

*Campagna informativa
"Impariamo dagli errori"*

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

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza



Solo tutta colpa del colore?

rif. ATSDb inf. n° 100 / 2011 / Rev. n°9

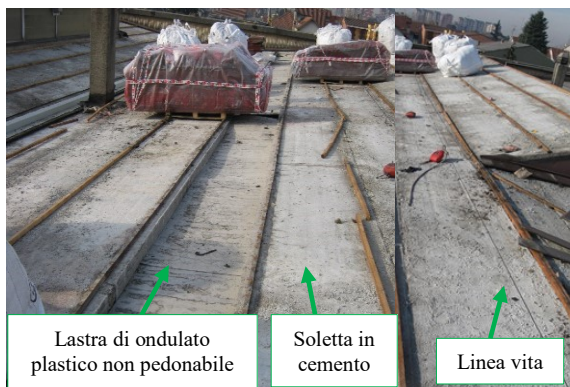


Foto 1: copertura del magazzino



Foto 2: lastra di ondulato plastico sfondata

Tipo di infortunio: caduta di persona dall'alto / sfondamento lucernario e precipitazione dell'operaio

Lavorazione: edile / rimozione coperture in eternit e relativa sostituzione

Descrizione infortunio:

Contesto:

Per l'installazione di un impianto fotovoltaico, su un capannone industriale, si provvedeva alla sostituzione della vecchia copertura in eternit. La sotto copertura era composta da una soletta di cemento armato con la presenza di lucernari composti da lastre di ondulato plastico, per l'illuminazione naturale del sito, aventi, per il degrado del tempo e l'azione degli agenti atmosferici, ormai colore molto simile al cemento. All'arrivo dell'infortunato la rimozione della vecchia copertura in eternit era già stata eseguita da altri colleghi e si procedeva alla sostituzione della stessa con nuove lastre.

Dinamica incidente:

L'infortunato, dopo aver raggiunto la copertura del capannone tramite il trabattello, percorreva pochi metri sulla soletta di cemento e, appoggiato un piede su di una lastra non pedonabile di ondulato plastico, la sfondava precipitando (*prima su un mobile e successivamente al suolo*) all'interno del capannone da un'altezza di circa 7mt.

Contatto:

Tra il corpo e il pavimento.

Esito trauma:

- Trauma cranico – policontusioni – frattura incompleta arto inferiore - 9^ costa destra
- Giorni complessivi di infortunio: 20
- Non esistono postumi permanenti

Campagna Informativa coordinata dal Dott. Marco Canesi e Dott.ssa Erika Pietrocola ATS Brianza

Inchiesta Infortuni del Tecnico della Prevenzione Gianluca Ponissa - Scheda redatta dalla Dott.ssa Laura Valente ATS Brianza.



Perché è avvenuto l'infortunio?

Determinanti dell'evento:

- Il lavoratore camminando sulla sotto copertura saliva su una struttura non pedonabile (lastre di ondulato plastico di colore simile alla soletta in cemento);
- il lavoratore non era assicurato alla linea vita durante le operazioni di lavoro;
- assenza di protezione delle aperture dei lucernari (parapetti tassellati o con base a zavorra, predisposizione di reti o griglie metalliche certificate contro il rischio di caduta dall'alto, da installare tra la lastra e il perimetro di appoggio, oppure all'interno del telaio del lucernario o tassellate in corrispondenza del perimetro di appoggio).

Modulatore (positivo) del contatto:

- Presenza di un mobile nel capannone in corrispondenza della traiettoria di caduta dell'infortunato, che ha attutito la caduta al suolo.

Criticità organizzative alla base dell'evento:

- Assenza di formazione specifica dell'infortunato per addetti alla rimozione di amianto;
- mancata rilevazione dello stato di fatto della copertura e identificazione delle corrette procedure di lavoro, che contemplassero anche l'utilizzo della linea vita presente.

Come prevenire:

- Effettuare una corretta valutazione del rischio indicando le misure di prevenzione e di protezione collettiva e individuale;
- acquisire il fascicolo dell'opera o l'elaborato tecnico della copertura (se presenti), utili per pianificare le corrette misure di prevenzione;
- predisporre una Procedura di lavoro Istruzione Operativa Predisporre idonei camminamenti sopra la porzione di copertura non pedonabile con relativa procedura;
- quando si devono eseguire lavori sulle coperture è necessario sempre privilegiare l'adozione di misure di protezione collettiva, come:
 - ponteggi metallici fissi;
 - parapetti di protezione lungo tutti i lati verso il vuoto;
 - assiti di chiusura dei lucernari e delle aperture presenti sulla copertura;
 - sottopalchi di sicurezza e di servizio;
 - camminamenti su coperture non portanti;In alternativa, quando è l'unica soluzione tecnica possibile, adottare:
 - reti di sicurezza
 - utilizzo di dispositivi di protezione individuale (dpi) contro le cadute.
- attuare una corretta formazione specifica del lavoratore per addetti alla rimozione di amianto nonché la formazione e l'addestramento per l'uso dei DPI di III categoria.

