



**UNISEF**

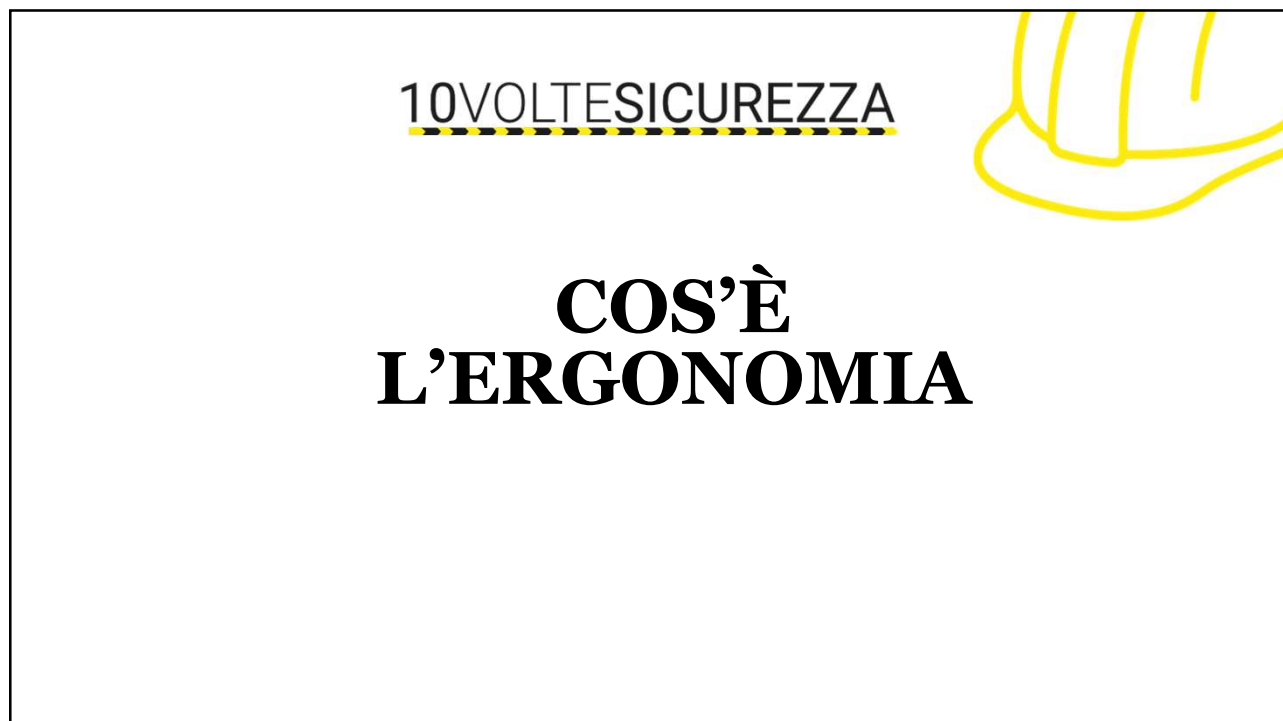
**10VOLTESICUREZZA**

**Malattie Professionali  
Muscoloscheletriche**

*Dott. Prof. Carmelo Dinoto*  
**22 ottobre 2021**



1




**10VOLTESICUREZZA**

**COS'È  
L'ERGONOMIA**

2






*Dal greco:*  
**ergos = lavoro**  
**nomos = regole**


*Etimologicamente:*  
“le regole del lavoro”  
*Storicamente:*  
l'efficienza sul lavoro o del processo produttivo  
*Oggi:*  
termine abusato per evocare sensazioni positive di comfort e benessere

10VOLTESICUREZZA



UNISEF


3



“L’ergonomia è quella disciplina scientifica che si occupa di comprendere le interazione tra l’uomo e gli altri elementi di un sistema, ed è la professione che applica le teorie, principi, dati e metodi al fine di ottimizzare il benessere dell’uomo e nel complesso le prestazioni del sistema”

(Associazione Internazionale di Ergonomia, 2000)

