PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 15 - numero 3029 di martedì 19 febbraio 2013

Come valutare i rischi di sovraccarico nella distribuzione alimentare

Due significative esperienze di valutazione e gestione del rischio e del danno da sovraccarico biomeccanico nella preparazione e distribuzione dei pasti. Le strategie operative per la valutazione, i movimenti ripetitivi e il piano di miglioramento.

Milano, 19 Feb ? La presentazione di significative **esperienze di valutazione e gestione del rischio e del danno da sovraccarico biomeccanico** sono molto utili nel mondo del lavoro. Possono servire non solo a migliorare la consapevolezza e identificazione dei pericoli, ma anche a promuovere con successo programmi di prevenzione e riduzione del rischio.

Possiamo raccogliere alcune positive esperienze attraverso gli atti degli interventi relativi al seminario internazionale " La prevenzione e gestione del rischio da sovraccarico biomeccanico: la parola alle imprese e non solo", seminario che è stato organizzato il 14 e 15 giugno 2012 a Milano da EPM (Unità di Ricerca Ergonomia della Postura e del Movimento).

Nell'intervento " **Primi risultati di studi organizzativi, in un grande servizio di preparazione pasti in ospedale, per la messa a punto di metodiche semplificate di valutazione del rischio da movimenti ripetitivi degli arti superiori**", a cura Daniela Colombini (EPM-Milano), viene presentata innanzitutto la difficoltà nel produrre la valutazione di rischio da sovraccarico biomeccanico, specie degli arti superiori.
Infatti in una struttura organizzativa nella **preparazione e distribuzione dei pasti** in grosse collettività si ha a che fare:
- con "esposizioni a multi-compiti a ciclo mensile;
- con numerosissime variabili determinate del menù a ciclo mensile;
- con "2 turni per la preparazione del pasto del mezzogiorno e della sera";
- con "sedi differenti che variano da Ospedali, scuole, self-service, ecc.. di diverse dimensioni ecc;
- con utilizzo di diverse attrezzature più o meno automatiche;
- con utilizzo di diversa pezzatura negli alimenti".

E questa estrema variabilità "rende assai difficile , anche per un esperto, arrivare ad una stima il più possibile obbiettiva del rischio".
In particolare la via seguita è stata quella di "allestire un software a variabili predeterminate e prevalutate, facile da utilizzare anche da non esperti ergonomi"
Il lavoro ? non ancora concluso alla data del seminario - è stato reso possibile dalle seguenti **strategie operative**:
- "guida preliminare alla raccolta dei dati organizzativi;
- individuazione dei gruppi di lavoratori omogenei per esposizione;
- pre-valutazione con checklist OCRA di tutti i possibili compiti lavorativi e delle loro variabili esecutive con archivio dei corrispondenti film".

Il documento agli atti, che vi invitiamo a visionare, riporta una presentazione dell'azienda di ristorazione in cui è stato svolto il lavoro e una raccolta di dati in merito a: orario di lavoro e turni; classificazione degli alimenti; presentazione delle aree operative e degli utensili, classificazione delle fasi lavorative per alimento e area; compiti e relativi indici di checklist OCRA intrinseci.

Riportiamo le **macro fasi** lavorative rilevate e analizzate:
- preparazione verdure (PV);
- preparazione carni;

- preparazione pesce;
- cottura pasta in acqua;
- cottura ai bollitori e ai fuochi;
- cottura ai ferri;
- cottura alle brasiere;
- cottura ai forni di pizze e focacce;
- cottura ai forni a vapore;
- cottura ai forni classici;
- tritatura verdure surgelate;
- taglio affettati e pesce conservato;
- preparazione liquidi caldi per colazione;
- lavaggio pentole;
- preparazione carrelli freddi;
- confezionamento monopasto su vassoio;
- distribuzione pasti da nastro f;
- self service;
- servizio al tavolo;
- svuotamento vassoi e lavaggio stoviglie;
- riattivazione carrelli.

Per rendere attuabile (**semplificazione**) l'**analisi del rischio da movimenti ripetitivi** è necessario individuare i gruppi omogenei di lavoratori, i gruppi di lavoratori che eseguono gli stessi compiti nell'arco temporale (stessi compiti, stessi turni).
Individuato il **gruppo omogeneo** per esposizione a rischio è necessario:
- "descrivere i turni, gli orari di lavoro e le pause presenti, nel ciclo mese individuato;
- identificare quali compiti siano svolti, per ogni giornata lavorativa;
- identificare per i compiti svolti la loro durata, per ogni giornata lavorativa nel ciclo temporale individuato;
- applicazione di più modelli matematici di calcolo".

