

**Cassazione penale sez. IV - 19/11/2019, n. 48779**

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE QUARTA PENALE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. MENICETTI Carla - Presidente -  
Dott. FERRANTI Donatella - rel. Consigliere -  
Dott. TORNESI Daniela Rita - Consigliere -  
Dott. NARDIN Maura - Consigliere -  
Dott. BELLINI Ugo - Consigliere -

ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

B.A., nato a (OMISSIS);

BO.GI., nato a (OMISSIS);

ROEN EST S.P.A.

avverso la sentenza del 13/06/2018 della CORTE APPELLO di TRIESTE;

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere DONATELLA FERRANTI;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore

Dott. EPIDENDIO Tomaso, che ha concluso chiedendo l'annullamento con

rinvio per nuovo giudizio per esigibilità della condotta per

BO.GI., rigetto nel resto;

E' presente l'avvocato MERLIN ANGELO del foro di VICENZA in difesa di

BO.GI. e ROEN EST S.P.A. che illustrando i motivi del

ricorso insiste per l'accoglimento.

RITENUTO IN FATTO

1. Con la sentenza in epigrafe, la Corte di Appello di Trieste, confermava la pronuncia del Tribunale di Gorizia del 19.05.2016, che aveva condannato gli imputati B.A. e Bo.Gi. alla pena di Euro 800,00 di multa ciascuno e la società Roen s.p.a. al pagamento della sanzione pecuniaria di Euro 17.200,00;

revocava la sanzione interdittiva, applicata dal primo Giudice nei confronti della società Roen Est spa, del divieto di pubblicizzare beni e servizi.

1.1 B.A. quale datore di lavoro e Bo.Gi. quale amministratore delegato e legale rappresentante pro tempore della Roen spa, sono imputati del reato di cui all'art. 113 c.p., art. 590 c.p., comma 1, 2 e 3, in relazione al D.Lgs. n. 81 del 2008, art. 28, comma 2, e art. 37 comma 1, perchè, nella qualità sopra indicate, cagionavano, per colpa, in cooperazione tra loro, al lavoratore C.D., operaio con mansioni di verniciatore e collaudatore, lesioni personali al dito della mano destra, da cui derivava una malattia guarita in 135 giorni, nonchè una limitazione funzionale dell'indice destro con onicodistrofia ed iperalgesia del polpastrello, derivanti dall'aver estratto mediante pressione (30 bar) un'ogiva rimasta incastrata all'interno di una forcina di uno scambiatore a pacco che, quindi, fuoriusciva e colpiva con violenza il secondo dito della mano destra. Si contesta la condotta colposa consistita in imprudenza, negligenza ed imperizia e violazione delle norme di prevenzione e in particolare di non aver adeguatamente valutato il rischio connesso all'attività specifica relativa all'attività di estrazione delle ogive, nel caso di incastro accidentale e di mal funzionamento degli impianti in produzione e più in particolare degli scambiatori di calore a pacco alettato; nonchè di aver omesso di formare in modo adeguato il C. in riferimento al concetto di rischio, danno, prevenzione e protezione rischi riferiti alle mansioni svolte e alle conseguenti misure di prevenzione del settore o del comparto di appartenenza all'azienda.

1.2. La Roen s.p.a. è imputata del reato previsto e punito dal D.Lgs. n. 231 del 2001, art. 25 septies, in relazione al reato di cui all'art. 590 c.p., comma 1 e 3, avendo omesso di predisporre efficacemente ed attuare un modello di organizzazione e gestione al fine di prevenire la commissione di delitti di lesioni colpose derivanti dalla violazione delle norme antinfortunistiche a vantaggio della società. Fatto commesso in (OMISSIS).

1.3 Il D.R., responsabile del servizio prevenzione protezione sicurezza e salute per conto di Roen est. Spa, è stato assolto per non aver commesso il fatto all'esito del giudizio di primo grado.

1.4 L'infortunio, secondo la ricostruzione della Corte territoriale, che riporta puntualmente le risultanze dibattimentali del giudizio di primo grado, avveniva con le seguenti modalità:

Il dipendente operaio, C., addetto al reparto collaudo, l'8.10.2012 era intento assieme al collega M. ad estrarre un'ogiva (piccola sfera in alluminio) che, durante la fase di lavorazione, cd. di mandrinatura (operazione meccanica che permette il serraggio dei tubi di rame componenti il pacco alettato di uno scambiatore di calore in fase di produzione mediante il passaggio all'interno delle forcine di piccole sfere di alluminio cd. ogive), effettuata in altro reparto, si era incastrata all'interno di una forcina in rame; C. e M. effettuarono l'operazione di estrazione utilizzando l'aria compressa, per cui il M.

posizionò il pressino dell'aria in una delle due estremità della forcina mentre il C. reggeva con la mano, all'altra estremità, un manicotto in metallo che avrebbe dovuto raccogliere l'ogiva, una volta espulsa per effetto dell'aria compressa; accadde che l'aria, con una pressione di 30 atmosfere, e l'ogiva espulsa andavano a colpire a forte velocità il dito indice della mano destra del C., provocandogli una frattura pluriframmentaria.

