



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025

Programma Predefinito PP8

***“Prevenzione del rischio cancerogeno professionale,
delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico
e del rischio stress correlato al lavoro”***

REPORT ANNUALE

**ELABORAZIONE E ANALISI DELLE INFORMAZIONI RELATIVE
AI DATI COLLETTIVI AGGREGATI SANITARI E DI RISCHIO DEI
LAVORATORI SOTTOPOSTI A SORVEGLIANZA SANITARIA
di cui all'art. 40 e all'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.**

ANNO 2023



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

INDICE

1	PREMESSA	3
2	QUADRO PIANIFICATORIO.....	3
2.1	Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP8 del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.....	3
2.2	Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP8 del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025.....	3
3	IL DECRETO LEGISLATIVO N. 81/2008 E LA SORVEGLIANZA SANITARIA	5
4	FINALITA' DEL PRESENTE REPORT	9
5	DATI DI SINTESI SU MEDICI COMPETENTI, UNITÀ PRODUTTIVE E LAVORATORI	11
6	DATI RELATIVI ALL'ESITO DELLE VISITE	17
7	DATI RELATIVI AI RISCHI LAVORATIVI	22
8	DATI RELATIVI ALLE MALATTIE PROFESSIONALI.....	37
9	DATI RELATIVI AGLI ACCERTAMENTI DI ASSUNZIONE DI ALCOL E DI SOSTANZE STUPEFACENTI	42
10	CONCLUSIONI	47



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

1 PREMESSA

In ottemperanza a quanto stabilito dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e dal Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 per il Programma Predefinito PP8 “*Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro*”, il presente Report annuale concerne l'elaborazione e l'analisi delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria di cui all'art. 40 e all'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - inerenti alle visite condotte nell'anno 2022, trasmessi per via telematica dai Medici Competenti entro il primo trimestre del 2023 - con particolare attenzione ai rischi lavorativi da agenti cancerogeni, da movimentazione manuale dei carichi, da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, rischi posturali, rischio vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e vibrazioni trasmesse al corpo intero.

Per quanto riguarda il rischio stress correlato al lavoro, non figurando nell'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 una voce specifica per i rischi psicosociali, purtroppo allo stato attuale non risulta possibile un'analisi di dettaglio per tale tipologia di rischio lavorativo.

2 QUADRO PIANIFICATORIO

2.1 Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP8 del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (PNP), approvato con l'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 127/CSR del 6 agosto 2020, comprende 6 Macro Obiettivi e definisce - per ciascun Macro Obiettivo - gli obiettivi strategici da perseguire per il raggiungimento degli obiettivi di salute ed equità e le linee strategiche di intervento strumentali al raggiungimento degli obiettivi strategici, da declinarsi nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 in appositi Programmi alcuni dei quali “Predefiniti” nel PNP (vincolanti per tutte le Regioni) e altri “Liberi”, in modo tale da garantire la copertura di tutti gli obiettivi strategici.

Fra i Programmi Predefiniti nel PNP figura il Programma Predefinito PP8 “*Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro*”, che comprende tra gli Obiettivi Specifici la “*Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti*”, il cui Indicatore di Monitoraggio è la Sorveglianza Sanitaria Efficace con Standard:

- la realizzazione (per tutti gli anni) di un “*Report annuale (art. 40 Allegato 3B)*” del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- per il 2022 la presenza del documento di buone pratiche condivise inerente alla sorveglianza sanitaria;
- per il 2023 la formazione degli operatori dei servizi e dei Medici Competenti;
- per il 2024 e il 2025 la verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza.

2.2 Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP8 del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025

Con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 67/3 del 31 dicembre 2020 è stata recepita la predetta Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 127/CSR del 6 agosto 2020, di approvazione del PNP, ed è stato anche assunto l'impegno di adottare il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 (PRP) in coerenza con la visione, i principi, le priorità e la struttura del PNP.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

In ottemperanza a quanto stabilito dal PNP e in coerenza con quanto previsto dalla predetta DGR n. 67/3 del 31 dicembre 2020, il PRP della Regione Sardegna - adottato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 50/46 del 28 dicembre 2021 - prevede, nell'ambito del Programma Predefinito PP8 *Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro* l'apposita Azione "Sorveglianza sanitaria efficace" per l'attuazione delle seguenti attività al fine di promuovere la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai Medici Competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 D.Lgs. 81/08):

- realizzazione, annualmente, di un Report di monitoraggio contenente l'analisi delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, trasmessi per via telematica dai Medici Competenti entro il primo trimestre dell'anno successivo a quello di riferimento, ai sensi dell'art. 40 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., mediante l'apposita piattaforma informatica web predisposta dall'INAIL e resi disponibili in forma aggregata attraverso l'applicativo "Cruscotto di Monitoraggio". Tale Report per l'anno 2023 è rappresentato dal presente documento, che sarà pubblicato sul sito web istituzionale della Regione Sardegna;
- nel 2022 i rispettivi Gruppi di Lavoro dei tre Piani Mirati di Prevenzione (PMP) compresi nel Programma Predefinito PP8 – ossia il PMP relativo al rischio da sovraccarico biomeccanico-prevenzione patologie professionali muscoloscheletriche nel comparto trasporti e logistica, il PMP relativo al rischio Stress Lavoro-Correlato nel comparto Sanità e il PMP per il rischio cancerogeno per esposizione professionale a polveri di legno duro nel comparto lavorazione del legno – hanno predisposto i relativi Documenti di buone pratiche comprendenti anche le buone pratiche inerenti alla sorveglianza sanitaria per i suddetti rischi lavorativi ergonomico, psicosociale e cancerogeno;
- nel 2023 è stata attuata, dagli SPreSAL delle ASL della Regione Sardegna, l'attività di formazione di Medici Competenti e di operatori dei Servizi di prevenzione e protezione delle aziende sulla qualità, appropriatezza ed efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica riguardo ai predetti rischi lavorativi;
- negli anni 2024 e 2025 è prevista l'attività di verifica dell'applicazione delle buone pratiche inerenti alla sorveglianza sanitaria, che sarà attuata nell'ambito della Fase 3 "Valutazione di efficacia" del PMP relativo al rischio da sovraccarico biomeccanico-prevenzione patologie professionali muscoloscheletriche nel comparto trasporti e logistica, del PMP relativo al rischio Stress Lavoro-Correlato nel comparto Sanità e del PMP relativo al rischio cancerogeno per esposizione professionale a polveri di legno duro nel comparto lavorazione del legno. Più in particolare nel 2024 gli SPreSAL:
 - proseguiranno e concluderanno l'esame delle schede di autovalutazione aziendale ricevute dalle imprese coinvolte nei tre suddetti PMP (attività avviata nel 2023), nell'ambito del quale sarà verificata l'applicazione delle buone pratiche, comprese quelle inerenti alla sorveglianza sanitaria, necessaria per la valutazione di efficacia dei PMP;
 - effettueranno ispezioni in un campione di imprese tra quelle coinvolte nei tre PMP in argomento (da proseguire anche nel 2025), nell'ambito delle quali verrà verificata l'applicazione delle buone pratiche, comprese quelle inerenti alla sorveglianza sanitaria, indispensabile per la valutazione di efficacia dei PMP.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

3 IL DECRETO LEGISLATIVO N. 81/2008 E LA SORVEGLIANZA SANITARIA

La sorveglianza sanitaria è definita dall'art. 2, c. 1, lett. m) del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro - quale *“insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa”*.

Come stabilito dall'art. 18, c. 1, lett. a) del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., il datore di lavoro deve nominare il Medico Competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dallo stesso decreto e qualora richiesto dalla valutazione dei rischi di cui all'art. 28 (lettera così modificata dall'art. 14 del D.L. n. 48/2023 convertito con modificazioni dalla L. n. 85/2023).

L'art. 25 del suddetto Decreto, che prevede gli obblighi gravanti sul Medico Competente, stabilisce, tra l'altro, che il Medico Competente programma ed effettua la sorveglianza sanitaria attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati, fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività che comporta l'esposizione a tali agenti, informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria, partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria.

Come stabilito dall'art. 40, c. 1, entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento il Medico Competente trasmette, esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria secondo il modello in Allegato 3B.

In ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 40, c.2-bis, con Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, del 9 luglio 2012, modificato con DM del 6 agosto 2013 e con DM del 12 luglio 2016, previe intese in sede di Conferenza Stato-Regioni, sono stati definiti secondo criteri di semplicità e certezza:

- i contenuti del suddetto Allegato 3B, che si riporta di seguito;
- la modalità di trasmissione delle informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, di cui al comma 1 dell'art. 40, che deve avvenire esclusivamente per via telematica utilizzando unicamente l'apposita piattaforma informatica predisposta dall'INAIL (divenuta operativa a decorrere dal 1° giugno 2013).



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

ALLEGATO 3B
CONTENUTI E MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELLE INFORMAZIONI RELATIVE AI DATI
AGGREGATI SANITARI E DI RISCHIO DEI LAVORATORI

1	Anno di riferimento della Comunicazione	
INFORMAZIONI FORNITE DAL DATORE DI LAVORO AL MEDICO COMPETENTE		
DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA		
2	Ragione Sociale o Codice Conto (nel caso di natanti)	
3	Partita IVA della Ragione Sociale/codice fiscale	
4	Codice Fiscale della Ragione Sociale	
5	Indirizzo Sede Legale (via e numero civico)	
6	Denominazione unità produttiva o codice certificato (nel caso di natanti)	
7	Indirizzo Unità produttiva (via e numero civico)	
8	Codice attività economica (ATECO) /Codice categoria naviglio nel caso di natanti	
NUMERO LAVORATORI OCCUPATI		
	Maschi	Femmine
9	N. totale lavoratori occupati al 30/6	
10	N. totale lavoratori occupati al 31/12	
	Media annuale lavoratori occupati	
INFORMAZIONI FORNITE DAL MEDICO COMPETENTE		
DATI IDENTIFICATIVI DEL MEDICO COMPETENTE		
11	Cognome e nome del Medico Competente	
12	Codice Fiscale del Medico Competente	
13	e-mail del Medico Competente	
PROBABILI/POSSIBILI MALATTIE PROFESSIONALI SEGNALATE ex art. 139 DPR 1124/65		
	Maschi	Femmine
14	N. M segnalate	
15	Tipologia M segnalate (codifica DM 11.12.09)	
DATI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA		
	Maschi	Femmine
16	n. totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	
17	n. totale lavoratori visitati con formulazione del giudizio di idoneità nell'anno di riferimento	
18	n. lavoratori idonei	
19	n. lavoratori con idoneità parziali (temporanee permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	
20	n. lavoratori temporaneamente inidonei	
21	n. lavoratori permanentemente inidonei	



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

ESPOSIZIONE A RISCHI LAVORATIVI DEI LAVORATORI									
RISCHI LAVORATIVI	lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria nell'anno di riferimento						
	Maschi	Femmine	lavoratori visitati		lavoratori con idoneità parziali alla mansione specifica		lavoratori con inidoneità alla mansione specifica		
			Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
22	MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI								
23	SOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI								
24	RISCHI POSTURALI								
23	AGENTI CHIMICI								
25	AG. CANCEROGENI								
27	AG. MUTAGENI								
28	AMIANTO								
29	SILICE								
30	AGENTI BIOLOGICI								
31	VIDEOTERMINALI								
32	VIBRAZIONI CORPO INTERO								
33	VIBRAZIONI MANO BRACCIO								
34	RUMORE								
35	CAMPI ELETTROMAGNETICI								
36	RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI								
37	RADIAZIONI ULTRAVIOLETTE NATURALI								
38	MICROCLIMA SEVERO								
39	INFRASUONI /ULTRASUONI								
40	ATMOSFERE IPERBARICHE								
41	LAVORO NOTTURNO >80gg/anno								
42	ALTRI RISCHI EVIDENZIATI DA V.R.								
Adempimenti ai sensi dell'art. 41 co 4 - D.Lgs.81/08 per alcol e tossicodipendenza									
		n. lav. Controllati nell'anno con di test di screening		n. lavoratori inviati presso SERT o Centro Alcologico		n. casi di dipendenza confermati dal Centro Specialistico (anche se riferiti a controlli richiesti nell'anno precedente)			
		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		
43	ACCERTAMENTI assunzione ALCOL								
45	ACCERTAMENTI assunzione SOSTANZE STUPEFACENTI								

L'art. 41 del D.Lgs. n. 81/2008 prevede i casi di effettuazione della sorveglianza sanitaria e ne definisce i contenuti. In particolare, la sorveglianza sanitaria, effettuata dal Medico Competente, comprende come stabilito dal comma 2 dell'art. 41:

- visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
 - visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica; la periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno, ma può assumere cadenza diversa stabilita dal Medico Competente in funzione della valutazione del rischio;
 - visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal Medico Competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
 - visita medica in occasione del cambio della mansione, al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica;
 - visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.
- e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

e-ter) visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

Le suddette visite mediche, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal Medico Competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al predetto comma 2 dell'art. 41, lettere a), b), d), e-bis) e e-ter) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti, come stabilito dal comma 4 dello stesso art. 41.

Il Medico Competente, sulla base delle risultanze delle suddette visite mediche di cui al comma 2 dell'art. 41, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica (come stabilito dal comma 6 dello stesso art. 41):

- a) idoneità;
- b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
- c) inidoneità temporanea;
- d) inidoneità permanente.

Come stabilito dalla lettera e-bis) del comma 1 dell'art. 25 - introdotta dall'art. 14 del D.L. n. 48/2023 convertito con modificazioni dalla L. n. 85/2023 - in occasione della visita medica preventiva o della visita medica preventiva in fase preassuntiva di cui all'art. 41, il Medico Competente richiede al lavoratore di esibire copia della cartella sanitaria e di rischio rilasciata alla risoluzione del precedente rapporto di lavoro e ne valuta il contenuto ai fini della formulazione del giudizio di idoneità, salvo che ne sia oggettivamente impossibile il reperimento.

In relazione ai suddetti giudizi di cui all'art. 41, comma 6, il datore di lavoro attua le misure indicate dal Medico Competente e qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica adibisce il lavoratore, ove possibile, a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori garantendo il trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza, come stabilito dall'art. 42.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

4 FINALITA' DEL PRESENTE REPORT

Il presente documento costituisce il Report per il 2023, previsto dal Programma Predefinito PP8 del PNP e del PRP, per il monitoraggio delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, di cui all'art. 40 e all'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., inerenti alle visite condotte nell'anno 2022, trasmessi dai Medici Competenti entro il primo trimestre del 2023 per via telematica, mediante l'apposita piattaforma informatica web predisposta dall'INAIL "Comunicazioni Medico Competente" (divenuta operativa dal 1° giugno 2013).

Si precisa che diversamente da quanto avvenuto nel precedente anno - in cui i dati necessari per la redazione del Report di monitoraggio relativo all'anno 2022 erano stati scaricati dalla suddetta piattaforma informatica web tramite l'applicativo "Cruscotto di Monitoraggio" - nell'anno corrente non è stato possibile seguire la stessa modalità operativa in quanto detto applicativo è risultato non disponibile poiché oggetto di interventi di manutenzione.

Pertanto, a seguito delle segnalazioni di detta problematica di accesso all'applicativo in parola, inoltrate dal Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico della Direzione generale della Sanità dell'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale sia online, mediante il servizio centralizzato d'assistenza "InailRisponde" (in data 12.09.2023 e 10.10.2023), sia tramite e-mail del 17.10.2023 inviata alla Direzione Regionale Sardegna INAIL, in ragione delle incertezze sulle tempistiche necessarie per completare gli interventi di manutenzione riguardanti la piattaforma informatica "Comunicazioni Medico Competente", i dati necessari alla redazione del presente Report sono stati trasmessi dall'Ufficio Servizi Digitali dell'INAIL (anche grazie alla fattiva collaborazione della suddetta Direzione Regionale Sardegna INAIL) al Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico con e-mail del 27/11/2023, del 30/11/2023 e del 1/12/2023.

Il presente Report annuale (art. 40 Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) del Programma Predefinito PP8 mira ad approfondire l'analisi dei dati di sorveglianza sanitaria dei lavoratori - anche al fine di migliorarne la loro fruibilità - in relazione in particolare:

- ai rischi lavorativi da movimentazione manuale dei carichi, da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, rischi posturali, rischio vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e vibrazioni trasmesse al corpo intero, di notevole rilevanza in Sardegna considerato che - come risulta dai Flussi Informativi INAIL-Regioni e dalla relativa analisi regionale del quadro dei rischi e dei danni da lavoro - le patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico rappresentano ben l'86% della totalità delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL nel periodo 2010-2021; si precisa che al rilevante incremento delle suddette patologie professionali rilevato in detto periodo ha certamente contribuito anche l'inserimento delle medesime nelle "tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura" di cui al D.M. 9.04.2008, per le quali vale la presunzione legale d'origine (mentre prima trovavano possibilità di accoglimento unicamente come malattie professionali non tabellate, per le quali l'onere della prova è posto in capo al lavoratore stesso);
- ai rischi lavorativi da agenti cancerogeni; al riguardo si evidenzia la fondamentale importanza di sensibilizzare i medici sugli obblighi certificativi in tema di tumori professionali, considerato l'esiguo numero di questi denunciati all'INAIL in Sardegna che, come risulta dai Flussi Informativi INAIL-Regioni, non ha mai superato i 61 casi annui nel periodo 2000-2021, mentre numeri ben più elevati dovrebbero risultare secondo l'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO) che stima che una percentuale compresa fra il 4% e l'8,5% di tutti i casi di cancro sia attribuibile all'esposizione sul luogo di lavoro, come sottolineato pure nel "Quadro strategico dell'Unione europea in materia di salute e di sicurezza sul luogo di lavoro 2014-2020" (COM(2014) 332 final) adottato dalla Commissione Europea.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Per quanto attiene al rischio Stress Lavoro Correlato (SLC), si evidenzia che l'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. non presenta, nella sezione "Esposizione a rischi lavorativi dei lavoratori", una voce specifica per i rischi psicosociali in cui ricadrebbe il rischio SLC che, allo stato attuale, è compreso verosimilmente nell'ampio gruppo di detta sezione denominata "Altri rischi evidenziati da V.R." Pertanto, in questo caso, risulta purtroppo impossibile un'analisi di dettaglio per tale tipologia di rischio lavorativo che invece meriterebbe un'attenzione particolare, considerato che, in seguito ai mutamenti socio-economici e ai cambiamenti dei ritmi produttivi e delle caratteristiche della forza lavoro, il fenomeno dello SLC si è collocato al secondo posto in Europa tra i problemi di salute dovuti al lavoro, dopo i disturbi muscolo-scheletrici, con evidenti ripercussioni a livello di produttività delle aziende e a livello economico. Sarebbe, pertanto, necessaria la revisione dell'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. con l'inserimento di una specifica voce per il rischio lavorativo SLC, al fine di poter evidenziare l'esposizione dei lavoratori a tale rischio e dunque poter indirizzare la pianificazione e la programmazione di efficaci ed efficienti attività di prevenzione per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori.

