

## **ARTICOLO DI PUNTOSICURO**

**Anno 21 - numero 4594 di Martedì 03 dicembre 2019**

### **Incidenti sul lavoro: sgancio improvviso!**

*Lo sgancio dell'attrezzatura dal piano pressa provoca la caduta di gravi: perché è avvenuto l'incidente? Come si sarebbe potuto evitare? L'esempio di un near miss da cui imparare.*

*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.*

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[ELSL001] ?#>

#### **Sgancio improvviso!**

Tipo di Infortunio: Caduta dall'alto di gravi

Lavorazione: Metalmeccanica / Sgancio attrezzatura da piano pressa

#### **Descrizione infortunio**

Contesto:

In un'azienda metalmeccanica si stava eseguendo un'operazione di stampaggio lamiera;

Dinamica incidente:

Durante la fase di risalita della mazza della pressa, il controstampo superiore si sganciava dallo staffaggio cadendo nella parte inferiore della attrezzatura.

Contatto:

Nessun contatto in quanto l'attrezzatura sganciata che si chiudeva, andando a riposizionarsi nelle colonne di guida dello stampo, non colpiva l'operatore.

## **Esito trauma**

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

## **Perché è avvenuto l'incidente?**

Determinanti dell'evento:

- Le tirelle che ancoravano lo stampo alla parte superiore della pressa si sono allentate e spostandosi hanno fatto sganciare il contro stampo superiore dallo staffaggio;
- scorretto serraggio delle viti;
- lunghezza delle viti non idonee.

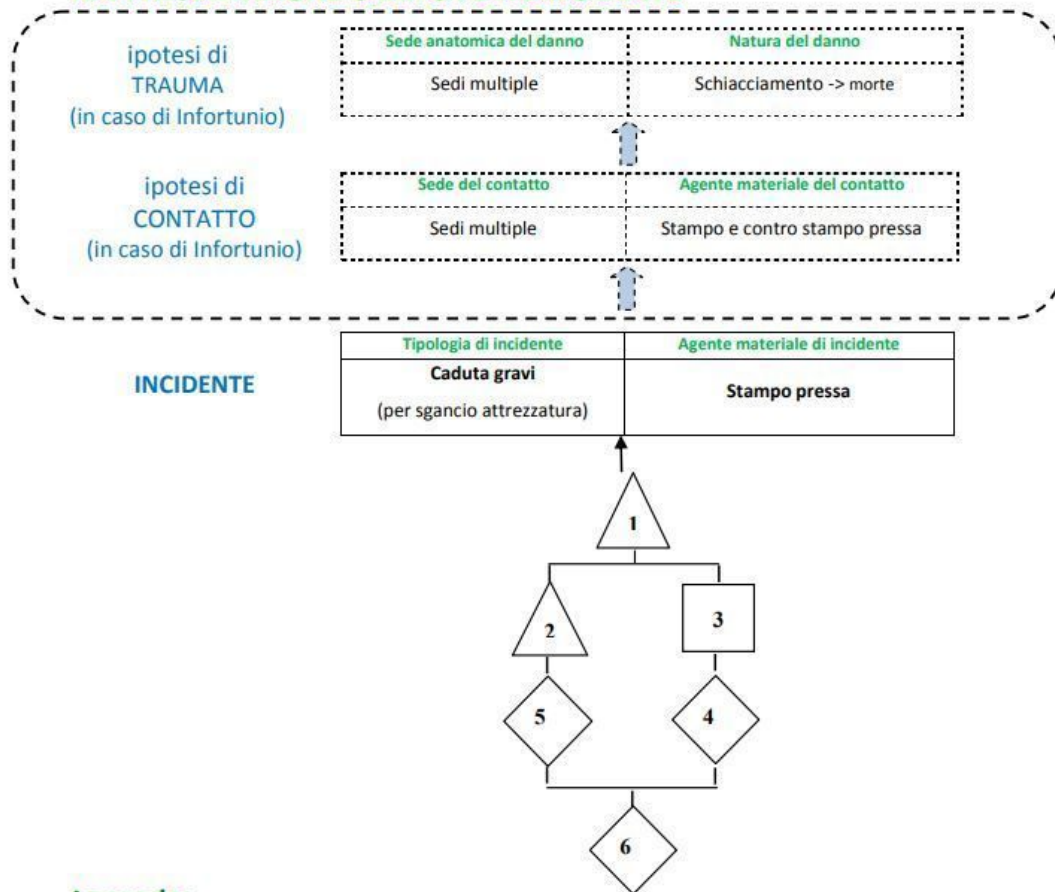
Criticità organizzative alla base dell'evento:

- Mancata individuazione di tirelle specifiche per ogni stampo;
- viti e rondelle usurate che hanno probabilmente reso il serraggio delle viti non ottimale;
- assenza di check list di controllo a fine attrezzaggio stampo per verifica corretto lavoro.

## **Come prevenire**

- Verifica ed eliminazione delle viti di serraggio delle tirelle usurate;
- accoppiamento per ogni tipologia di stampo di specifiche viti, rondelle e tirelle (ad es. identificate con colori differenti);
- utilizzo di chiave dinamometrica per il corretto serraggio;
- predisporre una check list di controllo sulla corretta scelta e montaggio delle specifiche tirelle a fine attrezzaggio ed a fine turno da gestire insieme al Preposto del reparto

## RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DELL'INCIDENTE<sup>1</sup>



### Legenda:

n°	Fattori di Rischio:	Descrizione:
<b>Determinanti dell'evento:</b>		
1	<b>U.M.I.</b> (Utensili, Macchine, Impianti)	Allentamento delle tirelle blocca stampo
2	<b>A.T.</b> (Attività di terzi)	Scorretto serraggio delle viti
3	<b>Mat</b> (Materiali)	Lunghezza delle viti non idonea
<b>Criticità organizzative alla base dell'evento:</b>		
4	<b>Datore di Lavoro / Dirigenti</b>	<b>Procedura:</b> mancata individuazione di tirelle specifiche per ogni stampo
5		<b>Manutenzione:</b> viti e rondelle usurate
6		<b>Procedura:</b> assenza di check list di controllo corretto attrezzaggio

<sup>1</sup> Trattandosi di un incidente (non infortunio) si è mantenuta la struttura metodologica del modello SSI, ipotizzando il danno peggiore presumibile per questo tipo di incidente (sezione TRAUMA in tratteggio).

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



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

