

N. 18563/03 R.G. N.R.
N. 4958/05 R.G. GIP.
Al quale è riunito il n. 11271/05 r.g.n.r.



TRIBUNALE DI MILANO

**Sezione del Giudice per le indagini preliminari
e dell'Udienza Preliminare**

Il Giudice Dott. Mariolina PANASITI

Ha emesso
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
La seguente sentenza
Nei confronti di

1. **DALLA VIA Gino** nato il 23.11.1929 a Tonezza del Cimone (VI) nella qualità di Direttore degli Stabilimenti **dal 26.9.1978 al 1980** presso la Franco Tosi S.p.A., **dal dicembre 1980 fino al 1983** sempre Direttore degli Stabilimenti della Franco Tosi Industriale S.p.A.
domicilio eletto presso lo studio del difensore di fiducia;
difeso di fiducia dall'avv.to Giuseppe BANA, con studio in Milano, via S. Antonio, 11;
2. **GIANNINI Roberto** nato il 30.9.1937 a Sarzana (SP), nella qualità di Direttore Generale e di Amministratore Delegato della Franco Tosi Industriale S.p.A. **dal 24.2.1988**, domicilio eletto presso lo studio del difensore di fiducia, avv.to Giuseppe BANA; difeso di fiducia dagli avv.ti Giuseppe BANA, con studio in Milano, via Sant'Antonio n. 11 e dall'avv.to Federico PERGAMI, con studio in Milano, via Cosimo del Fante n. 9
3. **DI STEFANO Rodolfo** nato il 22.10.1934 a Messina (ME), nella qualità di Amministratore Delegato dal 15.12.1989 al 15.5.1990 di Ansaldo Energia S.p.A. domicilio eletto presso lo studio del difensore di fiducia;
difeso di fiducia dall'avv.to Corrado PAGANO, con studio in Genova via Fieschi 1/10
4. **PITOTTI Giuseppe** nato a Udine l'il .8.1939 procuratore con poteri dall' 11.1.1990 (cfr. pag. 3000087 del faldone n. 3);
domicilio eletto presso la residenza in Milano, via Bronzini n. 5
difeso di fiducia dagli avv.ti Corrado ed Elisabetta PAGANO con studio in Genova via Fieschi 1/10
5. **IANUARIO Enzo** nato a Napoli il 18.2.1936, Amministratore Delegato dal 1.6.1990 fino 3 1.7.199 1
Domicilio eletto in Napoli, via Calabritto n. 20
Difeso di fiducia dall'avv.to Corrado PAGANO del foro di Genova
6. **CURTO Antonio** nato a Agliè (TO) il 6.2.1946, delegato con poteri in materia antinfortunistica in data 19.6.1990

Domicilio eletto in Genova, Sestri Ponente, via Puccini n. 2 presso ELSAG S.p.a. Difeso di fiducia dall'avv.to Corrado PAGANO, via Fieschi n.1/10

7. TRABUCCHI Marco, nato a Verona il 30.3.1932 delegato con poteri in materia antinfortunistica **data 12.2.1990**

Residente in Verona, V.le della Repubblica n. 30

Difeso di fiducia dagli avv.ti Corrado e Elisabetta PAGANO del foro di Genova

8. MORONI Piergiorgio nato a Castellanza (VA) l'8.3.1941, delegato con poteri in materia antinfortunistica **in data 12.2.1990**

Residente in Castellanza via San Carlo n. 26

Difeso di ufficio dall'avv.to Stefania Silvestri CORVINO con studio in Milano, via Fontana n. 11

9. CONTI Renato nato a Montecatini nato il 1.6.1943, Amministratore Delegato dal **30.1.1991 al 31.10.1991** (cfr. pag. 300130- v. anche pag. 300231), Direttore Generale dell'Ansaldo GTE S.p.A. dal 29.7.1991 (cfr. pag. 300253) Amministratore Delegato di Ansaldo Componenti S.r.l. dal 29.6.1992 (cfr. pag.300265);

Domicilio eletto in Genova presso SO.GE.PA. s.p.a. in via De Marini n. 53

Difeso di fiducia dall'avv.to Corrado PAGANO, con studio in Genova, via Fieschi 1/10

10. VADACCA Vincenzo nato il 6.12. 1941 a Genova (GE) nella qualità di Amministratore Delegato di Ansaldo Energia S.p.A. **dal 1994 al 1996**

domicilio eletto presso lo studio del difensore di fiducia;

difeso di fiducia dall'avv.to Corrado PAGANO, con studio in Genova via Fieschi 1/10

IMPUTATI

Nel procedimento originario:

DALLA VIA Gino nella qualità di Direttore degli Stabilimenti, dal 1978 al 1980, della Franco Tosi S.p.A., nonché dal dicembre **1980 al 1983** Direttore degli Stabilimenti della Franco Tosi Industriale S.p.A \ del reato previsto e punito dagli artt 589 commi 1, 2 e 3 c p, in relazione agli artt 4 lett b) c) e d), 19, 21 del DPR 303/56, nonché artt. 377 e 387 D.P.R. 547/55, 2087 c.c. per avere, con condotta causalmente rilevante nel verificarsi dell'evento, cagionato il decesso per patologie tumorali maligne dei sottoindicati 22 (ventidue) lavoratori

1) ADANI Vittorio operaio meccanico riparatore e congegnatore nel reparto equilibratura ed esposto all'amianto dal 1941 al 1984, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 6.6.2002;

2) BACIOTTI Osvaldo sabbiatore/cablatore/forgiatore nel reparto carpenteria, esposto all' amianto dal 1964 al 1986, deceduto per asbestosi polmonare- mesotelioma pleurico in Legnano il 9/11/2001;

3) BERNASCONI Sergio saldatore nel reparto 44 e poi caposquadra saldatore, con frequenti trasferte all'estero dal 1951 al 1989, deceduto per mesotelioma pleurico il 3 1.3.2004 in Legnano;

4) CASERO Teresio addetto al reparto carpenteria! collettori, aggiustatore e poi caposquadra, esposto dal 1962 al 1992, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate l' 1/1/2000;

5) CERIOTTI Emilio saldatore nel reparto fonderia acciaio, esposto dal 1967 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in data 17.10.2004 in Busto Garolfo;

6) CISLAGHI Giancarlo fresatore turbine e caldaie, esposto dal 1961 al 1997, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 5/1/2000;

7) CRIBIOLI Ugo saldatore/tornitore presso i reparti fonderia acciaio, reparto tubisteria pannelli e carpenteria, esposto dal 1969 al 1999 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), deceduto per mesotelioma pleurico in Rescaldina il 16/3/2001;

8) CUFFINI Roberto elettricista/manutenzione impianti, esposto dal 1963 al 1994 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto) deceduto per mesotelioma pleurico in Rho il 1.9.2001;

- 9) GADA Giovanni imbragatore e poi calderaio, esposto dal 1957 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 16/9/2001;
- 10) GAREGNANI Piero operaio addetto al reparto trattamenti termici, esposto dal 1961 al 1987, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 29/4/1999;
- 11) MALGIERI Giuseppe saldatore nel reparto carpenteria e carpenteria pesante, esposto dal 1961 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 6/2/2001;
- 12) MEZZANZANICA Pietro saldatore nel reparto fonderia acciaio, esposto dal 1967 al 1994, deceduto per mesotelioma pleurico in Parabiago il 19/06/1995;
- 13) MONACO Felice saldatore nel reparto caldareria, esposto dal 1962 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in Origgio il 13/11/2002;
- 14) PEGORARO Bruno saldatore nel reparto carpenteria, esposto dal 1957 al gennaio 1990, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 15/12/1999;
- 15) PRAVETTONI Luigi Angelo gruista, e poi aggiustatore nel reparto officina meccanica, esposto all'amianto dal 1970 al 1998, deceduto per mesotelioma pleurico l'11.3.2002 in Legnano;
- 16) RIGO Enrico addetto laboratorio chimico presso Reparto Prove meccaniche e Trattamenti Termici, esposto dal 1970 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 22/3/2001;
- 17) ROSSI Gaspare operaio addetto alla smussatura dei tubi, esposto dal 1967 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in San Vittore Olona il 26.8.2003;
- 18) SOMMACAL Angelo saldatore presso reparto fonderia/acciaio e reparto carpenteria, esposto dal 1974 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 27/4/2000;
- 19) TOIA Ubaldo aggiustatore/manutentore meccanico nel reparto fonderia acciaio, esposto dal 1968 al 1980, deceduto per mesotelioma pleurico in Marnate il 29/9/2000;
- 20) VIGNATI Luigi fonditore/fabbro/saldatore nei reparti fonderia ghisa, fonderia acciaio, carpenteria, esposto dal 1951 al 1987, deceduto per mesotelioma pleurico in S. Vittore Olona il 22/7/1995;
- 21) VISENTIN GIUSEPPE tornitore nel reparto torneria pesante, esposto dal 1968 al 1993, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 26/11/2000;
- 22) ZAMBONI Domenico elettricista e manutenzione impianti elettrici in tutti i reparti, esposto dal 1970 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in data 5.12.2003 in Parabiago;

e lesioni personali gravissime, consistite in pleuropatie asbestosiche, e quanto a OLDANI, PAGANINI e PINCIROLI Mario Antonio in mesotelioma pleurico certamente irreversibile, malattie certamente insanabili, per i 15 (quindici) sottoindicati lavoratori,

- 1) AIELLO Francesco saldatore nel reparto fonderia acciaio, esposto dal 1974 al 1989, asbestosi pleuropolmonare iniziale, diagnosticata in data 19.12.1996 e successivamente aggravatasi, come da controllo in data 17.1.2002;
- 2) BELLONI Serafino addetto ad operazioni di molatura a secco, esposto dal 1975 al 1992, ispessimenti pleurici bilaterali a placca diagnosticati in data 5.6.2001
- 3) CAPUTO Tommaso addetto alla carpenteria e tubisteria, quale imbragatore dal 1974 al 1992, affetto da asbestosi polmonare accertata il 28.1.2003 con invalidità riconosciuta nella misura dell'i 1% il 14.10.2004;
- 4) CAVALERI Sauro calderaio e poi carpentiere, esposto dal 1961 al 1998, placche pleuriche accertate il 13.11.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004
- 5) CICOGNINI Giuseppe operatore nel reparto trattamenti termici, in servizio dal 1968 al 1992, affetto da placche pleuriche bilaterali accertate in data 29.4.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell' 8% in data 14.10.2004;
- 6) GADDA Enrico manovale nel reparto trattamenti termici dal 1979 al 2002 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), ispessimenti pleurici nel 2001 con una diminuzione della complessiva efficienza psico-fisica nella misura del 5% (rendita INAIL);

- 7) MALACRIDA Ubaldo operatore nel reparto trattamenti termici e poi addetto reparto prove meccaniche, esposto dal 1962 al 1986, asbestosi pleuro polmonare diagnosticata nel 1988 e poi lievemente progredita come da accertamento nel 2000;
- 8) MAZZITELLI Antonio saldatore nel reparto fonderia acciaio e nel reparto caldareria, esposto dal 1970 al 2001 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), asbestosi pleurica diagnosticata nel 2002;
- 9) OLDANI Alberto imbragatore addetto al caricamento dei pezzi da/e nei forni sui camion, esposto dal 1971 al 1993, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;
- 10) PAGANINI Romano calderaio/montatore nei reparti caldareria e montaggi esterni, esposto dal 1967 al 1999, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;
- li) PIGANTI Ernestino calderaio/carpentiere, esposto dal asbestosi pleurica diagnosticata il 17.2.2003, riconosciuta invalidità permanente nella misura del 10% in data 14.10.2004;
- 12) PINCIROLI Mario Antonio esposto dal 1968 al 1992 come operaio addetto a verifiche saldature, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile, come accertato in data 28.5.2004;
- 13) PORRINI Carlo addetto dal 1968 al 1992 fornellista presso il reparto manutenzione stabili, con mansioni di coibentatore di caldaie, asbestosi polmonare diagnosticata nel 1994, aggravatosi come da controllo nel giugno 2002;
- 14) STEFANI Antonio tubista-manutentore nel reparto manutenzione e gestione impianti dal 1966 al 31.1.1992, asbestosi, diagnosticato versamento pleurico destro nel 1991 e iniziale asbestosi pleuro parenchimale nel maggio 2002;
- 15) ZANZOTTERA Luigi aggiustatore e poi manutentore meccanico esposto dal 1974 al 1993, affetto da placche pleuriche diagnosticate il 20.7.2001;

tutti dipendenti dell'azienda già denominata "Franco Tosi S.p.A.", oggi (con modificazioni intermedie) denominata "Ansaldo Energia S.p.A.", con sede in Legnano, piazza Monumento, 12;

GIANNINI Roberto nella qualità di Direttore Generale e di Amministratore Delegato della Franco Tosi Industriale S.p.A. dal **24.2.1988**

del reato previsto e punito dagli artt 589 commi 1, 2 e 3 c.p., in relazione agli artt. 4 lett.b) c) e d), 19, 21 del DPR 303/56, nonché artt. 377 e 387 D.P.R. 547/55, 2087 c.c., per avere cagionato il decesso per patologie tumorali maligne dei sottoindicati 17 (diciassette) lavoratori:

- 1) BERNASCONI Sergio saldatore nel reparto 44 e poi caposquadra saldatore, con frequenti trasferte all'estero dal 1951 al 1989, deceduto per mesotelioma pleurico il 3 1.3.2004 in Legnano;
- 2) CASERO Teresio addetto al reparto carpenteria/collettori, aggiustatore e poi caposquadra, esposto dal 1962 al 1992, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 11/1/2000;
- 3) CERIOTTI Emilio saldatore nel reparto fonderia acciaio, esposto dal 1967 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico maligno in data 17.10.2004 in Busto Garolfo;
- 4) CISLAGHI Giancarlo fresatore turbine e caldaie, esposto dal 1961 al 1997, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 5/1/2000;
- 5) CRIBIOLI Ugo saldatore/tornitore presso i reparti fonderia acciaio, reparto tubisteria pannelli e carpenteria. esposto dal 1969 al 1999 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), deceduto per mesotelioma pleurico in Rescaldina il 16/3/2001;
- 6) CUFFINI Roberto elettricista/manutenzione impianti, esposto dal 1963 al 1994 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), deceduto per mesotelioma pleurico in Rho il 1.9.2001;
- 7) GADA Giovanni imbragatore e poi calderaio, esposto dal 1957 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 16/9/2001;
- 8) MALGIERI Giuseppe saldatore nel reparto carpenteria e carpenteria pesante, esposto dal 1961 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 6/2/2001;
- 9) MEZZANZANICA Pietro saldatore nel reparto fonderia acciaio, esposto dal 1967 al 1994, deceduto per mesotelioma pleurico in Parabiago il 19/06/1995;

- 10) MONACO Felice saldatore nel reparto caldareria, esposto dal 1962 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in Origgio il 13/11/2002;
- 11) PEGORARO Bruno saldatore nel reparto carpenteria, esposto dal 1957 al gennaio 1990, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 15/12/1999;
- 12) PRAVETTONI Luigi Angelo gruista, e poi aggiustatore nel reparto officina meccanica, esposto all'amianto dal 1970 al 1998, deceduto per mesotelioma pleurico l'11.3.2002 in Legnano;
- 13) RIGO Enrico addetto laboratorio chimico presso Reparto Prove meccaniche e Trattamenti Termici, esposto dal 1970 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 22/3/2001;
- 14) ROSSI Gaspare operaio addetto alla smussatura dei tubi, esposto dal 1967 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in San Vittore Olona il 26.8.2003;
- 15) SOMMACAL Angelo saldatore presso reparto fonderia/acciaio e reparto carpenteria, esposto dal 1974 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 27/4/2000;
- 16) VISENTIN GIUSEPPE tornitore nel reparto torneria pesante, esposto dal 1968 al 1993, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 26/11/2000;
- 17) ZAMBONI Domenico elettricista e manutenzione impianti elettrici in tutti i reparti. esposto dal 1970 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in data 5.12.2003 in Parabiago;

e lesioni personali gravissime, consistite in pleuropatie asbestosiche, e quanto a OLDANI, PAGANINI e PINCIROLI Mario Antonio in mesotelioma pleurico certamente irreversibile, malattie certamente insanabili, per i 14 (quattordici) sottoindicati lavoratori,

- 1) AIELLO Francesco saldatore nel reparto fonderia acciaio, esposto dal 1974 al 1989, affetto da asbestosi pleuropolmonare iniziale, diagnosticata in data 19.12.1996 e successivamente aggravatasi, come da controllo in data 17.1.2002
- 2) BELLONI Serafino addetto ad operazioni di molatura a secco, esposto dal 1975 al 1992, ispessimenti pleurici bilaterali a placca diagnosticati in data 5.6.2001
- 3) CAPUTO Tommaso addetto alla carpenteria e tubisteria, quale imbragatore, dal 1974 al 1992, affetto da asbestosi polmonare accertata il 28.1.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'11 % il 14.10.2004;
- 4) CAVALERI Sauro calderaio e poi carpentiere, esposto dal 1961 al 1998, placche pleuriche accertate il 13.11.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004
- 5) CICOGNINI Giuseppe operatore nel reparto trattamenti termici, in servizio dal 1968 al 1992, affetto da placche pleuriche bilaterali accertate in data 29.4.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004;
- 6) GADDA Enrico manovale nel reparto trattamenti termici dal 1979 al 2002 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), ispessimenti pleurici nel 2001 con una diminuzione della complessiva efficienza psico-fisica nella misura del 5% (rendita INAIL);
- 7) MAZZITELLI Antonio saldatore nel reparto fonderia acciaio e nel reparto caldareria, esposto dal 1970 al 2001 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), affetto da asbestosi pleurica diagnosticata nel 2002;
- 8) OLDANI Alberto imbragatore addetto al caricamento dei pezzi dale nei forni sui camion, esposto dal 1971 al 1993, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;
- 9) PAGANINI Romano calderaio/montatore nei reparti caldareria e montaggi esterni, esposto dal 1967 al 1999 attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;
- 10) PIGANTI Ernestino calderaio/carpentiere, esposto dal 1.9.1970 al 3 1.7. 1989, affetto da asbestosi pleurica diagnosticata il 17.2.2003, riconosciuta invalidità permanente nella misura del 10% in data 14.10.2004;
- 11) PINCIROLI Mario Antonio esposto dal 1968 al 1992 come operaio addetto a verifiche saldature, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile, come accertato in data 28.5.2004;

- 12) **PORRINI Carlo** addetto dal 1968 al 1992 in qualità di fornellista presso il reparto manutenzione stabili, con mansioni di coibentatore di caldaie, affetto da asbestosi polmonare diagnosticata nel 1994, aggravatosi come da controllo nel giugno 2002;
- 13) **STEFANI Antonio** tubista-manutentore nel reparto manutenzione e gestione impianti dal 1966 al 31.1.1992, diagnosticato versamento pleurico destro nel 1991 e iniziale asbestosi pleuro parenchimale nel maggio 2002;
- 14) **ZANZOTTERA Luigi** aggiustatore e poi manutentore meccanico, esposto dal 1974 al /1 1993, affetto da placche pleuriche diagnosticate il 20.7.2001;

tutti dipendenti dell'azienda già denominata "Franco Tosi S.p.A.", oggi (con modificazioni intermedie) denominata "Ansaldo Energia S.p.A.", con sede in Legnano, piazza Monumento, 12;

DI STEFANO Rodolfo nella qualità di Amministratore Delegato come da verbale di Assemblea del 15.12.1989 di Ansaldo Energia S.p.A.

