

Incidenti sul lavoro: gancio sganciato

La perdita di controllo accessorio da mezzo di sollevamento con proiezione gancio : perché è avvenuto l'infortunio? Come si sarebbe potuto evitare?

Pubblichiamo la storia di un incidente disponibile [sul sito dell'ATS Brianza](#), che ha raccolto una serie di storie di casi veri indagati, con la speranza che l'informazione su questi eventi contribuisca a ridurre la possibilità del ripetersi ancora di infortuni con le stesse dinamiche.

Invitiamo i lettori a scaricare la scheda completa disponibile in fondo alla pagina per una lettura più completa.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0372] ?#>

Tipo di Incidente: Proiezione di solidi /Oscillazione incontrollata della catena del carroponete, con proiezione del gancio

Lavorazione: Movimentazione / Rovesciamento cassa con semilavorati metallici

Descrizione incidente:

Contesto:

Area produttiva comprendente i forni di trattamento termico. Erano in corso le normali operazioni di preparazione del materiale da avviare al trattamento. Il capo turno doveva rovesciare la cassa che conteneva i pezzi da trattare.

Dinamica incidente:

Con l'ausilio di un carrello elevatore, un operatore dei più esperti (18 anni in azienda) trasportava una cassa in prossimità dell'impianto; per preparare la carica dei materiali da trattare nel forno

doveva rovesciare il contenuto della cassa in una cesta vuota.

La cassa, posizionata sulle forche del carrello elevatore a circa 80 cm di altezza, veniva anche imbracata facendo passare due catene sotto di essa e fissandole con i ganci alle estremità.

L'operatore, utilizzando il tiro del carroponte, ruotava eccessivamente la cassa e uno dei due ganci si sfilava, oscillando "a pendolo" e andando a sbattere contro il parabrezza di un carrello elevatore vicino, fratturandone il vetro (senza proiezione di schegge).

Contatto:

Nessun contatto con l'operatore coinvolto né con altre persone in quanto non era presente nessun collega nelle immediate vicinanze.

Esito trauma:

Nessun trauma in quanto trattasi solo di incidente ("near - miss") senza danni alle persone

Perché è avvenuto l'incidente?

Determinanti dell'evento:

- A causa dell'eccessiva rotazione della cassa, si verificava lo sfilo imprevisto del gancio del carroponte e la conseguente oscillazione incontrollata della catena;
- errata modalità operativa di ribaltamento della cassa con l'utilizzo dei ganci del carroponte: l'operatore non utilizzava l'attrezzatura prevista, preferendo un metodo meno sicuro.

Criticità organizzative alla base dell'evento:

- La cassa era sprovvista dei binari per le forche del carrello elevatore per poter utilizzare la funzione rotazione delle pale stesse.

Come prevenire:

