

Audizione presso la Commissione Bicamerale per la semplificazione legislativa del 23 giugno 2010

Oggetto: attività e modelli organizzativi delle organizzazioni preposte alla investigazione tecnica sugli incidenti ed inconvenienti nel settore dell'aviazione civile.

Riferisce il Dott. Maurizio Scholtze – ANACNA

A seguito della pubblicazione della DIRETTIVA 94/56/CE del 21 novembre 1994, sono state istituite in Europa le Agenzie di Investigazione Tecnica sugli Incidenti ed Inconvenienti nel settore dell'Aviazione Civile. In taluni casi si è trattato di una vera e propria costituzione ex novo; in altri, specie nei Paesi aeronauticamente avanzati, l'applicazione ha previsto affinamenti organizzativi e procedurali per rispondere ai nuovi requisiti comunitari. Il prerequisito di avvio per tutte le Agenzie è consistito nella necessità di: assicurare una indipendenza funzionale (terzietà) nei confronti delle autorità aeronautiche nazionali ed in generale nei confronti di qualsiasi altra parte i cui interessi potrebbero entrare in conflitto con la missione delle Agenzie; prevedere compiti più estesi anche alla raccolta ed all'analisi dei dati relativi alla sicurezza del volo ai fini della prevenzione; assegnare un adeguato numero di risorse professionalmente ed operativamente competenti garantendo, inoltre, lo status e l'indipendenza dell'investigatore.

Ciò premesso, effettuando una ricognizione fra le Agenzie di investigazione istituite a livello europeo, possono intravedersi interessanti spunti nel modello inglese. Nel Piano Strategico per la Sicurezza (Safety) 2009-2011 - CAP 786 - ed. Apr. 2009, edito dalla Civil Aviation Authority UK (CAA), viene evidenziato - a latere delle normali attività investigative post incidente o inconveniente - il ruolo di due strutture ad hoc; la prima:

- A. *Accident Analysis Group (AAG)* – Gruppo Analisi degli Incidenti -che opera monitorando i dati disponibili sugli incidenti a livello mondiale, con il compito di rilevare ed analizzare le principali aree di rischio in aviazione. L'analisi è poi successivamente trasferita in carico ad un secondo Team di esperti:
- B. *High Risk Analysis Event Team (HRAET)* - che è un Team per l'analisi degli eventi di rischio elevato - con il compito di verificare le eventuali aree di rischio aggiuntivo rispetto a quelle individuate a livello globale, comparando quest'ultime alla specificità e casistica dello spazio aereo inglese.

E' a questo punto però che l'iter appena descritto si caratterizza fornendo valore aggiunto al mero collazionamento dei dati; è prevista, infatti, l'attivazione di un **Gruppo per l'Analisi delle possibili Mitigazioni del rischio**, condotto da un Gruppo Multidisciplinare, che si avvale, tra l'altro, della possibilità di interrogare un data base centralizzato ed alimentato dai dati provenienti dal *reporting system* obbligatorio (sistema di segnalazioni), nonché attingendo elementi anche dal reporting di tipo confidenziale/volontario, facente parte dello "*Human Factor Incident Reporting Programme*" (**CHIRP**) protetto da rigorose regole a protezione della identità dei soggetti che concorrono nel fornire le informazioni sulla sicurezza. Questo tipo di segnalazioni volontarie sono gestite ed analizzate da una pluralità di professionisti provenienti dai diversi settori dell'aviazione britannica riconosciuti nel ruolo e nella loro indipendenza dalla CAA. La vasta articolazione e sinergia tra tutte le branche di attività sopra descritte è quindi riversata nella redazione di un documento (Piano Strategico della Safety) che fissa, in modo coordinato fra tutte le parti in causa del sistema aviazione britannico, le priorità di intervento per arginare i potenziali rischi aeronautici. Il Piano viene aggiornato su base triennale ed è pubblicato e reso disponibile al pubblico.

Occorre, inoltre, precisare che la composizione dello *Accident Analysis Group* (AAG) prevede al suo interno sia esperti provenienti dalla CAA, sia dallo *Air Accident Investigation Branch* (**AAIB**): quest'ultima è l'Agenzia preposta proprio alle investigazioni tecniche sugli incidenti alla cui guida è stato recentemente designato un Chief Inspector con la qualifica di pilota comandante di linea proveniente dell'aviazione commerciale¹.

