

# PIANO MIRATO DI PREVENZIONE DA RISCHI ERGONOMICI E STRESS LAVORO CORRELATO NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI

*Dr.ssa Stefania Dolci  
Dr. Giuliano Turrina  
Dr.ssa Antonia Ballottin*

*SPISAL – Aulss 9 Scaligera*

# Epidemiologia



Nell'Unione europea, il settore sanitario copre circa il 10 % dell'occupazione totale, compreso il lavoro negli ospedali, nelle strutture sanitarie e nell'assistenza domiciliare e comunitaria.

La prospettiva di un aumento del carico assistenziale dovuto a un relativo aumento del numero di cittadini anziani in tutta l'UE, comporterà probabilmente una maggiore carenza di operatori sanitari in futuro nell'UE.

Il settore sanitario è caratterizzato dalla presenza di fattori di rischio strettamente legati all'organizzazione lavorativa, alla sicurezza e alla salute degli operatori:

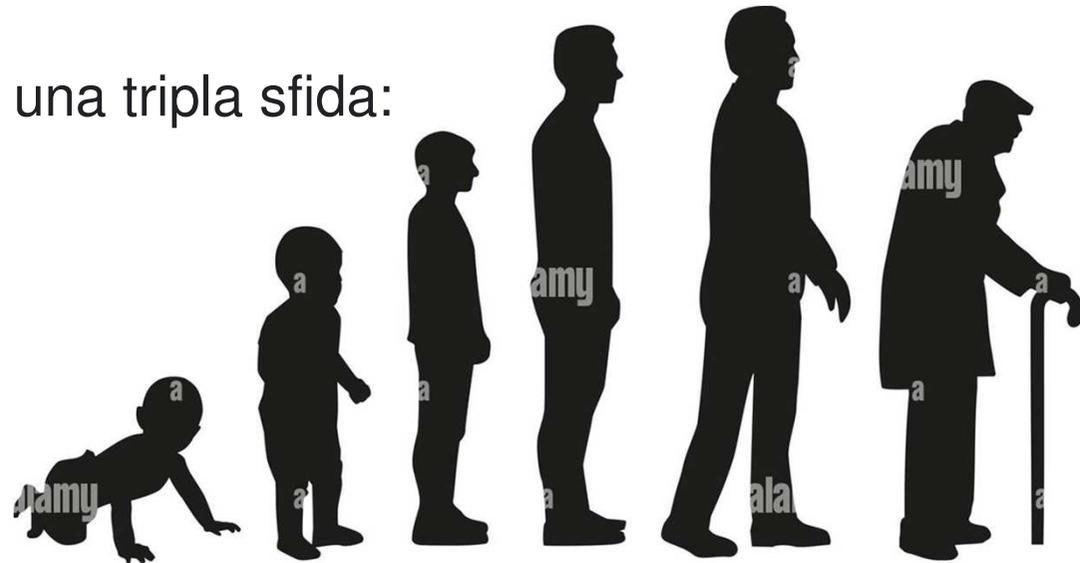
- turni
- reperibilità
- gestione di emergenze/urgenze
- confronto quotidiano con situazioni di estrema sofferenza che l'emergenza correlata alla diffusione della COVID-19 ha amplificato

# Epidemiologia

Parallelamente all'aspettativa della popolazione, aumenta anche l'età media della forza lavoro. Insieme a l'aumento dell'età, la capacità di svolgere un lavoro fisicamente impegnativo (ad es. movimentazione e trasferimento pazienti) diventa sempre più difficile a causa di una naturale perdita di forza muscolare e forma fisica.

Quindi, il settore sanitario dovrà affrontare una tripla sfida:

1. un aumento dell'onere assistenziale;
2. sfide di reclutamento;
3. una forza lavoro che invecchia;



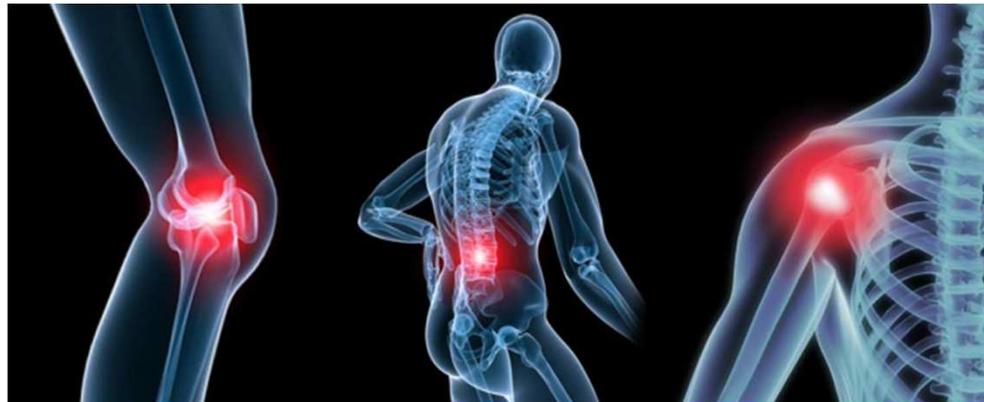
# Disturbi muscolo scheletrici (epidemiologia)

Secondo la European Working Conditions Survey (EWCS), nel settore sanità nel 2018 (1):

- il 47% dei lavoratori ha avuto esperienza di disturbi al rachide
- il 46% dei lavoratori ha avuto disturbi agli arti superiori
- Nel settore della sanità circa il 70% dei casi di malattie professionali denunciate riguarda l'apparato muscoloscheletrico ed osteoarticolare

I Disturbi Muscolo Scheletrici (DMS) correlati al lavoro sono determinati da una combinazione di fattori:

- fisici
- psicosociali
- organizzativi
- individuali



(1) EU-OSHA. Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU [Internet]. 2019. Available from <https://osha.europa.eu/en/publications/msds-facts-andfigures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view>

Numerose strategie, campagne e iniziative politiche negli ultimi 30 anni hanno mirato a prevenire i DMS.

Tuttavia, quando vengono esaminati i dati sulla prevalenza di MSD (raccolta a livello dell'UE da due Indagini sulle forze di lavoro (LFS) condotte nel 2007 e nel 2013), può essere visto che c'è stato un aumento generale della prevalenza nei 28 Stati membri dell'UE (UE-28), dal 54,2% al 60,1%, tra il 2007 e il 2013.

Table 1 Workers reporting MSDs in the EU-28, 2007 and 2012

Member State(s)	2007 (%)	2013 (%)	Difference (% points)
European Union (current composition)	54.2	60.1	+5.9
Belgium	57.5	56.7	-0.8
Bulgaria	37.3	42.8	+5.5
Czechia	44.5	69.7	+25.2
Denmark	59.0	57.9	-1.1
Germany (until 1990 former territory of the FRG)	74.9	64.5	-10.4
Estonia	54.7	66.0	+11.3
Ireland	55.2	49.2	-6.0
Greece	54.7	59.3	+4.6
Spain	62.1	62.3	+0.2
France	47.3	57.7	+10.4
Croatia	55.1	54.8	-0.3
Italy	49.7	59.2	+9.5

# In ITALIA (nel 2021):



Le patologie del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo (36.163 casi), del sistema nervoso (6.337) e dell'orecchio (3.614) continuano a rappresentare, anche nel 2021, le prime tre malattie professionali denunciate.

Nel 2021 i DMS hanno rappresentato il 65% dell patologie denunciate in Italia (rispetto al 54% del 2007 e 60% del 2013)

Tabella M1.4 - Denunce di malattie professionali per settore ICD-10 denunciato.

Settore ICD-10	Dicembre 2020	Dicembre 2021	Gennaio-Dicembre 2020	Gennaio-Dicembre 2021
Alcune malattie infettive e parassitarie (A00-E99)	0	0	0	4
Tumori (C00-D48)	67	64	1.584	1.702
Malattie del sangue e degli organi eritropoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario (D50-D89)	0	0	7	14
Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (E00-E90)	0	1	2	11
Disturbi psichici e comportamentali (F00-F99)	19	24	327	377
Malattie del sistema nervoso (G00-G99)	250	310	5.060	6.337
Malattie dell'occhio e degli annessi oculari (H00-H59)	3	2	42	40
Malattie dell'orecchio e dell'apofisi mastoide (H60-H95)	135	173	2.919	3.614
Malattie del sistema circolatorio (I00-I99)	9	7	182	208
Malattie del sistema respiratorio (J00-J99)	88	62	1.808	1.643
Malattie dell'apparato digerente (K00-K93)	1	2	70	69
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L00-L99)	5	13	210	224
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (M00-M99)	1.378	1.679	57% 28.164	65% 36.163
Malattie dell'apparato genitourinario (N00-N99)	1	0	6	4
Sintomi, segni e risultati anormali di esami clinici e di laboratorio non classificati altrove (R00-R99)	0	0	1	0
Traumatismi, avvelenamenti ed alcune altre conseguenze di cause esterne (S00-T98)	0	0	17	24
Non Determinato	2.174	2.189	4.618	4.854
<b>Totale</b>	<b>4.130</b>	<b>4.526</b>	<b>45.023</b>	<b>55.288</b>

Fonte Inail – Open data – Dati aggiornati al 31.12 di ciascun anno

# Epidemiologia

I disturbi muscoloscheletrici (DMS) sono il principale problema sanitario correlato al lavoro nell'UE.