Si evidenzia che la sorveglianza sanitaria condotta dai Medici Competenti, che dà origine ai dati qui analizzati, non viene realizzata nell'ambito di un'indagine statistica, ossia l'insieme di unità produttive monitorate dai Medici Competenti non è un campione in senso statistico in quanto non viene selezionato casualmente. Al riguardo, si evidenzia che la nomina dei Medici Competenti è demandata ai datori di lavoro limitatamente ai casi che prevedono la sorveglianza sanitaria e qualora richiesto dalla valutazione dei rischi e, pertanto, l'insieme delle unità produttive monitorate dai Medici Competenti non può essere statisticamente rappresentativo della totalità delle unità produttive sarde. Ciò implica che non si possono utilizzare i risultati qui presentati per inferire caratteristiche della popolazione dei lavoratori sardi dal punto di vista epidemiologico. Le elaborazioni presentate possono però essere utilmente impiegate per tratteggiare un quadro di riferimento generale della popolazione lavorativa effettivamente sorvegliata ai sensi del D.Lgs. 81/08.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

5 DATI DI SINTESI SU MEDICI COMPETENTI, UNITÀ PRODUTTIVE E LAVORATORI

Dall'analisi dei dati disponibili relativi alla Sardegna, si osserva che nel 2023 sono state inviate 10.887 comunicazioni, riferite all'attività di sorveglianza sanitaria svolta nel 2022 da parte di 289 Medici Competenti riguardanti 10.755 unità produttive. In generale, ad una unità produttiva dovrebbe corrispondere una sola comunicazione; nella fattispecie, il numero di comunicazioni non corrisponde perfettamente al numero di unità produttive in quanto unità produttive di grandi dimensioni sono sorvegliate da più Medici Competenti (coordinati e coordinatore).

Come osservabile dalla Tabella 1, riportata di seguito, il numero delle comunicazioni inviate dai Medici Competenti e quello delle unità produttive, così come il numero dei Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione, sono tendenzialmente in crescita nel periodo 2013-2020. Contrariamente al trend pregresso, è evidente la drastica riduzione registrata nel 2021, inerente all'attività di sorveglianza sanitaria svolta nel 2020, imputabile al contesto emergenziale per la pandemia da CoViD-19 con la sospensione delle attività produttive non essenziali, nonché con la sospensione dell'invio dell'Allegato 3B per tutto il 2021 come da nota del Ministero della Salute n. 1330 del 14.01.2021. Negli ultimi due anni della serie storica il numero delle comunicazioni inviate dai Medici Competenti e quello delle unità produttive sono comparabili a quelli registrati nel 2018.

	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023
N. comunicazioni inoltrate dai Medici Competenti	2.657	8.689	8.562	9.171	10.837	10.899	11.240	11.335	724	10.950	10.887
N. unità produttive	2.649	8.651	8.519	9.118	10.732	10.806	11.141	11.249	724	10.836	10.755
N. Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione	126	258	269	279	286	289	296	296	27	269	289

Tabella 1 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

Nella successiva Tabella è riportata la distribuzione per ASL della Sardegna del numero di comunicazioni inoltrate dai Medici Competenti, del numero di unità produttive e del numero dei Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione nel 2023 relativamente all'attività di sorveglianza sanitaria svolta dai medesimi nel 2022.

	N. comunicazioni inoltrate dai Medici Competenti	N. unità produttive	N. Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione
ASL n.1 di Sassari	2.291	2.264	122
ASL n.2 della Gallura	1.115	1.110	96
ASL n.3 di Nuoro	545	544	74
ASL n.4 dell'Ogliastra	220	219	39
ASL n.5 di Oristano	961	960	97
ASL n.6 del Medio Campidano	648	645	70
ASL n.7 del Sulcis Iglesiente	734	732	63
ASL n.8 di Cagliari	4.373	4.281	269
Totale Sardegna	10.887	10.755	830

Tabella 2 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

Per quanto concerne l'apparente discordanza tra la somma dei dati relativi al numero dei Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione nel 2023 riportata nella riga "Totale Sardegna" della precedente tabella rispetto ai dati presenti in Tabella 1 è ascrivibile al fatto che dei Medici Competenti operano nel territorio di pertinenza di più ASL e pertanto, sommando il numero di Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione per ASL, ne risulta un totale maggiore del numero di Medici Competenti di cui alla precedente Tabella 1 (nello specifico, 830 medici contro il valore regionale di 289 nell'anno 2023).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Al fine di entrare nel dettaglio su quanto attiene ai settori lavorativi, nella Tabella 3 e nella Figura seguente si riporta la distribuzione per gruppo ATECO del numero di unità produttive comunicate nel 2023, riferite all'attività di sorveglianza sanitaria effettuata dai Medici Competenti nel 2022. Si rileva che il numero di unità produttive più elevato riguarda il settore Costruzioni, con n. 957 unità (pari all'8,9% del totale), seguono il settore Commercio (n. 658 unità, pari al 6,1% del totale), le Attività manifatturiere (n. 385 unità, pari al 3,6% del totale), il settore Trasporto e magazzinaggio (n. 202 unità, pari all'1,9% del totale), il settore Sanità (n. 141 unità, pari all'1,3% del totale) e il settore Alloggio e ristorazione (n. 134 unità produttive, pari all'1,2% del totale).

E' necessario sottolineare che l'elevato numero di dati non disponibili (circa il 72% del totale), rende poco significativo l'intento di effettuare un'analisi di dettaglio per singoli settori lavorativi, evidenziando peraltro l'importanza di sensibilizzare i Medici Competenti sulla necessità di compilare in modo completo tutti i campi dell'Allegato 3B.

Gruppo ATECO	N. unità produttive comunicate nel 2023	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	69	0,6%
Alloggio e ristorazione	134	1,2%
Altre attività di servizi	73	0,7%
Amministrazione pubblica	2	0,0%
Arte, sport, intrattenimento	28	0,3%
Attività immobiliari	11	0,1%
Attività manifatturiere	385	3,6%
Commercio	658	6,1%
Costruzioni	957	8,9%
<i>DATO NON DISPONIBILE</i>	7.726	71,8%
Estrazione di minerali	14	0,1%
Finanza e assicurazioni	17	0,2%
Fornitura di acqua	45	0,4%
Fornitura di energia	11	0,1%
Informazione e comunicazione	52	0,5%
Istruzione	17	0,2%
Noleggio, agenzie di viaggio	93	0,9%
Professioni	120	1,1%
Sanità	141	1,3%
Trasporto e magazzinaggio	202	1,9%
Totale complessivo	10.755	100,0%

Tabella 3 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

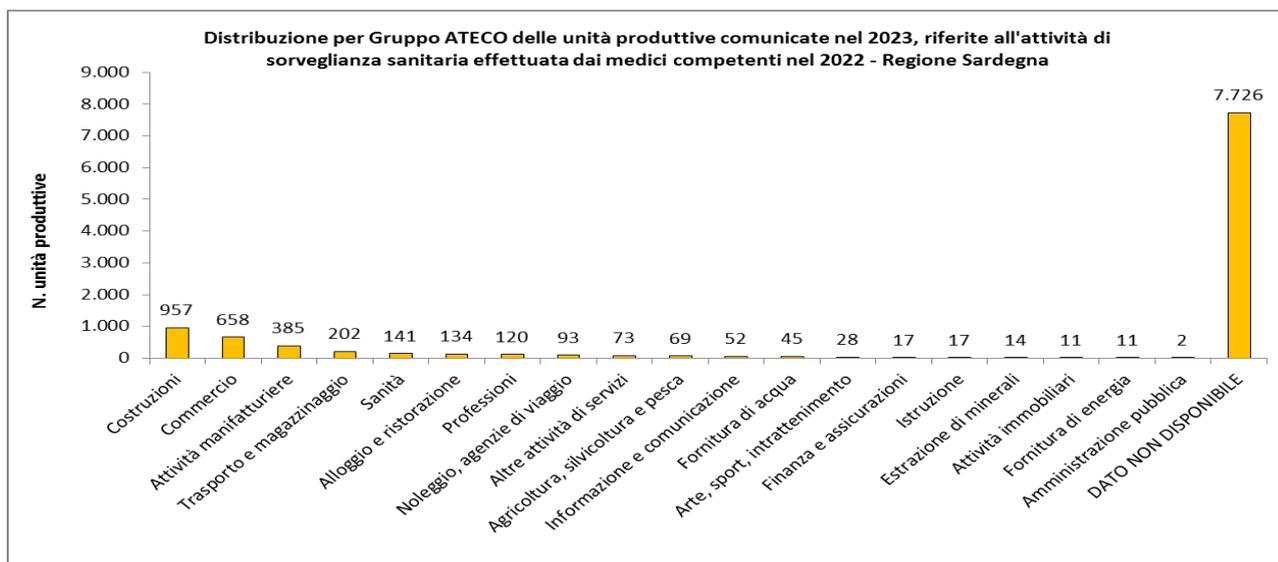


Figura 1 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

Come rilevabile dalla seguente Tabella, il numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria nel 2022 risulta pari a 221.244, di cui 143.339 maschi e 77.905 femmine.

Sardegna Anno 2022	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - Maschi	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - Femmine	N. totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria
	143.339	77.905	221.244

Tabella 4 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

Il numero complessivo di lavoratori visitati nel 2022 da parte dei Medici Competenti risulta pari a 135.215 (il 61,1% del totale dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria), di cui 92.443 maschi e 42.772 femmine, come riportato nella seguente Tabella 5.

Sardegna Anno 2022	N. lavoratori visitati Maschi	N. lavoratori visitati Femmine	N. totale lavoratori visitati
	92.443	42.772	135.215

Tabella 5 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

La tabella seguente riporta la distribuzione per ASL del numero (e relativa percentuale) di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e visitati. Analizzando i dati in termini percentuali, si rileva che quasi il 40% dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e dei lavoratori visitati è relativo alla ASL n. 8 di Cagliari (rispettivamente 42,7% e 45,1% di lavoratori), a cui seguono le ASL n. 1 di Sassari e n. 2 della Gallura, in linea con i dati relativi alle percentuali di addetti ricavabili dai Flussi Informativi INAIL-Regioni.

ASL	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori visitati	
	n.	%	n.	%
ASL n. 1 di Sassari	62.197	28,1	27.595	20,4
ASL n. 2 della Gallura	20.424	9,2	14.256	10,5
ASL n. 3 di Nuoro	8.140	3,7	6.175	4,6
ASL n. 4 dell'Ogliastra	4.479	2,0	3.361	2,5
ASL n. 5 di Oristano	11.726	5,3	8.754	6,5
ASL n.6 del Medio Campidano	9.221	4,2	6.110	4,5



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

ASL	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori visitati	
	n.	%	n.	%
ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente	10.649	4,8	7.984	5,9
ASL n. 8 di Cagliari	94.408	42,7	60.980	45,1
Totale Sardegna	221.244	100,0	135.215	100,0

Tabella 6 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

Dall'analisi del rapporto tra lavoratori visitati e lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Tabella 7), si osserva come la percentuale sia più alta nel caso dei maschi (64,5% vs 54,9% per le femmine). Diverse variabili possono spiegare le differenze di questo rapporto: ad esempio la periodicità della visita prevista dal protocollo (meno visite se la periodicità non è annuale), turnover del personale (più visite per una singola posizione).

% lavoratori visitati rispetto ai lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - Sardegna Anno 2022	Maschi	Femmine	Totale
	64,5	54,9	61,1

Tabella 7 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

Nelle tabelle seguenti si riportano i dati, distinti per gruppo ATECO e per genere, del numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Tabella 8) e del numero di lavoratori visitati da parte dei Medici Competenti (Tabella 9), entrambi relativi al 2022. Come rilevabile dalla Tabella 8 e dalla Figura 2, il settore del Commercio presenta il più alto numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, con 11.395 lavoratori (pari al 5,15% del totale) di cui 6.988 maschi e 4.407 femmine. Seguono il settore Professioni con 10.198 lavoratori (pari al 4,61% del totale) di cui 2.098 maschi e 8.100 femmine, il settore Costruzioni con 7.383 lavoratori (pari al 3,34% del totale) di cui 7.141 maschi e 242 femmine, il settore Attività manifatturiere con 5.285 lavoratori (pari al 2,39% del totale) di cui 4.593 maschi e 692 femmine, il settore Noleggio, agenzie di viaggio con 5.079 lavoratori (pari al 2,30% del totale) di cui 2.075 maschi e 3.004 femmine, il settore Sanità con 5.066 lavoratori (pari al 2,29% del totale) di cui 1.237 maschi e 3.829 femmine, il settore Alloggio e ristorazione con 5.037 lavoratori (pari al 2,28% del totale) di cui 2.904 maschi e 2.133 femmine, il settore Trasporto e magazzinaggio con 4.438 lavoratori (pari al 2,01% del totale) di cui 3.734 maschi e 704 femmine.

Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Maschi	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Femmine	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	
			N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	569	98	667	0,30%
Alloggio e ristorazione	2.904	2.133	5.037	2,28%
Altre attività di servizi	124	215	339	0,15%
Amministrazione pubblica	7	6	13	0,01%
Arte, sport, intrattenimento	251	262	513	0,23%
Attività immobiliari	46	19	65	0,03%
Attività manifatturiere	4.593	692	5.285	2,39%
Commercio	6.988	4.407	11.395	5,15%
Costruzioni	7.141	242	7.383	3,34%
DATO NON DISPONIBILE	107.954	52.972	160.926	72,74%
Estrazione di minerali	106	4	110	0,05%
Finanza e assicurazioni	255	356	611	0,28%
Fornitura di acqua	787	113	900	0,41%
Fornitura di energia	1.569	131	1.700	0,77%
Informazione e comunicazione	814	372	1.186	0,54%
Istruzione	87	246	333	0,15%
Noleggio, agenzie di viaggio	2.075	3.004	5.079	2,30%
Professioni	2.098	8.100	10.198	4,61%
Sanità	1.237	3.829	5.066	2,29%
Trasporto e magazzinaggio	3.734	704	4.438	2,01%
Totale	143.339	77.905	221.244	100,00%

Tabella 8 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

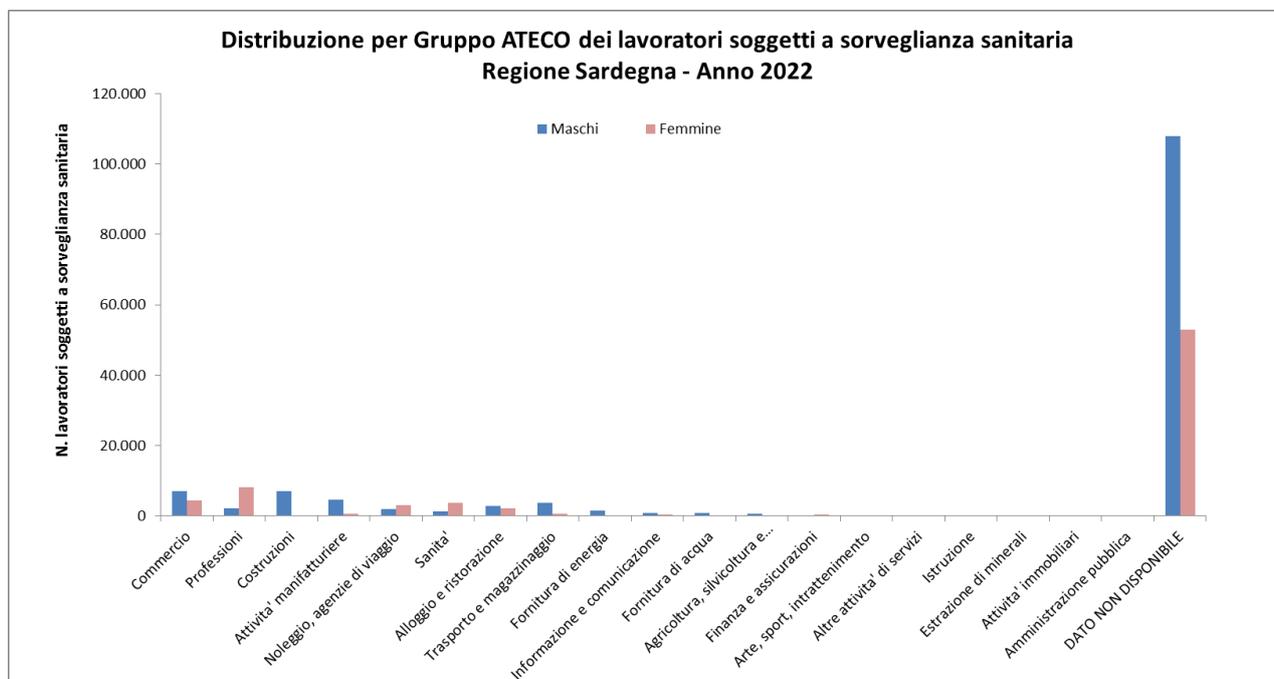


Figura 2 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

Per quanto riguarda il numero di lavoratori visitati da parte dei Medici Competenti, dalla Tabella 9 e dalla Figura 3 si evince che il settore del Commercio, anche in questo caso, presenta il più alto numero con 6.772 lavoratori visitati (pari al 5,01% del totale) di cui 4.396 maschi e 2.376 femmine; seguono il settore Costruzioni con 5.995 lavoratori visitati (pari al 4,43%) di cui 5.852 maschi e 143 femmine, il settore Attività manifatturiere con 4.494 lavoratori visitati (pari al 3,32% del totale) di cui 4.016 maschi e 478 femmine, il settore Professioni con 3.738 lavoratori visitati (pari al 2,76% del totale), di cui 964 maschi e 2.774 femmine, il settore Alloggio e ristorazione con 3.460 lavoratori visitati (pari al 2,56% del totale), di cui 1.977 maschi e 1.483 femmine, il settore Trasporto e magazzinaggio con 3.323 lavoratori visitati (pari al 2,46% del totale) di cui 2.898 maschi e 425 femmine, il settore Sanità con 2.857 lavoratori visitati (pari al 2,11% del totale) di cui 764 maschi e 2.093 femmine, il settore Noleggio, agenzie di viaggio con 2.628 lavoratori visitati (pari al 1,94% del totale) di cui 1.299 maschi e 1.329 femmine.

Gruppo ATECO	N. lavoratori visitati Maschi	N. lavoratori visitati Femmine	Totale lavoratori vistati	
			N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	374	61	435	0,32%
Alloggio e ristorazione	1.977	1.483	3.460	2,56%
Altre attività di servizi	92	167	259	0,19%
Amministrazione pubblica	3	2	5	0,00%
Arte, sport, intrattenimento	122	81	203	0,15%
Attività immobiliari	31	15	46	0,03%
Attività manifatturiere	4.016	478	4.494	3,32%
Commercio	4.396	2.376	6.772	5,01%
Costruzioni	5.852	143	5.995	4,43%
DATO NON DISPONIBILE	67.485	30.733	98.218	72,64%
Estrazione di minerali	64	4	68	0,05%
Finanza e assicurazioni	88	120	208	0,15%
Fornitura di acqua	685	74	759	0,56%
Fornitura di energia	801	62	863	0,64%
Informazione e comunicazione	485	224	709	0,52%
Istruzione	47	128	175	0,13%
Noleggio, agenzie di viaggio	1.299	1.329	2.628	1,94%
Professioni	964	2.774	3.738	2,76%
Sanità	764	2.093	2.857	2,11%



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Trasporto e magazzinaggio	2.898	425	3.323	2,46%
Totale	92.443	42.772	135.215	100,00%

Tabella 9 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

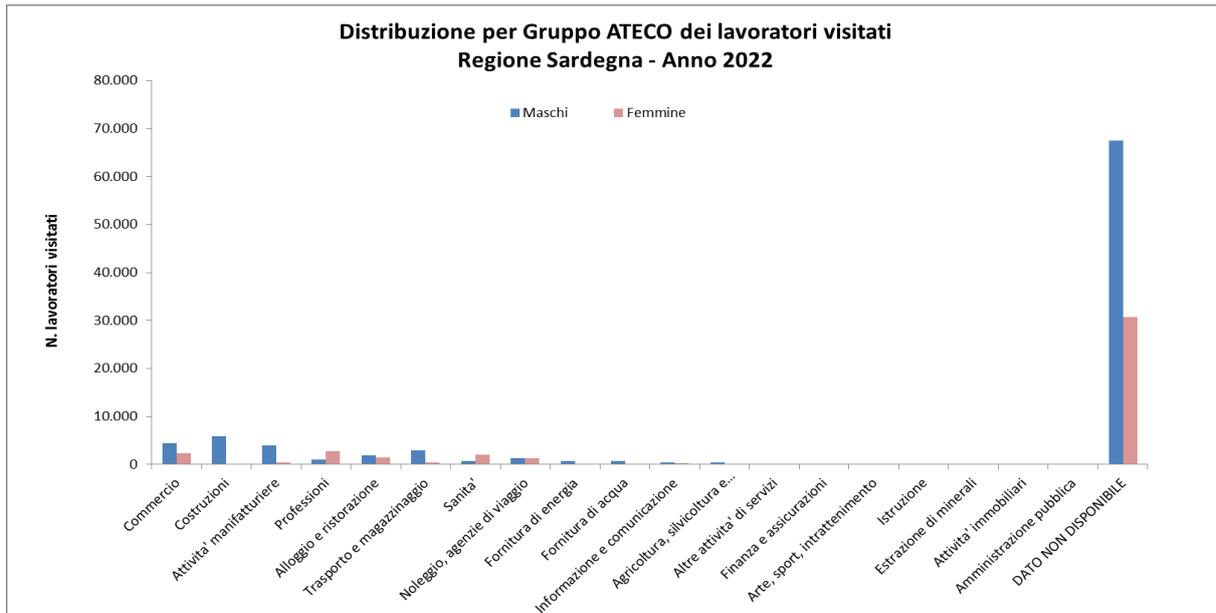


Figura 3 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici

Sia per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e sia per quelli visitati, si evidenzia l'elevata numerosità di dati non disponibili per gruppo ATECO pari, rispettivamente, al 72,74% e al 72,64% del totale, che non consente di effettuare un'adeguata analisi di dettaglio per singoli settori lavorativi, sottolineando peraltro la necessità di sensibilizzare i Medici Competenti sull'importanza di compilare in modo completo tutti i campi dell'Allegato 3B.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

6 DATI RELATIVI ALL'ESITO DELLE VISITE

Si analizzano, di seguito, i risultati delle visite mediche effettuate dai Medici Competenti ai lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria ex art.40 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..