Per quanto concerne, invece, l'analisi degli inconvenienti, ovverosia tutte quelle situazioni diverse dagli incidenti, è prevista l'attivazione dello *UK Airprox Board* (**UKAB**) – che è un comitato di valutazione delle situazioni in cui, a giudizio del pilota o del controllore, sono stati rilevati anche solo lievi scostamenti dagli standard di sicurezza. Tale comitato è sponsorizzato e riconosciuto nella sua indipendenza dalla CAA e dal Ministry of Defence (MoD), con il compito di valutare gli eventi senza addossare colpe e/o responsabilità agli attori coinvolti. Lo UKAB, allo scopo di incoraggiare il reporting, non pubblica né rende disponibili i nomi delle persone coinvolte né quelli delle organizzazioni di appartenenza. Il coinvolgimento dello UKAB avviene successivamente alla investigazione tecnica condotta dagli esperti della CAA-SRG (Safety Regulation Group) e dal MoD. Tra i componenti dello UKAB figurano anche Controllori del Traffico Aereo e Piloti (civili e militari), sotto la chairmanship del Direttore dello UKAB proveniente dalla Royal Air Force, con il compito di:

1. analizzare gli esiti delle investigazioni tecniche a loro sottoposte, comprensive della disamina sulla catena degli eventi e dei fattori causali e contributivi, diretti e/o indiretti, che hanno condotto ad un inconveniente;
2. valutare la severità del rischio in accordo alla classificazione internazionale;
3. emanare le opportune raccomandazioni;
4. pubblicare la sintesi descrittiva degli eventi e le relative analisi e conclusioni, ai fini della diffusione delle lezioni apprese e della promozione delle informazioni utili per la sicurezza del volo.

Alla luce delle considerazioni su esposte, ci sembra doveroso sottolineare la capacità del modello inglese di aver saputo sviluppare un'attività investigativa a tutto campo, composta da professionalità multidisciplinari ed in grado di vantare elevate esperienze e specializzazioni operative. Fatto salvo il principio di autonomia ed indipendenza delle varie componenti presenti nel modello organizzativo inglese, appare significativo l'aver previsto, nella articolazione delle varie competenze, una elevata interazione tra responsabilità di indirizzo, supervisione e coordinamento e compiti di investigazione tecnica. Una rapida comparazione oltre oceano: la situazione appare senza dubbio ancora più matura ed articolata; basti pensare che Il *National Transportation Safety Board* (**NTSB**) è un'Agenzia federale indipendente con competenze che ruotano sulla investigazione degli incidenti che riguardano l'intera filiera del sistema trasporti in generale incluso, oltre a quello dell'aviazione, anche il sistema ferroviario, marittimo e stradale nonché gli incidenti connessi con i materiali pericolosi. Nel sistema Statunitense, tra l'altro, risulta già da molto tempo in uso (1975) un sistema di *reporting* di tipo volontario, denominato *Aviation Safety Reporting System* (**ASRS**), gestito dalla NASA per conto della Federal Aviation Administration (FAA) e nel quale, al personale operativo che concorre ad incrementare le segnalazioni di eventi potenzialmente critici, sono garantiti anonimato, immunità e riservatezza dei dati. Ad oggi, risultano pervenuti oltre 815.000 reports nel data base della NASA che rappresentano un incommensurabile patrimonio di analisi, approfondimento e diffusione di informazioni utili alla cultura della prevenzione.

Ci sia consentita una breve riflessione: gli incidenti con effetti "tangibili" sulla sicurezza delle operazioni volo sono inevitabilmente caratterizzati dalla drammaticità, visibilità e pubblicità – anche di tipo mediatico - degli effetti. Tuttavia, una prassi investigativa basata esclusivamente su una analisi dei soli incidenti "tangibili" potrebbe non essere scientificamente esaustiva, né così utile ai fini della prevenzione, poiché privilegierebbe esclusivamente l'emersione delle evidenze oggettive, verificate in quel momento ed in quel contesto, senza poter beneficiare dell'altra e forse anche più rilevante tipologia di analisi, basata sulla individuazione degli indizi che avrebbero potuto – stante la loro ricorrenza – anticipare l'insorgenza dell'incidente. Stiamo parlando, in sostanza, dei cosiddetti "quasi incidenti", quantitativamente rilevanti, poco noti e poco visibili, anche se estremamente utili poiché tra questi si annidano quei virus che sono, di fatto,

¹ Keith Conradi, currently a Principal Inspector with the AAIB joined the Branch in 2002 directly from Virgin Atlantic where he flew the Airbus A340 on long haul operations. Keith has been a professional pilot for 30 years operating a wide range of military and civil aircraft. Consequently, he has amassed considerable experience of all aspects of aircraft operations and participated in a wide range of accident investigations. (fonte "All Business" 15 Feb. 2010)

i veri e propri precursori di criticità così importanti ai fini della prevenzione. Proprio in questa ottica l'ICAO, Eurocontrol e da ultima la Commissione Europea, mediante i Regolamenti sul Cielo Unico Europeo, hanno più volte raccomandato agli Stati l'importanza di implementare un sistema di segnalazioni volontarie. In tale contesto la Direttiva 2003/42/CE, sulle segnalazioni di taluni eventi nell'aviazione civile (recepita in Italia ex D.Lgs. 213/06), ha voluto incoraggiare l'introduzione della tutela (anche giuridica) e quindi la non perseguibilità per i c.d. errori non-intenzionali, segnalati dai soggetti che mettono a disposizione informazioni utili alla sicurezza, in piena armonia con i principi della *Just Culture*, dell'Annesso-13 ICAO alla Convenzione di Chicago ed oggi oggetto di viva attenzione anche da parte della Agenzia Europea per la Sicurezza dell'Aviazione (EASA).