PITOTTI Giuseppe procuratore con poteri dall' 11.1.1990 (cfr. pag. 3000087),

IANUARIO Enzo Amministratore Delegato dal 1.6.1990 fino al 31.7.1991

CURTO Antonio delegato con poteri in materia antinfortunistica in data 19.6.1990

TRABUCCHI Marco delegato con poteri in data 12.2.1990

MORONI Piergiorgio delegato con poteri in data 12.2.1990

del reato previsto e punito dagli artt 589 commi 1, 2 e 3 c.p., in relazione agli artt. 4 lett.b) c) e d), 19, 21 del DPR 303/56, nonché artt. 377 e 387 D.P.R. 547/55, 2087 c.c. , per avere cagionato il decesso per patologie tumorali maligne dei sottoindicati 11 (undici) lavoratori:

- 1) **CASERO Teresio** addetto al reparto carpenteria/collettori, aggiustatore e poi caposquadra, esposto dal 1962 al 1992, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate l'1/1/2000;
- 2) **CISLAGHI Giancarlo** fresatore turbine e caldaie, esposto dal 1961 al 1997 deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 5/1/2000;
- 3) **CRIBIOLI Ugo** saldatore/tornitore presso i reparti fonderia acciaio, reparto tubisteria pannelli e carpenteria, esposto dal 1969 al 1999 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), deceduto per mesotelioma pleurico in Rescaldina il 16/3/2001;
- 4) **CUFFINI Roberto** elettricista/manutenzione impianti, esposto dal 1963 al 1994 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto) deceduto per mesotelioma pleurico in Rho il 1.9.2001;
- 5) **MALGIERI Giuseppe** saldatore nel reparto carpenteria e carpenteria pesante, esposto dal 1961 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 6/2/2001;
- 6) **MEZZANZANICA Pietro** saldatore nel reparto fonderia acciaio, esposto dal 1967 al 1994, deceduto per mesotelioma pleurico in Parabiago il 19/06/1995;
- 7) **PRAVETTONI Luigi Angelo** gruista, e poi aggiustatore nel reparto officina meccanica, esposto all'amianto dal 1970 al 1998, deceduto per mesotelioma pleurico l'11.3.2002 in Legnano;
- 8) **RIGO Enrico** addetto laboratorio chimico presso Reparto Prove meccaniche e Trattamenti Termici, esposto dal 1970 al 1999 deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 22/3/2001;
- 9) **ROSSI Gaspare** operaio addetto alla smussatura dei tubi, esposto dal 1967 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in San Vittore Olona il 26 8 2003,
- 10) **SOMMACAL Angelo** saldatore presso reparto fonderia/acciaio e reparto carpenteria, esposto dal 1974 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 27/4/2000;
- 11) **VISENTIN GIUSEPPE** tornitore nel reparto torneria pesante, esposto dal 1968 al 1993, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 26/11/2000;

e lesioni personali gravissime, consistite in pleuropatie asbestosiche, e quanto a **OLDANI, PAGANINI** e **PINCIROLI Mario Antonio** in mesotelioma pleurico certamente irreversibile, malattie certamente insanabili, per i 12 (dodici) sottoindicati lavoratori,

- 1) **BELLONI Serafino** addetto ad operazioni di molatura a secco, esposto dal 1975 al 1992, ispessimenti pleurici bilaterali a placca diagnosticati in data 5.6.2001;

- 2) CAPUTO Tommaso addetto alla carpenteria e tubisteria, quale imbragatore dal 1974 al 1992, affetto da asbestosi polmonare accertata il 28.1.2003 con invalidità riconosciuta nella misura dell'1% il 14.10.2004;
- 3) CAVALERI Sauro calderaio e poi carpentiere, esposto dal 1961 al 1998, placche pleuriche accertate il 13.11.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004;
- 4) CICOGNINI Giuseppe operatore nel reparto trattamenti termici, in servizio dal 1968 al 1992, affetto da placche pleuriche bilaterali accertate in data 29.4.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004;
- 5) GADDA Enrico manovale nel reparto trattamenti termici dal 1979 al 2002 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), ispessimenti pleurici nel 2001 con una diminuzione della complessiva efficienza psico-fisica nella misura del 5% (rendita INAIL);
- 6) MAZZITELLI Antonio saldatore nel reparto fonderia acciaio e nel reparto caldareria, esposto dal 1970 al 2001 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), asbestosi pleurica diagnosticata nel 2002;
- 7) OLDANI Alberto imbragatore addetto al caricamento dei pezzi dalle fornaci nei camion, esposto dal 1971 al 1993, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;
- 8) PAGANINI Romano calderaio/montatore nei reparti caldareria e montaggi esterni esposto dal 1967 al 1999, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;
- 9) PINCIROLI Mario Antonio esposto dal 1968 al 1992 come operaio addetto a verifiche saldature, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile, come accertato in data 28.5.2004;
- 10) PORRINI Carlo addetto dal 1968 al 1992 in qualità di fornellista presso il reparto manutenzione stabili, con mansioni di coibentatore di caldaie, affetto da asbestosi polmonare diagnosticata nel 1994, aggravatosi come da controllo nel giugno 2002;
- 11) STEFANI Antonio tubista-manutentore nel reparto manutenzione e gestione impianti dal 1966 al 31.1.1992, diagnosticato versamento pleurico destro nel 1991 e iniziale asbestosi pleuro parenchimale nel maggio 2002;
- 12) ZANZOTTERA Luigi aggiustatore e poi manutentore meccanico, esposto dal 1974 al 1993, affetto da placche pleuriche diagnosticate il 20.7.2001;

tutti dipendenti dell'azienda già denominata "Franco Tosi S.p.A.", oggi (con modificazioni intermedie) denominata "Ansaldo Energia S.p.A.", con sede in Legnano, piazza Monumento, 12

CONTI Renato nato a Montecatini il 1.6.1943, Amministratore Delegato dal **30.1.1991 al 31.10.1991** (pag. 300130- v. anche pag. 300231), Direttore Generale dell'Ansaldo GIE S.p.A. dal 29.7.1991 (pag. 300253) **Amministratore Delegato di Ansaldo Componenti S.r.L. dal 29.6.1992** del reato previsto e punito dagli artt 589 commi 1, 2 e 3 c.p., in relazione agli artt. 4 lett.b) c) e d), 19, 21 del DPR 303/56, nonché artt. 377 e 387 D.P.R. 547/55, 2087 c.c. , per avere cagionato il decesso per patologie tumorali maligne dei sottoindicati 9 (nove) lavoratori:

- 1) CASERO Teresio addetto al reparto carpenteria/ collettori, aggiustatore e poi caposquadra, esposto dal 1962 al 1992, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate l'1/1/2000;
- 2) CISLAGHI Giancarlo fresatore turbine e caldaie, esposto dal 1961 al 1997 deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 5/1/2000;
- 3) CRIBIOLI Ugo saldatore/tornitore presso i reparti fonderia acciaio, reparto tubisteria pannelli e carpenteria, esposto dal 1969 al 1999 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), deceduto per mesotelioma pleurico in Rescaldina il 16/3/2001;
- 4) CUFFINI Roberto elettricista/manutenzione impianti, esposto dal 1963 al 1994 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto) deceduto per mesotelioma pleurico in Rho il 1.9.2001;
- 5) MEZZANZANICA Pietro saldatore nel reparto fonderia acciaio, esposto dal 1967 al 1994, deceduto per mesotelioma pleurico in Parabiago il 19/06/1995;

- 6) PRAVETTONI Luigi Angelo gruista, e poi aggiustatore nel reparto officina meccanica, esposto all'amianto dal 1970 al 1998, deceduto per mesotelioma pleurico l'11.3.2002 in Legnano;
- 7) RIGO Enrico addetto laboratorio chimico presso Reparto Prove meccaniche e Trattamenti Termici, esposto dal 1970 al 1999 deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 22/3/2001;
- 8) SOMMACAL Angelo saldatore presso reparto fonderia/acciaio e reparto carpenteria, esposto dal 1974 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 27/4/2000;
- 9) VISENTIN GIUSEPPE tornitore nel reparto torneria pesante, esposto dal 1968 al 1993, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 26/11/2000;

e lesioni personali gravissime, consistite in pleuropatie asbestosiche, e quanto a OLDANI, PAGANINI e PINCIROLI Mario Antonio in mesotelioma pleurico certamente irreversibile, malattie certamente insanabili, per i 12 (dodici) sottoindicati lavoratori,

- 1) BELLONI Serafino addetto ad operazioni di molatura a secco, esposto dal 1975 al 1992, ispessimenti pleurici bilaterali a placca diagnosticati in data 5.6.2001;
- 2) CAPUTO Tommaso addetto alla carpenteria e tubisteria, quale imbragatore dal 1974 al 1992, affetto da asbestosi polmonare accertata il 28.1.2003 con invalidità riconosciuta nella misura dell'1% il 14.10.2004;
- 3) CAVALERI Sauro calderaio e poi carpentiere, esposto dal 1961 al 1998, placche pleuriche accertate il 13.11.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004;
- 4) CICOGNINI Giuseppe operatore nel reparto trattamenti termici, in servizio dal 1968 al 1992, affetto da placche pleuriche bilaterali accertate in data 29.4.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004;
- 5) GADDA Enrico manovale nel reparto trattamenti termici dal 1979 al 2002 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), ispessimenti pleurici nel 2001 con una diminuzione della complessiva efficienza psico-fisica nella misura del 5% (rendita INAIL);
- 6) MAZZITELLI Antonio saldatore nel reparto fonderia acciaio e nel reparto caldareria, esposto dal 1970 al 2001 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), asbestosi pleurica diagnosticata nel 2002;
- 7) OLDANI Alberto imbragatore addetto al caricamento dei pezzi da/e nei forni sui camion, esposto dal 1971 al 1993, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;
- 8) PAGANINI Romano calderaio/montatore nei reparti caldareria e montaggi esterni, esposto dal 1967 al 1999, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;
- 9) PINCIROLI Mario Antonio esposto dal 1968 al 1992 come operaio addetto a verifiche saldature, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile, come accertato in data 28.5.2004;
- 10) PORRINI Carlo addetto dal 1968 al 1992 in qualità di fornellista presso il reparto manutenzione stabili, con mansioni di coibentatore di caldaie, asbestosi polmonare diagnosticata nel 1994, aggravatosi come da controllo nel giugno 2002;
- 11) STEFANI Antonio tubista-manutentore nel reparto manutenzione e gestione impianti dal 1966 al 31.1.1992, diagnosticato versamento pleurico destro nel 1991 e iniziale asbestosi pleuro parenchimale nel maggio 2002;
- 12) ZANZOTTERA Luigi aggiustatore e poi manutentore meccanico, esposto dal 1974 al 1993, affetto da placche pleuriche diagnosticate il 20.7.2001;

tutti dipendenti dell'azienda già denominata "Franco Tosi S.p.A.", oggi (con modificazioni intermedie) denominata "Ansaldo Energia S.p.A.", con sede in Legnano, piazza Monumento, 12

VADACCA Vincenzo nella qualità di **Amministratore Delegato di Ansaldo Energia S.p.A. dal 1994 al 1996**

del reato previsto e punito dagli artt 589 commi 1, 2 e 3 c.p., in relazione agli artt. 4 lett.b) c) e d), 19, 21 del DPR 303/56, nonché artt. 377 e 387 D.P.R. 547/55, 2087 c.c. , per avere

cagionato il decesso per patologie tumorali maligne dei sottoindicati 5 (cinque) lavoratori:

- 1) CISLAGHI Giancarlo fresatore turbine e caldaie, esposto dal 1961 al 1997, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 5/1/2000;
- 2) CRIBIOLI Ugo saldatore/tornitore presso i reparti fonderia acciaio, reparto tubisteria pannelli e carpenteria, esposto dal 1969 al 1999 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), deceduto per mesotelioma pleurico in Rescaldina il 16/3/2001;
- 3) PRAVETTONI Luigi Angelo gruista, e poi aggiustatore nel reparto officina meccanica, esposto all'amianto dal 1970 al 1998, deceduto per mesotelioma pleurico l'il .3.2002 in Legnano;
- 4) RIGO Enrico addetto laboratorio chimico presso Reparto Prove meccaniche e Trattamenti Termici, esposto dal 1970 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 22/3/2001;
- 5) SOMMACAL Angelo saldatore presso reparto fonderialacciaio e reparto carpenteria, esposto dal 1974 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 27/4/2000;

e lesioni personali gravissime, consistite in pleuropatie asbestosiche, e quanto a PAGANINI in mesotelioma pleurico certamente irreversibile, malattie certamente insanabili, per i 4 (quattro) sottoindicati lavoratori,

- 1) CAVALERI Sauro calderaio e poi carpentiere, esposto dal 1961 al 1998, affetto da placche pleuriche accertate il 13.11.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004;
- 2) GADDA Enrico manovale nel reparto trattamenti termici dal 1979 al 2002 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), ispessimenti pleurici nel 2001 con una diminuzione della complessiva efficienza psico-fisica nella misura del 5% (rendita INAIL);

- 3) MAZZITELLI Antonio saldatore nel reparto fonderia acciaio e nel reparto caldareria, esposto dal 1970 al 2001 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), asbestosi pleurica diagnosticata nel 2002;
- 4) PAGANINI Romano calderaio/montatore nei reparti caldareria e montaggi esterni, esposto dal 1967 al 1999, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile

tutti dipendenti dell'azienda già denominata "Franco Tosi S.p.A.", oggi (con modificazioni intermedie) denominata "Ansaldo Energia S.p.A.", con sede in Legnano, piazza Monumento, 12

Fatti avvenuti per colpa generica consistita in imperizia, imprudenza, negligenza e per colpa specifica consistita nell'inosservanza delle norme di sicurezza e di igiene del lavoro, in particolare perché disponevano, consentivano e comunque non impedivano che i dipendenti sopra citati, svolgessero la loro attività lavorativa all'interno dello stabilimento della Franco Tosi di Legnano, oggi Ansaldo Energie S.p.A., ancorchè:

- 1) in violazione dell'art. 21 D.P.R. 303/56, non fossero stati individuati e adottati necessari dispositivi di protezione, a tutela della salute dei lavoratori, idonei ad impedire e/o a ridurre lo sviluppo e la diffusione di fibre e polveri di amianto negli ambienti di lavoro destinati ad attività comportanti la manipolazione diretta di manufatti in amianto (trattandosi di attività comportanti l'utilizzo assiduo di: fasce in tessuto di amianto, cuscini e salsicciotti anticalore con involucro in tessuto di amianto e contenenti fibra di amianto libera, cartoni in fibra di amianto per barriere mobili anticalore, calze in tessuto di amianto per l'isolamento delle bobine in rame utilizzate per il riscaldamento dei pezzi per induzione magnetica, guanti, cappucci, tute, grembiuli e stivali in tessuto d'amianto per la protezione dal calore, guarnizioni e premistoppa in amianto, cemento-amianto), quali impianti di aspirazione generale e/o idonei ed efficienti impianti di aspirazione locale per la captazione delle polveri e la loro raccolta o sistemi di inumidimento del materiale stesso;
- 2) in violazione dell'art. 19 D.P.R. 303/56, non fossero state adottate le misure - richieste dalla legge al fine di evitare l'indiretta esposizione all'agente nocivo dei lavoratori estranei alla diretta lavorazione - volte a separare i luoghi destinati alle lavorazioni con manufatti d'amianto determinanti la dispersione di polveri pericolose e insalubri da quelli destinati a lavorazioni diverse;

- 3) in violazione degli artt.li 4 lett. B d.p.r. 547/55 e 4 lett. B d.p.r. 303/56 non fossero stati edotti i lavoratori interessati dei rischi specifici cui erano esposti nei vari comparti di lavoro (reparto carpenteria collettori, reparto fonderia acciaio, reparto tubisteria pannelli, reparto carpenteria-caldereria, reparto trattamenti termici e controlli non distruttivi, reparto scambiatori di calore, reparto torneria pesante, reparto officina, reparto saldatura, reparto manutenzione stabili e reparti a questi contigui) a causa della presenza delle fibre e polveri di amianto aerodisperse nel corso della movimentazione manuale in forme diverse nei vari processi produttivi di manufatti contenenti amianto;
- 4) in violazione degli artt.li 4 lett. C d.p.r. 547/55 e 4 lett. C d.p.r. 303/56 non fossero state conseguentemente indicate, ai predetti lavoratori, le modalità da seguire per prevenire i rischi determinati dall'esposizione predetta;
- 5) in violazione degli artt.li 377 e 387 D.P.R. 547/55 e 4 D.p.r. 303/56, non fossero stati messi a disposizione dei lavoratori esposti alle inalazioni di polveri e fibre di amianto, idonei mezzi di protezione individuale quali maschere respiratorie aventi efficacia filtrante (a differenza di quelle episodicamente fornite in carta);

cosicché i lavoratori sopra citati, mentre svolgevano le rispettive mansioni nei diversi reparti lavorativi indicati, a causa:

- della manipolazione diretta di manufatti contenenti amianto in assenza di qualsivoglia strategia a tutela della salute dei lavoratori;
- dell'assenza di una netta divisione tra gli ambienti ove si verificava tale utilizzo diretto e i locali ove si effettuavano altre lavorazioni,
- della assenza di dispositivi di aspirazione delle polveri, tali non potendo essere considerati gli aspiratori locali a bocchette mobili destinati ad aspirare i fumi di saldatura e non anche le polveri aerodisperse, scopo per il quale non erano funzionali;
- dell'assenza di idonei dispositivi di protezione individuale
- della mancata indicazione ai lavoratori delle modalità, residuali , e delle misure altrimenti idonee a prevenire e o diminuire i rischi determinati dall'esposizione alle polveri;

venivano a contatto, sia in modo diretto che in modo indiretto, con fibre e polveri di amianto usato in grandi quantità ed in modi diversi nei vari processi produttivi, inalando dette sostanze aerodisperse nell'ambiente di lavoro, riportando così le gravi patologie neoplastiche (mesotelioma pleurico e carcinomi polmonari) e asbestosiche che ne determinavano il decesso o le gravissime lesioni personali sopra descritte.

Fatti aggravati perché commessi in violazione delle norme di igiene, prevenzione e sicurezza dei luoghi di lavoro e per aver cagionato la morte di più persone e lesioni ai danni di più persone.

