



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 31

N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente.

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

AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELLA ASL 1 TORINO
E DEL COMANDO PROVINCIALE DEI VIGILI DEL FUOCO
DI TORINO, IN MERITO AGLI INFORTUNI MORTALI
AVVENUTI PRESSO LO STABILIMENTO DELLA
THYSSENKRUPP S.P.A. DI TORINO

34^a seduta: martedì 22 gennaio 2008

Presidenza del presidente TOFANI

I N D I C E**Audizione di rappresentanti della ASL 1 Torino**

PRESIDENTE	Pag. 3, 5, 6 e <i>passim</i>	<i>CHIANALE</i>	Pag. 4, 6, 7 e <i>passim</i>
ZUCCHERINI (RC-SE)	7, 9	<i>LANTERMO</i>	5, 6, 8 e <i>passim</i>
BONFRISCO (FI)	8, 10	<i>PULITO</i>	12, 14, 15 e <i>passim</i>
TIBALDI (IU-Verdi-Com)	10, 13, 14 e <i>passim</i>	<i>BENNARDO</i>	19, 20, 12
ROILO (PD- Ulivo)	14, 15, 17		
MORRA (FI)	16, 17, 18		

Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana per le autonomie-Partito Repubblicano Italiano-Movimento per l'Autonomia: DCA-PRI-MPA; Forza Italia: FI; Insieme con l'Unione Verdi-Comunisti Italiani: IU-Verdi-Com; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico-L'Ulivo: PD-Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Sinistra Democratica per il Socialismo Europeo: SDSE; Unione dei Democraticicristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inm; Misto-La Destra: Misto-LD; Misto-Movimento politico dei cittadini: Misto-Mpc; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Partito Socialista: Misto-PS; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC; Misto-Unione Democratica per i consumatori: Misto-UD-Consum; Misto Unione Liberaldemocratici: Misto-UL.

Intervengono, in sede di audizione: in rappresentanza della ASL 1 Torino la dottoressa Maria Pia Chianale e la dottoressa Annalisa Lantermo; in rappresentanza del Comando provinciale dei Vigili del Fuoco di Torino il comandante provinciale ingegner Cosimo Pulito e l'ingegner Vincenzo Bennardo.

I lavori hanno inizio alle ore 14,05.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di rappresentanti della ASL 1 Torino

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento di due audizioni.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non ci sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

Iniziamo con l'audizione di rappresentanti della ASL 1 di Torino. Sono presenti la dottoressa Maria Pia Chianale e la dottoressa Annalisa Lantermo.

Desidero preliminarmente scusarmi per il ritardo con cui iniziamo i nostri lavori: purtroppo la particolare situazione politica generale in atto ha messo a rischio anche l'attività di questa Commissione. Abbiamo ricevuto dalla ASL 1 varie memorie, l'ultima delle quali ci è stata consegnata poco fa. A Torino, purtroppo, non ci è stata data alcuna risposta ad una serie di domande che pure erano state fatte; successivamente abbiamo ricevuto una relazione che riguarda però la situazione dal giorno del disastro in poi, mentre non ci sono stati forniti dati relativamente al periodo precedente. Ebbene, proprio su quest'ultimo periodo noi vogliamo concentrare la nostra attenzione. Sicuramente la relazione che avete presentato oggi conterrà anche questi elementi che, sottolineo, sono per noi molto importanti al fine di comprendere meglio alcuni aspetti: il fatto che la ThyssenKrupp era ritenuta un'azienda ad alto rischio, che la stessa era oggetto di un progetto per la sicurezza; vi sono state poi notizie, anche di carattere giornalistico (alcune confermate, altre non confermate), circa una serie di prescrizioni che erano state fatte all'azienda ed i cui effetti vorremmo conoscere, in modo particolare con riguardo all'attenzione data alla linea 5 nel periodo precedente il disastro.

In sostanza, è nostra intenzione comprendere meglio questo quadro generale, anche perché dalle altre audizioni che abbiamo svolto sono emersi elementi che richiedono un approfondimento. Naturalmente, oltre a tali elementi vi prego di riferire alla Commissione tutto quanto riterrete opportuno.

Senza ulteriore indugio, cedo la parola alla dottoressa Chianale.

CHIANALE. Signor Presidente, signori senatori, sono direttore sanitario della ASL 1 di Torino. Quanto alla convocazione dell'11 dicembre, come ho cercato di spiegare in quell'occasione, mi era stato chiesto dal magistrato di rispettare il segreto istruttorio. Peraltro in quel momento non disponevo di alcun tipo di documentazione perché nella giornata dell'8 dicembre la Procura della Repubblica aveva provveduto al ritiro di tutti i documenti presenti nei nostri servizi. Ho iniziato ad occuparmi della vicenda in quella occasione. L'8 dicembre, intorno alle ore 15, sono stata avvisata che la Procura aveva l'esigenza di ritirare quei documenti e che aveva prodotto un ordine di esibizione indirizzato al direttore generale della ASL. Mi sono quindi recata sul posto, dove ho trovato la dottoressa Lantermo che, con i suoi collaboratori, stava già predisponendo il materiale in suo possesso e ho convocato il dottor Buratti perché facesse lo stesso. Quindi, quella sera abbiamo consegnato tutti i documenti e pertanto non ho avuto la possibilità di esaminarli successivamente.

In questo lasso di tempo abbiamo ovviamente lavorato sulla vicenda. In particolare, il 15 gennaio è stato convocato in questa sede il dottor Buratti, il quale ha consegnato una sua relazione che si riferisce proprio al lavoro svolto prima dell'incidente. Detta relazione mi è pervenuta solo successivamente, quindi l'ho esaminata in questi giorni. In questo periodo, invece, sono rimasta in contatto con la dottoressa Lantermo abbastanza frequentemente, proprio perché mi premeva poter rispondere alla Commissione e quindi volevo avere degli elementi per soddisfare le domande che mi erano state fatte.

Con queste ultime due relazioni, quella inviata il 28 dicembre e quella spedita il 16 gennaio, ma che vi ho personalmente consegnato oggi, credo di aver fornito alla Commissione alcuni elementi utili. La relazione inviata il 28 dicembre inquadra la nostra organizzazione, nel senso che in essa viene spiegato quali sono le funzioni del Dipartimento di prevenzione e delle due strutture che si occupano in particolare dei luoghi di lavoro, che sono lo SPRESAL e la struttura di vigilanza. Viene inoltre riferito che la struttura di vigilanza, diretta dalla dottoressa Lantermo, è intervenuta la notte dell'incidente perché era la struttura reperibile per questa attività e ha iniziato da quella notte a lavorare all'interno dell'acciaieria in collaborazione con la Procura della Repubblica.