10VOLTESICUREZZA



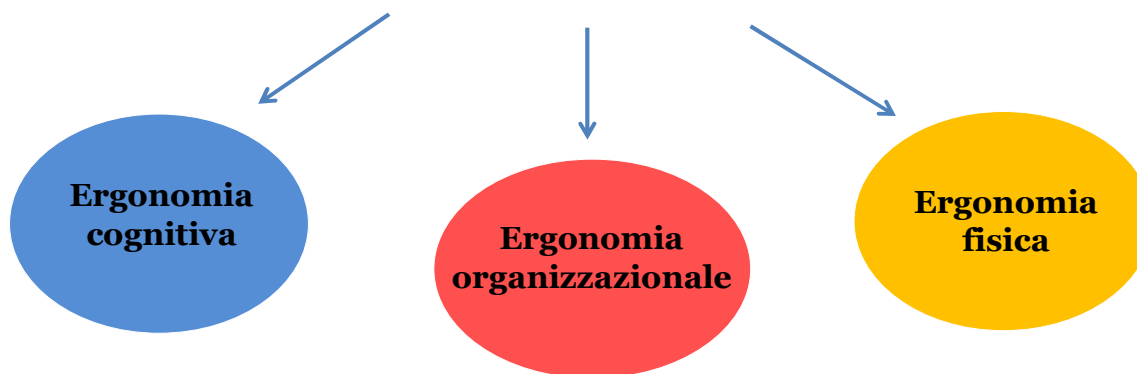
UNISEF

4



## ➤➤ Ergonomia: ambiti di specializzazione

Si individuano 3 ambiti di specializzazione:



10VOLTESICUREZZA



UNISEF

5

## ➤➤ L'ergonomia sul posto di lavoro

- SICUREZZA dei lavoratori, sia a lungo che a breve termine.
- Progettazione dei luoghi di lavoro in modo che i lavoratori non debbano ricorrere a posture incongrue.
- PREVENZIONE malattie professionali contribuendo ad aumentare il benessere del lavoratore

10VOLTESICUREZZA

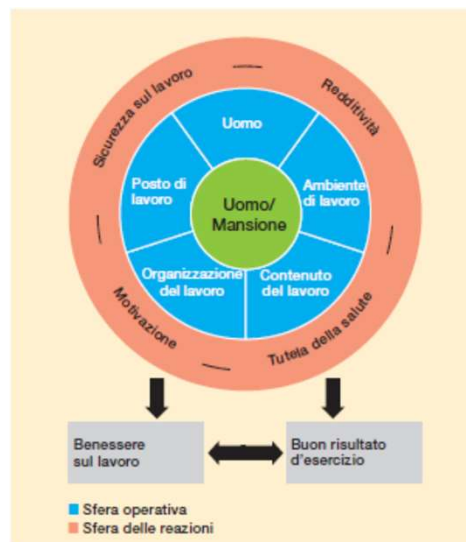


UNISEF

6



## » La ruota dell'ergonomia



10VOLTESICUREZZA



UNISEF

7

## » Attività oggetto di valutazione ergonomica

Attività con presenza di:

- Movimentazione Manuale dei Carichi
- Movimenti ripetitivi degli arti superiori
- Traino e spinta

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

8



## ➤➤ Riferimenti normativi

*D.Lgs 81/08 - Testo unico in materia di tutela della **salute** e della **sicurezza** nei luoghi di lavoro.*

- **Titolo VI e allegato XXXIII**

Attività lavorative di movimentazione manuale dei carichi che comportano per i lavoratori rischi di patologie da sovraccarico biomeccanico, in particolare dorso-lombari

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

9

## ➤➤ Riferimenti normativi

**L'articolo 15 del D.Lgs. 81/08** prevede che il datore di lavoro adotti le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori che comprendono anche "il rispetto dei principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro e produzione, in particolare al fine di ridurre gli effetti sulla salute del lavoro monotono e di quello ripetitivo".

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

10



## ➤➤ Norme tecniche

### ISO 11228

Ergonomia— Movimentazione manuale

Parte 1: Sollevamento e trasporto

Parte 2: Spinta e traino

Parte 3: *Movimentazione di bassi carichi ad alta frequenza*

**UNI EN 1005-2** Sicurezza del macchinario –Prestazione fisica umana – Movimentazione manuale di macchinario e di parti componenti il macchinario

10VOLTESICUREZZA

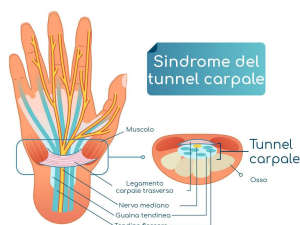
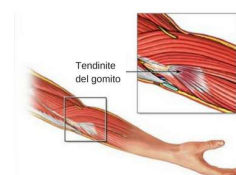


UNISEF

11

## ➤➤ Disturbi e Patologie dell'Arto Superiore

1. Possono manifestarsi con sintomi più o meno specifici, talora non accompagnati da segni clinici (disturbo) oppure mediante una patologia ben definita (tendinite, epicondilite, sindrome del tunnel carpale ecc.)
2. Colpiscono diverse regioni dell'arto superiore
3. Insorgenza graduale



10VOLTESICUREZZA



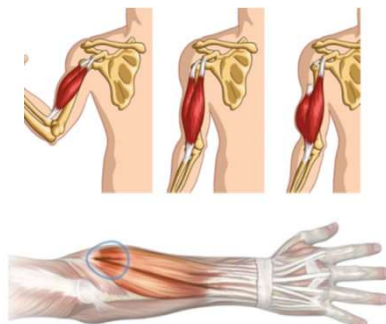
UNISEF

12



## ➤➤ Disturbi dell'Arto Superiore

- **Disturbi muscolari**
  - Arriva ai muscoli meno sangue del necessario
- **Disturbi articolari**
  - I nervi ed i tendini si infiammano
- **Disturbi articolari e muscolari**
  - Mani, polsi, avambracci, gomiti, braccia e spalle