Nella successiva tabella si riportano, distintamente per sesso, gli esiti generali delle visite svolte dai Medici Competenti a livello regionale nel 2022 (inviati mediante la Piattaforma informatica INAIL "Comunicazioni Medico Competente" entro il primo trimestre del 2023), con riferimento sia alla categoria dei lavoratori idonei - ramificata nelle due tipologie di lavoratori idonei alla mansione specifica senza limitazioni e di lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni) - e sia alla categoria dei lavoratori inidonei, ripartita nelle due tipologie di lavoratori temporaneamente inidonei e di lavoratori permanentemente inidonei.

Dei 135.215 lavoratori visitati, 105.256 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 77,8%, contro il 22,2% di lavoratori idonei con limitazioni o non idonei.

Sardegna Anno 2022	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	69.364	35.892	105.256	77,8%
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	22.712	6.736	29.448	21,8%
N. lavoratori inidonei temporaneamente	268	98	366	0,3%
N. lavoratori inidonei permanentemente	99	46	145	0,1%
TOTALE LAVORATORI VISITATI	92.443	42.772	135.215	100%

Tabella 10- Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

Riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dalle successive Figure 4 e 5:

- per i maschi, dei 92.443 lavoratori visitati, 69.364 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 75,0%, contro il 25,0% dei lavoratori idonei con limitazioni o non idonei;
- per quanto riguarda il sesso femminile, delle 42.772 lavoratrici visitate, 35.892 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè l'83,9%, rispetto al 16,1% di lavoratrici idonee con limitazioni o non idonee.

La percentuale di lavoratori risultati idonei senza limitazioni sul totale dei lavoratori visitati più elevata per le femmine rispetto ai maschi, pur dovendo essere valutata con cautela essendo il campionamento operato per la selezione dei visitati non casuale, può essere ascrivibile alla differente distribuzione rispetto ai comparti produttivi, tendendo ad essere le lavoratrici meno presenti nei comparti più pericolosi, in particolare Industria e Costruzioni, e più presenti nei comparti Servizi, Pubblica Amministrazione e Sanità.

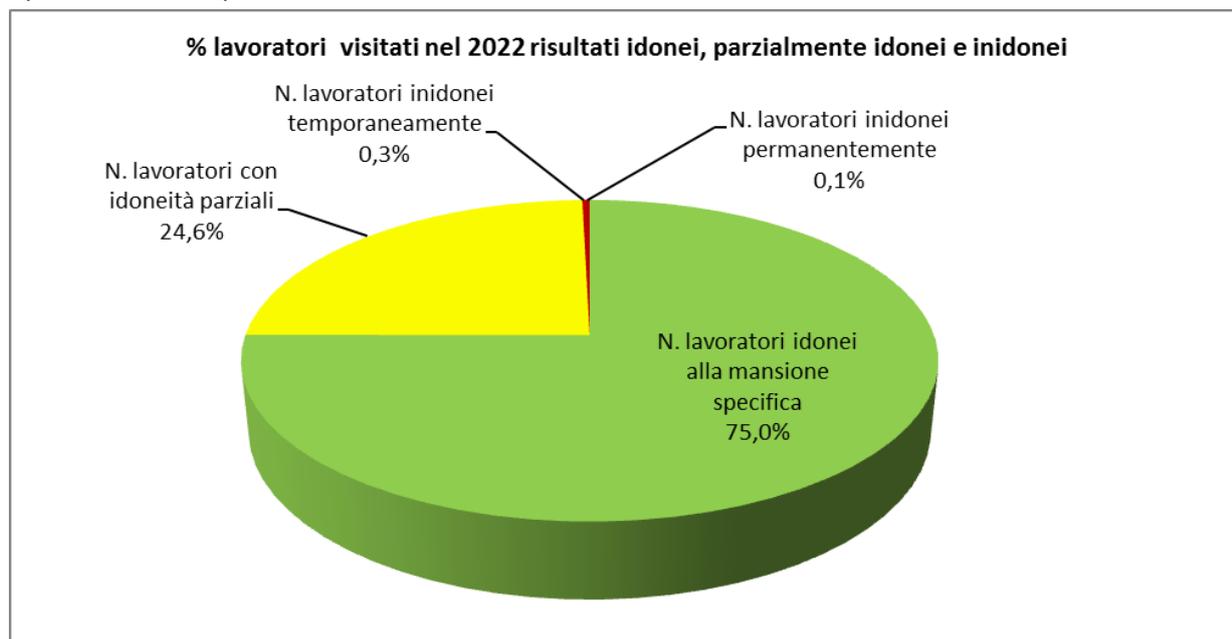


Figura 4 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

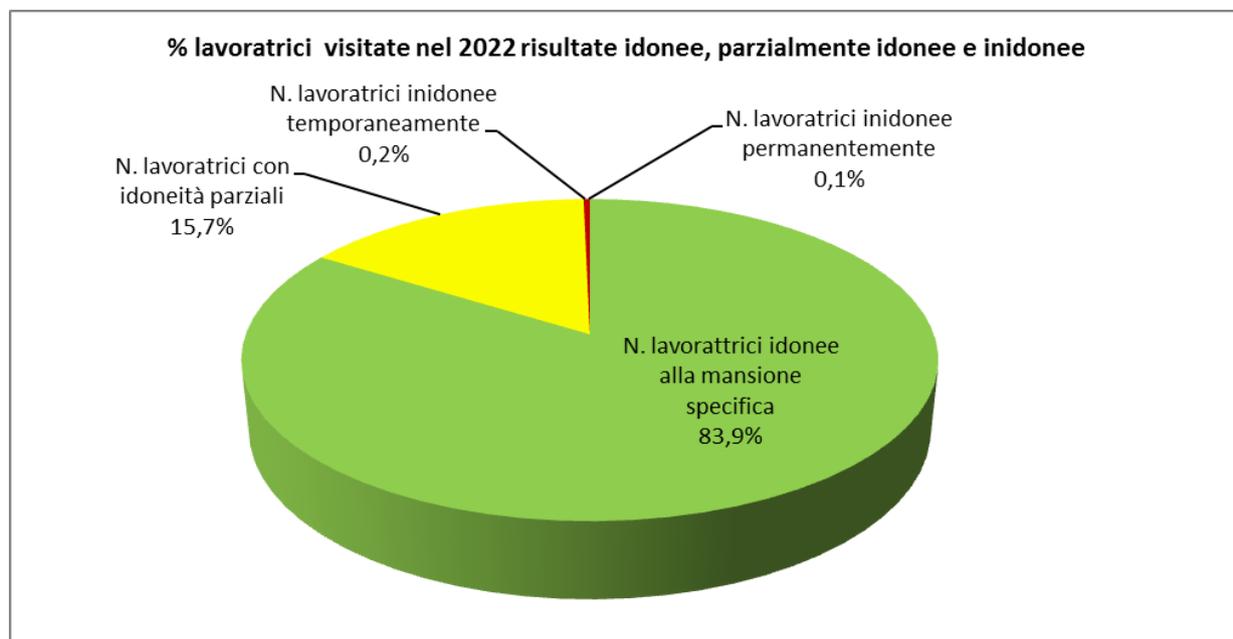


Figura 5 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

La Tabella 11 riporta il numero di lavoratori idonei, distinti per genere e ASL.

Si può osservare che le più alte percentuali del rapporto tra il numero di lavoratori idonei ed il numero di lavoratori visitati nell'ambito della sorveglianza sanitaria si rilevano nella ASL n. 2 della Gallura (86,0%), nella ASL n. 1 di Sassari (82,9%), nella ASL n. 6 del Medio Campidano (82,8%) e nella ASL n. 5 di Oristano (80,7%).

ASL Sardegna Anno 2022	Lavoratori idonei Maschi	Lavoratori idonei Femmine	Totale lavoratori idonei (A)	Totale lavoratori visitati (B)	Rapporto %
	n.	n.	n.	n.	(A/B)
ASL n. 1 di Sassari	14.782	8.106	22.888	27.595	82,9%
ASL n. 2 della Gallura	8.342	3.924	12.266	14.256	86,0%
ASL n. 3 di Nuoro	3.100	1.462	4.562	6.175	73,9%
ASL n. 4 dell'Ogliastra	1.569	819	2.388	3.361	71,1%
ASL n. 5 di Oristano	4.651	2.412	7.063	8.754	80,7%
ASL n. 6 del Medio Campidano	3.110	1.952	5.062	6.110	82,8%
ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente	3.573	1.685	5.258	7.984	65,9%
ASL n. 8 di Cagliari	30.237	15.532	45.769	60.980	75,1%
Totale Sardegna	69.364	35.892	105.256	135.215	77,8%

Tabella 11- Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

Di seguito si approfondiscono gli esiti delle visite svolte dai Medici Competenti a livello regionale nel 2022 per i settori lavorativi facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP:

- come osservabile in Tabella 12, nell'anno 2022 per il settore Trasporto e magazzinaggio dei 3.323 lavoratori visitati, 2.775 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'83,5% contro il 77,8% rilevato per la totalità dei settori (Tabella 10). Il numero di lavoratori con idoneità parziali risulta pari a 540, ossia il 16,3% dei 3.323 lavoratori visitati, contro il 21,8% rilevato per l'insieme dei settori.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Gruppo ATECO "Trasporto e magazzinaggio" Sardegna Anno 2022	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	2.439	336	2.775	83,5%
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	451	89	540	16,3%
N. lavoratori inidonei temporaneamente	5	0	5	0,2%
N. lavoratori inidonei permanentemente	3	0	3	0,1%
TOTALE LAVORATORI VISITATI	2.898	425	3.323	100,0%

Tabella 12- Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

Si osserva che, come prevedibile, i lavoratori sottoposti a visita sono prevalentemente di genere maschile, così come i lavoratori per i quali sono state riscontrate condizioni di idoneità parziale e inidoneità alla mansione svolta. Inoltre, riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dai grafici in Figura 6:

- per i maschi, dei 2.898 lavoratori visitati, 2.439 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'84,2%, contro il 15,8% dei lavoratori idonei con limitazioni o non idonei;
- per le femmine, delle 425 lavoratrici visitate, 336 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè il 79,1%, contro il 20,9% delle lavoratrici idonee con limitazioni;

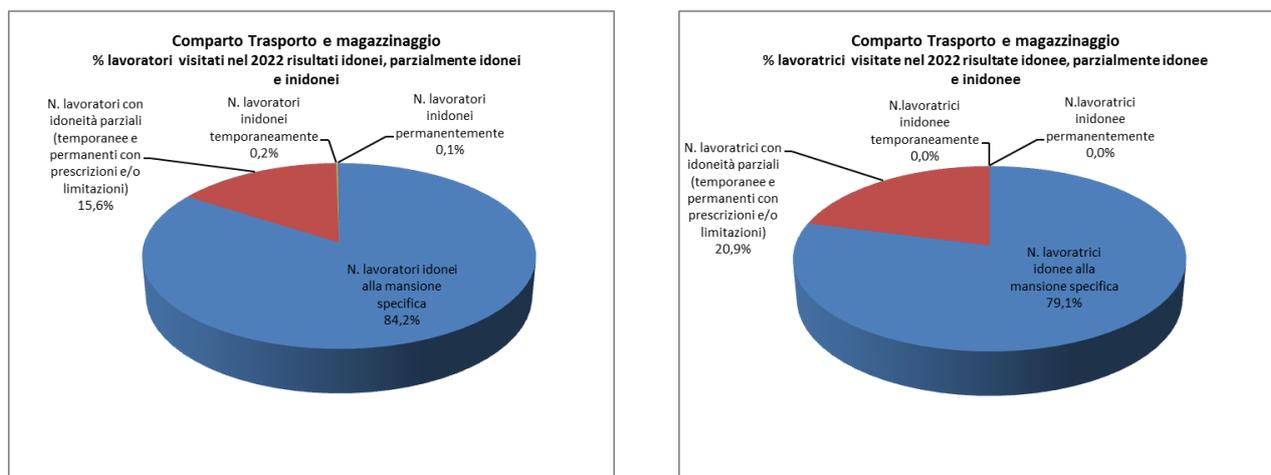


Figura 6 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

- per quanto riguarda le Attività manifatturiere (a cui si fa riferimento per il settore lavorativo relativo all'industria del legno, in quanto il livello di dettaglio della stratificazione dei dati di sorveglianza sanitaria per Gruppo ATECO di cui all'Allegato 3B non consente di distinguere detto settore) si osserva che (Tabella 13) dei 4.493 lavoratori visitati, 3.405 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 75,8%; il numero di lavoratori con idoneità parziali risulta pari a 1.080, ossia il 24,0% dei 4.493 lavoratori visitati. Anche per il settore Attività manifatturiere, i lavoratori sottoposti a visita sono prevalentemente di genere maschile, così come i lavoratori per i quali sono state riscontrate condizioni di idoneità parziale e inidoneità alla mansione svolta.

Gruppo ATECO "Attività manifatturiere" Sardegna Anno 2022	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	3.024	381	3.405	75,8%
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	983	97	1.080	24,0%
N. lavoratori inidonei temporaneamente	4	0	4	0,1%
N. lavoratori inidonei permanentemente	5	0	4	0,1%
TOTALE LAVORATORI VISITATI	4.016	478	4.493	100,0%

Tabella 13- Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

Inoltre, riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dai grafici in Figura 7:



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

- per i maschi, dei 4.016 lavoratori visitati, 3.024 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 75,3%, contro il 24,7% dei lavoratori idonei con limitazioni o non idonei;
- per le femmine, delle 478 lavoratrici visitate, 381 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè il 79,7%, contro il 20,3% delle lavoratrici idonee con limitazioni;

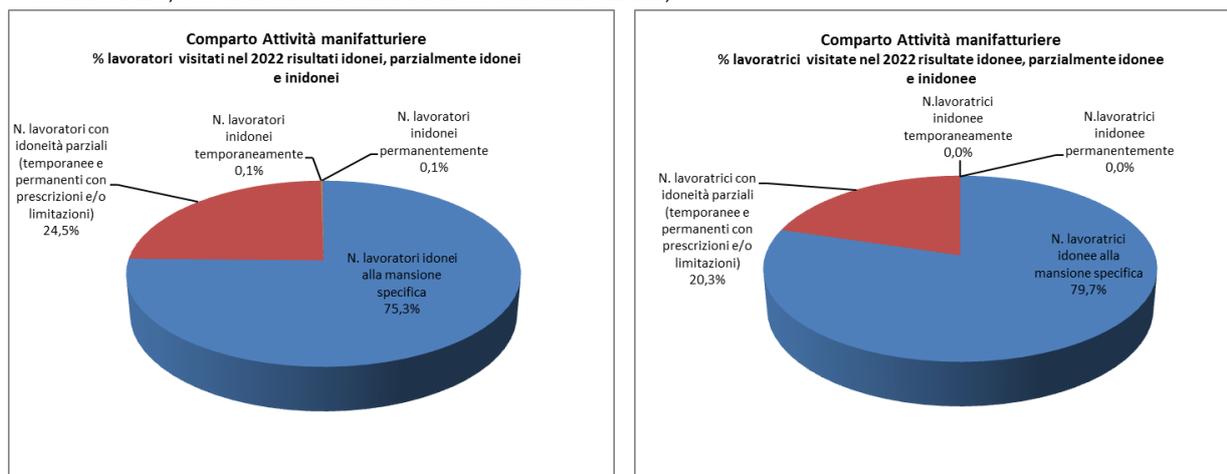


Figura 7 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

- relativamente al settore Sanità (Tabella 14) si osserva che dei 2.857 lavoratori visitati, 2.480 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'86,8%. Il numero di lavoratori con idoneità parziali risulta pari a 357, ossia il 12,5% dei 2.857 lavoratori visitati. Per il settore Sanità, diversamente dagli altri due settori precedentemente analizzati, i lavoratori sottoposti a visita sono prevalentemente di genere femminile, così come i lavoratori per i quali sono state riscontrate condizioni di idoneità parziale e inidoneità alla mansione svolta.

Gruppo ATECO "Sanità" - Sardegna Anno 2022	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	662	1.818	2.480	86,8%
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	99	258	357	12,5%
N. lavoratori inidonei temporaneamente	1	10	11	0,4%
N. lavoratori inidonei permanentemente	2	7	9	0,3%
TOTALE LAVORATORI VISITATI	764	2.093	2.857	100,0%

Tabella 14- Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

Inoltre, riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dai grafici in Figura 8:

- per i maschi, dei 764 lavoratori visitati, 662 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'86,6%, contro il 13,4% dei lavoratori idonei con limitazioni o non idonei;
- per le femmine, delle 2.093 lavoratrici visitate, 1.818 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè l'86,9%, contro il 13,1% delle lavoratrici con idoneità parziali o inidonee.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

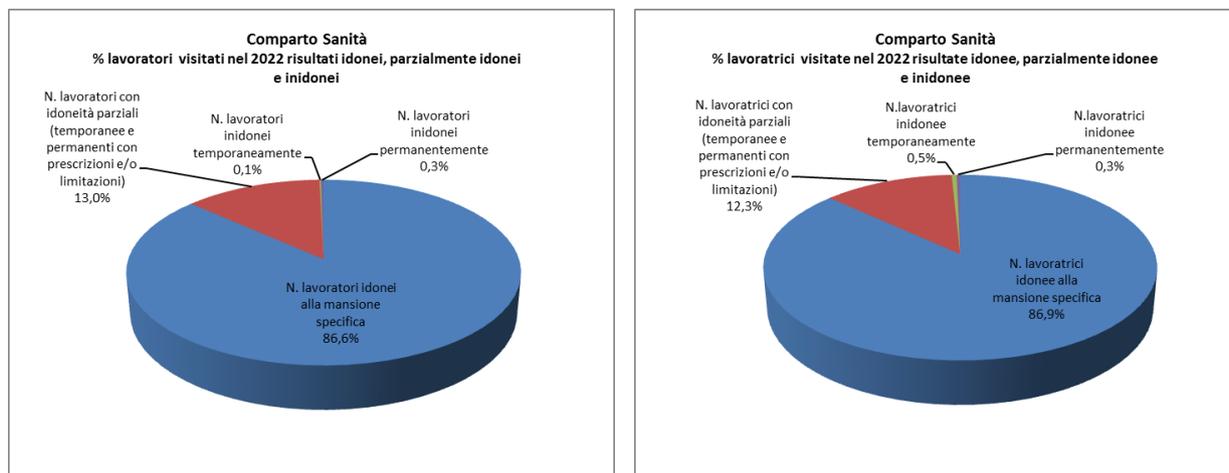


Figura 8 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

7 DATI RELATIVI AI RISCHI LAVORATIVI

In questa sezione, facendo riferimento alla situazione nel 2022 della Sardegna, si analizzano i dati derivanti dalle comunicazioni dei Medici Competenti (inviate entro il primo trimestre del 2023) in termini di rischi lavorativi.

