Amministrazione della difesa, “le funzioni di datore di lavoro fanno capo ai titolari di enti e distaccamenti che, ancorché non aventi qualifica dirigenziale, siano preposti a un comando o ufficio avente autonomia gestionale e dotati di autonomi poteri decisionali e di spesa”.

Gli approfonditi accertamenti condotti dalla Commissione hanno messo in luce che, nell'Amministrazione della Difesa, il possesso degli autonomi poteri decisionali e di spesa da parte dei datori di lavoro designati non trova, sotto più aspetti, un concreto

riscontro nella realtà, e, in particolare, non ricomprende quelle scelte strategiche che hanno ricadute in termini di organizzazione del lavoro, investimenti economici, uniformità di intervento. E non mancano casi -i poligoni di Capo Frasca e di Capo San Lorenzo, tanto per fare degli esempi- nei quali il datore di lavoro è un comandante di distaccamento facente capo ad un'autorità superiore all'interno della medesima struttura operativa (RSSTA di Decimomannu per Capo Frasca, PISQ per Capo San Lorenzo).

Il risultato complessivo è sconcertante: nelle strutture militari, il datore di lavoro viene individuato a livelli palesemente bassi, e non certo a livelli compatibili con l'effettivo possesso di autonomi poteri decisionali e di spesa. Tanto si verifica anche nella materia della prevenzione del rischio vaccinale.

Una ulteriore conferma è tratta dagli approfonditi accertamenti che la Commissione ha svolto con riguardo a un adempimento fondamentale come la valutazione dei rischi. 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 di competenze specialistiche, un datore di lavoro debba rivolgere la propria richiesta allo Stato Maggiore della propria Forza Armata, e che il Comitato Interforze di Coordinamento (CIC), "conclusa l'analisi generale dell'istanza, valutata la fattibilità dell'esigenza sia in termini capacitivi che finanziari ... la sottopone all'approvazione del Capo di SMD per il suo inserimento nella prima programmazione finanziaria utile, quale obiettivo annuale o pluriennale da conseguire con elevata priorità".

Agevole è desumerne che le richieste di monitoraggio avanzate dai datori di lavoro non vengono soddisfatte con la necessaria immediatezza o addirittura non vengono soddisfatte. E agevole è, quindi, desumerne che l'organizzazione allestita dalla Direttiva SMD - L - 018 frappona un pesante limite all'autonomia dei datori di lavoro nella valutazione dei rischi e nella conseguente individuazione e attuazione delle misure di prevenzione e protezione. Un limite a maggior ragione inammissibile, ove si tenga

conto che il datore di lavoro rimane pur sempre l'unico soggetto penalmente responsabile a norma degli artt. 17, comma 1, lettera a), e 28 D.Lgs. n. 81/2008 in caso di mancata o inadeguata o tardiva valutazione dei rischi. Ed è il caso di sottolineare che, secondo quanto insegna la Corte di Cassazione:

“La valutazione del rischio deve essere **preventiva** allo svolgimento dell'attività lavorativa. Il datore di lavoro è tenuto ad effettuare la valutazione dei rischi connessi alla sua azienda e alla sua attività proprio per scoprire e gestire eventuali pericoli occulti o non immediatamente percepibili, e non può aspettare di scoprire tali pericoli con l'infortunio di un dipendente. Ignorando le condizioni di agibilità del manufatto, il datore di lavoro avrebbe dovuto verificarle di persona o tramite un tecnico appositamente nominato, prima di consentirne l'accesso ai dipendenti. Ovvero avrebbe dovuto impedire del tutto tale accesso, con apposita cartellonistica e chiusura di tutti i punti di ingresso; quindi, valutato il rischio connesso all'utilizzo di quel manufatto, avrebbe dovuto adottare i presidi di sicurezza più opportuni”.

Ed è, d'altra parte, un fatto inoppugnabile quanto lo stesso Gen. Comelli ha riferito dall'angolo visuale dei datori di lavoro:

“Se chiedo un monitoraggio, è perché ovviamente ritengo che ci sia qualcosa che non va, quindi questo evidenzia come, a fronte dei monitoraggi effettuati, ci sia un significativo numero di criticità evidenziate”.

Dove trovano conferma due dati che impongono un'indilazionabile svolta nel mondo militare: per un verso, il significativo numero di criticità rilevate in sede di monitoraggi; e per l'altro, le inammissibili smagliature nel sistema della sicurezza prodotte dai ritardi

o addirittura dai rifiuti nell'effettuazione dei monitoraggi richiesti dai datori di lavoro e sottoposti all'approvazione del Capo di Stato Maggiore della Difesa.

Un solo esempio tra i molteplici casi emersi grazie all'attività di inchiesta della Commissione. 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”. Ma non basta. 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 sono state approvate soltanto due (le misurazioni di radon presso lo schieramento in area diga di Mosul e il controllo biologico in Kosovo).

Più che mai incalzante diventa una domanda: in attesa o addirittura in assenza di questi monitoraggi, come hanno potuto i singoli datori di lavoro valutare i rischi e adottare le necessarie misure preventive e protettive? qual'è la loro autonomia se un'Autorità gerarchicamente sovraordinata possiede il potere di bloccare l'effettuazione di monitoraggi ritenuti necessari per valutare i rischi per la salute e la sicurezza **del personale dell'Amministrazione della Difesa?**

Significative sono alcune risposte date nel corso dell'esame testimoniale del 7 giugno 2017 da un personaggio autorevole come il Gen. Roberto Comelli, Capo del IV Reparto dello Stato Maggiore della Difesa a proposito del c.d. “**extra-CIC**”, e, cioè, delle richieste di monitoraggio non evase dal Capo di Stato Maggiore della Difesa:

PRESIDENTE. Nel corso del suo esame testimoniale del 10 maggio lei ha dichiarato che un datore di lavoro potrebbe ricorrere a specialisti e tecnici esterni, qualora la sua richiesta di monitoraggio non venisse approvata dal Capo di Stato Maggiore della Difesa, e ha aggiunto che «il datore di lavoro si deve dare da fare, convoca le organizzazioni certificate esterne, fa fare

gli esami e paga quanto previsto». A questo punto le chiedo se il datore di lavoro venga informato immediatamente del mancato accoglimento della sua richiesta relativamente all'esecuzione di queste attività di controllo e di monitoraggio.

COMELLI. Indicativamente noi facciamo, come previsto dalla Direttiva, la riunione del CIC nel mese di novembre, quindi nel mese di novembre viene definito il documento e portato all'attenzione di tutti, viene verbalizzato, dopodiché viene consolidato il documento, che poi viene portato all'approvazione del signor Capo di Stato Maggiore della Difesa, quindi adesso non ricordo esattamente la data ma, se non è a gennaio, a febbraio viene diramato, in modo tale che tutti sanno quello che i due centri saranno in grado di fare o meno.

PRESIDENTE. Il datore di lavoro al quale sia stata rifiutata la richiesta di intervento è sempre dotato delle risorse finanziarie necessarie per rivolgersi a enti tecnici esterni?

COMELLI. 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.

PRESIDENTE. Lei è in grado di affermare che al datore di lavoro che avanzasse all'ente superiore questa domanda viene sempre garantita la copertura finanziaria?

COMELLI. No, non lo posso affermare.

PRESIDENTE. Mi pare di aver capito che non sempre accade che il datore di lavoro tenuto ad impedire lo svolgimento delle attività sino a che il rischio non sia stato valutato e non siano state adottate le necessarie misure di prevenzione e protezione, non sempre il datore di lavoro decide di bloccare tutto perché queste cose non devono essere fatte.

COMELLI. Qui sarò molto molto chiaro: no, non posso assolutamente affermare una cosa del genere, quantomeno nell'ambito del mio settore.

PRESIDENTE. Le chiedo se lei sia in grado di affermare che questo principio venga sempre rispettato nei siti militari in Italia e all'estero?

COMELLI. Assolutamente no, non sono in grado.

Del pari illuminante è la precisazione fornita dal Gen. Comelli a proposito dei monitoraggi richiesti dai teatri operativi all'estero:

COMELLI. I teatri operativi sono caratterizzati da un aspetto fondamentale: nel teatro operativo rispetto a quanto ho detto finora, quindi in ambito nazionale, o ci mando i tecnici del CISAM e del CETLI o delle realtà idonee a fare questa attività (VII Reggimento NBC), oppure non è che posso prendere il tecnico che sta a Roma e mandarlo in teatro, perché 1) non ha l'expertise di quello che bisogna fare, 2) non ha un protocollo sanitario, 3) non ha un passaporto diplomatico per entrare in teatro, quindi c'è una serie di difficoltà. In questo caso **o vanno i due centri o non va nessuno.**

V. (RSPP, medici competenti e organi tecnico-operativi).- Due sono i caposaldi dell'impresa sicura nel disegno del D.Lgs. n. 81/2008: il potere, ma anche le competenze. Come infatti spiega l'articolo 28, comma 2, lettera d), D.Lgs. n. 81/2008, il DVR deve contenere "l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, a cui devono essere assegnati unicamente soggetti in possesso di adeguate **competenze e poteri**".

Si fa strada a questo punto il sapere scientifico e tecnologico. In un settore quale quello delle Forze Armate in cui si assiste a un continuo sviluppo sia delle conoscenze sui rischi lavorativi e ambientali, sia delle tecnologie atte a fronteggiarli, la normativa cautelare ha bisogno di essere integrata dal sapere scientifico e tecnologico che reca il vero nucleo attualizzato della disciplina prevenzionistica. Ben s'intende, pertanto, l'esigenza sottolineata dalle Sezioni Unite della Cassazione di potenziare un sistema nell'ambito del quale ciascun garante analizzi i rischi specifici connessi alla propria attività, ed adotti le conseguenti, appropriate misure cautelari, avvalendosi di figure realmente preparate e autonome come il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, che del sapere necessario sono istituzionalmente portatori. Non a caso, si parla al riguardo di autonormazione: espressione che esprime la necessità di un continuo autoadeguamento delle misure di sicurezza alle condizioni delle lavorazioni sulla scorta dell'accreditato sapere scientifico e tecnologico.

I debitori della sicurezza non si collocano soltanto nell'area del potere, bensì anche nell'area delle competenze.

Sotto questo aspetto, primaria è la posizione di garanzia del **Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)**, "persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi" (articolo 2, comma 1, lettera f, D.Lgs. n. 81/2008). E come insegnano le Sezioni Unite, il datore di lavoro è tenuto a "nominare un responsabile del servizio di prevenzione e protezione competente": obbligo violato, nel caso in cui l'RSPP nominato si dimostri persona priva di adeguata ed aggiornata competenza. Sicché non basta designare come RSPP un soggetto dotato dei requisiti professionali e formativi, ma occorre, altresì, verificare se

l'RSPP designato sia realmente in grado di assolvere ai propri obblighi. A sua volta, l'RSPP, qualora si renda conto di non possedere le cognizioni tecniche necessarie per assolvere adeguatamente a determinati suoi compiti, è tenuto ad acquisirle o ad utilizzare le conoscenze di chi ne dispone o, al limite, a segnalare al datore di lavoro la propria incapacità di svolgere adeguatamente la propria funzione.

D'altra parte, il D.Lgs. n. 81/2008 segna il tramonto della tradizionale figura del **Medico Competente**. Eloquente è la lettura dell'articolo 25, comma 1. La lettera b) stabilisce che "il medico competente programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati". Ma la sorveglianza sanitaria, lungi dall'esaurire i compiti spettanti al medico competente, costituisce soltanto uno dei molteplici obblighi contemplati a suo carico e atti a trasformarlo in un personaggio inserito a pieno titolo nel panorama aziendale. Primo fra tutti l'obbligo indicato nella lettera a): la collaborazione con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro". E come insegna la Corte di Cassazione, "l'espletamento di tali 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 opportuna sollecitazione da parte del datore di lavoro".

La commissione ritiene di particolare rilevanza, ai fini di garantire indipendenza e terzietà, che la scelta del medico competente ricada su medici esterni, slegati dalla subordinazione gerarchica.

Di grande attualità è poi la posizione di garanzia assunta dal **Consulente Esterno**. Come infatti insegna la Corte di Cassazione, si tratta di un soggetto che assume il compito di svolgere attività di supporto tecnico all'adempimento dovuto dal datore di lavoro dell'obbligo di valutazione dei rischi lavorativi, e che, assumendo il compito di collaborare nel *risk assessment*, si fa co-gestore del rischio determinato dalle attività

dell'impresa, sia pure limitatamente alla fase della valutazione dei rischi specifici connessi alle diverse lavorazioni e componenti del processo produttivo”.

Un primo dato posto in luce dagli accertamenti della Commissione fa sensazione: in alcune situazioni, risultano assenti vuoi l'RSPP, vuoi il Medico Competente. 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 D.Lgs. 81/08”, e che le Superiori Autorità “non hanno mai disposto, in base al comma 4 dell'Articolo 253 del D.P.R. 90/2010, le modalità con cui dare attuazione al D.Lgs 81/08 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?

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

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. Paradigmatico appare al riguardo l'esame testimoniale del Medico Competente presso il Poligono di Cellina Meduna: sentito in data 21 giugno 2016, egli ha affermato di non essere stato portato a conoscenza, sino a poche settimane prima dell'audizione, della presenza di lunette di torio sul terreno del Poligono.

Ma anche alcuni RSPP esaminati dalla Commissione hanno palesato limiti nella propria azione. Si cita, ad esempio, il caso del RSPP presso lo stabilimento militare munizionamento terrestre di Baiano di Spoleto: sentito in data 12 aprile 2017, egli non ha saputo spiegare perché il DVR non contenesse alcuna valutazione della vulnerabilità sismica dei fabbricati e degli impianti.

Più che mai irrinunciabile in un simile contesto è l'apporto degli Enti tecnico-operativi di cui dispongono le Forze Armate, primi fra tutti il CISAM e il CETLI, nel quadro delineato dalla Direttiva SMD - L - 018 già evocata nel paragrafo 4 di questo stesso Capitolo II.

La Commissione si è preoccupata di approfondire l'attività svolta da questi Enti tecnico-operativi, sia mediante l'esame testimoniale dei loro esponenti, sia mediante una missione apposita presso il CISAM.