I Giudici del merito argomentavano che sia B. che Bo. avevano omesso di prevedere e valutare nel D. il rischio specifico, connesso con l'estrazione delle ogive in caso di incastro accidentale, (evento prevedibile e assai frequente), nonché di informare e formare adeguatamente gli operai circa i rischi connessi all'operazione, che doveva essere effettuata invece mediante la c.d. canottatura (fol 3); condotte omissive che hanno consentito ed agevolato il consolidarsi di una prassi pericolosa nei reparti di mandrinatura e collaudo, per nulla valutata nonostante fosse nota a tutti gli operai.

2. Avverso tale sentenza hanno proposto ricorso per cassazione gli imputati e la società, a mezzo dei difensori, deducendo i seguenti motivi:

2.1 Bo.Gi. e Roen est s.p.a. con l'Avv. Angelo Merlin hanno dedotto:

1) violazione di legge con particolare riferimento all'art. 43 c.p., in relazione alla prevedibilità concreta del rischio e conseguente mancanza e contraddittorietà della motivazione. Bo.Gi. deduce di aver assunto la posizione di garanzia datoriale il 5.09.2012, cioè solo 34 giorni prima l'infortunio, avvenuto l'8.10.2012. Non poteva quindi in un lasso di tempo così breve prevedere ed essere messo a conoscenza della situazione pericolosa (cioè l'utilizzo dell'aria compressa per risolvere il problema di incastro delle ogive), trattandosi di un'operazione di esecuzione di un reparto di un'azienda di grandi dimensioni che non può essere ricondotta alla diretta gestione del rischio da parte del datore di lavoro. Appena insediatosi aveva dato avvio ad un'immediata revisione del documento di valutazione del rischio affidando l'incarico ad una consulenza specializzata. Non era stata mai segnalata dal responsabile del servizio di prevenzione la situazione di pericolo connessa allo svolgimento delle diverse lavorazioni attraverso il lavoro di controllo e verifica quotidiano, soprattutto rispetto ad una prassi non conforme alle regole della sicurezza di cui il Bo. non aveva avuto conoscenza.

2) Violazione di legge in relazione D.Lgs. n. 231 del 2001, art. 5, in quanto, in base ad un'affermazione apodittica, si è ritenuto che la società Roen non abbia organizzato la formazione del personale sullo specifico rischio e ciò al fine di realizzare risparmi sui costi di impresa a scapito della sicurezza sul lavoro; e comunque la Corte di Appello ha omesso di valutare che l'utilizzo del metodo errato dell'estrazione dell'ogiva, attraverso l'aria compressa, porterebbe a un risparmio così irrisorio, quantificato dal CT della difesa in Euro 1,27 per ogni forcina da estrarre, che certo non poteva influenzare le sorti economiche della società.

2.2. B.A. con l'Avv. Giacomo Lunghini ha dedotto:

I) Violazione delle norme processuali a pena di nullità per difetto di correlazione tra imputazione e sentenza.

Infatti mentre nel capo di imputazione la contestazione riguarda l'omessa valutazione all'interno del Documento di valutazione dei rischi connessi alla procedura di estrazione dell'ogiva in caso di incastro accidentale nella forcina, in motivazione ha ritenuto un comportamento diverso ossia la scelta errata dei preposti dei reparti di mandrinatura e di collaudo e del responsabile del servizio di prevenzione e protezione(pag. 20);

II) Violazione di legge per erronea applicazione degli artt. 40 e 41 c.p., e mancanza e illogicità della motivazione in ordine alla interruzione del nesso causale. Invero risulta che i lavoratori C. e M. hanno adoperato l'aria compressa, dispositivo di cui disponeva il reparto collaudo per realizzare un'operazione relativa all'estrazione dell'ogiva che doveva essere realizzata attraverso altre operazioni (tagliare e accorciare le estremità dei tubi ed estrarre manualmente), come risulta dalla testimonianza resa dal D.R., responsabile servizio prevenzione e protezione.