10VOLTESICUREZZA



UNISEF

13

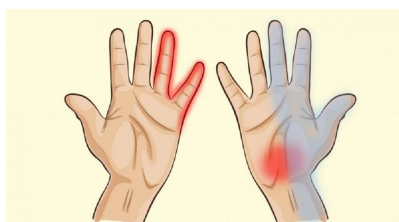
## ➤➤ Disturbi dell'Arto Superiore

### Riduzione:

- ✓ della funzione motoria (negli stadi più avanzati)
- ✓ della sensibilità cutanea



### Formicolii agli arti superiori



10VOLTESICUREZZA



UNISEF

14



## ➤ Sovraccarico Biomeccanico degli Arti Superiori

Negli ultimi anni si è riscontrato un notevole aumento delle patologie professionali riconducibili a problematiche / rischi di natura ergonomica connesse con l'attività lavorativa, in particolare quelle legate ai movimenti ripetitivi degli arti superiori e più in generale alle posture incongrue.

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

15

## ➤ Patologie e disturbi muscoloscheletrici dell'arto superiore correlati al lavoro

Le patologie da sovraccarico biomeccanico vengono definite come alterazioni delle unità osteo-muscolo-neuro-tendinee e delle borse legate alla presenza di un costante impegno funzionale dei distretti dell'arto superiore (spalla, gomito, mano, polso) e di altri distretti corporei (Es. il rachide), che se causate o aggravate da movimenti o sforzi fisici ripetuti in ambiente lavorativo, vengono inquadrate come "lavoro correlate"

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

16



## ➤ Patologie e disturbi muscoloscheletrici dell'arto superiore correlati al lavoro

Le patologie da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, a differenza delle malattie professionali specifiche, per le quali è riscontrabile una relazione diretta di causa-effetto tra agente nocivo e malattia, sono a eziopatogenesi multifattoriale.

- Fattori lavorativi/occupazionali
- Fattori individuali
- Fattori extralavorativi

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

17

## ➤ Fattori di rischio occupazionali



- Movimenti con elevata ripetitività e alta frequenza
- Uso di forza
- Posture scorrette
- Movimenti articolari estremi
- Pause troppo brevi/assenti
- Mancanza di rotazione
- Vibrazioni

- Esposizione a freddo
- Compressioni di strutture anatomiche
- Strumenti di lavoro non ergonomici
- Uso di guanti inadeguati
- Uso di utensili per dare colpi (mazza/martello)
- Inesperienza lavorativa



10VOLTESICUREZZA



UNISEF

18



## ➤➤ Fattori di rischio non occupazionali

- Sesso
- Età
- Caratteristiche antropometriche
- Condizione psicologica
- Stato ormonale



- ✓ Traumi e fratture pregresse
- ✓ Patologie croniche osteoarticolari
- ✓ Patologie metaboliche (diabete)
- ✓ Gravidanza
- ✓ Attività domestiche
- ✓ Hobbies (sport)

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

19

## ➤➤ Parametri che caratterizzano i Movimenti Ripetitivi

1. RIPETITIVITÀ
2. FREQUENZA
3. FORZA
4. POSTURA
5. PAUSE (TEMPO DI RECUPERO)

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

20



Ripetitività

La ripetizione nel tempo con le stesse modalità e cadenza di cicli lavorativi



10VOLTESICUREZZA




UNISEF


21

Frequenza

Numero di azioni tecniche per unità di tempo



10VOLTESICUREZZA



UNISEF

22

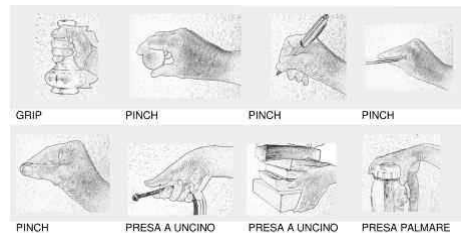
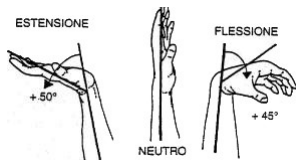




23

## » Postura

**Posizione assunta dalle articolazioni degli arti o di segmenti corporei in conseguenza o per svolgere un'azione tecnica**



## 10VOLTESICUREZZA



24





25



26



## » Tempi di recupero

**Periodo di tempo nel turno di lavoro nel quale non vengono svolti compiti ripetitivi (pause in cui può avvenire ripristino metabolico dei distretti muscolo-scheletrici degli arti superiori)**