La successiva Figura 9, riportante la distribuzione per rischio lavorativo dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e dei lavoratori visitati, evidenzia il rilevante peso rivestito, innanzitutto, dalla movimentazione manuale dei carichi. Seguono agenti biologici, rischi posturali, sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, agenti chimici e, seppur in misura minore, anche rumore, videoterminali, microclima severo e vibrazioni (mano braccio e corpo intero).

Ha un peso molto rilevante anche la categoria "Altri rischi evidenziati da V.R.", che si classifica come seconda (a causa dell'assenza di specificazioni nell'allegato 3B) limitando la completezza dei dati analizzati.

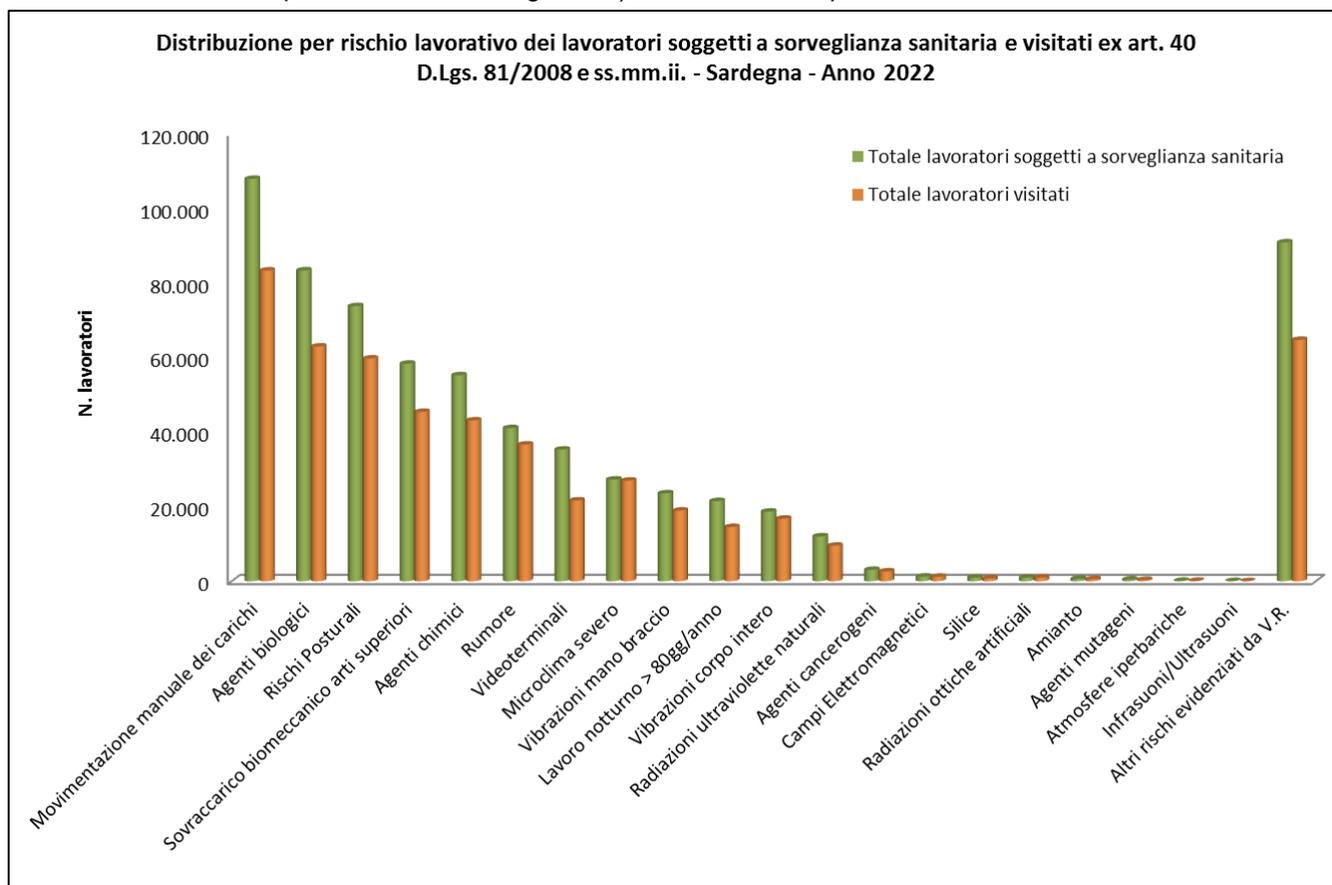


Figura 9 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Analizzando la distribuzione per genere dei rischi lavorativi, si riscontrano notevoli differenze fra maschi e femmine. In particolare - come rilevabile dalle Figure 10 e 11, riportanti la ripartizione percentuale, rispettivamente, dei lavoratori e delle lavoratrici soggetti a sorveglianza sanitaria per rischio lavorativo in Sardegna nel 2022 - mentre relativamente a movimentazione manuale dei carichi, sovraccarico biomeccanico degli arti superiori e agenti chimici si hanno valori simili per entrambe le popolazioni lavorative, i rischi da utilizzo di videoterminali interessano il 9,36% delle lavoratrici e solo il 3,96% dei lavoratori maschi, i rischi da esposizione a rumore interessano solamente lo 0,77% delle lavoratrici ma riguardano l'8,21% dei lavoratori, il rischio vibrazioni (mano braccio e corpo intero) riguarda solo lo 0,33% delle lavoratrici ma l'8,60% dei lavoratori, l'esposizione ad agenti



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

biologici costituiscono un rischio per il 15,95% delle lavoratrici e l'11,55% dei lavoratori, i rischi posturali riguardano il 14,86% delle lavoratrici e il 9,96% dei lavoratori.

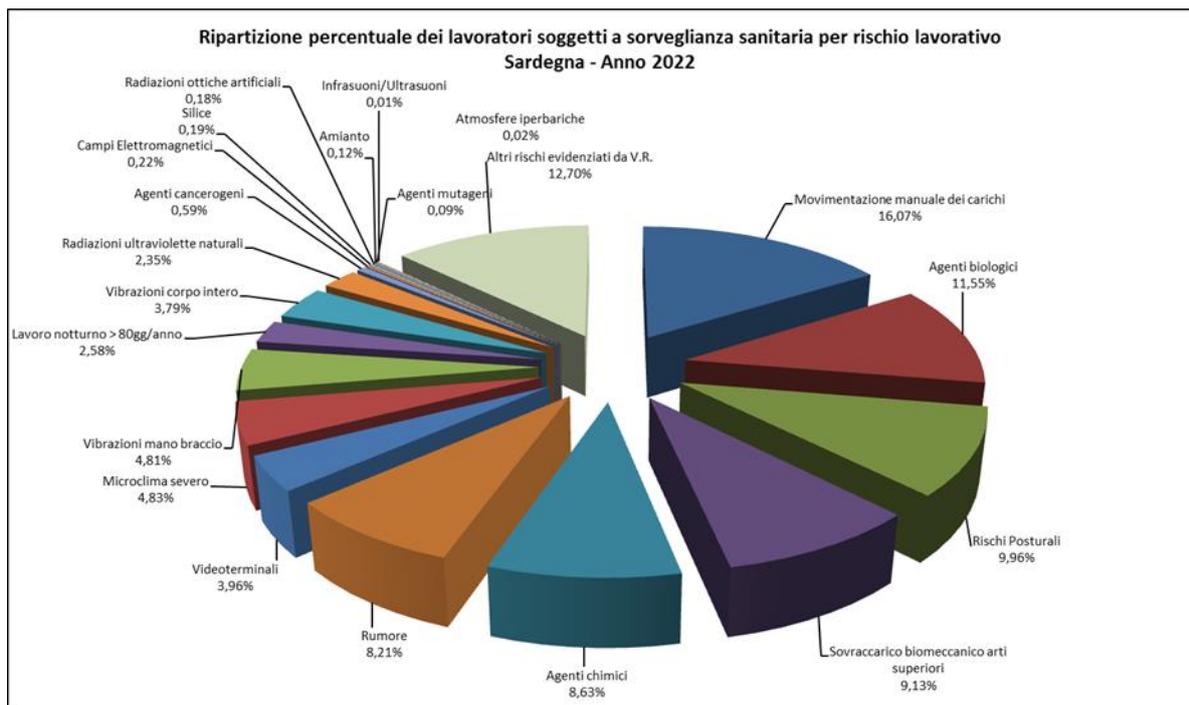


Figura 10 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

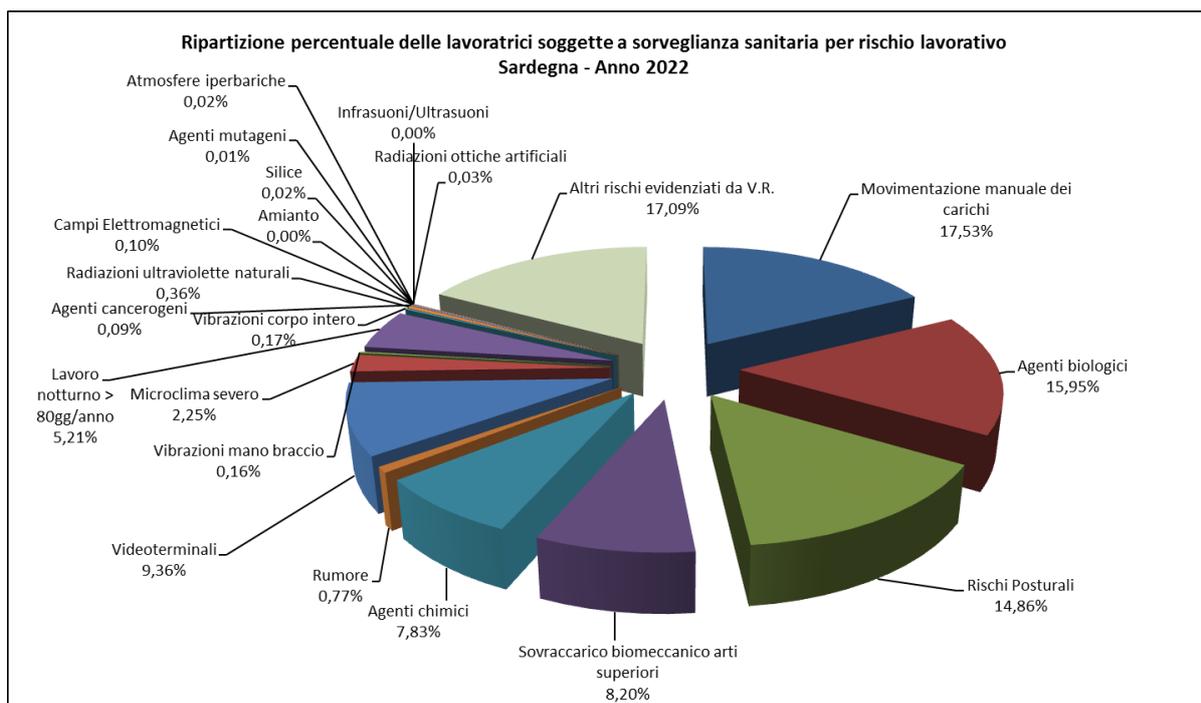


Figura 11 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Approfondendo lo studio sulla distribuzione dei lavoratori e delle lavoratrici visitati, rispetto ai rischi lavorativi in Sardegna nel 2022, si osserva, come mostrato nelle successive Figure 12 e 13, che le percentuali sono simili a quelle precedentemente riportate per i lavoratori e le lavoratrici soggetti a sorveglianza sanitaria.

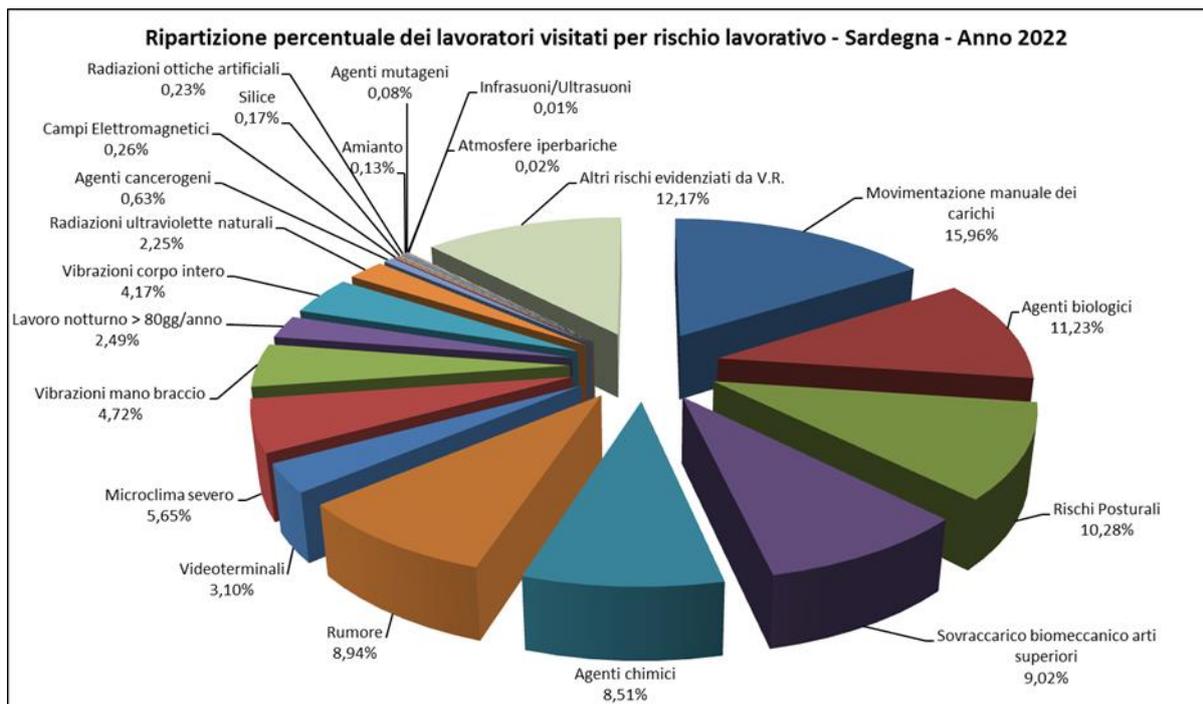


Figura 12 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

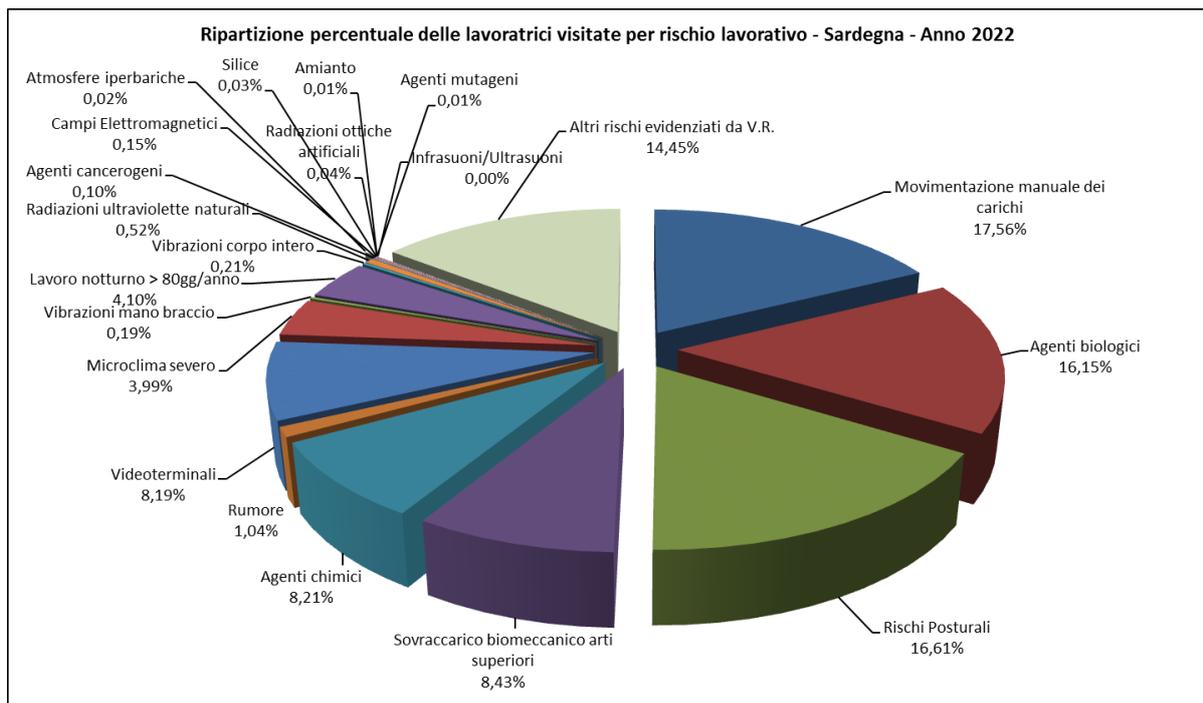


Figura 13 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Come già riportato riguardo alle differenze di genere rilevate nelle percentuali di idoneità dei lavoratori alla mansione svolta, tali differenze tra maschi e femmine in termini di distribuzione rispetto ai rischi lavorativi possono essere ascritte alla diversa distribuzione dei lavoratori e delle lavoratrici rispetto ai comparti produttivi, tendendo ad essere le lavoratrici meno presenti nei comparti più pericolosi, in particolare Industria e Costruzioni, e più presenti nei comparti Servizi, Pubblica Amministrazione e Sanità.

Per quanto concerne i rischi da movimentazione manuale dei carichi e da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, i rischi posturali, i rischi vibrazioni mano braccio e vibrazioni corpo intero e i rischi di esposizione ad agenti cancerogeni, oggetto di approfondimento nel presente Report, si evidenzia che:

- in merito ai lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Tabella 15):
 - la frequenza percentuale maggiore si rileva per la movimentazione manuale dei carichi (16,5%); seguono i rischi posturali (11,2%), il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (8,9%), i rischi vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio (3,6%) e vibrazioni trasmesse al corpo intero (2,8%); l'esposizione ai suddetti rischi riguarda prevalentemente i lavoratori di sesso maschile, in una proporzione media che si attesta intorno al 71,1% per i maschi ed il restante 28,9 % per le femmine ad eccezione del rischio da esposizione a vibrazioni mano braccio e a vibrazioni trasmesse al corpo intero che riguarda quasi esclusivamente i maschi (circa il 98%).
 - lo 0,5% riguarda l'esposizione ad agenti cancerogeni, di cui il 95,0% relativo a lavoratori di sesso maschile.