Il lavoratore infortunato ha posto in essere un comportamento abnorme per aver utilizzato la strumentazione in dotazione per altra finalità, il collaudo, e per aver svolto una mansione non di sua pertinenza, dovendosi limitare a testare la tenuta delle tubature dello scambiatore di calore lavorando su prodotti già assemblati. Conseguentemente il suo comportamento ha interrotto il nesso causale e esclude la rimproverabilità soggettiva rispetto all'omesso impedimento a carico del datore di lavoro per il quale il comportamento del lavoratore era del tutto imprevedibile;

III) Violazione di legge con riferimento all'art. 43 c.p., comma 3, illogicità e contraddittorietà della motivazione in relazione alla presunta prevedibilità dell'evento lesivo verificatosi nel caso di specie.

Nessuno aveva mai segnalato al B. la prassi dell'estrazione dell'ogiva con l'aria compressa e quindi era nella impossibilità di prevedere il rischio e di predisporre gli accorgimenti per evitarlo.

L'operazione doveva essere impedita dai garanti più prossimi al ciclo produttivo dell'impresa; il responsabile del servizio di prevenzione e protezione ha omesso di segnalare colposamente al datore di lavoro una situazione di rischio; non è esigibile che il datore di lavoro impedisca la trasgressione volontaria delle norme antinfortunistiche da parte dei lavoratori stessi.

IV) Violazione dell'art. 43 c.p., comma 3, e illogicità della motivazione con riferimento alla presunta prevedibilità dell'evento lesivo.

In base alla conoscenze in suo possesso il B. non poteva prevedere che una operazione attinente al reparto mandrinatura venisse assolta dagli operai del reparto collaudo i quali erano stati formati per altre mansioni; non è prevedibile e non è esigibile che il datore di lavoro impedisca la trasgressione dolosa delle norme antinfortunistiche da parte del preposto al reparto di mandrinatura. La corte territoriale addebita a tal proposito una colpa in eligendo al datore di lavoro attraverso un ragionamento ed una contestazione ex post che non faceva parte della imputazione.

Il B. aveva predisposto un idoneo organigramma in cui venivano ripartiti i compiti di prevenzione tra i diversi garanti; nonchè verifiche periodiche per la certificazione della qualità della produzione. Lamenta che nessuno gli ha rappresentato la prassi lavorativa errata dell'utilizzo dell'aria compressa.

V) violazione di legge con riferimento all'art. 40 c.p., comma 2.

L'imputato B. dall'ottobre 2012 aveva cessato tutti gli incarichi e non rivestiva la qualifica di datore di lavoro e l'Amministratore delegato subentrante si è occupato nell'immediatezza della gestione aziendale sovrapponendosi alle scelte effettuate nel periodo precedente. Risulta infatti che due settimane prima dell'infortunio il nuovo management ha realizzato un inedito procedimento operativo proprio nel reparto collaudo con un registro delle analisi delle perdite di collaudo all'interno del manuale del sistema gestione qualità ispirato alla casistica per la prima volta dei dati relativi alle forcine dello scambiatore di calore, voce che contemplava anche l'incastro dell'ogiva a dire del CT difesa del Bo.. L'adozione di questa procedura guasti all'interno del reparto collaudo ha innovato le scelte gestionali assunte dal precedente amministratore delegato interrompendo la posizione di garanzia.

## CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il ricorso sono infondati per i motivi di seguito indicati.

2. Va premesso che correttamente la Corte distrettuale ha ritenuto che su B. e Bo., entrambi datori di lavoro, avendo ricoperto la carica di amministratori delegati, il primo fino al 5 settembre 2012 e il secondo nel periodo successivo in cui si è verificato l'infortunio, incombevano gli obblighi di acquisire una adeguata consapevolezza della situazione e dello svolgimento usuale delle lavorazioni in azienda, con precipuo riferimento a prassi consolidate in uso non conformi alle regole della sicurezza e di adottare le misure organizzative necessarie perchè le predette lavorazioni venissero eseguite secondo le modalità di sicurezza; non solo quindi prevedendo e valutando nel documento per la valutazione dei rischi, cd. D., il rischio specifico connesso all'estrazione di ogive, in caso di incastro accidentale, ma attuando la conseguente informazione e provvedendo a colmare le lacune nella formazione dei

lavoratori. La colpa degli imputati è stata, pertanto, correttamente individuata nella carenza di ordine organizzativo generale e non nell'omessa costante sorveglianza delle modalità di lavorazione.