Più dati recenti disponibili dell'indagine sulla forza lavoro dell'Unione europea (EU-LFS) indicano che:

- il 60 % di tutti i lavoratori con problemi di salute legati al lavoro hanno identificato i DMS come il problema più grave;
- il 16 % ha indicato stress, depressione e ansia;



# Epidemiologia

La prevalenza delle malattie muscoloscheletriche nel settore sanitario, suddivise per sesso e fasce di età

Table 9: MSD prevalence by sector, gender and age (years) in the EU-27 in 2015 (%)

Sector	Gender and age (years)						All
	Male			Female			
	<35	35-49	>50	<35	35-49	>50	
Health care	38.94	57.98	56.48	57.37	64.16	70.87	62.64

# Epidemiologia

I disturbi muscoloscheletrici (DMS) e lo stress lavoro correlato sono una sfida sanitaria significativa per i lavoratori con problemi fisici e/o lavoro impegnativo.

Possono portare a:

1. perdita di capacità lavorativa
2. assenteismo
3. uscita anticipata involontaria dal mercato del lavoro



# Che cos'è l'ERGONOMIA?

- termine che deriva dal greco “ergon” (lavoro, azione) e “nomos” (legge, governo) coniato nel 1949 dallo psicologo K.F.H. Murrell.
- L'ergonomia ha come oggetto l'attività umana in relazione alle condizioni ambientali, strumentali ed organizzative in cui si svolge.

Il fine è l'adattamento di tali condizioni alle esigenze dell'uomo, in rapporto alle sue caratteristiche ed alle sue attività.

È una *scienza* ed una *tecnica* che propone:

- una cultura del lavoro basata sulla *centralità dell'uomo*
- l'apporto di *più discipline e competenze* per migliorare la qualità del lavoro e della vita lavorativa

# Approccio ergonomico

- I tre principi di un approccio ergonomico corretto:
  1. *Globalità* (sistema uomo-macchina-ambiente)
  2. *Interdisciplinarietà* (stretta interazione tra discipline per affrontare i complessi rapporti dell'uomo con la macchina e con l'organizzazione)
  3. *Partecipazione* dei lavoratori nell'analisi e nella valutazione dei risultati

# Ergonomia: discipline coinvolte

VARIABILI ANTROPOMETRICHE	Antropometria
VARIABILI BIOMECCANICHE	Biomeccanica, Medicina del lavoro, Scienze psicosociali
SEGNALI, DISPLAYSE DISPOSITIVI DI CONTROLLO	Design industriale, Psicologia cognitiva
VARIABILI AMBIENTALI (chimiche, fisiche, ambientali)	Medicina del Lavoro, Igiene Industriale
VARIABILI ORGANIZZATIVE (assegnazione e contenuto dei compiti, metodi di svolgimento, ritmi, pause, differenze individuali, crescita professionale, lavoro in gruppo, ecc.)	Scienze psicosociali

Recentemente sono stati individuati i fattori psicosociali sia come causa di DMS sia come base per strategie preventive.

# Epidemiologia

L'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute at Work (EU-OSHA) definisce i rischi psicosociali come:

“quegli aspetti della progettazione, organizzazione e gestione del lavoro,  
e il suo contesto sociale e ambientale,  
che possono causare conseguenze psicologiche, sociali o danni fisici”.



# Epidemiologia

Le relazioni tra malattie muscolo-scheletriche e fattori di rischio psicosociali rappresentano un collegamento teorico tra le **caratteristiche del lavoro** e gli **outcomes del lavoro** che inizia dai livelli di abilità richiesti, coinvolgendo il contenuto del lavoro e l'ambiente di lavoro.

È influenzato da aspetti del lavoro a livello:

- **organizzativo** legati a pratiche di gestione, organizzazione del lavoro e ambiente di lavoro sociale;
- **caratteristiche del lavoratore.**

# Campagna europea 2020-2022:



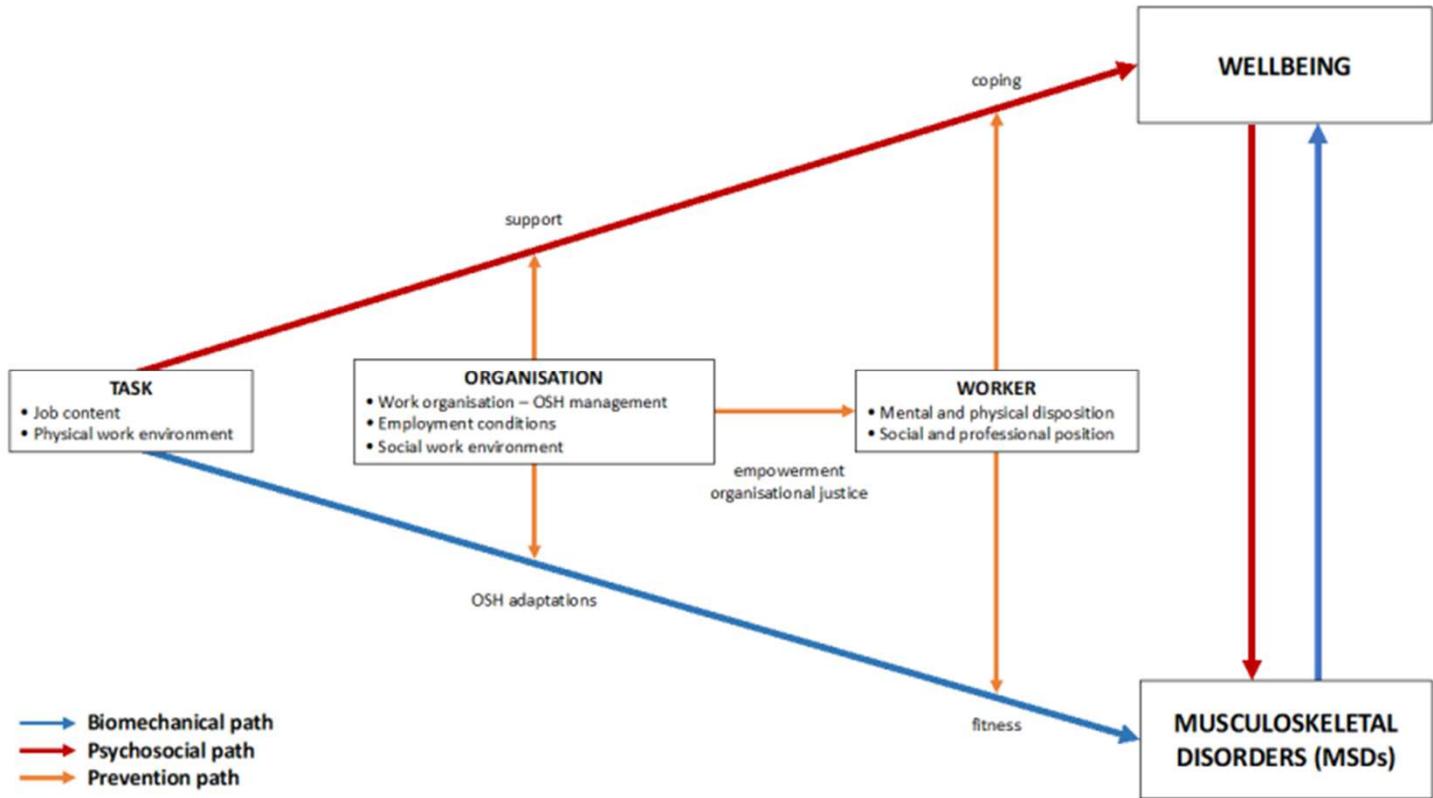
## Fattori che potenzialmente contribuiscono allo sviluppo dei DMS lavoro correlati

