


Fabio Rosito

 Responsabile sviluppo scientifico AimSafe,
Socio AIAS


L'analisi delle cause profonde degli eventi incidentali in base alla CEI EN 62740:2015

Premessa

Chi si occupa di sicurezza è ben cosciente di quanto importante sia la partecipazione dei lavoratori al processo continuo di individuazione dei pericoli e quanto questo sia collegato alla segnalazione di eventi avversi, siano essi infortuni, mancati infortuni, condizioni pericolose o comportamenti pericolosi.

Tuttavia, la mera segnalazione risulta insufficiente se, dopo di questa, non segue un adeguato processo di indagine degli eventi stessi, volta a determinare le cosiddette cause radici degli eventi stessi.

La CEI EN 62740:2015, intitolata “Analisi delle cause profonde”, propone una serie di indicazioni molto interessanti su come strutturare il processo e, in allegato, quali sono le tecniche di analisi degli eventi avversi, e non solo.

Benefici dell'analisi degli eventi incidentali

Le cause degli eventi possono essere:

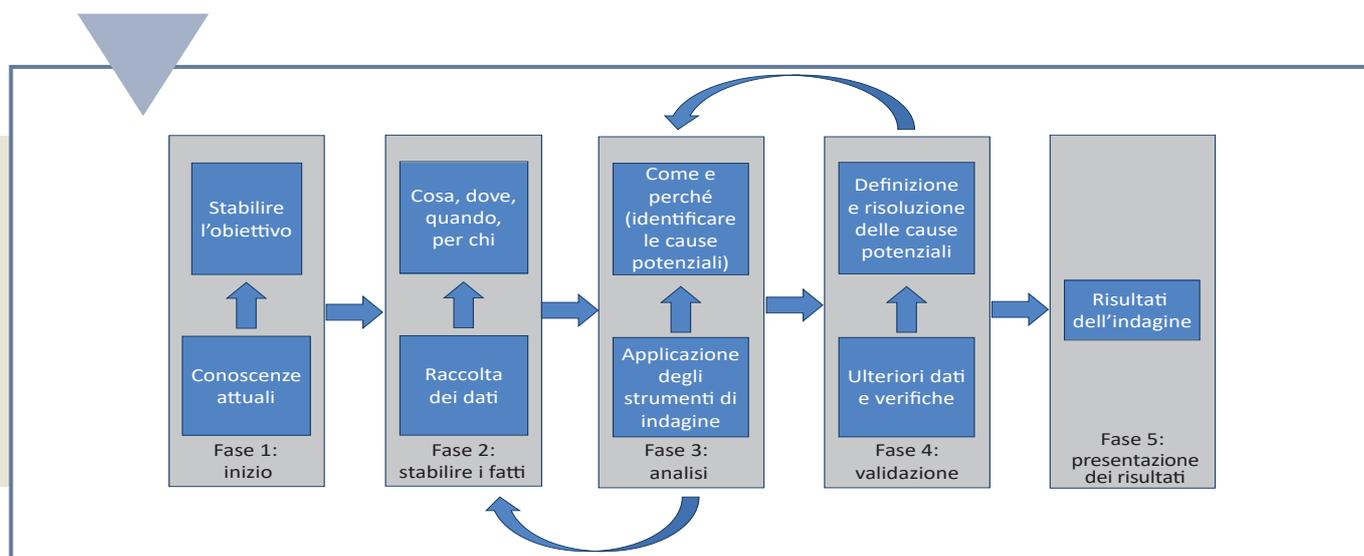
- Cause radici che rappresentano fattori di supporto la cui eliminazione potrebbe cambiare l'andamento degli eventi, senza però prevenire l'evento stesso.
 - Cause radici di eventi positivi (opportunità).
- Attraverso questa analisi, otteniamo i seguenti benefici:
- Aumentare la comprensione di cosa è successo: questo fa sì che l'indagine permetta all'organizzazione di non fermarsi a una prima impressione di quanto accaduto ma imponga pure un approfondimento sulla reale dinamica, sentendo anche gli interessati, esperti del processo e testimoni.
 - Trovare la sorgente di problemi al fine di prevenire il ripetersi di eventi di questo tipo, oppure, nel caso di eventi positivi, come fare in modo che si ripetano. Spesso, spinti anche da pregiudizi e bias, tendiamo ad applicare degli schemi preconfezionati anche all'analisi degli eventi determinando così sempre le stesse cause, per lo più il “fattore umano”. Indagare, invece, significa approfondire la ricerca delle cause radici per superare quel pregiudizio che abbiamo. Più le cause sono “profonde” maggiore sarà l'effetto che la loro eliminazione determinerà sul ripetersi degli eventi.
 - Identificare azioni più efficaci per individuare le cause degli eventi. Applicando le indagini, capiremo bene quali sono le modalità di reperimento

dei dati e le tecniche di analisi che ci permettono la maggiore efficacia.