In sostanza, a fronte di una consolidata prassi, in quella specifica fase della lavorazione, la cd. mandrinatura, consistente nell'inserimento delle ogive attraverso il mandrino all'interno dei tubi di rame componenti il pacco alettato degli scambiatori prodotti in azienda, che presentava così evidenti e frequenti rischi infortunistici, (risulta infatti dall'istruttoria dibattimentale che l'ogiva si staccava con una frequenza di circa 15 giorni - un mese, fol 4 sentenza di primo grado), era richiesto agli imputati, proprio nell'espletamento delle loro mansioni dirigenziali, di adottare le necessarie misure dirette ad evitare il protrarsi di quella pericolosa modalità di lavorazione mediante l'uso dell'aria compressa, compiendo e ponendo in essere le scelte gestionali di fondo riconducibili al vertice societario (Sez. 4 n. 22606 del 4.04.2017 rv 26997201).

2.1. L'operazione corretta standardizzata per rimuovere in sicurezza le ogive dalle forcine, era la cd. canottatura, che, come sottolineato dal Giudice di merito (fol 4 sentenza di primo grado e fol. 20 e 21 sentenza impugnata), risulta condivisa anche dai CT della difesa e conferma il fatto che quel rischio era concretamente prevedibile e poteva essere evitato mediante la dovuta formazione e informazione dei lavoratori del reparto collaudo e mandrinatura e la previsione di chiare disposizioni e istruzioni nel documento di valutazione dei rischi, obbligo che incombe direttamente sul datore di lavoro e che non è in quanto tale delegabile D.Lgs. n. 81 del 2008, ex art. 17, (Cfr Sez. 4 n. 50605 del 5.04.2013 rv 258125; Sez. 4 n. 18638 del 16.01.2004 rv 228344-01).

2.2 La sentenza impugnata si è soffermata su tale punto indicando le condotte doverose omesse, sintomatiche della carenza organizzativa addebitata ad entrambi gli imputati ciascuno per il rispettivo periodo di riferimento: la omessa previsione nel D., la omessa formulazione di adeguate istruzioni scritte, la mancata formazione specifica relativamente alle fasi di lavorazione nel reparto mandrinatura e collaudo, il conferimento di idonee e specifiche istruzioni ai preposti perchè esercitassero adeguata sorveglianza sugli operatori, con la verifica anche da parte di essi che le istruzioni stesse fossero state effettivamente adempiute ed avessero perseguito il risultato.

La Corte territoriale inoltre a proposito del Bo. sottolinea che quest'ultimo, nel momento in cui aveva assunto la carica, aveva istituito il registro delle non conformità proprio nel reparto collaudo e che tale monitoraggio aveva evidenziato in appena 15 giorni il verificarsi di dodici inconvenienti inerenti proprio le forcine di rame che componevano gli scambiatori di calore, (fol. 17 e 21,) e che ciò doveva rendere evidente anche al nuovo amministratore delegato che quello specifico segmento della produzione meritava un'attenzione immediata e un intervento specifico; mentre a nessuno degli addetti al reparto collaudo erano state date nè direttive verbali nè tantomeno scritte sulla procedura

da osservare nel caso fosse arrivato il pezzo dal reparto mandrinatura, tantomeno era stato vietato di intervenire sullo scambiatore per disincastrare l'ogiva mediante l'uso dell'aria compressa.

I principi sopra indicati sono in linea con la giurisprudenza consolidata di questa Corte e risultano calzanti con riferimento alla posizione degli imputati.

3. Passando all'esame del ricorso B., la cui posizione è stata compiutamente esaminata a fol 18 e 19 della sentenza impugnata, va rilevato che il primo motivo è manifestamente infondato.

3.1 Invero va ribadito che nei procedimenti per reati colposi l'aggiunta di un particolare profilo di colpa, sia pure specifica, al profilo originariamente contestato, non vale a realizzare diversità o immutazione del fatto ai fini dell'obbligo di contestazione suppletiva di cui all'art. 516 c.p.p., e della eventuale ravvisabilità, in carenza di valida contestazione, del difetto di correlazione tra imputazione e sentenza ai sensi dell'art. 521 stesso codice (Sez. 4, n. 18390 del 15/02/2018 Ud. (dep. 27/04/2018) Rv. 273265 - 01; Sez. 4, n. 31968 del 19/05/2009, Rv. 245313).

