

## HSE BULLETIN N.9

## EDITORIALE

Voglio aprire questo editoriale con un ringraziamento speciale. Un ringraziamento al “nostro” Gabriele Capitani che voglio ringraziare non semplicemente per l’ottimo lavoro di presidio e di attenzione alla Sicurezza che continua a motivarlo, ma soprattutto per avere il coraggio, con l’articolo che segue di stigmatizzare il fatto che spesso l’approccio alla sicurezza appare troppo “superficiale”.

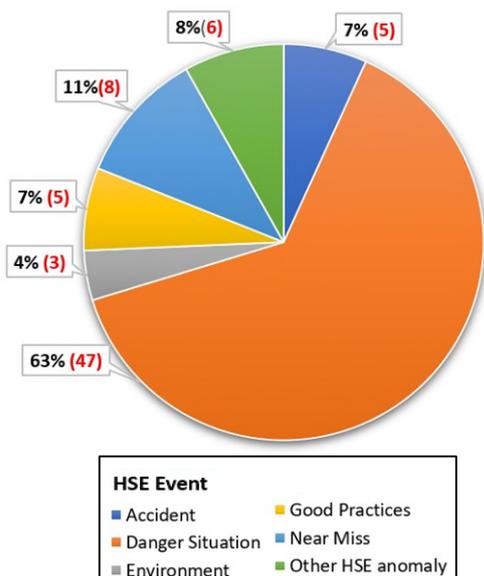
Anche in chi, come noi, dovrebbe avere sempre a mente l’importanza di essere, tutti noi, un presidio per la sicurezza degli altri. Ne abbiamo fatto un “credo”. Desideriamo che dai nostri progetti e cantieri emergano solo cose belle, cose che rimangono nelle città, nei luoghi e nel tempo.

Purtroppo, a volte, la fretta, le necessità del “business”, dei nostri Clienti, della nostra stessa Azienda, ci pongono in un conflitto di interesse interno: dobbiamo fare presto, dobbiamo accelerare le operazioni e, sappiamo, proprio in queste semplici parole si nascondono le insidie e i pericoli che, come sappiamo, a lungo andare porteranno a un incidente. E uso non a caso l’indicativo. Lo dicono le statistiche e quanto mostrerà il “nostro Gabriele” nei suoi articoli... le disattenzioni e la superficialità hanno delle conseguenze, a volte veramente drammatiche: gli incidenti. Grazie ancora a Gabriele, a Giampiero e a tutto il team HSE di Artelia Italia per tenerci sempre allenati a “pensare e agire per la sicurezza... sempre!”.

Gabriele Scicolone



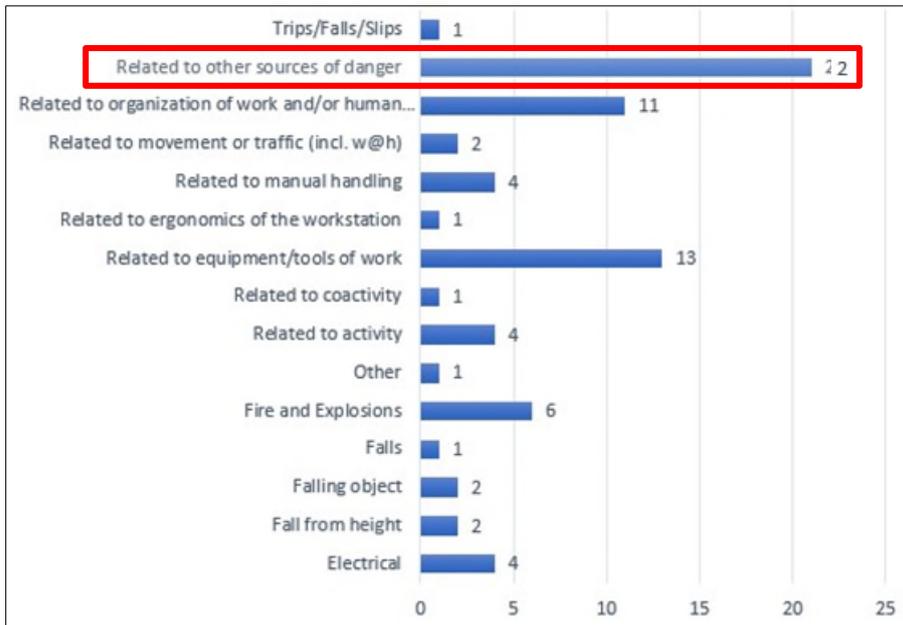
## ANALISI REX SHEET 24'



In questo nostro e ultimo numero dell’editoriale per il 2024, come consueto ormai, non possiamo che iniziare con il tirare le somme e fare le opportune e doverose considerazioni su quelli che sono stati i risultati positivi e negativi emersi dai REX. Considerati in termini di qualità ed informazioni raccolte attraverso la condivisione e divulgazione degli eventi/accadimenti .