- Raggiungere un grado di maggiore efficacia del processo di indagine eventi. Applicando i processi di analisi degli eventi, capiremo anche come migliorarli.
- Supportare la tracciabilità tra le evidenze legate agli eventi oggetto dell'indagine e le conclusioni. Anni dopo aver adottato alcune misure di prevenzione degli eventi, qualcuno potrebbe non ricordare il motivo di quella determinata azione e metterla in dubbio; collegare le azioni decise, all'indagine e all'evento, permette di garantire che i soggetti siano consapevoli del motivo per il quale quella determinata azione è stata messa in atto. Penso che sia capitato a tutti di chiedere "come mai fate così?" e sentirsi rispondere "perché 5 anni fa era capitato che...".
- Aumentare la coerenza tra le indagini di eventi simili e quindi la loro ripetibilità.
- Aumentare l'oggettività dell'indagine. Pregiudizi, preconcetti, bias cognitivi ecc. influenzano la nostra capacità di giudicare gli eventi. Usare un approccio sistemico e regolato, permette, almeno in parte, di superare questi limiti.

Fasi del processo

Il processo di analisi degli eventi è composto da queste fasi:



TECNICHE DI ANALISI

Gli allegati A, B e C della norma riportano una carrellata delle tecniche di analisi più utilizzate che andremo ad analizzare in via generale.

In questo articolo, analizzeremo i metodi più semplici e noti che possono essere impiegati da chiunque, ma invitiamo il lettore ad approfondire anche le altre tecniche per crescere progressivamente nella capacità di indagine.

■ Modello del formaggio svizzero o di Reason

Il metodo, molto noto, parte dall'immagine di una serie di fette di formaggio a buchi, posizionate una dopo l'altra. Dalla causa scatenante, alla base dell'evento, fino all'evento stesso, tutte le fette devono presentare l'allineamento dei buchi. Le fette di formaggio rappresentano le misure volte a impedire che certi eventi capitino, i buchi sono i difetti che queste misure hanno, ovvero i casi di guasto che possono verificarsi. Solo se tutti gli eventi di guasto delle mie misure di prevenzione si verificano contemporaneamente, io avrò l'evento.

■ Il metodo dei 5 perché

Rappresenta un metodo molto semplice come applicazione. Si inizia chiedendosi "perché è avvenuto

l'evento?”. Dalla risposta a questa domanda, si deriva la seconda con la quale ci si chiede perché è avvenuto anche quell'altro evento e così via per, indicativamente, 5 volte. Qualora a una domanda possano esserci più risposte, il metodo prevede la realizzazione di un albero.

■ Diagramma a lisca di pesce o di Ishikawa

Questo metodo prevede la costruzione di un diagramma, che rappresenta appunto lo scheletro del pesce, composto da un ramo centrale che è la linea che porta all'evento, sul quale si immettono, in obliquo, una serie di lisce che alimentano la linea centrale.



L'idea è quella che l'evento viene raggiunto a seguito di una serie di condizioni che “alimentano” il processo.

Nel caso specifico, sono previste **5 lisce tematiche**:

- Methods
- Machinery
- Management
- Materials
- Manpower

L'analista, su ogni lisca tematica, inserisce quelle che sono le cause che hanno portato all'evento divise per tipologia. Possono anche essere usate altre categorie:

4P:

- Place
- Procedure
- People
- Policies

4S:

- Surroundings
- Suppliers
- System
- Skills

Una volta indicate le cause per ogni categoria, è opportuno capire quali sono le principali, ad esempio analizzando la loro frequenza di accadimento o magnitudo delle loro conseguenze. Per le cause considerate rilevanti, si andrà ad analizzare quali sono le ragioni della loro esistenza e quindi come impattare per ridurre la presenza.