Rischi lavorativi	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Maschi	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Femmine	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	
	n.	n.	n.	%
Movimentazione manuale dei carichi	77.739	30.146	107.885	16,5%
Agenti biologici	55.897	27.436	83.333	12,7%
Rischi Posturali	48.184	25.562	73.746	11,2%
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	44.192	14.108	58.300	8,9%
Agenti chimici	41.734	13.473	55.207	8,4%
Rumore	39.709	1.316	41.025	6,3%
Videoterminali	19.168	16.100	35.268	5,4%
Microclima severo	23.375	3.867	27.242	4,2%
Vibrazioni mano braccio	23268	275	23.543	3,6%
Lavoro notturno > 80gg/anno	12506	8.958	21.464	3,3%
Vibrazioni corpo intero	18.346	293	18.639	2,8%
Radiazioni ultraviolette naturali	11382	625	12.007	1,8%
Agenti cancerogeni	2874	152	3.026	0,5%
Campi Elettromagnetici	1052	171	1.223	0,2%
Silice	913	32	945	0,1%
Radiazioni ottiche artificiali	866	56	922	0,1%
Amianto	603	6	609	0,1%
Agenti mutageni	430	11	441	0,1%
Atmosfere iperbariche	73	26	99	0,0%
Infrasuoni/Ultrasuoni	35	0	35	0,0%
Altri rischi evidenziati da V.R.	61.462	29.391	90.853	13,9%

Tabella 15 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi lavorativi

- valori simili si rilevano in merito ai lavoratori visitati (Tabella 16), con:
 - la frequenza percentuale più elevata, 16,3%, che si rileva per la movimentazione manuale dei carichi, l'11,7% per i rischi posturali, l'8,9% per il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, il 3,7% per le vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e il 3,3% per le vibrazioni trasmesse al corpo intero; l'esposizione ai suddetti rischi riguarda prevalentemente i lavoratori di sesso maschile, in una proporzione media che si attesta intorno al 74% di maschi ed il restante 26% per le femmine ad eccezione del rischio



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

da esposizione a vibrazioni mano braccio e a vibrazioni trasmesse al corpo intero che riguarda quasi esclusivamente i maschi (circa il 98%).

- lo 0,5% concernente l'esposizione ad agenti cancerogeni, di cui il 95,8% relativo a lavoratori di sesso maschile.

Rischi lavorativi	Lavoratori visitati Maschi	Lavoratori visitati Femmine	Totale lavoratori visitati	
	n.	n.	n.	%
Movimentazione manuale dei carichi	63.282	20.020	83.302	16,3%
Agenti biologici	44.504	18.412	62.916	12,3%
Rischi Posturali	40.761	18.940	59.701	11,7%
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	35.770	9.613	45.383	8,9%
Agenti chimici	33.730	9.359	43.089	8,4%
Rumore	35.436	1.187	36.623	7,2%
Videoterminali	12.286	9.344	21.630	4,2%
Microclima severo	22.387	4.555	26.942	5,3%
Vibrazioni mano braccio	18.697	218	18.915	3,7%
Lavoro notturno > 80gg/anno	9.858	4.676	14.534	2,8%
Vibrazioni corpo intero	16.514	239	16.753	3,3%
Radiazioni ultraviolette naturali	8.919	593	9.512	1,9%
Agenti cancerogeni	2.510	109	2.619	0,5%
Campi Elettromagnetici	1019	168	1.187	0,2%
Silice	684	29	713	0,1%
Radiazioni ottiche artificiali	908	51	959	0,2%
Amianto	514	7	521	0,1%
Agenti mutageni	332	10	342	0,1%
Atmosfere iperbariche	67	24	91	0,0%
Infrasuoni/Ultrasuoni	21	0	21	0,0%
Altri rischi evidenziati da V.R.	48.244	16.480	64.724	12,7%

Tabella 16 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi lavorativi

Nell'ottica di effettuare un'analisi di maggior dettaglio su lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e visitati, con distinzione di genere, in relazione alle attività lavorative (definite attraverso i Gruppi ATECO) e a movimentazione manuale dei carichi, sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, rischi posturali, vibrazioni mano braccio, vibrazioni corpo intero e agenti cancerogeni - oggetto di approfondimento nel presente Report -sono state elaborate le seguenti tabelle (Tabelle da 17 a 22).

Si sottolinea però che tale analisi potrebbe essere inficiata dall'elevato numero di "Dati non disponibili", evidenziando ulteriormente la necessità di sensibilizzare i Medici Competenti per la compilazione in modo completo di tutti i campi dell'Allegato 3B.

Relativamente al rischio da movimentazione manuale dei carichi (Tabella 17), si rileva che il settore Commercio è quello che presenta la più alta percentuale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (6,45%). Seguono i settori Costruzioni (5,52%), Attività manifatturiere (3,21%), Sanità (2,76%), Noleggio, agenzie di viaggio (2,54%), Alloggio e ristorazione (2,13%), Trasporto e magazzinaggio (1,65%). Per quanto concerne i lavoratori visitati, il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è quello delle Costruzioni (6,20%). Seguono i settori Commercio (5,63%), Attività manifatturiere (4,13%), Alloggio e ristorazione (2,90%), Sanità (2,36%), Trasporto e magazzinaggio (2,19%) e Noleggio, agenzie di viaggio (1,85%).



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI – SARDEGNA 2022								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	459	73	532	0,49%	335	48	383	0,46%
Alloggio e ristorazione	1.243	1.058	2.301	2,13%	1.314	1.098	2.412	2,90%
Altre attività di servizi	44	46	90	0,08%	44	38	82	0,10%
Amministrazione pubblica	2	0	2	0,00%	2	0	2	0,00%
Arte, sport, intrattenimento	166	139	305	0,28%	103	40	143	0,17%
Attività immobiliari	35	4	39	0,04%	27	5	32	0,04%
Attività manifatturiere	3.240	227	3.467	3,21%	3.203	239	3.442	4,13%
Commercio	4.568	2.392	6.960	6,45%	3.321	1.365	4.686	5,63%
Costruzioni	5.913	41	5.954	5,52%	5.130	35	5.165	6,20%
Estrazione di minerali	89	0	89	0,08%	56	0	56	0,07%
Finanza e assicurazioni	1	0	1	0,00%	1	0	1	0,00%
Fornitura di acqua	401	6	407	0,38%	465	9	474	0,57%
Fornitura di energia	925	12	937	0,87%	615	15	630	0,76%
Informazione e comunicazione	69	3	72	0,07%	74	0	74	0,09%
Istruzione	6	16	22	0,02%	6	6	12	0,01%
Noleggio, agenzie di viaggio	1.022	1.723	2.745	2,54%	708	834	1.542	1,85%
Professioni	265	58	323	0,30%	300	57	357	0,43%
Sanità	721	2.258	2.979	2,76%	520	1.444	1.964	2,36%
Trasporto e magazzinaggio	1.662	120	1.782	1,65%	1.701	120	1.821	2,19%
<i>Dato non disponibile</i>	56.908	21.970	78.878	73,11%	45.357	14.667	60.024	72,06%
Totale complessivo	77.739	30.146	107.885	100,00%	63.282	20.020	83.302	100,00%

Tabella 17- Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi lavorativi

Sempre in relazione al rischio da movimentazione manuale dei carichi, si rileva che, in tanti settori lavorativi come, ad esempio, il settore Costruzioni, Attività immobiliari, Estrazioni di minerali, Fornitura di acqua, Fornitura di energia, ecc. sono esposti a tale rischio prevalentemente i lavoratori maschi e tale aspetto si evidenzia sia per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria sia per i lavoratori visitati. Il settore Sanità presenta una condizione diametralmente opposta a quella appena descritta, in cui sono le lavoratrici ad essere maggiormente esposte al suddetto rischio.

Ciò si rileva anche per gli altri rischi lavorativi oggetto di approfondimento nel presente Report e riflette, sostanzialmente, la diversa distribuzione di maschi e femmine per settore produttivo.

Per quanto riguarda il rischio da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (Tabella 18), si rileva che il settore Costruzioni presenta la più alta percentuale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (7,86%). Seguono i settori Commercio (4,88%), Attività manifatturiere (3,55%), Noleggio, agenzie di viaggio (3,15%), Alloggio e ristorazione (1,80%) e Trasporto e magazzinaggio (1,33%). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello delle Costruzioni (8,30%). Seguono i settori Attività manifatturiere (4,28%), Commercio (4,13%), Alloggio e ristorazione (2,46%), Noleggio, agenzie di viaggio (2,09%), Trasporto e magazzinaggio (1,45%).



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

SOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI – SARDEGNA 2022								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	406	69	475	0,81%	279	48	327	0,72%
Alloggio e ristorazione	590	459	1.049	1,80%	653	463	1.116	2,46%
Altre attività di servizi	30	49	79	0,14%	34	60	94	0,21%
Arte, sport, intrattenimento	140	16	156	0,27%	70	14	84	0,19%
Attività immobiliari	22	2	24	0,04%	22	2	24	0,05%
Attività manifatturiere	1.824	245	2.069	3,55%	1.760	181	1.941	4,28%
Commercio	1.896	951	2.847	4,88%	1.418	456	1.874	4,13%
Costruzioni	4.572	12	4.584	7,86%	3.761	5	3.766	8,30%
Estrazione di minerali	6	0	6	0,01%	3	0	3	0,01%
Fornitura di acqua	244	9	253	0,43%	239	8	247	0,54%
Fornitura di energia	0	0	0	0,00%	5	0	5	0,01%
Informazione e comunicazione	9	0	9	0,02%	9	0	9	0,02%
Istruzione	25	88	113	0,19%	26	86	112	0,25%
Noleggio, agenzie di viaggio	576	1.259	1.835	3,15%	378	571	949	2,09%
Professioni	144	22	166	0,28%	186	32	218	0,48%
Sanità	81	451	532	0,91%	64	270	334	0,74%
Trasporto e magazzinaggio	746	28	774	1,33%	632	25	657	1,45%
<i>Dato non disponibile</i>	32.881	10.448	43.329	74,32%	26.231	7.392	33.623	74,09%
Totale complessivo	44.192	14.108	58.300	100,00%	35.770	9.613	45.383	100,00%

Tabella 18 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Relativamente ai rischi posturali (Tabella 19), si rileva che è il settore Commercio a presentare la più alta percentuale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (4,26%). Seguono i settori Attività manifatturiere (3,48%), Costruzioni (3,19%), Sanità (2,75%), Noleggio e agenzie di viaggio (2,15%), Alloggio e ristorazione (2,08%), Professioni (1,77%) e Trasporto e magazzinaggio (1,53%). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello del Commercio (4,78%). Seguono i settori Attività manifatturiere (4,16%), Costruzioni (3,87%), Alloggio e ristorazione (2,67%), Sanità (2,09%), Noleggio, agenzie di viaggio (1,93%), Professioni (1,84%) e Trasporto e magazzinaggio (1,73%).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

RISCHI POSTURALI – SARDEGNA 2022								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	377	71	448	0,61%	281	50	331	0,55%
Alloggio e ristorazione	869	668	1.537	2,08%	922	673	1.595	2,67%
Altre attività di servizi	61	119	180	0,24%	63	115	178	0,30%
Amministrazione pubblica	0	1	1	0,00%	0	1	1	0,00%
Arte, sport, intrattenimento	87	51	138	0,19%	61	29	90	0,15%
Attività immobiliari	23	9	32	0,04%	25	11	36	0,06%
Attività manifatturiere	2.153	412	2.565	3,48%	2.132	351	2.483	4,16%
Commercio	2.116	1.027	3.143	4,26%	1.883	972	2.855	4,78%
Costruzioni	2.238	114	2.352	3,19%	2.232	81	2.313	3,87%
Estrazione di minerali	35	0	35	0,05%	28	0	28	0,05%
Finanza e assicurazioni	18	70	88	0,12%	7	43	50	0,08%
Fornitura di acqua	188	16	204	0,28%	256	21	277	0,46%
Fornitura di energia	530	31	561	0,76%	371	26	397	0,66%
Informazione e comunicazione	306	187	493	0,67%	289	170	459	0,77%
Istruzione	31	121	152	0,21%	31	97	128	0,21%
Noleggio, agenzie di viaggio	736	852	1.588	2,15%	583	567	1.150	1,93%
Professioni	567	737	1.304	1,77%	522	578	1.100	1,84%
Sanità	424	1.607	2.031	2,75%	288	958	1.246	2,09%
Trasporto e magazzinaggio	1.022	104	1.126	1,53%	966	67	1.033	1,73%
<i>Dato non disponibile</i>	36.403	19.365	55.768	75,62%	29.821	14.130	43.951	73,62%
Totale complessivo	48.184	25.562	73.746	100,00%	40.761	18.940	59.701	100,00%

Tabella 19 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Per quanto riguarda il rischio vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio (Tabella 20) si rileva che il settore Costruzioni presenta la più alta percentuale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (14,06%); seguono i settori Attività manifatturiere (6,04%), Commercio (3,04%) e Trasporto e magazzinaggio (1,54%). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello delle Costruzioni (12,92%); seguono i settori Attività manifatturiere (7,54%), Commercio (3,66%) e Trasporto e magazzinaggio (1,79%). Sono esposti al rischio in esame prevalentemente lavoratori di sesso maschile.



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

RISCHIO VIBRAZIONI TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO – SARDEGNA 2022								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	102	6	108	0,46%	56	3	59	0,31%
Alloggio e ristorazione	23	0	23	0,10%	34	0	34	0,18%
Altre attività di servizi	3	1	4	0,02%	3	0	3	0,02%
Amministrazione pubblica	2	0	2	0,01%	2	0	2	0,01%
Arte, sport, intrattenimento	17	1	18	0,08%	11	0	11	0,06%
Attività immobiliari	20	0	20	0,08%	20	0	20	0,11%
Attività manifatturiere	1.418	3	1.421	6,04%	1.422	4	1.426	7,54%
Commercio	710	6	716	3,04%	687	6	693	3,66%
Costruzioni	3.300	9	3.309	14,06%	2.438	6	2.444	12,92%
Estrazione di minerali	63	0	63	0,27%	33	0	33	0,17%
Finanza e assicurazioni	1	0	1	0,00%	1	0	1	0,01%
Fornitura di acqua	64	0	64	0,27%	76	0	76	0,40%
Fornitura di energia	13	0	13	0,06%	18	0	18	0,10%
Noleggio, agenzie di viaggio	248	6	254	1,08%	234	5	239	1,26%
Professioni	9	0	9	0,04%	47	0	47	0,25%
Sanità	19	7	26	0,11%	13	9	22	0,12%
Trasporto e magazzinaggio	363	0	363	1,54%	338	0	338	1,79%
<i>Dato non disponibile</i>	16.893	236	17.129	72,76%	13.264	185	13.449	71,10%
Totale complessivo	23.268	275	23.543	100,00%	18.697	218	18.915	100,00%

Tabella 20 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Per quanto concerne il rischio vibrazioni trasmesse al corpo intero (Tabella 21), similmente al rischio vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio, si rileva che il settore Costruzioni presenta la più alta percentuale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (10,97%); seguono i settori Attività manifatturiere (5,50%), Trasporto e magazzinaggio (5,01%) e Commercio (2,52%). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello delle Costruzioni (11,56 %); seguono i settori Trasporto e magazzinaggio (6,18%), Attività manifatturiere (4,51%) e Commercio (2,78%). Sono esposti al rischio in esame prevalentemente lavoratori di sesso maschile, similmente al rischio vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

RISCHIO VIBRAZIONI TRASMESSE AL CORPO INTERO – SARDEGNA 2022								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	200	9	209	1,12%	140	5	145	0,87%
Alloggio e ristorazione	3	0	3	0,02%	6	0	6	0,04%
Altre attività di servizi	7	0	7	0,04%	7	0	7	0,04%
Arte, sport, intrattenimento	4	1	5	0,03%	3	0	3	0,02%
Attività manifatturiere	1.020	5	1.025	5,50%	750	6	756	4,51%
Commercio	466	3	469	2,52%	462	4	466	2,78%
Costruzioni	2.042	3	2.045	10,97%	1.937	0	1.937	11,56%
Estrazione di minerali	40	0	40	0,21%	36	0	36	0,21%
Fornitura di acqua	141	0	141	0,76%	182	0	182	1,09%
Fornitura di energia	4	0	4	0,02%	9	0	9	0,05%
Informazione e comunicazione	11	3	14	0,08%	14	0	14	0,08%
Noleggio, agenzie di viaggio	88	2	90	0,48%	62	0	62	0,37%
Professioni	89	12	101	0,54%	123	12	135	0,81%
Sanità	28	11	39	0,21%	28	11	39	0,23%
Trasporto e magazzinaggio	928	6	934	5,01%	1.028	8	1.036	6,18%
<i>Dato non disponibile</i>	13.275	238	13.513	72,50%	11.727	193	11.920	71,15%
Totale complessivo	18.346	293	18.639	100,00%	16.514	239	16.753	100,00%

Tabella 21 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Relativamente al rischio di esposizione ad agenti cancerogeni (Tabella 22), si rileva che i settori Attività manifatturiere e Commercio presentano le più alte percentuali di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (rispettivamente 9,58% e 2,71%). Analogamente, per quanto riguarda i lavoratori visitati i settori con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame sono quelli delle Attività manifatturiere (9,97%) e del Commercio (2,56%). Anche per quanto riguarda il rischio di esposizione ad agenti cancerogeni si rileva che i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e visitati esposti a tale rischio sono prevalentemente di sesso maschile.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI – SARDEGNA 2022								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Arte, sport, intrattenimento	0	1	1	0,03%	0	0	0	0,00%
Attività manifatturiere	287	3	290	9,58%	258	3	261	9,97%
Commercio	76	6	82	2,71%	61	6	67	2,56%
Costruzioni	8	0	8	0,26%	8	0	8	0,31%
Noleggio, agenzie di viaggio	2	1	3	0,10%	0	0	0	0,00%
Professioni	6	0	6	0,20%	6	0	6	0,23%
Trasporto e magazzinaggio	15	0	15	0,50%	15	0	15	0,57%
<i>Dato non disponibile</i>	2.480	141	2.621	86,62%	2.162	100	2.262	86,37%
Totale complessivo	2.874	152	3.026	100,00%	2.510	109	2.619	100,00%

Tabella 22 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Approfondendo l'analisi dei rischi lavorativi per i settori facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP, riguardo ai lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria si rileva che:

- nel settore Trasporto e magazzinaggio (Figura 14) risultano elevate le percentuali di lavoratori esposti a movimentazione manuale dei carichi (18,58%), rischi posturali (11,74%), vibrazioni trasmesse al corpo intero (9,74%) e sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (8,07%);
- nel settore Attività manifatturiere (Figura 15) risultano elevate le percentuali di lavoratori esposti a movimentazione manuale dei carichi (15,87%), rumore (11,79%), rischi posturali (11,74%), sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (9,47%), agenti chimici (9,39%), agenti biologici (9,11%); si rileva inoltre che l'esposizione agli agenti cancerogeni interessa l'1,33% dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria di tale settore; sarebbe necessario, al riguardo, integrare l'Allegato 3B per poterne verificare la distribuzione nei relativi sottosettori ATECO facenti capo al settore Attività manifatturiere;
- nel settore Sanità (Figura 16) risultano elevate le percentuali di lavoratori esposti a agenti biologici (25,03%), movimentazione manuale dei carichi (19,95%), rischi posturali (13,60%), agenti chimici (13,24%).