Tipo di fattore	Esempi
<b>Fisico</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sollevare, trasportare, spingere o tirare carichi o usare attrezzi/strumenti</li><li>• Movimenti ripetitivi o forzati</li><li>• Sforzo fisico prolungato</li><li>• Posture scomode e statiche (ad esempio, stare seduti o in piedi per periodi prolungati, inginocchiarsi, tenere le mani al di sopra delle spalle)</li><li>• Vibrazioni mano/braccio o corpo intero</li><li>• Freddo o calore eccessivo</li><li>• Elevati livelli di rumore, che causano tensione nel corpo</li><li>• Scorretta predisposizione delle postazioni di lavoro e scarsa progettazione dell'ambiente di lavoro</li></ul>
<b>Organizzativo e psicosociale</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lavoro impegnativo, carico di lavoro pesante</li><li>• Orario di lavoro prolungato</li><li>• Mancanza di pause o di opportunità di cambiare le posture di lavoro</li><li>• Mancanza di controllo sui compiti e sul carico di lavoro</li><li>• Ruoli poco chiari/conflicti</li><li>• Lavoro ripetitivo e monotono a ritmo serrato</li><li>• Mancanza di supporto da parte dei colleghi e/o del supervisore</li></ul>
<b>Livello individuale</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Storia clinica precedente</li><li>• Capacità fisica</li><li>• Età</li><li>• Obesità/sovrappeso</li><li>• Fumo</li></ul>

<https://healthy-workplaces.eu/it/about-topic/what-issue>

# Epidemiologia

Figure 3: Conceptual framework underpinning the statistical analyses



Le **richieste lavorative** sono aspetti del lavoro che richiedono uno sforzo fisico o psicologico sostenuto (ad es. lavoro veloce, lavoro emotivo, stress biomeccanico, orario di lavoro atipico, avversità sociale comportamento) e possono diventare fattori di stress lavorativo quando il dipendente non riesce a riprendersi adeguatamente e le sue risorse si esauriscono. Questo è chiamato il "processo di deterioramento della salute".



Le **risorse lavorative** sono aspetti del lavoro necessari per raggiungere gli obiettivi del lavoro, stimolare la crescita personale o aiutare a ridurre le richieste lavorative (ad es. discrezione del compito, sicurezza del lavoro, partecipazione dei lavoratori, gestione solidale). Pertanto, queste risorse lavorative promuovono la produttività, l'impegno lavorativo e il benessere (attraverso a processo motivazionale).



## Stress → squilibrio

I lavoratori sperimentano stress quando c'è uno squilibrio tra le richieste e le ricompense (costi e guadagni).

Fattori quali la discriminazione e, in generale, una condizione svantaggiata di alcuni gruppi, ad esempio lavoratori a tempo determinato, migranti e donne, gruppi di età più giovane o più anziana, possono contribuire in modo significativo a creare situazioni di stress.

## Correlazione tra stress lavoro correlato e disturbi muscolo scheletrici

I complessi legami tra SLC, DMS e benessere, è caratterizzato da tre aspetti:

- Il primo è la correlazione tra gli sforzi fisici sul lavoro e il benessere, relativa a fattori quali movimenti ripetitivi o sollevamento di carichi pesanti
- Il secondo è l'aspetto psicosociale che riguarda lo stress lavoro correlato che può causare la comparsa di DMS
- Terzo è il percorso di prevenzione, che interagisce con la biomeccanica e gli aspetti psicosociali in modo diretto o indiretto.

# Obiettivi del Piano Mirato di Prevenzione

Il Piano Mirato di Prevenzione ha come obiettivo la prevenzione dell'insorgenza di patologie correlate al lavoro, derivanti da disergonomie, condizioni di stress ed aggressioni nelle R.S.S.A. e case di riposo.

## **Obiettivi**

## **specifici:**

- Migliorare le condizioni di lavoro di chi presta cura ed assistenza agli ospiti delle case di riposo e R.S.S.A.
- Migliorare la qualità dell'assistenza e cura ai pazienti, della sicurezza, della dignità, comprese le cure e l'igiene personale specifiche.

# Come è organizzato il piano mirato di prevenzione?

Il piano mirato si compone di tre fasi:

- Fase di assistenza
- Fase di vigilanza
- Fase di valutazione di efficacia dell'intervento

# 1. Fase di assistenza (2022-2025)



1. Costituzione di un gruppo di lavoro (max 10 persone) per la condivisione degli strumenti di valutazione del rischio, le attività di assistenza e informazione
2. Ricognizione sullo stato di salute psicofisico del personale, attraverso l'utilizzo di strumenti standardizzati applicati dal personale SPISAL e/o delle strutture
1. Incontri informativi rivolti alle figure della prevenzione delle strutture residenziali per anziani sugli strumenti di valutazione dei rischi ergonomici e le misure di prevenzione
2. Pubblicazione di materiale informativo per i lavoratori e buone pratiche



## Fase di ricognizione sullo stato di salute

(verrà effettuata nel periodo dal **16.05.2022** al **17.06.2022**)

Gli strumenti di ricognizione che verranno utilizzati:

- Questionario Nordic IRSST (Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail)  
→ disturbi muscoloscheletrici
- GHQ (General Health Questionnaire) e M.B.I. (Maslach Burnout Inventory)  
→ stress e disagio psicosociale



Il tempo di compilazione varia dai 10 ai 30 minuti.

Se si intende partecipare è necessario compilare ENTRAMBI i questionari.

I questionari saranno compilati in modalità anonima.

# Gruppi di lavoro

La costituzione di un gruppo di lavoro composto da RSPP/MC/RLS/Coordinatore, permetterà la:

- condivisione dei risultati del monitoraggio sullo stato di salute
- condivisione e confronto sugli strumenti di valutazione dei rischi ergonomici
- condivisione e confronto sulle misure di prevenzione
- condivisione e preparazione di incontri informativi
- elaborazione di strumenti informativi per lavoratori
- pubblicazione di buone pratiche

Il gruppo di lavoro verrà avviato in data 09.05.2022 entro il 14.05.2022.



Verrà effettuato un incontro di formazione sui rischi legati all'ambiente di lavoro e all'organizzazione del lavoro, rivolto ai DDL, RSPP e MC che aderiscono al progetto.

In particolare ci confronteremo su:

- delle caratteristiche ergonomiche degli ambienti di lavoro - carico assistenziale/ dell'ambiente/attrezzature/ausili maggiori e minori utilizzati per la movimentazione manuale ospiti con individuazione degli aspetti critici da adeguare
- delle caratteristiche psicosociali di progettazione ed organizzazione del lavoro che, se non presidiate, possono favorire condizioni di stress ed aggressioni
- esperienze effettuate di valutazione, misure di prevenzione attuate, criticità emerse



## 2. Fase di Vigilanza (2023-2025)

Organizzazione dei controlli in un campione di case di riposo e R.S.S.A del territorio, finalizzati a verificare le misure di prevenzione e correttive adottate.



### 3. Fase di valutazione di efficacia (2023-2025)

- Feedback sullo stato di salute psicofisica del personale delle strutture residenziali per anziani, con l'utilizzo degli strumenti di screening anche attraverso il coinvolgimento dei Medici Competenti e degli Psicologi delle strutture aderenti.
- Verifica delle misure di prevenzione attuate per prevenire i rischi ergonomici
- Pubblicazione di un documento sulle buone pratiche
- Riapplicazione degli strumenti di ricognizione dello stato e confronto con i dati raccolti nella prima fase.



# Impatto economico di DMS e SLC

Trascurare la salute e sicurezza sul lavoro implica una perdita per tutti, dai singoli dipendenti ai sistemi sanitari nazionali.

I paesi i cui sistemi sanitari e di sicurezza sul posto di lavoro sono inefficaci impiegano risorse preziose per far fronte a infortuni e malattie evitabili.

Una strategia nazionale forte comporta numerosi vantaggi, per esempio:

- migliora la produttività grazie a un calo delle assenze per malattia;
- riduce i costi dell'assistenza sanitaria;
- mantiene in attività i dipendenti più anziani;
- promuove metodi e tecnologie di lavoro più efficienti;
- diminuisce il numero di persone che devono ridurre il proprio orario di lavoro per assistere un familiare.