Fatti avvenuti in Legnano dal 1965 al 1996 o comunque fino alla data dell'effettiva dismissione dell'amianto. Eventi verificatisi:

- 1) ADANI Vittorio decesso per mesotelioma pleurico il 6.6.2002 in Canegrate
- 2) BACIOTTI Osvaldo decesso per asbestosi polmonare- mesotelioma pleurico il 9.11.2001 in Legnano
- 3) BERNASCONI Sergio deceduto per mesotelioma pleurico il 31.3.2004 in Legnano
- 4) CASERO Teresio decesso per mesotelioma pleurico il 1.1.2000 in Canegrate
- 5) CERIOTTI Emilio decesso per mesotelioma pleurico il 14.10.2004 in Busto Garolfo
- 6) CISLAGHI Giancarlo deceduto per mesotelioma pleurico il 5.1.2000 in Canegrate
- 7) CRIBIOLI Ugo deceduto per mesotelioma pleurico il 16.3.2001 in Rescaldina
- 8) CUFFINI Roberto deceduto per mesotelioma pleurico il 1.9.2001 in Rho
- 9) GADA Giovanni deceduto per mesotelioma pleurico il 16.9.2001 in Legnano
- 10) GAREGNANI Pietro decesso per mesotelioma pleurico il 29.4.1999 in Legnano
- 11) MALGIERI Giuseppe decesso per mesotelioma pleurico il 6.2.2001 in Legnano
- 12) MEZZANZANICA Pietro, decesso per mesotelioma pleurico il 19.6.1995 in Parabiago
- 13) MONACO Felice deceduto per mesotelioma pleurico il 13.11.2002 in Origgio
- 14) PEGORARO Bruno decesso per mesotelioma pleurico il 15.12.1999 Canegrate
- 15) PRAVETTONI Luigi Angelo decesso per mesotelioma pleurico 11.3.2002

- 16) RIGO Enrico decesso per mesotelioma pleurico il 22.3.2001 in Legnano
- 17) ROSSI Gaspare decesso per mesotelioma pleurico il 26.8.2003 in San Vittore Olona
- 18) SOMMACAL Angelo decesso per mesotelioma pleurico il 27.4.2000 in Legnano
- 19) TOIA Ubaldo decesso per mesotelioma pleurico il 29.9.2000 in Marnate
- 20) VIGNATI Luigi deceduto per mesotelioma pleurico il 22.7.1995 in San Vittore Olona
- 21) VISENTIN Giuseppe decesso per mesotelioma pleurico il 26.11.2000 in Legnano
- 22) ZAMBONI Domenico decesso per mesotelioma pleurico il 5.12.2003 in Parabiago

Lesioni gravissime insorte e/o aggravate come segue:

- 1) AIELLO Francesco asbestosi, aggravatasi da ultimo in data 17.1.2002
- 2) BELLONI Serafino ispessimenti pleurici diagnosticati in data 5.6.2001
- 3) CAPUTO Tommaso asbestosi diagnosticata in data 28.1.2003
- 4) CAVALERI Sauro placche pleuriche accertate il 13.11.2003
- 5) CICOGNINI Giuseppe placche pleuriche bilaterali accertate in data 16.4.2004
- 6) GADDA Enrico placche pleuriche diagnosticate nel 2001
- 7) MALACRIDA Ubaldo asbestosi, aggravata da ultimo nel 2000
- 8) MAZZITELLI Antonio asbestosi pleurica diagnosticata nel 2002
- 9) OLDANI Alberto affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile
- 10) PAGANINI Romano mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile
- 11) PIGANTI Ernestino asbestosi pleurica diagnosticata il 17.2.2003
- 12) PINCIROLI Mario Antonio mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile
- 13) PORRINI Carlo asbestosi polmonare aggravatasi nel giugno del 2002
- 14) STEFANI Antonio asbestosi pleuriparenchimale diagnosticata nel maggio del 2002
- 15) ZANZOTTERA Luigi placche pleuriche diagnosticate il 20.7.2001

nel procedimento poi riunito al principale in fase di udienza preliminare:

DALLA VIA Gino nella qualità di Direttore degli Stabilimenti, dal 1978 al 1989 della Franco Tosi S.p.A., nonché dal dicembre 1980 al 1983 Direttore degli Stabilimenti della Franco industriale S.p.A
GIANNINI Roberto nella qualità di Direttore Generale e di Amministratore Delegato della Franco Tosi Industriale S.p.A. dal 24.2.1988

del reato previsto e punito dagli artt 589 commi 1, 2 e 3 c.p., in relazione agli artt. 4 lett b) c) e d), 19, 21 del DPR 303/56, nonché artt. 377 e 387 D.P.R. 547/55, 2087 cc. per avere. Con condotta causalmente rilevante nel verificarsi dell'evento. cagionato il decesso per patologie tumorali maligne dei due sottoindicati lavoratori:

ZANARDI Giovanni nato a Bolgare il 5.12.1934 (fornatore a macchina e a mano nella fonderia acciaio dal 1961 ai 23.4.1976) sorvegliante dal 10.5.1976 al 31.12.1989 dove venivano impiegati nastri, corde e cartoni in amianto. Esposto all'amianto dal 1961 al 31/12/1989; deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 17.12.2004

MORINI Gianfranco nato a Magenta il 5.11.1937 impiegato tecnico e caporeparto reparti Fonderia Acciaio fino al 1970 e nei reparto saldatori dal 1970 al 1992. Esposto dal 1962 al 1992. Deceduto per mesotelioma pleurico in data 13.11.2005 in Legnano.

e lesioni personali gravissime, consistite in pleuropatie asbestosiche, e quanto a BEROZZI, in mesotelioma pleurico certamente irreversibile, malattie insanabili, per i 2 sottoindicati lavoratori,

MOROSI Giuseppe, addetto alla manutenzione delle caldaie, anche fuori sede, dal 1963 al 30.9.1989, affetto da pneumopatia asbestosica accertata nel 1999; ultimo aggravamento in data 13/5/2002, con invalidità riconosciuta nella misura del 25% in data 26.6.1963

BEROZZI Fernando nato a Bologna il 12.12.1946 operaio alesatore addetto alla sezione officine, reparto sala D dal 1975 al 1998. Affetto da mesotelioma pleurico acc.to il 28.6.2004.

DI STEFANO Rodolfo nella qualità di Amministratore Delegato come da verbale d'Assemblea del 15.12.1989 di Ansaldo Energia S.p.A.

PITOTTI Giuseppe procuratore con poteri dall' 11.1.1990

IANUARIO Enzo Amministratore Delegato dal 1.6.1990 fino al 31.7.1991

CURTO Antonio delegato con poteri in materia antinfortunistica in data 19.6.1990

TRABUCCHI Marco delegato con poteri in data 12.2.1990

MORONI Piergiorgio delegato con poteri in data 12.2.1990

CONTI Renato nato a Montecatini il 1.6.1943, Amministratore Delegato 30.1.1991 al 31.10.1991, Direttore Generale dell'Ansaldo G.I.E. s.p.a. dal 29/7/1991; (pag. 300130- v. anche pag. 300231) Amministratore Delegato di Ansaldo Componenti S.r.L dal 29.6.1992

del reato previsto e punito dagli artt 589 commi 1,2 e 3 c.p., in relazione agli artt. 4 lett.b) c) e d). 19, 21 del DPR 303/56, nonché artt. 377 e 387 D.P.R. 547/55, 2087 c.c.. per avere cagionato il decesso per patologie tumorali maligne del sottoindicato lavoratore:

MQRINI Gianfranco NATO A Magenta il 5/11/1937 impiegato tecnico e caporeparto nei reparti Fonderia Acciaio fino al 1970 e nel reparto saldatori dal 1970 al 1992. Esposto dal 1962 al 1992. Deceduto per mesotelioma pleurico in data 13.11.2005 in Legnano;

e lesioni personali gravissime consistenti in mesotelioma pleurico certamente irreversibile. malattie insanabili, per il sottoindicato lavoratore,

BEROZZI Fernando nato a Bologna il 12.12.1946 operaio alesatore addetto alta sezione officine, reparto sala D dal 1975 al 1998. Affetto da mesotelioma pleurico acc.to il 28.6.2004.

VADACCA Vincenzo nella qualità di Amministratore Delegato di Ansaldo Energia S.p.A. dal 1994 al 1996

del reato previsto e punito dagli artt 590 c.p.. in relazione agli artt. 4 lett.b) e) e d). 19, 2 del DPR 303/56, nonché artt. 377 e 387 D.P.R. 547/55, 2087 c.c. , per avere cagionato in personali gravissime consistenti in mesotelioma pleurico certamente irreversibile, malattie insanabili, per il sottoindicato lavoratore,

BEROZZI Fernando nato a Bologna il 12.12.1946 operaio alesatore addetto alla sezione officine, reparto sala D dal 1975 al 1998. Affetto da mesotelioma pleurico acc.to il 28.6.2004.

Tutti dipendenti dell'azienda già denominata "Franco Tosi S.p.A.", oggi (con modificazioni intermedie) denominata "Ansaldo Energia S.p.A.", con sede in Legnano, piazza Monumento, 12;

Fatti avvenuti per colpa generica consistita in imperizia, imprudenza, negligenza e per colpa specifica consistita nell'inosservanza delle norme di sicurezza e di igiene del lavoro, in particolare perché disponevano, consentivano e comunque non impedivano che i dipendenti sopra citati, svolgessero la loro attività lavorativa all'interno dello stabilimento della Franco Tosi di Legnano, oggi Ansaldo Energie S.p.A., ancorché:

1) in violazione dell'art. 21 D.P.R. 303/56, non fossero stati individuati e adottati necessari dispositivi di protezione, a tutela della salute dei lavoratori, idonei ad impedire o ridurre lo sviluppo e la diffusione di fibre e polveri di amianto negli ambienti di lavoro destinati ad attività comportanti la manipolazione diretta di manufatti in amianto (trattandosi di attività comportanti l'utilizzo assiduo di: fasce in tessuto di amianto, cuscini e salsicciotti anticalore con involucro in tessuto di amianto e contenenti fibra di amianto libera, cartoni in fibra di amianto per barriere mobili anticalore. calze in tessuto di amianto per l'isolamento delle bobine in rame utilizzate per il riscaldamento dei pezzi per induzione magnetica. guanti, cappucci, tute, grembiuli e stivali in tessuto d'amianto per la protezione dal calore,

guarnizioni e premistoppa in amianto, cemento-amianto), quali impianti di aspirazione generale e/o idonei ed efficienti impianti di aspirazione locale per la captazione delle polveri e la loro raccolta o sistemi di inumidimento del materiale stesso;

2) in violazione dell'art. 19 D.P.R. 303/56, non fossero state adottate le misure - richieste dalla legge al fine di evitare l'indiretta esposizione all'agente nocivo dei lavoratori estranei alla diretta lavorazione - volte a separare i luoghi destinati alle lavorazioni con manufatti d'amianto determinanti la dispersione di polveri pericolose e insalubri da quelli destinati a lavorazioni diverse;

3) in violazione degli artt.li 4 lett. B d.p.r. 547/55 e 4 lett. B d.p.r. 303/56 non fossero stati edotti i lavoratori interessati dei rischi specifici cui erano esposti nei vari comparti di lavoro (reparto carpenteria collettori, reparto fonderia acciaio, reparto tubisteria pannelli, reparto carpenteria-caldereria, reparto trattamenti termici e controlli non distruttivi, reparto scambiatori di calore, reparto tomeria pesante, reparto officina, reparto saldatura, reparto manutenzione stabili e reparti a questi contigui) a causa della presenza delle fibre e polveri di amianto aerodisperse nel corso della movimentazione manuale in forme diverse nei vari processi produttivi di manufatti contenenti amianto;

4) in violazione degli artt.li 4 lett. C d.p.r. 547/55 e 4 lett. C d. 303/56 non fossero state conseguentemente indicate, ai predetti lavoratori, le modalità da seguire per prevenire i rischi determinati dall'esposizione predetta;

5) in violazione degli artt.li 377 e 387 D.P.R. 547/55 e 4 D.p.r. 303/56, non fossero stati messi a disposizione dei lavoratori esposti alle inalazioni di polveri e fibre di amianto, idonei mezzi di protezione individuale quali maschere respiratorie aventi efficacia filtrante (a differenza episodicamente fornite in carta);

cosicché i lavoratori sopra citati, mentre svolgevano le rispettive mansioni nei diversi reparti lavorativi indicati, a causa:

- della manipolazione diretta di manufatti contenenti amianto in assenza di qualsivoglia strategia a tutela della salute dei lavoratori;

- dell'assenza di una netta divisione tra gli ambienti ove si verificava tale utilizzo diretto e i locali ove si effettuavano altre lavorazioni,

- della assenza di dispositivi di aspirazione delle polveri, tali non potendo essere considerati gli aspiratori locali a bocchette mobili destinati ad aspirare i fumi di saldatura e non anche le polveri aerodisperse, scopo per il quale non erano funzionali; dell'assenza di idonei dispositivi di protezione individuale

- della mancata indicazione ai lavoratori delle modalità, residuali, e delle misure altrimenti idonee a prevenire e o diminuire i rischi determinati dall'esposizione alle polveri;

venivano a contatto, sia in modo diretto che in modo indiretto, con fibre e polveri di amianto usato in grandi quantità ed in modi diversi nei vari processi produttivi, inalando dette sostanze aerodisperse nell'ambiente di lavoro, riportando così le gravi patologie neoplastiche (mesotelioma pleurico e carcinomi polmonari) e asbestosiche che ne determinavano il decesso o le gravissime lesioni personali sopra descritte.

Fatti aggravati perché commessi in violazione delle norme di igiene, prevenzione e sicurezza dei luoghi di lavoro e per aver cagionato la morte di più persone e lesioni ai danni di più persone.

Fatti avvenuti in Legnano dal 1965 al 1996 o comunque fino alla data dell'effettiva dismissione dell'amianto.

Eventi verificatisi:

1) ZANARDI Giovanni decesso per mesotelioma pleurico il 17.12.2004 in Legnano

2) MORINI Gianfranco deceduto per mesotelioma pleurico in data 13.11.2005 in Legnano,

Lesioni gravissime insorte e/o aggravate come segue:

1) MOROSI Giuseppe pneumopatia asbestosica

2) BEROZZI Fernando Affetto da mesotelioma pleurico acc.to il 28.6.2004.

Fatto
Svolgimento del processo
e
Motivi della decisione

Con le richieste alle date dell'8/7/2005 e del 5/6/2006, che venivano riunite in un unico procedimento, il P.M. esercitava l'azione penale nei confronti di **DELLA VIA Gino, GIANNINI Roberto, DI STEFANO Rodolfo, PITOTTI Giuseppe, IANUARIO Enzo, CURTO Antonio, TRABUCCHI Marco, MORONI Piergiorgio, CONTI Renato, VADACCA Vincenzo** per rispondere dei reati meglio precisati in epigrafe.

Nel procedimento erano confluite le risultanze di comunicazioni inviate dall'ASL a seguito di studi epidemiologici per la insorgenza di patologie riconducibili a malattie professionali presso lo stabilimento della Franco Tosi Industriale S.p.A. con sede in Legnano.

Inoltre, erano state espletate nel corso delle indagini a cura del P.M. consulenze tecniche sulle cause del decesso di taluni lavoratori, nonché della contrazione di talune patologie da parte di altri lavoratori.

Le patologie accusate dai vari lavoratori, in riferimento alle quali il P.M. ha esercitato l'azione penale, consistono in tre diverse tipologie: trattasi, in particolare, del mesotelioma pleurico, patologia dalla prognosi sempre infausta; della asbestosi e delle c.d. macchie pleuriche.

Nel corso degli accertamenti, specie a seguito delle verifiche della ASL e delle dichiarazioni testimoniali rese dai congiunti dei lavoratori deceduti e dai lavoratori stessi, emergeva che presso gli stabilimenti della s.p.a. "Franco Tosi" di Legnano, successivamente "Ansaldo Energie" s.p.a. oggetto della attività di produzione non era stato nel corso degli anni trascorsi direttamente l'amianto, ma che nondimeno era prevista la manipolazione diretta di manufatti in amianto, quali fasce in tessuto di amianto, cuscini e salsicciotti anticalore con involucro in tessuto di amianto e contenenti fibra di amianto libera, cartoni in fibra di amianto per barriere mobili anticalore, calze in tessuto di amianto per l'isolamento delle bobine in rame utilizzate per il riscaldamento dei pezzi per induzione magnetica, guanti, cappucci, tute, grembiuli e stivali in tessuto d'amianto per la protezione dal calore, guarnizioni e premistoppa in amianto, cemento-amianto.

Emergeva anche che i lavoratori che avevano contratto mesotelioma pleurico (in numero rilevante) ovvero asbestosi o macchie pleuriche (in numero assai più contenuto) erano addetti alle lavorazioni presso i reparti: carpenteria collettori, fonderia acciaio, tubisteria pannelli, carpenteria-caldereria, trattamenti termici e controlli non distruttivi, scambiatori di calore, torneria pesante, officina, reparto saldatura, manutenzione stabili e presso reparti a tutti quelli che precedono contigui; reparti tutti che, per essere caratterizzati dallo sviluppo di notevoli fonti di calore, avevano previsto negli anni dalla loro installazione l'utilizzo a fini protettivi di fibre di amianto.

Negli anni compresi soprattutto tra il 1995 ed il 2001, numerosi lavoratori avevano contratto mesotelioma pleurico, malattia dalla prognosi certamente infausta, la maggior parte dei quali, all'atto dell'esercizio dell'azione penale, erano già deceduti.

Tali altri, in numero sensibilmente più ridotto, invece, avevano contratto asbestosi ovvero risultavano affetti da macchie pleuriche.

Cosicché l'azione penale risulta esercitata in riferimento al delitto di omicidio colposo nella forma aggravata di cui ai commi II e III dell'art. 598 c.p.; e delle lesioni colpose aggravate di cui all'art. 590 c.p., riferite espressamente alle conseguenze determinatesi nei lavoratori che avevano contratto mesotelioma pleurico, ovvero l'asbestosi o macchie pleuriche.

In udienza poi le tematiche venivano ampiamente trattate sia dal P.M., che dai difensori delle persone offese, la gran parte delle quali costruitesi parti civili, che dai difensori degli imputati.

Si registrava la **produzione di copioso materiale scientifico**, nonché di varie pronunzie giurisdizionali, da ciascuna parte a supporto delle tesi sostenute.

La trattazione definitiva del procedimento con la manifestazione delle conclusioni di ciascuna parte subiva differimento, anche in considerazione dello svolgimento tra le parti civili ed i difensori degli imputati di trattative finalizzate al risarcimento del danno.

Ad esito della conclusione il P.M. e le parti civili concludevano per il rinvio a giudizio degli imputati.

I difensori di questi insistevano per la emissione di pronunzia di n.l.p. perché il fatto non sussiste per difetto del nesso, in via subordinata perché il fatto non costituisce reato.