10VOLTESICUREZZA



UNISEF

27

## » Tempi di recupero

Si definisce periodo di recupero quello non comportante un impegno significativo a carico delle strutture muscolo-tendineo-articolari

I periodi di recupero possono essere considerati:

- ⇒ Le pause di lavoro, ufficiali e non, compresa la pausa mensa
- ⇒ I periodi di recupero possono essere considerati:
- ⇒ I periodi di svolgimento di compiti che comportano sostanziale riposo dei gruppi muscolari impegnati in precedenti azioni lavorative
- ⇒ I periodi, interni al ciclo, che comportano inattività degli arti superiori altrimenti impegnati

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

28







## Esempi di check list OCRA

AREA	VALORI OCRA	VALORI CHECK LIST	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO	Previsione dei paralogici UL-WMSD (%)	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
Verde	2,2	Fino a 7,5	RISCHIO ACCETTABILE	< 5,3	Nessuna
Giallo	2,3 – 3,5	7,6 - 11	BORDER LINE O RISCHIO MOLTO LIEVE	5,3-8,4	Riverifica, se possibili ridurre il rischio
Rosso-lieve	3,6 – 4,5	11,1 – 14,0	RISCHIO LIEVE	8,5-10,7	Ricerca soluzioni migliorative, sorveglianza sanitaria consigliata, informazione/formazione
Rosso-medio	4,6 – 9	14,1-22,5	RISCHIO MEDIO	10,8-21,5	Riprogettazione compiti e posti di lavoro secondo priorità, attivazione sorveglianza sanitaria, informazione/formazione
Viola	>9,1	>22,6	RISCHIO ELEVATO	>21,5	Riprogettazione compiti e posti di lavoro secondo priorità, attivazione sorveglianza sanitaria, informazione/formazione

## Esempi di check list OCRA

ESEMPIO TABELLA DI CORRISPONDENZA TRA FASCE DI RISCHIO E INDICI DI RISCHIO DEI METODI DI VALUTAZIONE ERGONOMICA

Valutazione del rischio	NIOSH	Snook & Ciriello	Check List OCRA	Metodo REBA
ACCETTABILE			< 11	
TOLLERABILE			11,1 - 14,0	
NON TOLLERABILE			14,1 - 22,5	
INTERVENTO IMMEDIATO			> 22,6 o Condizione critica	

Valutazione del rischio	Definizione
ACCETTABILE	Il rischio presente è tale da non richiedere nessun intervento, almeno in questa fase. Eventuali ulteriori diminuzioni del rischio potranno essere effettuate in fase di programmazione a medio-lungo termine.
TOLLERABILE	Il rischio presente, pur non di eccessiva rilevanza, è comunque da tenere sotto controllo predisponendo strumenti utili per una sua riduzione e per la verifica dell'efficacia delle azioni attuate. Gli interventi sono programmabili a medio termine.
NON TOLLERABILE	In questo caso si è in presenza di un livello di rischio che è compreso tra un livello tollerabile con interventi nel medio-breve periodo fino ad un livello insostenibile che richiede interventi immediati. E' necessario intervenire sulla fonte di rischio provvedendo ad eliminare le anomalie che portano alla determinazione di livelli di rischio non accettabili. Si richiedono interventi immediati temporanei che riportino la situazione sotto controllo seguiti da azioni correttive da programmare in tempi brevi.
INTERVENTO IMMEDIATO	E' necessario intervenire immediatamente sulla fonte di rischio provvedendo al raggiungimento di livelli di rischio accettabili. Devono essere ricercate soluzioni che permettano la diminuzione immediata del livello di rischio.



## ➤➤ Malattia professionale

La malattia per essere professionale deve essere contratta **nell'esercizio e a causa della lavorazione (rapporto causale)**

La causa è **lenta e progressiva** e deve essere **diretta ed efficiente**, cioè in grado di produrre l'infermità in modo esclusivo o prevalente "contratta nell'esercizio e a causa delle lavorazioni rischiose"

Per le malattie professionali deve esistere un rapporto causale diretto **tra il rischio professionale e la malattia.**

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

33

## ➤➤ Malattie professionali

### Malattie professionali "classiche"

- Si sviluppano a causa di un fattore di rischio presente in modo **esclusivo** nell'ambiente di lavoro
- Relazione causa-effetto **diretta** tra attività lavorativa e malattia

### Malattie correlate al lavoro

- Malattie **aspecifiche**, presenti normalmente nella popolazione generale
- Origine **multifattoriale**: possono essere provocate o aggravate dall'azione combinata di più fattori, individuali e ambientali, di origine professionale o extraprofessionale

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

34



## ➤➤ Nozione di infortunio

È infortunio sul lavoro (art. 2 T.U.) l'infortunio avvenuto:

- ⇒ In occasione di lavoro
- ⇒ Per causa violenta
- ⇒ Da cui sia derivata un'inabilità (temporanea assoluta o permanente al lavoro o la morte)



10VOLTESICUREZZA



UNISEF

35

## ➤➤ Differenze tra Infortunio e Malattia Professionale

- ⇒ Nell'infortunio la causa è violenta, nelle malattie professionali la causa è **lenta e progressiva**
- ⇒ Il rapporto tra infortunio e lavoro è di mera **occasionalità**, nelle malattie professionali si tratta di un rapporto di **causalità**

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

36



## ➤➤ Malattie Professionali Tabellate

Le malattie tabellate sono quelle patologie per cui vige una presunzione legale circa la loro origine professionale.