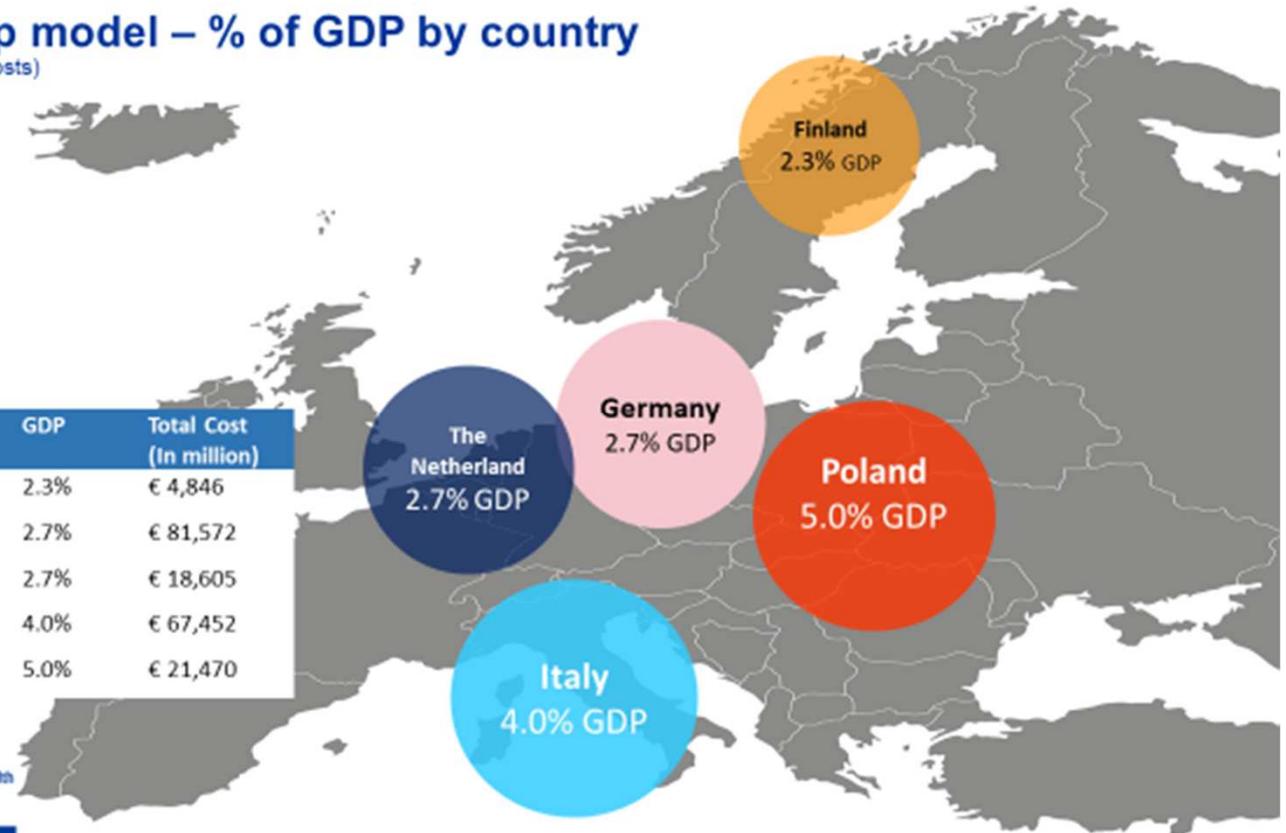
# Impatto economico delle patologie lavoro correlate

Il modello bottom-up tiene conto dei costi diretti, dei costi indiretti e dei costi immateriali (effetti sulla qualità della vita e sulla salute)

Vediamo come in Italia questi costi vanno ad incidere per circa il 4% del PIL

**Bottom-up model – % of GDP by country**  
(without intangible costs)

Country	GDP	Total Cost (In million)
Finland	2.3%	€ 4,846
Germany	2.7%	€ 81,572
The Netherland	2.7%	€ 18,605
Italy	4.0%	€ 67,452
Poland	5.0%	€ 21,470



# Vantaggi economici della prevenzione

Un sistema inefficace in materia di salute e sicurezza è dispendioso per le imprese, mentre una buona strategia di SSL risulta proficua. Le aziende con standard più elevati di salute e sicurezza hanno più successo e sono più sostenibili.

Secondo gli studi, [per ogni euro investito nella SSL si ha un ritorno economico di 2,2 euro](#) e il rapporto costi–benefici relativo al miglioramento della sicurezza e della salute è positivo.



# Vantaggi economici della prevenzione

I vantaggi economici di una buona strategia di SSL sono significativi sia per le grandi che per le piccole aziende.

Solo per dare qualche esempio, un buon sistema di sicurezza e salute sul posto di lavoro:

- migliora la produttività dei dipendenti;
- riduce l'assenteismo;
- riduce le indennità;
- soddisfa le esigenze dei contraenti del settore pubblico e di quello privato.



# Ritorno economico e percezione del miglioramento

Da una revisione sistematica (2) di studi effettuati nel settore sanitario emerge che:

- il periodo medio per il ritorno economico degli investimenti è tra 3 e 5 anni.
- il periodo medio per percepire un miglioramento da parte dei lavoratori è tra 1 e 9 anni.

In tutti gli studi, l'impiego di ausilii e l'adozione di politiche di prevenzione ha portato ad una significativa riduzione degli infortuni e di malattie.

(2) Sultan-Taieb H, Parent-Lamarche A, Gaillard A, Stock S, Nicolakakis N, Hong QN, Vezina M, Coulibaly Y, Vézina N, Berthelette D. Economic evaluations of ergonomic interventions preventing work-related musculoskeletal disorders: a systematic review of organizational-level interventions. BMC Public Health. 2017 Dec 8;17(1):935. doi: 10.1186/s12889-017-4935-y. PMID: 29216849; PMCID: PMC5721617.

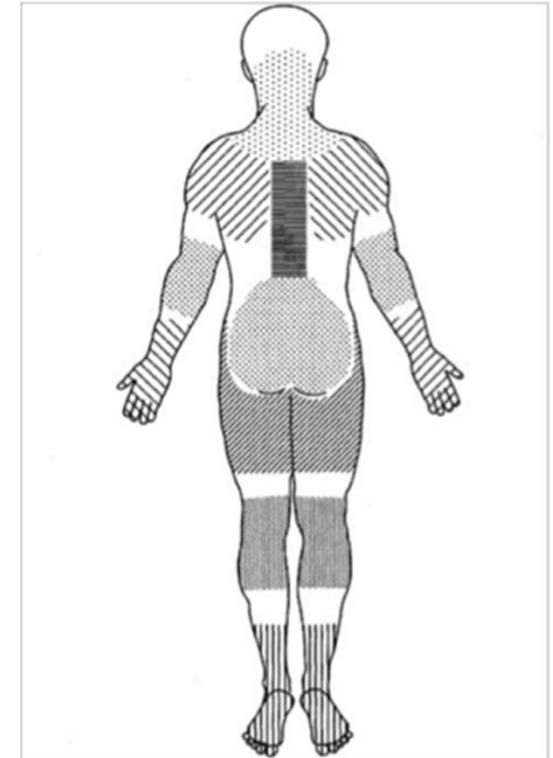
# Strumenti di ricognizione dello stato di salute

## TEST di indagine sui disturbi muscolo-scheletrici

### Indagine sulle patologie muscolo-scheletriche (MSDs)

- **NMQ IRSST**(Nordic Musculoskeletal Questionnaire)

- Informazioni Generali: descrive le caratteristiche del soggetto;
- Sommario: traccia un quadro riassuntivo dei disturbi (fastidio, indolenzimento, dolore) e/o delle disabilità (intese come impedimento allo svolgimento delle normali attività lavorative e/o extralavorative) in nove regioni corporee;
- Schede specifiche: sono nove schede che approfondiscono la presenza di disturbi e/o disabilità a livello di specifiche regioni corporee.



# Traduzione in lingua italiana e validazione del questionario standardizzato Nordic IRSST per la rilevazione di disturbi muscoloscheletrici (di Gobba et al.)

Dalla ricerca condotta da F. GOBBA, R. GHERSI, SIMONA MARTINELLI, ARIANNA RICHELDI, PIERA CLERICI, P. GRAZIOLI è stato dimostrato che:

- la traduzione in italiano del questionario sia affidabile
- la comprensibilità è stata giudicata pienamente accettabile
- il questionario appropriato per l'autocompilazione.

La coerenza interna delle risposte date alle domande nel Sommario e nelle Schede specifiche sui singoli distretti corporei è stata stimata sulla base dei risultati del test Alfa di Cronbach.

Il valore di tale indice può variare tra 0 e 1: sono considerati inadeguati per coerenza indici inferiori a 0,5, soddisfacenti valori superiori a 0,5, ampiamente accettabili valori di 0,70 o superiori.

