

*Campagna informativa
"Impariamo dagli errori"*

*Raccontiamo alcune storie di infortuni
perché non ne accadano più di uguali*

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ATS Brianza



Perché è avvenuto l'infortunio?

Determinanti dell'evento:

- Ingresso nell'area segregata del trituratore durante il funzionamento dell'impianto;
- microinterruttore che proteggeva la zona di accesso al trituratore manomesso da tempo;
- rimozione manuale scarti laterizio dal nastro trasportatore senza l'utilizzo dell'apposito "scopetto" per ripulire l'area, cosa che avrebbe ridotto l'avvicinamento degli arti alla zona pericolosa delle lame.

Criticità organizzative alla base dell'evento:

- Mancata formazione del lavoratore;
- omessa vigilanza da parte del preposto, sulla manomissione del microinterruttore e sull'accesso nell'area segregata ad impianto in moto durante la pulizia.

Come prevenire:

- Controllo e **manutenzione programmata** dell'efficienza dei dispositivi di interblocco posti a protezione degli accessi delle aree segregate pericolose;



- **informazione e formazione** dei lavoratori dei pericoli esistenti;
- **procedure di lavoro** sicuro anche per le operazioni di pulizia che possono comportare l'accesso dei lavoratori in aree di lavoro pericolose;

- **vigilanza** dei Preposti.

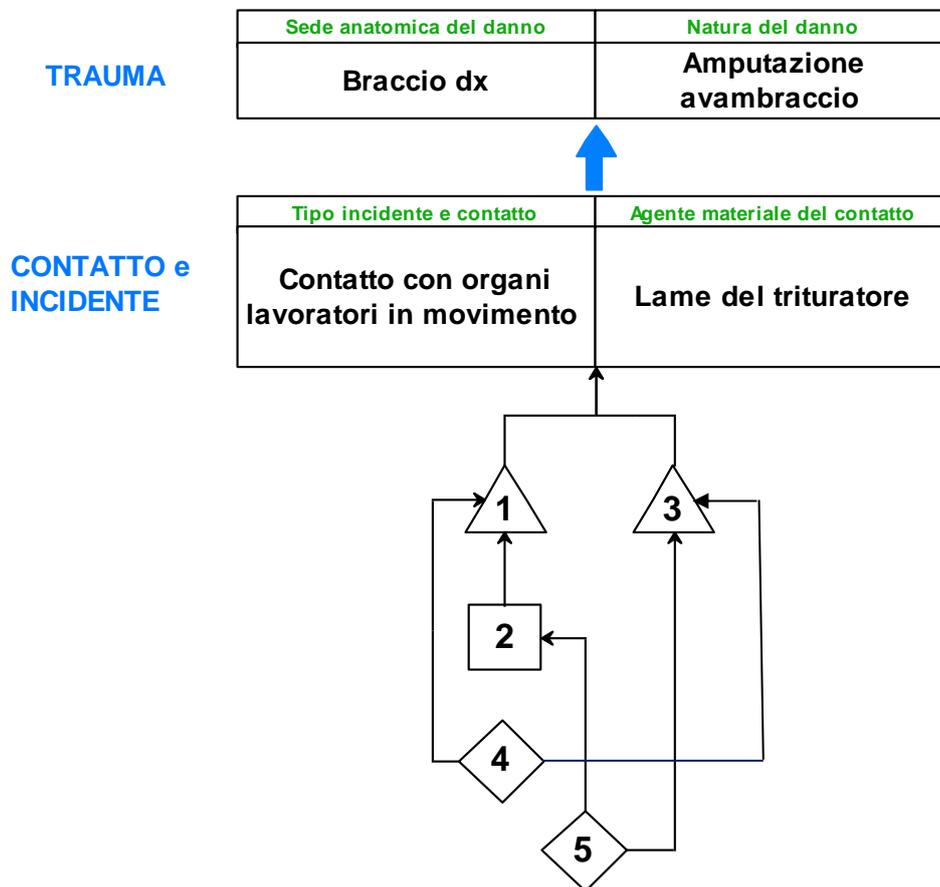


Per chi vuol approfondire: (link utili attivi al 2020)

- Ricerca generica su un motore di ricerca con queste parole o frase chiave: **ripari fissi o interbloccati**
- Ricerca specifica su questo Link: <https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-il-defeating-di-un-dispositivo-di-interblocco-associato.pdf>
- Per il modello di analisi adottato dal Sistema di Sorveglianza nazionale degli infortuni mortali e gravi, al quale contribuiscono le REGIONI e l'INAIL, si veda link: https://appsricercascientifica.inail.it/getinf/informo/home_informo.asp



Rappresentazione Grafica dell'Infortunio



Legenda:

n°	Fattori di Rischio:	Descrizione:
Determinanti dell'evento:		
1	A.I. (Attività dell'infortunato)	Ingresso nell'area segregata del trituratore durante il funzionamento dell'impianto.
2	U.M.I. (Utensili, Macchine, Impianti)	Microinterruttore manomesso.
3	A.I. (Attività dell'infortunato)	Rimozione manuale scarti laterizio dal nastro trasportatore senza l'utilizzo dell'apposito "scopetto".
Criticità organizzative alla base dell'evento:		
4	Datore di Lavoro	Formazione: mancata formazione del lavoratore.
5	Preposto	Vigilanza: omessa vigilanza per l'elusione del sistema di sicurezza.