Nel caso di specie inoltre la Corte territoriale ha ribadito, a fol 18, con riferimento alla posizione di garanzia rivestita dal B., quanto accertato dal giudice di primo grado e cioè il venire meno agli obblighi di previsione nel D. del rischio specifico e di adeguata formazione e informazione del lavoratore in relazione al concretizzarsi di tale rischio, condotte che se poste correttamente in essere avrebbero potuto evitare l'infortunio. In più ha argomentato che proprio la lunga durata della prassi pericolosa instauratasi in azienda per l'estrazione delle ogive incastrate e il fatto che la stessa coinvolgeva gli operai di due reparti, quello di mandrinatura e collaudo, non rende credibile la tesi difensiva che i preposti non se ne fossero accorti o che non ne abbiano informato i vertici aziendali, a meno di non ritenerne, motiva la Corte di appello, (fol 20) l'assoluta inadeguatezza e incompetenza che però andrebbe a ricadere come ulteriore addebito, di culpa in vigilando, sullo stesso datore di lavoro che tra l'altro nel caso di specie aveva tenuto in capo a sé tutte le attribuzioni in materia di sicurezza sul lavoro.

3.2. Il secondo, il terzo ed il quarto motivo che possono essere trattati congiuntamente, non si confrontano adeguatamente con gli elementi utilizzati dalla Corte di appello per pervenire al convincimento di responsabilità dell'imputato, attraverso argomenti e indicazioni puntuali che tengono conto dei risultati dei due gradi di merito (testimonianze dei lavoratori e verbali di sopralluogo dei funzionari ASL in merito alla ricostruzione dell'infortunio).

3.2.1 La ricostruzione dei fatti ripercorsa dalla Corte territoriale ha accertato l'omessa previsione e valutazione nel D. del rischio specifico, connesso all'estrazione delle ogive in caso di incastro accidentale, nonché l'omessa informazione e formazione del lavoratore in ordine ai rischi connessi alle

mansioni svolte, essendo emerso dall'istruttoria dibattimentale che il distacco durante la mandrinatura delle ogive avveniva con un frequenza di 1530 giorni, per cui il rischio non poteva ritenersi remoto e imprevedibile per il datore di lavoro, mentre l'operazione corretta di estrazione dell'ogiva descritta dai CT come la c.d. canottatura nelle diverse varianti (fol 3), non solo non era prevista nel D. ma non era stata oggetto di specifiche istruzioni nè di procedure di formazione dei dipendenti. La Corte territoriale ha altresì evidenziato che dall'istruttoria dibattimentale era emerso che l'incastro di un'ogiva all'interno di una delle tante forcine di rame che componevano uno scambiatore di calore era un inconveniente che si verificava con frequenza durante le operazioni di mandrinatura, noto ai lavoratori dei reparti, ai caporeparti e al RSPP (fol da 12 a 15); era emersa inoltre che quella prassi pericolosa, era utilizzata in quanto accelerava i tempi delle lavorazioni del

reparto mandrinatura, perchè la soluzione dell'incastro dell'ogiva veniva

trasferito mandando il pezzo della batteria al reparto collaudo, che utilizzava l'insufflazione di aria compressa dentro la forcina come era stato fatto il giorno dell'incidente; nelle due settimane precedenti all'infortunio il nuovo amministratore delegato, Bo., aveva fatto istituire il registro delle non conformità proprio nel reparto collaudo e ciò aveva consentito di registrare ben 12 interventi relativi a riparazioni per perdita del pacco alettato su forcina, dovuti a vari difetti (fol 17). Quindi, affermava la Corte territoriale, si trattava di un inconveniente tutt'altro che raro ed eccezionale nè imprevedibile che non era stato previsto nel D. e nessuno dei dipendenti aveva avuto la minima formazione specifica o istruzione su come affrontare il rischio: di fatto i lavoratori agivano di loro iniziativa ed in base all'esperienza, secondo una prassi rischiosa che nessuno dei due titolari della posizione di garanzia che si erano succeduti aveva interrotto.

L'evento dannoso occorso al C. integra pertanto la concretizzazione proprio del rischio che un'adeguata informazione e formazione del lavoratore, in uno con la previsione nel D., avrebbe potuto evitare.

E' evidente, pertanto, come valorizzato da entrambi i Giudici di merito, che si trattava di compiti non delegabili di predisposizione del documento di valutazione dei rischi da parte del datore di lavoro. Nel caso concreto, spicca la violazione dell'obbligo di elaborare in maniera adeguata il documento di valutazione dei rischi contestato agli imputati e nemmeno negato dal punto di vista oggettivo dalla difesa.

