



UNITA' LOCALE _____

N. progressivo evento _____

Tipo evento:

Infortunio

☐

Mancato infortunio

☐

(se si tratta di un mancato infortunio compilare solo campo 1, 2 e 3 e poi passare al campo 15)

L'EVENTO

1. **Data di accadimento:** (gg/mm/aaaa) _____
2. **Luogo/reparto di accadimento:** _____
3. **Ora accadimento (0 -24):** _____
4. **Infortunio collettivo:** NO ☐ SI ☐ *se si seleziona SI n. infortunati* _____

LE CONSEGUENZE

5. **Sede della lesione¹** (*allegato I*) _____
6. **Natura della lesione¹** (*vedi allegato II*) _____
7. **Giorni totali di assenza dal lavoro:** _____

L'INFORTUNATO

8. **Età del lavoratore (anni)** _____
9. **Genere:** M ☐ F ☐
10. **Nazionalità:** _____

11. Tipo di rapporto di lavoro:

A	Dipendente a tempo determinato
B	Dipendente a tempo indeterminato
C	Con rapporto di lavoro non tipico
D	Lavoratore esterno/in appalto
E	Altro (specificare):...

¹ Il riferimento è alla lesione principale. Nella rappresentazione grafica risulteranno automaticamente compilate la sezione “trauma” nonché, relativamente al contenuto del campo “sede della lesione”, la corrispondente parte della sezione “contatto”.



12. Mansione (in base al proprio mansionario): _____

13. Anzianità nella mansione:

☐ fino a 7 giorni ☐ >7 gg - 1 mese ☐ >1 - 6 mesi ☐ >6 -12 mesi ☐ >1-3 anni ☐ oltre 3 anni

14. Tipo di attività che stava svolgendo l'infortunato al momento dell'infortunio:

- ☐ lavorativa propria
- ☐ altra attività lavorativa
- ☐ attività non lavorativa

15. DESCRIZIONE DELL'EVENTO

(Riportare: il Contesto lavorativo, la Sequenza infortunistica ed Fattori causali quali determinanti ed eventuali modulatori)

16. L'evento è accaduto durante un lavoro in appalto/subappalto? Sì ☐ No ☐

17. Tipo di incidente² ☐ variazione di energia
 ☐ variazione dell'interfaccia energia/infortunato³

18. Parte dell'ambiente con cui è entrata in contatto la zona del corpo che ha subito la lesione principale⁴ (*allegato III*) _____

19. Incidente (*allegato IV*) _____

20. Agente materiale dell'incidente⁵ (*allegato III*) _____

² Una volta selezionato il tipo di incidente, si genererà la rappresentazione grafica dell'evento. In caso di infortunio grazie alle informazioni dei campi 5,6, 18, 19 e 20 compariranno al giusto posto le scritte che descrivono il trauma, il contatto e l'incidente. Nel caso di mancato infortunio compariranno solo i campi necessari alla ricostruzione grafica dell'evento.

³ I mancati infortuni a variazione di interfaccia vanno intesi come possibili contatti dovuti a situazioni di non conformità (possibile contatto con: organi di lavoro in movimento, mezzi o veicoli in movimento nella loro abituale sede, ecc) situazioni cioè in cui l'energia lesiva è disponibile e quindi in grado di produrre lesioni in caso di contatto.

⁴ Da compilare solo in caso di infortunio indicando la parte dell'ambiente che ha prodotto la lesione. Non compilare in caso di mancato infortunio.

⁵ Campo da compilare solo in caso di infortunio e mancato infortunio a variazione di energia.