Come anticipato nel capitolo 1 del presente Report, sarebbe fondamentale (soprattutto per il settore Sanità) integrare l'Allegato 3B per poter distinguere tra la generica categoria degli "Altri rischi evidenziati da V.R." la componente dei rischi psico-sociali al fine di poter analizzare l'esposizione dei lavoratori al rischio Stress Lavoro Correlato.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

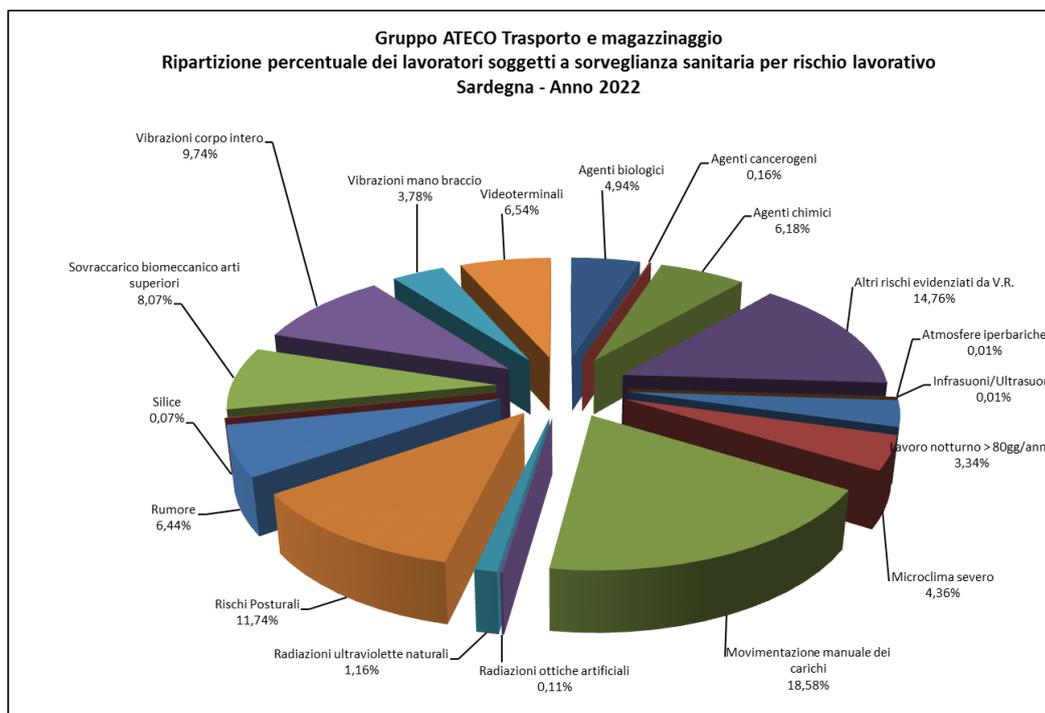


Figura 14 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

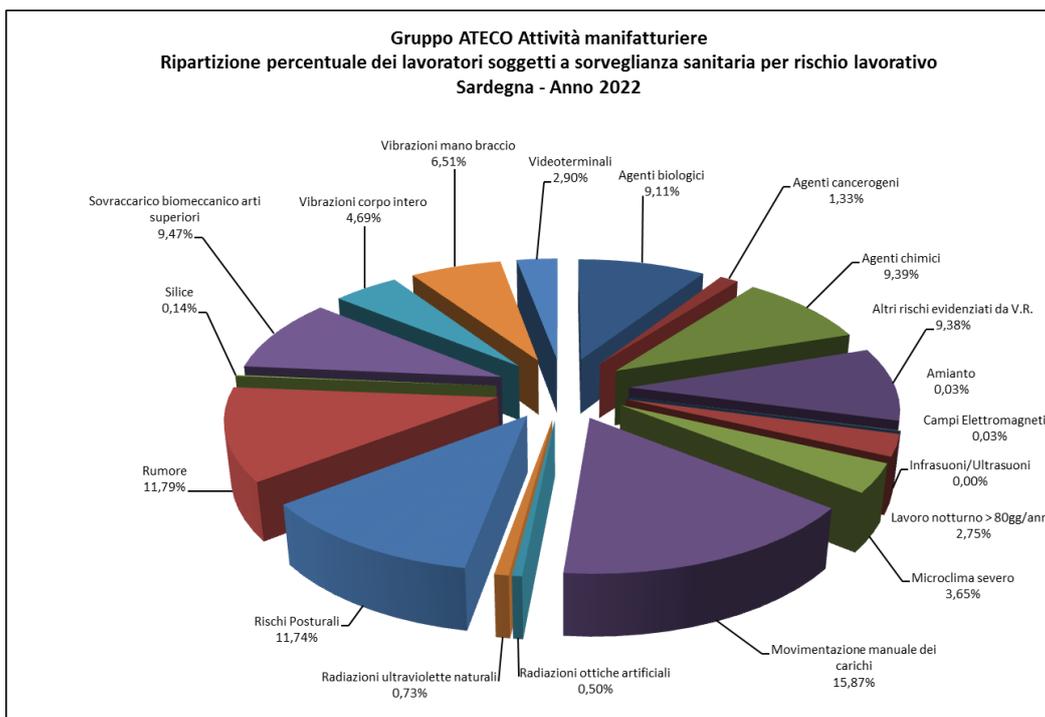


Figura 15 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

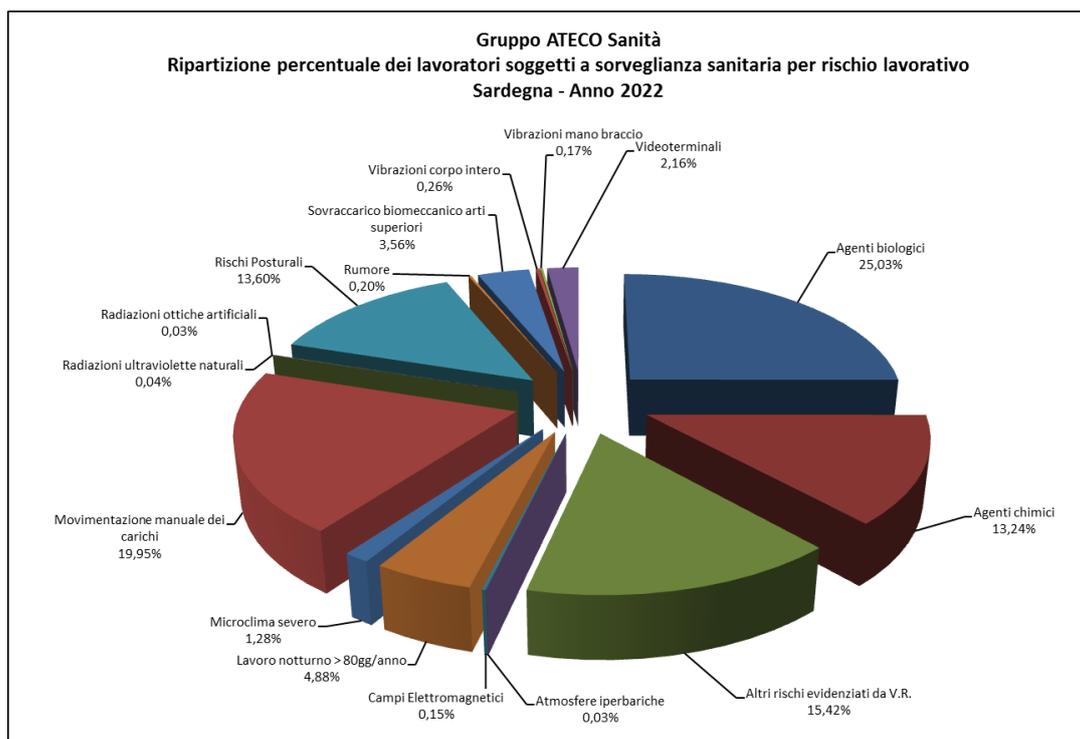


Figura 16 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

L'analisi dei dati sui rischi lavorativi a cui sono esposti i lavoratori visitati dei settori Trasporto e magazzinaggio (Figura 17), Attività manifatturiere (Figura 18) e Sanità (Figura 19), mette in evidenza delle condizioni del tutto simili a quelle poc'anzi esposte riguardo ai lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria in questi 3 settori facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP. In particolare:

- nel settore Trasporto e magazzinaggio risultano elevate le percentuali di lavoratori esposti a movimentazione manuale dei carichi (19,29%), vibrazioni trasmesse al corpo intero (10,97%), i rischi posturali (10,94%) e sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (6,96%);
- nel settore Attività manifatturiere risultano elevate le percentuali di lavoratori esposti a movimentazione manuale dei carichi (16,24%), rumore (12,90%), rischi posturali (11,72%), agenti chimici (9,74%), agenti biologici (9,29%), sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (9,16%); si rileva inoltre che l'esposizione agli agenti cancerogeni interessa, in questo caso, l'1,23% dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria di tale settore;
- nel settore Sanità risultano elevate le percentuali di lavoratori esposti a agenti biologici (25,31%), movimentazione manuale dei carichi (21,14%), i rischi posturali (13,41%), agenti chimici (12,55%).



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

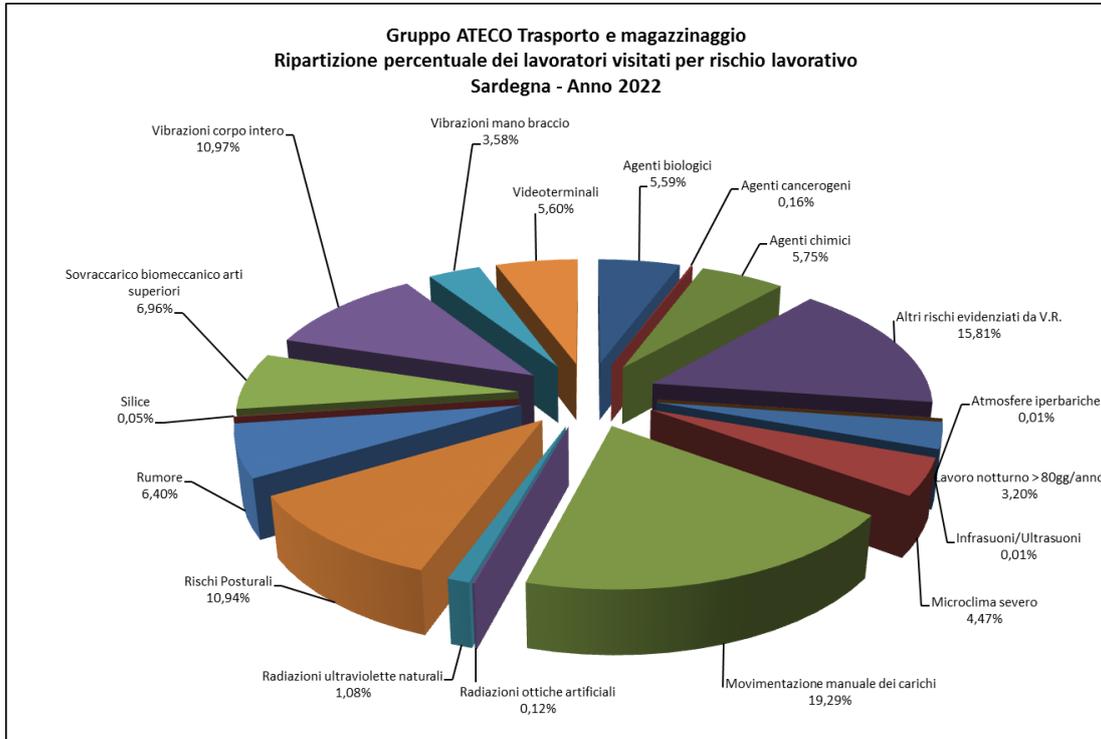


Figura 17 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

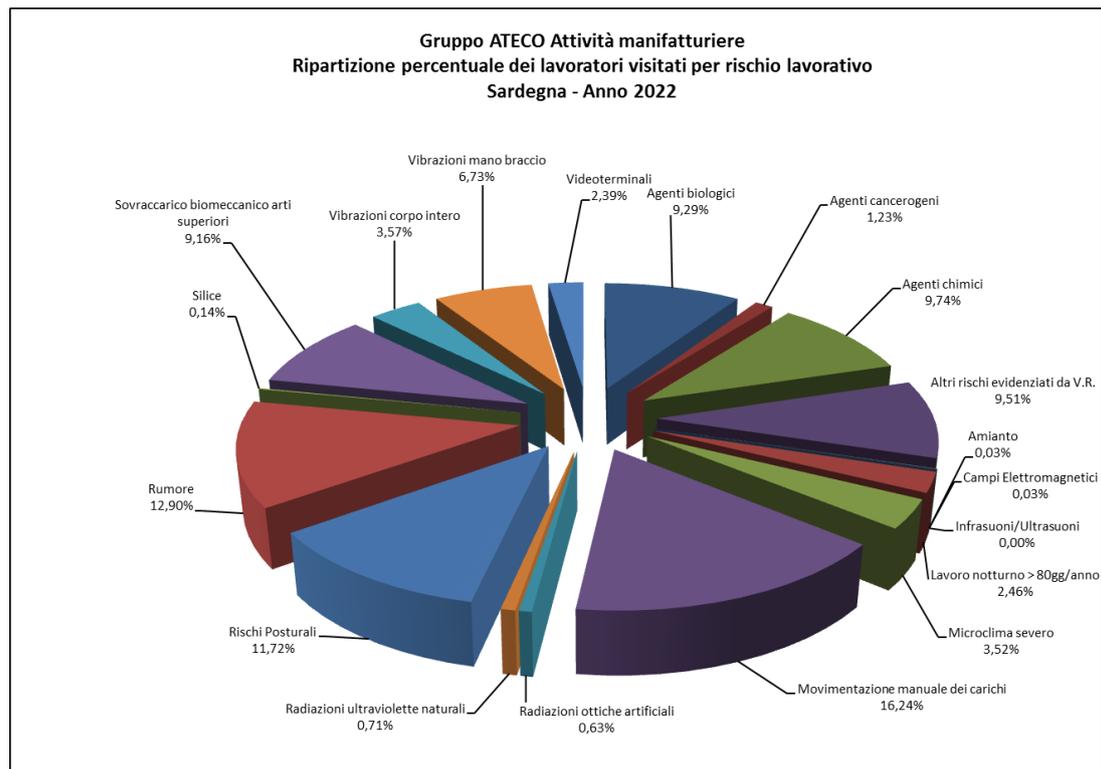


Figura 18 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

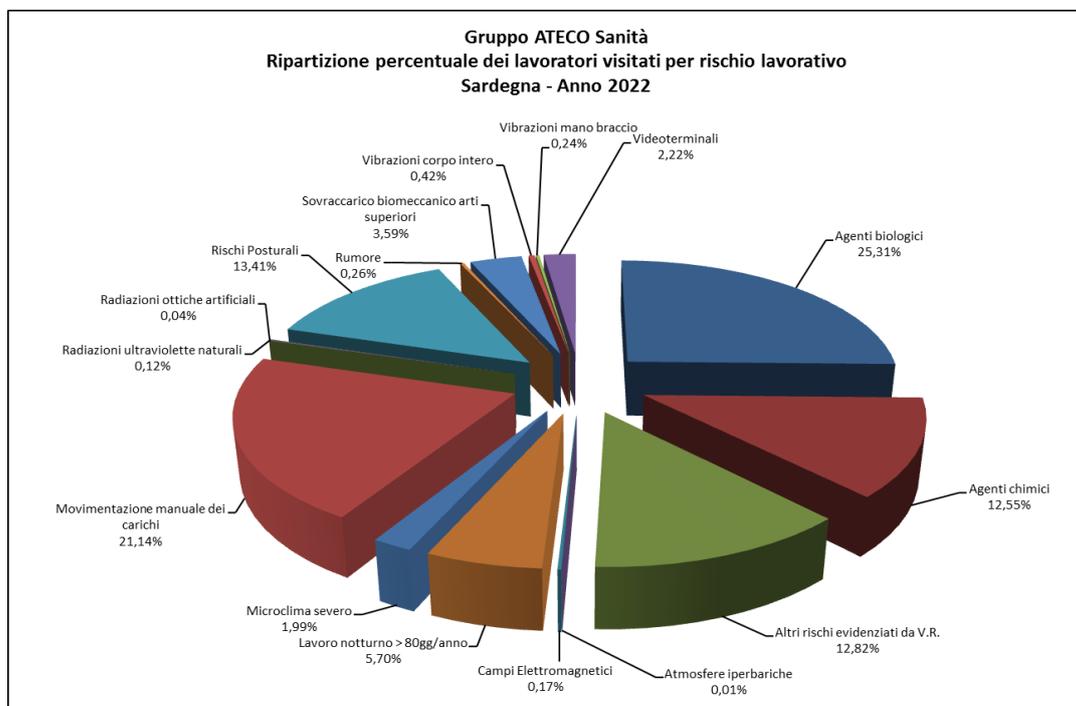


Figura 19 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

8 DATI RELATIVI ALLE MALATTIE PROFESSIONALI

Si analizzano di seguito i dati relativi alla Sardegna nel 2022, derivanti dalle comunicazioni dei Medici Competenti ex art. 40 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (inviata entro il primo trimestre del 2023), in termini di malattie professionali, inseriti dai medesimi nell'apposita sezione dell'Allegato 3B dedicata alle patologie professionali recante "PROBABILI/POSSIBILI MALATTIE PROFESSIONALI SEGNALATE ex art. 139 DPR 1124/65".

Come mostra la seguente Tabella (riportante anche la tipologia di malattie professionali segnalate per genere), in Sardegna il numero di malattie professionali segnalate dai Medici Competenti nel 2023, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2022, sono pari complessivamente a 164 (vs 712 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2021), di cui 128 riguardano il sesso maschile (vs 360 nel 2021) e le restanti 36 il sesso femminile (vs 352 nel 2021).

Tipologia malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2023, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2022	N. malattie professionali segnalate Maschi	N. malattie professionali segnalate Femmine	Totale malattie professionali segnalate
Ernie discali/spondilodiscopatie del tratto lombare	84	29	113
Altre patologie del sistema osteomuscolare, del tessuto connettivo e del sistema nervoso	34	7	41
Ipoacusia percettiva bilaterale	5	0	5
Placche e/o ispessimenti pleurici	2	0	2
Tumore al polmone	1	0	1
Asbestosi polmonare	1	0	1
Pneumoconiosi fibrogene e silicosi polmonare	1	0	1
TOTALE	128	36	164

Tabella 23 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

Risultando tali segnalazioni di malattie professionali ex art. 139 DPR 1124/65 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2022 molto più basse delle segnalazioni relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2021, occorrerebbe approfondirne le motivazioni.

Inoltre, si sottolinea la sotto-segnalazione agli SPreSAL delle ASL sarde delle suddette malattie professionali o correlate al lavoro, rispetto all'obbligo stabilito dall'art. 139 del DPR n. 1124/1965, così come modificato dall'art. 10 del D.Lgs n. 38/2000, che prevede, a fini statistico-epidemiologici, che ogni medico che riconosce l'esistenza di una malattia professionale, anche sospetta, debba inoltrare una denuncia pure alla ASL. Al riguardo si evidenzia che almeno le suddette 164 segnalazioni da parte dei Medici Competenti sarebbero dovute pervenire anche agli SPreSAL delle ASL, mentre risulta che in Sardegna, su un totale di ben 2.076 segnalazioni di malattie professionali ex art. 139 DPR 1124/65 pervenute ai medesimi nel 2022, solo 6 risultano effettuate da Medici Competenti; le restanti segnalazioni pervenute agli SPreSAL nel 2022 sono state effettuate da medici di medicina generale (n. 117) e da altri medici (patronato, specialisti, etc.) (n. 1.953).