La seconda relazione (quella consegnata oggi, già spedita però il 16 gennaio) è stata costruita prevalentemente dalla dottoressa Lantermo, in quanto specialista dell'argomento, e riporta le prescrizioni che sono state comunicate all'azienda a seguito dei sopralluoghi effettuati nell'acciaieria nell'area non sottoposta a sequestro, quindi non sulla linea 5 ma relativa-

mente alla restante parte dello stabilimento. In effetti in quei giorni, subito dopo l'incidente, era stato chiesto alla ASL di pronunciarsi sull'opportunità di riaprire l'attività lavorativa. Era stato chiesto inoltre dall'azienda di poter portare al di fuori dei prodotti finiti che doveva consegnare ai propri acquirenti e quindi era necessario valutare se vi fossero rischi nell'effettuare queste operazioni.

Oggi siamo presenti proprio per cercare di fornire tutti gli elementi utili. Per quanto mi riguarda, posso dire di aver esaminato, quando l'ho ricevuta, la relazione del dottor Buratti al quale ho chiesto ancora in questi giorni se vi fossero ulteriori elementi da aggiungere oppure se detta relazione fosse da considerarsi esaustiva; egli mi ha risposto che conteneva tutte le informazioni in suo possesso. Non mi pare peraltro che tale relazione possa rispondere alla domanda che il Presidente mi ha rivolto; da essa, infatti, non posso evincere che sia stata riservata una particolare attenzione alla linea 5.

A questo punto, se il Presidente lo consente, cederei la parola alla dottoressa Lantermo.

LANTERMO. Sono la responsabile della struttura di vigilanza ed assistenza in ambiente di lavoro della ASL 1 di Torino. Prima di parlare dell'attività svolta successivamente, sulla quale ovviamente relazionerò nel merito, vorrei fornire alcuni chiarimenti per rispondere alla prima domanda da lei posta, Presidente, che mi sembra importante. Dico questo perché la ASL ha operato con una certa strategia nell'ambito di un'attività che rientra proprio nelle materie di nostra competenza, per cui vorrei fare chiarezza su come si è intervenuti nei confronti di una industria a rischio di incidente rilevante. Attualmente le industrie a rischio di incidente rilevante nella città di Torino, sulla base dell'elenco redatto dalla Regione Piemonte, la quale ha competenza in questa materia unitamente ad altri soggetti, sono due: la ThyssenKrupp e la Rockwood Italia SpA – Divisione SILO (ricordo che quest'ultima produce pigmenti inorganici).

La struttura di vigilanza da me diretta si occupa della gestione degli esposti, delle segnalazioni provenienti dal sindacato, dai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, dai cittadini e, quindi, dai vari soggetti che possono segnalare problematiche all'organo di vigilanza. Ci occupiamo, poi, della vigilanza su richiesta dell'autorità giudiziaria (si tratta di un ampio campo di richieste di interventi su aziende di vario tipo), delle problematiche inerenti il rischio amianto, della gestione delle malattie professionali (a tal riguardo siamo intervenuti presso la ThyssenKrupp per una esposizione del passato), della vigilanza in edilizia, degli infortuni sul lavoro e dell'informazione ed assistenza all'utenza. Quindi, il nostro campo di intervento è molto vasto.

PRESIDENTE. Dottoressa, concentriamoci sulla ThyssenKrupp. Conosciamo le competenze delle ASL. Vogliamo capire esattamente quali iniziative sono state poste in essere per la ThyssenKrupp, atteso il fatto che è stata evidenziata come una realtà ad alto rischio infortuni. Deside-

riamo sapere in che modo è stata monitorata nel periodo precedente al dramma. Più specificatamente, per quanto riguarda la linea 5, vorremmo sapere cosa era stato previsto in ossequio a tutto ciò. In caso contrario, continuiamo solo a parlare in modo generico.

Conosciamo le competenze della ASL. Vogliamo sapere che cosa è accaduto prima. Lo dovete dire voi.

LANTERMO. È stato chiarissimo.

PRESIDENTE. Non c'è segreto istruttorio che tenga; è stato nuovamente tirato in ballo dalla dottoressa Chianale, ma il segreto istruttorio non c'entra assolutamente nulla.

LANTERMO. Rispondo in merito a cosa abbiamo fatto.

PRESIDENTE. Desideriamo conoscere questi fatti. Non dovete dire altro, non ci interessa.

CHIANALE. Lei ha fatto una domanda specifica sulla linea 5. Il dottor Buratti, a pagina 20 della sua relazione, evidenzia alcuni punti relativi alla linea 5 che riguardano – per esempio – l'impianto elettrico, la scatola di derivazione ed alimentazione elettrica del motore e del paranco.

PRESIDENTE. Vorremmo avere da lei notizie in merito al riferimento alla pericolosità dello stabilimento, così come è stato detto ed accertato, atteso che vi era una progettazione proprio per fare in modo che lo stesso... (*La dottoressa Chianale si rivolge alla dottoressa Lantermo*). Dottoressa Chianale, non è possibile prestare attenzione contemporaneamente a due cose; anche quello che si dice di Napoleone non risponde a verità.

Per quanto riguarda la linea 5, dove si svolgeva una attività importante, impegnativa e anche rischiosa, vorrei sapere che cosa è stato fatto, che cosa è stato previsto e come è stato effettuato il monitoraggio. Questo è lo scopo dell'audizione odierna e non altro.

CHIANALE. È chiaro. Credevo, però, in tutta sincerità che avesse rivolto queste domande al dottor Buratti che, per la nostra ASL, è l'esperto in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro.

PRESIDENTE. Dottoressa, le ricordo che lei a Torino non ha voluto parlare.

CHIANALE. Proverò ad illustrare quanto so.

PRESIDENTE. Mi riferisco appunto a quello che sa, non le sto chiedendo di esporre fatti che deve inventare. Desidero sapere che cosa avete fatto. Questo dobbiamo acquisire.

CHIANALE. Sono a conoscenza del fatto che il dottor Buratti ha proposto un progetto di particolare sorveglianza sull'impianto in questione. Il dottor Buratti ha condotto il progetto nella sua autonomia professionale e, come risultanza, ha prodotto la relazione che egli stesso ha consegnato alla Commissione. Da questa relazione – come ho detto prima – non evidenzio un'attenzione specifica, particolare alla linea 5.

Da quanto risulta nella relazione, nel corso dei sopralluoghi i nostri tecnici hanno puntato l'attenzione su diverse parti dell'azienda, su diversi impianti e mi sembra abbiano esaminato in particolare alcuni rischi, quali il rischio elettrico, il rischio da tagli di alcune parti del corpo, il rischio di ferite, di cadute in cavità. Direi che non hanno esaminato gli aspetti relativi all'incidente che sono invece quelli di vostro interesse. Questa, però, è una mia prima valutazione.

