



**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 PP7**

### ***“Prevenzione in Edilizia e Agricoltura”***

## **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 2022**



**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**

<b>1</b>	<b>PREMESSA.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>QUADRO PIANIFICATORIO .....</b>	<b>3</b>
	2.1 Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP7 del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 .....	3
	2.2 Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP7 del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 .....	3
<b>3</b>	<b>IL DECRETO LEGISLATIVO N. 81/2008 E LA SORVEGLIANZA SANITARIA .....</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>FINALITA' DEL PRESENTE REPORT .....</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>DATI DI SINTESI SU MEDICI COMPETENTI, UNITÀ PRODUTTIVE E LAVORATORI .....</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>DATI RELATIVI ALL'ESITO DELLE VISITE.....</b>	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>DATI RELATIVI AI RISCHI LAVORATIVI .....</b>	<b>17</b>
<b>8</b>	<b>DATI RELATIVI ALLE MALATTIE PROFESSIONALI.....</b>	<b>22</b>
<b>9</b>	<b>DATI RELATIVI AGLI ACCERTAMENTI DI ASSUNZIONE DI ALCOL E DI SOSTANZE STUPEFACENTI .....</b>	<b>26</b>
<b>10</b>	<b>CONCLUSIONI.....</b>	<b>30</b>



**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**

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., con particolare attenzione ai comparti edilizia e agricoltura in ottemperanza a quanto stabilito dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e dal Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 per il Programma Predefinito PP7 "*Prevenzione in edilizia e agricoltura*".

## **2 QUADRO PIANIFICATORIO**

### **2.1 Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP7 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 PRP 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 PP7 "*Prevenzione in Edilizia ed Agricoltura*", 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 (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)*" 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 i comparti Edilizia e Agricoltura;
- 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 PP7 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.

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 PP7 *Prevenzione in edilizia e agricoltura*, l'apposita Azione "*Sorveglianza sanitaria efficace*" per l'attuazione delle seguenti attività al fine di



**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

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) nei settori edilizia e agricoltura:

- 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 anche agli SPreSAL delle ASL attraverso l'applicativo "Cruscotto di Monitoraggio". Tale Report per l'anno 2022 è rappresentato dal presente documento, che sarà pubblicato sul sito web istituzionale della Regione Sardegna;
- nel 2022 i rispettivi Gruppi di Lavoro dei due Piani Mirati di Prevenzione (PMP) compresi nel Programma Predefinito PP7 - ossia il PMP relativo al rischio di cadute dall'alto nel comparto edilizia e il PMP relativo ai rischi legati all'utilizzo di attrezzature agricole nel comparto agricoltura - hanno predisposto i relativi Documenti di buone pratiche comprendenti anche le buone pratiche inerenti alla sorveglianza sanitaria per i comparti edilizia e agricoltura;
- nel 2023 sarà attuata, da ciascuno SPreSAL delle ASL della Regione Sardegna, l'attività di formazione dei Medici Competenti e degli operatori dei Servizi di prevenzione e protezione delle aziende (RSPP e ASPP) sulla qualità, appropriatezza ed efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica nei comparti edilizia e agricoltura;
- negli anni 2024 e 2025 l'attività di verifica dell'applicazione delle buone pratiche inerenti alla sorveglianza sanitaria sarà attuata nell'ambito della Fase 3 "Valutazione di efficacia" del PMP relativo al rischio cadute dall'alto nel settore edilizia e del PMP relativo ai rischi legati all'utilizzo di attrezzature agricole nel settore agricoltura.

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

Come stabilito dall'art. 18 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro, il datore di lavoro deve nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dallo stesso decreto, definita 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*" (art. 2, c. 1, lett. m) D.Lgs. 81/2008).

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.



**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

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).

**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	
<b>INFORMAZIONI FORNITE DAL DATORE DI LAVORO AL MEDICO COMPETENTE</b>		
<b>DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA</b>		
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	
<b>NUMERO LAVORATORI OCCUPATI</b>		
	<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>
9	N. totale lavoratori occupati al 30/6	
10	N. totale lavoratori occupati al 31/12	
	Media annuale lavoratori occupati	
<b>INFORMAZIONI FORNITE DAL MEDICO COMPETENTE</b>		
<b>DATI IDENTIFICATIVI DEL MEDICO COMPETENTE</b>		
11	Cognome e nome del Medico Competente	
12	Codice Fiscale del Medico Competente	
13	e-mail del Medico Competente	
<b>PROBABILI/POSSIBILI MALATTIE PROFESSIONALI SEGNALATE ex art. 139 DPR 1124/65</b>		
	<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>
14	N. M segnalate	
15	Tipologia M segnalate (codifica DM 11.12.09)	
<b>DATI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA</b>		
	<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>
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 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

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									
23									
24									
23									
25									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									
41									
42									
<b>Adempimenti ai sensi dell'art. 41 co 4 - D.Lgs.81/08 per alcol e tossicodipendenza</b>									
	n. lav. Controllati nell'anno con di test di screening		n. lavoratori inviati presso SERT o Centro Alcolologico		n. casi di dipendenza confermati dal Centro Specialistico (anche se riferiti a controlli richiesti nell'anno precedente)				
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine			
43									
45									

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;



**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) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.
- e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;
- 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.