Come rilevabile anche dalle seguenti Figure 20 e 21 - riportanti la ripartizione percentuale per tipologia delle malattie professionali segnalate nel 2023 dai Medici Competenti relative, rispettivamente, ai lavoratori e alle lavoratrici visitati nel 2022 - le principali malattie professionali rilevate sono costituite da ernie discali/spondilodiscopatie del tratto lombare, seguite da altre patologie del sistema osteomuscolare, del tessuto connettivo e del sistema nervoso, sia nelle lavoratrici che nei lavoratori; in questi ultimi risulta rilevante pure l'ipoacusia percettiva bilaterale.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

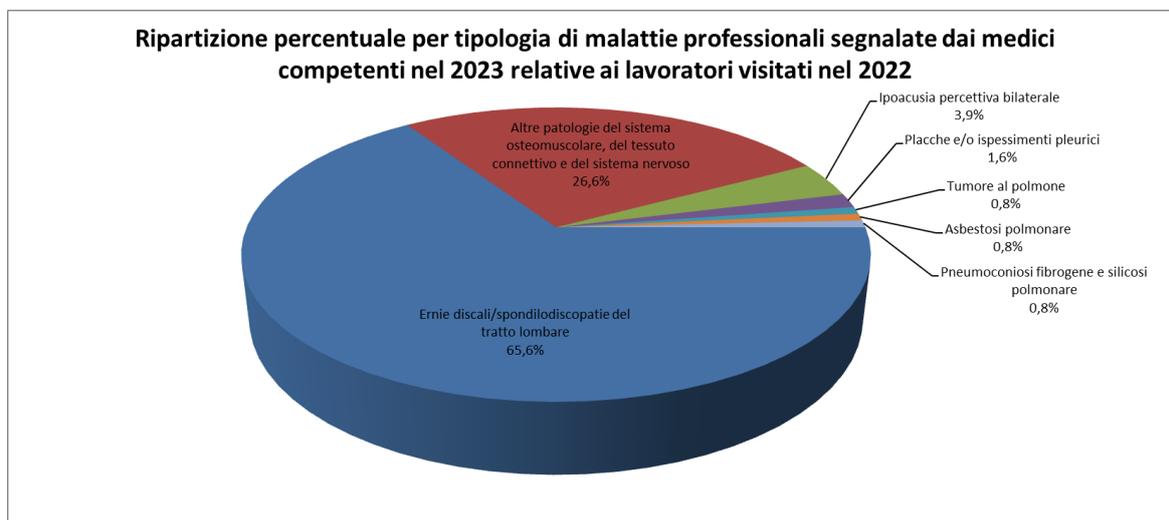


Figura 20 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

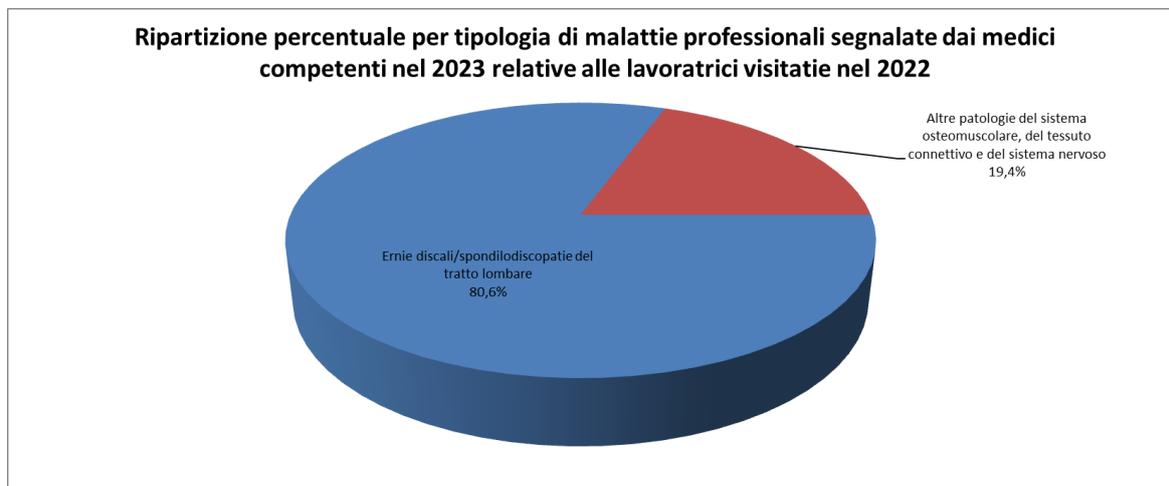


Figura 21 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

La Tabella successiva riporta le malattie segnalate suddivise per Gruppo ATECO e la descrizione dell'agente a cui è attribuita la patologia riscontrata. L'elevata numerosità di segnalazioni di malattie professionali per le quali non è disponibile la definizione del Gruppo ATECO (ben 134 segnalazioni afferenti alla classe "DATO NON DISPONIBILE" sul totale delle 164 malattie segnalate, pari dunque all'81,7% del totale) rende poco significativo l'intento di effettuare un'analisi di dettaglio sulle frequenze delle malattie segnalate in relazione ad agenti e a specifici settori lavorativi, evidenziando ulteriormente la necessità di sensibilizzare i Medici Competenti sulla fondamentale importanza rivestita dalla compilazione completa di tutti i campi dell'Allegato 3B, per consentire un adeguato monitoraggio della sorveglianza sanitaria a cui sono sottoposti i lavoratori.

Tuttavia, per completezza di trattazione, volendo approfondire l'analisi per i settori facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP, si rileva che:

- per il settore Trasporto e magazzinaggio, nel 2023 non risultano essere stati segnalati casi di malattie professionali ma, verosimilmente, potrebbero ricadere nella classe "DATO NON DISPONIBILE";
- per il settore Attività manifatturiere, nel medesimo anno sono stati segnalati n. 1 caso di borsite olecranica (sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito) e n. 1 caso di tendinite del sovraspinoso (sindrome da



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

- sovraccarico biomeccanico della spalla), causati da microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo, n. 2 casi di ernia discale lombare e n. 1 caso di spondilodiscopatie del tratto lombare, attribuibili a movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo, n. 1 caso di ipoacusia percettiva bilaterale a causa di rumore otolesivo, n. 1 caso di osteoartropatie (polso, gomito, spalla), n. 1 caso di sindrome da tunnel carpale e n. 1 caso di sindrome di raynaud secondaria (angioneurosi dita mani), attribuibili a vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio, e infine n. 1 caso di ernia discale lombare causato da vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici. Le suddette segnalazioni riguardano sempre lavoratori di sesso maschile;
- per il settore Sanità, nel 2023 sono stati segnalati n. 3 casi di tendinite del sovraspinoso (sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla), causati da microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo, e n. 3 casi di spondilodiscopatie del tratto lombare attribuibili a movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo. Tali segnalazioni riguardano sempre lavoratori di sesso femminile.

Gruppo ATECO	Descrizione agente	Tipologia malattie professionali segnalate dai Medici Competenti nel 2023 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2022	Malattie segnalate Maschi	Malattie segnalate Femmine	Totale malattie segnalate
Agricoltura, silvicoltura e pesca	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	1	0	1
Attività manifatturiere	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito: borsite olecranica	1	0	1
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)	1	0	1
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	2	0	2
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	1	0	1
	Rumore otolesivo	Ipoacusia percettiva bilaterale	1	0	1
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Osteoartropatie (polso, gomito, spalla)	1	0	1
		Sindrome del tunnel carpale	1	0	1
Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	Sindrome di raynaud secondaria (angioneurosi dita mani)	1	0	1	
Commercio	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Ernia discale lombare	1	0	1
		Sindromi da sovraccarico biomeccanico: tendinopatia inserzione distale tricipite	2	0	2
	Microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo	Meniscopatia degenerativa	1	0	1
		Tendinopatia del quadricipite femorale	1	0	1
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	1	0	1
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	1	1	2
Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	Ernia discale lombare	1	0	1	
Costruzioni	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	1	0	1
	Rumore otolesivo	Ipoacusia percettiva bilaterale	1	0	1
DATO NON DISPONIBILE	Asbesto	Asbestosi polmonare	1	0	1
		Placche e/o ispessimenti della pleura	2	0	2
	Iprite	Tumore del polmone	1	0	1
	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e	Sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito: epicondilita	4	1	5



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE**

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Gruppo ATECO	Descrizione agente	Tipologia malattie professionali segnalate dai Medici Competenti nel 2023 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2022	Malattie segnalate Maschi	Malattie segnalate Femmine	Totale malattie segnalate
	ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: borsite	0	1	1
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: sindrome del tunnel carpale	1	1	2
		Sindromi da sovraccarico biomeccanico: tendinopatia inserzione distale tricipite	0	1	1
	Microtraumi e posture incongrue degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindromi da sovraccarico biomeccanico: morbo di Dupuytren	1	0	1
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	14	5	19
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	29	20	49
	Polveri miste a basso contenuto in silice libera cristallina	Pneumoconiosi fibrogene: siderosilicosi, liparosi, altre	1	0	1
	Rumore otolesivo	Ipoacusia percettiva bilaterale	3	0	3
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Osteoartropatie (polso, gomito, spalla)	15	0	15
		Sindrome del tunnel carpale	1	0	1
Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	Ernia discale lombare	32	0	32	
Estrazione di minerali	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: tendiniti flessori/estensori (polso-dita)	2	0	2
Sanità	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)	0	3	3
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	spondilodiscopatie del tratto lombare	0	3	3
TOTALE			128	36	164

Tabella 24 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

La Tabella 25 presenta i medesimi dati della precedente Tabella 23 relativi alle malattie professionali segnalate dai Medici Competenti nel 2023, accorpati in relazione all'agente a cui queste sono associate.

Le malattie professionali correlate alla esposizione al rischio da movimentazione manuale dei carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo (es. spondilodiscopatie del tratto lombare ed ernia discale lombare) sono 79 (di cui 50 riguardanti i lavoratori maschi e 29 riguardanti lavoratrici) e rappresentano il 48,2% del totale. Seguono le patologie correlate alle vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici (es. ernia discale lombare e spondilodiscopatie del tratto lombare) con 34 casi (pari al 20,7% del totale) riscontrate solo tra i lavoratori di sesso maschile; le malattie legate ai microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo (es. tendinite del sovraspinoso della spalla, tendiniti dei flessori/estensori di polso/dita, sindrome del tunnel carpale, ecc.) con 20 segnalazioni (di cui 13 lavoratori e 7 lavoratrici), pari all'12,2% del totale. Seguono poi le patologie correlate alle vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano-braccio (es. neuropatie degli arti superiori, osteoartropatie polso, gomito, spalla) con 19 casi (11,6% del totale), al rumore otolesivo con 5 casi di ipoacusia percettiva bilaterale (3,0% del totale), all'amianto con 1 caso di asbestosi polmonare e 2 casi di placche e/o ispessimenti pleurici (1,8% del totale), le patologie legate a microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo (es. meniscopatia degenerativa, tendinopatia del quadricipite femorale) con 2 segnalazioni (1,2%), le patologie legate all'iprite con 1 caso di tumore polmonare (0,6%) e a polveri miste a basso contenuto in silice libera cristallina (con 1 caso di pneumoconiosi fibrogene), tutte riscontrate solo tra i lavoratori di sesso maschile.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Descrizione agente	Malattie segnalate Maschi	Malattie segnalate Femmine	Totale malattie segnalate	
	n.	n.	n.	%
Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	50	29	79	48,2%
Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	34	0	34	20,7%
Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	13	7	20	12,2%
Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	19	0	19	11,6%
Rumore otolesivo	5	0	5	3,0%
Asbesto	3	0	3	1,8%
Microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo	2	0	2	1,2%
Iprite	1	0	1	0,6%
Polveri miste a basso contenuto in silice libera cristallina	1	0	1	0,6%
Totale complessivo	128	36	164	100,0%

Tabella 25 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

9 DATI RELATIVI AGLI ACCERTAMENTI DI ASSUNZIONE DI ALCOL E DI SOSTANZE STUPEFACENTI

In questa sezione vengono analizzati i dati inerenti agli accertamenti svolti sui lavoratori nel 2022 riguardo all'assunzione di alcol e di sostanze stupefacenti - come stabilito nell'art. 41, c. 4, del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - e comunicati dai Medici Competenti entro il primo trimestre del 2023. Si precisa che tali controlli sono articolati in due fasi, in quanto inizialmente viene somministrato un test di screening al campione di lavoratori da controllare (che non mette in evidenza una condizione di dipendenza ma l'assunzione di alcol o di sostanze stupefacenti) e, successivamente, i soggetti risultati positivi al test di screening vengono inviati a un Centro Specialistico (Centro Alcolologico o SERT) ove vengono sottoposti ad accertamenti per la conferma della dipendenza.

Nel 2022, in Sardegna, sono stati controllati con test di screening per accertare l'assunzione di alcol - ex art. 41, c. 4, del D.Lgs. 81/2008 - un totale di 41.334 lavoratori, di cui 35.179 uomini e 6.155 donne.

La Figura 22, riportata di seguito, mostra la distribuzione dei soggetti controllati con test di screening per verificare l'assunzione di alcol, stratificati per genere, nelle otto ASL della Sardegna. Si osserva che in tutte le ASL il numero di lavoratrici controllate con test di screening per accertare l'assunzione di alcol è largamente inferiore a quello dei lavoratori. In termini percentuali il valore più alto di donne controllate si registra nel territorio di competenza della ASL n. 1 di Sassari (il 25,4 % del totale dei soggetti controllati con test di screening nella medesima ASL), a cui segue la ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente (il 17,5%).

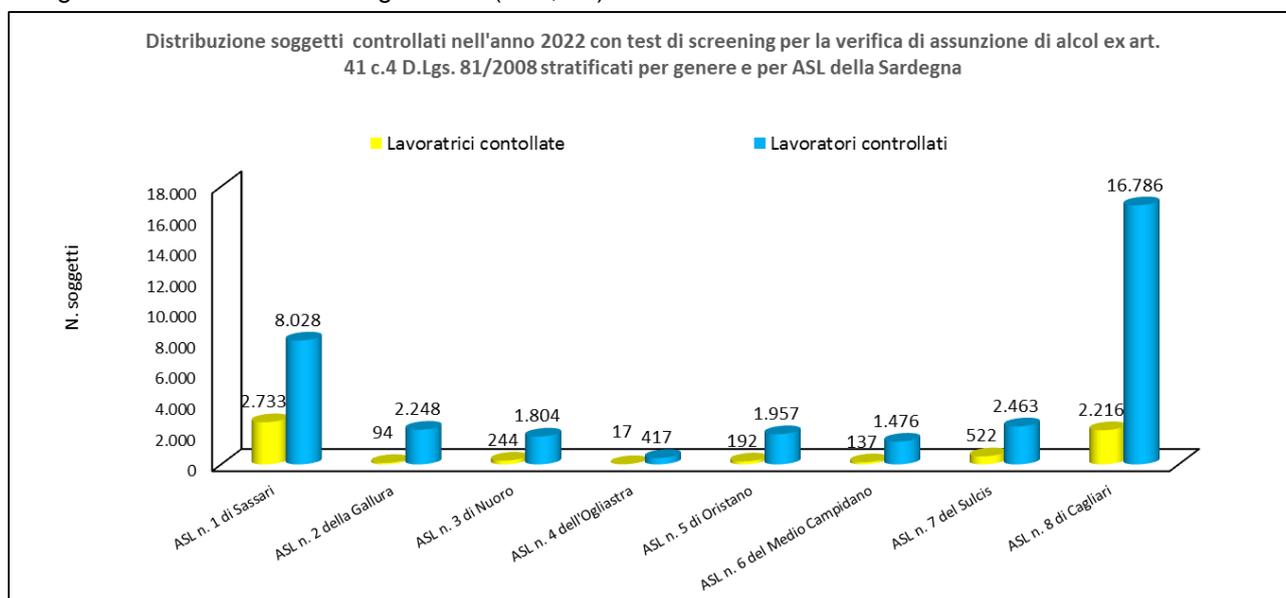


Figura 22 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

In Sardegna, nel 2022, sono stati controllati con test di screening per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti - ex art. 41, c. 4, del D.Lgs. 81/2008 - un totale di 16.906 lavoratori, di cui 16.443 uomini e 463 donne. La successiva Figura 23 mostra la distribuzione dei soggetti controllati con test di screening per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti, stratificati per genere e per ASL. Si osserva, anche in questo caso, che il numero di lavoratrici sottoposte a tali accertamenti è di molto inferiore a quello dei lavoratori; il valore più alto di donne controllate viene registrato nel territorio di competenza della ASL n. 3 di Nuoro (il 3,8% del totale dei soggetti controllati con test di screening), a cui segue il dato della ASL n. 5 di Oristano (il 3,6%).



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

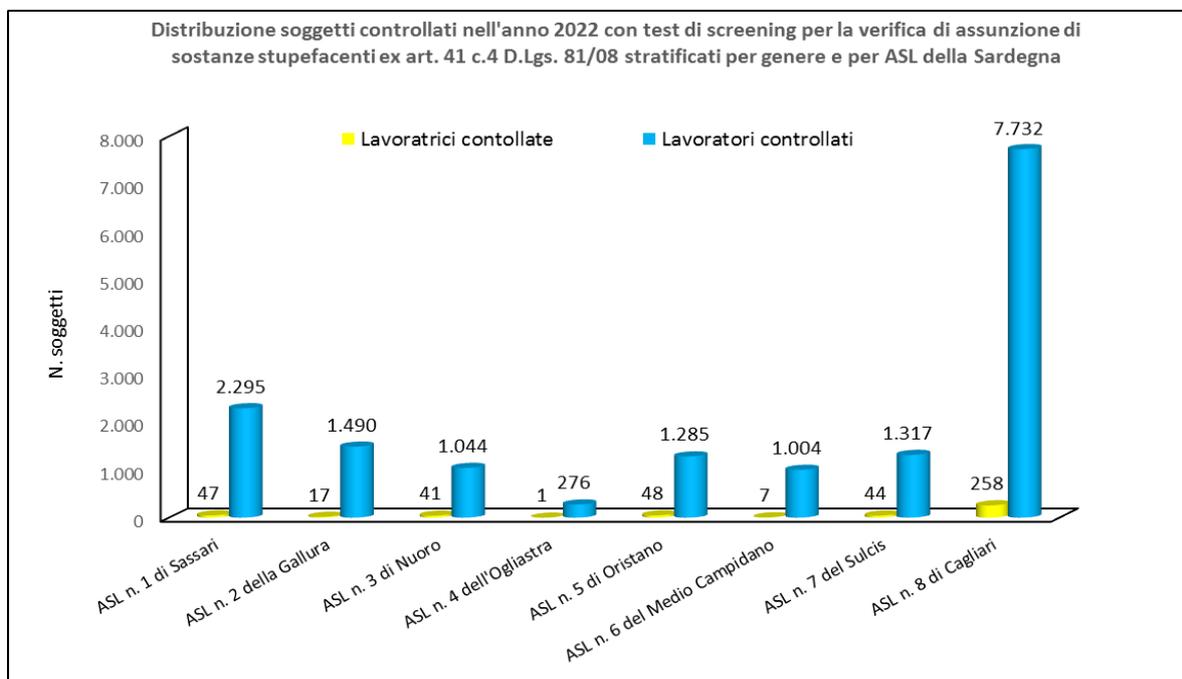


Figura 23 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

Le differenze per genere emerse dalle elaborazioni effettuate riflettono, sostanzialmente, la diversa distribuzione di maschi e femmine per settore produttivo in quanto, generalmente, i maschi si collocano più spesso nei settori dove l'uso di alcol e droghe è più monitorato perché sono più frequenti le mansioni che prevedono l'obbligo di accertamento, quali il settore Trasporto e magazzinaggio e il settore Costruzioni, come rilevabile dalla successiva Tabella 26 che riporta la distribuzione per Gruppo ATECO e per genere del numero (con la relativa percentuale) di lavoratori e lavoratrici controllati con test di screening per verificare l'assunzione di alcol e di sostanze stupefacenti.