Nello studio i valori dell'Alfa si sono dimostrati compresi tra 0,74 e 0,96.

Traduzione in lingua italiana e validazione del questionario standardizzato Nordic IRSST per la rilevazione di disturbi muscoloscheletrici (di Gobba et al.)

Si può pertanto concludere che, per la quasi totalità dei segmenti esaminati, la coerenza interna VERSIONE ITALIANA DEL NMQ 427 GOBBA E COLLABORATORI della versione italiana del Nordic è da considerare **ampiamente accettabile**.

# Come è composto il questionario?

## Parte n.1

- Dati anagrafici
- Raccolta di informazioni sul tipo di lavoro
- Caratteristiche antropometriche generali

PARTE N° 1: INFORMAZIONI GENERALI	
Codice attribuito dal sanitario: .....	
<b>BLOCCO A</b>	
1. Data di compilazione del questionario: ____/____/____	5. In quale reparto lavori? _____
2. Sesso: 1 <input type="checkbox"/> Maschio    2 <input type="checkbox"/> Femmina	6. Da quanti anni e mesi stai svolgendo il tuo attuale tipo di lavoro? ____ anni    ____ mesi
3. Anno di nascita: _____	7. Da quanti anni e mesi lavori in questa azienda? ____ anni    ____ mesi
4. Quale mansione lavorativa svolgi attualmente? _____	
<b>BLOCCO B</b>	
8. Il tuo impiego è permanente o occasionale? 1 <input type="checkbox"/> Permanente    2 <input type="checkbox"/> Occasionale	12. In media quante ore lavori alla settimana? _____ ore/ settimana
9. Lavori a tempo pieno o part-time? 1 <input type="checkbox"/> Tempo pieno    2 <input type="checkbox"/> Part-time	13. In media quanti giorni lavori alla settimana? _____ giorni /settimana
10. Hai un orario di lavoro continuato o spezzato? 1 <input type="checkbox"/> Continuato    2 <input type="checkbox"/> Spezzato	14. Ti capita regolarmente (1 o più volte ogni settimana) di lavorare più di 10 ore al giorno? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Si
11. In quali turni lavori? 1 <input type="checkbox"/> Mattino    8 <input type="checkbox"/> Notte 2 <input type="checkbox"/> Pomeriggio    4 <input type="checkbox"/> Rotazione su più turni	
<b>BLOCCO C</b>	
15. Quanto sei alto/a? _____ cm	17. Sei destro/a o mancino/a? 1 <input type="checkbox"/> Destro/a 2 <input type="checkbox"/> Mancino/a 3 <input type="checkbox"/> Ambidestro/a
16. Quanto pesi? _____ kg	

# Introduzione del questionario

Viene spiegato come debba essere data sempre UNA risposta anche per i distretti dove non si ha mai avuto disturbi.

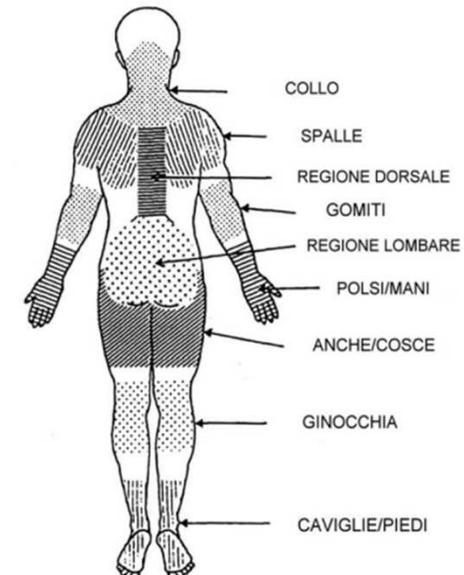
È richiesta UNA sola risposta per ogni domanda

## Come rispondere al questionario:

Rispondi segnando con una croce la casella appropriata (N.B.: una sola risposta per ogni domanda).

In caso di dubbio, scegli comunque la risposta che più si avvicina al tuo caso.

**Ti preghiamo di rispondere a tutte le domande, anche se non hai mai avuto disturbi in nessuna di queste parti del corpo.**



In questa figura sono rappresentate approssimativamente le parti del corpo che sono esaminate nel questionario. I limiti non sono definiti in modo preciso, e alcune parti si sovrappongono. Sta a te decidere in quale parte, o in quali parti del corpo, si manifesta il disturbo (se è presente).

# Parte n.2

## Sommario

Viene indagato se si ha avuto negli ultimi 12 MESI disturbi in questi distretti corporei

nei distretti con disturbi viene poi richiesto:

- se questi hanno impedito di svolgere le normali attività
- se si sono manifestati negli ultimi 7 gg

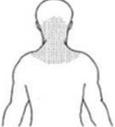
### PARTE N° 2: SOMMARIO

<i>Compila per intero questa colonna, anche se non hai avuto nessun disturbo</i>	<i>Compila questa colonna solo se hai risposto SI nella colonna di sinistra.</i>	
<i>Nel corso degli ultimi 12 mesi hai mai avuto disturbi (fastidio, indolenzimento o dolore) a livello delle seguenti regioni del corpo:</i>	<i>Durante gli ultimi 12 mesi, i tuoi disturbi muscolo scheletrici ti hanno mai impedito di svolgere le tue normali attività sia a casa che fuori?</i>	<i>Questi disturbi si sono manifestati negli ultimi 7 giorni?</i>
<b>1. COLLO</b>		
1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>2. SPALLE</b>		
1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì alla spalla destra 3 <input type="checkbox"/> Sì alla spalla sinistra 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le spalle	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>3. GOMITI</b>		
1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì al gomito destro 3 <input type="checkbox"/> Sì al gomito sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambi i gomiti	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>4. POLSO/MANO</b>		
1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì al polso/mano destra 3 <input type="checkbox"/> Sì al polso/mano sinistra 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambi.	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>5. REGIONE DORSALE</b>		
1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>6. REGIONE LOMBARE</b>		
1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>7. UNA O ENTRAMBE LE ANCHE/COSCE</b>		
1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>8. UNA O ENTRAMBE LE GINOCCHIA</b>		
1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>9. UNA O ENTRAMBE LE CAVIGLIE/PIEDI</b>		
1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì	1 <input type="checkbox"/> No      2 <input type="checkbox"/> Sì

# Parte n.3 - Schede dei distretti

Per ogni distretto corporeo specifico viene poi richiesta la compilazione della scheda

**PARTE N°3: scheda COLLO (regione cervicale)**

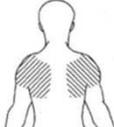


**Come rispondere al questionario:**  
Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi cervicali" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata.  
Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

<p><b>NEL CORSO DELLA TUA VITA</b></p> <p>1. Hai mai avuto disturbi cervicali (disagio, indolenzimento o dolore)?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><i>Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente</i></p> <p>2. Hai mai subito traumi cervicali in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p>3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi cervicali?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><b>DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI</b></p> <p>4. Hai avuto disturbi cervicali durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><i>Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente</i></p> <p>5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi cervicali durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni</p>	<p>6. I tuoi disturbi cervicali ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p>b. Attività nel tempo libero?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p>7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi cervicali ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 0 giorni 2 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 3 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 4 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni</p> <p>8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi cervicali?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><b>DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI</b></p> <p>9. Hai avuto disturbi cervicali durante gli ultimi 7 giorni?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p>
---	--

**PARTE N°3: scheda SPALLE**

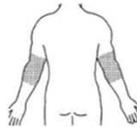


**Come rispondere al questionario:**  
Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi alle spalle" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata (anche da una parte sola).  
Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

<p><b>NEL CORSO DELLA TUA VITA</b></p> <p>1. Hai mai avuto disturbi alle spalle (disagio, indolenzimento o dolore)?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><i>Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente</i></p> <p>2. Hai mai subito traumi alle spalle in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì alla spalla destra 3 <input type="checkbox"/> Sì alla spalla sinistra 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le spalle</p> <p>3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi alle spalle?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><b>DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI</b></p> <p>4. Hai avuto disturbi alle spalle durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì alla spalla destra 3 <input type="checkbox"/> Sì alla spalla sinistra 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le spalle</p> <p><i>Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente</i></p> <p>5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi alle spalle durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni</p>	<p>6. I tuoi disturbi alle spalle ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p>b. Attività nel tempo libero?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p>7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi alle spalle ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 0 giorni 2 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 3 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 4 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni</p> <p>8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi alle spalle?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><b>DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI</b></p> <p>9. Hai avuto disturbi alle spalle durante gli ultimi 7 giorni?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì alla spalla destra 3 <input type="checkbox"/> Sì alla spalla sinistra 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le spalle</p>
---	--