È sufficiente in questi casi che il lavoratore dimostri semplicemente lo svolgimento di mansioni rientranti nella lavorazione specifica cui è connessa la patologia tabellata.

Le malattie tabellate sono inserite in un elenco allegato al DPR n. 1124/1965 s.m.i., il cosiddetto Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.



10VOLTESICUREZZA



UNISEF

37

## ➤➤ Malattie Professionali Non Tabellate

A fianco del sistema tabellare (dotato di “presunzione legale d’origine”), possono essere riconosciute (con onere probatorio invertito) malattie non tabellate.

In questo caso, quindi, è il lavoratore a dover dimostrare l’origine professionale della malattia; il lavoratore dovrà provare l’origine professionale della malattia con elementi probatori che dimostrino l’effettiva esposizione al rischio.

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

38











## DATORE DI LAVORO: LA PROVA DEL RISCHIO E NESSO CAUSALE

La valutazione dell'esposizione al rischio è rimessa alla funzione medico-legale e richiede un giudizio di sintesi; una volta accertata la nocività degli agenti patogeni occorre valutare il nesso di causalità con la malattia denunciata

UNISF

43

## UNISF

44



## ➤ Malattia Professionale

**POSTA LA DIAGNOSI CLINICA, SE C'È SOSPETTO DI UNA ORIGINE "PROFESSIONALE":**

- ⇒ Approfondimento dell'Anamnesi Lavorativa
- ⇒ Analisi del periodo di insorgenza della malattia
- ⇒ Richiesta parere specialistico al Medico del Lavoro
- ⇒ Eventuale consulenza Medico-Legale

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

45

## ➤ Malattia Professionale da Sovraccarico Biomeccanico Arti Superiori

### **LE MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO SUPERIORE**

Patologie e malattie ad andamento cronico a carico degli arti superiori (Spalla, gomito, polso e mani)

**Trovano correlazione /causazione in un sovraccarico (carico funzionale esuberante, protratto, eccessivo) di natura biomeccanica**

10VOLTESICUREZZA



UNISEF

46



## ► Principali Quadri Clinici correlati al Sovraccarico Biomeccanico Arti Superiori

**SPALLA** (artrosi acromion claveare, patologia della cuffia, tendinopatia del bicipite brachiale):

**COMPITI LAVORATIVI CHE COMPORTANO IMPEGNO DI FORZA AA.SS., TRAZIONE O SPINTA, POSTURA PROTRATTA E MOVIMENTI AL DI SOPRA DELLE SPALLE E/O NON SOSTENUTI, SPESSO CON IMPIEGO DI STRUMENTI .**



**POLSO/MANO/DITA:** (tendiniti flessori ed estensori , M. di De Quervain, dita a scatto, rizoartrosi, STC, sindrome di Guyon):

**MOVIMENTI DI FLESSOESTENSIONE O LATERALITA', IN ELEVATA FREQUENZA, ASSOCIATI AD AZIONE DI PRESA DI MANO**



**GOMITO** (epicondilita, epitrocleite, borsite olecranica, sindrome del tunnel cubitale):

**MOVIMENTI RIPETITIVI DI FLESSOESTENSIONE GOMITO ASSOCIATI O NO A PRONOSUPINAZIONE O CONTRACCOLPI**

## 10VOLTESICUREZZA



UNISF

47

## ➤ Malattia Professionale

## MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO SUPERIORE

MALATTIE ICD10	LAVORAZIONI	P.M.I.
<u>A)TENDINITE DEL SOVRASPINOSO M75.1</u>	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano a carico della spalla movimenti ripetuti, mantenimento prolungato di posture incongrue	<u>2 anni</u>
<u>B)TENDINITE DEL CAPOLUNGO BICIPITE M 75.2</u>		<u>2 anni</u>
<u>C)TENDINITE CALCIFICA (M. DI DUPLAY) M75.3</u>		<u>4 anni</u>
<u>D)BORSITE M75.5.</u>		<u>2 anni</u>
<u>E)EPICONDILITE M77.0</u>	Lavorazioni svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti dell'avambraccio e/o azioni di presa della mano con uso di forza	<u>2 anni</u>
<u>F)EPITROCLEITE M.7.1</u>		<u>2 anni</u>
<u>G)BORSITE OLECRANICA M70.2</u>	Lavorazioni svolte in modo non occasionale, che comportano un appoggio prolungato sulla faccia posteriore del gomito	<u>2 anni</u>