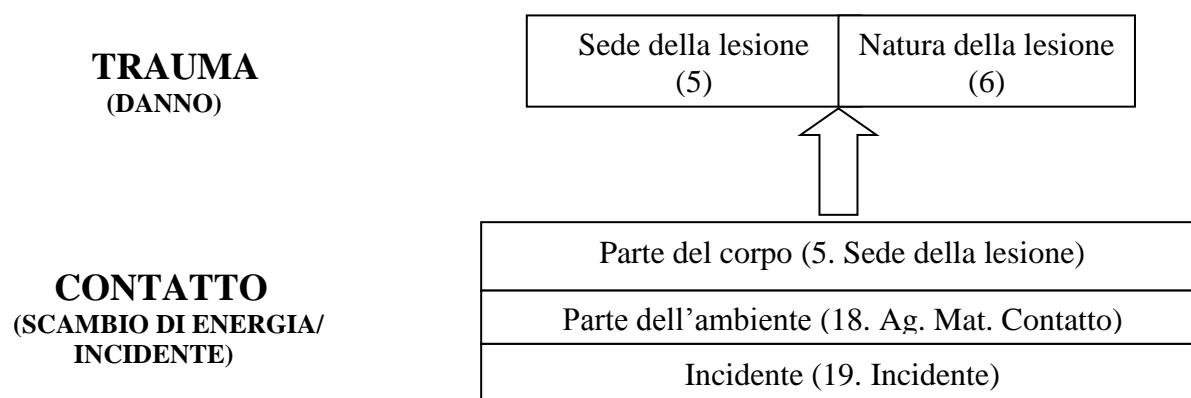
RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DELL'INFORTUNIO

Come già indicato nella nota 2, la rappresentazione grafica, nel caso di inserimento dati via software, viene prodotta automaticamente una volta compilati i campi 5, 6, 18, 19, 20.

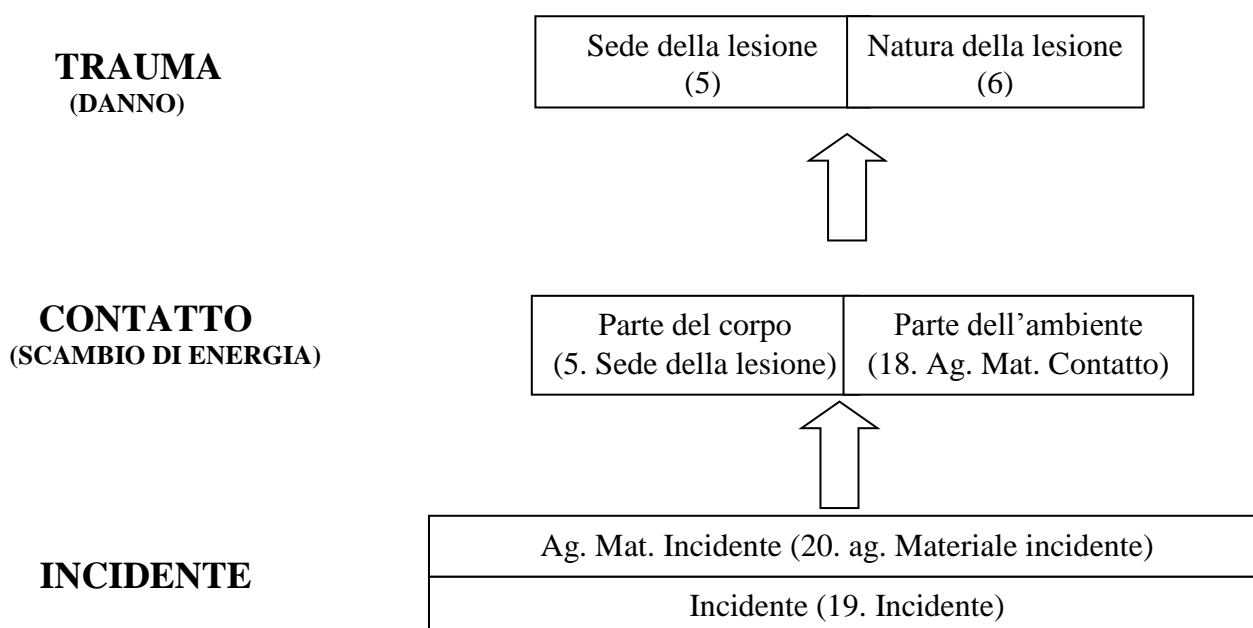
La rappresentazione grafica ha due varianti (sotto riportate) a seconda che l'incidente consista in una variazione di energia o in una variazione dell'interfaccia energia/infortunato.

La variabile 19 "Incidente", in base all'indicazione fornita nel campo filtro 17, sarà riportata nell'evento con Variazione interfaccia oppure nell'evento con Variazione di energia.