ZUCCHERINI (RC-SE). Per non ripetere quanto accaduto a Torino, intervengo per una spiegazione, perché non vorrei fosse la nostra comunicazione ad essere difettosa.

Abbiamo sentito il dottor Buratti, ma abbiamo l'esigenza di avere approfondimenti. Ci è sembrata infatti evidente una carenza: nessuno aveva mai visto un processo produttivo siderurgico; non lo dico io, non lo inventiamo noi, è stata una ammissione fatta dai vostri tecnici alla Commissione. La linea 5 aveva subito l'ultimo controllo nel giugno 2006. A più riprese l'azienda sanitaria è stata nello stabilimento, grosso modo dal giugno 2006 al marzo 2007, ma nessuno ha mai convocato i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.

Non sono a conoscenza della vostra struttura, non so se è complessa o semplice. Ricordo bene però che lei a Torino ci ha parlato dell'esistenza di un piano straordinario di intervento dell'azienda sanitaria in quanto la ThyssenKrupp è fabbrica ad alto rischio. Esiste però un piano di intervento straordinario in cui chi fa i controlli non sa che si tratta di un processo produttivo in cui è insito il rischio di incendio. Risulta – anche a chi controlla gli estintori – che circa tre incendi, forse anche quattro, sono avvenuti nel mese di gennaio in quel laminatoio. Quindi, l'incendio era uno dei rischi insiti nell'attività.

So che l'ASL ha fatto prescrizioni per dei tubi che portavano vapore ed erano scoperti. Reputo questo utile, ma nella fattispecie il rischio concreto era appunto l'incendio, come poi è stato drammaticamente dimostrato. Per questo a me pare opportuno verificare quali siano state le modalità d'intervento, nonché i limiti delle ispezioni. Chi fa un'ispezione può non conoscere tutti i cicli produttivi, questo è assolutamente evidente; tuttavia, in un ciclo produttivo così delicato, complesso e ad alto rischio, deve essere impiegato personale ispettivo che abbia una certa competenza tecnica, che sappia di cosa si sta parlando e quali siano i rischi. Infatti se per alto rischio si intende l'incendio precedente, che aveva provocato dei danni e causato la formazione di tossine, è evidente che si tratta di un altro tipo di rischio il cui monitoraggio, forse, nemmeno compete all'azienda sanitaria. Noi, invece, stiamo parlando del rischio insito in quel

processo produttivo, rischio di cui l'azienda sanitaria, per sua stessa ammissione, era assolutamente all'oscuro.

Per questo trovo singolarmente sorprendente che la ASL non abbia sentito la necessità di chiamare i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, figure che hanno proprio questo scopo: dato che non si può conoscere l'intero processo produttivo ci si deve rivolgere a chi vi lavora che sa invece benissimo quali sono i probabili rischi. Su questo punto ritengo sarebbe necessario un approfondimento.

BONFRISCO (FI). Signor Presidente, aggiungo una domanda a quella del senatore Zuccherini. Se l'esperto da voi incaricato aveva evidenziato altri tipi di rischi, come lei sostiene e come è scritto nella relazione dell'esperto, come mai questo stesso esperto non era riuscito invece a cogliere il dato forse più lampante, come emerge anche dal senso dell'intervento del senatore Zuccherini, cioè il rischio incendio?

CHIANALE. Per quanto riguarda il perché non siano state coinvolte le RLS, devo dire che ho posto la stessa domanda anch'io al dottor Buratti e lui mi ha risposto che non è nella prassi di lavoro; nel senso che loro consegnano le prescrizioni al datore di lavoro ed è quest'ultimo, poi, che informa le rappresentanze dei lavoratori della sua azienda.

Per esempio, in questi giorni, per consegnare le ultime prescrizioni, è stato necessario cercare le rappresentanze attraverso altre strade, come spiegherà la dottoressa Lantermo, perché lo stabilimento della ThyssenKrupp è chiuso. Comunque il dottor Buratti mi ha riferito che lui non segue questa prassi e quindi tale informazione fa capo al datore di lavoro.

Per quanto riguarda il rischio incendio potrei dire che si tratta di un rischio che sicuramente non può essere trascurato, però credo che la sorveglianza e la valutazione di tale rischio rientri nelle competenze dei Vigili del fuoco piuttosto che della ASL. Rispetto alla ASL 1, avevo già detto a Torino, che quando sono arrivata, nel maggio del 2006, ho rilevato una particolare carenza negli organici del dipartimento di prevenzione, che abbiamo chiesto di incrementare, soprattutto con figure tecniche. I tecnici, infatti, lamentano di avere dei limiti di competenza nell'esaminare le imprese presenti sul nostro territorio; non so dirvi di più.

LANTERMO. Per quanto riguarda la consegna degli atti e la presenza degli RLS, intanto vorrei precisare per chiarezza la parte che riguarda la struttura di vigilanza di cui si sta parlando oggi. Come ho detto al dottor Buratti, non abbiamo seguito la ThyssenKrupp perché già esisteva un progetto di valutazione approfondita. Dunque, per scelta aziendale, se era presente una struttura l'altra non interveniva per evitare una sovrapposizione. Quindi non ho seguito personalmente la parte dell'intervento precedente all'evento del 6 dicembre, che è stata seguita dalla struttura del dottor Buratti.

Inoltre vorrei fare un'altra precisazione: noi siamo intervenuti alla ThyssenKrupp nel febbraio del 2007 per un problema inerente al rischio

rumore; abbiamo svolto un'indagine su numerose aziende tra cui la ThyssenKrupp. Siamo andati in azienda per chiedere la documentazione inerente il protocollo sanitario sul rumore e le cartelle sanitarie, ma questa parte era già stata affrontata nell'ambito del progetto particolare di cui si è parlato, condotto dal dottor Buratti, dunque noi non siamo più intervenuti. Questo per fare chiarezza sul perché è intervenuta una struttura e non l'altra.

Per quanto riguarda le procedure, noi durante i sopralluoghi chiamiamo sempre le RLS e le organizzazioni sindacali e chiediamo loro indicazioni per svolgere l'accertamento. È prassi abituale ascoltarli per ricevere indicazioni su come si svolge l'attività lavorativa all'interno dell'azienda.

PRESIDENTE. Ma questo non è avvenuto!

LANTERMO. In questo caso, evidentemente...

PRESIDENTE. Lasci stare l'«evidentemente», la letteratura non ce la faccia. Io le sto parlando di quello che è avvenuto, so cosa si dovrebbe fare, ma non è stato fatto! Bisogna dirlo: non è stato fatto. Il nostro obiettivo non è conoscere le procedure perché le conosciamo, dal momento che ci interessiamo da anni di questa materia, di questa disciplina. Noi vogliamo sapere che cosa è accaduto, e questa è una conferma. Del resto la relazione era già palese in questo senso: non c'è stato questo dialogo, questo coinvolgimento degli RLS. Così come è palese che non c'è stato alcun controllo sulla macchina della linea 5, che è di vostra competenza.