Ciò premesso

Si osserva

Il tema di indagine impone una valutazione preliminare delle caratteristiche delle patologie che hanno condotto alla contestazione, esplicando la tematica rilevante incidenza in punto di colpevolezza, trattandosi di procedere necessariamente, ai fini oggetto di valutazione, in cui l'essenza della contestazione consiste in un reato a condotta omissiva, alla individuazione del genere di condotta che avrebbe potuto e dovuto pretendersi dai responsabili della azienda e dagli imputati in particolare, in specifico riferimento al tipo di strumenti preventivi concretamente idonei ad impedire l'insorgenza delle patologie per come approntabili ai tempi in cui è stata posta in essere la condotta eventualmente antidoverosa che avrebbe potuto scongiurare gli eventi. La indicata tematica attiene, pertanto, alla prevedibilità dell'evento all'epoca della condotta, alla prevenibilità dello stesso, alla individuazione dei soggetti in capo ai quali si profilava l'obbligo di impedire l'evento mediante la predisposizione di cautele atte specificamente a prevenirlo.

La tematica in punto di diritto è strettamente correlata alla ulteriore, svoltasi tutta in campo scientifico, in ordine alla tossicità di determinate componenti utilizzate nel processo industriale, ed alla conoscenza nella comunità scientifica di tale condizione e degli strumenti idonei a contrastarla.

Le caratteristiche delle tre diverse patologie contestate nei capi di imputazione sono del tutto peculiari per ciascuna, con profonde refluenze per ciò che concerne la prevedibilità e la prevenibilità dell'evento e, di conseguenza, la doverosità nella adozione di cautele atte specificamente a prevenire l'insorgenza delle patologie.

Si seguirà pertanto, lo sviluppo della scienza e delle conoscenze nel settore, come registrato nel corso degli anni.

In tale percorso ricostruttivo si terranno presenti le indicazioni fornite dal P.M. e dai difensori tutti, assicurate mediante allegazioni al fascicolo di cui all'art. 416 c. II c.p.p., ovvero dalle produzioni come operate in udienza.

Sotto tale profilo di assoluta utilità appaiono le consulenze tecniche del P.M.. Per la loro specificità ed analiticità, in vista di un percorso descrittivo in tutto logico e, per tali caratteristiche, assolutamente condivisibile, devono essere ritenuti l'elaborato del Prof. Giuseppe RIVOLTA; nonché lo studio, altrettanto chiaro e convincente del Prof. CHIAPPINO prodotto dalla difesa (estratto da "La medicina del Lavoro" 2005), studio che per essere recentissimo, ripercorre lo stato delle ultime ricerche e conoscenze scientifiche nella materia). Spunti di riflessione sicuramente utili nella materia oggetto di causa provengono poi dalla ulteriore consulenza tecnica del P.M., quella effettuata dal Prof. Marco MARONI e dal Dott. Domenico CAVALLO.

Parimenti elementi chiarificatori della vicenda di causa sono apportati dal Protocollo Operativo per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori con pregressa esposizione ad amianto alla ditta "Franco Tosi" di Legnano, a cura della A.S.L. di Legnano, Istituti clinici di perfezionamento, prodotta dalla difesa di parte civile rappresentata dall'avv. Matteo Paulli.

In via di prima approssimazione è a dirsi che il mesiotelioma pleurico, le placche pleuriche, l'asbestosi e, in taluni limitati casi, che però non interessano il presente giudizio, il carcinoma del polmone, sono patologie riconducibili alla esposizione ad amianto, che si atteggiavano, quanto a cause di insorgenza, ad evoluzione della malattia, e a periodi di latenza, in maniera per ciascuna patologia peculiare.

E' a dirsi inoltre che,mentre in riguardo al mesotelioma pleurico ed alla placche pleuriche le conoscenze scientifiche hanno ormai assunto carattere di pressochè assoluta condivisione da parte della letteratura scientifica mondiale,meno certe sono talune conclusioni in letteratura scientifica in ordine alla asbestosi,trattandosi di una patologia in cui i dati epidemiologici acquisiti si prestano ad interpretazioni ancora in via di consolidamento,specie avuto riguardo alla individuazione dei tempi di latenza della malattia medesima. Nei termini che successivamente si esporranno.

Per ciò che concerne il mesotelioma pleurico ¹, patologia maligna ad evoluzione certamente infausta, e le

¹ MESOTELIOMA PLEURICO DA AMIANTO (si riportano le diffuse ed argomentate indicazioni del C.T. del P.M. Prof. Giuseppe RIBVOLTA)

La prima segnalazione scientifica che ha stabilito inequivocabilmente il rapporto eziologico tra amianto e mesotelioma e che nel mondo è considerato quale ricerca originale di riferimento è stata pubblicata da J.C. Wagner e coli, nel 1960 (British Journal of Industrial Medicine 1960 Vol 17 p. 260).

Questa pubblicazione già indicava che mesoteliomi comparivano non soltanto in lavoratori professionalmente esposti ad amianto, ma anche in soggetti residenti nella zona mineraria espostisoltanto all'inquinamento dell'ambiente di vita.

Le successive numerosissime ricerche hanno definitivamente evidenziato le caratteristiche fondamentali della neoplasia che sono ormai riportati sui migliori trattati a diffusione internazionale come il Parkes (R. Parkes, Occupational Lung Disorders, Butterworth-Heinemann, 1994).

A) Prima caratteristica fondamentale del mesotelioma è la latenza (intervallo di tempo tra l'inizio della esposizione e la comparsa del tumore) particolarmente lunga. In studi adeguatamente documentati, il periodo medio di latenza si colloca tra i 35 e i 40 anni. Periodi di latenza inferiori ai 20 anni sono eccezionali (Parkes p.468). Tutti i tumori da causa nota (vescicole in esposti ad amine aromatiche, polmonare da cromati, cutaneo da radiazioni, polmonare da fumo di sigaretta etc.) compaiono dopo un periodo di latenza. Il mesotelioma è caratterizzato dal più lungo periodo di latenza se confrontato con gli altri tumori.

B) La seconda caratteristica fondamentale del mesotelioma è costituita dall'avvio del meccanismo patogenetico nel breve intervallo di tempo immediatamente successivo all'inizio della esposizione. Infatti il processo attraverso il quale la inalazione delle fibre di amianto innescano il meccanismo di sviluppo del mesotelioma si avvia subito dopo l'inizio della esposizione. La base scientifica di questa affermazione è dimostrata da numerosi indagini, la più significativa delle quali può essere considerata quella di Browne (Arch. Environ. Health, 1983 ;3 8:261-266), effettuata su 102 casi di mesotelioma. Questi sono stati suddivisi in due sottogruppi in relazione alla durata della esposizione: da poche settimane sino a 2 anni (41 casi) oppure due anni e fino a 20 anni e più (61 casi). Nei due sottogruppi il periodo compreso tra l'inizio dell'esposizione e la comparsa del mesotelioma (periodo di latenza) non differiva significativamente: se il meccanismo patogenetico del mesotelioma non avesse la fase di iniziazione in tutti i casi all'inizio della esposizione, per i lavoratori a lunga esposizione il periodo tra l'inizio di questa e la comparsa del tumore dovrebbe essere più prolungato in confronto a quello registrato nei soggetti con esposizione breve. Si può concludere affermando che, sulla base di numerose osservazioni in letteratura, la durata dell'esposizione lavorativa che risulta sufficiente a innescare il mesotelioma può essere indicato nell'arco del primo biennio di lavoro.

C) La terza caratteristica fondamentale del mesotelioma è la sua capacità di manifestarsi, nel soggetto suscettibile, anche a seguito di inalazioni di quantità di amianto straordinariamente piccole. Questa caratteristica è nota da anni e riportata già da Selikoff nel 1978: "la dose innescante può essere piccola, in certi casi straordinariamente piccola" (Selikoff, Asbestos and Disease, Academic Press, New York 1978, p.262).

La Letteratura scientifica riporta numerose osservazioni di casi comparsi in lavoratori esposti ad amianto per periodi brevissimi della loro storia professionale (da due settimane a pochi mesi) e numerosissime osservazioni di mesoteliomi in soggetti esposti nell'ambiente generale di vita a concentrazioni assai più basse di quelle riscontrabili negli ambienti di lavoro: famigliari di lavoratori dell'amianto esposti all'inquinamento domestico provocato dagli abiti di lavoro, abitanti in aree geografiche circostanti industrie utilizzatrici di amianto (in Italia Casale M. e Monfalcone Trieste; all'estero molti riferimenti analoghi), abitanti in aree geografiche inquinate dall'amianto presente nella struttura geologica del terreno (Grecia del nord-est; varie regioni del Sudafrica).

E' da rilevare la importante differenza tra il mesotelioma e le altre patologie provocate dall'amianto, che sono invece strettamente dose correlate; per il mesotelioma si attribuisce importanza alla suscettibilità individuale, più che alla dose, nella patogenesi del tumore. Infatti anche le ricerche finalizzate ai conteggi di fibre di amianto nel tessuto polmonare confermano le osservazioni epidemiologiche prima riferite e indicano che l'entità dell'esposizione non è un fattore importante nella genesi del mesotelioma (Mowe G. e al., Cancer, 1985;56:1089-1093).

D) La quarta caratteristica fondamentale del mesotelioma, che completa quella riportata al punto precedente (capacità di manifestarsi a seguito di basse dosi innescanti), è la mancanza di apprezzabili influenze peggiorative delle ulteriori eventuali esposizioni. Già nel 1978 Selikoff (Asbestos and Disease. Academic Press. 1978-p.262) affermava che "una certa dose innescante il processo è richiesta ma, quando questa è stata introdotta, ulteriori dosaggi non hanno influenza sulla comparsa del tumore" e in tempi più recenti Parkes (1994) conferma che nel soggetto suscettibile "il processo attraverso il quale la inalazione di fibre influenza lo sviluppo del mesotelioma avviene in tempi brevi dopo l'inizio della esposizione e le successive esposizioni contribuiscono relativamente poco al rischio".

Nelle casistiche segnalate in Letteratura sono numerose le osservazioni di mesoteliomi da amianto comparsi in soggetti che hanno avuto esposizioni professionali di durata breve o brevissima ma che per loro è risultata sufficiente a determinare, dopo decenni, la comparsa del tumore. Si ricordano, a titolo di esempio, le lavoratrici addette solo per poche settimane in periodo bellico al confezionamento di maschere antigas utilizzando amianto per filtri, o i soggetti che hanno lavorato soltanto per qualche mese in cantiere navale o che sono stati per pochi mesi a bordo di navi da guerra (ove le coibentazioni in amianto erano assai estese): questi soggetti sono stati colpiti da mesotelioma da amianto così come altri esposti nelle stesse condizioni per tempi molto più lunghi (anni o decenni).

Ancora una volta pertanto si deve concludere che, quando una quantità di amianto, anche assai modesta, è stata inalata (dose innescante) qualche altro fattore agisce nel corso dei successivi due- tre decenni per far comparire in alcuni soggetti il mesotelioma e ciò indipendentemente da altre successive esposizioni.

Poiché è ben accertato che l'amianto può agire sia come iniziatore che come promotore nella genesi del mesotelioma, poiché la prima dose necessaria ad iniziare il meccanismo patogeno persiste indefinitamente nel tessuto ed è pertanto in grado di influenzare tutte le fasi del meccanismo successivo fino a promuovere l'esplosione finale della proliferazione tumorale e poiché è noto da tempo che il mesotelioma può essere provocato da esposizioni brevi e lontane nel tempo si deve affermare che mancano prove scientificamente documentate che ulteriori esposizioni oltre a quella innescante abbiano rilievo nell'aumentare la probabilità di comparsa del tumore (Bignon e coli. Comprehensive textbook of thoracic oncology. William & Wilkins 1996 p.749; Occupational Respiratory Disease, U.S. Dept of Health. NIOSH 1986 p.6773).

E) La quinta caratteristica fondamentale del mesotelioma è la possibilità di manifestarsi anche in assenza di pregressa esposizione ad amianto. I dati scientifici sono concordi nel non attribuire tutti i mesoteliomi all'amianto; soltanto nel 70% dei casi una esposizione professionale o ambientale al minerale è documentabile o ipotizzabile con accettabile probabilità. Nel restante 30% di tutti i casi nessuna esposizione ad amianto si ritrova nella storia dei soggetti colpiti e soprattutto le concentrazioni di fibre di amianto misurate nel tessuto polmonare non sono superiori a quelle della popolazione generale. Altre cause (traumi toracici, patologie infiammatorie croniche, esposizione ad altre fibre minerali etc.) sembrano entrare in gioco nella eziologia del tumore. Recentemente sono stati resi noti studi relativi all'importanza del Virus SV 40 nella genesi del mesotelioma ed in particolari relativi alla capacità del virus di potenziare l'azione cancerogena dell'amianto sulle sierose (Carbone e al. DNA Tumor Viruses. N.York. Plenum Publ.Co.1995). Tali indagini sembrano offrire una base scientifica in grado di spiegare gli aspetti più controversi di un meccanismo cancerogeno che si differenzia nettamente da tutti quelli più studiati.

F) Il mesotelioma compare infine, come quasi tutte le neoplasie maligne, in forma di patologia del tipo "tutto o nulla", nel senso che prima della sua "esplosione" non esiste nessun segno o sintomo con valore predittivo che sia rivelabile dalla scienza medica. Il soggetto suscettibile che ha inalato una dose "innescante" di amianto e che si trova nei due-quattro decenni del periodo di latenza in nessun modo può venire identificato dal medico in quanto nulla lo distingue dagli altri soggetti identicamente esposti per i quali, in ragione della loro suscettibilità al tumore, la stessa dose non assume il valore di dose innescante. Pertanto visite mediche effettuate nei decenni interposti tra la esposizione alla dose innescante e la comparsa delle manifestazioni cliniche del tumore, ossia durante il periodo di latenza non hanno alcun valore preventivo verso il mesotelioma. Altrettanto è a dirsi per la protezione individuale che una volta iniziato il processo morboso non potranno più svolgere alcuna funzione preventiva.

placche pleuriche (ma medesime caratteristiche possono essere tracciate per ciò che concerne i versamenti recidivanti e le atelettasie rotonde),patologie di natura benigna, i tre punti sui quali vi è assoluta condivisione nella comunità scientifica internazionale riguardano il **periodo di latenza**,individuato in 40/20 anni,più approssimato al limite massimo che a quello minimo (i C.T. del P.M. Prof. MARONI e Dott. CAVALLO,la indicano in 35/40 anni;il C.T. Prof. RIVOLTA indica analogamente una latenza pari a 35/40,specificando che periodi di latenza di 20 anni sono da considerarsi eccezionali); **l'insorgenza della patologia**, a seguito della assunzione di modestissime quantità di fibre ultrafini;ancora **la collocazione del rischio**, in termini pressocchè coincidenti con la prima esposizione al materiale tossico,laddove invece esposizioni successive pare non abbiano alcuna influenza né sulla insorgenza della malattia,una volta assunta la prima fibra,né sullo sviluppo stesso della malattia o dei tempi di latenza,che segue,successivamente a quella prima esposizione, serie causali di sviluppo proprie ed indipendenti. Oggetto di dibattito scientifico è invece la individuazione delle concause riconducibili alla suscettibilità individuale -sia se congenita e,quindi,predisponente, ovvero diffusamente ambientale- che accompagnano l'insorgenza della patologia molti anni dopo dopo l'esposizione al fattore di rischio.

Sotto tale ultimo profilo infatti se appare certo che,in considerazione della **lunga biopersistenza delle fibre presenti nel polmone**, già passate o meno in pleura,si determina una condizione di autosufficienza delle fibre stesse per tutta la durata della vita del soggetto, che si ritiene svilupperà o non un mesotelioma soltanto se sarà o non portatore della specifica suscettibilità individuale congenita o acquisita,nondimeno non vi è certezza scientifica su quali possano essere queste cause predisponenti che scatenano,a seguito della lunga latenza, la malattia stessa. In letteratura scientifica -ed anche nella prassi giudiziaria- si registrano,infatti, casi di mogli di operai addetti a lavorazioni dell'amianto che erano andate incontro al tumore solo avendo maneggiato le tute del marito, mentre quest'ultimo non aveva avuto conseguenze. Elemento questo che dimostra la profonda incidenza per l'insorgenza della malattia della suscettibilità individuale,ma, anche, altra principale caratteristica del mesotelioma,che sarà affrontata più avanti,e cioè quella di essere, differentemente dall'asbestosi,patologia quest'ultima dose-dipendente,assolutamente insensibile alla intensità ed al periodo di esposizione (e,cioè,**dose-indipendente**),tanto da rendere impossibile la definizione di una soglia di rischio, ossia un livello di esposizione individuabile in riferimento alla possibilità di sviluppare la malattia,apparendo compatibile con lo sviluppo della malattia anche una dose estremamente ridotta.

In esclusivo riguardo al mesotelioma pleurico, può essere utile affrontare immediatamente, per le refluenze sulla materia devoluta al giudizio,la tematica afferente alle caratteristiche del mesotelioma pleurico che lo differenziano nettamente da tutti gli altri tumori in riferimento alle caratteristiche di cancerogenesi,peculiarità che ridondano direttamente,per quanto concerne la responsabilità penale, in punto di individuazione di nesso di causalità e del momento in cui una determinata condotta preventiva avrebbe dovuto essere posta in essere;in materia di ricorrenza di profili di colpa,sotto lo specifico profilo della prevedibilità e prevenibilità dell'evento;ancora,avuto riguardo alla riconduzione della condotta eventualmente antidoverosa in capo ad un determinato soggetto che abbia rivestito posizioni di garanzia in una determinata epoca;oltre che in punto di prescrizione del reato.

Sotto il profilo più strettamente causale,il dato scientifico riporta il mesotelioma alla categoria dei tumori anche se non di natura **strettamente monoeziologica,comunque prevalentemente,con dato di incidenza statistica, causato da esposizione ad amianto, professionale o non, accertabile ed accertato in letteratura scientifica in percentuali molto elevate, dal 60 all'80%**. Complessivamente si ritiene che il mesotelioma sia riconducibile ad esposizione ad amianto in una percentuale di casi approssimabile al 90% del totale.

Questo dato combinato con gli studi epidemiologici in atti,condotti dalla A.S.L. di Legnano e con la significativa coincidenza rappresentata dal fatto che tutti i lavoratori che hanno contratto la detta

patologia hanno prestato lunghissima attività lavorativa presso gli stabilimenti della "Franco Tosi Industriale" S.p.A. di Legnano, successivamente "Ansaldo Energia" s.p.a., porta alla ragionevole conclusione che il fattore di rischio e di esposizione all'amianto sia stato per i vari lavoratori proprio la sede dell'ambiente di lavoro, che, benché non impegnata nella diretta lavorazione dell'amianto, nondimeno vedeva il detto materiale tra le strutture ed i componenti del ciclo produttivo.