Il risultato è stato tanto inatteso quanto deludente. Il Direttore del CISAM, nel suo esame testimoniale del 3 maggio 2017, alla domanda *“Lei in quanto direttore del CISAM è in grado di assolvere e di far assolvere all'istituto tutte le funzioni previste dalla legge in maniera inoppugnabile e completa, sì o no?”*, ha risposto “no”. E nella medesima data, un suo collaboratore, il Ten.Col. Raffaele Zagarella, si è espresso con le parole *“dire che il CISAM non fa il 100 per cento di quello che gli viene chiesto, è evidente”*. Emblematico è apparso il caso del Poligono di Monte Romano. In una relazione trasmessa il 20 marzo 2017, relativa ad un intervento effettuato dai tecnici CISAM nel novembre 2016, si mette in luce un nuovo ritrovamento, in due aree del Poligono diverse da quelle controllate nel 2013, di complessive 70 lunette di torina.

Questa la conclusione: *"L'area del Poligono di Monte Romano è già stata sottoposta in varie occasioni a misure e operazioni di raccolta sistematica di torine; le attività sono state di carattere preliminare a premessa di un lavoro completo caratterizzazione e bonifica del sito in relazione a una possibile contaminazione derivante dal torio contenuto nel sistema di guida del missile anti-carro MILAN. Anche se i primi parziali risultati non mostrano la presenza di rischi radiologici particolarmente significativi, è però indispensabile, a premessa di qualsiasi ulteriore azione di bonifica, procedere ad una completa caratterizzazione radiometrica del sito. Data l'estensione dell'area, l'attività eccede le attuali capacità operative del CISAM, per cui si suggerisce di procedere, a similitudine di quanto fatto presso il Poligono di Cellina Meduna (PN), richiedendo la collaborazione di altri Enti istituzionali (ARPA, ISPRA, ENEA, CNR, etc.)".* Se ne desume che, dopo circa 10 anni di controlli, il CISAM indica come necessaria una completa caratterizzazione radiometrica del sito, mai realizzata sino ad ora, e al contempo dichiara la propria incapacità operativa a provvedervi.

Anche l'analisi delle attività svolte dal CETLI NBC in merito a fattori di rischio chimici e biologici ha evidenziato diverse criticità. Già nell'esame testimoniale dell'8 marzo 2017, il Direttore interinale del Centro Tecnico Logistico Interforze NBC aveva affermato che *"l'ente non è in grado di effettuare analisi su particolato aerodisperso e nanoparticolato"*, e in una sua relazione dell'8 aprile 2016 relativa al *"monitoraggio ambientale di una base italiana a Gibuti"* si legge: *"Dalle analisi chimiche condotte non è stato possibile accertare la natura dei fenomeni legati ai cattivi odori percepiti dal personale. Ciò nonostante, analizzando la documentazione fotografica acquisita in fase di campionamento, riportata in allegato C, è possibile individuare due potenziali sorgenti di inquinamento lungo il perimetro della base:*

- o presenza di vari cumuli di rifiuti indifferenziati posizionati a ridosso del perimetro della base, che se incendiati, oltre a provocare un cattivo odore, potrebbero creare l'emissione di sostanze altamente nocive (es. diossine, PCB, ecc.), la cui analisi non è tra le potenzialità esprimibili del CETLI NBC;*
- o presenza d'acqua potenzialmente contaminata da percolato derivante dai rifiuti presenti nell'area."*

Certo, il Direttore del CETLI ha riferito che il Centro si sta attivando per superare queste sue carenze, anche se purtroppo la soluzione “*non è dietro l’angolo*”. Tanto è vero che, nel corso dell’esame testimoniale del 4 maggio 2017, egli ha riferito che il Centro sconta alcune scoperture di organico, in particolare mancano sei unità (su 14 previste) tra tecnici, chimici, biologi, fisici, da impiegare direttamente nei laboratori.

Non per nulla, come si è chiarito nel paragrafo 4 di questo Capitolo II, più richieste di monitoraggio avanzate dai datori di lavoro non vengono soddisfatte. Non senza contare che sia il CISAM, sia il CETLI NBC, perdono il controllo delle situazioni oggetto delle loro attività, e non vengono coinvolti nella ricerca e nell’applicazione delle soluzioni.

Naturalmente, la Commissione non ha tenuto per sé le risultanze degli accertamenti condotti, ma ne ha chiesto ragione alle competenti autorità militari. Ecco alcune delle risposte date:

PRESIDENTE. Lei è al corrente, generale, delle seguenti circostanze, ossia che il direttore interinale del Centro tecnico logistico interforze NBC CETLI ha avuto modo di dichiarare sotto esame testimoniale che il CETLI di fatto non è in grado di assolvere a tutte le funzioni che gli sono state conferite all’atto dell’istituzione. Analogamente ha fatto il direttore del CISAM. Come valuta queste affermazioni, queste ammissioni (mi verrebbe da definirle) così esplicite e così pesanti relative ai due centri tecnici considerati la punta di diamante delle Forze armate relativamente all’accertamento della salubrità degli ambienti?

ROBERTO NORDIO, Sottocapo di Stato Maggiore della Difesa. Come tante organizzazioni, da quello che ho capito, non sono alla percentuale di personale assegnato ottimale, purtroppo in tutta l’organizzazione abbiamo delle carenze.

PRESIDENTE. Lei considera influente o di scarsa importanza il fatto che il CISAM e il CETLI, che vengono con regolarità invocati per rendere conto della presunta salubrità dell’ambiente e quindi della sicurezza del personale,

per ammissione di coloro che li dirigono si trovino in queste condizioni? Non trova che sia importante dichiarare la volontà di porre rimedio a questa situazione, avendo naturalmente preventivamente riconosciuto la negatività e quindi la gravità medesima?

NORDIO. Questi aspetti di criticità che, a detta dei due direttori di cui io ancora non ho avuto modo di parlare e che non dipendono neanche...

PRESIDENTE. Quindi lei non sapeva, non le era arrivata a voce che l'ammiraglio Boccalatte (direttore del CISAM) e il tenente colonnello Pasquali (Direttore Interinale del CETLI) avessero fatto queste dichiarazioni?

NORDIO. Io ne ho avuto sentore, ne ho avuto notizia, tanto che stiamo iniziando all'interno dello Stato Maggiore della Difesa (era il punto a cui volevo arrivare) un'attività di verifica, per poter attuare, se necessario, delle azioni correttive, però chiaramente ci manca tutta la fase...

PRESIDENTE. È necessario o non è necessario?

NORDIO. Io devo verificarlo.

PRESIDENTE. Quindi lei non è sicuro di questo?

NORDIO. No, non è che non sono sicuro, però devo verificare in che maniera individuare le migliori metodologie per assolvere a queste «eventuali» esigenze. Dico «eventuali» senza spirito critico negativo, proprio per cercare di efficientare all'interno del nostro sistema questi centri come gli altri, così da avere uno strumento il più possibile bilanciato.

PRESIDENTE. La domanda è questa: lei era al corrente che la situazione fosse in questi termini, come descritta dal Direttore (del CISAM)?

Gen. TOMAO, Ispettore generale della sanità militare. No, sentore che non potessero fare determinate cose, no, a meno non è pervenuto.

PRESIDENTE. L'8 marzo 2017, nel corso del proprio esame testimoniale, il Direttore Interinale del Centro tecnico logistico interforze NBC, quindi

CETLI, ha dichiarato che il CETLI «non è in grado di effettuare analisi su particolato aerodisperso e nanoparticolato». Inoltre, il 4 maggio 2017, ha dichiarato che l'analisi di sostanze altamente nocive, quali diossine e PCB, «non è tra le potenzialità esprimibili del CETLI», e che quindi ad esempio quest'analisi, pur necessaria, non ha potuto essere effettuata nel 2016, durante il monitoraggio ambientale della base italiana a Gibuti. Lei è a conoscenza di queste carenze? Le sono mai state rappresentate in questi termini?

TOMAO. No. In questi termini, no. Sono organi che vengono utilizzati per i campionamenti per la valutazione dei rischi. Se lei mi chiede se a noi è stato detto che certi tipi di specifiche analisi non siano... Io non posso disconoscere quello che ha detto... A me non risulta.

PRESIDENTE. Lei è al corrente, era al corrente di questa situazione? Ne è stato informato?

TOMAO. No.

Le criticità di Enti fondamentali come il CISAM e il CETLI –messe in luce dall'attività di inchiesta della Commissione, ancora una volta in supplenza degli organi di vigilanza militari- sono state, dunque, portate a conoscenza di Rappresentanti di vertice dell'Amministrazione della Difesa, i quali hanno dichiarato che non ne erano al corrente.

Un'ultima considerazione. È auspicabile, al fine di scongiurare conflitti di interessi, che il CISAM e il CETLI NBC -oltre ad assumere il ruolo di consulenti tecnici a favore degli comandanti/datori di lavoro- si astengano dallo svolgere in rapporto alle medesime strutture il ruolo di consulenti per conto degli organi di vigilanza ai sensi del punto 4.3 della Direttiva SGD – G – 022.

VI. (Le carenze nella valutazione dei rischi: DVR e DUVRI).- Come ha felicemente intuito la Corte di Cassazione, “la gestione della sicurezza è suscettibile di concretizzarsi in più documenti programmatici”. Tra questi documenti programmatici, due assumono un peso determinante: il DVR (Documento di Valutazione del Rischio) e il DUVRI (Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenziali). (In argomento si richiama la Relazione del Gruppo di Lavoro 4o III).

Anticipiamo che, alla luce degli accertamenti svolti dalla Commissione, non sempre i suddetti documenti sembrano aver riscosso la dovuta attenzione nel mondo militare, perlomeno sino a che gli esami testimoniali e le richieste di documentazioni da parte della Commissione non hanno prodotto il positivo effetto di un più attento adempimento. Basti pensare che il Comandante del COI, esaminato il 23 febbraio 2017, ebbe a dichiarare:

PRESIDENTE. Nei teatri operativi viene predisposto e redatto il DVR, il documento di valutazione dei rischi?

CAVO DRAGONE. Nei teatri operativi, c'è una particolarità, ci sono delle peculiarità che vengono sancite e ribadite dalla legge in corso, che prevedono che venga seguita la normativa di legge con gli opportuni adattamenti necessari per un impiego delle Forze armate in un teatro operativo all'estero, con tutto ciò che ne deriva per l'assolvimento della missione.

PRESIDENTE. Ci può far avere gli estremi della norma che lascerebbe le mani libere al comandante del contingente di poter utilizzare o meno un DVR?

CAVO DRAGONE. Non voglio chiamarla discrezionalità, ma sull'applicabilità della norma nell'ambito del teatro operativo (sicuramente manderò gli estremi della normativa in questione) vorrei far loro un esempio. Se ad esempio in Afghanistan il nostro personale è in un compound difeso da filo spinato, telecamere a infrarossi, elicotteri oppure

droni che tengono sotto controllo il campo e la zona circostante per difendere i nostri militari, quindi questa è una misura di force protection, ci sono ronde e sentinelle, la nostra sentinella deve obbligatoriamente indossare l'elmetto, avere l'arma carica, il giubbotto antiproiettile, il materiale NBC disponibile, un kit di auto-medicazione pronto e gli occhiali a protezione. È chiaro che un veicolo che esplode, una bomba, un colpo di mortaio generano un livello di rumore piuttosto elevato, quindi, se in un qualsiasi contesto esercitativo in Italia, quando ci sono esplosioni impongo al mio militare di usare i dispositivi di protezione, cuffie o tappi antirumore, nel contesto operativo può verificarsi un problema auspicabilmente temporaneo all'udito nel caso di un'esplosione nelle vicinanze, però il rischio che lui non possa usufruire dell'udito per percepire una minaccia imminente e quindi me lo ritrovi con un pugnale piantato nella schiena perché il comandante in loco gli impone determinati assetti che in Italia sarebbero inequivocabilmente necessari... Questo è un esempio basico di adattamento dell'approccio al rischio per tutela dei nostri uomini. Questo per dare una idea della peculiarità che nasce dall'impiego nei teatri operativi, ma mi riservo di inviarvi a brevissimo il nostro...

È qui il caso di ricordare che l'articolo 255 D.P.R. n. 90/2010, intitolato "Valutazione dei rischi", mantiene esplicitamente 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. Tanto è vero che il successivo 18 maggio 2017 il Comandante del COI non ha più insistito sull'interpretazione formulata nella seduta precedente.

A) Consideriamo, anzitutto, il DVR. È l'obbligo più importante nella vita di qualsiasi impresa. Non a caso si tratta di un obbligo che il datore di lavoro deve assolvere in prima persona, anche se con l'aiuto dei suoi collaboratori.

Eppure, in quante imprese, questo obbligo non è rispettato, ovvero è rispettato, ma solo formalmente. E in quante imprese, il documento di valutazione dei rischi viene materialmente redatto, ma a un'attenta lettura si rivela insufficiente, incompleto, inadeguato. Come osserva la Corte di Cassazione:

“La normativa prevenzionistica pone a carico del datore di lavoro l'obbligo giuridico di analizzare e individuare, secondo la propria esperienza e la migliore evoluzione della scienza tecnica, tutti i fattori di pericolo concretamente presenti all'interno dell'azienda e, all'esito, di redigere e sottoporre periodicamente ad aggiornamento il documento di valutazione dei rischi previsto dall'articolo 28 del D.Lgs. n. 81/2008, all'interno del quale è tenuto a indicare le misure precauzionali e i dispositivi di protezione adottati per tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori, di talché l'incompleta valutazione determina una deviazione dal fare doveroso, che vale ad integrare l'omissione giuridicamente rilevante. Pertanto, ove i rischi siano stati tutti valutati ma ne sia scaturita una carente individuazione delle misure, ancora può parlarsi di omissione della valutazione, perché essa non è costituita soltanto dal rilevamento, dall'analisi e dalla ponderazione dei rischi ma anche dalla concretizzazione del giudizio sul rischio nel modo di essere dell'organizzazione produttiva”.