INFORTUNIO A VARIAZIONE INTERFACCIA



INFORTUNIO A VARIAZIONE DI ENERGIA

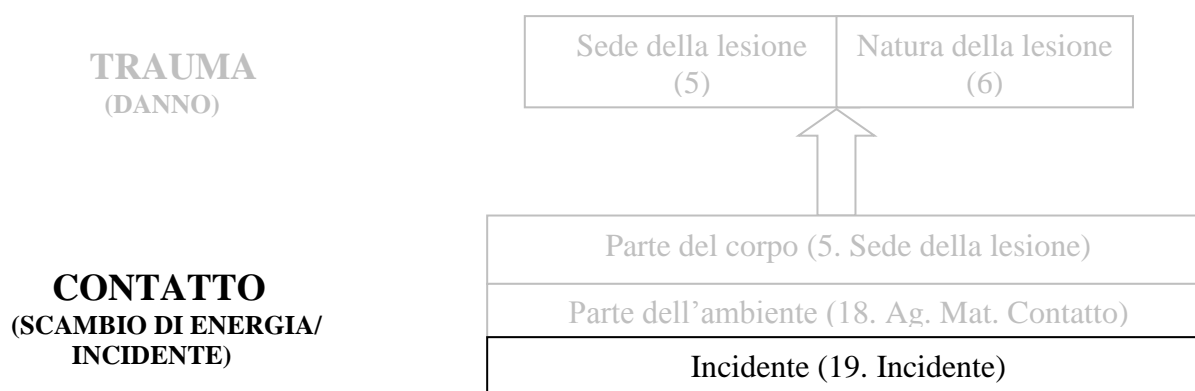


RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DEL MANCATO INFORTUNIO

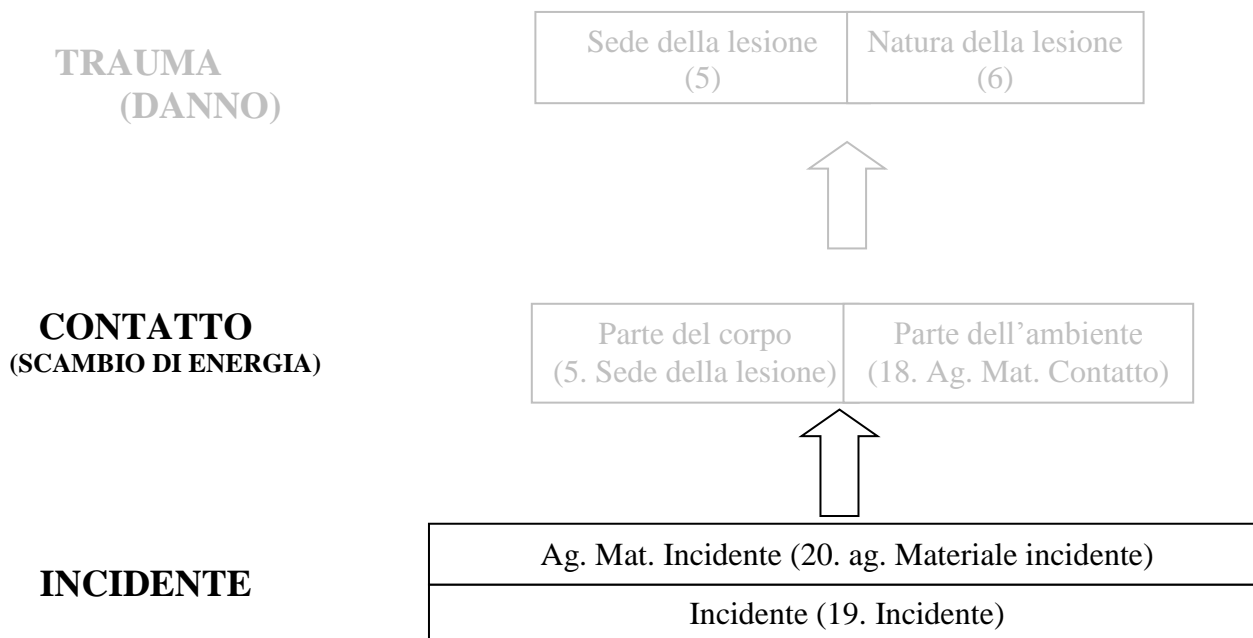
La rappresentazione grafica ha due varianti (sotto riportate) a seconda che l'incidente consista in una variazione di energia o in una variazione dell'interfaccia energia/infortunato.