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 FINALITÀ DEL PRESENTE REPORT**

Il presente documento costituisce il Report di monitoraggio per il 2022 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 2021, trasmessi dai medici competenti entro il 31 luglio 2022<sup>1</sup> per via telematica, mediante l'apposita piattaforma informatica web predisposta dall'INAIL (diventa operativa dal 1° giugno 2013) e resi disponibili in forma aggregata anche agli SPreSAL delle ASL della Regione Sardegna attraverso l'applicativo "Cruscotto di Monitoraggio".

Lo scopo di questo flusso informativo è quello di permettere ai servizi pubblici competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro, ma anche agli stessi medici competenti, di avere un controllo sul processo di sorveglianza sanitaria e informazioni utili per la mappatura dei rischi occupazionali e dei danni da lavoro.

In particolare, il presente Report annuale (art. 40 Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) del Programma Predefinito PP7 del PRP mira ad approfondire l'analisi dei dati di sorveglianza sanitaria dei lavoratori dei settori edilizia ed agricoltura, al fine di migliorarne la loro fruibilità 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.

Ciò riveste notevole importanza anche in considerazione del fatto che - come risulta dai Flussi Informativi INAIL-Regioni e dalla relativa analisi regionale del quadro dei rischi e dei danni da lavoro - in Sardegna i settori dell'edilizia e dell'agricoltura richiedono una priorità di attenzione, oltre che per la frequenza e la gravità degli infortuni, anche per il contributo preponderante alle malattie professionali.

Pertanto, nel presente Report si ricorre, laddove possibile, all'analisi dei dati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria con stratificazione per Gruppo ATECO, al fine di effettuare un'analisi di approfondimento sui dati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria relativamente ai comparti edilizia e agricoltura. A tal proposito, si precisa che, per il settore edilizia è stato considerato il Gruppo ATECO "Costruzioni" mentre per il settore agricoltura, non disponendo di un Gruppo ATECO specifico, è stato considerato il gruppo "Agricoltura, silvicoltura e pesca", che comprende le attività afferenti all'agrimonia, silvicoltura e pesca che dunque non consente purtroppo un'analisi specifica per le attività prettamente afferenti al settore agricoltura.

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, 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.

---

<sup>1</sup> Con Circolare del 16.02.2022 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute il termine del primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento per la trasmissione dei dati di cui all'Allegato 3B, stabilito dall'art. 40 del D.Lgs. 81/2008, è stato prorogato al 31 luglio 2022 per i dati relativi alle visite condotte nell'anno 2021.





**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

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

Dall'analisi dei dati disponibili relativi alla Sardegna, si osserva che nel 2022 sono state inviate 10.950 comunicazioni, riferite all'attività di sorveglianza sanitaria svolta nel 2021 da parte di 269 medici competenti riguardanti 10.836 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 alcune 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. Nel 2022 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
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
N. unità produttive	2.649	8.651	8.519	9.118	10.732	10.806	11.141	11.249	724	10.836
N. medici competenti che hanno inviato la comunicazione	126	258	269	279	286	289	296	296	27	269

Tabella 1 - Fonte dati : *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - 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 2022 relativamente all'attività di sorveglianza sanitaria svolta dai medesimi nel 2021.

ASL	N. comunicazioni inoltrate dai medici competenti	N. unità produttive	N. medici competenti che hanno inviato la comunicazione
ASL n. 1 di Sassari	2.106	2.091	100
ASL n. 2 della Gallura	1.092	1.087	75
ASL n. 3 di Nuoro	492	492	51
ASL n. 4 dell'Ogliastra	214	212	35
ASL n. 5 di Oristano	880	879	74
ASL n. 6 del Medio Campidano	643	642	52
ASL n. 7 del Sulcis	731	728	51
ASL n. 8 di Cagliari	3.737	3.685	168
<b>Totale Sardegna</b>	<b>9.895</b>	<b>9.816</b>	<b>606</b>

Tabella 2 - Fonte dati : *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Dati sintetici*

Si rileva una discordanza tra la somma dei dati relativi a ciascuno dei tre campi della precedente tabella, riportati nella riga "Totale Sardegna", rispetto ai dati presenti in Tabella 1. Per quanto concerne il numero dei medici competenti che hanno inviato la comunicazione nel 2022, tale differenza può derivare dal fatto che i 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



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

competenti di cui alla precedente Tabella 1 (nello specifico, 606 medici contro il valore regionale di 269 nell'anno 2022). Per quanto riguarda invece la differenza tra i dati dei campi "N. comunicazioni inoltrate dai medici competenti" e "N. unità produttive" riportati nella Tabella 1 e Tabella 2, al momento non si conoscono le possibili cause che abbiano determinato tale discordanza (segnalata all'INAIL).