In questo quadro, s'impongono alcune precisazioni:

-il datore di lavoro deve 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 Interpelli istituita presso il Ministero del Lavoro n. 11 del 25 ottobre 2016).

-la valutazione dei rischi è obbligatoria qualunque sia la durata dell'attività prestata dai lavoratori.

-la valutazione dei rischi è obbligatoria anche nell'ipotesi in cui i lavoratori siano distaccati altrove, ma conservino i propri vincoli gerarchici e funzionali con il distaccante.

-in rapporto ai rischi corsi dai propri lavoratori in dipendenza dell'attività prestata da lavoratori autonomi o da lavoratori facenti capo ad altro datore di lavoro (ad es., gli "esercitati"), il datore di lavoro -oltre ad elaborare il DUVRI- è comunque tenuto ad aggiornare il DVR.

-la valutazione è obbligatoria anche con riguardo ai rischi durante l'attività lavorativa prestata nei siti militari all'estero.

B) Un secondo documento programmatico riguarda i rischi interferenziali, ovvero i rischi dovuti all'interferenza tra attività lavorative svolte da organizzazioni di diversi datori di lavoro. Trovano in questo caso applicazione l'articolo 26 del D.Lgs. n. 81/2008 e sul piano regolamentare l'articolo 256 del DPR 90/2010.

Tra le attività lavorative prese in considerazione dalla Commissione all'interno dei poligoni, fanno spicco le esercitazioni ivi svolte da altri reparti delle Forze Armate. L'interrogativo da affrontare è: con riguardo a queste attività, trova applicazione la disciplina dettata dall'articolo 26 D.Lgs. n. 81/2008?

L'articolo 26 D.Lgs. n. 81/2008 (erede dell'articolo 7 D.Lgs. n. 626/1994) contempla l'ipotesi in cui il datore di lavoro affidi lavori, servizi e forniture a una impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima, sempre che abbia la disponibilità giuridica dei luoghi in cui si svolge l'appalto o la prestazione di lavoro autonomo. E in questa ipotesi, prevede a carico del datore di lavoro committente cinque obblighi:

1) verifica dell'idoneità tecnico-professionale dell'impresa appaltatrice o dei lavoratori autonomi;

- 2) dettagliate informazioni all'impresa appaltatrice e ai lavoratori autonomi sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività;
- 3) cooperazione;
- 4) coordinamento;
- 5) elaborazione del DUVRI (Documento Unico di Valutazione dei Rischi contenente le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze).

E' da notare che questi cinque obblighi del datore di lavoro committente si AGGIUNGONO agli obblighi di sicurezza che - in linea con lo stesso articolo 26 D.Lgs. n. 81/2008, e per pacifica giurisprudenza della Corte di Cassazione - permangono integralmente a carico del datore di lavoro appaltatore (o subappaltatore) che pur distacca i propri lavoratori presso l'azienda committente.

Ci chiediamo, a questo punto, quale sia il campo di applicazione dell'articolo 26 D.Lgs. n. 81/2008, e, quindi, in particolare, se le attività svolte dagli esercitati rientrino, o non, in questo campo di applicazione. La risposta è affermativa. Certo, l'articolo 26 D.Lgs. n. 81/2008 si riferisce "ai lavori, ai servizi e alle forniture da affidare in appalto o mediante contratto d'opera o di somministrazione". Ma occorre porre in risalto gli insegnamenti impartiti dalla Corte di Cassazione in proposito. Leggiamo Cass. 23 giugno 2017 n. 31410:

"Ai fini dell'operatività degli obblighi di coordinamento e cooperazione connessi ai contratti di appalto, dettati dall'art. 26 D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, occorre aver riguardo non alla qualificazione civilistica attribuita al rapporto tra le imprese che cooperano tra loro - vale a dire contratto d'appalto o d'opera o di somministrazione - ma all'effetto che tale rapporto origina, vale a dire alla concreta interferenza tra le organizzazioni ad esse facenti capo, che può essere fonte di ulteriori rischi per l'incolumità dei lavoratori. Tale interferenza deve essere necessariamente intesa in senso

funzionale, avendo riguardo alla coesistenza in un medesimo contesto di più organizzazioni, ciascuna delle quali facente capo a soggetti diversi”.

Leggiamo, altresì, Cassazione, Sez. IV, n. 30557 del 19 luglio 2016:

“L’interpretazione del concetto di ‘interferenza’, da cui sorgono gli obblighi di coordinamento e cooperazione, come ricavabili dall’articolo 26, commi 1, lett. a) e b), e 3, D.Lgs. n. 81/2008, con riferimento alla posizione del committente, e comma 2, lett. a) e b), stesso decreto, con riferimento alla posizione dell’appaltatore e del subappaltatore, non viene definita dal testo normativo, ma una sua definizione normativa la si può rinvenire nella Determinazione n. 3/2008 dell’Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, che la intende come ‘circostanza in cui si verifica un contatto rischioso tra il personale del committente e quello dell’appaltatore o tra il personale tra imprese diverse che operano nella stessa sede aziendale con contratti differenti’. Gli obblighi di cui al richiamato articolo 26 presuppongono un rapporto di appalto ovvero di somministrazione, secondo le definizioni di tali tipologie contrattuali che si ricavano dalle norme civilistiche. Tuttavia, non possono esaurirsi in essi i rapporti ai quali fa riferimento l’intero articolo 26, posto che la ratio della norma è quella di tutelare i lavoratori appartenenti ad imprese diverse che si trovino ad interferire le une con le altre per lo svolgimento di determinate attività lavorative e nel medesimo luogo di lavoro. In particolare, la ratio della norma di cui all’articolo 26 è quella di far sì che il datore di lavoro committente organizzi la prevenzione dei rischi interferenziali, derivanti dalla contemporanea presenza di più imprese che operano sul medesimo luogo di lavoro, attivando e promuovendo percorsi condivisi di informazione e cooperazione, soluzioni comuni di problematiche complesse, rese tali dalla circostanza dovuta alla sostanziale estraneità dei dipendenti delle imprese appaltatrici all’ambiente di lavoro dove prestano la loro attività lavorativa. Se questa è la ratio, ciò che rileva ai fini della normativa

di cui all'articolo 26, non è la qualificazione civilistica attribuita al rapporto tra imprese che cooperano tra loro, quanto l'effetto che tale rapporto crea, cioè l'interferenza tra organizzazioni, che può essere fonte di ulteriori rischi per i lavoratori di tutte le imprese coinvolte. Quindi, anche se si accetta l'interpretazione del concetto di interferenza offertaci dalla richiamata Determinazione n. 3/2008, al fine di individuare i confini della stessa occorre far riferimento alla suindicata ratio per comprendere quando l'interferenza sia rilevante anche ai fini della qualificazione giuridica del fatto. Non solo il contatto rischioso tra lavoratori di imprese diverse che operano nel medesimo luogo di lavoro, ma anche la coesistenza in un medesimo contesto di più organizzazioni genera la posizione di garanzia dei datori di lavoro ai quali fanno capo le distinte organizzazioni; l'elemento rilevante è, in tal caso, il potere di interferenza dell'appaltatore. Gli obblighi di cooperazione e coordinamento gravanti a norma dell'articolo 26 D.Lgs. n. 81/2008 sui datori di lavoro così individuati rappresentano la cifra della loro posizione di garanzia e sono rilevanti anche per delimitare l'ambito della loro responsabilità. L'assolvimento di tali obblighi risponde, infatti, all'esigenza, avvertita come primaria dal legislatore comunitario, al quale si ispira l'attuale normativa antinfortunistica, di gestire preventivamente tale categoria di rischio”.

Si tratta di un'interpretazione che la Corte Suprema ha già più volte accolto: v., ad es., Cass n. 44792 del 9 novembre 2015; Cass. n. 28616 del 6 luglio 2015.

Nella stessa sentenza n. 30557 del 19 luglio 2016, la Corte Suprema ribadisce un insegnamento da tener presente anche nell'ambito delle esercitazioni espletate presso i poligoni: e, cioè, che l'obbligo di elaborare il DUVRI di cui all'articolo 26, comma 3, D.Lgs. n. 81/2008 è posto a carico del datore di lavoro committente, “indipendentemente dal fatto che vi siano taluni rischi da interferenze che possano riguardare esclusivamente i dipendenti dell'appaltatore ovvero i lavoratori autonomi presenti nell'ambiente di lavoro e non anche i lavoratori dipendenti del committente”, e

che “si tratta di una regola finalizzata ad individuare con certezza il titolare primario della posizione di garanzia relativa alla valutazione dei rischi da interferenze in colui che ha la posizione di dominio del rischio correlato alla compresenza nella sua unità produttiva di più imprese”. Con la conseguenza che, “fatto salvo l’obbligo di valutazione dei rischi e fermi restando gli obblighi di cooperazione e di coordinamento, il datore di lavoro dell’impresa appaltatrice non può essere ritenuto responsabile dell’omessa redazione del DUVRI”.

Inoltre, occorre tener presente quanto insegna la Corte di Cassazione in merito ai due obblighi previsti dal comma 1 dell’articolo 26 D.Lgs. n. 81/2008 (v. Cass. n. 15124 del 27 marzo 2017):

“L'articolo 26 D.Lgs. n. 81/2008, già solo per l'esistenza dell'affidamento a terzi di lavori nell'ambito dell'azienda (e non ha rilevanza la forma giuridica che il rapporto assume), pone in capo al committente l'obbligo di verificare l'idoneità professionale delle ditte affidatarie (lett. a), e quello di fornire ai datori di lavori esecutori dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività (lett. b). Ben si comprende l'obiettivo perseguito dal legislatore; si tratta di rendere edotti i soggetti estranei all'organizzazione del committente dei rischi dell'ambiente in cui si troveranno ad operare. Rischi, quindi, che provengono dalla sfera del committente, esistenti prima e a prescindere dall'intervento dell'impresa affidataria. Specifici dell'organizzazione produttiva facente capo al datore di lavoro-committente. **Non siamo ancora, quindi, in presenza del rischio interferenziale** - ovvero di quel rischio "che nasce proprio per il coinvolgimento nelle procedure di lavoro di diversi plessi organizzativi" - né si tratta del rischio specifico dell'attività dell'impresa affidataria”.

“Gli obblighi previsti dalla legge - e tra questi, l'obbligo di informazione - sussistono perché le lavorazioni della committente presentano un determinato rischio e non perché tale rischio non è 'trattato' e risolto dal committente. L'opera informativa, come la valutazione dei rischi, attiene ai

rischi insiti nelle attività; non ai rischi che permangono nonostante la loro valutazione e l'adozione delle connesse misure. La condizione - alla quale i committenti si rifanno quando affermano che non esisteva rischio specifico del quale si sarebbe dovuto informare le affidatarie - non rappresenta un presupposto che legittimi la mancata informazione; la quale prescinde dalla contingenza e fa riferimento ai **rischi strutturalmente insiti**".

C) Sebbene la Commissione abbia prima richiesto e poi sollecitato allo Stato Maggiore della Difesa l'acquisizione dei documenti di valutazione dei rischi di tutti i poligoni, aree esercitative e arsenali militari Italiani, i documenti prodotti alla Commissione non coprono la globalità dei siti interessati.

Il fatto che non siano stati prodotti alla Commissione i DVR di molti siti militari denota in più casi la mancata predisposizione di tali documenti da parte dei soggetti obbligati.

Evidente è il caso del poligono di Cellina Meduna (PN) per il quale l'ex Comandante della 132^a Brigata Ariete Generale di Brigata Antonello Vespaziani nell'audizione del 21 dicembre 2016 ha riconosciuto la mancata predisposizione del DVR per le aree del poligono, informando la Commissione del fatto che una valutazione dei rischi è prevista solamente in relazione alle esercitazioni.

Lo Stato Maggiore della Difesa IV Reparto Logistica e Infrastrutture con la nota del 14/11/2016 conferma che nei poligoni di Casalborgetti (Foce Reno), Cellina Meduna e Torre Veneri non è stato predisposto un DVR specifico: "le attività lavorative sono svolte in modo non continuativo" e per tale ragione la valutazione dei rischi antinfortunistici sarebbe contenuta nei documenti di esercitazione dei reparti in esercitazione.

Almeno per quanto riguarda i poligoni di Foce Reno e Torre Veneri, l'attività della Commissione, e segnatamente le missioni ivi svolte, hanno prodotto l'effetto positivo d'indurre i rispettivi datori di lavoro a redigere finalmente il DVR. Infatti, il DVR del poligono di Foce Reno è stato redatto in data 15 novembre 2016, mentre il DVR della Scuola di Cavalleria dalla quale dipende il poligono di Torre Veneri riporta la data del 28 febbraio 2017.

D'altra parte, la lettura dell'articolo 28 D.Lgs. n. 81/2008 (ma v. pure gli articoli 15, comma 1, lettera a; 17, comma 1, lettera a) fa chiaramente intendere che la valutazione dei rischi deve essere onnicomprensiva ("tutti" i rischi). Requisiti quali la "frequenza" o la "continuità" non trovano riscontro nella lettera, né nella *ratio*, della norma. Ancora da ultimo, Cass. 6 dicembre 2016 n. 51947 ribadisce che la tutela prevista dalle norme di prevenzione degli infortuni sul lavoro, ivi compreso l'obbligo di valutazione dei rischi, "si estende a tutte le persone che vengano a trovarsi in situazioni di pericolo connesse all'attività esercitata, a prescindere dall'episodicità della prestazione".

Gli accertamenti svolti dalla commissione sono valsi a porre in risalto all'interno dei siti militari lacune nella valutazione dei rischi inevitabilmente destinate a ripercuotersi negativamente sulla salute e sicurezza del personale civile e militare delle Forze Armate.

Per giunta, la comparazione tra le prassi osservate nei diversi siti militari denota una singolare disomogeneità nelle rispettive valutazioni dei rischi. Tanto è vero che alcune tematiche sono approfondite in alcuni contesti (si citano, ad esempio, le indagini sul nano articolato condotte dal Dott. Campagna), ma superficiali o addirittura trascurate in altri contesti.