## 10VOLTESICUREZZA



UNISF

48



Malattia Professionale

MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO SUPERIORE

MALATTIE ICD10	LAVORAZIONI	P.M.I.
H) TENDINITI E PERITENDINITI FLESSORI/ESTENSORI (POLSO-DITA) M65.8	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti, e/o azioni di presa e/o posture incongrue della mano e delle singole dita	<u>1 anno</u>
I)SINDROME DI DE QUERVAIN M.65.4		<u>1 anno</u>
L) SINDROME DEL TUNNEL CARPALE G56.0	Lavorazioni svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti o prolungati del polso o di prensione della mano, mantenimento di posture incongrue, compressione prolungata o impatti ripetuti sulla regione del carpo.	<u>2 anni</u>
..) <b>ALTRE</b>		

Malattia Professionale

MALATTIE CAUSATE DA VIBRAZIONI MECCANICHE TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO

MALATTIE ICD10	LAVORAZIONI	P.M.I.
A) SINDROME DI RAYNAUD SECONDARIA DITA – MANI I73.01	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano l'impiego di utensili, attrezzature, macchine ed apparecchi che trasmettono vibrazioni al sistema mano-braccio.	<u>1 anno</u>
B)OSTEOARTROPATIE (POLSO - GOMITO-SPALLA) M19.2		<u>4 anni</u>
C) NEUROPATIE PERIFERICHE (N. MEDIANO E N. ULNARE G56.0		<u>4 anni</u>







## Malattia Professionale

### “ NON OCCASIONALITÀ ”

Secondo l'insegnamento della Corte Cass., l'adibizione alla lavorazione può ritenersi non occasionale quando costituisca una componente abituale e sistematica dell'attività professionale dell'assicurato e sia dunque intrinseca alle mansioni che lo stesso deve prestare.

Accanto al requisito della non occasionalità, le previsioni tabellari richiedono che l'assicurato sia stato addetto alla lavorazione in maniera prolungata ossia in modo duraturo e costante, per un periodo di tempo sufficientemente idoneo a causare la patologia.



INAIL  
Istituto Nazionale  
Assicurazione  
Infortuni sul Lavoro

Denuncia di Malattia Professionale n° \_\_\_\_

**Ricevuta Denuncia di Malattia Professionale n° \_\_\_\_\_**

Origine: ON LINE

Codice Utente: \_\_\_\_\_

Data Comunicazione: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ora Comunicazione: \_\_\_\_\_

Codice Ditta: \_\_\_\_\_

P.A.T.: \_\_\_\_\_

Modalità Pagamento: \_\_\_\_\_

**Sede I.N.A.I.L.**

Sede: \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC: \_\_\_\_\_

**Autocertificazione**

**Dati del datore di lavoro**

Il sottoscritto DICHIARA:

di rendere la presente Denuncia ai sensi del l. n. 1124/95 e s.m.i) in qualità di datore di lavoro o su delega incarico dello stesso (che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL), conferiti per lo svolgimento degli adempimenti nei confronti dell'Istituto ai sensi delle disposizioni sopra citate, nonché per la sottoscrizione del presente documento,

di essere il titolare del trattamento dei dati, forniti nel rispetto della normativa sul diritto alla privacy (d.lgs. 196/2003 e s.m.i.), ovvero soggetto in possesso di delega o autorizzazione rilasciata dal titolare del trattamento, che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL,

di essere consapevole: in qualità di datore di lavoro, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro nel caso in cui i dati forniti con la presente Denuncia non siano rispondenti a verità, ovvero in qualità di delegatario incaricato, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro in caso di mancata corrispondenza tra i dati forniti con la presente Denuncia e quanto dichiarato dal datore di lavoro, il quale resta in ogni caso responsabile della loro veridicità.

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Comune: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