La variabile 19 “Incidente”, in base all’indicazione fornita nel campo filtro 17, sarà riportata nell’evento con Variazione interfaccia oppure nell’evento con Variazione di energia.

A VARIAZIONE INTERFACCIA



A VARIAZIONE DI ENERGIA





Attività dell'infortunato

determinante ☐

modulatore ☐

Se modulatore indicare la posizione	<input type="checkbox"/> tra incidente e contatto
	<input type="checkbox"/> tra contatto e trauma

Descrizione ⁶

Problema di sicurezza	<input type="checkbox"/> Uso errato di attrezzatura
	<input type="checkbox"/> Uso improprio di attrezzatura
	<input type="checkbox"/> Altro errore di procedura

Specificare causa
(possibile una risposta)

<input type="checkbox"/> Formazione/Informazione/Addestramento
<input type="checkbox"/> Stato di salute
<input type="checkbox"/> Azione estemporanea
<input type="checkbox"/> Pratica abituale

Note sul problema di sicurezza individuato:

Dettagliare l'Azione/i immediata/e di rimedio intrapresa:

Dettagliare Azioni correttive e preventive da adottare per prevenire in futuro il ripetersi (è possibile compilare più campi)	<input type="checkbox"/> Tecniche/procedurali	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Formazione /informazione / addestramento	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Organizzative	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Vigilanza / monitoraggio	Descrivere:

⁶ L'attività dell'infortunato è per definizione un'azione, un gesto, un movimento che va qui indicato in chiaro; la scelta di questo tipo di determinante fa sì che il programma gli attribuisce automaticamente il carattere di "processo" senza l'intervento del compilatore.

Attività di terzi

determinante ☐

modulatore ☐

Se modulatore indicare la posizione	<input type="checkbox"/> tra incidente e contatto <input type="checkbox"/> tra contatto e trauma
--	---

Descrizione ⁷

Problema di sicurezza	<input type="checkbox"/> Uso errato di attrezzatura <input type="checkbox"/> Uso improprio di attrezzatura <input type="checkbox"/> Altro errore di procedura	Specificare causa (possibile una risposta)	<input type="checkbox"/> Formazione/Informazione/Addestramento <input type="checkbox"/> Stato di salute <input type="checkbox"/> Azione estemporanea <input type="checkbox"/> Pratica abituale <input type="checkbox"/> Problema di comunicazione
------------------------------	---	---	---

Note sul problema di sicurezza individuato:
--

Dettagliare l'Azione/i immediata/e di rimedio intrapresa:
--

Dettagliare Azioni correttive e preventive da adottare per prevenire in futuro il ripetersi (è possibile compilare più campi)	<input type="checkbox"/> Tecniche/procedurali	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Formazione /informazione / addestramento	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Organizzative	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Vigilanza / monitoraggio	Descrivere:

⁷ L'attività di terzi è per definizione un'azione, un gesto, un movimento che va qui indicato in chiaro; la scelta di questo tipo di determinante fa sì che il programma gli attribuisce automaticamente il carattere di "processo" senza l'intervento del compilatore.