Sconcertante è poi il fatto che, in numerosi casi esaminati, il DVR non faccia neppure menzione di un killer silenzioso come il radon così come più in generale del rischio da radiazioni ionizzanti; e che comunque, in altri casi, il rischio è in qualche modo valutato, ma senza che le relazioni dell'Ente di misura e/o dell'Esperto Qualificato in radioprotezione siano integrate nel DVR.

D'altra parte, l'analisi dei DVR pervenuti e l'esame testimoniale dei relativi autori denunciano carenze nella capacità di identificare le situazioni di pericolo, di analizzarle in modo approfondito e di programmare le misure di prevenzione, protezione e miglioramento.

D) Non convince, poi, la nota dello Stato Maggiore Esercito III Reparto recante il protocollo 42843 del 23 marzo 2015 ed avente ad oggetto “D.Lgs. 81/08 – Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro – Documenti di esercitazione/antinfortunistica”:

Con riferimento alla tematica in oggetto, la Forza Armata ha recentemente diramato specifiche disposizioni applicative che consentono di operare, in occasione di esercitazioni e/o attività addestrative, in una cornice di sicurezza ben definita.

1. *Al riguardo, si rammenta che i Documenti di Valutazione dei Rischi (DVR), per effetto dell’evoluzione della normativa in argomento, non devono essere elaborati per lo svolgimento delle menzionate attività, in quanto:*
 - a. *non previsti, come da precisazioni emanate con messaggio a seguito "b." e segnatamente chiarite con messaggio a seguito "d.";*
 - b. *le misure di sicurezza sono già espressamente sancite nei documenti di esercitazione e nei relativi manuali, regolamenti e pubblicazioni di riferimento.*
2. *Tante si ribadisce per la puntuale osservanza e la scrupolosa applicazione.*

Questa nota, nel richiamare precedenti note dello stesso tenore, opera una ingiustificata esclusione dell’obbligo di redazione e/o aggiornamento del documento di valutazione dei rischi.

Certo, oltre al datore di lavoro del poligono e al datore di lavoro del reparto esercitato, possono coesistere altri soggetti investiti degli obblighi di sicurezza, come ad esempio il Direttore di Esercitazione (che nella nota di SME III Reparto del 4 giugno 2013 è ricondotto alla figura del “Dirigente/preposto”¹), ma ciò non può in alcun modo far

¹ Nella nota si legge: *In tale quadro si coglie l’occasione per ricordare che il Responsabile dell’osservanza di tutte le misure di sicurezza da porre in essere in occasione di esercitazioni è il Direttore di esercitazione/tiro al quale compete l’attuazione di quanto prescritto dai regolamenti delle aree addestrative, dai documenti di esercitazione, dalle SOP/pubblicazioni di riferimento per la corretta esecuzione delle attività previste dai manuali tecnici dei sistemi d’arma, mezzi e materiali, per il corretto*

venir meno il primario obbligo di valutazione dei rischi posto in capo al datore di lavoro. Si tratta, pertanto, di una nota che ha fornito ai Comandanti / datori di lavoro una indicazione fuorviante.

La Commissione, nelle diverse audizioni effettuate, ha più volte richiamato sul punto i Comandanti / datori di lavoro esaminati. In particolare, ha sottolineato esplicitamente l'esigenza che anche per le attività esercitative e addestrative sia necessaria una specifica e puntuale valutazione di tutti i rischi, ivi compresi quelli da interferenza legati alle attività antecedenti, contemporanee e successive che si svolgono nei poligoni da parte dei reparti esercitati e da parte dei reparti che gestiscono tali aree. Ed ha, quindi, richiamato la necessità di provvedere alla redazione del documento di valutazione dei rischi (DVR) e del documento unico di valutazione dei rischi da interferenza (DUVRI).

Anche sotto questo profilo, fa spicco la funzione rieducativa svolta dalla Commissione. Basti pensare che lo Stato Maggiore dell'Esercito - Direzione per il Coordinamento Centrale del Servizio di Vigilanza e Prevenzione e Protezione (DICOPREVA)- ha emanato, nel gennaio 2017, la Direttiva 7027 recante "Misure di tutela della sicurezza salute del personale da adottare nei poligoni e nelle aree addestrative"².

In primo luogo, questa nuova Direttiva sostituisce la precedente nota dello Stato Maggiore Esercito III Reparto n. 42843 del 23 marzo 2015, abrogandone dunque i contenuti.

La nuova Direttiva premette esattamente che *“l'azione di coordinamento tra il Cte/DdL del poligono/area addestrativa (ospitante) ed il Cte/DdL del Reparto in esercitazione (ospitato), costituisce un obbligo primario ai fini della tutela della salute e della sicurezza di tutto il personale”* . Indi, prende le distanze dalle note precedentemente

impiego degli stessi, consentendo di fatto di operare nell'ambito di una cornice di sicurezza ben definita in materia antinfortunistica tale mansione viene equiparata alla “figura” del Dirigente/Preposto.

² Il documento definisce e individua le misure organizzative e procedurali da adottare in sede di Valutazione dei Rischi e di potenziale Impatto Ambientale a premessa e durante le attività addestrative da svolgere nei poligoni e nelle aree addestrative dell'Esercito, in ossequio alla normativa vigente e alla consolidata giurisprudenza in materia di salute e sicurezza sul lavoro, nonché di protezione ambientale.

emanate dallo Stato Maggiore dell'Esercito, e stabilisce che è *“indispensabile una preventiva attività ricognitiva, nonché un coordinamento tra il Servizio Prevenzione e Protezione del Reparto in addestramento e quello dell'Ente gestore del poligono”* e che *“in tale quadro, risulta necessario produrre una valutazione congiunta e documentata dei rischi da parte dei Cti/DdL (Poligono/Aree addestrative e Reparti in addestramento)”*.

Inoltre, la nuova Direttiva osserva che, *“qualora dalla Valutazione dei Rischi Interferenziali dovesse emergere la necessità di effettuare varianti ai DVR del Reparto in addestramento e/o dell'Ente gestore del poligono/area addestrativa, questi dovranno essere di conseguenza aggiornati”*.

Secondo quanto indicato nelle indicazioni contenute nella Direttiva 7027/2017, l'attività valutativa svolta dai datori di lavoro ospitato e ospitante” che a loro volta sono oggetto “del DVR dell'Ente gestore del poligono/area addestrativi”. dovrà, tra l'altro, permettere di verificare la compatibilità *“sia con la valutazione dei rischi”* e con *“le conseguenti misure/mezzi/disposizioni contenute nel DVR del Reparto in addestramento, sia con quelle approntate dal Cte/DdL ospitante e che sono oggetto del DVR dell'Ente gestore del poligono/area addestrativi”*. La stessa Direttiva prevede che *“a valle della valutazione congiunta dei rischi interferenziali” il processo deve concludersi “con la redazione di un Attestato di Cooperazione e di Coordinamento che, rifacendosi ai principi dell'articolo 26 (Obblighi connessi ai contratti d'appalto e d'opera o di somministrazione) del D.Lgs. n. 81/2008, dovrà essere firmato congiuntamente e conservato agli Atti di entrambi gli Enti”*.

Magari la denominazione adottata per il documento di valutazione dei rischi da interferenza -Attestato di Cooperazione e di Coordinamento- non è conforme al linguaggio del nostro legislatore. Resta, però, il fatto che un simile Attestato risulta completo nei contenuti. Con un'avvertenza: che il facsimile di Attestato di Cooperazione e di Coordinamento allegato alla Direttiva 7027/2017 risulta persino troppo schematico. L'auspicio è che i soggetti interessati non si limitino ad una compilazione formale dell'Attestato, ma si preoccupino di pervenire a una definizione concreta e contestualizzata dei principi contenuti nella direttiva in applicazione dell'articolo 26 del D.Lgs n. 81/2008.

Importante, inoltre, è che l'iniziativa intrapresa dallo Stato Maggiore dell'Esercito con la Direttiva 7027/2017 trovi concreta applicazione nei Poligoni di Forza Armata, e venga replicata o estesa dalle altre Forze Armate, prima fra tutte l'Aeronautica Militare per il poligono di Capo Frasca e il poligono interforze di Salto di Quirra (PISQ).

VII. (I limiti della sorveglianza epidemiologica).- “I dati di sorveglianza riportati non supportano l'ipotesi che esista un problema di maggiore incidenza di neoplasie tra il personale militare, né che la partecipazione a missioni OFCN rappresenti un rischio specifico per l'insorgenza di neoplasie”.

E' la conclusione esposta dal Direttore dell'Osservatorio Epidemiologico della Difesa Col. Claudio De Angelis nel corso della sua audizione in data 7 aprile 2016.

Successivamente, la Commissione ha approfondito le indagini. Ed è giunta, in particolare, ad accertare che solo nell'ambito della Marina Militare 1101 persone risultano decedute o ammalate per patologie asbesto-correlate (circa 570 i mesoteliomi). Là dove il Direttore dell'Osservatorio Epidemiologico della Difesa aveva riferito alla Commissione che tra i militari di tutte le Forze Armate 107 erano i casi di mesotelioma, diventati 126 a un successivo esame testimoniale dello stesso Col. De Angelis in data 7 febbraio 2017.

Perché questa stupefacente differenza di dati?

“Noi” -ecco la spiegazione data dal Col. De Angelis il 7 febbraio 2017- “perdiamo i dati del personale in congedo”. Tutto da leggere è il resoconto stenografico del 7 febbraio 2017. Se ne riportano alcuni brani:

DONATELLA DURANTI. “Il mesotelioma ha un'insorgenza anche lunga, non sempre di 45 anni, a volte, purtroppo, anche molto più corta, più bassa. Tuttavia, è difficile capire come un Osservatorio epidemiologico perda di vista i militari dopo che si sono congedati. Delle due l'una: o non avete possibilità di comprendere che cosa succede dopo il congedo, oppure non si capisce come mai abbiate un dato assolutamente basso rispetto a quelli che ci sono stati riferiti”.

MARIA CHIARA CARROZZA. “Mi sembra contrario – ma posso aver capito male e, quindi, ripeto la domanda – al significato stesso di epidemiologia troncare l'analisi alla fine del servizio e non occuparsi di chi nel tempo magari abbia contratto delle patologie che possono o non possono – questo sarà compito poi dell'epidemiologia stessa e di chi studia il tema stabilirlo – essere state contratte a causa del servizio”.

IVAN CATALANO. “Abbiamo un sistema civile, il Fascicolo sanitario elettronico, che ha un dato tipo di ragionamento. Funziona su base regionale e raccoglie soltanto dati della popolazione civile quando usufruisce delle strutture pubbliche o private, ma sempre in ambito civile. Poi abbiamo, invece, per quanto riguarda i militari e il personale della Difesa, un altro sistema, la Carta multiservizi della Difesa, un sistema analogo all’FSE, che raccoglie soltanto i dati dei militari quando usufruiscono della sanità militare. Credo che il problema di fondo sia qui. Non c’è alcuna previsione normativa che imponga al Ministero della Difesa di collegarsi al Fascicolo sanitario elettronico, nonostante il fatto che la Carta multiservizi della Difesa sia stata fatta con gli stessi protocolli del fascicolo civile. L’Osservatorio Epidemiologico della Difesa esiste, ma, per come è stato organizzato, con la Carta multiservizi della Difesa, non può osservare”.

PAOLA BOLDRINI. “L’epidemiologia serve a seguire nel tempo sia l’insorgere della malattia, sia il percorso della malattia, ma ha una finalità ben precisa, come quella che hanno sia il Registro dei mesoteliomi, sia i Registri dei tumori: quella di fare anche prevenzione e programmazione da parte di quegli enti che, alla fine, su quei dati devono lavorare. Pertanto, ci si aspettava, e davvero c’è da essere affranti a sapere questa cosa, dall’Osservatorio epidemiologico della Difesa che anche questo organismo servisse per fare prevenzione e porre rimedio. Quindi, l’Osservatorio non svolge il ruolo che dovrebbe svolgere”.

MARIA AMATO. “Esiste davvero un Osservatorio sul mesotelioma della Difesa? Come osserva? Quali sono proprio le modalità tecniche con cui si interfaccia con il Registro nazionale dei tumori?”.

ROBERTO CAPELLI. Da quest’audizione ho consolidato una mia visione delle Forze armate. Si continua, purtroppo, in questo Paese a ragionare a compartimenti stagni. L’Osservatorio mi sembra uno di questi compartimenti stagni”. “Si tratta di patologie che si manifestano dopo anni. Quindi, se il vostro rapporto finisce nel momento in cui uno si congeda, è assolutamente e totalmente inutile”.

L'analisi dei rischi si sviluppa anche attraverso la conoscenza e lo studio degli eventi avversi. Tra questi, i tumori professionali, i quali, ancorché soggetti a periodi di latenza talora assai lunghi, forniscono, al pari degli infortuni sul lavoro, un importante feedback per comprendere le criticità del sistema preventivo al fine di correggerlo.

Anche a questo proposito è esplosa una criticità legata alle modalità di raccolta delle informazioni da parte dell'Osservatorio Epidemiologico della Difesa. In base alle dichiarazioni rese nel suo esame testimoniale dal Col. Claudio De Angelis e alla documentazione fornita alla Commissione, risulta chiaro che l'Osservatorio riceve le informazioni relative ai nuovi casi di patologie neoplastiche diagnosticati al personale in servizio, mentre non riceve alcuna informazione relativa al personale congedato. Si comprende allora, ma non si giustifica, la stupefacente differenza tra i dati conosciuti e forniti dall'Osservatorio Epidemiologico della Difesa, che risultano evidentemente sottostimati, e quelli rilevabili presso altri osservatori quali ad esempio il RENAM e presso le Procure della Repubblica, ad esempio quella di Padova, che stanno indagando su questi casi.

Non a caso, la Commissione ha chiesto all'Ispettore Generale della Sanità Militare Gen. Enrico Tomao se gli sembrasse congruo, e se gli sembrasse scientificamente accettabile, che una struttura chiamata Osservatorio epidemiologico della Difesa si fermi alla raccolta e alla valutazione dei casi relativi ai militari in servizio? La risposta data dal Gen. Tomao nel corso del suo esame testimoniale è stata "no".