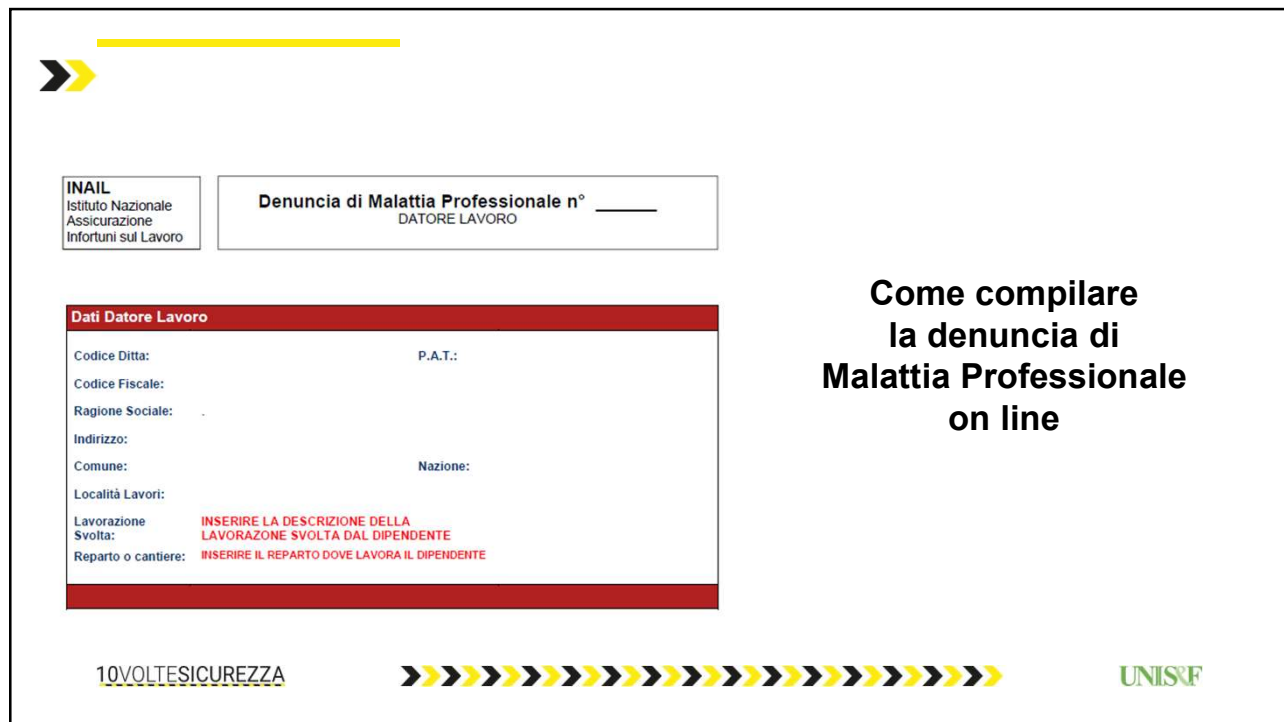
Telefono: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