La questione non è quella dell'incendio. L'effetto dell'incendio è competenza dei Vigili del fuoco, ma se si creano dei piccoli incendi – perché se ne producono e sono stati conclamati – il controllo rientra nella *routine* della gestione non nella straordinarietà dell'incendio. Bisogna che queste cose le diciamo proprio per capire e fare in modo che non si verifichino altre situazioni come questa.

Il nostro obiettivo è questo; la magistratura inquirente seguirà poi altri percorsi, che le sono propri. Noi abbiamo un interesse di carattere parlamentare e di carattere legislativo e quindi questi elementi sono fondamentali per fare da supporto a iniziative parlamentari o governative che si vogliono assumere in questo senso e in questo settore.

Dunque abbiamo il seguente quadro (se dico cose inesatte cortesemente vi prego di correggermi): nonostante vi fosse un progetto e questa azienda fosse ritenuta ad alto rischio, o quantomeno una realtà importante dell'azienda fosse ad alto rischio, anche per ciò che è accaduto, tutto questo non è stato tenuto in considerazione. Questo è il dato che emerge.

ZUCCHERINI (RC-SE). Signor Presidente, ci è stato detto che è prassi della ASL, quando svolge le visite ispettive, coinvolgere i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, come buonsenso suggerirebbe (non ci vuole uno scienziato della politica per capire una cosa di questo

genere!). In questo caso, però, non solo ciò non è avvenuto ma la struttura rappresentata dal dottor Buratti ha agito autonomamente rispetto all'altra struttura della ASL.

Ora io non capisco di quale indagine si trattasse (il rischio rumore, ad esempio, non è stato misurato in quanto un'altra struttura lo aveva già rilevato). Si riscontra comunque un conflitto all'interno alla ASL stessa. Infatti non si capisce perché non si controlla il rischio incendio (i Vigili del fuoco non c'entrano perché il rischio è insito nel processo produttivo); non si controlla il rumore perché lo fa altra struttura della ASL: a questo punto non si capisce a cosa fosse mirata l'indagine sull'azienda ad alto rischio, questo resta per me oscuro. Quello che emerge – mi pare evidente – è che c'è un conflitto di competenze e di capacità d'intervento all'interno della ASL e purtroppo a fare le spese di questo conflitto è anche la sicurezza dei lavoratori.

BONFRISCO (*FI*). Signor Presidente, se me lo consente, desidero affidare al verbale di questa seduta una mia valutazione ed una mia preoccupazione. Proseguiremo certamente il lavoro che lei con tanta tenacia ha voluto portare avanti: forse i signori che stiamo sentendo oggi in audizione non sanno che le attività di tutte le Commissioni del Senato sono in questo momento sospese, ma che per rispetto alla gravità e al dolore che questa situazione ancora si trascina dietro il presidente Tofani ha inteso voler comunque procedere a questo ulteriore passo della Commissione infortuni sul lavoro.

Tengo a vedere scritta nel verbale di questa seduta una mia considerazione molto amara: ho l'impressione che questi poveri operai siano morti per l'atteggiamento irresponsabile, al limite della gravissima responsabilità che la magistratura sicuramente accerterà e colpirà, dei datori di lavoro, dei dirigenti, dei responsabili della ThyssenKrupp, ma anche per una burocrazia che si rimpalla le responsabilità, anche sulla pelle dei lavoratori; una burocrazia fatta di tanti baracconi che non si parlano l'uno con l'altro e che si raccontano storie di un mondo immaginifico che vivono solo loro. Tutto ciò pesa gravemente sulla vicenda che noi stiamo con grande dolore analizzando e cercando di comprendere proprio per avere i supporti adeguati ed intervenire sul piano normativo, come ha ricordato il presidente Tofani. Dovremo ricordarci l'esempio di questa burocrazia sanitaria, che tanto costa al nostro Paese e che tanto è costata ai lavoratori della ThyssenKrupp.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). Ci siamo fatti un quadro sufficientemente chiaro di ciò che c'è stato a monte dell'incidente: problemi nelle indagini sulla linea 5, che non hanno comunque mai interessato l'impianto di sollevamento oleodinamico, ma si sono soffermate su altre questioni; sottovalutazione dovuta a non conoscenza del rischio incendio che era presente all'interno di quella linea, forse per il fatto che non si è mai aperto un confronto organico con i rappresentanti per la sicurezza, elemento che, come hanno già detto i miei colleghi, anche sulla base del decreto legisla-

tivo n. 626, mi parrebbe invece importante, per di più in una azienda che, come emerso altresì nella audizione del dottor Buratti e dei suoi collaboratori, veniva giudicata poco affidabile, oltre che ad alto rischio. Sarà poi la magistratura a decidere su questi aspetti. La dottoressa Lantermo ha detto all'inizio che ha seguito dopo l'incidente, per conto della magistratura, le indagini successive; se le cose stanno così, sarei interessato a capire questa seconda fase. Per il resto, anch'io rimango della convinzione che con ogni probabilità ci sono stati alcuni elementi di sottovalutazione dei rischi che forse bisognava approfondire maggiormente, ma non voglio esprimere giudizi di merito.

Vorrei sapere quali valutazioni sono state fatte finora e quali sono stati i dati riscontrati. Poiché per quanto attiene a ciò che è successo prima della data dell'incidente c'è stata sostanzialmente una ricostruzione, sulla quale abbiamo espresso anche il nostro parere, vorrei capire se da questo punto di vista ci possono essere ulteriori elementi significativi.

LANTERMO. Rispetto alla linea 5 abbiamo eseguito una serie di verifiche di vario tipo sugli apprestamenti antincendio; vi posso oggi riferire su alcuni aspetti specifici, ma sulla conclusione della inchiesta infortuni vera e propria non posso dire nulla, poiché i consulenti tecnici della magistratura stanno raccogliendo gli elementi necessari ad una sintesi, di cui non sono ancora al corrente. Posso riferire invece sulle conclusioni rispetto alle gestione dell'emergenza all'interno dello stabilimento e in particolare sulla linea 5, in riferimento al decreto legislativo n. 626, un aspetto specifico che abbiamo verificato. Innanzitutto è emerso un dato relativo alle squadre di emergenza: la norma prevede che ci siano delle squadre d'emergenza, i cui responsabili fino al giugno 2007 erano i capisquadra manutenzione. Questi capisquadra sono stati dimessi o trasferiti a causa dell'intenzione dell'azienda di chiudere lo stabilimento di Torino e sono stati sostituiti, in varie date, dai capitulo della produzione (uno di questi tra l'altro era il signor Rocco Marzo, deceduto durante l'evento). Questa sostituzione ha determinato un grosso problema, perché coloro che hanno sostituito i precedenti responsabili delle squadre di emergenza non avevano alcuna formazione specifica su come intervenire in caso di incendio. Questo è un dato che è emerso e che è rilevante proprio in quanto evidenzia una non adeguata formazione per l'intervento in emergenza.