Il detto primo dato acquisito deve essere esaminato alla luce della **rilevanza eziologica della entità e della durata della esposizione; della consistenza della esposizione;** ed ancora combinato con i **periodi accertati di latenza della malattia.**

Quanto alla consistenza ed alla natura della esposizione, dopo anni di dibattiti scientifici sull'argomento, solo dopo l'introduzione della microscopia elettronica, che ha sostituito quella ottica, quest'ultima consentendo unicamente la valutazione delle fibre di lunghezza superiore a 5 micron, senza possibilità di vedere ed isolare tecnicamente le fibre ultrafini, e tanto meno di valutarne la concentrazione, si è arrivati a **percepire il ruolo patogeno delle sole fibre ultrafini nel determinismo eziologico del mesotelioma;** in particolare, soltanto nel 1993, con la ricerca di Paletti, Falchi, Batisti (*Characterization of asbestos fibres in pleural tissue from 21 cases of mesothelioma*; *Medicina del Lavoro*, 1993, citata nella pubblicazione a firma del Prof. CHIAPPINO, estratta da "La medicina del Lavoro", 2005) è emerso inequivocabile per la prima volta nell'uomo il ruolo patogeno delle sole fibre ultrafini, in quanto unica categoria dimensionale capace di superare la barriera polmone-pleura. Successivamente, una ricerca di Boutin, Dumortier e Rey nel 1996 (*Black spots concentrate oncogenic asbestos fibres in the parietal pleura*, 1996) ha dimostrando che le fibre ultrafini si concentrano all'imbocco degli stomi linfatici della pleura parietale, e lo studio successivo di Suzuki nel 2002 (*Asbestos fibres contributing to the induction of human malignant mesothelioma*, 2002) ha ulteriormente confermato il **passaggio alla pleura delle sole fibre ultrafini e ultracorte. Con ciò stesso rimandando acclarato ormai in letteratura scientifica che per il mesotelioma l'agente ed il punto d'innescò del meccanismo patogenetico sono le fibre ultrafini ed ultracorte in concentrazioni puntiformi nella pleura perietale.**

Sulla base di tale primo dato, che deve essere ritenuto pacifico (si vedano in nota nel medesimo senso anche le conclusioni del C.T. del P.M. Prof. RIVOLTA), deve essere valutato l'ulteriore dato relativo alla incidenza della esposizione.

Anche in questo caso la comunità scientifica internazionale pare abbia raggiunto livelli di pressochè certezza, individuando la caratteristica di questo tumore, assolutamente peculiare rispetto ad altre patologie tumorali, nella **sufficienza di una prima iniziale bassa esposizione**, in considerazione della **biopersistenza delle fibre ultrafini** concentrate in un'area puntiforme di mesotelio. In particolare, il **ruolo eziologico di esposizioni multiple succedutesi nel tempo**, proprio per la caratteristica di biopersistenza delle fibre presenti nel polmone, che mantengono inalterate le loro caratteristiche, una volta inspirate ed introdotte per tale via nell'organismo per tutta la vita del soggetto, è elemento che ha portato gli studiosi ad indicare che, trascorso un primo periodo di significativa esposizione, cioè adeguata a portare negli alveoli sottopleurici non soltanto una concentrazione minimale, in teoria già sufficiente, ma un carico tale da rendere altamente probabile il passaggio di fibre in pleura (ad esempio 5 anni di attività comportanti esposizione certa e di entità significativa), **esposizioni ulteriori debbono essere considerate prive di rilevanza eziologia** (lo studioso Selikoff ha infatti indicato, ed in ciò è condiviso dalla comunità scientifica internazionale, che **"è necessaria una certa dose per innescare il meccanismo patogeno, ma quando questa è stata introdotta ulteriori dosaggi non hanno influenza sulla comparsa del tumore"**), differentemente da quanto avviene per tutti gli altri tipi di tumore.

Ulteriori studi tutti convergenti nel medesimo senso, sono stati effettuati in Inghilterra, Germania, Svezia, Norvegia e Stati Uniti.

Sotto tale profilo assolutamente concludente e dirimente appare essere lo studio condotto in Svezia su alcuni lavoratori immigrati dalla Turchia, ove erano stati sottoposti ad **esposizione ad erionite, sostanza naturale contenente amianto**.

Orbene, i **soggetti colpiti da mesotelioma in questo gruppo immigrati in Svezia, e non più esposti da tempo ad erionite, hanno sviluppato la neoplasia in età analoga a quella di coloro che si sono ammalati in patria, ove avevano continuato a vivere in condizioni di esposizione al rischio**.

In conclusione gli studi epidemiologici e quegli specifici su casi significativi (ad es. quello dei lavoratori turchi migrati in Svezia), condotto al fine di verificare la plausibilità biologica delle considerazioni teoriche postulate sulla scorta della considerazione della biopersistenza delle fibre ultrafini, portano a concludere che la ipotesi dell'abbreviamento della latenza con l'aumentare dell'esposizione non ha alcuna validità per il mesotelioma, in maniera del tutto opposta a quanto si verifica per le altre patologie tumorali.

Quanto precede in riferimento alla osservazione sull'incidenza epidemiologica del mesotelioma negli immigrati turchi in Svezia introduce l'**ulteriore peculiarità del mesotelioma, costituita dalla lunghissima latenza della malattia**.

Sulla tematica vi è assoluto accordo in letteratura scientifica: nella grande maggioranza dei casi il **periodo di latenza della malattia non è mai inferiore a 20 anni e spesso protratto ben oltre i 40**, fino a casi osservati di 60/70 anni; inoltre, **il periodo di latenza è -differentemente che in altri tumori- assolutamente insensibile in rapporto alla esposizione**, nel senso che nessun rapporto inversamente proporzionale tra entità della esposizione e durata della latenza è possibile instaurare, come peraltro pienamente ed univocamente risulta evidenziato dallo studio svedese sulla insorgenza della patologia tumorale nei medesimi tempi tra i lavoratori turchi esposti in epoca precedente ad erionite emigrati in Svezia, e quelli rimasti in Patria, ove hanno continuato ad essere esposti ad erionite.

Il detto ultimo dato è stato posto dagli studiosi in relazione a quello della **totale biopersistenza** delle fibre ultrafini che causano il mesotelioma: diversamente, infatti che negli altri tumori e per i cancerogeni a breve biopersistenza, in cui è plausibile senz'altro che una elevata esposizione cumulativa (entità x durata), reiterando gli stimoli ed abbreviando o annullando gli intervalli tra questi, oltre ad aumentare la probabilità dell'evento abbrevi anche la durata del meccanismo patogenetico, che corrisponde alla latenza (intesa come tempo intercorso tra l'inizio della esposizione e la comparsa della malattia), nel caso dell'amianto, che fa eccezione tra i cancerogeni a causa della sua lunghissima biopersistenza, una volta raggiunta la dose adeguata, questa rimane sempre nel tessuto bersaglio esercitandovi giorno dopo giorno la sua azione iniziatrice e promotrice. Pertanto la regola entità x durata, ritenuta valida per la pressochè totalità dei tumori, non è stata ritenuta dalla letteratura scientifica biologicamente plausibile in riguardo specifico al mesotelioma pleurico. Pertanto, **la durata del processo patogenetico (latenza) dipenderà comunque nel soggetto suscettibile dalle capacità "difensive" di ciascun singolo organismo contro l'agente persistente, ma giammai dalla entità della dose, dal tempo di esposizione alla stessa, e, in ogni caso, non è mai stata riscontrata in termini inferiori ai vent'anni, essendosi registrati invece nella maggior parte unicamente casi di latenza più prossimi ai quarant'anni dalla esposizione e talora anche oltre**.

Quanto precede riassume lo stato delle conoscenze scientifiche sulla specifica materia del mesotelioma pleurico.

I dati che precedono dovranno essere a tal punto esaminati con riguardo alle conoscenze scientifiche al momento della condotta ed anche e soprattutto alla normativa vigente al momento in cui si è registrata la omissione eziologicamente ricollegabile allo sviluppo della patologia. Particolare pregnanza riveste, in particolare, ai fini della responsabilità penale in capo agli imputati la individuazione del momento in cui si è avuta la assunzione della dose contaminante da parte del lavoratore che ha poi contratto la

malattia,tale momento assumendo specifica rilevanza in riguardo alla valutazione in ordine alla sussistenza di eventuali aspetti di antidoverosità nella condotta degli imputati.

Deve però a tal punto e preliminarmente darsi atto di quanto esposto nel Protocollo Operativo per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori con pregressa esposizione ad amianto alla ditta "Franco Tosi" di Legnano redatto a cura della A.S.L. di Legnano,Istituti clinici di perfezionamento,prodotta dalla difesa di parte civile rappresentata dall'avv. Matteo Paulli.

Tale documento,a cura dei responsabili Dipartimento di Medicina del Lavoro - Clinica del Lavoro Luigi Devoto, Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento, si compone di una dettagliata relazione degli interventi constatati come realizzati presso quella ditta,analiticamente indicati nel documento con riferimento ad ogni reparto. In riguardo ad ogni reparto è stato preso in considerazione il tipo di esposizione,se diretta,indiretta,generica ed il livello di esposizione (se basso,medio o alto).

Il documento contiene anche,la indicazione come effettuata dai tecnici della Università di Pavia negli anni 1976/1977,dei livelli di esposizione ad amianto nei singoli reparti con gli strumenti in allora esistenti,livelli che hanno dimostrato una esposizione ad amianto in quell'anno in taluni reparti alta,in altri bassa.

Ma per ciò che concerne specificamente i temi del presente procedimento,avuto riguardo all'epoca in cui gli odierni imputati hanno assunto posizioni di garanzia all'interno della azienda,nessuna rilevanza assume la individuazione dei livelli di amianto come constatati in quegli anni nei singoli reparti,quanto la situazione in essere presso la ditta in epoche compatibili con quelle nelle quali gli imputati hanno svolto i ruoli di responsabilità indicati nei capi di imputazione,a nulla rilevando in punto di responsabilità penale condotte pregresse ed omissioni constatate in periodi in cui gli odierni imputati non hanno rivestito posizioni di garanzia.

Sotto tale profilo particolarmente significativa appare la premessa che viene fatta in quell'elaborato,laddove si descrive come in specifico riferimento alle problematiche inerenti la esposizione ad amianto dei lavoratori presso la ditta "Franco Tosi" di Legnano, ***"a seguito di accordi interni, stipulati tra Direzione Aziendale ed Organizzazioni Sindacali nel 1980, buona parte dei materiali contenenti amianto sono stati eliminati e sostituiti a partire da tale anno. Il periodo di interesse ai fini della presente valutazione è quindi quello che va dall'inizio dell'attività fino alla fine degli anni '80, non essendo stati più utilizzati, successivamente, materiali contenenti amianto. La situazione posteriore a tale data (in termini di attività produttiva, organizzazione ed occupazione) non appare quindi rilevante e non viene pertanto considerata".***

Quanto precede consente di fissare un punto fermo nella analisi della materia devoluta al giudizio,e,cioè,che a partire dall'anno 1980,fino alla fine degli anni '80,presso la ditta "Franco Tosi" di Legnano si è tenuta una condotta di attenzione alle problematiche connesse all'utilizzo dell' amianto per come sollevate dalla comunità scientifica internazionale,in riferimento a linee di condotta nello smantellamento dell'amianto dai cicli produttivi alla elaborazione delle quali hanno partecipato anche le organizzazioni sindacali.

Si vedrà dopo quale è stata l'evoluzione legislativa in materia di amianto;ma può fin da subito indicarsi come ben prima che la normativa imponesse di procedere alla eliminazione dell'amianto dai cicli produttivi (legge 257/92),presso la ditta "Franco Tosi",secondo quanto si trova riportato nel richiamato Protocollo Operativo della A.S.L. di Legnano,dai cicli produttivi era stato eliminato l'amianto.

Laddove poi dalle strutture edilizie che componevano l'azienda la eliminazione è avvenuta di intesa con la A.S.L. in relazione agli interventi di rimozione via via programmati a partire dall'anno 1993 (si veda al riguardo documento a pag. 141 del faldone I).

Per la diretta esposizione dei livelli di rischio rilevati per epoche precedenti quelle indicate si rimanda,pertanto, alla lettura dell'elaborato,con schemi allegati,non prima di riportare alcune indicazioni che di quel documento costituivano ulteriore premessa e,cioè,che la ditta "Franco Tosi" di Legnano (al momento di quella verifica "Franco Tosi Meccanica" SpA) era operante dagli inizi del '900 ed apparteneva al settore metallurgico - metalmeccanico. Che occupava circa 800 lavoratori, ma nel

corso della sua attività vi erano stati periodi (ad esempio anni '70-'80) in cui la ditta aveva avuto alle proprie dipendenze anche fino a 5.000 addetti contemporaneamente. Che l'attività produttiva tipica non aveva mai implicato l'utilizzo di amianto come materia prima. **Era invece previsto l'uso di manufatti in amianto o contenenti amianto per le seguenti finalità:**

isolamento termico di pezzi da lavorare a caldo; coibentazione di parti di impianti e macchinari; stampaggio di guarnizioni e loro installazione sui macchinari prodotti; protezione dei lavoratori nel corso di particolari lavorazioni a caldo.

Sulla scorta del detto documento, nonché delle indicazioni contenute nella C.T. MARONI/CAVALLI può dirsi acclarato che presso lo stabilimento "Franco Tosi" di Legnano l'amianto è stato presente nei suoi diversi utilizzi in molti comparti a partire dagli anni '60.

Ciò premesso, combinando i dati scientifici esposti con quelli emergenti dall'incarto processuale, e, limitando al momento l'esame al mesotelioma, i lavoratori che hanno contratto mesotelioma pleurico per i quali il P.M. ha articolato le due richieste di rinvio a giudizio, poi riunite tutte nel medesimo procedimento, vanno individuati nei seguenti (si riportano anche i periodi di potenziale esposizione all'amianto individuati sulla scorta del periodo lavorativo da ciascun lavoratore prestato presso l'azienda ove gli imputati rivestivano posizioni di garanzia, ed i tempi in cui la patologia si è manifestata per ciascun lavoratore):

- 1) ADANI Vittorio **esposto all'amianto dal 1941 al 1984, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 6.6.2002;**
- 2) BACIOTTI Osvaldo **esposto all' amianto dal 1964 al 1986, deceduto per asbestosi polmonare-mesotelioma pleurico in Legnano il 9/11/2001;**
- 3) BERNASCONI Sergio **esposto all'amianto dal 1951 al 1989, deceduto per mesotelioma pleurico il 3 1.3.2004 in Legnano;**
- 4) CASERO Teresio **esposto dal 1962 al 1992, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate in data 1/1/2000;**
- 5) CERIOTTI Emilio **esposto dal 1967 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in data 17.10.2004 in Busto Garolfo;**
- 6) CISLAGHI Giancarlo **esposto dal 1961 al 1997, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 5/1/2000;**
- 7) CRIBIOLI Ugo **esposto dal 1969 al 1999 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), deceduto per mesotelioma pleurico in Rescaldina il 16/3/2001;**
- 8) CUFFINI Roberto **esposto dal 1963 al 1994 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto) deceduto per mesotelioma pleurico in Rho il 1.9.2001;**
- 9) GADA Giovanni **esposto dal 1957 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 16/9/2001;**
- 10) GAREGNANI Piero **esposto dal 1961 al 1987, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 29/4/1999;**
- 11) MALGIERI Giuseppe **esposto dal 1961 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 6/2/2001;**
- 12) MEZZANZANICA **esposto dal 1967 al 1994, deceduto per mesotelioma pleurico in Parabiago il 19/06/1995;**
- 13) MONACO Felice **esposto dal 1962 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in Origgio il 13/11/2002;**
- 14) PEGORARO Bruno **esposto dal 1957 al gennaio 1990, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 15/12/1999;**
- 15) PRAVETTONI Luigi Angelo **esposto all'amianto dal 1970 al 1998, deceduto per mesotelioma pleurico l'11.3.2002 in Legnano;**
- 16) RIGO Enrico **esposto dal 1970 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 22/3/2001;**

- 17) ROSSI Gaspare **esposto dal 1967 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in San Vittore Olona il 26.8.2003;**
- 18) SOMMACAL Angelo **esposto dal 1974 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 27/4/2000;**
- 19) TOIA Ubaldo **esposto dal 1968 al 1980, deceduto per mesotelioma pleurico in Marnate il 29/9/2000;**
- 20) VIGNATI Luigi **esposto dal 1951 al 1987, deceduto per mesotelioma pleurico in S. Vittore Olona il 22/7/1995;**
- 21) VISENTIN GIUSEPPE **esposto dal 1968 al 1993, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 26/11/2000;**
- 22) ZAMBONI Domenico **esposto dal 1970 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in data 5.12.2003 in Parabiago;**
- 23) OLDANI Alberto **esposto dal 1971 al 1993, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;**
- 23) PAGANINI Romano **esposto dal 1967 al 1999, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile;**
- 24) PINCIROLI Mario Antonio **esposto dal 1968 al 1992 attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile, come accertato in data 28.5.2004;**
- 25) ZANARDI Giovanni **dal 1961 al 1989 deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 17.12.2004**
- 26) MORINI Gianfranco **esposto all'amianto dal 1962 al 1992 Deceduto per mesotelioma pleurico in data 13.11.2005 in Legnano**
- 27) BEROZZI Fernando **esposto dal 1975 al 1998 Affetto da mesotelioma pleurico acc.to il 28.6.2004.**

Il medesimo elenco deve essere a tal punto riportato nuovamente applicando le conclusioni sopra esposte tratte dalla letteratura scientifica in riferimento al periodo di latenza della malattia, al fine di collocare nel tempo l'epoca in cui vi è stata la assunzione delle fibre ultrafini di amianto che dopo il periodo di latenza hanno scatenato il mesotelioma pleurico. Va precisato che nel calcolo che segue, operato sulla scorta dell'epoca del decesso del lavoratore, deve essere considerato che tra la manifestazione della patologia tumorale e la relativa la diagnosi per mesotelioma pelurico e la morte del paziente intercorre di norma un periodo compreso entro un anno, raramente sono stati osservati casi di sopravvivenza di poco più lunga. In riferimento ad alcune persone offese saranno riportati i dati specifici riferiti alla esposizione alla dose innescante per come valutata dai consulenti tecnici del P.M. CAVALLLO e MARONI.

Pertanto le indicazioni che saranno di seguito riportate prevedono in combinazione tra loro i seguenti dati:

- Epoca della astratta esposizione ad amianto del lavoratore presso la "Franco Tosi" s.p.a. di Legnano, indicata con riguardo al periodo complessivo in cui il lavoratore è stato impiegato presso la ditta;
- Indicazione del periodo massimo in cui il lavoratore può essere stato esposto al meccanismo innescante la patologia, e cioè, concretamente alla assunzione della fibra di amianto, calcolato operando sulla data del decesso (per i lavoratori deceduti) di norma posta a circa un anno dalla diagnosi e quindi dalla manifestazione della patologia dopo il periodo di latenza, un *range* di 20/40 anni, lasso temporale quest'ultimo indicato, come si è visto sopra, dalla letteratura scientifica come di osservata latenza della patologia (ma si è visto sopra come i tre C.T. del P.M. abbiano, invece, indicato tale periodo in 35/40 anni);
- Indicazione del periodo concreto in cui il lavoratore è stato esposto alla dose di amianto suscettibile di contaminazione, calcolata, secondo la più ampia letteratura sull'argomento, che

fissa al massimo in cinque anni dalla esposizione iniziale tale periodo di contaminazione,avvertendo però che il C.T. del P.M. Prof. RIVOLTA ha indicato il medesimo periodo nel massimo in due anni;

- Indicazione del periodo concreto in cui il lavoratore è stato esposto alla dose di amianto suscettibile di contaminazione,effettuata però sulla scorta delle osservazioni sul singolo caso come pervenute a cura dei C.T. del P.M. Prof. MORONI e Dott. CAVALLO.