**PARTE N°3: scheda GOMITI**



**Come rispondere al questionario:**  
Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi ai gomiti" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata (anche da una parte sola).  
Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

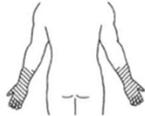
Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

<p><b>NEL CORSO DELLA TUA VITA</b></p> <p>1. Hai mai avuto disturbi ai gomiti (disagio, indolenzimento o dolore)?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><i>Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente</i></p> <p>2. Hai mai subito traumi ai gomiti in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì al gomito destro 3 <input type="checkbox"/> Sì al gomito sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambi i gomiti</p> <p>3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi ai gomiti?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><b>DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI</b></p> <p>4. Hai avuto disturbi ai gomiti durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì al gomito destro 3 <input type="checkbox"/> Sì al gomito sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambi i gomiti</p> <p><i>Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente</i></p> <p>5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi ai gomiti durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni</p>	<p>6. I tuoi disturbi ai gomiti ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p>b. Attività nel tempo libero?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p>7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi ai gomiti ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 0 giorni 2 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 3 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 4 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni</p> <p>8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi ai gomiti?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p> <p><b>DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI</b></p> <p>9. Hai avuto disturbi ai gomiti durante gli ultimi 7 giorni?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì al gomito destro 3 <input type="checkbox"/> Sì al gomito sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambi i gomiti</p>
---	---

# Parte n.3 - Schede dei distretti

Per ogni distretto corporeo specifico viene poi richiesta la compilazione della scheda

## PARTE N°3: scheda POLSI / MANI



**Come rispondere al questionario:**  
Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi ai polsi o alle mani" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata, (anche da una sola parte).  
Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

<b>NEL CORSO DELLA TUA VITA</b>	
1. Hai mai avuto disturbi ai polsi o alle mani (disagio, indolenzimento o dolore)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì  <i>Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente</i>	6. I tuoi disturbi ai polsi o alle mani ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi? a. Attività abituale (al lavoro o a casa)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì b. Attività nel tempo libero? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
2. Hai mai subito traumi ai polsi o alle mani in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì al polso/mano destro 3 <input type="checkbox"/> Sì al polso/mano sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambi i polsi/mani	7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi ai polsi o alle mani ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 0 giorni 2 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 3 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 4 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni
3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi ai polsi o alle mani? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì	8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi ai polsi o alle mani? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI</b>	<b>DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI</b>
4. Hai avuto disturbi ai polsi o alle mani durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì al polso/mano destro 3 <input type="checkbox"/> Sì al polso/mano sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambi i polsi/mani  <i>Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente</i>	9. Hai avuto disturbi ai polsi o alle mani durante gli ultimi 7 giorni? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì al polso/mano destro 3 <input type="checkbox"/> Sì al polso/mano sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambi i polsi/mani
5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi ai polsi o alle mani durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni	

## PARTE N°3: scheda REGIONE DORSALE

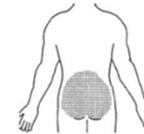


**Come rispondere al questionario:**  
Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi dorsali" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata.  
Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

<b>NEL CORSO DELLA TUA VITA</b>	
1. Hai mai avuto disturbi dorsali (disagio, indolenzimento o dolore)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì  <i>Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente</i>	6. I tuoi disturbi dorsali ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi? a. Attività abituale (al lavoro o a casa)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì b. Attività nel tempo libero? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
2. Hai mai subito traumi dorsali in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì	7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi dorsali ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 0 giorni 2 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 3 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 4 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni
3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi dorsali? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì	8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi dorsali? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI</b>	<b>DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI</b>
4. Hai avuto disturbi dorsali durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì  <i>Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente</i>	9. Hai avuto disturbi dorsali durante gli ultimi 7 giorni? 1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni
5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi dorsali durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni	

## PARTE N°3: scheda REGIONE LOMBARDE



**Come rispondere al questionario:**  
Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi lombari" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia, e/o dolore nell'area ombreggiata, sia che questo si diffonda o meno in uno o in entrambi gli arti inferiori (sciatica).

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai una sola risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, metti la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

<b>NEL CORSO DELLA TUA VITA</b>	
1. Hai mai avuto disturbi lombari (fastidio, indolenzimento o dolore)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì  <i>Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente</i>	6. I tuoi disturbi lombari ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi? a. Attività abituale (al lavoro o a casa)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì b. Attività nel tempo libero? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
2. Hai mai subito traumi lombari in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì	7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi lombari ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 0 giorni 2 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 3 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 4 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni
3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi lombari? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì	8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi lombari? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI</b>	<b>DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI</b>
4. Hai avuto disturbi lombari durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì  <i>Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente</i>	9. Hai avuto disturbi lombari durante gli ultimi 7 giorni? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi lombari durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni	

# Parte n.3 - Schede dei distretti

Per ogni distretto corporeo specifico viene poi richiesta la compilazione della scheda

## PARTE N°3: scheda ANCHE / COSCE



**Come rispondere al questionario:**  
Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi alle anche o cosce" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata, (anche da una sola parte).  
Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

<b>NEL CORSO DELLA TUA VITA</b>	
1. Hai mai avuto disturbi alle anche o alle cosce (disagio, indolenzimento o dolore)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì <i>Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente</i>	6. I tuoi disturbi alle anche o alle cosce ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi? a. Attività abituale (al lavoro o a casa)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì b. Attività nel tempo libero? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
2. Hai mai subito traumi alle anche o alle cosce in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì all' anca/coscia destra 3 <input type="checkbox"/> Sì all' anca/coscia sinistra 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le anche/cosce	7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi alle anche o alle cosce ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 0 giorni 2 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 3 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 4 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni
3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi alle anche o alle cosce? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì	8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi alle anche o alle cosce? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI</b>	<b>DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI</b>
4. Hai avuto disturbi alle anche o alle cosce durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì all' anca/coscia destra 3 <input type="checkbox"/> Sì all' anca/coscia sinistra 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le anche/cosce <i>Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente</i>	4. Hai avuto disturbi alle anche o alle cosce durante gli ultimi 7 giorni? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì all' anca/coscia destra 3 <input type="checkbox"/> Sì all' anca/coscia sinistra 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le anche/cosce
5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi alle anche o alle cosce durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni	

## PARTE N°3: scheda GINOCCHIA



**Come rispondere al questionario:**  
Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi alle ginocchia" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata, (anche da una sola parte).  
Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

<b>NEL CORSO DELLA TUA VITA</b>	
1. Hai mai avuto disturbi alle ginocchia (disagio, indolenzimento o dolore)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì <i>Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente</i>	6. I tuoi disturbi alle ginocchia ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi? a. Attività abituale (al lavoro o a casa)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì b. Attività nel tempo libero? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
2. Hai mai subito traumi alle ginocchia in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì al ginocchio destro 3 <input type="checkbox"/> Sì al ginocchio sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le ginocchia	7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi alle ginocchia ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 0 giorni 2 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 3 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 4 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni
3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi alle ginocchia? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì	8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi alle ginocchia? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI</b>	<b>DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI</b>
4. Hai avuto disturbi al ginocchio durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì al ginocchio destro 3 <input type="checkbox"/> Sì al ginocchio sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le ginocchia <i>Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente</i>	4. Hai avuto disturbi al ginocchio durante gli ultimi 7 giorni? 1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni
5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi alle ginocchia durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni	

## PARTE N°3: scheda CAVIGLIE / PIEDI



**Come rispondere al questionario:**  
Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi alle caviglie o ai piedi" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata, (anche da una sola parte).  
Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

<b>NEL CORSO DELLA TUA VITA</b>	
1. Hai mai avuto disturbi alle caviglie o ai piedi (disagio, indolenzimento o dolore)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì <i>Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente</i>	6. I tuoi disturbi alle caviglie o ai piedi ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi? a. Attività abituale (al lavoro o a casa)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì b. Attività nel tempo libero? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
2. Hai mai subito traumi alle caviglie o ai piedi in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì alla caviglia/piede destro 3 <input type="checkbox"/> Sì alla caviglia/piede sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le caviglie/piedi	7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi alle caviglie o ai piedi ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 0 giorni 2 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 3 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 4 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni
3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi alle caviglie o ai piedi? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì	8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi alle caviglie o ai piedi? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì
<b>DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI</b>	<b>DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI</b>
4. Hai avuto disturbi alle caviglie o ai piedi durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì alla caviglia/piede destro 3 <input type="checkbox"/> Sì alla caviglia/piede sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le caviglie/piedi <i>Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente</i>	4. Hai avuto disturbi alle caviglie o ai piedi durante gli ultimi 7 giorni? 1 <input type="checkbox"/> No    2 <input type="checkbox"/> Sì alla caviglia/piede destro 3 <input type="checkbox"/> Sì alla caviglia/piede sinistro 4 <input type="checkbox"/> Sì ad entrambe le caviglie/piedi
5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi alle caviglie o ai piedi durante gli ultimi 12 mesi? 1 <input type="checkbox"/> 1-7 giorni 2 <input type="checkbox"/> 8-30 giorni 3 <input type="checkbox"/> più di 30 giorni ma non tutti i giorni 4 <input type="checkbox"/> tutti i giorni	

# QUESTIONARIO ONLINE

È stato progettato in modo che il lavoratore non possa saltare sezioni del questionario, né sbagliare per qualche motivo la sua compilazione.