Prima di analizzare qualche numero, a malincuore però mi preme far presente che, malgrado il duro lavoro costante e continuo che si fa per sensibilizzare e il tempo già dedicato negli anni precedenti finalizzato a raggiungere una qualità di compilazione e classificazione dell’accaduto, è stata nuovamente riscontrata ancora una volta una modalità e un approccio un po’ troppo superficiale nel compilare il format predisposto, che ha costretto il sottoscritto a dover sistematicamente contattare gli autori per modificare ed aggiornare le segnalazione condivise .

La qualità nel compilare un REX è fondamentale, tanto quanto la stessa condivisione, se vogliamo che tale strumento, a nostra disposizione, sia chiaro e completo di informazioni per tutti e ci permetta di consolidare il nostro «know how» aziendale sulla sicurezza, è opportuno, per i futuri, che ci si presti più attenzione dedicandoci qualche minuto in più del vostro tempo, cosa che ritengo mai sprecato quando si parla di sicurezza.



### Hazard Situation

Trips/Falls/Slips	1
Related to other sources of danger	22
Related to organization of work and/or human factors (incl. lone working)	11
Related to movement or traffic	2
Related to manual handling	4
Related to ergonomics of the workstation	1
Related to equipment/tools of work	13
Related to coactivity	1
Related to activity	4
Other	1
Fire and Explosions	6
Falls	1
Falling object	2
Fall from height	2
Electrical	4

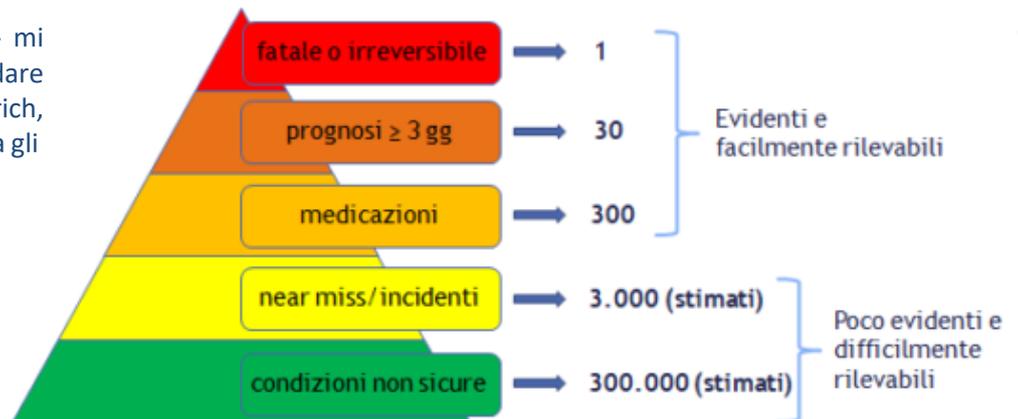
Totale

75

Detto ciò dando ora un'occhiata ai dati riportati nella torta e qui sopra, si può evincere come sia predominante la percentuale di situazioni associate a « **other source of danger**» ossia ad altre «fonti di pericolo» rispetto alle consuete situazioni conosciute e più comunemente trattate.

Analizzando e investigando gli eventi che hanno portato a tale numero di segnalazioni, ho notato che grand parte di esse erano associate a comportamenti poco sicuri da parte del personale ad esempio nel non segregare durante le attività le aree di lavoro esponendo così coloro che transitavano in tale area a rischi fino al quel momento neanche contemplati non essendo pertinente alla loro attività in aggiunta alle situazioni di aree lasciate sporche dopo aver finito il lavoro.

Queste situazioni, ritenute «minori» mi portano subito a pensare ed a ricordare a tutti noi il famoso Modello di Heinrich, che mediante una piramide, classifica gli eventi in base alla loro gravità, alla cui base vi sono proprio le condizioni e comportamenti non sicuri che danno origine a near miss conducendo addirittura ad incidenti veri propri.



Tali casistiche sono le più difficili da riportare e da registrare quindi, se prima posso aver richiesto una maggior qualità nella compilazione, adesso invece vorrei concludere questa analisi facendovi un plauso per la sensibilità dimostrata nel non lasciare niente al caso e soprattutto evidenziando tutte quelle circostanze alle quali ci si trova davanti giornalmente che possono passare inosservate ma che in realtà si sono dimostrate l'innesco di situazioni più gravi.