3.2.2. Infondato è anche il rilievo che contesta il giudizio di non abnormità del comportamento del C.. La Corte di Appello ha fatto corretta applicazione dei principi formulati a tale riguardo dal giudice di legittimità. Nell'ampia serie di pronunce possono rammentarsi quelle che insegnano non essere idoneo ad escludere il nesso di causalità tra la condotta omissiva del datore di lavoro e l'evento lesivo

o mortale patito dal lavoratore il compimento da parte di quest'ultimo di un'operazione che, seppure inutile e imprudente, non risulta eccentrica rispetto alle mansioni a lui specificamente assegnate nell'ambito del ciclo produttivo (Sez. 4, n. 7955 del 10/10/2013 - dep. 19/02/2014, Rovaldi, Rv. 259313); e quella secondo la quale, perchè la condotta colposa del lavoratore possa ritenersi abnorme e idonea ad escludere il nesso di causalità tra la condotta del datore di lavoro e l'evento lesivo, è necessario non tanto che essa sia imprevedibile, quanto, piuttosto, che sia tale da attivare un rischio eccentrico o esorbitante dalla sfera di rischio governata dal soggetto titolare della posizione di garanzia (Sez. 4, n. 15124 del 13/12/2016 - dep. 27/03/2017, Gerosa e altri, Rv. 269603). Nel caso che occupa è fuor di dubbio che il sinistro si sia verificato mentre il lavoratore svolgeva i compiti che gli erano stati assegnati; l'imprudenza o la negligenza nella operazione effettuata di disincastro dell'ogiva, attraverso l'uso dell'aria compressa, rappresenta proprio la concretizzazione del rischio che le regole prevenzionistiche riferibili alla formazione all'informazione e alla precisa previsione nel D. dovevano evitare.

4. Il quinto motivo del ricorso B. può essere trattato congiuntamente al primo motivo del ricorso Bo., in quanto basati specularmente sulle medesime argomentazioni, volte ciascuno a escludere la propria responsabilità soggettiva in quanto il B. non ricopriva più l'incarico e la posizione di garanzia alla data dell'8 ottobre 2012 in cui si verificò l'infortunio e il Bo., essendo subentrato da appena un mese, non avrebbe potuto in un così breve lasso di tempo essere messo a conoscenza della situazione e della prassi pericolosa che non gli era stata segnalata e anzi aveva avviato un'immediata revisione del documento di valutazione dei rischi.

I motivi, entrambi infondati, trovano adeguata risposta nelle approfondite argomentazioni della Corte territoriale, (svolte a fol 20 21 22) che si saldano a quelle del Primo giudice e nelle considerazioni già svolte al paragrafo 2.

Il dato da cui bisogna partire nel caso in esame è la sussistenza nell'azienda di una prassi, molto risalente nel tempo, a tutti nota/secondo la quale l'operazione di disincastro delle ogive veniva effettuata nel reparto collaudo attraverso l'insufflazione di aria compressa anzichè mediante la cd. canottatura, trattandosi di una modalità più veloce e comoda. E' altresì incontrovertibile la mancanza di istruzioni operative sul punto nè di valutazione del rischio specifico nel documento di valutazione da parte del B. prima e del Bo. dopo/oltre all'omesso svolgimento di attività di formazione specifica relativamente a queste fasi di lavorazione. Il ricorrente Bo. contesta il ritenuto nesso di causalità tra le violazioni addebitate e l'evento nonchè in ogni caso, l'asserita riconducibilità delle predette violazioni alla sua responsabilità, censurando la decisione nella parte in cui aveva tralasciato di considerare la recente assunzione della carica rispetto alla verifica dell'infortunio, osservando altresì che gli eventuali addebiti erano imputabili a coloro sui quali gravava in precedenza l'obbligo di formazione e

di previsione del rischio. Tale impostazione difensiva non è condivisibile. La ricostruzione dell'infortunio operata dai giudici di merito attraverso le testimonianze e gli accertamenti svolti del fatto - sostanzialmente non contrastata dagli imputati - giustifica le conclusioni a cui sono pervenuti con riferimento alla rilevanza causale delle violazioni alla normativa antinfortunistica sopra richiamata.