Garantisce una raccolta per questo motivo più accurata e precisa del cartaceo.

	0	1	2	3	4	5	6
mi sento coinvolta/o emotivamente nel mio lavoro	<input type="radio"/>						
alla fine di una giornata lavorativa mi sento un oggetto	<input type="radio"/>						
mi sento stanca/o sin dal mattino all'idea di dover affrontare un altro giorno di lavoro	<input type="radio"/>						
mi immedesimo facilmente nei sentimenti dei miei pazienti	<input type="radio"/>						
mi accorgo di trattare alcuni pazienti come degli oggetti	<input type="radio"/>						
lavorare con la mente tutto il							

# QUESTIONARIO ONLINE

È stato progettato in modo che il lavoratore non possa saltare sezioni del questionario, né sbagliare per qualche motivo la sua compilazione.

Garantisce una raccolta per questo motivo più accurata e precisa del cartaceo.

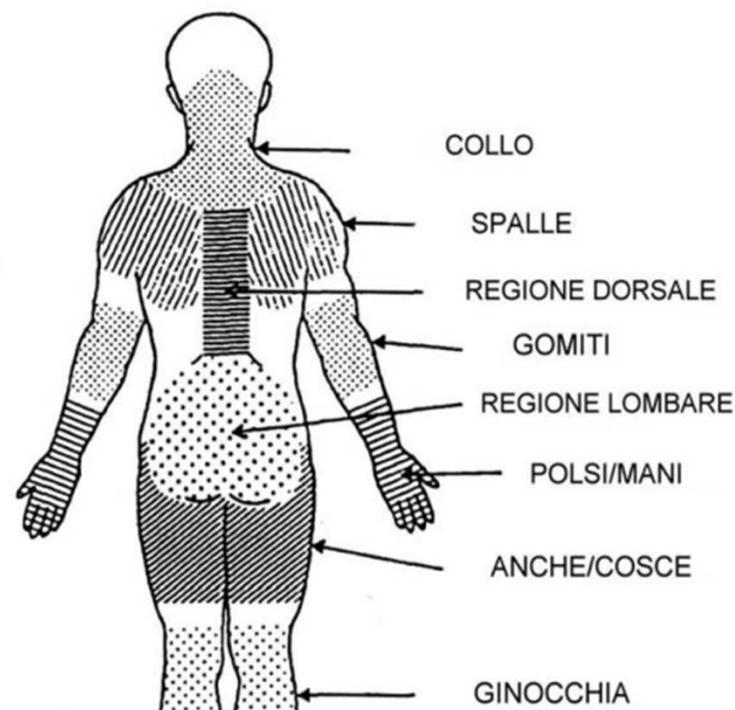
## Introduzione a NORDIC IRSST QUESTIONNAIRE

Questionario per la rilevazione dei disturbi muscolo scheletrici

Per disturbi muscolo-scheletrici intendiamo: indolenzimenti, dolori e/o fastidi accusati in alcune specifiche parti del corpo.

Ti preghiamo di rispondere a tutte le domande, anche se non hai mai avuto disturbi in nessuna di queste parti del corpo.

In questa figura sono rappresentate approssimativamente le parti del corpo che sono esaminate nel questionario. I limiti non sono definiti in modo preciso, e alcune parti si sovrappongono. Sta a te decidere in quale parte, o in quali parti del corpo, si manifesta il disturbo (se è presente).



# QUESTIONARIO ONLINE

È stato progettato in modo che il lavoratore non possa saltare sezioni del questionario, né sbagliare per qualche motivo la sua compilazione.

Garantisce una raccolta per questo motivo più accurata e precisa del cartaceo.

## SOMMARIO

HAI MAI AVUTO DISTURBI A LIVELLO DI:

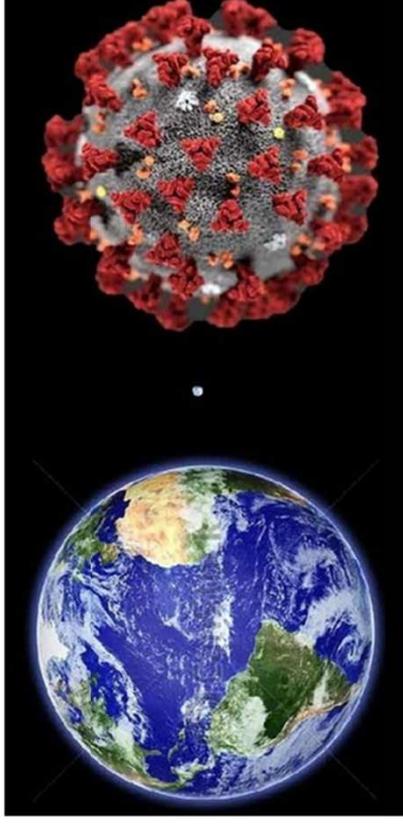
### COLLO \*

	si	no
negli ultimi 12 mesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
le ha impedito di svolgere le normali attività sia a casa che fuori?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
negli ultimi 7 giorni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### SPALLE \*

	si	no
negli ultimi 12 mesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

# 2020 agente di cambiamento globale



**Legge 113/2020** Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni

**Legge 4/2021** Ratifica ed esecuzione della Convenzione ILO n.190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro

Oltre agli effetti psicologici dello stato di emergenza nazionale, gli operatori di area sanitaria e socio-sanitaria hanno sperimentato specifiche criticità e sono stati esposti a situazioni di disagio e con limitate possibilità di risoluzione



LA METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO



Il livello di stress e il rischio di burnout degli operatori sono influenzati da numerose variabili strutturali, logistiche, organizzative e correlate al clima relazionale

# La convenzione ILO n. 190 e il tema delle violenze e molestie sul lavoro

LEGGE n. 4 del 15 gennaio 2021

RATIFICA ED ESECUZIONE DELLA CONVENZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE DEL LAVORO N. 190 SULL'ELIMINAZIONE DELLA VIOLENZA E DELLE MOLESTIE SUL LUOGO DI LAVORO



## I. DEFINIZIONI    Articolo 1

- a) «VIOLENZA E MOLESTIE» nel mondo del lavoro indicano un insieme di pratiche e di comportamenti inaccettabili, o la minaccia di porli in essere,
- sia in un'unica occasione, sia ripetutamente
  - che si prefiggano, causino o possano comportare un danno fisico, psicologico, sessuale o economico, e include la violenza e le molestie di genere
- a) «VIOLENZA E MOLESTIE DI GENERE» indica la violenza e le molestie nei confronti di persone in ragione del loro sesso o genere, o che colpiscano in modo sproporzionato persone di un sesso o genere specifico, ivi comprese le molestie sessuali.