Gabriele Capitani



Tra le situazioni, che gran parte delle volte, per un semplice mancato danno recato a persone o a cose addirittura non vengono minimamente riportate o condivise, rientra la categoria degli HiPo's (High potential consequence events)



**HIPO's**

si intende un evento con ALTO POTENZIALE DI GRAVITA' che se fosse accaduto realmente, avrebbe potuto portare ad un infortunio grave o ad una morte.

E' importantissimo a mio avviso mettere la lente d'ingrandimento su quelle situazioni che pur non riportando danni, DEVONO però rientrare a tutti gli effetti tra gli incidenti veri e propri.



### CONDIVISIONE REX : INCIDENTE tipo HIPO



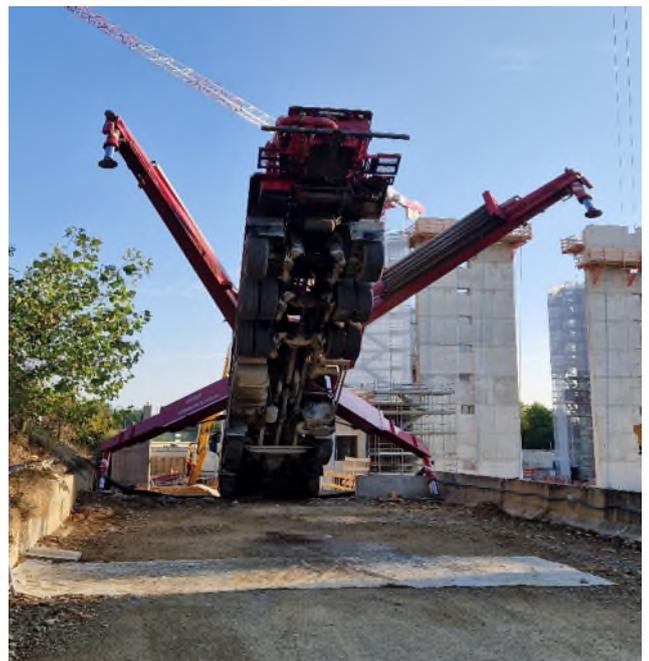
#### Cosa è successo:

L'operatore di un autopompa, durante le operazioni di getto del calcestruzzo, ha manomesso disattivandolo volontariamente in maniera manuale tramite una chiave, il sistema di protezione e sicurezza della macchina stessa.

Ha poi proceduto all'estensione del braccio oltre i limiti consentiti causando così un parziale ribaltamento dell'autopompa. Fortunatamente senza coinvolgere persone e creare danni a cose.

#### Perché è successo:

Tale situazione è stata creata principalmente per l'imperizia dell'addetto responsabile dell'autopompa in quanto, lo stesso, manomettendo il sistema di sicurezza e il blocco di estensione del braccio oltre i limiti consentiti di lunghezza, pensava di poter effettuare lo stesso l'attività di getto risparmiando in questo modo tempo nel dover muovere e posizionare il mezzo più prossimo alla posizione d'intervento, cosa che si è rivelata totalmente errata e pericolosa rischiando di danneggiare il mezzo e gli elementi circostanti ma soprattutto rischiando lo schiacciamento degli addetti direttamente coinvolti nelle operazioni ed anche quelli nelle aree limitrofe.





**Cosa è stato fatto:**

Tempestivamente è stata attivata la procedura dell'Emergency Response (ER) comunicando l'accaduto tramite telefono e il portale /link dell' NPI. L'area è stata interdetta e messa in sicurezza, gli operatori in tutta la porzione di cantiere interessata dall'evento sono stati allontanati. Successivamente l'autopompa è stata riportata in posizione attraverso l'uso in contemporanea di un'autogrù e della gru di cantiere. Verrà aggiornato il PSC integrandolo con una check list di controlli da fare prima di iniziare le operazioni di getto del CLS.

Il preposto dell'impresa dovrà controllare la corretta estensione degli stabilizzatori dell'autopompa e verificare che l'operatore non abbia disattivato qualsiasi tipo sistema di protezione e sicurezza. Infine verrà potenziato il processo di sensibilizzazione nel raccomandare tutte le imprese di verificare l'operato dei propri subappaltatori ed il rispetto delle norme relative alla sicurezza.

Gabriele Capitani



**PROCEDURA D'EMERGENZA ARTELIA Italia**