Non è mai stata contestata, infatti, come sopra evidenziato, l'esistenza, in quella specifica fase della lavorazione, di una prassi risalente nel tempo, da tutti tollerata ed evidentemente nota in azienda. Non è mai stata contestata neanche la pericolosità di quella prassi per la salute dei lavoratori. L'infortunio non si è, pertanto, verificato a seguito di una estemporanea ed imprevedibile iniziativa del lavoratore. Questo quadro fattuale è stato correttamente e logicamente posto dai giudici di merito a fondamento del giudizio di rilevanza causale delle predette violazioni nella determinazione dell'evento. Se non vi fossero state le citate carenze organizzative riconducibili ad entrambi gli amministratori delegati che si sono succeduti e se, quindi, i lavoratori avessero assimilato le relative corrette modalità di lavorazione e si fossero alle stesse adeguate, l'infortunio non si sarebbe presumibilmente verificato. Il giudizio controfattuale, formulato in questi termini, non presenta alcuna manifesta illogicità siccome scaturente e dedotta dalle risultanze di causa correttamente evidenziate e le deduzioni difensive tendono a prospettare elementi possibilisti incapaci di inficiare quella conclusione.

Il dato inequivoco emergente dagli atti è la esistenza in azienda di quella prassi consolidata nota a tutti e che non doveva sfuggire a chi ricopriva l'incarico di datore di lavoro mantenendo in capo a sè tutte le attribuzioni in materia di sicurezza, come tale, ricoprente posizione di garanzia in materia antinfortunistica a tutela della incolumità e della salute dei lavoratori dipendenti in servizio nello stabilimento. Nè in senso contrario depone che il Bo. aveva assunto tale incarico da circa un mese, dovendosi ritenere tale tempo utile certamente per l'assunzione di un'adeguata consapevolezza dello stesso sulla concreta situazione aziendale (fol 21). Infatti sul punto la Corte territoriale ha messo in luce che lo stesso Bo. aveva posto in essere varie iniziative in materia di sicurezza e prevenzione tra cui proprio il registro della non conformità nel reparto collaudo che in soli 15 giorni aveva fatto emergere ben 12 inconvenienti inerenti le forcine di rame che componevano gli scambiatori di calore e che quindi imponeva un'attenta valutazione del rischio specifico e un intervento almeno nelle direttive urgenti ai preposti. In questi termini, sono ineccepibili le conclusioni della sentenza impugnata quando questa afferma che la negligenza degli imputati va ravvisata non nell'inadempimento all'obbligo di vigilanza e sorveglianza costante sulle lavorazioni in relazione ad istruzioni già precedentemente impartite ma nelle carenze di ordine organizzativo generale, sopra specificate, idonee a prevenire i rischi infortunistici in quella fase della lavorazione che, se poste in essere, avrebbero presumibilmente evitato il verificarsi dell'infortunio.

Risulta palese che la Corte di Appello ha inteso fare applicazione del principio espresso dal giudice di legittimità secondo il quale, il datore di lavoro deve controllare che il preposto, nell'esercizio dei compiti di vigilanza affidatigli, si attenga alle disposizioni di legge e a quelle, eventualmente in aggiunta, impartitegli; ne consegue che, qualora nell'esercizio dell'attività lavorativa si instauri, una prassi "contra legem", foriera di pericoli per gli addetti, in caso di infortunio del dipendente la condotta del datore di lavoro che sia venuto meno ai doveri di formazione e informazione del lavoratore e che abbia ommesso ogni forma di sorveglianza e di tempestivo intervento circa la pericolosa prassi operativa instauratasi, integra il reato di lesione colposa aggravato dalla violazione delle norme (Sez. 4 n. 26294 del 14.03.2018 rv 272960 - 01; Sez. 4, n. 18638 del 16/01/2004 - dep. 22/04/2004, Policarpo, Rv. 228344).

Infine, va ribadito che la molteplicità delle posizioni di garanzia in funzione delle rispettive attribuzioni e competenze, non esclude che, nel concreto, chiamati a rispondere della violazione possano essere più soggetti contitolari di posizioni di garanzia concorrenti e convergenti rispetto alla medesima finalità prevenzionale.

5. Il secondo motivo del ricorso presentato dall'Avv. Merlin per la Roen est s.p.a., è infondato.

Sul punto la Corte territoriale rispondendo ad analogo censura, a fol. 22 23, ha chiarito che nessun modello organizzativo era stato adottato ed efficacemente attuato dagli organi dirigenti della Roen est s.p.a. idoneo a prevenire reati della specie di quello che si è verificato anzi è stato accertato che, proprio la mancanza della previsione del rischio specifico, di idonee istruzioni e di disposizioni precise agli operai sulla corretta gestione da seguire per eliminare l'inconveniente che ricorreva frequentemente nel ciclo produttivo, la mancata formazione ed istruzione del lavoratore, in uno con il sistema della insufflazione ad aria compressa, utilizzato di fatto dai lavoratori mediante una prassi avallata da lungo tempo, aveva certamente portato ad un risparmio di spesa e un minor dispendio dei tempi di esecuzione oltre che dei materiali rispetto alla procedura corretta, la cd. canottatura, che implicava invece il taglio delle forcine di rame otturate, con conseguente necessità, di procedere di nuovo alla saldatura.

