



LISTA DI CONTROLLO – Postazioni VDT

| Domanda/requisito | Requisiti Soddisfatti | |
|---|-----------------------|----|
| | Si | No |
| Postazione di lavoro | | |
| Lo schermo è posto lateralmente rispetto alle finestre o ai corpi illuminanti e, comunque, in modo che non si creino fastidiosi riflessi? | | |
| Le finestre sono dotate di schermature (tende, veneziane, ecc.)? | | |
| Il portadocumenti (se presente) è collocato vicino al monitor, alla stessa distanza, altezza e angolazione del monitor? | | |
| Il piano di lavoro è di colore chiaro e non lucido? | | |
| Sul piano di lavoro avete lo spazio necessario per disporre il monitor, la tastiera e il mouse, nonché per poggiare gli avambracci davanti alla tastiera? | | |
| C'è sufficiente spazio sotto la superficie di lavoro per muovere e distendere le gambe? | | |
| La postazione è collocata in modo che siano possibili facili cambiamenti di posizione? | | |
| Il sedile può scorrere sul pavimento in modo da consentire spostamenti agevoli in funzioni delle necessità? | | |
| Tastiera e mouse | | |
| La tastiera si trova direttamente di fronte a voi? | | |
| L'altezza e l'inclinazione della tastiera sono regolate in modo tale che i vostri polsi sono dritti e le spalle rilassate? | | |
| Se state usando un mouse separato, è collocato immediatamente a destra o a sinistra della vostra tastiera, risponde facilmente ai comandi e scorre agevolmente sul piano di lavoro o sul tappetino? | | |
| Tenete gli avambracci appoggiati sul piano di lavoro durante la digitazione | | |
| Se state usando un mouse, lo tenete con la mano rilassata, senza angolare il polso? | | |
| Adattamento dei singoli elementi alle dimensioni del corpo e all'attività lavorativa e postura | | |
| L'altezza del sedile è stata adattata alla vostra statura? | | |
| I vostri piedi poggiano bene? | | |
| Il sedile sostiene la regione lombare? | | |
| L'altezza del piano di lavoro è idonea alla vostra statura? | | |



| Domanda/requisito | Requisiti Soddisfatti | |
|--|-----------------------|----|
| | Si | No |
| La distanza visiva dallo schermo e dal portadocumenti è di 50-70 cm? | | |
| Il bordo superiore dello schermo si trova leggermente al di sotto della linea dello sguardo? | | |
| Avete regolato l'orientamento dello schermo in modo da non avere riflessi? | | |
| Le vostre spalle sono rilassate? | | |
| Le vostre mani, polsi e avambracci sono allineati in posizione dritta e neutrale? | | |
| I vostri gomiti sono in posizione rilassata vicino al vostro corpo? | | |

Regolazione dello schermo e manutenzione

| | | |
|--|--|--|
| La luminosità e il contrasto tra i caratteri e lo sfondo dello schermo sono regolati in modo ottimale? | | |
| Lo schermo, la tastiera e il mouse vengono sottoposti ad una regolare pulizia? | | |
| Il testo e le immagini sul monitor sono nitidi e facilmente leggibili stando comodamente seduti? | | |
| La superficie dello schermo è utilizzata al massimo (senza zone marginali vuote)? | | |
| Lo schermo è orientato in modo da eliminare i riflessi di luce? Fate un controllo a schermo spento! | | |

Organizzazione e igiene del lavoro

| | | |
|--|--|--|
| Evitate di mantenere posizioni fisse per tempi prolungati ed osservate le pause? | | |
| Eseguite regolarmente esercizi fisici e di stretching? | | |
| Se prescritti, utilizzate gli occhiali durante l'applicazione al videoterminale? | | |
| Riposate frequentemente gli occhi fissando un punto lontano? | | |