Si precisa comunque che i calcoli che seguono sono stati effettuati con riguardo a parametri computati nelle loro dimensioni più estese (si è calcolata così anche una latenza della malattia di soli 20,laddove i consulenti del P.M. la hanno individuata in 35/40 anni;si è indicato il limite di concreta esposizione al fattore contaminante in cinque anni dalla prima esposizione al fattore di rischio,laddove i C.T. del P.M. hanno indicato tale periodo in due anni).

1) ADANI Vittorio esposto all'amianto dal 1941 al 1984, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 6.6.2002;calcolando un periodo di latenza dalla assunzione della dose innescante che va dai venti ai quarant'anni,la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1962 al 1982;in riguardo,invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante,periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni,ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato al più in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1941 ed il 1944.

2) BACIOTTI Osvaldo esposto all' amianto dal 1964 al 1986, deceduto per asbestosi polmonare-mesotelioma pleurico in Legnano il 9/11/2001; calcolando un periodo di latenza dalla assunzione della dose innescante che va dai venti ai quarant'anni,la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1961 al 1981; in riguardo,invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante,periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni,ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1964 ed il 1969.

3) BERNASCONI Sergio esposto all'amianto dal 1951 al 1989, deceduto per mesotelioma pleurico il 31.3.2004 in Legnano; calcolando un periodo di latenza della malattia dai venti ai quarant'anni,la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1964 al 1984; in riguardo,invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante,periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni,ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1951 ed il 1956.

4) CASERO Teresio esposto dal 1962 al 1992, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate l' 1/1/2000; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1960 al 1980; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso per la detta p.o. un periodo prossimo ai quarant'anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1960.

5) CERIOTTI Emilio esposto dal 1967 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in data 17.10.2004 in Busto Garolfo; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1964 al 1984; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1967 ed il 1972.

6) CISLAGHI Giancarlo esposto dal 1961 al 1997, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 5/1/2000; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1960 al 1980; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1961 ed il 1966.

7) CRIBIOLI Ugo esposto dal 1969 al 1999 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), deceduto per mesotelioma pleurico in Rescaldina il 16/3/2001; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1961 al 1981; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo superiore ai trent'anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1961.

8) CUFFINI Roberto esposto dal 1963 al 1994 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto) deceduto per mesotelioma pleurico in Rho il 1.9.2001; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1961 al 1981; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in

massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1963 ed il 1968.

9) GADA Giovanni esposto dal 1957 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 16/9/2001; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1961 al 1981; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo superiore ai quarant'anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1961.

10) GAREGNANI Piero esposto dal 1961 al 1987, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 29/4/1999; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1959 al 1979; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo di poco inferiore ai quarant'anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1961.

11) MALGIERI Giuseppe esposto dal 1961 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 6/2/2001; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1961 al 1981; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo di poco inferiore ai quarant'anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1961.

12) MEZZANZANICA esposto dal 1967 al 1994, deceduto per mesotelioma pleurico in Parabiago il 19/06/1995; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1955 al 1975; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1967 ed il 1972.

13) MONACO Felice esposto dal 1962 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in Origgio il 13/11/2002; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1962 al 1982; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la

conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1962 ed il 1967.

14) PEGORARO Bruno esposto dal 1957 al gennaio 1990, deceduto per mesotelioma pleurico in Canegrate il 15/12/1999; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1959 al 1979; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo di circa quarant'anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1959.

15) PRAVETTONI Luigi Angelo esposto all'amianto dal 1970 al 1998, deceduto per mesotelioma pleurico l'11.3.2002 in Legnano; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1962 al 1982; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1970 ed il 1975.

16) RIGO Enrico esposto dal 1970 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 22/3/2001; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1961 al 1981; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1970 ed il 1975.

17) ROSSI Gaspare esposto dal 1967 al 1991, deceduto per mesotelioma pleurico in San Vittore Olona il 26.8.2003; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1963 al 1983; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo di circa trent'anni; Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1973.

18) SOMMACAL Angelo esposto dal 1974 al 1999, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 27/4/2000; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1960 al 1980; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo di poco più di venticinque anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1975.

19) TOIA Ubaldo esposto dal 1968 al 1980, deceduto per mesotelioma pleurico in Marnate il 29/9/2000; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1960 al 1980; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo di oltre trent'anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1970.

20) VIGNATI Luigi esposto dal 1951 al 1987, deceduto per mesotelioma pleurico in S. Vittore Olona il 22/7/1995; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1955 al 1975; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo di oltre quarant'anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1955.

21) VISENTIN GIUSEPPE esposto dal 1968 al 1993, deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 26/11/2000; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1960 al 1980; secondo i C.T. del P.M. prof. Marco MARONI e Dott. Domenico CALALLO, tra l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione e l'insorgenza della patologia è intercorso un periodo di poco più di trent'anni. Con la conseguenza che per tale p.o. l'esposizione alla dose suscettibile di contaminazione va indicata come avvenuta nell'anno 1970.

22) ZAMBONI Domenico esposto dal 1970 al 1988, deceduto per mesotelioma pleurico in data 5.12.2003 in Parabiago; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1963 al 1983; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1970 ed il 1975.

23) OLDANI Alberto esposto dal 1971 al 1993, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1967 al 1987; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1971 ed il 1976.

23) PAGANINI Romano esposto dal 1967 al 1999, attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1967 al 1987; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1967 ed il 1972.

24) PINCIROLI Mario Antonio esposto dal 1968 al 1992 attualmente affetto da mesotelioma pleurico con evoluzione irreversibile, come accertato in data 28.5.2004; calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1967 al 1987; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1968 ed il 1973.

25) ZANARDI Giovanni dal 1961 al 1989 deceduto per mesotelioma pleurico in Legnano il 17.12.2004 calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1964 al 1984; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1961 ed il 1966.

26) MORINI Gianfranco esposto all'amianto dal 1962 al 1992 Deceduto per mesotelioma pleurico in data 13.11.2005 in Legnano: calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1965 al 1985; in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1962 ed il 1967.

27) BEROZZI Fernando esposto dal 1975 al 1998 Affetto da mesotelioma pleurico acc.to il 28.6.2004. calcolando un periodo di latenza dai venti ai quarant'anni, la effettiva esposizione al rischio con conseguente assunzione della fibra di amianto può essere individuata in riferimento all'epoca in cui la p.o. ha manifestato la patologia in un *range* che va dal 1967 al 1987. in riguardo, invece, all'epoca di astratta esposizione al rischio va considerato che secondo la miglior scienza solo il periodo iniziale della esposizione al fattore di rischio è significativo per la

assunzione della dose contaminante, periodo che il C.T. del P.M. ha indicato al massimo in due anni, ma che seguendo criteri ancora più ampi può essere collocato in massimo cinque anni. Con la conseguenza che in riferimento alla indicata p.o. la effettiva esposizione a rischio può essere individuata in un periodo compreso tra il 1975 ed il 1980.

E' ovvia considerazione in punto di responsabilità penale e, ancor prima, di attribuibilità di un evento ovvero di una condotta -nella specie contestata nella sua forma omissiva, sotto lo specifico profilo della omissione di cautele doverose atte a prevenire l'evento dannoso o pericoloso- che la condotta che si contesta avrebbe potuto pretendersi da colui che l'ha, invece, omessa. Ed invero, nella specifica materia della responsabilità del datore di lavoro, in tanto può individuarsi la responsabilità dello stesso, in quanto l'evento -il decesso del lavoratore, ovvero la sua malattia professionale- siano riconducibili ad un atteggiamento della volontà del datore di lavoro riportabili alla omissione della condotta doverosa, in quanto specificamente atta a prevenire l'evento, ovvero prescritta da norme o da regolamenti.

Ed è altrettanta ovvia premessa che nella specifica materia l'omissione rilevante debba essere individuata avuto riguardo al momento in cui vi è stata la contaminazione del singolo lavoratore, contaminazione che, nella prospettazione accusatoria non vi sarebbe stata qualora il datore di lavoro non avesse omesso le cautele atte a prevenirla.

Sono stati sopra riportati i dati che consentono, sulla base delle acquisizioni scientifiche nella materia, di individuare in un *range* sufficientemente determinato di tempo, ma comunque ampio, l'epoca in cui le contaminazioni che hanno poi scatenato la malattia sono avvenute: a tale momento è da ancorare la condotta omissiva.

Per ciò che concerne il mesotelioma pleurico da cui i sopra indicati lavoratori sono risultati affetti, la tematica si sposta quindi ad individuare se all'epoca in cui i diversi lavoratori persone offese nel procedimento sono stati concretamente esposti al rischio, periodo individuato sulla scorta dei parametri sopra indicati, il datore di lavoro, o comunque, le persone che rivestivano all'interno dell'azienda posizioni di garanzia, avrebbero potuto e dovuto tenere una condotta diversa, atta -e concretamente idonea- a prevenire l'evento poi verificatosi.

Il campo di indagine va sgombrato innanzi tutto dall' elemento sopra riportato per come emerso dettagliatamente a cura dei responsabili del Dipartimento di Medicina del Lavoro - Clinica del Lavoro Luigi Devoto, Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento, A.S.L. di Legnano, sopra riportato, secondo il quale già a partire dall'anno 1980 fino alla fine degli anni '80 presso la Azienda ove erano impiegati i lavoratori poi ammalatisi, era stato eliminato l'amianto dal processo di lavorazione.

Già quella Autorità sanitaria ed ispettiva aveva indicato di limitare la sua analisi al periodo che andava fino alla fine degli anni '80, in quanto, non essendo stati più utilizzati, successivamente a tale epoca, materiali contenenti amianto presso quella azienda non avrebbe avuto alcuna utilità uno studio mirato a tale periodo temporale.

A tal punto resta da individuare se, sulla scorta della normativa applicabile nelle epoche di cui si dirà, ovvero delle conoscenze scientifiche in punto di prevedibilità e di prevenibilità dell'evento, sarebbe stato possibile evitare l'evento per come contestato nel procedimento.

Può essere utile ripercorrere cronologicamente l'evoluzione scientifica al riguardo.

In ambito scientifico specialistico la pubblicazione di Wagner del 1960 (*Diffuse pleural mesothelioma and asbestos exposure in the North Western Xape Province*) è considerata in tutto il mondo come la prima attendibile segnalazione di casi di mesotelioma causati dall'amianto. Taluni studi tedeschi ne avevano anticipato una limitata conoscenza nell'anno 1943. Negli anni '60 gli studi sono proseguiti in specifico riguardo al carcinoma polmonare negli USA. L'evento scientifico internazionale ove è stato definitivamente ed ufficialmente stabilito il potere cancerogeno

dell'amianto per il polmone (carcinoma) e per la pleura (mesotelioma) è il Rapporto del Gruppo di Lavoro su Asbesto e Cancro sponsorizzato dalla Unione Internazionale Contro il Cancro, presentato nel 1964 alla Conference of the New York Academy of Sciences e pubblicato nel 1965. Per l'Italia tale riconoscimento è avvenuto nel corso del Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro, tenutosi a Saint Vincent nel 1971.

Nel 1973 la Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) ha pubblicato la prima monografia dedicata all'amianto, inserendolo nell'elenco dei fattori certamente cancerogeni per l'uomo, capaci di produrre carcinoma del polmone e mesotelioma della pleura. Altre monografie di aggiornamento saranno poi pubblicate dalla IARC nel 1977 e nel 1983.

Per il mesotelioma rimanevano ancora pressochè non esplorati i due principali aspetti del problema costituiti dalla pericolosità delle basse esposizioni e dalla rilevanza della suscettibilità individuale, fondamentali nell'ambito della prevenzione.

Nel 1978 Irving Selikoff (*Asbestos ad disease. New York Accademy Press,1978*) segnalava per la prima volta la capacità dell'amianto di provocare mesoteliomi anche dopo esposizioni "basse, estremamente basse". Negli anni successivi si susseguivano le osservazioni di casi conseguenti ad esposizioni di entità bassa o bassissima e quelle relative alla importanza della vulnerabilità individuale.

Quindi può dirsi che fin dal 1965, con il rapporto sugli Annals of American Accademy of Sciences, poteva considerarsi certo il potere cancerogeno dell'amianto per la pleura e, dal 1978, con il richiamo di Selikoff, era stata compresa la pericolosità di esposizioni anche molto modeste.

Soltanto però nel decennio successivo veniva chiarito sotto il profilo scientifico la incidenza della suscettibilità individuale e soltanto nel 1993 con la ricerca di PAOLETTI, FALCHI, BATISTI (*Characterization of asbestos fibres in pleural tissue from 21 cases of mesothelioma; Medicina del Lavoro, 1993*) emergeva inequivocabile per la prima volta nell'uomo il ruolo patogeno delle sole fibre ultrafini, in quanto unica categoria dimensionale capace di superare la barriera polmone-pleura. Laddove per anni, invece, la attenzione era rimasta incentrata sul carico delle fibre respirabili totali nel polmone.

Si è visto sopra come la ricerca di Boutin, Dumortier e Rey (*Black spots concentrated oncogenic asbestos fibres in the parietal pleura, 1996*) e di Suzuki (*Asbestos fibres contributing to the induction of human malignant mesothelioma, 2002*) abbiano dimostrando che le fibre ultrafini si concentrano all'imbocco degli stomi linfatici della pleura parietale e il passaggio alla pleura delle sole fibre ultrafini e ultracorte determinino per il mesotelioma l'agente ed il punto d'innescò del meccanismo patogenetico.

Su tale stato delle conoscenze scientifiche nel 1979 la Asbestos International Association diffondeva per la prima volta nel mondo un metodo standardizzato in microscopia ottica per il conteggio delle fibre aerodisperse negli ambienti di lavoro. In microscopia ottica comunque le fibre ultrafini non risultavano visibili.

Pertanto nel corso degli anni 60-70-80 nessun provvedimento atto ad eliminare o quanto meno a ridurre la esposizione ad amianto veniva messo a punto, né si registra la emanazione di norme di igiene e sicurezza sul lavoro che rendessero obbligatori provvedimenti tecnici od organizzativi efficaci specificamente adottati in riguardo alle fibre ultrafini, che nel frattempo si era acclarato essere la causa scatenante del mesotelioma.

Peraltro a quell'epoca le fibre visibili in microscopia ottica erano quelle più lunghe di 5 micron, che la successiva conoscenza evidenzierà non essere in alcun modo coinvolte nella eziologia del mesotelioma.

Gli Igienisti Industriali Italiani insieme alla Società Italiana di Medicina del Lavoro proposero a quell'epoca, e, cioè, nel 1975, di adottare il limite di 2 ff/ml, tale limite finendo con il costituire il valore

di riferimento, fino al recepimento della direttiva CEE 83/477 avvenuto per l'Italia con DL 277/91, che abbassò ancora i valori, fino a quando la legge 257/92 che bandì totalmente l'amianto.

Alla luce delle conoscenze scientifiche successive, però, che hanno consentito di acclarare che il rischio mesotelioma è costituito dalla quota ultrafine della polverosità, visibile soltanto in microscopia elettronica, i detti valori precedentemente stabiliti rilevati in microscopia ottica si rivelarono totalmente inutili ai fini della prevenzione del mesotelioma, pur se validi per l'asbestosi e probabilmente anche per il carcinoma del polmone.

Nel 1983 la CEE nella prima direttiva generale in merito al rischio amianto negli ambienti di lavoro sopra indicata, proponeva ancora il metodo di conteggio sopra esposto, pur comunicando che "le attuali conoscenze scientifiche non sono tali da consentire di stabilire un livello al di sotto del quale non vi siano più rischi per la salute".

Negli anni immediatamente successivi i Paesi Scandinavi, l'Austria, la Germania, il Belgio e l'Olanda misero al bando l'amianto. In Italia non veniva emanata ancora alcuna norma di igiene e sicurezza specifica per l'amianto, che veniva considerato sempre alla stregua delle altre polveri secondo il DPR 303/56, art. 21.

Nel 1991 la direttiva CEE veniva recepita in Italia con il DL 277/91; con riduzione dei valori limite e nel 1992 l'amianto veniva bandito in Italia (L. 257/92).

Successivamente, con decreto attuativo 6.9.1994, venivano dettagliatamente definite per la prima volta le metodologie tecniche e le procedure da seguire nelle attività ancora esponenti a rischio amianto (lavori di bonifica).

Nel 1995 (DM 26.10.1995) venivano emanate anche normative e metodologie tecniche da applicare per le bonifiche dei mezzi rotabili che riprendevano le norme del DM 6.9.1994.

L'*escursus* scientifico e normativo della materia è indispensabile al fine di verificare in relazione alle epoche di esposizione a rischio dei lavoratori persone offese del presente procedimento, quale avrebbe dovuto essere la condotta che avrebbe potuto pretendersi da parte dei soggetti che rivestivano posizioni di garanzia nell'azienda.

Si sono riportate sopra le epoche in cui, in riferimento al conosciuto periodo di latenza della malattia ed alla ulteriore epoca in cui questa si è manifestata, nonché in riguardo al momento di patogenicità individuato dalla letteratura scientifica (assai prossimo alla prima esposizione a rischio, comunque mai successivo ai cinque anni rispetto alla iniziale esposizione) concretamente i lavoratori deceduti, ovvero quelli che hanno contratto il mesotelioma pleurico, sono risultati contaminati dalle fibre ultrafini di amianto.

Non si intende qui riportare tutto l'elenco, ma può riepilogarsi che tale periodo va individuato, in relazione ad un calcolo effettuato duplicemente con riguardo, da un lato, al *range* di latenza minima/massima della malattia, rispettivamente 20/40 anni, nonché alla individuazione da parte degli esperti della effettiva contaminazione solo nel periodo iniziale della esposizione alla sostanza, calcolato tale periodo in due anni secondo il C.T. del P.M. RIVOLTA, individuato sopra, invece, in termini assai più larghi, coincidenti con il limite massimo ritenuto dalla letteratura scientifica, cioè cinque anni: **orbene**, applicando i detti parametri si ottiene, con riguardo al primo calcolo, **un arco temporale in cui le condotte preventive sono state omesse compreso tra l'anno 1955 ed il 1987**; per quanto concerne il secondo calcolo, **limitatamente alla posizione del lavoratore BEROZZI Fernando, l'anno 1980; mentre per tutti gli altri lavoratori periodi compresi tra l'anno 1941 e l'anno 1975.**

Quanto precede comporta che **a quelle epoche**, pur considerando i periodi ultimi, che possono riguardare unicamente le posizioni dei lavoratori OLDANI, PAGANINI, BEROZZI e PINCIROLI, **lo stato della normativa e le stesse conoscenze scientifiche in punto di prevedibilità e di prevenibilità della**

patologia non imponevano l'adozione di precauzioni nell'ambiente di lavoro in riferimento alla esposizione ad amianto alla cui omissione sia da ricondurre eziologicamente l'evento, concretamente omesse da parte di coloro che rivestivano nell'azienda posizioni di garanzia.