5.1. Le Sezioni Unite di questa Corte (cfr. sent. n. 38343 de124/4/2014, Espenhahn ed altri) hanno avuto modo di precisare che i concetti di interesse e vantaggio, nei reati colposi d'evento, vanno di necessità riferiti alla condotta e non all'esito antiggiuridico. Questa appare, intatti, l'unica interpretazione che non svuota di contenuto la previsione normativa e che risponde alla ratio dell'inserimento dei delitti di omicidio colposo e lesioni colpose nell'elenco dei reati fondanti la responsabilità dell'ente, in ottemperanza ai principi contenuti nella legge delega: indubbiamente, non rispondono all'interesse della società, o non procurano alla stessa un vantaggio, la morte o le lesioni

riportate da un suo dipendente in conseguenza di violazioni di normative antinfortunistiche, mentre è indubbio che un vantaggio per l'ente possa essere ravvisato, ad esempio, nel risparmio di costi o di tempo che lo stesso avrebbe dovuto sostenere per adeguarsi alla normativa prevenzionistica, la cui violazione ha determinato l'infortunio sul lavoro.

E' stato affermato che i termini "interesse" e "vantaggio" esprimono concetti giuridicamente diversi e possono essere alternativi: ciò emerge dall'uso della congiunzione "o" da parte del legislatore nella formulazione della norma in questione e, da un punto di vista sistematico, dalla norma di cui all'art. 12, che al comma 1, lett. a), prevede una riduzione della sanzione pecuniaria nel caso in cui l'autore ha commesso il reato nell'interesse proprio o di terzi e l'ente non ne ha ricavato vantaggio o ne ha ricavato un vantaggio minimo, il che implica astrattamente che il reato può essere commesso nell'interesse dell'ente, ma non procurargli in concreto alcun vantaggio.

Nei reati colposi d'evento, il finalismo della condotta prevista dal D.Lgs. n. 231 del 2001, art. 5, è compatibile con la non volontarietà dell'evento lesivo, sempre che si accerti che la condotta che ha cagionato quest'ultimo sia stata determinata da scelte rispondenti all'interesse dell'ente o sia stata finalizzata all'ottenimento di un vantaggio per l'ente medesimo (Sez. 4, n. 2544 del 17/12/2015 Ud. (dep. 21/01/2016) Rv. 268065 - 01).

5.2. Ricorre il requisito del vantaggio, come affermato nel caso di specie, allorchè la persona fisica, agendo per conto dell'ente, pur non volendo il verificarsi dell'evento morte o lesioni del lavoratore, ha violato sistematicamente le norme prevenzionistiche e, dunque, ha realizzato una politica d'impresa disattenta alla materia della sicurezza del lavoro, consentendo una riduzione dei costi ed un contenimento della spesa con conseguente massimizzazione del profitto.

Tale accertamento risulta essere stato compiuto dai giudici di merito che, all'esito dell'istruzione dibattimentale, hanno ritenuto provate - oltre alla sussistenza del delitto di cui all'art. 590, in danno dell'operaio dipendente, commesso con plurime violazioni della normativa in materia di sicurezza del lavoro dal legale rappresentante della società - la protratta sistematica violazione della normativa prevenzionistica a vantaggio dell'ente, che aveva comunque risparmiato i costi connessi alla mancata messa in opera della procedura corretta di c.d. cannottatura, che implicava il taglio delle forcine di rame con conseguente necessità di procedere poi alla saldatura, mentre la prassi pericolosa consentita e avallata dell'insufflazione di aria compressa realizzava di fatto un procedimento più snello e rapido che quindi accelerava i tempi di produzione; nonchè la circostanza che la società aveva comunque risparmiato i costi connessi ad un'adeguata attività di formazione ed informazione dei lavoratori.

6. In conclusione i ricorsi devono essere rigettati e i ricorrenti condannati al pagamento delle spese processuali.

P.Q.M.

Rigetta i ricorsi e condanna i ricorrenti al pagamento delle spese processuali.

Così deciso in Roma, il 19 novembre 2019.

Depositato in Cancelleria il 2 dicembre 2019