

CRITERI PER L'INDIVIDUAZIONE DI "BUONE PRATICHE" IN RELAZIONE
ALLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE MUSCOLO SCHELETRICHE
CONNESSE CON MOVIMENTI E SFORZI RIPETUTI DEGLI ARTI SUPERIORI

Introduzione

La adozione, da parte delle aziende, di “buone pratiche” è uno degli elementi innovativi previsti dal *Piano regionale 2008–2010 per la promozione della sicurezza e salute negli ambienti di lavoro*.

La Direzione Regionale INAIL e la Regione Lombardia Direzione Generale Sanità hanno definito un sistema premiante (sconti tariffari) per le aziende che volontariamente hanno assunto i principi e criteri contenuti nelle Linee Guida e nei documenti d’indirizzo prodotti dalla Regione Lombardia nel corso degli ultimi anni.

Il *Piano regionale 2008–2010* prevede una specifica linea di attività orientata alla individuazione e definizione di “buone pratiche”, la cui adozione da parte delle aziende sarà considerata sia ai fini dell’accesso a sistemi premianti, quali quello sopra descritto, sia ai fini della graduazione dei rischi e della modulazione degli interventi ispettivi conseguenti, così come previsto dalla l.r. 8/2007 del 2 aprile 2007 e dalla d.g.r VIII/ 4799 del 30 maggio 2007 – Allegato B.

In relazione a tale obiettivo e per quanto riguarda le attività riguardanti la prevenzione delle patologie muscolo scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori (UL WMSDs), si formula il presente documento finalizzato alla individuazione di criteri utili a stimolare (e premiare), presso le aziende lombarde, le pratiche di valutazione ed efficace gestione del rischio connesso con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori, in particolare realizzate in coerenza con le Linee Guida sulla materia prodotte dalla Regione Lombardia.

Criteri generali

Per il periodo di validità del piano, una buona pratica sarà rappresentata dalla attivazione del seguente circolo “virtuoso”:

1. Adeguata valutazione iniziale del rischio connesso con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori;
2. Attivazione e realizzazione di un significativo e documentato intervento di contenimento del rischio, attraverso misure tecniche e/o procedurali e/o organizzative.
3. Rivalutazione, post intervento, del rischio e stima degli effetti indotti.

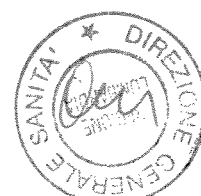
Vengono forniti qui di seguito note di dettaglio relativi ai 3 punti esposti.

Criteri specifici

1. Adeguata valutazione iniziale del rischio

Tale valutazione, i cui esiti comunque devono essere riportati nel Documento di cui al 2° comma dell’art. 28 del D.Lgs. 81/08, deve essere operata con metodi e criteri sufficientemente noti e validati dalla letteratura scientifica o, meglio, da norme tecniche (quale, ad esempio, la norma ISO 11228-3); rappresenta comunque un titolo preferenziale l’utilizzazione dei metodi e criteri proposti dalle LLGG regionali (es: metodo OCRA), nella loro versione originale (Decreto Dirigenziale Sanità n.18140 del 30/10/2003; BURL 1° Supplemento Ordinario del 16/03/2004) per l’anno 2009 e per gli anni seguenti nella loro versione in corso di attuale aggiornamento.

La valutazione dovrà risultare operata non solo per lo specifico contesto (lavorazione/posto di lavoro/linea) oggetto di realizzazione della buona pratica ma per tutte le attività manuali ripetitive dell’azienda.



La valutazione operata per lo specifico contesto (lavorazione/posto di lavoro/linea) oggetto di realizzazione della buona pratica dovrà fornire uno o più (a seconda delle lavorazioni esaminate) valori parametrici (valore numerico dell'indice sottostante al metodo utilizzato).

2. Attivazione e realizzazione di un significativo e documentato intervento di contenimento del rischio

L'intervento potrà riguardare anche un solo specifico contesto (lavorazione/posto di lavoro/linea) purchè lo stesso risulti come componente significativa del processo di produzione aziendale.