Inoltre, trattandosi di un'azienda a rischio di incidente rilevante avrebbe dovuto disporre di squadre di emergenza con componenti dotati della specifica idoneità tecnica prevista dal decreto ministeriale 10 marzo 1998 e conseguibile mediante un esame specifico: ebbene, questa idoneità tecnica non era in loro possesso.

Sul sistema dell'emergenza più in generale, l'azienda aveva un piano di emergenza e di evacuazione (quello in vigore risale al giugno 2006) che stiamo esaminando nel merito. Anche qui stanno emergendo alcune problematiche, sia rispetto alle modalità di intervento in caso di incendio sia, di nuovo, per quanto attiene alla formazione. Ciò che pare emergere

(mi esprimo in questi termini perché vi sono ancora aspetti su cui stiamo lavorando) è che vi siano state effettivamente gravi lacune proprio nel piano per la gestione dell'emergenza all'interno dello stabilimento, cosa che ovviamente ha avuto dei riflessi anche sui problemi della linea 5.

PRESIDENTE. E come azienda sanitaria queste problematiche non ve le eravate mai poste prima?

LANTERMO. Evidentemente chi ha eseguito l'accertamento precedente no, ma su questo non posso rispondere perché non l'ho eseguito io.

CHIANALE. Signor Presidente, io ho detto quello che so. Un capo servizio è autonomo professionalmente rispetto al direttore sanitario.

PRESIDENTE. Chiedo scusa, dottoressa, non continuiamo su questa linea: non lo sa e basta; chiudiamola qui.

CHIANALE. Non lo posso sapere.

PRESIDENTE. Allora chiudiamola così, lasci stare, perché questo elemento burocratico che lei fa emergere non ci aiuta a capire.

CHIANALE. Però la legge mi dà il diritto di non informarmi.

PRESIDENTE. Certo. Ma quello che emerge è che nessuno (lei, chi per lei, sottoposto, preposto o quant'altro) si è posto le problematiche che oggi così clamorosamente sono emerse. A noi interessa sapere questo. È chiaro poi che lei ha delle competenze, lo sappiamo: il dato importante, però, è che nessuno si è posto questo problema in uno stabilimento ritenuto a rischio infortuni, perché non stiamo parlando di uno stabilimento generico, ma di uno degli unici due stabilimenti di Torino che sono stati classificati in questa fattispecie.

Segue ora l'audizione di rappresentanti dei Vigili del fuoco di Torino.

PULITO. Signor Presidente, sono il comandante provinciale dei Vigili del fuoco di Torino. Cercherò di non diffondermi su elementi che forse la Commissione ha già esaminato. L'azienda ThyssenKrupp aveva subito due momenti di controllo: il primo, relativo alla cosiddetta istruttoria del rapporto di sicurezza, il secondo, un SGS, cioè un controllo sul sistema di gestione della sicurezza. Entrambi i controlli avvengono attraverso una commissione che viene indicata dal Ministero dell'ambiente. Le due commissioni hanno concluso il loro lavoro, rispettivamente, nel 2006 e nel 2007.

L'azienda ThyssenKrupp rientra fra quelle classificate a rischio di incidente rilevante per la presenza di acido fluoridrico, che è una sostanza che se liberata nell'aria è tossica. Il decreto legislativo n. 334 del 1999 sostanzialmente si sbilancia per quanto riguarda il grande rischio, preve-

dendo per quest'ultimo un sistema di controllo poderoso, mentre per l'attività di rischio ordinario è forse un po' carente. Dico questo perché nell'attività che noi svolgiamo a livello del comitato regionale che fa questi controlli ci preoccupiamo sostanzialmente del rischio massimo, di quello che può succedere nel caso di un'evoluzione della sostanza più pericolosa. Le altre questioni vengono considerate con un'attenzione non minore ma, come dire, senza quella particolarità. Non so se mi sono spiegato.

Venendo più specificamente all'oggetto dell'odierna discussione, noi siamo coinvolti nell'attività di indagine che la Procura ha voluto affidarci. Ebbene, sono emerse alcune circostanze a nostro avviso fondamentali e che purtroppo non siamo riusciti a vedere prima, non so dire perché, non direi per negligenza, probabilmente perché non sono state viste.

Un primo elemento è la presenza di una perdita d'olio da parte delle macchine che abbiamo scoperto attraverso un'indagine nel magazzino, attraverso un'attività di polizia da cui è emerso, in sostanza, che le macchine dell'olio venivano continuamente rabboccate. Questa circostanza non era mai emersa dagli atti che noi abbiamo seguito e dalla documentazione che abbiamo chiesto all'azienda, ed è importante.

Il secondo dato rilevante riguarda la formazione che noi abbiamo fatto. L'azienda sotto certi aspetti è stata molto diligente perché ha sottoposto alla formazione delle 16 ore (ai sensi del decreto ministeriale 10 marzo 1998) 25 unità nel 2001, 27 unità nel 2002, 87 unità nel 2004, 35 unità nel 2005 e 31 unità nel 2007, per un totale di 205 persone. Di queste però solo 104 hanno completato il corso, quindi la metà, mentre 101 non lo hanno finito. Non solo, ma nessuno tra costoro ha conseguito l'idoneità: alla fine del corso, infatti, noi facciamo una verifica, un accertamento, di tipo sia pratico che teorico. Ebbene, nessuna delle otto persone coinvolte, delle quali purtroppo sette decedute, aveva conseguito questa attestazione.

Un altro dato che ci ha colpito, e di cui in precedenza non disponevamo, è che l'azienda aveva adottato a livello interno questo tipo di gestione dell'incendio: qualsiasi operaio doveva comunque intervenire in presenza di un inizio di incendio. Se questo incendio si palesava un po' più grave, si doveva chiamare la squadra antincendio aziendale che la legge prevede...

TIBALDI (IU-Verdi-Com). Attraverso i due telefoni dedicati, che però non funzionavano...

PULITO. Attraverso il sistema interno. Dopo di che, una volta che anche questa squadra antincendio avesse verificato che l'incendio era di notevole entità, solo allora si doveva ricorrere all'intervento esterno.

PRESIDENTE. Scusi l'interruzione: ma c'era questa squadra?

PULITO. Sì, c'era. Non so se vuole acquisirlo, noi abbiamo l'elenco...

ROILO (*PD- Ulivo*). C'era, ma non era formata.

PULITO. Era formata, ma non abilitata, cioè la formazione non si era conclusa con l'attestazione.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). E i vecchi esperti di antincendio non c'erano più.