## II. AMBITO DI APPLICAZIONE    Articolo 2

1. PROTEGGE TUTTI I LAVORATORI E ALTRI SOGGETTI NEL MONDO DEL LAVORO indipendentemente dallo status contrattuale, in formazione, i tirocinanti e gli apprendisti, i lavoratori licenziati, i volontari, le persone alla ricerca di un impiego e i candidati a un lavoro, e individui che esercitino l'autorità, i doveri e le responsabilità di un datore di lavoro.
2. SI APPLICA A TUTTI I SETTORI sia privati che pubblici, nell'economia formale e informale, in aree urbane o rurali

Raccomandazione 206 – 21 giugno 2019

## **RACCOMANDAZIONE SULL'ELIMINAZIONE DELLA VIOLENZA E DELLE MOLESTIE NEL MONDO DEL LAVORO**

### **I settori a maggiore probabilità di esposizione**

IL SETTORE SANITARIO,  
IL SETTORE DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE  
I SERVIZI SOCIALI,  
I SERVIZI DI EMERGENZA  
IL SETTORE DEI TRASPORTI,  
L'ISTRUZIONE  
L'INTRATTENIMENTO  
IL LAVORO DOMESTICO

### **Le modalità lavorative a maggiore probabilità di esposizione**

IL LAVORO NOTTURNO  
IL LAVORO SVOLTO IN MANIERA ISOLATA

## IV PROTEZIONE E PREVENZIONE Articolo 9

Dovranno essere adottati leggi e regolamenti che richiedano ai datori di lavoro di intraprendere misure adeguate attraverso :

- l'adozione e l'attuazione di una politica in materia di violenza e di molestie nei luoghi di lavoro;
- l'inclusione della violenza e delle molestie, come pure dei rischi psicosociali correlati, nella gestione della salute e della sicurezza sul lavoro
- l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi, con la partecipazione dei lavoratori e dei rispettivi rappresentanti, e l'adozione di misure per prevenirli e tenerli sotto controllo;
- l'erogazione di informazioni e formazione in merito ai pericoli e ai rischi identificati di violenza e di molestie e alle relative misure di prevenzione e di protezione, ivi compresi i diritti e le responsabilità dei lavoratori e di altri soggetti interessati in relazione alle politiche

**D.LGS 81/08** Testo Unico sulla salute e sicurezza dei lavoratori

# LE AGGRESSIONI SUL LAVORO NELLA SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE

INFORTUNI IN OCCASIONE DI LAVORO ACCERTATI POSITIVAMENTE NEL SETTORE SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE DA SORPRESA-VIOLENZA-AGGRESSIONE-MINACCIA (VAR. ESAW/3 DEVIAZIONE CODICE '80') PER COMPARTO E GENERE

Dati quinquennio 2016-2020

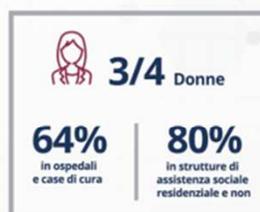
INAIL



**12.000** Casi infortuni  
**2.500** all'anno

SETTORE SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE

GENERE



fonte dati Consulenza Statistico Attuariale

INFORTUNI IN OCCASIONE DI LAVORO ACCERTATI POSITIVAMENTE NEL SETTORE SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE DA SORPRESA-VIOLENZA-AGGRESSIONE-MINACCIA (VAR. ESAW/3 DEVIAZIONE CODICE '80') PER CLASSE PROFESSIONE (CODIFICA CP2011)

Dati quinquennio 2016-2020

INAIL



Più di **1/3** tecnici della salute  
(infermieri ed educatori professionali)

OPERATORI SANITARI



fonte dati Consulenza Statistico Attuariale

<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/news-ed-eventi/news/news-factsheet-violenza-professioni-sanitarie-inail-2022.html>

# BURNOUT

OMS riconosce ufficialmente il Burnout

**"una sindrome concettualizzata come conseguenza di stress cronico sul posto di lavoro non gestito con successo"**

Da gennaio 2022 nella Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-11)  
definendo la sindrome non come una malattia a se stante  
ma come un fenomeno occupazionale

# POSSIBILI CAUSE BURNOUT

- sovraccarico di lavoro,
- turnazione lavorativa,
- mancanza di stimoli e gratificazioni
- retribuzione non adeguata,
- crollo del senso di appartenenza al gruppo
- impossibilità a partecipare alle decisioni
- assenza di equità,
- valori contrastanti,
- ambiguità o conflitto di ruolo,
- definizione di obiettivi irrealistici
  - abnegazione nel lavoro

# BURNOUT

Il burnout non è una malattia ma una condizione che contribuisce allo sviluppo di altri disturbi con particolare tendenza a

- somatizzazione (comparsa di sintomi fisici come espressione di malessere psicologico)
- disturbi del comportamento
- abuso di alcol, psicofarmaci, fumo ...

# CARATTERISTICHE DEL BURNOUT

la sindrome non è improvvisa ma mostra la progressiva presenza di queste caratteristiche:

- senso di esaurimento o debolezza energetica
- aumento dell'isolamento dal proprio lavoro con sentimenti di negativismo o cinismo
- ridotta efficacia professionale

Le professioni più colpite sono quelle che implicano un contatto costante con le persone e le loro esigenze e il cui obiettivo professionale è il benessere e la risoluzione dei loro problemi

## Maslach Burnout Inventory

questionario multidimensionale che affronta tre diversi campi della professionalità:

- esaurimento emotivo;
- depersonalizzazione
- ridotta realizzazione personale

22 domande

Scala likert a 6 gradi di risposta

Mai = 0

Qualche volta l'anno = 1

Una volta al mese = 2

Qualche volta al mese = 3

Una volta la settimana = 4

Diverse volte la settimana = 5

Tutti i giorni = 6

Domande	Quanto spesso?
1. Mi sento coinvolta/o emotivamente nel mio lavoro	0 1 2 3 4 5 6
2. Alla fine di una giornata lavorativa mi sento un oggetto	0 1 2 3 4 5 6
3. Mi sento stanca/o sin dal mattino all'idea di dover affrontare un altro giorno di lavoro	0 1 2 3 4 5 6
4. Mi immedesimo facilmente nei sentimenti dei miei pazienti	0 1 2 3 4 5 6
5. Mi accorgo di trattare alcuni pazienti come degli oggetti	0 1 2 3 4 5 6
6. Lavorare con la gente tutto il giorno per me è un vero stress	0 1 2 3 4 5 6
7. Affronto molto bene i problemi dei miei pazienti	0 1 2 3 4 5 6
8. Mi sento consumata/o dal mio lavoro	0 1 2 3 4 5 6
9. Mi sento positivamente influenzato dal vissuto degli altri nel mio lavoro	0 1 2 3 4 5 6
10. Sono diventata/o più insensibile verso gli altri da quando faccio questo lavoro	0 1 2 3 4 5 6
11. Mi preoccupa che questo lavoro mi stia indurendo	0 1 2 3 4 5 6
12. Mi sento piena/o di energia	0 1 2 3 4 5 6
13. Mi sento molto frustrata/o dal mio lavoro	0 1 2 3 4 5 6
14. Non mi interessa quello che succede ai miei pazienti	0 1 2 3 4 5 6
15. Mi sembra di lavorare troppo	0 1 2 3 4 5 6
16. Lavorare a diretto contatto con la gente è molto stressante	0 1 2 3 4 5 6
17. Riesco facilmente a creare un'atmosfera rilassata con i miei pazienti	0 1 2 3 4 5 6
18. Mi sento esaurita/o dopo una giornata di lavoro a contatto con i pazienti	0 1 2 3 4 5 6
19. Ho avuto molte gratificazioni da questo lavoro	0 1 2 3 4 5 6
20. Mi sento sul ciglio del baratro	0 1 2 3 4 5 6
21. Nel mio lavoro affronto i problemi emotivi con molta calma	0 1 2 3 4 5 6
22. Mi sembra che i pazienti si sfoghino con me dei loro problemi	0 1 2 3 4 5 6

# Costituzione del Gruppo di Lavoro

Oggi verrà costituito il Gruppo di Lavoro;

Sarà coordinato dallo SPISAL e da altre 12 persone:

- 3 medici competenti
- 3 responsabili del servizio di prevenzione e protezione
- 3 rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza
- 3 coordinatori

Il primo incontro sarà nella terza settimana di maggio (dal 16/05/22).

# Risultati della ricognizione dello stato di salute

I risultati verranno raccolti ed analizzati.

Saranno poi restituiti con i dati aggregati per:

- singola struttura
- gruppi omogenei trasversali

È importante precisare che i risultati dei questionari compilati da piccoli gruppi omogenei di persone delle singole strutture verranno eventualmente aggregati, per garantire l'anonimato.

# Modalità operative di ricognizione dello stato di salute

- I questionari proposti saranno disponibili e compilabili ONLINE.  
(verrà fornito il link per le singole strutture)
- Saranno inoltre disponibili e scaricabili le versioni stampabili, per chi decidesse di compilarlo in formato cartaceo.  
(in questo caso saranno compilati dal singolo e successivamente raccolti, nel rispetto della privacy, dalle strutture che provvederanno a consegnarli allo SPISAL)