Sofferarsi sulla portata degli errori non-intenzionali, o cosiddetti errori cognitivi, comporta però la necessità di entrare negli strati più sottili e profondi del processo di investigazione tecnica e nei quali, come insegnano purtroppo le statistiche mondiali sugli incidenti ed inconvenienti, la componente umana è molto spesso più esposta rispetto alle tecnologie. Stride, al riguardo, la possibilità di individuare, tra tali tipologie di errori, una responsabilità diretta da parte del soggetto che vi è incorso, addossandogli magari una deliberata e pervicace intenzione nel compiere azioni e/o omissioni prossime alla violazione di regole e quindi configurabili alla stregua di un atto doloso o di una grave negligenza. Sul medesimo argomento degli errori non intenzionali, risultano evidenti parallelismi con la Direttiva 2006/23/CE, sulla Licenza Comunitaria dei Controllori del Traffico Aereo, recepita ex D.L. 118/08, quest'ultimo rivisitato a seguito del recente D.L. 68/10 proprio al fine di rimodulare il sistema sanzionatorio nei confronti di quel personale Controllore del T.A. eventualmente incorso in eventi critici.

E' proprio con l'intenzione di offrire uno spiraglio di possibile mitigazione interpretativa di tali errori che è stata ravvisata l'opportunità di individuare una sorta di "zona franca" tra i ruoli della magistratura ed i compiti istituzionali degli investigatori preposti alla investigazione tecnica degli incidenti ed inconvenienti. Il legislatore europeo, infatti, con la summenzionata Direttiva, ha ritenuto di raccomandare agli Stati di adottare il principio di "non perseguibilità" a protezione sia del sistema di segnalazioni spontanee sia dei soggetti cui potrebbero essere attribuite colpe prescindendo dall'analisi tecnico-scientifica di pertinenza degli specialisti addetti alle investigazioni tecniche. Nel raccomandare tale nuova impostazione, il legislatore europeo ha però precisato che tale previsione sarebbe stata comunque soggetta alle percorribilità dei codici penali applicabili nel singolo Stato; circostanza, questa, che ha però aperto un evidente gap sul possibile processo di larga ed efficace implementazione della tutela giuridica dei soggetti che intendono avvalersi di un sistema di segnalazioni volontarie. Ovviamente, è inutile negarlo, l'impossibilità di uniformare e rendere cogente la suddetta protezione ha comportato in Europa, in molti casi, una diffusa mancanza di fiducia e timore, da parte degli attori, nel riportare le segnalazioni.

Infine, ed in sintonia con quanto sin qui esposto, non può non essere fatto un esplicito riferimento al sistema Danese, nel quale sono ravvisabili gli effetti positivi di una efficace legislazione in materia di protezione ed immunità dei soggetti che mettono a disposizione le informazioni in loro possesso nell'ambito di un sistema di segnalazioni volontarie. Gli effetti, infatti, hanno comportato un improvviso ed immediato innalzamento del numero delle segnalazioni. Nel corso del 2001, con un anticipo di un biennio rispetto alla Direttiva 42/2003/CE, il Parlamento Danese ha approvato una specifica legge sul reporting prevedendo che: *"il sistema di segnalazione è strettamente confidenziale nel senso che l'identità di chi riporta non può essere rivelata al di fuori dell'Agenzia che tratta gli inconvenienti. A chi riporta tali segnalazioni è assicurata l'immunità sia penale sia disciplinare collegata all'inconveniente a condizione che la segnalazione sia sottoposta entro 72 ore dall'evento occorso e che quest'ultimo non sia un incidente e non sia stato deliberatamente cagionato da un sabotaggio o comunque attribuibile a negligenza a causa di abuso o assunzione di sostanze quali, ad esempio, alcool, ecc..."*.

Ad appena un anno dalla pubblicazione della legge danese, le segnalazioni "spontanee" dei soli Controllori del T.A. salirono a 980, rispetto alle sole 15 segnalazioni del precedente anno, consentendo, quindi, di trasformare l'attività investigativa in un vero e proprio "laboratorio" di conoscenze ed esperienze utili alla prevenzione del rischio. In ultimo e proprio con riferimento all'esempio danese, non sembrerebbero ancora raggiunti analoghi e lusinghieri risultati dopo la pubblicazione del D.lgs. 213/06, concernente le segnalazioni volontarie nel nostro Paese.