Descrizione Gruppo ATECO	N. lavoratori controllati nel 2022 con test di screening							
	Assunzione di alcol				Assunzione di sostanze stupefacenti			
	Maschi		Femmine		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	112	0,32%	5	0,08%	61	0,37%	0	0,00%
Alloggio e ristorazione	114	0,32%	14	0,23%	95	0,58%	0	0,00%
Altre attività di servizi	23	0,07%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Amministrazione pubblica	2	0,01%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Arte, sport, intrattenimento	3	0,01%	0	0,00%	13	0,08%	0	0,00%
Attività immobiliari	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Attività manifatturiere	1.495	4,25%	13	0,21%	1.158	7,04%	1	0,22%
Commercio	1.280	3,64%	208	3,38%	947	5,76%	87	18,79%
Costruzioni	2.844	8,08%	11	0,18%	640	3,89%	0	0,00%
DATO NON DISPONIBILE	25.971	73,83%	5.363	87,13%	11.338	68,95%	321	69,33%
Estrazione di minerali	41	0,12%	0	0,00%	32	0,19%	0	0,00%
Finanza e assicurazioni	6	0,02%	6	0,10%	4	0,02%	0	0,00%
Fornitura di acqua	340	0,97%	0	0,00%	317	1,93%	0	0,00%
Fornitura di energia	629	1,79%	7	0,11%	70	0,43%	0	0,00%
Informazione e comunicazione	31	0,09%	1	0,02%	23	0,14%	0	0,00%



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Descrizione Gruppo ATECO	N. lavoratori controllati nel 2022 con test di screening							
	Assunzione di alcol				Assunzione di sostanze stupefacenti			
	Maschi		Femmine		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Istruzione	1	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Noleggio, agenzie di viaggio	411	1,17%	203	3,30%	116	0,71%	1	0,22%
Professioni	208	0,59%	36	0,58%	67	0,41%	11	2,38%
Sanità	102	0,29%	196	3,18%	17	0,10%	7	1,51%
Trasporto e magazzinaggio	1.566	4,45%	92	1,49%	1.545	9,40%	35	7,56%
TOTALE	35.179	100,00%	6.155	100,00%	16.443	100,00%	463	100,00%

Tabella 26 Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

L'elevata numerosità di comunicazioni per le quali non è stato compilato dai Medici Competenti, nell'Allegato 3B, il campo relativo al Codice ATECO (come rilevabile dalla riga "DATO NON DISPONIBILE" della sopra riportata tabella) rende poco significativo l'intento di effettuare un'analisi di dettaglio per settore produttivo.

Tuttavia, cercando di approfondire l'analisi sui settori facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP, si rileva che nel 2022 sono stati controllati con test di screening:

- nel settore Trasporto e magazzinaggio, per accertare l'assunzione di alcol n. 1.566 lavoratori (4,45%) e n. 92 lavoratrici (1,49%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 1.545 lavoratori (9,40%) e n. 35 lavoratrici (7,56%);
- nel settore Attività manifatturiere, per accertare l'assunzione di alcol n. 1.495 lavoratori (4,25%) e n. 13 lavoratrici (0,21%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 1.158 lavoratori (7,04%) e n. 1 lavoratrice (0,22%);
- nel settore Sanità, per accertare l'assunzione di alcol n. 102 lavoratori (0,29%) e n. 196 lavoratrici (3,18%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 17 lavoratori (0,10%) e n. 7 lavoratrici (1,51%).

In Sardegna, nel 2022, il numero di casi di alcol dipendenza confermati dai Centri specialistici è stato pari a 1, riguardante un lavoratore di sesso maschile, a fronte di 45 lavoratori e 3 lavoratrici inviati a tali Centri dopo il riscontro di positività ai test di screening.

Nella successiva Figura 24 si riporta la ripartizione (‰) per ASL dei casi di alcol dipendenza rispetto ai lavoratori controllati nell'anno con test di screening; si osserva che l'unico valore diverso da zero è stato riscontrato per il territorio di pertinenza della ASL n. 8 di Cagliari (0,06‰).

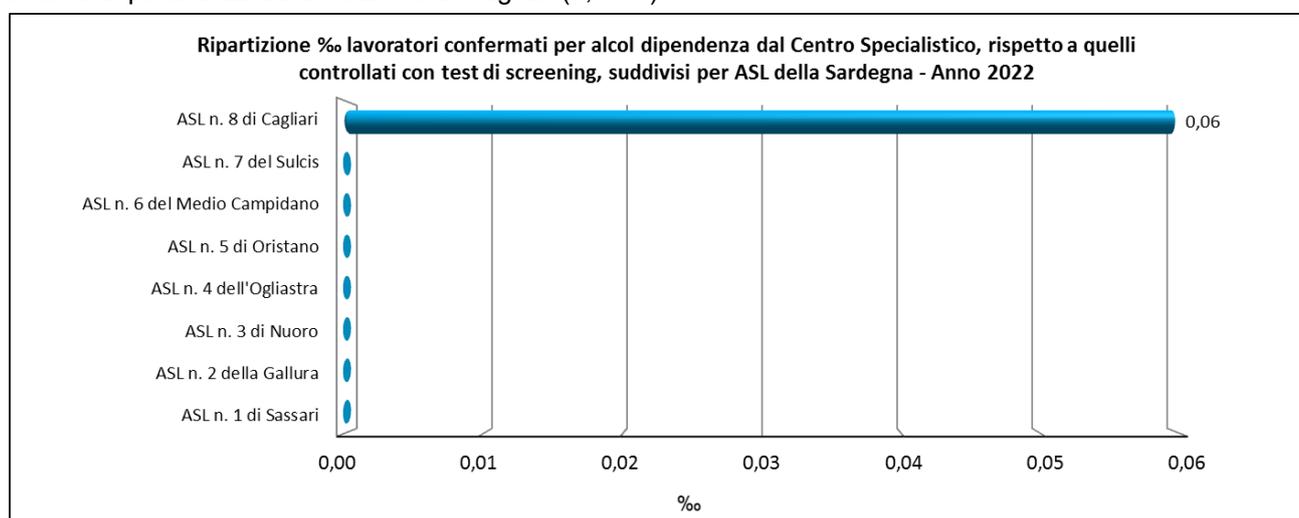


Figura 24 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Nello specifico sono stati inviati presso i SERD, a seguito di riscontro di positività ai test di screening, 26 lavoratori del territorio di competenza della ASL n. 1 di Sassari, 10 del territorio di competenza della ASL n. 2 della Gallura, 3 del territorio di competenza della ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente e 9 del territorio di competenza della ASL n. 8 di Cagliari con 1 caso di alcol dipendenza confermato presso la ASL n 8 di Cagliari (11,1% dei soggetti inviati presso i SERD di detta ASL), come mostrato nella successiva Figura 25.

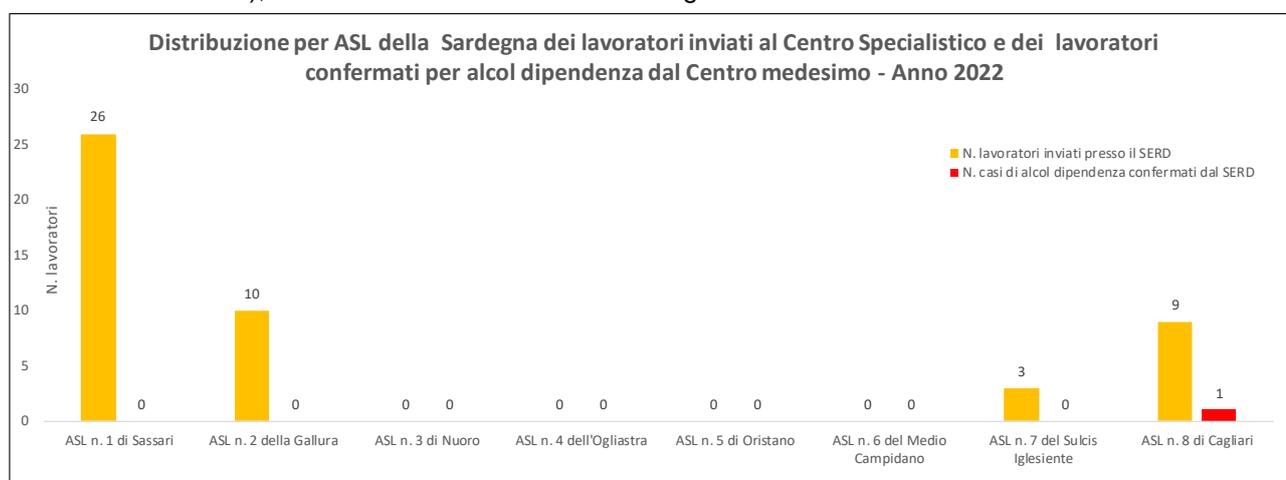


Figura 25 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

Nel 2022, in Sardegna, il numero di casi di dipendenza da sostanze stupefacenti confermati dai Centri specialistici sono risultati in totale 4, tutti riguardanti lavoratori maschi, a fronte di 28 lavoratori (0 lavoratrici) inviati a tali Centri dopo il riscontro di positività ai test di screening.

Nella successiva Figura 26 si riporta la ripartizione (%) per ASL dei casi di dipendenza da sostanze stupefacenti rispetto ai lavoratori controllati nell'anno con test di screening; si osserva che il valore più elevato (0,85%) è stato riscontrato nel territorio di pertinenza della ASL n. 1 di Sassari.

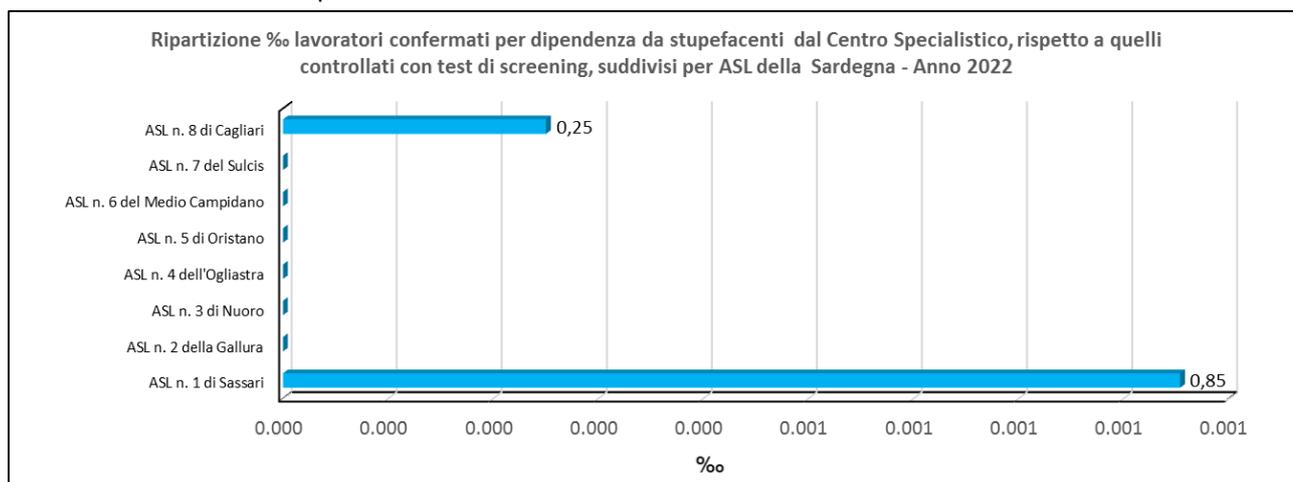


Figura 256 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

Nello specifico sono stati inviati presso i SERD, a seguito di riscontro di positività ai test di screening, 4 lavoratori del territorio di pertinenza della ASL n. 1 di Sassari, 10 del territorio di pertinenza della ASL n. 2 della Gallura, 1 del territorio di pertinenza della ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente e 13 del territorio di pertinenza della ASL n. 8 di Cagliari. I soggetti confermati per dipendenza da stupefacenti sono stati 2 per la ASL n 1 di Sassari (50% dei



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

sogetti inviati) e 2 per la ASL n. 8 di Cagliari (15,4 % dei soggetti inviati), come mostrato nella seguente Figura 27.

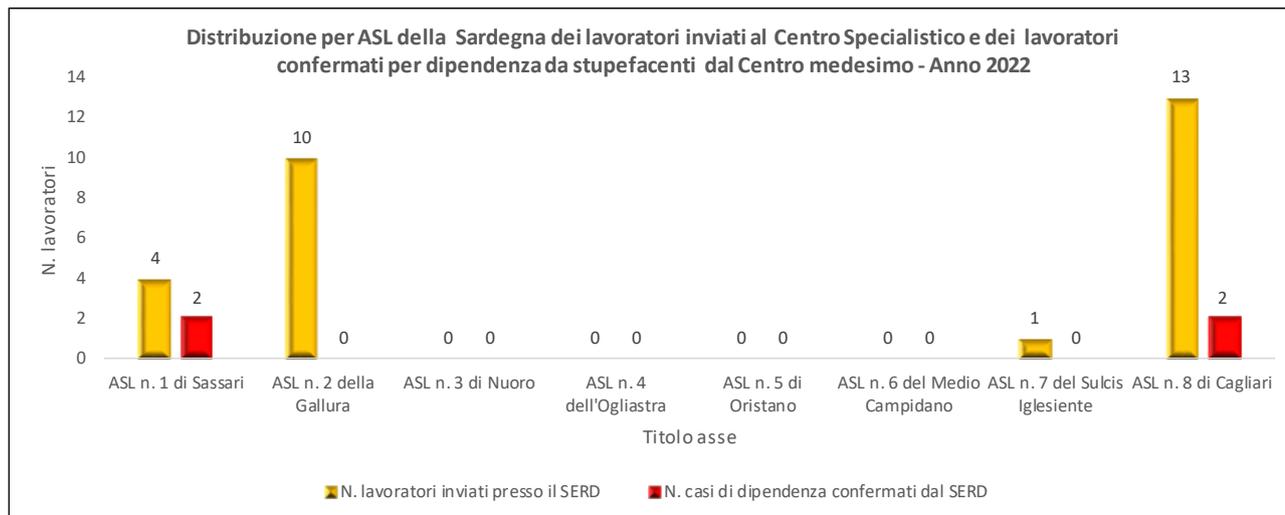


Figura 27 - Fonte dati: dati forniti per e-mail da INAIL estratti dalla Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

10 CONCLUSIONI

Nel presente Report annuale è stata effettuata l'elaborazione e l'analisi delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, di cui all'art. 40 e all'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., inerenti alle visite condotte nell'anno 2022 e inviate dai Medici Competenti entro il primo trimestre del 2023 (mediante la Piattaforma informatica INAIL "Comunicazioni Medico Competente"), con particolare attenzione ai rischi lavorativi da movimentazione manuale dei carichi, da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, rischi posturali, rischi vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e vibrazioni trasmesse al corpo intero e rischio di esposizione ad agenti cancerogeni, come stabilito dal PNP e dal PRP per il Programma Predefinito PP8.

In quest'ottica, al fine di effettuare un approfondimento sui suddetti rischi in relazione alle attività lavorative, sono stati analizzati i dati di sorveglianza sanitaria dei lavoratori con distinzione per Gruppo ATECO.

Al riguardo, tuttavia, sono emerse alcune criticità che possono inficiare tale analisi, fra cui l'insufficiente dettaglio nell'Allegato 3B dei dati di sorveglianza sanitaria dei lavoratori per Gruppo ATECO che consenta di distinguere specifiche attività lavorative se ricadenti in Gruppi ATECO che accorpano una vasta gamma di attività lavorative, come ad esempio il gruppo ATECO delle "Attività manifatturiere". Tale carenza di informazione, dunque, non permette un'analisi mirata a specifici settori lavorativi come ad esempio quello dell'industria del legno che fa capo ad un PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP.

A tale criticità si affianca l'insufficiente dettaglio, nel quadro "Esposizione ai rischi lavorativi dei lavoratori" dell'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., delle tipologie di rischio lavorativo a cui possono essere esposti i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e visitati. Tale condizione, allo stato attuale, non ha permesso di evidenziare l'esposizione dei lavoratori a importanti rischi lavorativi, come ad esempio il rischio SLC, che attualmente ricade verosimilmente nel gruppo generico di "Altri rischi evidenziati da V.R." dell'Allegato 3B e che, invece, dovrebbe rientrare a pieno titolo tra i rischi analizzati nel presente Report, come previsto, tra l'altro, dal Programma Predefinito PP8.

Alla luce di quanto sopra, sarebbe necessaria la revisione dell'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., con il coinvolgimento dello specifico Gruppo Tecnico istituito in seno alla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute – composto da istituzioni e società scientifiche, per il miglioramento dell'utilizzo dei dati di sorveglianza sanitaria dei lavoratori e l'ottimizzazione della richiesta e della raccolta di informazioni da parte dei Medici Competenti – al fine di poter sopperire all'attuale carenza di dettaglio dei dati sopra evidenziata.

Una rilevante criticità è, inoltre, rappresentata - come nello scorso anno - dall'elevata numerosità di comunicazioni per le quali non è stato compilato da parte dei Medici Competenti, nel suddetto Allegato 3B, il campo relativo al Codice ATECO dell'attività lavorativa. Come evidenziato in diverse parti del presente Report, tale aspetto rende poco significativo l'intento di effettuare un'analisi per singoli settori lavorativi, ad esempio, del numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e del numero di lavoratori visitati da parte dei Medici Competenti, delle malattie professionali segnalate con descrizione dell'agente correlato alla patologia riscontrata, ecc..

Al riguardo è senza dubbio fondamentale proseguire l'attività di sensibilizzazione dei Medici Competenti sull'importanza di effettuare la compilazione completa di tutti i campi dell'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., per consentire un adeguato monitoraggio della sorveglianza sanitaria a cui sono sottoposti i lavoratori al fine di migliorare la fruibilità dei relativi dati e di indirizzare la pianificazione e la programmazione di efficaci ed efficienti attività di prevenzione per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori.

Un'ulteriore criticità, come evidenziato nel Capitolo 8 del presente Report, è rappresentata dalla sotto-segnalazione agli SPreSAL delle ASL sarde delle "PROBABILI/POSSIBILI MALATTIE PROFESSIONALI SEGNALATE ex art. 139 DPR 1124/65" (che risultano inserite dai Medici Competenti nell'apposita sezione dell'Allegato 3B) rispetto all'obbligo stabilito dall'art. 139 del DPR n. 1124/1965, così come modificato dall'art. 10



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

del D.Lgs n. 38/2000, che prevede, a fini statistico-epidemiologici, che ogni medico che riconosce l'esistenza di una malattia professionale, anche sospetta, debba inoltrare una denuncia pure alla ASL.

Poiché la finalità dell'obbligo previsto dall'art. 139 del DPR 1124/65 e ss.mm.ii., riferita alle patologie di origine professionale comprese nell'elenco di cui al DM 11.12.2009, ridefinito dal DM 10.06.2014, è di tipo statistico-epidemiologica, il rispetto di tale obbligo da parte di tutti i medici, compresi i Medici Competenti, consentirebbe agli SPreSAL l'individuazione delle situazioni di rischio e quindi l'adozione delle misure preventive, l'approfondimento del nesso causale fra malattia e attività lavorativa, anche allo scopo di garantire l'implementazione efficace del Sistema di Sorveglianza Nazionale delle Malattie Professionali "MalProf", oltreché l'osservazione di eventuali nuove malattie ai fini della revisione delle tabelle delle malattie indennizzabili di cui agli articoli 3 e 211 del DPR 1124/65 e ss.mm.ii. (al riguardo, si richiama pure l'attenzione sul recente D.M. 10.10.2023 che ha revisionato le tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura di cui ai suddetti articoli).

Appare evidente, pertanto, la necessità di sensibilizzare i Medici Competenti, sull'importanza delle denunce di malattie professionali non solo ai fini assicurativi medico-legali, ma anche ai fini statistico-epidemiologici, utili per l'individuazione dei fattori di rischio e quindi per la prevenzione delle patologie professionali.

Tali attività di sensibilizzazione potranno essere condotte pure nell'ambito dell'intervento di formazione dei Medici Competenti che ciascuno SPreSAL organizzerà ed attuerà nel territorio di propria competenza, sia nel 2024 e sia nel 2025, come stabilito dall'Azione trasversale "Formazione" del Programma Predefinito PP7 del PRP.