Utensili, macchine impianti

 determinante ☐

 modulatore ☐
Se modulatore indicare la posizione
☐ tra incidente e contatto

☐ tra contatto e trauma

Descrizione

Classificazione	<input type="checkbox"/> Utensili	<input type="checkbox"/> Azionati a mano
		<input type="checkbox"/> Elettrici
		<input type="checkbox"/> Pneumatici
		<input type="checkbox"/> Altro
	<input type="checkbox"/> Macchine	<input type="checkbox"/> Lavorazione legno
		<input type="checkbox"/> Lavorazione metalli
		<input type="checkbox"/> Lavorazione gomma, carta, plastica
		<input type="checkbox"/> Macchine agricole (trattore, ...)
		<input type="checkbox"/> Altro
	<input type="checkbox"/> Impianti	<input type="checkbox"/> Di produzione, trasferimento en. elettrica
		<input type="checkbox"/> Di processo, fabbricazione
		<input type="checkbox"/> Altro
	<input type="checkbox"/> Mezzi di sollevamento e trasporto	<input type="checkbox"/> Carrelli elevatori/Transpallet
		<input type="checkbox"/> Carroponte, gru, paranchi
		<input type="checkbox"/> Piattaforme aeree
		<input type="checkbox"/> Mezzi movimento terra
		<input type="checkbox"/> Trasportatori a nastro
		<input type="checkbox"/> Camion, autoarticolati, veicoli pesanti
		<input type="checkbox"/> Altro
	<input type="checkbox"/> Attrezzature	<input type="checkbox"/> Impalcature/Ponteggi
<input type="checkbox"/> Trabattelli		
<input type="checkbox"/> Scale portatili		
<input type="checkbox"/> Imbragature, fasce per sollevamento		
<input type="checkbox"/> Altro		

Problema di sicurezza⁸	<input type="checkbox"/> Assetto	<input type="checkbox"/> Presenza di elementi pericolosi			
		<input type="checkbox"/> Mancanza di protezioni	<input type="checkbox"/> Fisse	<input type="checkbox"/> Mobili	<input type="checkbox"/> Sensibili
		<input type="checkbox"/> Inadeguatezza di protezioni	<input type="checkbox"/> Fisse	<input type="checkbox"/> Mobili	<input type="checkbox"/> Sensibili
		<input type="checkbox"/> Protezioni rimosse	<input type="checkbox"/> Fisse	<input type="checkbox"/> Mobili	<input type="checkbox"/> Sensibili
		<input type="checkbox"/> Protezioni manomesse	<input type="checkbox"/> Fisse	<input type="checkbox"/> Mobili	<input type="checkbox"/> Sensibili
		<input type="checkbox"/> Altro			
	<input type="checkbox"/> Funzionamento			

Note sul problema di sicurezza individuato:

Dettagliare l'Azione/i immediata/e di rimedio intrapresa:

Dettagliare Azioni correttive e preventive da adottare per prevenire in futuro il ripetersi (è possibile compilare più campi)	<input type="checkbox"/> Tecniche/procedurali	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Formazione /informazione / addestramento	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Organizzative	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Vigilanza / monitoraggio	Descrivere:

⁸ A seconda che si tratti di un problema di assetto o di funzionamento, il programma attribuisce automaticamente al determinante il carattere rispettivamente di "stato" o di "processo".



Materiali

determinante ☐

modulatore ☐

Se modulatore indicare la posizione	<input type="checkbox"/> tra incidente e contatto
	<input type="checkbox"/> tra contatto e trauma

Descrizione

Classificazione	<input type="checkbox"/> Solidi
	<input type="checkbox"/> Liquidi
	<input type="checkbox"/> Gassosi

Stato/Processo	<input type="checkbox"/> Stato
	<input type="checkbox"/> Processo

Problema di sicurezza	<input type="checkbox"/> Problema legato alle caratteristiche
	<input type="checkbox"/> Problema legato allo stoccaggio
	<input type="checkbox"/> Problema legato alle trasformazioni

Note sul problema di sicurezza individuato:

Dettagliare l'Azione/i immediata/e di rimedio intrapresa:

Dettagliare Azioni correttive e preventive da adottare per prevenire in futuro il ripetersi (è possibile compilare più campi)	<input type="checkbox"/> Tecniche/procedurali	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Formazione /informazione / addestramento	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Organizzative	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Vigilanza / monitoraggio	Descrivere:

Ambiente

determinante ☐
modulatore ☐

Se modulatore indicare la posizione	<input type="checkbox"/> tra incidente e contatto
	<input type="checkbox"/> tra contatto e trauma

Descrizione :.....