PULITO. Una parte era stata trasferita.

PRESIDENTE. Quindi, nessuno della squadra era abilitato.

PULITO. Se mi posso permettere, l'abilitazione è un atto di verifica. Il corso è stato concluso, poi c'è l'esame.

PRESIDENTE. Io sono un insegnante e do ancora valore all'esame, perché uno può anche dormire un anno intero e non aver acquisito alcuna capacità. Dunque, non sono stati riconosciuti idonei.

PULITO. Non sono stati sottoposti a esame, perché non l'hanno chiesto. L'esame si fa su domanda, non è di iniziativa...

ROILO (*PD-Ulivo*). Su domanda di chi? Del lavoratore?

PULITO. No, dell'azienda. L'azienda deve fare una richiesta.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). Dunque non c'era nessun idoneo nella squadra di servizio e nessun idoneo nella squadra antincendio?

PULITO. Preciso, per quello che abbiamo rilevato. Della squadra di quella sera, qualificata come squadra di emergenza antincendio, nessun componente aveva conseguito l'attestazione, ossia aveva preso parte all'esame finale.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). Lo stesso discorso vale per il capo reparto e per i lavoratori che erano in servizio, i quali non avevano acquisito l'attestato.

PULITO. Il capo reparto Rocco Marzo, che poi è deceduto, non aveva neanche la formazione: non possedeva l'attestazione finale né aveva partecipato alla formazione iniziale.

ROILO (*Ulivo*). Era il capo squadra.

PULITO. Era il capo reparto che svolgeva anche mansioni di capo dell'emergenza, ossia di capo turno.

PRESIDENTE. Chi ha la competenza per verificare tutto questo?

PULITO. Presidente, dipende. Non vorrei passare per burocrate – mi dispiacerebbe – ma la legge sottopone a verifica solo successivamente alla richiesta. Non esiste una attività ispettiva di nostra iniziativa.

PRESIDENTE. Di chi è l'iniziativa?

PULITO. In questo settore non è nostra.

ROILO (*Ulivo*). Competeva alla ThyssenKrupp?

PULITO. Sì.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). Se non erro, l'azienda era tenuta ad avere una squadra antincendio.

PULITO. Assolutamente sì, perché la legge lo prevede.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). In base alla legge le persone che fanno parte della squadra antincendio devono essere abilitate.

PULITO. Sì, devono essere formate e quindi attestate.

PRESIDENTE. Vorrei sapere chi deve controllare se l'azienda dispone o meno di una squadra antincendio adeguata.

PULITO. Mi spiego meglio. Noi stessi possiamo controllare quando facciamo una ispezione, ma non ci sono ispezioni di nostra iniziativa.

ROILO (*Ulivo*). Quindi quando fanno le ispezioni i Vigili del fuoco possono compiere le verifiche, ma non sono tenuti a verificare sistematicamente l'esistenza o meno di certe caratteristiche.

PULITO. No, non lo facciamo.

PRESIDENTE. Mi sembra lacunoso questo fatto, molto lacunoso. Non riesco a capire come si possa immaginare un sistema di sicurezza in una azienda come la ThyssenKrupp, che già nel 2002 aveva subito un incendio serio, fortunatamente senza vittime. È strano che nessuno controlli se l'azienda sia dotata o meno di una struttura antincendio, tra l'altro obbligatoria. Bisogna individuare il soggetto che doveva compiere questa verifica.

PULITO. Presidente, a Torino abbiamo circa 70.000 fascicoli aperti, a cui si aggiungono 20 attività a rischio rilevante.

PRESIDENTE. Ci sono 70.000 ThyssenKrupp a Torino?

PULITO. No, 70.000 aziende.

PRESIDENTE. No, chiedo se ci sono 70.000 ThyssenKrupp.

PULITO. La ThyssenKrupp è rischiosa per l'acido fluoridrico e non per la sua attività ordinaria che non è pericolosa, in quanto lavora acciaio. Se prescindessimo dall'acido fluoridrico, non la terremmo in grande considerazione. Gli oli che hanno preso fuoco erano – come forse ho già detto nel corso delle precedenti audizioni – oli buoni, nel senso che sono oli idraulici, oli che non bruciano neppure se ci si butta dentro un cerino. Quindi, non esisteva un presupposto di pericolo nell'attività ordinaria. Non so se mi spiego. Preoccupa l'acido fluoridrico e direi anche l'idrogeno, sebbene non sia in quantità rilevanti, ma si tratta pur sempre di una sostanza che desta preoccupazione, non il resto dell'attività produttiva.

PRESIDENTE. Nonostante questa realtà suscitasse un interesse particolare, nessuno controllava se la squadra antincendio – tralasciamo adesso la linea 5 e parliamo della struttura – esisteva veramente, chi erano i suoi componenti e se erano o meno adeguati. Rimaneva cioè in una specie di limbo.

Come funziona questo meccanismo? È richiesta da qualcuno la presenza di una struttura antincendio all'interno dell'azienda? Immagino che qualche soggetto la chiederà.

PULITO. Spero di essere chiaro. Il datore di lavoro ha l'obbligo di predisporre la squadra antincendio perché lo prevede la legge. Chiede a noi di erogargli l'attività di formazione e in casi del genere anche l'accertamento e l'attestazione finale, cosa che noi facciamo. Allo stato attuale, non rientra nelle nostre possibilità avere una banca dati che ogni tanto faccia accendere una spia che ci avverte che la ThyssenKrupp non ha completato il corso.

MORRA (FI). Possibilità o competenze?

PULITO. Soprattutto possibilità. Potrebbe esserci una competenza di carattere generale, ma non rientra nel novero di quanto riusciamo a fare.

TIBALDI (IU-Verdi-Com). Quando ci fu l'incendio del 2002 probabilmente la squadra antincendio fu sottoposta a verifica e risultò che era completa. Il problema è che vi è stata la smobilitazione della squadra antincendio, così come la smobilitazione degli esperti di manutenzione e dei capi turno dotati di professionalità adeguata allo spegnimento degli incendi, nel momento in cui l'azienda ha deciso la chiusura e lo smantellamento dell'impianto. Stando alle informazioni che ci sono state fornite, la stragrande maggioranza dei manutentori e dei capi turno aventi più alta professionalità – si presuppone anche quelli con formazione adeguata per quanto riguarda lo spegnimento degli incendi – aveva già trovato col-

locazione esterna dal momento che l'azienda aveva fissato la cessazione dell'attività produttiva.

La domanda che vorrei fare è la seguente. Vi siete accorti, durante le indagini e mai prima – non credo competesse a voi, anche se non ho ancora capito bene a chi competa – dell'esistenza di perdite eccessive di olio? Ve ne siete accorti desumendolo dal fatto che l'utilizzo...