Il P.M. nella contestazione con riferimento alla individuazione della concreta condotta doverosa omessa alla quale dovrebbe essere ricondotto l'evento ha indicato la specifica violazione del D.P.R. n. 303/56; del D.P.R. n. 547/55. Trattasi sostanzialmente della normativa dettata al fine di prevenire la malattie professionali legate alla diffusione sull'ambiente di lavoro di polveri.

E' ovvia considerazione in punto di responsabilità che in tanto può contestarsi una condotta per come posta in essere in violazione di cautele e regole alla quale viene ricondotto un evento lesivo, **in quanto la condotta omessa sia in specifico rapporto di causalità con l'evento concretamente verificatosi** che attraverso la prescrizione delle cautele e delle regole si tendeva a prevenire.

Orbene, sulla scorta dei dati scientifici acquisiti al procedimento, è a dirsi che anche adottando le precauzioni finalizzate alla riduzione delle polveri di cui all'art. 21 D.P.R. n. 303/1956, l'evento, nella specie il mesotelioma pleurico, si sarebbe ugualmente verificato.

Ed invero, si è più volte ripetuto come il **mesotelioma sia causato dalle fibre ultrafini passate dal polmone alla pleura parietale: ne consegue che le misure applicabili fino agli anni '80 per eliminare o ridurre i rischi da polveri erano efficaci per prevenire, tra i danni da amianto, la asbestosi che è provocata da tutte le fibre medie, fini e ultrafini, ma non già il mesotelioma, che è provocato soltanto dalle fibre ultrafini. Queste fibre non erano né visibili né eliminabili con le misure preventive allora disponibili.** Fino alla seconda metà degli anni '80 sia le maschere antipolvere individuali che i filtri per gli impianti di aspirazione fissi e mobili erano completamente inefficaci perché sicuramente permeabili alle fibre di diametro submicronico. Anche le misure delle concentrazioni atmosferiche erano allora basate soltanto sui **conteggi in microscopia ottica che valutavano unicamente le fibre di lunghezza superiore a 5 micron e non erano tecnicamente in grado di percepire la presenza delle fibre ultrafini** ovvero di valutarne la concentrazione. Nel suo studio il Prof. CHIAPPINO si è spinto ad ipotizzare concretamente che, se equipaggiati con filtri incapaci di trattenere le fibre ultrafini, gli impianti di aspirazione avrebbero potuto addirittura aumentare il rischio in riferimento al mesotelioma pleurico tanto più quanto più erano potenti in considerazione della movimentazione dell'aria e delle grosse fibre di amianto (fasci di fibre), degli urti nelle canalizzazioni e dello sbattimento dei filtri, che avrebbero generato inevitabilmente la disgregazione dei fasci di maggiori dimensioni aumentando il numero delle fibre ultrafini, responsabili del mesotelioma, con ciò stesso finendo con il rimetterle poi in atmosfera attraverso i filtri inadeguati.

Il Prof. CHIAPPINO ha indicato nel suo studio infatti che soltanto alla fine degli anni '80 hanno avuto inizio i conteggi delle fibre aerodisperse **anche in microscopia elettronica** e sono stati messi in commercio, anche per gli impianti di aspirazione delle polveri industriali, i filtri ad alta efficienza HEPA (high efficiency particulate arrestance) fino ad allora usati soltanto in laboratori ricerche ed in campo nucleare. Negli stessi anni sono state proposte le maschere facciali di tipo "P3" costruite con materiali filtranti ad alta efficienza, ma con problemi di tenuta facciale causati dalla loro semplice forma "a conchiglia". **Soltanto con il Decreto 6.9.1994 sono state prescritte ufficialmente in Italia le maschere in gomma semifacciali con filtri assoluti, finalmente adeguate alla protezione verso le fibre ultrafini.**

Con la conclusione, espressa in quello studio, che il mesotelioma possedeva, negli anni 60, 70 e 80 il requisito della prevedibilità ma non era prevenibile con i mezzi tecnici all'epoca disponibili in ambito industriale.

Se così è, deve riconoscersi che nessun addebito di colpa sotto lo specifico profilo omissivo può essere mosso alle aziende, e per esse agli imputati che rivestivano all'interno delle stesse posizioni

di garanzia, per conto delle quali hanno prestato attività lavorativa i lavoratori che hanno contratto il mesotelioma pleurico in relazione alla mancata adozione di strumentazioni e cautele atte a prevenire l'evento fino agli anni 1992/1994.

Pertanto si è visto come presso la stessa azienda l'amianto era stato eliminato dalle lavorazioni a partire dall'anno 1980, con procedura conclusa nell'anno 1989.

Ma nei confronti degli imputati del procedimento va fatta una ulteriore considerazione, ancora più assorbente rispetto a quella riferita alla assenza di profili di colpa.

Si è visto sopra come le epoche in cui è avvenuta la concreta esposizione al fattore di rischio con pratica assunzione da parte dei lavoratori delle fibre ultrafini di amianto che li avrebbero condotti molti anni dopo a manifestare il mesotelioma pleurico vada collocato in un arco temporale compreso **tra l'anno 1955 e l'anno 1987**, secondo il parametro derivante dal calcolo della latenza della malattia; **tra il 1941 ed il 1975** secondo altro parametro, che prende in considerazione in relazione al periodo astratto di esposizione a rischio del lavoratore, il momento di assunzione della dose contaminante, calcolato questo in termini non superiori ai cinque anni dall'inizio della esposizione.

A tali calcoli si è giunti in riguardo alle epoche di manifestazioni delle patologie, retrodatando in un *range* dai venti ai quarant'anni la contaminazione con il fattore di rischio; nonché calcolando un periodo pari a cinque anni dall'iniziale esposizione a rischio, calcolata questa a partire dall'epoca in cui i lavoratori hanno iniziato a prestare attività lavorativa presso i vari reparti in cui era prevista la manipolazione di amianto nel ciclo produttivo presso la ditta "Franco Tosi".

Si è anche visto sopra come letteratura scientifica sull'argomento indichi che il momento in cui avviene la contaminazione con la fibra ultrafine di amianto è più approssimato al periodo iniziale della esposizione, essendo insensibili sia sul periodo di latenza, che sulla manifestazione della malattia esposizioni successive a quella iniziale. Il periodo iniziale non andando esteso comunque oltre i cinque anni rispetto alla esposizione.

La condotta eventualmente antidoverosa degli imputati cui ricondurre eziologicamente l'evento, va ancorata alle epoche così sopra calcolate: cioè a dire, **un profilo di omissione penalmente rilevante in capo ad un determinato imputato va ancorato**, parimenti a quanto evidenziato con riguardo alla valutazione della colpa, **unicamente al momento in cui la condotta doverosa avrebbe dovuto essere realizzata ed è stata, invece, omessa**; cioè, ancora, al momento in cui vi è stata la contaminazione del lavoratore, che successivamente ha scatenato la patologia.

Orbene, gli imputati:

GIANNINI Roberto, Direttore Generale ed Amministratore Delegato della Franco Tosi Industriale S.p.A. dal 24.2.1988

DI STEFANO Rodolfo, Amministratore Delegato di Ansaldo Energia S.p.A. dal 15.12.1989 fino al 15.5.1990

PITOTTI Giuseppe, procuratore dell'azienda dall' 11.1.1990

IANUARIO Enzo, Amministratore Delegato dal 1.6.1990 fino al 31.7.1991

CURTO Antonio delegato con poteri in materia antinfortunistica a partire dal 19.6.1990

TRABUCCHI Marco delegato con poteri in materia antinfortunistica dalla data del 12.2.1990

MORONI Piergiorgio delegato con poteri in materia antinfortunistica dalla data del 12.2.1990

CONTI Renato Amministratore Delegato dal 30.1.1991 al 31.10.1991

VADACCA Vincenzo Amministratore Delegato di Ansaldo Energia S.p.A. dal 1994 al 1996

hanno assunto la posizione di garanzia nell'azienda, da un lato, in epoche ben distanti cronologicamente da quella in cui vi era stata la contaminazione dei lavoratori che poi avrebbe scatenato il mesotelioma; dall'altro lato, in epoche in cui presso l'azienda, come rilevato dall'A.S.L., era stato del tutto eliminato l'amianto dal ciclo produttivo.

In definitiva, a parte le considerazioni inerenti la assenza di profili di colpa, per la concreta impossibilità di prevedere e di prevenire all'epoca in cui le persone offese sono state esposte alla sostanza contaminante lo specifico rischio poi concretizzatosi, circostanza questa che riguarda solo gli amministratori dell'epoca, **nei confronti dei detti imputati non può porsi neppure astrattamente una tematica in punto di riconducibilità alla loro condotta -eventualmente omissiva- delle conseguenze letali ovvero lesive prodottesi in capo ai lavoratori**, per la semplice ragione che gli stessi hanno rivestito nell'azienda posizioni di garanzia **solo allorquando la contaminazione dei lavoratori era certamente ormai avvenuta**; oltre che quando l'amianto era già stato eliminato dal processo produttivo e quindi nessuna contaminazione sarebbe potuta intervenire.

Quanto precede esime dall'indagare sulla esistenza del nesso di causalità tra la condotta omissiva del singolo imputato e la patologia, eventualmente con evento morte, poi verificatasi.

Questo decidente non ignora tutte le tematiche in punto di causalità nei reati omissivi e le soluzioni ormai costanti adottate dalla giurisprudenza di merito, specie dopo il pronunciamento di Cass. Pen., Sez. Unite, **11.9.2002, c.d. sent. Franzese.**

In particolare, deve considerarsi elemento di acquisita evidenza quello della necessità della individuazione, in termini di elevata probabilità razionale o logica fondata su una regola di esperienza o su una legge scientifica, di un nesso di causa tra condotta omissiva del datore di lavoro e l'insorgenza della malattia professionale ovvero del decesso del lavoratore medesimo, in termini utili a stabilire che, ipotizzandosi come realizzata la condotta doverosa impeditiva dell'evento *hic et nunc* (e parimenti omessa la condotta attiva oggetto di censura), l'insorgenza della malattia professionale ovvero il decesso del lavoratore non si sarebbe verificato ovvero l'evento si sarebbe verificato ma in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva.

Non si è omesso di considerare peraltro che nel procedimento in riguardo a taluni lavoratori si può porre la tematica del nesso di causalità riferito alla effettiva contaminazione presso la ditta "Franco Tosi" di taluni lavoratori affetti da mesotelioma pleurico, posto che diversi lavoratori hanno prestato attività lavorativa anche presso altre aziende, prevalentemente tessili, che gli studi epidemiologici e statistici evidenziano avere una notevole incidenza di malattie professionali per contaminazione da amianto.

Parimenti presente è stata la circostanza che il nesso di causalità anche in riguardo ai lavoratori che hanno prestato attività lavorativa sempre presso la medesima "Franco Tosi" va individuato specificamente con riguardo a ciascun imputato in riferimento alla condotta concretamente omessa nello svolgimento delle proprie funzioni di garanzia, al fine di fondare profili di responsabilità penale.

La rilevata già astratta impossibilità -però- di riportare alle posizioni degli imputati sopra indicati qualunque condotta omissiva cui possano essere eziologicamente legati gli eventi realizzati, per la semplice ragione che all'epoca in cui i lavoratori sono risultati esposti al fattore contaminante gli imputati non rivestivano ancora per l'azienda posizioni che li obbligavano a tenere condotte specificamente preventive, rende superfluo investigare la tematica in punto di causalità nei reati omissivi della specie contestata.

Le considerazioni che riguardano il DALLA VIA sono solo in parte diverse.

A prescindere dalle considerazioni che anche per questi valgono pienamente i rilievi in ordine alla assenza di profili di colpa in riguardo alla omissione di cautele specificamente preventive che, secondo lo stato della legislazione ovvero le conoscenze scientifiche non avrebbero potuto essere pretese in quell'epoca da parte dell'imputato, lo stesso ha rivestito posizioni di garanzia all'interno della azienda in due distinti e limitati periodi, e cioè dal **26.9.1978 al 1980** presso la Franco Tosi S.p.A., dal **dicembre 1980 fino al 1983** in qualità di Direttore degli Stabilimenti della Franco Tosi Industriale S.p.A..

In considerazione dei lunghissimi periodi di latenza in riferimento alla insorgenza della malattia a seguito della esposizione contaminante (20/40 anni), della incerta individuazione della dose necessaria

alla contaminazione, della stessa collocazione di tale momento di contaminazione da parte di letteratura scientifica in termini approssimati alla primaria esposizione alla fonte di rischio, elemento questo che arretra ancor più negli anni il contatto con la fonte contaminante dalla quale si è sviluppata poi la malattia, infine dei due limitatissimi periodi di tempo in cui il DALLA VIA ha ricoperto posizioni di garanzia, non si vede in quali termini di apprezzabile certezza possa essere ricondotto alla condotta omissiva dell'imputato, piuttosto che a quella di altri amministratori che si sono succeduti nel tempo, un evento in relazione al quale la relazione eziologica con la condotta è apprezzabile solo in termini di approssimazione -seppur ragionevole- temporale, che consente con certezza di arretrare negli anni il contatto con il fattore contaminante scatenante poi la serie causale patogenica, ma che in ogni caso è valutabile in archi temporali comunque consistenti la cui collocazione, per le caratteristiche di mancata certezza, non appare compatibile con i criteri che presidiano la responsabilità penale.

A prescindere, poi, come anzi detto, comunque dalla impossibilità di pretendere dal predetto imputato, anche in considerazione delle epoche in cui ha ricoperto posizioni di garanzia all'interno della azienda, in cui il rischio amianto era ancora solo dibattuto nelle comunità scientifiche internazionali, senza che assolutamente si prospettassero sistemi idoneamente preventivi, una condotta diversa concretamente idonea a scongiurare l'evento.

Il tutto senza considerare che è stato autorevolmente affermato dalla giurisprudenza del Supremo Collegio, con la pronunzia resa nella specifica materia da Sez. II, 17/12/2003 n. 3924, in un caso in tutto analogo che "In tema di reati omissivi, l'accertamento del nesso di causalità richiede che, ipotizzandosi l'effettuazione dell'azione doverosa ed omessa ed esclusa l'interferenza di decorsi causali alternativi, si possa concludere, con elevato grado di credibilità razionale, che l'evento non avrebbe avuto luogo. Ne consegue che -nell'ipotesi di esposizione alle polveri di amianto protrattasi per lungo tempo prima che l'imputato assumesse la posizione di garanzia- occorre accertare se il compimento dell'azione doverosa da parte dell'imputato avrebbe bloccato il processo causale sfociato nell'evento" (in applicazione del principio la S.C. ha censurato la motivazione del giudice di merito che aveva ritenuto la sussistenza del nesso di causalità tra l'evento (morte della moglie di un lavoratore - addetto ad operazioni comportanti esposizioni ad amianto- che aveva provveduto alla pulizia degli indumenti del marito) ed omissione dell'imputato (responsabile di una ditta esercente la lavorazione dell'amianto, che aveva omesso di adottare le misure di sicurezza necessarie previste dalla legge), senza indicare le ragioni per le quali - avuto riguardo al fatto che la vittima aveva subito per un lungo periodo (circa 20 anni) esposizioni all'amianto prima che l'imputato assumesse la posizione di garanzia- si è attribuita all'esposizione successiva all'assunzione della posizione di garanzia -durata cinque anni- una significativa incidenza sulla malattia della vittima, tale da far ritenere la sussistenza del nesso causale tra omissione e decesso).

Per quanto concerne specificamente la posizione del DELLA VIA dovrebbe inferirsi la serie causale produttiva dell'evento determinatosi molti anni dopo sulla scorta della esposizione di taluni lavoratori alla dose contaminante avvenuta molti anni prima senza avere alcun riferimento di certezza in ordine al fatto che l'esposizione contaminante sia avvenuta proprio nei due distinti brevi periodi, ciascuno di circa due anni, in cui il DALLA VIA ha assunto posizioni di garanzia all'interno dell'azienda.

A parte poi quanto sopra esposto in termini di assenza di profili di colpa in relazione allo stato della scienza, delle conoscenze e della normativa dell'epoca in riferimento al rischio di contaminazione connesso all'amianto.

Tale essendo la situazione determinatasi nel procedimento, in assenza di ragionevole previsione di ulteriori apporti che la eventuale istruttoria dibattimentale possa far pervenire al materiale conoscitivo e probatorio in atti, ritiene questo decidente di dover emettere in riguardo alle contestazioni condotte con riguardo ai delitti di omicidio colposo, ovvero di lesioni colpose gravi come contestate nei confronti dei lavoratori che hanno contratto mesotelioma pleurico, pronunzia di n.l.p. nei riguardi di tutti gli imputati per non aver commesso il fatto.

Considerazioni solo in parte diverse valgono con riguardo alla diversa tematica dell'asbestosi ed alle contestazioni condotte con riguardo alla violazione dell'art. 590 c.p.

Per ciò che concerne l' asbestosi, può dirsi in via di definizione, che trattasi di una fibrosi polmonare interstiziale diffusa di tipo cronico la cui gravità è legata alla durata e all'intensità dell'esposizione. Gli studi scientifici sulla materia indicano che l'esposizione alle concentrazioni crescenti di amianto nell'atmosfera aumentano il rischio d'asbestosi. Difettano, però criteri ufficiali di diagnosi in ordine alla valutazione della relazione esposizione/effetto. I segni e sintomi clinici, le alterazioni radiologiche, il deterioramento della funzione polmonare e i decessi attribuiti all'asbestosi o a una malattia respiratoria cronica si sono rivelati tutti direttamente proporzionali alle esposizioni cumulative a polveri o fibre d'amianto, raramente per periodi inferiori ai 5 anni.

Diversamente dal mesotelioma, che è patologia dose-indipendente, la asbestosi è patologia dose-dipendente, nel senso che l'insorgenza della malattia dipende dalla durata e dalla intensità della esposizione: vi è cioè una stretta relazione fra "dose" di asbesto inalata e "risposta" dell'organismo, quindi è una malattia tipica di una esposizione professionale a concentrazioni di fibre elevata.

Con il mesotelioma condivide la necessaria ricorrenza di un periodo di latenza, individuato in letteratura scientifica in molti anni, prossimi a 20.

Tale dato per l'asbestosi riposa, però, più che sulla diretta osservazione scientifica, su dati di natura statistica, riferiti all'andamento della malattia dalla rivoluzione industriale ai tempi odierni, essendosi osservato che man mano che si procedeva nella riduzione dei livelli di polverosità negli ambienti di lavoro, si allungava il periodo di latenza della malattia, passandosi da periodi calcolati in circa sette anni per gli anni '30, a 10 anni, per gli anni '40, a 15 anni per gli anni '50; a 18/20 anni per gli anni '60/'70.

Diversamente dal mesotelioma è determinato da polveri non ultrafini, ma pur sempre dalla inalazione di polveri chiaramente contenenti amianto e suoi derivati.