Più che mai indispensabile è individuare le cause e le responsabilità di una situazione, e in ogni caso appare evidente che in un'ottica preventiva la sottostima dei casi può erroneamente indurre a ritenere efficienti i sistemi di prevenzione in atto e a non stimolarne una revisione critica. E può indurre, ed ha indotto in specifiche sedi giudiziarie e non solo giudiziarie, a ritenere indimostrato il nesso causale tra patologia ed esposizione a determinati agenti nocivi.

Occorre ricordare che gli Osservatori Epidemiologici sono strutture nate in attuazione dell'articolo 58 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978³. Ad esempio, la Regione Puglia ha istituito, nell'ambito dell'Assessorato alle politiche della salute, l'Osservatorio Epidemiologico Regionale per l'attività di raccolta, di elaborazione e proiezione delle informazioni sullo stato di salute della popolazione in funzione della programmazione del servizio sanitario regionale, anche in attuazione dell'articolo 58 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978.

Due nozioni emergono, in particolare, da questa impostazione:

1. Le “informazioni epidemiologiche”, ovvero le informazioni sullo stato di salute della popolazione, vengono raccolte secondo norme e criteri ben precisi.
2. Tali informazioni vengono utilizzate per la programmazione sanitaria.

Deriva da questa sintetica analisi che un Osservatorio Epidemiologico deve qualificarsi per la coerenza scientifica e di sanità pubblica fra il proprio specifico mandato, gli strumenti di cui si dota e i risultati che produce.

Nel caso concreto della rilevazione dei mesoteliomi, una rilevazione troncata al momento del congedo è priva di validità, e si impone uno stretto raccordo con il Registro Nazionale dei Mesoteliomi (ReNaM) per realizzare una significativa rilevazione dei dati. Il Registro, è un sistema fondato sui Centri Operativi Regionali (COR), che detengono l'informazione primaria, e su una struttura centrale, ubicata presso l'INAIL, che elabora periodiche sintesi dei dati raccolti, secondo procedure

³ **Articolo 58.** (Servizio epidemiologico e statistico).

Nel piano sanitario nazionale di cui all'articolo 53 sono previsti specifici programmi di attività per la rilevazione e la gestione delle informazioni epidemiologiche, statistiche e finanziarie occorrenti per la programmazione sanitaria nazionale e regionale e per la gestione dei servizi sanitari.

I programmi di attività, per quanto attiene alle competenze attribuitegli dal precedente articolo 27, sono attuati dall'Istituto superiore di sanità.

Le regioni, nell'ambito dei programmi di cui al primo comma, provvedono ai servizi di informatica che devono essere organizzati tenendo conto delle articolazioni del servizio sanitario nazionale.

Con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, sono dettate norme per i criteri in ordine alla scelta dei campioni di rilevazione e per la standardizzazione e comparazione dei dati sul piano nazionale e regionale.

dettagliatamente illustrate sul sito web dell'INAIL⁴. E' auspicabile che la collaborazione Osservatorio Epidemiologico – ReNaM⁵:

- a. si attivi sollecitamente;
- b. produca indicatori epidemiologici validi ;
- c. produca informazioni utili a fini preventivi, ossia contribuisca a indicare le attività e i territori in cui sorgenti importanti di amianto abbiano determinato esposizioni professionali e ambientali ancora in atto ovvero già rimosse.

A tale riguardo il Presidente dell'INAIL, Prof. Massimo De Felice, ha informato la Commissione circa il fatto che solo in data 22 marzo 2017 l'Osservatorio ha fatto pervenire una richiesta formale volta ad acquisire alcune tipologie di dati relativi al comparto in questione.

Ricercatori dell'Osservatorio Epidemiologico della Difesa e dell'Istituto Superiore di Sanità hanno pubblicato uno studio recente su “Mortality in Italian veterans deployed in Bosnia–Herzegovina and Kosovo” di R.Capocaccia et al (European Journal of Public Health 2016, vol. 26(4): 712-717). I soggetti inclusi nella coorte Balcani oggetto dello studio retrospettivo di mortalità sono stati selezionati tra i militari Italiani che avevano effettuato almeno una missione tra gennaio 1995 e dicembre 2004 in teatro operativo Balcanico (Albania, Bosnia, Croazia, Kosovo, Macedonia, Balcani).

Gli esiti dello studio hanno portato in evidenza che dei 71.144 militari osservati al 31/12/2008 erano deceduti 387 militari di cui 80 per tumore.

I ricercatori concludono che il confronto tra i tassi di mortalità tra i militari italiani veterani dei Balcani e una coorte di controllo costituita da 114.269 Carabinieri non

⁴ <http://ricercascientifica.inail.it/renam/Index/asp>

⁵ Chi voglia intraprendere uno studio in collaborazione con il ReNaM deve quindi raccordarsi con la struttura centrale (diretta dal Dr Alessandro Marinaccio) e, attraverso di lui, con la rete dei COR. Si veda ad esempio come questo raccordo sia stato trovato con successo e senza particolari difficoltà per la realizzazione del Progetto SENTIERI-ReNaM sull'incidenza dei mesoteliomi nei Siti di Interesse Nazionale per le bonifiche (Zona et al – a cura di – SENTIERI : l'incidenza del mesotelioma, Epidemiologia & Prevenzione 40 (5) suppl.1 , 2016, disponibile su <https://bit.ly/sentieri4>).

impegnati nei Balcani non mostrano un aumento della mortalità generale o della mortalità per cancro.

Tuttavia, occorre osservare che il periodo di follow up considerato nello studio è mediamente breve (4-13 anni) rispetto al periodo di latenza tra esposizione a potenziali cancerogeni e sviluppo di tumori. Questo è un limite strutturale inevitabile dei dati disponibili all'epoca dello studio e peraltro è citato tra le criticità nella discussione dell'articolo scientifico che ne diffonde i risultati.

Ad oggi sarebbe possibile ed auspicabile una revisione dello studio sia per prolungare il follow up e dare maggiore robustezza statistica ai risultati dello studio epidemiologico di mortalità, sia per revisionare i dati dei militari deceduti con informazioni più precise (i dati in possesso evidenziano alcune discrepanze).

Sarebbe, inoltre, necessario effettuare uno studio di morbilità o quanto meno di ospedalizzazione per tumori, tramite incrocio con l'archivio delle schede di dimissione ospedaliera (SDO), per valutare in lo stato di salute del personale militare che ha operato nel teatro Balcani, comparativamente rispetto alla coorte di controllo e alla popolazione Italiana.

Per questo scopo, prezioso è stato l'apporto dato dalla Risoluzione approvata in data 8 marzo 2017, con la quale la Camera dei Deputati ha autorizzato tutte le missioni internazionali e le attività di cui alla deliberazione del Consiglio dei ministri del 14 gennaio 2017, impegnando, altresì, il Governo: con riferimento alle esigenze comuni a più teatri operativi delle Forze armate per l'anno 2017 (scheda n. 43), a: a) affidare all'Istituto Superiore di Sanità l'estensione del follow-up dello studio di mortalità (finalizzato a disporre di osservazioni in corrispondenza di tempi di latenza più lunghi e più significativi sul piano eziopatogenetico) e l'effettuazione di uno studio sulla morbosità basato sulle Schede di dimissione ospedaliera (finalizzato a valutare nelle coorte eventuali eccessi anche di patologie a bassa letalità); b) riservare per questa finalità, nell'ambito delle risorse previste per le esigenze comuni a più teatri operativi delle Forze armate, 240.000 euro per spese di copertura del contratto del personale da dedicare alle attività e per altre spese vive di raccolta e analisi dei dati; c) separare, per il futuro, la parte Assicurazione, Trasporto, Infrastrutture da quella degli Interventi disposti dai comandanti dei contingenti militari delle missioni internazionali in due

schede distinte, raccomandando al Governo di stanziare per questi ultimi risorse più adeguate.

Che dire, infine, con riguardo al gas radon, del fatto che non si sia avvertita l'esigenza etica prima ancora che scientifica di condurre una sorveglianza o uno studio epidemiologico sulle migliaia di lavoratori delle Forze Armate esposti al gas radon dagli anni cinquanta del secolo scorso ad oggi? Un'esposizione, questa, emersa in modo drammatico nel procedimento penale in corso presso il Tribunale di Padova sui morti del Monte Venda, ma che potenzialmente coinvolge tutti gli altri siti sotterranei pervenuti all'attenzione della Commissione.

Lungimirante fu l'interrogazione presentata il 20 settembre 2005 dagli On. Ruzzante, Pinotti, Pisa, Lumia, Luongo, De Brasi e Rotundo, riguardante proprio la base di Monte Venda (presso i Colli Euganei, in Provincia di Padova). L'Interrogazione segnalò l'esposizione dei militari a radon. Fece presente che il nostro Paese, "diversamente da quanto fatto dagli americani, non ha preso nessun provvedimento per eliminare o abbattere i rischi da esposizione da radon". E auspicò che "l'Amministrazione della Difesa collabori senza riserve affinché la magistratura, sia ordinaria che militare, faccia piena luce sulle numerose morti avvenute tra gli addetti alla ex base del monte Venda". Un auspicio autorevole, ma sinora caduto nel vuoto.

Nelle date 1 e 22 febbraio 2017 è stato audito Dr. Omero NEGRISOLO, tecnico della prevenzione ARPAV e sono stati acquisiti documenti e analisi riguardanti la popolazione militare affetta da patologie e/o deceduta nel corso degli anni. Tale materiale documentale fa parte nel fascicolo n.709/2011 iscritto a Mod.45 (atti non costituenti notizia di reato), che attualmente pende presso la Procura della Repubblica del Tribunale di Padova, sulla profilassi vaccinale nelle forze armate. Allo stato i dati acquisiti non risultano ancora vagliati dall'Autorità giudiziaria competente.

Con riferimento alla sorveglianza epidemiologica si consideri il progetto SIGNUM, già citato in riferimento ai risultati della prima fase nel capitolo "UN MONDO ASSEDIATO DAI RISCHI". La seconda fase del Progetto SIGNUM, prevedeva l'osservazione longitudinale della coorte di militari in esame per almeno dieci anni, con controlli eseguiti a cadenza annuale, finalizzati a valutare l'esposizione a genotossici

ambientali e l'eventuale presenza di marcatori di un danno a carico del DNA. Dall'indagine svolta dalla commissione e dalla conseguente documentazione del progetto SIGNUM fatta avere dal Gen. TOMAO alla commissione in data 16 giugno 2017 è emerso che nell'ambito del Progetto SIGNUM sono stati reclutati in tutte le Forze Armate soli 981 militari: 14 appartenenti all'Aeronautica Militare; 150 della Marina Militare, 187 all'Arma dei Carabinieri; 630 all'Esercito e 94 congedati.

Tenuto conto del numero ridotto di quanti hanno aderito al follow up, i soggetti campionati che hanno fatto registrare l'insorgenza di neoplasie sono 19, di cui 4 risultano deceduti alla data di raccolta dei dati.

Della componente femminile del gruppo, costituita da 29 militari su 981, 4 risultano congedate; una affetta da disturbo di adattamento e una da ipertiroidismo subclinico in paziente con tireopatia autoimmune.

In relazione a quanto prodotto dal Gen. TOMAO e alle modalità seguite nello sviluppo del progetto SIGNUM si osserva che:

- il numero dei militari reclutati per il follow up appare molto ridotto;
- di questi non sono stati inviati i dati relativi alle generalità e all'attuale sede di servizio; infine che 94 militari si sono congedati, e pertanto sarebbero "usciti" dal progetto stesso;
- il numero dei militari sottoposti a follow up appare minimo anche rispetto alla coorte originariamente reclutata di 981, con conseguente perdita dei relativi dati.

Ferma restando la necessità di una rielaborazione delle informazioni trasmesse, anche alla luce dell'acquisizione dei nominativi coinvolti nel progetto, rimane aperto il tema della ragione di una raccolta così minimale di dati, apparentemente inidonea a garantire il raggiungimento dei risultati per i quali il progetto era stato finanziato.

La espressa dichiarata perdita di contatto dell'Osservatorio epidemiologico con la quota della coorte rientrata nell'area della popolazione civile, determina un inquinamento per difetto delle statistiche elaborate. Non rientrano infatti nella valutazione statistica i dati degli ex militari che, contratta la patologia nel corso del servizio ne abbiano evidenza dopo un periodo di latenza, quando abbiano cessato il servizio. D'altro canto si osserva che il dato statistico, già privato del numero degli ammalati cessati dal servizio per effetto del rientro dei congedati nella "popolazione civile", viene comparato con

quest'ultima e non con il dato di provenienza "popolazione militare".

Infine si rileva l'ulteriore criticità concernente le modalità di raccolta delle segnalazioni di reazioni avverse: si osserva infatti l'esiguo numero di casi di reazioni avverse segnalate (46 in tutto su oltre 200.000 vaccinazioni), anche alla luce del fatto che vengono raccolte, come dichiarato dal Gen. TOMAO, esclusivamente quelle occorse nelle immediate 48 ore dall'avvenuta vaccinazione.

Si precisa che nell'obbligo di segnalazione delle reazioni avverse non è prevista una valutazione di causalità, ma la mera denuncia di qualunque evento inatteso. Tra i casi esaminati dalla commissione, in via del tutto esemplificativa, basti richiamare quello riferito al Militare D. G., svenuto nell'immediatezza della vaccinazione e ricoverato in infermeria, con successiva certificazione di sovraccarico da metalli pesanti.

Ai fini di una corretta raccolta dei dati sanitari in ambito militare la commissione ritiene che questi non siano da considerarsi diversi dai dati sanitari civili. Il regime di riservatezza non giustificherebbe la non disponibilità di un dato coerente ai fini della ricerca scientifica e statistica. Per raggiungere tale obiettivo la commissione suggerisce che i dati vengano gestiti mediante un collegamento informatico tra la CMD (Carta Multiservizi della Difesa) e lo FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico). Altresì la commissione ritiene che tale interoperabilità, una volta a regime, potrebbe fornire alla Difesa un importante strumento di prevenzione a disposizione dei medici competenti e delle strutture sanitarie militari, al fine della riduzione dei rischi: in tal modo si risolverebbe anche la criticità emersa nel corso delle audizioni e legata alla gestione cartacea dell'anamnesi vaccinale.

