

Incidenti sul lavoro: Comunicazione fallita

Un infortunio mortale per ribaltamento del carrello elevatore. Come è successo? 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-[EL0820] ?#>

Comunicazione fallita

Tipo di infortunio: Ribaltamento / carrello elevatore a forche

Lavorazione: Cartotecnica / movimentazione "balle cartaccia" del refilo e scarto di produzione

Descrizione infortunio:

Contesto:

Azienda cartotecnica di produzione cartone ondulato. Lavori di consegna al trasportatore delle "balle di cartaccia" prodotte dalla "pressa cartaccia" a valle dall'impianto di triturazione del refilo e scarto di produzione.

Dinamica incidente:

Durante il carico delle "balle di cartaccia" sul camion con rimorchio, l'automezzo retrocedeva di pochi metri per posizionare di fronte all'uscita del reparto "cartaccia" il lato vuoto del pianale di carico. Il carrello elevatore, che si trovava ancora in quel momento con le forche nel volume del rimorchio per depositare il materiale, veniva ribaltato sul lato di forza con il carrellista che veniva sbalzato fuori dal sedile di guida.

Contatto:

Schiacciamento dell'addome tra il suolo e la struttura portante del tettuccio del carrello elevatore ribaltato a terra.

Esito trauma:

Schiacciamento dell'addome e decesso

Perché è avvenuto l'infortunio?

Determinanti dell'evento:

- Il camion viene spostato dal camionista in un momento inopportuno, mentre ancora il carrellista stava posando le balle di cartaccia sul pianale del rimorchio;
- assenza di azioni di coordinamento e vigilanza al fine di eliminare i rischi interferenziali e di mancata intesa efficace tra i due lavoratori. (Nota1: in questo caso vi è stata una mancata intesa tra i due lavoratori aggravata dalla difficoltà di comprensione linguistica: l'infortunato era italiano ed il camionista olandese).

Modulatori del contatto:

- mancanza di un sistema di ritenuta dell'operatore sul carrello, cintura di sicurezza o cancelletto dell'abitacolo (Nota2: siamo prima del 1996, data di entrata in vigore dell'obbligo di installare sistemi di ritenuta su carrelli elevatori), che avrebbe potuto trattenere il lavoratore sul sedile all'interno del volume di sicurezza del posto di guida, limitando grandemente la lesione.

Criticità organizzative alla base dell'evento:

- Mancanza di una procedura di lavoro sicuro per le operazioni di carico dell'automezzo, che prevedesse, tra l'altro, chiare istruzioni per evitare possibili interferenze;
- carente Valutazione dei Rischi connessi al sistema di recupero scarti in uso in azienda con triturazione refilo e scarti e loro pressatura in "balle di cartaccia", più problematico delle alternative a container scarrabili.

Come prevenire:

- Effettuare una corretta Valutazione del Rischio delle fasi di movimentazione e carico sull'automezzo delle "balle di cartaccia", che contempli anche i possibili errori operativi come quello descritto in questo caso;
- redigere una procedura di lavoro per le attività di carico/scarico in aree esterne che deve essere trasmessa e conosciuta dall'autotrasportatore (la procedura deve includere il controllo del mezzo e dell'area prima dell'inizio dello spostamento);
- i carrelli elevatori possono essere utilizzati solo da operatori addestrati e qualificati;
- informare ed istruire i lavoratori sui rischi, compresi quelli interferenziali, e sulle corrette modalità di lavoro;
- verificare che i carrelli elevatori abbiano correttamente installati idonei sistemi di ritenuta del conducente: cinture di sicurezza, barriere laterali, cabine chiuse;
- i carrellisti devono utilizzare le cinture di sicurezza;
- prima di eseguire l'operazione di carico e scarico, assicurarsi che il mezzo di trasporto sia bloccato con la 1° marcia inserita, il freno di stazionamento attivato e con le ruote fermate da cunei;
- garantire il coordinamento tra i soggetti che svolgono le operazioni di carico/scarico (Nota 4: qualora vi sia la possibilità di presenza di operatori al camion e al carrello elevatore che non parlino l'Italiano o un'altra lingua comune, definire ed adottare la segnaletica verbale e gestuale con l'adozione in azienda dei codici gestuali condivisi a livello comunitario; si vedano su questo gli allegati XXXI e XXXII e nello specifico punto 3 allegato XXXII del D.Lgs. 81/08; vanno poi adottate le opportune azioni di formazione del personale e va gestita questa problematica nel DUVRI e nelle regole contrattuali con le ditte terze)
(Nota 4bis: in alternativa, caso di lingue incompatibili, fare assistenza con terza persona che possa efficacemente comunicare con entrambi i soggetti al lavoro);

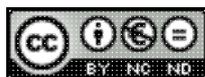
- nella zona di manovra non devono transitare né persone né altri mezzi: se questo pericolo non può altrimenti essere evitato, deve essere presente una persona a terra (moviere) in contatto visivo con i conducenti e che vigili sull'esecuzione dei lavori;
- attendere la comunicazione del termine delle operazioni di carico/scarico da parte del referente della ditta committente, prima di muovere l'automezzo;
- verificare la opportunità di adottare, in alternativa ai sistemi di triturazione e pressatura in loco degli scarti, sistemi di raccolta in containers carrabili che evitano la movimentazione con carrello delle "balle di cartaccia"

[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"](#)



Licenza [Creative Commons](#)

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it