Vedi le immagini



nella pagina seguente

*Campagna informativa
"Impariamo dagli errori"*

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

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza



Segue dal box "Come prevenire":



Foto 3: esempio rete anticaduta di protezione sotto i lucernari



Foto 4: esempio di utilizzo di DPI contro le cadute dall'alto e predisposizione di camminamenti su coperture non pedonabili



Foto 5: esempio reti metalliche permanenti contro il rischio di caduta

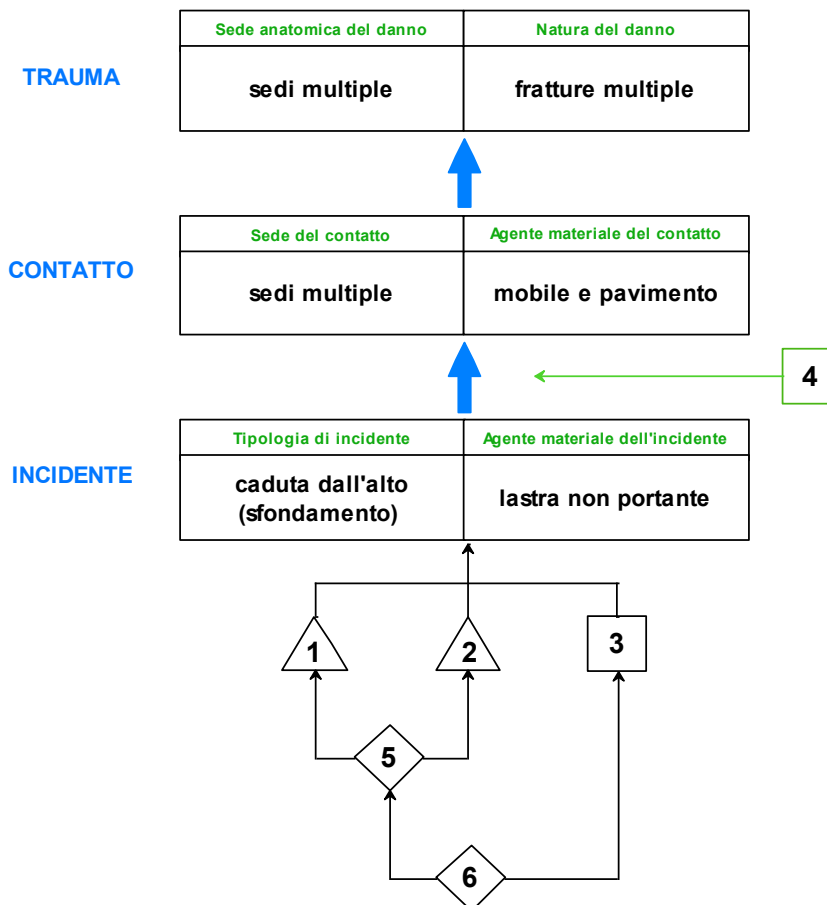


Foto 6: protezioni collettive permanenti: parapetti con zavorre

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

- Ricerca generica su un motore di ricerca con queste parole o frase chiave: **I lucernari e le cadute dall'alto**
- Ricerca specifica su questo Link:
- <https://www.puntosicuro.it/sicurezza-sul-lavoro-C-1/settori-C-4/edilizia-C-10/i-lucernari-le-cadute-dall-alto-le-soluzioni-per-la-sicurezza-AR-10569/>
- http://www.ulss15.pd.it/media/allegati/dipartimenti/prevenzione/SPISAL/Manuale_IO_NON_CI_CA_SCO.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 Infortunato)	Il lavoratore saliva su una struttura non pedonabile
2	A.I. (Attività Infortunato)	L'infortunato operava sulla copertura del capannone senza essere assicurato alla linea vita
3	AMB (ambiente)	Assenza di protezione delle aperture dei lucernari
Modulatore positivo del contatto:		
4	AMB (ambiente)	L'infortunato, dopo lo sfondamento della lastra di ondulato plastico e prima del contatto diretto con il pavimento, urtava un mobile presente nel capannone che ha attutito l'impatto al suolo
Criticità organizzative alla base dell'evento:		
5	Datore di Lavoro	Formazione: mancata formazione e conseguente modalità di lavoro errata
6		Valutazione del rischio: carente valutazione dei rischi