PRESIDENTE. Le competenze per quanto riguarda l'olio sono della ASL che doveva fare le verifiche.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). Siete stati in grado di verificare l'origine delle perdite di olio? La settimana scorsa i tecnici della ASL ci hanno spiegato che l'unico posto dove avevano rinvenuto tracce di olio – non perdite consistenti ma tracce – era la zona sottostante la linea, quindi non si tratta del livello dove è scoppiato l'ultimo incendio, ma addirittura del piano sottostante dove le pompe spingevano l'olio a 74 bar per alimentare la linea.

Dalle verifiche fatte che cosa avete pensato delle perdite di olio? Avete dedotto che fossero ubicate unicamente nella zona sottostante o – da quello che ho capito – che avvenivano su tratti della linea? Non si spiega altrimenti la difficoltà nello spegnere quell'incendio se non con una alimentazione continua, in quanto l'attività della squadra sarà durata almeno otto minuti prima che si sfilasse il manicotto.

PULITO. Su questa specifica domanda vorrei rispondesse l'ingegner Bennardo, che partecipa alle indagini e quindi conosce più specificatamente questo aspetto.

ROILO (*PD-Ulivo*). A titolo di chiarezza, dato che le dinamiche e le cause dell'incidente sembrano abbastanza delimitate, vorrei sapere qual è la vostra impressione su di esse: la combustione che ha determinato la drammatica morte dei sette lavoratori da quale sostanza è stata alimentata e da quale fonte questa sostanza può essere venuta?

La ThyssenKrupp ha diversi impianti e se non si riesce a comprendere quando si determina un incidente qual è la fonte principale di rischio e quali sono le cause, l'incidente potrebbe ripetersi. Vorrei quindi capire se siete in grado di stabilire quali sostanze abbiano provocato l'incendio. Non sarà stato l'acido fluoridrico, dato che, secondo i miei ricordi di analista chimico, non è una sostanza infiammabile; forse è stato l'olio; allora che tipo di olio era e da quale fonte proveniva dato che ha innescato una combustione che ha scatenato un incendio diverso da quelli che sono capitati ripetutamente nello stabilimento anche nei giorni e nei mesi precedenti all'incidente?

MORRA (*FI*). Signor Presidente, desidero sottolineare che il nostro compito qui è essenzialmente di verificare se ci sono state criticità nella fase preventiva o nella fase di controllo, di chi sono le competenze e per-

ché qualcosa non ha funzionato. A proposito della squadra antincendio vorrei sapere da chi deve essere composta, perché dobbiamo fare chiarezza. L'azienda ha l'obbligo di formare un certo numero di lavoratori e lo ha fatto. Per la squadra antincendio, però, c'è anche l'obbligo della presenza di operatori che hanno conseguito l'attestato.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). Sì, li chiamano vigili del fuoco.

MORRA (*FI*). Le squadre antincendio manifestavano già nella loro formazione una criticità perché nessuno aveva conseguito l'attestato obbligatorio.

Poi vogliamo capire un'altra cosa: la competenza del controllo sulla presenza e sulla idoneità delle squadre antincendio a chi competeva? La verifica a chi competeva? Dobbiamo renderci conto se i sistemi di controllo che derivano da impianti normativi e legislativi alla fine funzionano o se ci sono vuoti o sovrapposizioni. Le competenze per controllare la squadra antincendio di chi erano? Per ora non tocchiamo le responsabilità, ci direte dopo, se era vostra competenza, se non potevate comunque eseguire i controlli per una serie di difficoltà.

PULITO. Per prima cosa, per quanto riguarda i controlli all'interno dell'azienda, questi sono stabiliti dalla legge, cioè dal decreto legislativo n. 334 del 1999. Questa normativa prevede un sistema di controllo, il cosiddetto SGS – controllo sui sistemi di gestione della sicurezza – che è fatto da una commissione nominata dal Ministero dell'ambiente. Questa commissione, quando si reca sul luogo, esamina la gestione che l'azienda mette in essere dal punto di vista della sicurezza nel suo complesso. Quindi anche l'aspetto che lei pone in evidenza è oggetto di verifica.

Il secondo aspetto che volevo mettere in evidenza, per quanto concerne l'incendio, riguarda i due materiali che potevano bruciare.

MORRA (*FI*). Mi scusi, a parte le competenze della SGS, rientrava e rientra nei compiti dei Vigili del fuoco verificare la presenza e l'idoneità della squadra antincendio?

PULITO. D'iniziativa no; i controlli sono stabiliti dalla normativa che ho citato per cui noi avremmo potuto entrare in campo nel caso ci fosse stata una segnalazione di pericolo per qualcosa che non andava. Allora ci saremmo attivati e avremmo verificato, ma d'iniziativa non c'è questa competenza.

MORRA (*FI*). Allora c'è un vuoto legislativo.

PRESIDENTE. Questo è da vedere.

PULITO. Per quanto riguarda la seconda questione, vicino al luogo dell'incidente c'erano due sostanze che possono bruciare che sono l'olio,

che abbiamo detto essere difficile da far bruciare, e la carta oleosa, quella sì molto combustibile. Quindi è possibile che degli scarti di carta vicino al luogo dell'incidente abbiano potuto determinare l'inizio dell'incendio che si è poi evoluto.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). Ma la carta, se c'era solo la carta, non avrebbe provocato alcuna morte.

PULITO. No, ma potrebbe essere stata facilmente all'origine dell'incendio, magari venendo a contatto con un pezzo di metallo molto caldo.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). Però la carta bruciando su una pozza d'olio avrebbe potuto far bruciare anche l'olio e se la pozza era alimentata da una perdita costante di olio poteva essere difficile spegnerla. Questo ritardo può aver fatto fondere il manicotto di gomma che, a sua volta, ha provocato quello che in termine tecnico si chiama *flash fire*, che sembra essere la causa della morte degli operai, nel senso che l'unico che si è salvato era quello che si trovava dietro il muletto. Erano tutti e otto in una zona di pochi metri quadrati; questo significa che hanno provato a spegnere l'incendio, che questo doveva essere alimentato perché probabilmente dovevano essere diversi minuti che provavano a spegnerlo tant'è che hanno utilizzato vari estintori, anche con quello più grande che sono andati a prendere lontano e la manichetta antincendio. Quindi doveva esserci, secondo me, qualcosa che alimentava l'incendio.

Per questo vorrei sapere se a voi risulta, a differenza di quanto ci è stato detto o di ciò che si può desumere dall'intervento degli ispettori della ASL, che l'unico posto dove erano state rilevate perdite d'olio era nella parte sottostante la catena, cioè il laminatoio, non a livello terra ma più in basso, dove ci sono le pompe. È ipotizzabile, secondo voi, che le perdite d'olio avvenissero anche in superficie o sul laminatoio stesso?