VIII. (Le insufficienze delle tutele assicurative).- L'indagine sull'adeguatezza della tutela previdenziale garantita al personale delle Forze armate dalle norme vigenti e dalle attuali prassi applicative deve necessariamente essere condotta sulla base, innanzi tutto, di una corretta definizione delle principali prestazioni indennitarie alle quali il predetto personale avrebbe diritto in caso di evento avverso.

Tali prestazioni possono essere distinte in due categorie:

☐ Prestazioni che sono riconosciute soltanto quando l'evento lesivo si sia verificato in determinate condizioni e per cause specificamente individuate. Sono prestazioni riconosciute ai militari che abbiano subito un'invalidità permanente ovvero che siano deceduti in attività di servizio o nell'espletamento delle funzioni d'istituto per diretto effetto di lesioni riportate in conseguenza di eventi verificatisi nel contrasto ad ogni tipo di criminalità, nello svolgimento di servizi di ordine pubblico, nella vigilanza ad infrastrutture civili e militari, in operazioni di soccorso e tutela della pubblica incolumità, in azioni nei loro confronti in contesti di impiego internazionale non aventi necessariamente caratteristiche di ostilità.

☐ Prestazioni che sono riconosciute a tutti gli appartenenti alle Forze Armate che subiscano un evento lesivo a causa del servizio. Appartengono a questa categoria l'equo indennizzo e la pensione privilegiata per causa di servizio.

La prima categoria non rileva, ai fini della valutazione dell'adeguatezza della tutela previdenziale garantita al personale delle Forze armate, trattandosi di speciali elargizioni che vengono riconosciute a qualsiasi cittadino che sia vittima degli specifici atti lesivi individuati dalla legislazione vigente e che sono estese anche ai militari in virtù della loro equiparazione alle suddette vittime civili.

Con riferimento alla seconda categoria occorre, invece, considerare che la pensione privilegiata per causa di servizio garantisce soltanto, a seguito del riconoscimento del nesso tra attività lavorativa ed evento lesivo, una maggiorazione del trattamento pensionistico maturato al momento del raggiungimento dei requisiti di anzianità o di vecchiaia.

Si tratta, quindi, di una prestazione che non si può ascrivere alla tutela contro gli infortuni e le malattie professionali, non essendo caratterizzata dal necessario requisito dell'immediatezza del sostegno economico rispetto al verificarsi dell'evento.

Immediatezza che, invece, si riscontra con riferimento all'equo indennizzo. Al fine di valutare l'adeguatezza della tutela indennitaria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali garantita al personale delle Forze armate, rispetto a quella garantita alla generalità dei lavoratori il raffronto deve essere effettuato esclusivamente tra l'equo indennizzo e le prestazioni indennitarie previste dal D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modifiche e integrazioni.

Il primo passaggio necessario per sviluppare correttamente il raffronto è costituito dal confronto tra la tabella allegata al D.P.R. 915/78 e la tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 del D.Lgs. n. 38/2000, attualmente utilizzata per la liquidazione delle indennità erogate dall'INAIL.

Il raffronto tra le lesioni inquadrare nella prima categoria della tabella allegata al D.P.R. n. 915/78 e la valutazione delle stesse sulla base della tabella INAIL porta al risultato di seguito esposto.

Numero voce Tabella A categoria 1	Tabella A categoria 1	Voce tabella Inail	% DB attribuibile
1	La perdita dei quattro arti fino al limite della perdita totale delle due mani e dei due piedi insieme	138 Tetraplegia alta (100%)	100
2	La perdita di tre arti fino al limite della perdita delle due mani e di un piede insieme.	220 Perdita bilaterale degli arti superiori (85%) 239 Perdita bilaterale della mano (75%) 286 Perdita del piede (30%)	100
3	La perdita di ambo gli arti superiori fino al limite della perdita totale delle due mani	220 Perdita bilaterale degli arti superiori (85%) 239 Perdita bilaterale della mano (75%)	85
4	La perdita di due arti, superiore ed inferiore	221 Perdita del braccio per disarticolazione scapolo-	

	(disarticolazione o amputazione del braccio e della coscia).	omeroale, a seconda dell'applicazione di protesi efficace (d. 60-65%; n.d. 50-55%) 269 Perdita totale di coscia per disarticolazione coxo-femorale, a seconda dell'applicazione di protesi efficace (45-60%)	100
5	La perdita totale di una mano e dei due piedi.	240 Perdita della mano (d. 55%; n.d. 45%) 286 Perdita del piede (30%)	100
6	La perdita totale di una mano e di un piede.	240 Perdita della mano (d. 55%; n.d. 45%) 286 Perdita del piede (30%)	80
7	La disarticolazione di un'anca; l'anchilosi completa della stessa, se unita a grave alterazione funzionale del ginocchio corrispondente.	269 Perdita totale di coscia per disarticolazione coxo-femorale, a seconda dell'applicazione di protesi efficace (45-60%) 271 Anchilosi completa coxo-femorale con arto in posizione favorevole (30%) 273 Anchilosi rettilinea del ginocchio (180°) (23%)	60
8	La disarticolazione di un braccio o l'amputazione di esso all'altezza del collo chirurgico dell'omero.	221 Perdita del braccio per disarticolazione scapolo-omeroale, a seconda dell'applicazione di protesi efficace (d. 60-65%; n.d. 50-55%)	65
9	L'amputazione di coscia o gamba a qualunque altezza, con moncone residuo improtesizzabile in modo assoluto e permanente.	269 Perdita totale di coscia per disarticolazione coxo-femorale, a seconda dell'applicazione di protesi efficace (45-60%)	60
10	La perdita di una coscia a qualunque altezza con moncone protesizzabile, ma con grave artrosi dell'anca o del ginocchio	269 Perdita totale di coscia per disarticolazione coxo-femorale, a seconda dell'applicazione di protesi efficace (45-60%)	70

	dell'arto superstite.	271 Anchilosi completa coxo-femorale con arto in posizione favorevole (30%) 273 Anchilosi rettilinea del ginocchio (180°) (23%)	
11	La perdita di ambo gli arti inferiori sino al limite della perdita totale dei piedi.	141 Paraplegia (85%)	85
12	La perdita totale di tutte le dita delle mani ovvero la perdita totale dei due pollici e di altre sette o sei dita.	239 Perdita bilaterale della mano (75%) 241 Perdita di tutte le dita della mano (d. 48%; n.d. 41%)	70 - 75
13	La perdita totale di un pollice e di altre otto dita delle mani, ovvero la perdita totale delle cinque dita di una mano e delle prime due dell'altra.	241 Perdita di tutte le dita della mano (d. 48%; n.d. 41%) 243 Perdita totale del pollice (d. 20%; n.d. 16%) 244 Perdita totale dell'indice (d. 11%; n.d. 9%)	70 - 75
14	La perdita totale di sei dita delle mani compresi i pollici e gli indici o la perdita totale di otto dita delle mani compreso o non uno dei pollici.	239 Perdita bilaterale della mano (75%) 241 Perdita di tutte le dita della mano (d. 48%; n.d. 41%)	70 - 75
15	Le distruzioni di ossa della faccia, specie dei mascellari e tutti gli altri esiti di lesioni grave della faccia e della bocca tali da determinare grave ostacolo alla masticazione e alla deglutizione sì da costringere a speciale alimentazione.	56 Patologia gastrica e intestinale flogistica e/o stenotica e/o da resezione (comprensiva del danno anatomico), a seconda del tratto, severa compromissione dello stato generale conseguente alla alterazione delle funzioni gastro-intestinali, inefficacia dei trattamenti medici e/o chirurgici, dimagrimento non altrimenti controllato, riflessi sull'autonomia personale del soggetto e/o con obbligata degenza a letto e/o con impossibilità	da 56 a 100

		allo svolgimento delle attività minime relazionali (> 55%)	
16	L'anchilosi temporo-mandibolare completa e permanente.	56 Patologia gastrica e intestinale flogistica e/o stenotica e/o da resezione (comprensiva del danno anatomico), a seconda del tratto, severa compromissione dello stato generale conseguente alla alterazione delle funzioni gastro-intestinali, inefficacia dei trattamenti medici e/o chirurgici, dimagrimento non altrimenti controllato, riflessi sull'autonomia personale del soggetto e/o con obbligata degenza a letto e/o con impossibilità allo svolgimento delle attività minime relazionali (> 55%)	da 56 a 100
17	L'immobilità completa permanente del capo in flessione o in estensione, oppure la rigidità totale e permanente del rachide con notevole incurvamento.	195 Anchilosi del rachide cervicale in posizione favorevole (25%) 191 Anchilosi del rachide in toto, a seconda del coinvolgimento nervoso (fino a 60%)	60
18	Le alterazioni polmonari ed extra polmonari di natura tubercolare e tutte le altre infermità organiche e funzionali permanenti e gravi al punto da determinare una assoluta incapacità al lavoro proficuo.	336 Insufficienza respiratoria severa, secondo i parametri di cui all'all. 2 parte A (>60)	da 61 a 100
19	Fibrosi polmonare diffusa con enfisema bolloso o stato bronchiectasico e cuore polmonare grave.	336 Insufficienza respiratoria severa, secondo i parametri di cui all'all. 2 parte A (>60) 4 Cardiopatie riconducibili a classe IV NYHA (> 70)	da 61 a 100
20	Cardiopatie organiche in	3 Cardiopatie	

	stato di permanente scompenso o con grave e permanente insufficienza coronarica ecg. accertata.	riconducibili a classe III NYHA a) con frazione d'eiezione tra 39% e 30% (31-60%) b) con frazione d'eiezione inferiore a 30% (61-70%) 4 Cardiopatie riconducibili a classe IV NYHA (> 70)	da 61 a 100
21	Gli aneurismi dei grossi vasi arteriosi del collo e del tronco, quando, per sede, volume o grado di evoluzione determinano assoluta incapacità lavorativa.	32 Vasculopatia, aneurismi dell'aorta – 2 Aneurisma dell'aorta non operabile, a seconda del tratto, dell'estensione e del diametro (fino a 45)	45
22	Tumori maligni a rapida evoluzione.	136 Neoplasie maligne con metastasi plurime diffuse e severa compromissione dello stato generale con necessità di ospedalizzazione ovvero di presidi domiciliari equivalenti, sebbene la morte non sia imminente (> 80%) 137 Cachessia neoplastica 100%	100
23	La fistola gastrica, intestinale, epatica, pancreatica, splenica, rettovescica ribelle ad ogni cura e l'ano preternaturale.	58 Ano preternaturale, a seconda della malattia di base (40%) (La valutazione dell'ano preternaturale, espressa con valore massimo (40%), è comprensiva della patologia di base qualora la stessa non comporti maggiore valutazione)	40
24	Incontinenza delle feci grave e permanente da lesione organica.	57 Incontinenza dello sfintere anale totale e permanente, con disturbi secondari locali	40
25	Il diabete mellito ed il diabete insipido entrambi di notevole gravità.	113 Diabete Mellito di tipo II scompensato, a seconda	da 25 a // percentuale massima non

		dell'interessamento sistemico (> 25%) 115 Diabete Mellito di tipo I instabile, a seconda dell'interessamento sistemico (> 25%) 117 Diabete insipido in controllo farmacologico incompleto, a seconda della sindrome residuale (fino a 25%)	determinabile, ma funzione delle complicanze sofferte nei casi di “notevole gravità”
26	Esiti di nefrectomia con grave compromissione permanente del rene superstite (iperazotemia, ipertensione e complicazioni cardiache) o tali da necessitare trattamento emodialitico protratto nel tempo.	357 Perdita di entrambi i reni con trattamento dialitico (fino a 75%)	75
27	Castrazione e perdita pressoché totale del pene.	344 Esiti di evirazione totale, comprensiva delle turbe psico-relazionali, a seconda dell'età (fino a 50%) 345 Perdita del pene, senza applicazione di correttivo, comprensiva delle turbe psicorelazionali, a seconda dell'età (fino a 40%) 348 Castrazione totale, comprensiva delle turbe psicorelazionali, a seconda dell'età (fino a 30%)	da 70
28	Tutte le alterazioni delle facoltà mentali (sindrome schizofrenica, demenza paralitica, demenze traumatiche, demenza epilettica, distimie gravi, ecc.) che rendano l'individuo incapace a qualsiasi attività.	190 Demenza vera (> 90%)	100
29	Le lesioni del sistema nervoso centrale; (encefalo e midollo spinale) con conseguenze gravi e permanenti di grado tale da apportare	138 Tetraplegia alta (100%) 190 Demenza vera (> 90%)	100

	profondi e irreparabili perturbamenti alle funzioni più necessarie alla vita organica e sociale o da determinare incapacità a lavoro proficuo.		
30	Sordità bilaterale organica assoluta e permanente accertata con esame audiometrico.	311 Sordità completa bilaterale (50%)	50%
31	Sordità bilaterale organica assoluta e permanente quando si accompagni alla perdita o a disturbi gravi e permanenti della favella o a disturbi della sfera psichica e dell'equilibrio statico-dinamico.	311 Sordità completa bilaterale (50%) 326 Esiti di lesioni traumatiche o malattia cronica del laringe che determinano una disfonia molto grave ovvero subtotale (fino a 30%) 183 Disturbo psicotico - sindrome dissociativa di lieve entità (10-20%) 184 Disturbo psicotico - sindrome dissociativa di media entità (21-50%) 185 Disturbo psicotico - sindrome dissociativa di grave entità (> 50%)	da 75 a 100
32	Esiti di laringectomia totale.	326 Esiti di lesioni traumatiche o malattia cronica del laringe che determinano una disfonia molto grave ovvero subtotale (fino a 30%)	30 percentuale da incrementare a seconda della patologia di base per la quale si è resa necessaria la laringectomia (es.: tumore)
33	Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi che abbiano prodotto cecità bilaterale assoluta e permanente.	369 Cecità assoluta bilaterale 383 Enucleazione di entrambi i bulbi oculari senza possibilità di protesi estetica	85 percentuale incrementata al 90% se concorrono altre lesioni del viso che hanno determinato la cecità
34	Le alterazioni organiche ed irreparabili di ambo gli occhi tali da ridurre l'acutezza visiva	371 Deficit dell'acuità visiva (tabella allegato 3 parte A)	da 79 a 85

	binoculare da 1/100 a meno di 150.		
35	Le alterazioni organiche ed irreparabili di un occhio, che ne abbiano prodotto cecità assoluta e permanente con l'acutezza visiva dell'altro ridotta tra 1/50 e 3/50 della normale (vedansi avvertenze alle tabelle A e B-c).	371 Deficit dell'acuità visiva (tabella allegato 3 parte A)	da 77 a 81

Salvo casi molto particolari e limitati, lo scarto massimo si attesta per le lesioni valutate di “prima categoria” nella tabella delle lesioni (regime di equo indennizzo) e 60% per le stesse lesioni in tabella INAIL.