Classificazione	<input type="checkbox"/> Chiuso
	<input type="checkbox"/> Aperto

Stato/Processo	<input type="checkbox"/> Stato
	<input type="checkbox"/> Processo

Problema di sicurezza	<input type="checkbox"/> Cedimenti / Smottamenti / Caduta di gravi	
	<input type="checkbox"/> Segnaletica	<input type="checkbox"/> Errata <input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Assente
	<input type="checkbox"/> Assenza di	<input type="checkbox"/> Barriere, protezioni, parapetti, armature <input type="checkbox"/> Illuminazione idonea <input type="checkbox"/> Percorsi in sicurezza <input type="checkbox"/> Altro
	<input type="checkbox"/> Presenza di	<input type="checkbox"/> Elementi ingombranti, pericolosi <input type="checkbox"/> Elettricità, linea elettrica <input type="checkbox"/> Liquidi (acqua, olio, ...) <input type="checkbox"/> Gas, vapori <input type="checkbox"/> Altro

Note sul problema di sicurezza individuato:

Dettagliare l'Azione/i immediata/e di rimedio intrapresa:

Dettagliare Azioni correttive e preventive da adottare per prevenire in futuro il ripetersi (è possibile compilare più campi)	<input type="checkbox"/> Tecniche/procedurali	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Formazione /informazione / addestramento	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Organizzative	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Vigilanza / monitoraggio	Descrivere:

Dispositivi di protezione individuale e abbigliamento

determinante ☐
modulatore ☐
**Se modulatore indicare la
posizione**
☐ tra incidente e contatto

☐ tra contatto e trauma

Descrizione:.....

Tipologia	<input type="checkbox"/> Casco
	<input type="checkbox"/> Visiera
	<input type="checkbox"/> Occhiali
	<input type="checkbox"/> Tuta
	<input type="checkbox"/> Guanti
	<input type="checkbox"/> Scarpe
	<input type="checkbox"/> Cinture di sicurezza
	<input type="checkbox"/> Altro

Stato/Processo	<input type="checkbox"/> Stato
	<input type="checkbox"/> Processo

Problema di sicurezza	<input type="checkbox"/> Inadeguatezza strutturale		
	<input type="checkbox"/> Deterioramento		
	<input type="checkbox"/> Uso errato	specificare (1 risposta)	<input type="checkbox"/> formazione / informazione / addestramento <input type="checkbox"/> azione estemporanea <input type="checkbox"/> pratica abituale
	<input type="checkbox"/> Mancato uso (ma disponibile)	specificare (1 risposta)	<input type="checkbox"/> formazione / informazione / addestramento <input type="checkbox"/> azione estemporanea <input type="checkbox"/> pratica abituale
	<input type="checkbox"/> DPI non fornito		

Note sul problema di sicurezza individuato:.....

Dettagliare l'Azione/i immediata/e di rimedio intrapresa:.....

Dettagliare Azioni correttive e preventive da adottare per prevenire in futuro il ripetersi (è possibile compilare più campi)	<input type="checkbox"/> Tecniche/procedurali	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Formazione /informazione / addestramento	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Organizzative	Descrivere:
	<input type="checkbox"/> Vigilanza / monitoraggio	Descrivere:

ALLEGATI

I. SEDE DELLA LESIONE

(tutte le opzioni presenti sono selezionabili, dalla più generale
alla più dettagliata se l'informazione è disponibile)

0100 *Sedi multiple*

0200 *Cranio*

0250 *Orecchio*

0300 *Faccia*

0301 *Occhi*

0304 *Naso*

0305 *Bocca*

0400 *Collo*

0500 *Spalla*

0600 *Colonna vertebrale*

0700 *Torace*

0800 *Organi toracici*

0801 *Cuore*

0802 *Polmoni*

0900 *Addome*

1000 *Organi addominali*

1100 *Arti superiori (mani escluse)*

1111 *Braccio*

1112 *Gomito*

1113 *Avambraccio*

1114 *Polso*

1200 *Mani*

1211 *Dita (mani)*

1300 *Arti inferiori (piedi esclusi)*

1311 *Coscia*

1312 *Ginocchio*

1313 *Gamba*

1314 *Caviglia*

1400 *Piedi*

1411 *Dita (piedi)*

1500 *Asfissia#*

1600 *Annegamento#*

utilizzare questa modalità per le asfissie e gli annegamenti come da nota dell'allegato II