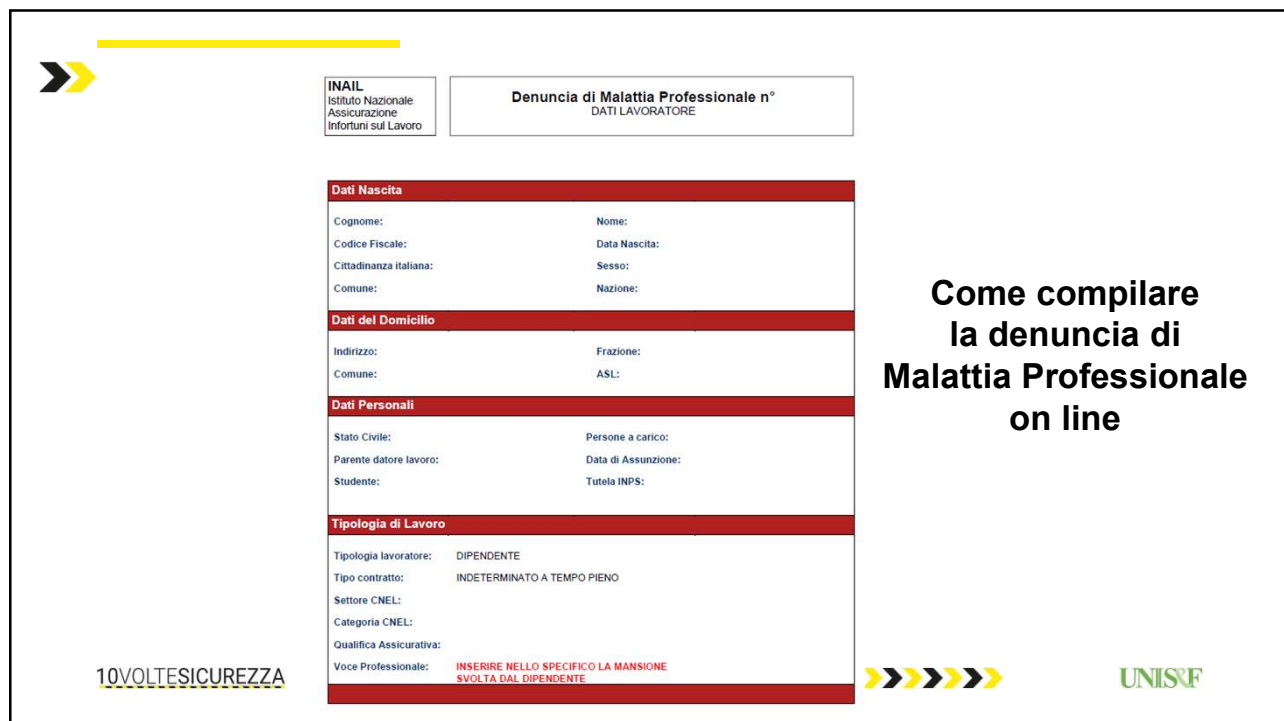
Firma: \_\_\_\_\_

Come compilare  
la denuncia di  
Malattia Professionale  
on line





55



56



INAIL  
Istituto Nazionale  
Assicurazione  
Infortuni sul Lavoro

Denuncia di Malattia Professionale n°  
MALATTIA PROFESSIONALE

#### Dati Malattia Professionale

Malattia Dichiarata dal Lavoratore:

RIPORTARE LA MALATTIA DICHIARATA

Data in cui ha segnalato la malattia al datore di lavoro:

INSERIRE LA DATA IN CUI SI È VENUTI A CONOSCENZA DELLA PRESUNTA MALATTIA PROFESSIONALE

Identificativo certificato:

Data di rilascio:

La denuncia risulta associata alla certificazione medica pervenuta all'Istituto?

Primo giorno di eventuale completa astensione dal lavoro a causa della malattia:

Lavorazione e sostanza che avrebbero determinato la malattia: **NESSUNA**

Periodi di esposizione **NON SI COMPILA NULLA OVE SIA STATO SCRITTO "NESSUNA" NELLA VOCE SOPRA**

Ultimo giorno di esposizione:

Era adibito direttamente alla lavorazione?

In quale ambiente lavorava?

Durante l'orario lavorativo, per quante ore era esposto al rischio?

In che modo?

Le informazioni relative ai campi non compilati non sono disponibili poiché attengono ad un rapporto di lavoro con datore di lavoro diverso dal denunciante.

Misure di sicurezza e prevenzione adottate: **SI**

Il lavoratore era stato sottoposto a visita medica al momento dell'assunzione? **SI**

Se sì, chi lo ha visitato? **MEDICO COMPETENTE**

È stato istituito il libretto sanitario? **SI**

Il datore di lavoro è a conoscenza di eventuali sintomi della malattia manifestati dal lavoratore ed accertati con visite precedenti (periodiche o di altro genere)? **NO**

Se sì, chi lo ha visitato?

In quali date sono state eseguite le visite?

**ATTENZIONE!** Verificare che sia una diagnosi e non una sintomatologia (Es. dolore alla spalla, lombalgia)


Verificare inoltre il PMI relativo alla patologia; spesso nel procedimento INAIL di Malattia Professionale non viene valutato

**Come compilare  
la denuncia di  
Malattia Professionale  
on line**

10VOLTESICUREZZA

UNIS&F

57



QUESTIONARIO PER MALATTIE CAUSATE DA MOVIMENTI RIPETUTI

Per una corretta compilazione del questionario, effettuare preventivamente una valutazione dettagliata e specifica relativa al rischio che ha causato l'eventuale malattia professionale.

Compilare ogni sua parte con descrizioni minuziose al fine di indicare tutti i dati e le notizie necessarie.

**Come Compilare il Questionario per Malattie causate da Movimenti Ripetuti**

58



QUESTIONARIO PER MALATTIE CAUSATE DA MOVIMENTI RIPETUTI

NELLO SPECIFICO:

— *Ciclo produttivo*

Indicare con precisione quali sono le mansioni svolte, le caratteristiche dell'ambiente di lavoro, da quanto tempo svolge la mansione, quante pause sono previste ( per pause devono essere intese anche quelle relative alla sospensione da attività ripetitiva per effettuare altri lavori)

— *Eventuali rotazioni previste fra postazioni di lavoro*

Come Compilare il  
Questionario per  
Malattie causate da  
Movimenti Ripetuti

10VOLTESICUREZZA

UNIS&F

59

QUESTIONARIO PER MALATTIE CAUSATE DA MOVIMENTI RIPETUTI

— *Ove siano state rilevate delle assenze per malattia/ferie/permessi prolungati, allegare un file con un riepilogo delle presenze/assenze*

— *Verificare che le valutazioni indicate nel DVR siano corrispondenti a quanto dichiarato (se si dichiara che non vi sono Movimenti Ripetitivi, non può esserci una valutazione VIOLA o ROSSA....*

— *Ultimo ma non meno importante, comunicare eventuali attività extralavorative di cui si è a conoscenza e che potrebbero influenzare ed aggravare la patologia denunciata (Motocross, Tennis, Bocce, Golf, Taglio Legna, Lavori Agricoli, Ricamo, Lavoro a Maglia, Uncinetto, ecc)*

Come Compilare il  
Questionario per  
Malattie causate da  
Movimenti Ripetuti

10VOLTESICUREZZA

UNIS&F

60

30





61