Questo scarto, però, non costituisce un danno per l’interessato, perché oltre al grado di menomazione occorre tenere presenti i criteri di liquidazione dell’indennizzo corrispondente al grado considerato.

Assumendo una retribuzione di € 30.000 annui (per l’equo indennizzo vale la retribuzione –base iniziale) la prima categoria dà diritto a € 60.000 una tantum.

La rendita INAIL, con il 60% di menomazione e retribuzione di € 30.000, dà diritto ad € 24.006 annui per tutta la vita.

L’inadeguatezza della tutela indennitaria garantita dall’equo indennizzo diviene macroscopicamente evidente nei numerosi casi in cui le lesioni acrivibili alla prima categoria sono valutate, in applicazione della tabella INAIL, con il 100% di menomazione.

In questi casi, e sempre assumendo una retribuzione di € 30.000 annui, mentre l’equo indennizzo è confermato nella misura di € 60.000 *una tantum*, la rendita INAIL sarebbe pari a € 33.606 annui.

La rendita è esente da ritenute fiscali ed è cumulabile con la retribuzione e con la pensione di invalidità, salvo che quest'ultima sia riconosciuta in relazione ad un quadro patologico perfettamente sovrapponibile a quello che dà diritto alla rendita INAIL.

Va aggiunto che l'INAIL indennizza anche i gradi inferiori all'11% (fino a un valore minimo del 6%) mentre nulla è riconosciuto come equo indennizzo per i gradi inferiori all'11%.

Tutto quanto sopra considerato costituisce ulteriore conferma della inadeguatezza della tutela indennitaria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali alla quale ha diritto il personale delle Forze armate rispetto a quella garantita alla generalità dei lavoratori.

Tale inadeguatezza diventa ancor più evidente laddove si consideri la diversità dei criteri applicati ai fini del riconoscimento del nesso causale **tra attività lavorativa e danno conseguente.**

Le differenze in punto di nesso di causalità tra causa di servizio e malattia professionale si sono molto attenuate, dopo l'inserimento del danno biologico nell'oggetto dell'assicurazione obbligatoria ad opera dell'art. 13 D.lgs. n. 38 del 2000 e per l'evoluzione in tema di nesso causale nelle malattie professionali, venendo a determinare una vasta area di coincidenza del nesso causale della patologia con l'attività lavorativa sia ai fini dell'equo indennizzo che della malattia professionale (v. Cassazione civile, sez. lav., 25 febbraio 2005, n. 4005).

Nonostante ciò, e benché la Corte di Cassazione abbia affermato, con giurisprudenza costante, che, soprattutto con riguardo alle malattie multifattoriali, in assenza di certezza scientifica deve soccorrere la certezza giuridica, fondata su di un criterio probabilistico, molto spesso è stata negata la tutela del personale delle Forze armate proprio per "l'impossibilità di stabilire sulla base delle attuali conoscenze scientifiche un nesso diretto di causa-effetto" (T.A.R. Lazio, sez. I-bis, n. 7777 del 21 luglio 2014).

Sintomatica dell'atteggiamento del Comitato di Verifica delle Cause di Servizio è quanto dichiarato dalla Presidente nel corso dell'audizione del 2 febbraio 2017, laddove ha affermato che "il Comitato di verifica non ha una vera e propria discrezionalità, deve applicare la legge. Io conosco bene gli indirizzi giurisprudenziali che aprono a diverse interpretazioni, per esempio ampliare la possibilità di riconoscimenti sulla base del «più

probabile che non», indirizzi giurisprudenziali tutti molto interessanti, ma il Comitato deve attenersi alla legge fondamentale che lo ha istituito.”.

Si giunge a negare la funzione di nomofilachia della Corte di Cassazione, alla quale soltanto compete di indicare quale sia la corretta interpretazione ed applicazione della legge, per giustificare la pervicace volontà di negare il diritto dei militari a vedersi riconosciute le malattie contratte a causa del servizio prestato.

Alla patente iniquità del trattamento riservato al personale delle Forze armate si può porre rimedio sopprimendo l'equo indennizzo, e soltanto l'equo indennizzo, contemporaneamente estendendo a detto personale le tutele che sono garantite a tutti gli altri lavoratori.

La specificità dei militari sarebbe comunque garantita dal fatto che le prestazioni INAIL coesisteranno con:

- la pensione privilegiata ordinaria
- l'esenzione per patologia (DM Sanità 1/02/1991 da 5^a a 1^a totale)
- l'1,25% o 2,50% scatto stipendiale e pensionabile a seconda dell'ascrivibilità a categoria;
- l'aspettativa ad assegni interi (18 mesi e patologie)
- il rimborso per spese sanitarie e l'acquisto di protesi (Legge 27 dicembre 2006, n. 296 art.1 comma 555);
- la preferenza nelle graduatorie dei concorsi pubblici estendibile ai figli (art. 5, comma 4, DPR 09.05.1994, n. 487)
- l'esenzione dal rispetto delle fasce di reperibilità in occasione delle visite fiscali (art. 2 c.1 l."C" DM 18.12.09 n.206)
- i 15 gg. congedo straordinario per cure termali
- la maggiorazione dell'anzianità di servizio (2 mesi all'anno di servizio effettivo nel limite massimo di 5 anni - contributi figurativi) per invalidi per qualsiasi causa con invalidità sup.74% ovvero ascritta alle prime quattro categorie della Tabella A
- l'equiparazione alla categoria dei grandi invalidi ai fini della concessione di specifiche provvidenze per gli invalidi dal servizio in 1^a categoria, c.d. grandi invalidi per servizio, in analogia con la pensionistica di guerra
- l'assegno vitalizio di cui alla legge n. 407/1998, previsto dall'art. 4, comma 1, lett. b del predetto D.P.R. in misura di € 258,00;

- l'assegnazione di borse di studio (art. 4, comma 1 lettera b, punto 3 DPR n. 243/2006);
- il collocamento obbligatorio a favore del coniuge, dei figli e dei genitori (art. 4, comma 1, lettera b, punto 2 del DPR n. 243/2006);
- l'esenzione dal pagamento del ticket per ogni prestazione sanitaria (art. 4, comma 1, lettera a, punto 2 del DPR n. 243/2006);
- l'assistenza psicologica a carico dello Stato (art. 4, comma 1, lettera c, punto 2 del DPR n. 243/2006);
- lo speciale assegno vitalizio mensile di 1033 euro (art. 2, comma 105, della legge 25/12/2007 n. 244);
- la doppia annualità della pensione (art. 2, comma 105, della legge 25/12/2007 n. 244);
- l'assegno vitalizio di 258 euro ai figli maggiorenni ancorché non conviventi (art. 2, comma 106, della legge 25/12/2007 n. 244);
- la speciale elargizione pari a 2.000 euro per punto percentuale di invalidità fino ad un massimo di 200 mila euro (art. 34, comma 1, del decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159, convertito nella legge n. 222/2007).

L'estensione delle tutele di cui al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, avrebbe effetti positivi per il personale delle forze armate non soltanto con riguardo alle prestazioni economiche, ma anche con riferimento a quelle sanitarie, considerato il regime di tutela privilegiata che vige per gli infortunati sul lavoro e i tecnopatici, all'assistenza alla disabilità e all'assistenza protesica.

Più che mai utile è in ogni caso richiamare la posizione autorevolmente assunta nei propri esami testimoniali dal Gen. Roberto Nordio, Sottocapo di Stato Maggiore della Difesa:

GIANLUCA RIZZO. "Facendo riferimento all'Ufficio affari giuridici vorrei sapere quali sono le motivazioni addotte dall'Ufficio giuridico a giustificazione delle opposizioni alle sentenze di condanna del Dicastero per le questioni relative ai procedimenti legati all'uranio, che puntualmente si concludono con le conferme del primo grado".

MARIA CHIARA CARROZZA. “Vorremmo avere una risposta, per comprendere qual è il futuro che voi prospettate, se volete essere passivi rispetto alla giustizia amministrativa, civile, ordinaria, oppure volete dire che forse dobbiamo trovare una soluzione”.

ROBERTO NORDIO. “A volte le nostre risposte possono sembrare numeri aridi, ma dietro ogni numero c'è una persona, un nostro collaboratore, ci sono genitori e figli che hanno subito una grave mancanza, un grave lutto o convivono con una grande infermità, e chiaramente a volte è difficile far convivere nella stessa persona la voglia di essere vicini al proprio personale con quella di essere dei dirigenti della pubblica amministrazione. Come comandanti vorremmo dare al nostro personale qualsiasi cosa per farlo stare meglio e a chi soffre il lutto poter ripagare un dolore incolmabile, come chi è genitore sa bene, ma purtroppo a volte dobbiamo trovarci nella difficile parte di temperare queste due anime, quella del comandante vicino ai propri uomini che condivide con loro i momenti difficili, gli stessi disagi e gli stessi rischi, con quello di dover ricorrere nel rispetto delle nostre norme a dei processi che permettono alla magistratura nella sua alta funzione di terzietà di definire il giusto bilanciamento nel rispetto delle norme e dell'amministrazione”.

LE PROPOSTE DI LEGGE

Tra gli aspetti maggiormente innovativi dell'attività svolta dalla Commissione, si collocano due proposte di legge: l'una relativa alla tutela **del personale dell'Amministrazione della Difesa** in quanto lavoratore, l'altra concernente la protezione ambientale. E ciò in linea con quanto dispone la delibera istitutiva della Commissione all'articolo 4, comma 2, circa "l'eventuale necessità di adeguamento della normativa nazionale e dei trattati internazionali vigenti in materia, anche con riferimento all'individuazione di misure di prevenzione e di assistenza adottabili, nonché sull'adeguatezza dei vigenti istituti di indennizzo, di natura previdenziale e di sostegno al reddito".

I. (Gli ambienti di lavoro).- Tre sono le basilari linee ispiratrici della Proposta di Legge n. 3925, approvata dalla Commissione con un solo voto contrario e in corso di discussione avanti alla Camera dei Deputati.

Una prima linea è l'**effettività**. Non basta che le norme stabiliscano principi astrattamente protettivi, ma occorre, altresì, che impongano meccanismi idonei ad assicurarne l'applicazione concreta. Non basta, ad esempio, 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. Né basta attribuire a questo o a quel soggetto responsabilità che siano dissociate dal possesso di tangibili poteri decisionali e di spesa. Così come non basta prevedere sulla carta indennizzi adeguati, qualora non risultino organizzate strutture e procedure atte a garantirne un'appropriata elargizione. Destano allarme, anche sotto questo aspetto, e meritano una fattiva risposta da parte dello Stato, le dolorose esperienze, per non dire battaglie, vissute per ormai troppi anni dalle vittime e dai loro congiunti negli attuali percorsi previdenziali ed eloquentemente esposte alla Commissione in audizioni drammatiche per la mortificante sproporzione che in più casi si registra tra la dedizione dimostrata in attività altamente pericolose dal militare incorso in menomazioni invalidanti o mortali e la riluttanza istituzionale al tempestivo riconoscimento di congrui indennizzi.

Strettamente connessa è la **specificità**. Una specificità, peraltro, che deve essere intesa non già come pretesto per giustificare una riduzione delle tutele, bensì come esigenza di fornire ai lavoratori misure di prevenzione che per l'adattamento alle peculiarità delle Forze Armate valgano viepiù a garantirne la sicurezza e la salute. Come accettare allora un sistema che ritenga assolto con un semplice ordine il basilare obbligo di vigilanza sui lavoratori spettante al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti? Ovvero un sistema che non si preoccupi di commisurare obblighi fondamentali come la valutazione dei rischi e la formazione dei lavoratori a situazioni lavorative appunto specifiche quali quelle che si riscontrano nei luoghi di lavoro delle Forze Armate a contatto con equipaggiamenti militari speciali, armi, munizioni, sistemi d'arma, materiali di armamento?

Si fa strada a questo punto una terza linea ispiratrice, ed è il sapere scientifico e tecnologico. In un settore quale quello delle Forze Armate in cui si assiste a un continuo sviluppo sia delle conoscenze sui rischi lavorativi e ambientali, sia delle tecnologie atte a fronteggiarli, la normativa cautelare ha bisogno di essere integrata dal sapere scientifico e tecnologico che reca il vero nucleo attualizzato della disciplina prevenzionistica. Ben s'intende, pertanto, l'esigenza di potenziare un sistema nell'ambito del quale ciascun garante è chiamato ad analizzare i rischi specifici connessi alla propria attività e adottare le conseguenti, appropriate misure cautelari, avvalendosi di figure realmente preparate e autonome come il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, che del sapere necessario sono istituzionalmente portatori.

Sotto la spinta di queste linee ispiratrici, la proposta di legge introduce in sedici articoli una serie coerente di varianti sia sul fronte della sicurezza sul lavoro, sia sul fronte della tutela previdenziale.

Al primo riguardo, indispensabili sono apparse modifiche quali quelle concernenti l'individuazione del datore di lavoro nel soggetto effettivamente dotato di autonomi poteri decisionali e di spesa; l'abolizione della "giurisdizione domestica"; la sorveglianza sanitaria e la profilassi vaccinale **sul personale dell'Amministrazione della difesa.**

Quanto alla tutela previdenziale, è risultato necessario ed urgente un intervento che ponga fine a inaccettabili criticità che indeboliscono sensibilmente la tutela previdenziale del personale delle Forze armate, e che ne garantisca quanto meno la parità di diritti con gli altri lavoratori. In questa ottica, l'articolo 12 procede al riordino dell'intera materia della tutela previdenziale del personale delle Forze armate, riconducendola nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, garantita alla generalità degli altri lavoratori, e individua nell'INAIL il soggetto istituzionale effettivamente idoneo a tal fine.