BENNARDO. Per quanto riguarda l'olio, abbiamo compiuto un accertamento oggettivo; tutti i testimoni sentiti ed anche altri parlavano di perdite d'olio, quindi ci siamo posti un solo quesito: se è un circuito chiuso, l'olio che entra deve essere uguale a quello che esce (l'olio di perdita), pertanto abbiamo chiesto i dati al magazzino ed è risultato che venivano utilizzate dall'azienda 10 tonnellate al mese di olio idraulico per rabboccare tutti gli impianti idraulici. Questo è un dato oggettivo.

TIBALDI (*IU-Verdi-Com*). Qual è il quantitativo totale di olio negli impianti idraulici?

BENNARDO. In alcune zone da tre a cinque metri cubi, dipende dal laminatoio o dal tipo di macchinario; questo invece è il quantitativo che l'azienda comprava dal magazzino ogni mese per rabboccare l'impianto, quindi in media 10 tonnellate al mese, qualche mese 9,5; un altro dato og-

gettivo è che questo fenomeno parte dal 1997: le macchine venivano costantemente rabboccate.

PRESIDENTE. Si riferisce solo alla linea 5?

BENNARDO. No, mi riferisco a tutti gli impianti idraulici dell'azienda.

PRESIDENTE. Ma specificamente nella linea 5?

BENNARDO. Per la linea 5 abbiamo poi scoperto che non è possibile determinarlo in modo oggettivo, perché un altro sistema che utilizzavano era riempire di olio il serbatoio generale che era collegato con delle tubazioni e quando la macchina si bloccava, oppure perdeva pressione, l'operaio addetto schiacciava un pulsante che faceva confluire l'olio nella centralina idraulica per ridare pressione; questo non permetteva in realtà di determinare il rabbocco linea per linea, ma solo in generale.

L'altro elemento che abbiamo verificato è che le perdite erano di due tipi: trafiletti dai tubi lungo la linea, quindi nelle parti alte, dalle tubazioni, manicotti che perdevano e che erano ovviamente localizzati, e grosse perdite dai pistoni idraulici di sollevamento, normalmente quelli che sollevano le selle per portare il cilindro ad una certa altezza; addirittura, ci hanno detto che in certe situazioni si bloccavano le selle e bisognava rabboccare in modo consistente per poterle far proseguire. Inoltre, l'olio che si perdeva veniva raccolto in tre zone: in pozzetti, collegati con un tubo ad un serbatoio lontano, detto serbatoio 7, con canalizzazioni da tutta l'azienda; in vasche di metallo, una sorta di padelle, alte 10 o 15 centimetri in alcune zone che raccoglievano l'olio, ma da queste bisognava aspirarlo direttamente; oppure lungo la linea dove veniva poi recuperato con segatura e pulizia manuale. Queste sono le tre tipologie di perdite.

Abbiamo anche verificato che la ditta delle pulizie faceva servizio solo giornaliero, fino alle 18, quindi il turno di notte non era coperto; aveva un camioncino che andava ad aspirare l'olio nelle padelle in cui rimaneva bloccato. Il piano di lavoro di tale ditta era di cinque interventi al mese, invece risulta che ne facesse dai 20 ai 25; quindi andavano a pulire molto spesso perché le padelle si riempivano (questo è coerente anche con i volumi stimati di rifiuti che abbiamo verificato essere 30 metri cubi anziché 10 metri cubi). Questo è l'aspetto oggettivo, quindi siamo andati a verificarlo nelle varie zone. Dalla testimonianza di alcuni operai risulta che c'erano delle perdite ma che proseguivano nel lavoro con questo sistema del rabbocco.

Non sappiamo quali fossero le motivazioni dell'azienda per continuare a rabboccare l'olio piuttosto che riparare le guarnizioni dei cilindri da cui avevano origine le perdite.

PRESIDENTE. I Vigili del fuoco non ritenevano potesse esserci in quel luogo rischio di incendio?

PULITO. Signor Presidente, personalmente non ho fatto nessuno tipo di controllo; non ero a Torino in quel periodo; evidentemente se questo fosse emerso avremmo ritenuto che vi fosse un tale rischio.

Devo precisare che nell'ambito della prevenzione non è ordinario fare la prevenzione all'interno della macchina.

PRESIDENTE. Siamo d'accordo su questo: la macchina deve essere controllata dalla ASL non dai Vigili del fuoco. Questo è un problema molto complesso, perché il fatto che gli ispettori che si sono recati sul posto non abbiano visto queste perdite d'olio, addirittura queste padelle che giornalmente (l'ingegner Bennardo ha parlato di 25 volte al mese) venivano svuotate, evoca una situazione inquietante, dove il cosiddetto rabbocco è piuttosto una sostituzione dell'olio; quando si parla di 10 tonnellate al mese è chiaro che in questo stabilimento l'olio veniva cambiato ogni mese.

Il quadro ci sta apparendo molto più evidente nelle problematiche che lo hanno determinato. Approfondiremo poi i compiti ispettivi dei Vigili del fuoco, che comunque sono passivi: per mia cultura, in genere l'ispezione non deve essere chiamata, ma chi ha facoltà ispettive le può esercitare come e quando ritiene opportuno. È una lacuna che sto denunciando e che verificheremo; è una situazione paradossale: un'azienda spregiudicata può non avere più la squadra antincendio e magari lasciar passare dieci o vent'anni di attività senza ricostituirla e non vi è nessun soggetto istituzionale che verifichi tale dato. Questo a noi interessa, perché è una lacuna grave che andrebbe colmata.

TIBALDI (IU-Verdi-Com). Dopo l'incendio del 2002 sono state fatte richieste d'intervento dei Vigili del fuoco su incendi all'interno dello stabilimento?

BENNARDO. Abbiamo controllato le nostre statistiche: in realtà siamo intervenuti una volta per un incidente sul lavoro ed un'altra per un incendio che era però dell'ILVA; sostanzialmente non avevamo chiamate, anche perché il piano d'emergenza era organizzato in modo tale che ce ne saremmo accorti da soli, vista la vicinanza.

PRESIDENTE. In sostanza, non siete stati chiamati. Se doveste avere altri argomenti e documenti che potrebbero interessarci li invierete alla Commissione.

LANTERMO. Per quanto riguarda gli obblighi in materia di gestione delle emergenze, in particolare gli articoli 12 e 13 del decreto legislativo n. 626, vorrei precisare per chiarezza che è competente anche la ASL.

PRESIDENTE. L'ho detto, forse non mi ha sentito, e ci ho fatto anche dell'ironia quando mi chiedevo chi fosse mai a dover intervenire. Naturalmente sappiamo benissimo che è la ASL.

Ringrazio gli intervenuti per il contributo che hanno apportato ai nostri lavori e dichiaro concluse le audizioni odierne.

I lavori terminano alle ore 15,25.