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD007] ?#>

Non è stato facile in realtà avere informazione sui **tempi netti di durata di molti compiti**:
- "alcuni lavoratori eseguono i compiti lavorativi più velocemente o lentamente di altri;
- "esistono molte attività di trasporto con carrelli con 'ritorno' a mani vuote e quindi senza coinvolgimento degli arti superiori;
- esistono molti compiti di approvvigionamento attrezzi (es. approvvigionamento pentole vuote teglie ecc, considerabili come lavori non ripetitivi, che comportano difficoltà di quantizzazione)".
Concludiamo la presentazione di questa positiva esperienza segnalando che "la via per superare il problema di valutazioni troppo soggettive, legate alle diverse velocità di esecuzione dei compiti riscontrabili negli addetti", è stata quella di "non basarsi sui tempi osservati" ma su elementi organizzativi più obiettivi (n. pasti cucinati per turno, kg alimenti utilizzati per turno e per compito, tempi medi per cucinare/trattare una unità prestabilita, ...).

Infine prendiamo qualche dato dall'intervento " **Rischio da sovraccarico biomeccanico del rachide e degli arti superiori nella grande distribuzione alimentare: approccio alla valutazione e gestione del rischio prima e dopo il progetto cittadino dell'ASL di Milano**", a cura della Dr.ssa Vincenza Giurlando, della Dr.ssa Enrica D'Agostino e della Dr.ssa Nora Vitelli (Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, Asl Milano).

L'**obiettivo** del lavoro presentato era quello di:
- verificare come è stato valutato il rischio da sovraccarico biomeccanico;
- conoscere lo stato della sorveglianza sanitaria;
- promuovere e rendere sistematiche le pratiche di valutazione e gestione del rischio e quelle relative alla sorveglianza sanitaria;
- promuovere l'elaborazione e l'attuazione del programma delle misure mirate alla riduzione del rischio".

Rimandando i nostri lettori a quanto riportato, nel documento agli atti, su dati sanitari, analisi DVR, risultati, compiti valutati, ci soffermiamo sul **piano di miglioramento** che comprende misure gestionali e interventi tecnici.

Queste le **misure gestionali** elaborate:
- "**procedure operative**: dislocazione dei pesi in funzione delle altezze degli scaffali; divieto rabbocco cestelli acqua; utilizzo transpallet elettrici; movimentazione da parte di due operatori;
-**rotazione personale**: rotazione addetti area promozionale; rotazione su tutti i tipi di cassa; rotazione settimanale sui turni mattutino/pomeridiano/chiusura;
-**informazione e formazione**".
Questi gli **interventi tecnici** indicati:
- "**introduzione nuove attrezzature**: elevatore per sollevare cassette ortofrutta; attrezzatura specifica per la movimentazione e il taglio del grana; attrezzatura per la movimentazione dei bidoni d'olio per friggitrice;
-**implementazione attrezzature esistenti**: transpallet elettrici/roll; etichettatrici automatiche; affettatrici automatiche (gastronomia); pistole scanner (cassa);
-**interventi sulle postazioni di lavoro**: abbassamento scaffali espositivi; celle frigo prossime alle zone di lavorazione; abbassamento piano di lavoro (gastronomia); espositori mobili (ortofrutta)".

" Primi risultati di studi organizzativi, in un grande servizio di preparazione pasti in ospedale, per la messa a punto di metodiche semplificate di valutazione del rischio da movimenti ripetitivi degli arti superiori", a cura Daniela Colombini (EPM-Milano), intervento al seminario internazionale "La prevenzione e gestione del rischio da sovraccarico biomeccanico: la parola alle imprese e non solo" (formato PDF, 4.82 MB).

" Rischio da sovraccarico biomeccanico del rachide e degli arti superiori nella grande distribuzione alimentare: approccio alla valutazione e gestione del rischio prima e dopo il progetto cittadino dell'ASL di Milano", a cura della Dr.ssa Vincenza Giurlando, della Dr.ssa Enrica D'Agostino e della Dr.ssa Nora Vitelli (Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, Asl Milano), intervento al seminario internazionale "La prevenzione e gestione del rischio da sovraccarico biomeccanico: la parola alle imprese e non solo" (formato PDF, 1.95 MB).

RTM

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it