II. (Gli ambienti di vita).- Dalle dichiarazioni rese da alcuni rappresentanti delle Autorità militari competenti sembra emergere, sia pure implicitamente, che il puntuale controllo delle esplosioni avrebbe luogo solo quando le esercitazioni sono effettuate dalle Forze Armate italiane. Non così quando alle esercitazioni partecipino forze armate di altri paesi.

E' chiaro che si rende necessaria, per evitare la potenziale contaminazione dell'area circostante l'arrivo dei colpi, una rapida e generalizzata attività di recupero. Ed è altrettanto chiaro che l'attività di recupero presuppone la puntuale conoscenza di tutti i colpi in partenza, qualunque sia la Forza Armata che svolge le esercitazioni militari.

E' quindi necessario che il poligono disponga di un documento in cui siano registrati tutti i dati di conoscenza relativi ai colpi esplosi, circostanza che renderebbe possibile l'integrale attività di recupero dei proiettili.

E' altrettanto necessario eliminare il diaframma posto dal DM Difesa 22 ottobre 2009 che fa discendere per i prodotti dei sistemi d'arma la natura di rifiuto da una formale dichiarazione emessa con apposito decreto ai sensi dell'art. 4, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001. E' infatti evidente che il proiettile diviene rifiuto non per via di una formale dichiarazione, che può anche ritardare, ma immediatamente, a seguito della sua esplosione.

La sede naturale per la modifica normativa sembra quella dell'art. 184 del decreto legislativo del 2006 n. 152 che regola la classificazione dei rifiuti.

Per quanto riguarda le varie fasi che vanno dalla gestione allo smaltimento sussistono talune specificità che consigliano di riservare la disciplina normativa al regolamento ministeriale (nel rispetto delle norme dell'Unione europea e del decreto n. 152 del 2006). Non altrettanto può dirsi invece per alcune modalità e attività che riguardano la fase propedeutica alla gestione e quella iniziale che presuppone l'identificazione di tutti i rifiuti, costituiti dai prodotti dei sistemi d'arma a seguito della loro esplosione, in funzione del loro integrale recupero a tutela dell'ambiente, che diversamente potrebbe essere contaminato o danneggiato. Inoltre, il comma 5-bis dovrebbe essere integrato con

l'istituzione di un registro dei colpi esplosi, con tutte le informazioni rilevanti ai fini del controllo ambientale, tenuto dal Comandante che provvede anche alla sua conservazione e lo rende disponibile all'ISPRA e all'ARPA, qualora ne sia fatta richiesta per indagini di natura ambientale. La medesima disposizione dovrebbe essere integrata chiarendo che sono definiti rifiuti derivanti da armi e sistemi d'arma tutti i proiettili e i missili una volta esplosi indipendentemente dall'adozione del decreto dirigenziale di dichiarazione di rifiuto.

La seconda non meno rilevante criticità riguarda l'assenza o la mera episodicità dell'attività di controllo dell'impatto sull'ambiente delle esercitazioni militari messa in campo a partire dai lavori della precedente Commissione Parlamentare di inchiesta.

Di una tale attività preventiva il regolamento ministeriale non fa parola. La speciale disciplina presuppone infatti l'avvenuta potenziale contaminazione, ovvero come si esprime l'incipit dell'art. 6 “al verificarsi di un evento potenzialmente in grado di contaminare un sito”.

La necessità di individuare anche per questi siti i parametri tecnici oggettivi, superati i quali deve partire la procedura volta agli accertamenti tecnici e agli interventi riparatori, ha avuto risposta, come si è più sopra ricordato, con l'art. 13, comma 5, lett. b) del decreto legge n. 91 del 2014 (convertito con la legge 11 agosto 2014, n. 116) che ha introdotto all'interno del titolo V (bonifica dei siti inquinati) della parte IV del Codice dell'ambiente l'art. 241-bis, già richiamato, che, ai fini delle misure di prevenzione, messa in sicurezza, bonifica e per l'istruttoria dei relativi progetti, dispone che alle aree del demanio in uso alle Forze Armate e destinate alla difesa nazionale si applichino le concentrazioni di soglia di contaminazione di cui alla tabella 1, colonne A e B, dell'allegato 5, a seconda delle “diverse destinazioni e delle attività effettivamente condotte” al loro interno. Vale a dire: i valori della colonna A riguardano i siti ad uso residenziale, quelli della colonna B i siti ad uso commerciale e industriale.

Quindi per i poligoni di tiro, fatta eccezione per le aree ad uso residenziale, i parametri sono quelli della colonna B ben più elevati (anche di dieci volte) dei parametri previsti dalla colonna A. Andrebbe considerato che le zone classificate (B) sono concesse in uso per varie attività quali la pastorizia o lo sfalcio dell'erba per uso commerciale. In tutti

questi casi le sostanze inquinanti entrano nella catena alimentare e quindi di fatto l'accettazione di soglie più elevate espone ad un rischio significativo chiunque utilizza i prodotti derivati.

La formale equiparazione delle aree militari ai siti industriali quanto alle concentrazioni di soglia di contaminazione non dà però conto di una differenza fondamentale che corre tra il sito che ospita un impianto industriale e quello che ospita un poligono di tiro. Si tratta di quel controllo che le autorità ambientali (statali e/o regionali) hanno il compito di svolgere in fase autorizzativa sulle iniziative dirette all'insediamento di impianti industriali.

La complessa procedura prevista dagli artt. 6 e ss. del decreto legislativo n. 152 del 2006 che disciplina le varie valutazioni di impatto ambientale non ha trovato applicazione per i poligoni di tiro. Manca in questi siti un qualunque controllo con le caratteristiche tecniche e di terzietà garantite dal testo unico del 2006 circa la compatibilità delle esercitazioni e delle sperimentazioni programmate con l'ambiente (inteso nelle sue componenti di suolo, acque, aria, flora e fauna) e con la salute degli addetti al poligono e delle popolazioni che risiedono in prossimità delle aree dove si svolgono le esercitazioni militari.

All'Autorità Militare compete naturalmente l'onere di comunicare agli organi tecnici l'attività addestrativa in programmazione con tutti i dati rilevanti ai fini della valutazione dell'impatto ambientale.

Gli organi tecnici e le istituzioni locali sono chiamate a interloquire e ad assumere le decisioni (comunque non definitive) nell'unica ottica del rispetto dell'ambiente e della salute **del personale dell'Amministrazione della Difesa** e dei cittadini che risiedono all'esterno dei poligoni.

Occorre pertanto colmare una vera e propria lacuna normativa, integrando l'attuale disciplina con la previsione: 1) di un piano di monitoraggio del territorio di insediamento del poligono e della fascia esterna interessata dalle esercitazioni e dall'addestramento; 2) dell'obbligo per ciascun comando di predisporre un documento di monitoraggio ambientale, recante l'indicazione delle attività programmate, delle

modalità operative di tempo e di luogo e di tutte le condizioni rilevanti ai fini della tutela dell'ambiente e della salute; 3) dell'approvazione del piano da parte della Regione e dei comuni interessati, previo parere dell'ARPA; 4) dell'istituzione, nelle regioni dove sono presenti i poligoni, di un Osservatorio Ambientale Regionale, incardinato presso i sistemi informativi regionali ambientali afferenti alla rete SINANET (Rete del sistema informativo nazionale ambientale).

Di conseguenza, passerebbero alle Regioni, agli enti locali e all'ARPA l'insieme delle competenze in materia ambientale attualmente spettanti ai Comitati misti paritetici già istituiti ai sensi della legge 24 dicembre 1976, n. 898. Inoltre, l'istituzione di un Osservatorio regionale può contribuire a fare uscire l'attività di monitoraggio ambientale dalla logica della risposta emergenziale, rendendola maggiormente sistematica, in una prospettiva di maggiore integrazione tra autorità militare e autorità civile, le cui carenze sono state spesso evidenziate, soprattutto nelle audizioni svolte in Sardegna e in Puglia, in particolare per quanto attiene all'attività di predisposizione e realizzazione delle bonifiche dei siti inquinati, per le quali il Decreto ministeriale 22 ottobre 2009 individua nell'Autorità militare il soggetto procedente, con l'effetto di escludere gli altri soggetti interessati (ARPA, comuni, Regioni) da un'adeguata conoscenza di quanto è avvenuto nelle aree appartenenti al demanio militare. Questo aspetto, oltre ad esemplificare le difficoltà che ancora impediscono una gestione del territorio condivisa tra tutti i soggetti interessati, rende particolarmente problematica l'attività di monitoraggio delle aree antropizzate adiacenti ai poligoni ma esterne ad essi.

GRUPPI DI LAVORO

Gruppi nn. 1 e 4

RACCOLTA DATI EPIDEMIOLOGICI E ANALISI DVR

**BUCCOLA LORETO, CANTALUPPI CHIARA, CELLI RITA, COMBA PIETRO,
DELLA PORTA DOMENICO, FAA GAVINO, GUARINIELLO RAFFAELE,
LA PECCERELLA LUIGI, LEGGIERO DOMENICO, MINERVINI PARIDE,
NUCCIO MARINA, PORCELLANA GIACOMO, TERMENTINI FERNANDO**

Gruppo 2

OPERATO DEGLI ORGANI DI VIGILANZA E DEI MEDICI COMPETENTI

**DELLA PORTA DOMENICO, DI MASO FRANCESCO, DINI SERGIO,
FAA GAVINO, IZZO GIANFRANCO, LA PECCERELLA LUIGI**

Gruppo 3

POLIGONI DI TIRO

**BENEDETTI ARMANDO, BUCCOLA LORETO, CANTALUPPI CHIARA,
GATTI M. ANTONIETTA, GUARINIELLO RAFFAELE, LEGGIERO DOMENICO,
MINERVINI PARIDE, MURA MAURO, PORCELLANA GIACOMO,
SANDRI SANDRO, STRINATI VALERIO**

Gruppo 5

VACCINI

**BUCCOLA LORETO, BOLGAN LORETTA, CELLI RITA, NEGRISOLO OMERO,
NOBILE FRANCO, NUCCIO MARINA, PAPA ELENA, PIRRELLI FRANCESCA**

Gruppo 6

LA SITUAZIONE AMIANTO NEI SITI DELLE FORZE ARMATE ITALIANE

**DELLA PORTA DOMENICO, DI MASO FRANCESCO, DINI SERGIO,
IZZO GIANFRANCO, LA PECCERELLA LUIGI**

Gruppo 7

PREVENZIONE A LIVELLO INTERNAZIONALE

**BENEDETTI ARMANDO, CELLI RITA, GATTI M. ANTONIETTA,
STRINATI VALERIO**

Gruppo 8

OSSERVATORIO PERMANENTE SULL'IMPATTO AMBIENTALE

**AZZENA ALBERTO, BENEDETTI ARMANDO, GUARINIELLO RAFFAELE,
MURA MAURO, PIRRELLI FRANCESCA**

Gruppo 9

RISCHIO RADON E RADIAZIONI IN GENERE

**BENEDETTI ARMANDO, CANTALUPPI CHIARA,
MINERVINI PARIDE, SANDRI SANDRO, TINE' CORRADO**

Le relazioni dei gruppi di lavoro sono raccolte integralmente

nell'Archivio della Commissione.

Legenda

DVR (documento di valutazione dei rischi)

DUVRI (documento unico per la valutazione dei rischi da interferenze)

CISAM (centro interforze studi e applicazioni militari)

CETLI (centro tecnico logistico interforze)

FFAA (forze armate)

CEDU (corte europea dei diritti dell'uomo)

PISQ (poligono sperimentale e di addestramento interforze di salto di quirra)

MILAN (missile d'infanterie léger antichar)

TOW (*Tube-launched optically-tracked wire-guided*)

P.G. (procura generale)

COI (comando operativo di vertice interforze)

JMED (nucleo sanitario del comando operativo di vertice interforze)

J4 (ufficio logistica del comando operativo di vertice interforze)

SLA (sclerosi laterale amiotrofica)

ROC (regional operative command)

ARPA (agenzia regionale per la protezione ambientale)

ARPAS (agenzia regionale per la protezione dell'ambiente della Sardegna)

ARPAV (Agenzia Regionale Protezione Ambiente Veneto)

MUOS (mobile user objective system)

UCOCEV (unità di coordinamento centrale della vigilanza)

UCOSEVA (unità di coordinamento servizi di vigilanza d'area)

UCOVA (ufficio generale di coordinamento della vigilanza antinfortunistica)

EI (esercito italiano)

MM (marina militare)

CC (carabinieri)

SGD (segretariato generale della difesa)

PSC (piano di sicurezza e coordinamento)

RSPP (responsabile del servizio di prevenzione e protezione)

SAR (*search and rescue* - ricerca e soccorso)

ASL (azienda sanitaria locale)

CIC (comitato interforze di coordinamento)

SMD (stato maggiore della difesa)

RSSTA (reparto sperimentale e di standardizzazione al tiro aereo)

CBRN (chimico, biologico, radiologico e nucleare)

NBC (nucleare, biologico, chimico)

T.O. (teatro operativo)

ISPRA (istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale)

ENEA (agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile)

CNR (consiglio nazionale delle ricerche)

PCB (policlorobifenili)

SME (stato maggiore esercito)

SOP (procedure operative standard)

DICOPREVA (direzione per il coordinamento centrale del servizio di vigilanza e prevenzione e protezione)

Cte (comandante)

Cti (comandanti)

DdL (datore di lavoro)

OFCN (operazioni fuori dei confini nazionali)

FSE (fascicolo sanitario elettronico)

RENAM (registro nazionale dei mesoteliomi)

COR (centri operativi regionali)

INAIL (istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro)

SDO (schede di dimissione ospedaliera)

NYHA (*new york heart association*)

SINANET (rete del sistema informativo nazionale ambientale)