L'intervento potrà riguardare :

- aspetti strutturali, quali ad esempio la disposizione ottimale del posto di lavoro, degli arredi e del lay-out oppure la scelta di strumenti ed attrezzature ergonomici. Questo genere di interventi tende a migliorare gli aspetti legati a uso di forza, posture e movimenti incongrui, compressioni localizzate. Nella realizzazione di tali interventi si dovrà tenere conto delle appropriate norme "armonizzate" europee in materia di ergonomia.
- aspetti tecnologici, quali quelli che, utilizzando tecniche innovative di processo (es: automazione di fasi), riducono la necessità di attività manuali ripetitive senza ripercussioni negative (incremento del rischio) sulle fasi precedenti e successive. Tale genere di interventi tende a migliorare gli aspetti legati alla alta frequenza e ripetitività' dei gesti.
- aspetti organizzativi, sintetizzabili attraverso la indicazione di una (ri)progettazione ergonomica del lavoro che comprenda elementi relativi alle procedure di lavoro, ai ritmi, alle pause, alle rotazioni su compiti alternativi. Tale genere di interventi tende a migliorare gli aspetti legati alla alta frequenza e ripetitività' dei gesti per tempi protratti e alla carenza (o inadeguata distribuzione) di adeguati periodi di recupero.
- una combinazione dei precedenti aspetti (scelta privilegiata).

Le LLGG regionali sulla materia (al capitolo 9 e nell'allegato 9) forniscono indicazioni ed esempi per questo genere di interventi.

La realizzazione dell'intervento dovrà risultare come frutto di una adeguata partecipazione dei lavoratori alle fasi di ideazione e sperimentazione delle soluzioni; dovrà anche essere garantita ai lavoratori una adeguata formazione per la ottimale utilizzazione delle soluzioni adottate.

L'intervento dovrà risultare realizzato nel corso dell'ultimo triennio e comunque già al momento della richiesta.

3. Rivalutazione del rischio e stima degli effetti indotti.

Lo specifico contesto (lavorazione/posto di lavoro/linea) oggetto di realizzazione della buona pratica dovrà essere oggetto di una nuova valutazione (post intervento) del rischio connesso con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori. La stessa dovrà essere operata necessariamente mediante gli stessi metodi, criteri e indicatori parametrici utilizzati in sede di valutazione preliminare (punto 1). I risultati dovranno dimostrare concretamente (tramite gli indicatori parametrici) l'ottenimento di un significativo miglioramento (riduzione) dell'esposizione dei lavoratori al rischio considerato.

Tali risultati dovrebbero, in via preferenziale, essere accompagnati da stime relative a:

- Effetti sulla salute dei lavoratori (es: minore numero di malattie degli arti superiori prevedibile nel tempo). Si rammenta al proposito che l'utilizzazione del metodo OCRA, suggerito come preferenziale dalle LLGG regionali, consente, con discreta approssimazione, di operare tali stime a partire dai valori dei relativi indici parametrici.
- Costi diretti sostenuti per la realizzazione dell'intervento.
- Impatto sulla performance (quantitativa e qualitativa) del processo di produzione coinvolto.

Questi dati di stima infatti consentono di meglio definire e valutare il caso proposto come una "buona pratica".



Dovrebbe infine risultare una disponibilità, nel rispetto del segreto industriale e nella dovuta considerazione dei meccanismi di concorrenza nel mercato, alla trasferibilità e “socializzazione” della buona pratica realizzata.

Principali riferimenti e manualistica utile

Regione Lombardia

Linee guida regionali per la prevenzione delle patologie muscolo-scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori.

Decreto Dirigenziale Sanità n.18140 del 30/10/2003; BURL 1° Supplemento Ordinario del 16/03/2004.

Reperibili anche nel sito web: http://www.sanita.regione.lombardia.it/decreti/DDG2003_18140.pdf

ISO

ISO 11228-3. Ergonomics — Manual handling — Handling of low loads at high frequency

Acquisibile (a pagamento) on line nel sito dell'ISO: <http://www.iso.org/iso/home.htm>

D. Colombini, E. Occhipinti, M. Fanti.

Il metodo OCRA per l'analisi e la prevenzione del rischio da movimenti ripetuti.

Collana Salute e lavoro. Franco Angeli Editore, 2005.

In alternativa, per avere dettagli sul metodo OCRA, può essere consultato liberamente il sito web <http://www.epmresearch.org/>.