La asbestosi e, molto verosimilmente il carcinoma del polmone, costituiscono l'effetto delle fibre malate di tutte le classi dimensionali: per l'asbestosi sono noti da tempo i danni alveolitici attribuibili alle fibre relativamente più lunghe e quelli interstiziali provocati da quelle più fini e più corte.

Nell'ambito del procedimento risultano affetti da tale malattia:

- 1) AIELLO Francesco, inizio attività presso altre ditte in data 1966; alla "Franco Tosi" dal 1970 al 1989; affetto da **asbestosi** pleuropolmonare iniziale, diagnosticata in data 19.12.1996 e successivamente aggravatasi, come da controllo in data 17.1.2002; il dato della esposizione è confermato dai C.T. del P.M., che hanno individuato anche una concausa nella presenza di una componente dovuta ad un processo infiammatorio,
- 2) CAPUTO Tommaso esposto dal 1974 al 1992, affetto da **asbestosi** polmonare accertata il 28.1.2003 con invalidità riconosciuta nella misura dell'1% il 14.10.2004;
- 3) MALACRIDA Ubaldo, inizio attività lavorativa presso altre aziende dall'anno 1955; presso la Franco Tosi" 1962 al 1986; affetto da **asbestosi** pleuro polmonare diagnosticata nel 1988 e poi lievemente progredita come da accertamento nel 2000; il dato riferito alla individuazione del periodo della esposizione a fattore di rischio è confermato dai C.T. del P.M.;
- 4) MAZZITELLI Antonio, inizio attività lavorativa presso altre aziende nel 1968, presso la "Franco Tosi" esposto dal 1970 al 2001 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto); è **asbestosi** pleurica diagnosticata nel 2002; il dato della temporale riferito alla esposizione a fattori di rischio è collocato dal C.T. a partire dal 1968;
- 5) PIGANTI Ernestino esposto dall'1/9/1970 al 31/7/1989 **asbestosi** pleurica diagnosticata il 17.2.2003, riconosciuta invalidità permanente nella misura del 10% in data 14.10.2004;

6) **PORRINI Carlo**, inizio attività lavorativa nel 1957 presso varie aziende; presso Franco Tosi dal 1968 al 1992; affetto da **asbestosi polmonare** diagnosticata nel 1994, aggravatosi come da controllo nel giugno 2002; secondo il C.T. del P.M. con esposizione a fattori di rischio dal 1954 al 1968 e poi ai primi anni '90;

7) **STEFANI Antonio**, inizio attività lavorativa nel 1956 presso altre aziende; presso la Franco Tosi dal 1966 al 31.1.1992, **asbestosi**, diagnosticato versamento pleurico destro nel 1991 e iniziale asbestosi pleuro parenchimale nel maggio 2002; il dato della temporale riferito alla esposizione a fattori di rischio è stato individuato dai C.T. del P.M. in un periodo che va dal 1962 al 1987;

8) **MOROSI Giuseppe**, attività lavorativa presso altre ditte dal 1952; presso la Franco Tosi esposto dal 1963 al 1989 affetto da **pneumopatia asbestosica** accertata nel 1999. ultimo aggravamento indue 13.5.2002, con invalidità riconosciuta nella misura del 25% in data 26.6.2003; il dato della temporale riferito alla esposizione a fattori di rischio è stato individuato dai C.T. del P.M. in un periodo che va dal 1956 al 1984;

La detta patologia ha peculiarità che la differenziano nettamente dal mesotelioma pleurico, che, in astratto, caratterizzano diversamente i singoli profili componenti la responsabilità penale.

Trattasi, infatti, come anzi detto, innanzi tutto di patologia dose-dipendente, per cui la persistenza nella esposizione compromette il futuro della salute dei lavoratori esposti.

Trattasi, poi, di patologia innescata non già dalle fibre ultrafini, come per il mesotelioma, bensì da fibre di amianto di qualunque dimensione.

Astrattamente all'epoca in cui i lavoratori sono stati esposti ai fattori nocivi, la patologia era sicuramente prevedibile, e comunque prevenibile con la adozione degli strumenti prescritti dal D.P.R. n. 303 del 1956, essendo dimostrato che la polverosità degli ambienti di lavoro, non adeguatamente contrastata con la rigida applicazione della richiamata normativa, è elemento sicuramente facilitante la contaminazione dei lavoratori, che tra le altre polveri possono assumere quelle da amianto non ultrafini responsabili della asbestosi. Laddove, invece, l'azione di contrasto alle polveri nell'ambiente di lavoro prescritta dalla richiamata normativa, sarebbe stata misura idonea a prevenire la contaminazione che ha poi consentito lo sviluppo della asbestosi.

In taluni studi è stato dimostrato come alla riduzione della polverosità negli ambienti di lavoro, cui si è pervenuti progressivamente a partire dall'inizio dello sviluppo industriale fin ai giorni nostri, ha corrisposto via via una diminuzione di casi di asbestosi, che nei tempi attuali ha una incidenza pressochè nulla.

Fissate le caratteristiche innanzi esposte del detto genere di patologia, ritiene questo decidente che non vi sono elementi in atti, né detti elementi pare possano essere acquisiti nel corso della eventuale istruttoria dibattimentale, che consentano di ricondurre la condotta omissiva contestata sotto lo specifico profilo della omissione di quelle cautele in allora possibili atte concretamente a prevenire il rischio di insorgenza della malattia in conformità alle prescrizioni di cui al D.P.R. n. 303/1956, agli imputati **GIANNINI Roberto** (con posizione di garanzia dal 24.2.1988), **DI STEFANO Rodolfo** (con posizione di garanzia dal 15.12.1989 fino al 15.5.1990); **PITOTTI Giuseppe** (con posizione di garanzia dall' 11.1.1990); **IANUARIO Enzo** (con posizione di garanzia dal 1.6.1990 fino al 31.7.1991); **CURTO Antonio** (con posizione di garanzia a partire dal 19.6.1990); **TRABUCCHI Marco** (con posizione di garanzia dalla data del 12.2.1990); **MORONI Piergiorgio** (con posizione di garanzia dalla data del 12.2.1990); **CONTI Renato** (con posizione di garanzia dal 30.1.1991 al 31.10.1991); **VADACCA Vincenzo** (con posizione di garanzia dal 1994 al 1996).

Non vi è chi non veda, infatti, come non si possa attribuire ad eventuali omissioni nelle condotte dei detti imputati, che hanno rivestito cariche a partire dal 1990, solo il **GIANNINI** da poco prima, dal 1988, l'insorgenza di una patologia, la asbestosi, che necessita per la sua stessa insorgenza di un periodo prolungato di esposizione per il lavoratore ai fattori di rischio e di un considerevole lasso di tempo di latenza, peraltro in riguardo a lavoratori che avevano iniziato la loro attività lavorativa presso la "Franco Tosi" negli anni '60 e che nel periodo in cui i detti imputati hanno rivestito le posizioni di garanzia non prestavano, i più, attività lavorativa presso la azienda.

In particolare, l'eventuale nesso di causalità tra l'insorgenza della patologia e la omissione nella adozione di cautele doverose non può essere individuata in capo ai detti imputati per la semplice ragione che all'epoca in cui gli stessi hanno rivestito funzioni di garanzia ed avrebbero potuto e dovuto attivare le cautele prescritte dal D.P.R. n. 303/1956 la inalazione delle fibre di amianto alla quale lavoratori sono risultati esposti per effetto della mancata adozione di cautele, specificamente produttiva della patologia riscontrata, era già avvenuta. Ne eventuale condotta diversa degli imputati avrebbe potuto in alcun modo evitare l'evento, posto che il meccanismo patogenetico che lo ha scatenato era da ritenersi ormai da anni innescato: pur in presenza di patologia dose-dipendente come la asbestosi, infatti, l'epoca assai risalente in cui i lavoratori sono risultati esposti al fattore di rischio (per AIELLO Francesco, a partire dal 1966, presso altra azienda, alla "Franco Tosi" a partire dal 1970; per CAPUTO Tommaso a partire dall'anno 1974; per MALACRIDA Ubaldo, a partire dal 1955 presso altre aziende e presso la Franco Tosi" a partire dal 1962; per MAZZITELLI Antonio, a partire dal 1968 presso altre, presso la "Franco Tosi" a partire dal 1970; per PIGANTI Ernestino a partire dal 1970; per PORRINI Carlo, a partire dal 1957 presso varie aziende, presso Franco Tosi dal 1968; per STEFANI Antonio a partire dal 1956 presso altre aziende, presso la Franco Tosi dal 1966; per MOROSI Giuseppe, a partire dal 1952 presso altre ditte, presso la Franco Tosi dal 1963) è elemento che consente di escludere che la esposizione alle polveri dei detti lavoratori possa essere avvenuta in epoche compatibili con la assunzione delle posizioni di garanzia da parte degli imputati (per il solo GIANNINI dal 1988, per gli altri dal 1990 in poi), con ciò stesso rendendo del tutto irrilevante una condotta eventualmente omissiva di cautele -specificamente quelle di cui al D.P.R. n. 303/1956- da parte degli imputati nel determinismo dell'evento. Omissione di cautele che, invece, evidentemente, potrebbe essere in astratto attribuita -nel caso in cui si ottengano maggiori certezze con riguardo all'epoca in cui effettivamente vi è stata l'esposizione al fattore di rischio - a coloro i quali hanno svolto funzioni di garanzia in epoche compatibili con l'esposizione contaminante.

Il tutto senza considerare il dato indicato a cura dell'ASL di Legnano della completa dismissione dell'amianto -e conseguentemente anche della polverosità contenente amianto specificamente connessa alla insorgenza della asbestosi- presso la ditta "Franco Tosi" di Legnano a partire dal 1980 con processo ultimato nel 1988/1989.

Ne consegue che in capo agli imputati sopra indicati non può profilarsi alcuna responsabilità per la mancata adozione di cautele che a quell'epoca non faceva carico loro adottare.

Considerazioni in parte diverse valgono in riguardo alla posizione di DALLA VIA Gino.

Sul presupposto che il DALLA VIA ha svolto la carica di Direttore degli Stabilimenti dal **26.9.1978 al 1980** presso la Franco Tosi S.p.A., dal **dicembre 1980 fino al 1983** in qualità sempre Direttore degli Stabilimenti della Franco Tosi Industriale S.p.A., difettano anche in questo caso elementi, o comunque gli stessi sono contraddittori ed insufficienti, che consentano di instaurare quella **relazione di attribuibilità all'imputato della specifica condotta omissiva che ha singolarmente cagionato l'esposizione del lavoratore alla sostanza scatenante la patologia, ove si considerino una molteplicità di fattori:**

in primo luogo, si tratta di lavoratori esposti a fattori di rischio fin da molto tempo prima ed in parte molto tempo dopo rispetto al tempo in cui il DALLA VIA ha assunto funzioni di responsabilità nell'azienda;

secondariamente, si è trattato in taluni casi di lavoratori che prima di prestare attività lavorativa presso la "Franco Tosi" hanno prestato attività lavorativa presso altre aziende, tanto che lo stesso C.T. del P.M., in taluni dei casi esaminati, ha indicato un periodo di esposizione a fattori di contaminazione in riferimento alla inalazione di fibre di amianto superiore rispetto a quello in cui taluni singoli lavoratori hanno prestato attività lavorativa presso la Franco Tosi;

infine, per contrarre la malattia, oltre a periodi di latenza che non possono essere determinati con lo stesso grado di attendibilità rispetto ai tempi di latenza del mesotelioma, sono necessari livelli di esposizione significativa.

Con la conseguenza che difettano gli elementi per ricondurre, in presenza di una situazione dai dati tanto incerti come quella esposta, alla persona del DELLA VIA con elevato grado di accettabilità razionale, ovvero con sufficiente probabilità logica, gli eventi poi concretamente determinatisi in capo ai lavoratori con la manifestazione della asbestosi, non potendo affermarsi, in primo luogo, che la contaminazione degli otto lavoratori con le fibre di amianto che ne hanno determinato l'asbestosi sia avvenuta proprio in considerazione della omissione delle norme di sicurezza realizzata nei limitati periodi in cui l'imputato ha assunto posizioni di garanzia; secondariamente, che qualora il DALLA VIA avesse adottato le prescrizioni di cui al D.P.R. n. 303/1956 la asbestosi non si fosse ugualmente determinata in capo agli otto lavoratori, per non averla gli stessi contratta in periodi precedenti ovvero successivi rispetto a quelli dell'intervento del DELLA VIA in azienda.

Anche nei confronti dell'imputato DALLA VIA Gino non ricorrono ad avviso di questo decidente condizioni legittimanti il giudizio, nel senso precisato dal disposto di cui all'art. 425 c. III c.p.p..

Rimangono da esaminare le tematiche riferite ai lavoratori che sono stati trovati affetti da macchie pleuriche.

Si tratta di:

- 1) CAVALERI Sauro esposto dal 1961 al 1998, trovato affetto da **placche pleuriche** accertate il 13.11.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004
- 2) CICOGNINI Giuseppe esposto dal 1968 al 1992, affetto da **placche pleuriche** bilaterali accertate in data 29.4.2003, con invalidità riconosciuta nella misura dell'8% in data 14.10.2004;
- 3) GADDA Enrico esposto dal 1979 al 2002 (e comunque fino alla dismissione dell'amianto), **ispessimenti pleurici** nel 2001 con una diminuzione della complessiva efficienza psico-fisica nella misura del 5% (rendita INAIL);
- 4 ZANZOTTERA Luigi esposto dal 1974 al 1993, affetto da **placche pleuriche** diagnosticate il 20.7.2001.
- 5) BELLONI Serafino esposto dal 1975 al 1992, **ispessimenti pleurici bilaterali a placca** diagnosticati in data 5.6.2001

Le placche pleuriche sono considerate manifestazioni pleuriche benigne e condividono con il mesotelioma maligno la eziologia in riferimento al derivare dalla azione sul mesotelio della sola quota ultrafine. Così come il mesotelioma, infatti, soltanto le fibre ultrafini sono in grado di produrre la reazione fibrosa, in quanto capaci di superare la barriera polmone-pleura: concentrandosi in punti definiti della pleura parietale all'imbocco degli stomi linfatici, possono persistere per decenni, determinando lo stimolo cronico sul mesotelio che produce la reazione fibrosa in tutti i soggetti e quella neoplastica -nella specie il mesotelioma- nei pochi individui suscettibili. Sono definite anche ispessimenti pleurici e sono delle lesioni della pleura parietali.

In riguardo a tali tipi di lesioni, i due dati combinati della condivisione con il mesotelioma pleurico della medesima eziologia, dovuta alla introduzione nell'organismo di fibre ultrafini di amianto, e l'ulteriore della bonifica dell'amianto dalla azienda "Franco Tosi" certamente alla fine degli anni '80, consentono di ritenere valide le medesime considerazioni sopra svolte in punto di prevedibilità e di prevedibilità in specifico riguardo alla individuazione ed alla pericolosità delle fibre ultrafini alle risalenti epoche in cui il contatto con le fibre medesime è avvenuto sopra svolte in materia di mesotelioma, anche avuto riguardo alla assenza di una legislazione che imponesse di escludere dagli ambienti lavorativi le polveri ultrafini ed alla impossibilità che a tale dato potesse pervenirsi *altronde* sulla scorta di dati scientifici per l'epoca ancora non pervenuti. Si ricorderà come sopra si sia indicato, infatti, che fino alla fine degli anni '80 in assenza precedentemente di microscopi elettronici, gli unici in grado di rilevare le polveri

ultrafini, responsabili del mesotelioma pleurico e delle placche pleuriche, non erano praticabili soluzioni idoneamente preventive in riferimento alla inalazione di tali fibre, necessitando di fatto innanzi tutto che il problema fosse conosciuto mediante la rilevazione di fibre che il microscopio ottico non poteva rilevare; secondariamente e di conseguenza, della introduzione di quelle maschere facciali di tipo "P3" costruite con materiali filtranti ad alta efficienza, identiche a quelle utilizzate per la protezione da materiale radiante, che in Italia sono state prescritte ufficialmente soltanto con il Decreto 6.9.1994, prescrittivi di maschere in gomma semifacciali con filtri assoluti, finalmente adeguate alla protezione verso le fibre ultrafini.

Quanto precede in punto di assenza di profili di colpa in capo a colui o coloro che all'epoca della inalazione delle fibre ultrafini da parte dei lavoratori sopra indicati rivestivano posizioni di garanzia.

Valgono altresì le medesime considerazioni in punto di riconducibilità della condotta che ha cagionato l'insorgenza nei cinque lavoratori della placche pleuriche alle persone degli imputati **GIANNINI Roberto, DI STEFANO Rodolfo, PITOTTI Giuseppe IANUARIO Enzo, CURTO Antonio, TRABUCCHI Marco, MORONI Piergiorgio, CONTI Renato, VADACCA Vincenzo**, in considerazione dell'epoca in cui i detti imputati hanno assunto uffici di responsabilità nell'azienda.

Per ciò che concerne la posizione del DELLA VIA, a parte i profili di imprevedibilità e di non prevenibilità per l'epoca delle polveri ultrafini responsabili della insorgenza delle placche pleuriche, problematiche identiche a quelle del mesotelioma, che comportano la inesistenza di profili di colpa, vanno richiamati i medesimi elementi di incertezza probatoria che non consentono di attribuire all'imputato DELLA VIA, piuttosto che agli altri amministratori che si sono succeduti nella carica nel periodo in cui i cinque lavoratori sono stati posti in contatto con la dose contaminante, la omissione di quelle cautele idonee a prevenire l'evento.

Valgono, pertanto le medesime conclusioni svolte con riferimento alle lesioni colpose da asbestosi sopra svolte.

P.Q.M.

visto l'art. 425 c.p.p.

dichiara

n.l.p. nei confronti di **DALLA VIA Gino, GIANNINI Roberto, DI STEFANO Rodolfo, PITOTTI Giuseppe, IANUARIO Enzo, CURTO Antonio, TRABUCCHI Marco, MORONI Piergiorgio, CONTI Renato, VADACCA Vincenzo** in ordine alle imputazioni contestate con riguardo al reato di cui all'art. 589 commi I, II e III c.p. nei due procedimenti riuniti, per non aver commesso il fatto.

dichiara

n.l.p. nei confronti di **GIANNINI Roberto, DI STEFANO Rodolfo, PITOTTI Giuseppe, IANUARIO Enzo, CURTO Antonio, TRABUCCHI Marco, MORONI Piergiorgio, CONTI Renato, VADACCA Vincenzo** in ordine alle imputazioni contestate con riguardo al reato di cui all'art. 590 c.p. nei due procedimenti riuniti, per non aver commesso il fatto.

Visto l'art. 425 c. III c.p.p.

Dichiara

n.l.p. nei confronti di DALLA VIA Gino in riferimento alle imputazioni a lui contestate con riguardo al delitto di lesioni personali aggravate nei due procedimenti riuniti perché il fatto non sussiste.

Milano 4/6/2007

Il giudice per l'Udienza Preliminare
Dott. Mariolina PANASITI