II. NATURA DELLA LESIONE

- | | |
|----|------------------------------|
| 01 | Ferita |
| 02 | Frattura |
| 03 | Lussazione |
| 04 | Distorsione, distrazione |
| 05 | Amputazione |
| 06 | Contusione |
| 07 | Schiacciamento |
| 08 | Ustioni termiche |
| 09 | Ustioni chimiche, corrosione |
| 10 | Lesioni da elettricità |
| 11 | Lesioni da sforzo |
| 12 | Asfissia * |
| 13 | Annegamento * |

** per queste due voci, in cui non è evidente la sede della lesione, riportare nel campo sede della lesione la stessa voce.*

III. AGENTE MATERIALE (DEL CONTATTO E DELL'INCIDENTE)

(tutte le opzioni presenti sono selezionabili, dalla più generale alla più dettagliata se l'informazione è disponibile)

Terreno

- 011 *Terreno irregolare*
- 012 *Terreno ingombro*
- 013 *Buche, scavi, scarpate*
- 019 *Terreno*

Edifici o altri ambienti di lavoro

- 021 *Tetti, coperture*
- 022 *Altre parti in quota*
- 023 *Muri, pareti*
- 024 *Scale*
- 025 *Pavimenti*
- 026 *Impianti annessi agli edifici, infissi, arredi*
- 029 *Altre parti di edifici/ambienti di lavoro*

Utensili

- 031 *Utensili a mano*
- 032 *Utensili elettrici*
- 033 *Utensili pneumatici*
- 039 *Altri utensili*

Macchine

- 041 *Macchine utensili*
- 042 *Macchine agricole, forestali, per il verde*
- 043 *Macchine di sollevamento, trasporto*
- 044 *Macchine movimentazione terra e lavori stradali*
- 045 *Veicoli terrestri*
- 049 *Altre macchine, mezzi di trasporto*

Impianti

- 051 *Impianti elettrici*
- 052 *Impianti di processo*
- 053 *Impianti di trasporto, sollevamento*
- 059 *Altri impianti*

Attrezzature

- 061 *Attrezzature portatili di sollevamento e trasporto*
- 062 *Attrezzature per il lavoro in quota*
- 063 *Attrezzature da ufficio*
- 065 *Attrezzature per lo stoccaggio*
- 069 *Altre attrezzature*

Materiali

- 071 *Materiali Solidi*
- 072 *Materiali Liquidi*
- 073 *Materiali Gassosi*

Altro agente

- 081 *Piante*
- 082 *Animali*
- 083 *Persone*
- 089 *Altro agente*

IV. INCIDENTE

Con variazione di energia

- 01 *Caduta dall'alto o in profondità dell'infortunato*
- 02 *Caduta in piano dell'infortunato*
- 03 *Movimento incoordinato dell'infortunato (che provoca urto contro...)*
- 04 *Movimento dell'infortunato con eccesso di sforzo*

- 05 *Caduta dall'alto di gravi*
- 06 *Proiezione di solidi*

- 07 *Avviamento inatteso/inopportuno di veicolo, macchina, attrezzatura, etc.*
- 08 *Variazione nella marcia di un veicolo/mezzo di trasporto (fuoriuscita dal percorso previsto, ribaltamento...)*

- 09 *Contatto elettrico indiretto*

- 10 *Sviluppo di fiamme*

- 11 *Fuoriuscita di gas, fumi, aerosol e liquidi (alta/bassa temperatura, pericolosi)*

- 12 *Movimento inatteso di animale*

- 13 *Altro (variazione energia)*

Con variazione dell'interfaccia energia/lavoratore

- 21 *Contatto con organi lavoratori in movimento*
- 22 *Contatto con altri oggetti, mezzi o veicoli in movimento (nella loro abituale sede)*
- 23 *Contatto elettrico diretto*
- 24 *Contatto con oggetti o materiali caldi, fiamme libere, etc. (nella loro abituale sede)*
- 25 *Contatto con gas, fumi, aerosol e liquidi (nella loro abituale sede)*
- 26 *Contatto con oggetti o materiali a bassissima temperatura (nella loro abituale sede)*
- 27 *Altro (variazione interfaccia)*