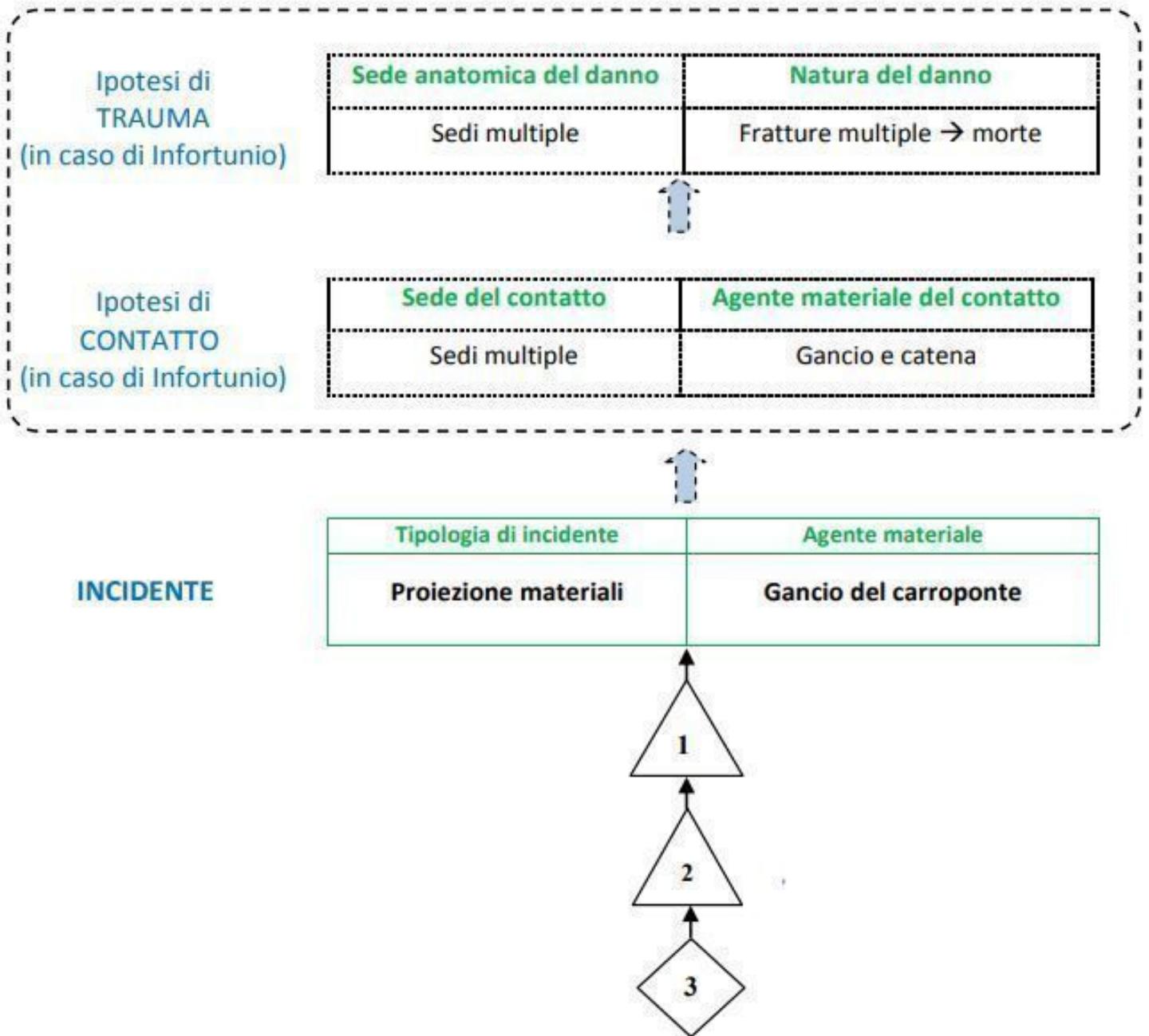
- Utilizzare attrezzature corrette per il ribaltamento di cassoni, come ad esempio una forca rotante per carrello elevatore;

(Nota: qualora la tipologia di cassa non abbia gli inviti per le forche, usare un'attrezzatura specifica sicura creata ad hoc, vedi foto);

- nelle altre movimentazioni merci con il carroponte, assicurarsi sempre che ganci e catene siano correttamente posizionati prima di movimentare i carichi;
- formazione di tutto il personale sulle corrette procedure di utilizzo dei mezzi di sollevamento e sulla scelta corretta tra il carroponte o i sistemi a "forca rotante" a seconda dei diversi carichi da movimentare.

RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DELL'INCIDENTE

Nota: trattandosi di un incidente (non infortunio) si è mantenuta la struttura metodologica del modello, ipotizzando peggiore presumibile per questo tipo di incidente (sezione **CONTATTO** e **TRAUMA** in tratteggio).



Legenda:

n°	Fattori di Rischio:	Descrizione:
Determinanti dell'evento:		
1	U.M.I. (Utensili, Macchine, Impianti)	Sfido imprevisto del gancio del carroponete ed oscillazione incontrollata della catena.
2	A.I. (Attività Infortunato)	Errata modalità operativa di ribaltamento della cassa con l'uso del carroponete, anziché del più opportuno utilizzo sistema "forche rotanti" sul carrello elevatore.
Criticità organizzative connessa all'evento:		
3	Datore di Lavoro	Valutazione del rischio: carente valutazione del rischio connesso all'uso di casse sprovviste dei binari per le forche del carrello elevatore per poter utilizzare la funzione rotazione.

[Scarica la scheda completa \(pdf\)](#)

Invito : Le Altre ATS Lombarde, le ASL nazionali, le Aziende e loro Associazioni sono invitate a collaborare e contribuire a questa campagna informativa con altre schede di infortunio e di near-miss, comunicandolo al Coordinatore di questa Campagna di Promozione della Sicurezza marco.canesi@ats-brianza.it

Per dettagli sugli obiettivi di questa campagna comunicativa, si veda la relazione **"Progetto ATS Brianza Impariamo dagli errori"**

In particolare le Aziende e le loro Associazioni sono invitate a proporre nuovi casi di incidenti (near-miss) utilizzando il **"MODELLO GUIDATO semplificato per la compilazione di nuove schede di incidente o near- miss"**



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

www.puntosicuro.it