Al fine di entrare nel dettaglio su quanto attiene ai settori edilizia e agricoltura, nella Tabella seguente si riporta la distribuzione per gruppo ATECO del numero di unità produttive comunicate nel 2022, riferite all'attività di sorveglianza sanitaria effettuata dai medici competenti nel 2021. Si evidenzia che il numero di unità produttive più elevato riguarda il settore Costruzioni, con n. 1.002 unità (pari al 9,2% del totale) mentre per il comparto Agricoltura, silvicoltura e pesca sono state oggetto delle comunicazioni inoltrate dai medici competenti n. 76 unità produttive (pari allo 0,7% del totale). E' necessario sottolineare che l'elevato numero di dati non disponibili (circa il 71% del totale, come rilevabile dalla Tabella 3), 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 2022	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	76	0,7%
Alloggio e ristorazione	149	1,4%
Altre attività di servizi	75	0,7%
Amministrazione pubblica	23	0,2%
Arte, sport, intrattenimento	20	0,2%
Attività immobiliari	11	0,1%
Attività manifatturiere	398	3,7%
Commercio	664	6,1%
Costruzioni	1.002	9,2%
<b>DATO NON DISPONIBILE</b>	<b>7.673</b>	<b>70,8%</b>
Estrazione di minerali	14	0,1%
Finanza e assicurazioni	17	0,2%
Fornitura di acqua	42	0,4%
Fornitura di energia	9	0,1%
Informazione e comunicazione	52	0,5%
Istruzione	25	0,2%
Noleggio, agenzie di viaggio	102	0,9%
Professioni	134	1,2%
Sanità	156	1,4%
Trasporto e magazzinaggio	194	1,8%
<b>Totale complessivo</b>	<b>10.836</b>	<b>100,0%</b>

Tabella 3 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Dati sintetici

Come rilevabile dalla seguente Tabella, il numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria nel 2021 risulta pari a 208.785, di cui 129.987 maschi e 78.798 femmine.

Sardegna Anno 2021	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - Maschi	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - Femmine	N. totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria
	129.987	78.798	208.785

Tabella 4 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Dati sintetici

Il numero complessivo di lavoratori visitati nel 2021 da parte dei medici competenti risulta pari a 132.658 (il 63,5% del totale dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria), di cui 89.326 maschi e 43.332 femmine, come riportato nella seguente Tabella 5.

Sardegna Anno 2021	N. lavoratori visitati Maschi	N. lavoratori visitati Femmine	N. totale lavoratori visitati
	89.326	43.332	132.658

Tabella 5 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Dati sintetici



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

La tabella seguente riporta la distribuzione per ASL del numero (e relativa percentuale) di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e visitati. Si osservano le seguenti discordanze rispetto ai corrispettivi dati riferiti all'intero territorio regionale (segnalate all'INAIL): dalla somma dei dati delle singole ASL risulta che il numero complessivo di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria è pari a 177.227 e quello dei lavoratori visitati è pari a 113.690, mentre dai dati aggregati per la Regione Sardegna risultano, rispettivamente, 208.785 (Tabella 4) e 132.658 (Tabella 5).

Analizzando i dati in termini percentuali, si rileva che quasi il 50% dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e dei lavoratori visitati è relativa alla ASL di Cagliari (rispettivamente 44,8% e 46,5% di lavoratori), a cui seguono le ASL di Sassari e di Olbia, 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	42.380	23,9	21.777	19,2
ASL n. 2 della Gallura	16.604	9,4	10.886	9,6
ASL n. 3 di Nuoro	6.985	3,9	4.987	4,4
ASL n. 4 dell'Ogliastra	3.715	2,1	2.712	2,4
ASL n. 5 di Oristano	10.145	5,7	7.939	7,0
ASL n. 6 del Medio Campidano	8.450	4,8	5.526	4,9
ASL n. 7 del Sulcis	9.610	5,4	7.053	6,2
ASL n. 8 di Cagliari	79.338	44,8	52.810	46,5
<b>Totale Sardegna</b>	<b>177.227</b>	<b>100,0</b>	<b>113.690</b>	<b>100,0</b>

Tabella 6 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - 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 (68,7% vs 55,0% 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 2021	Maschi	Femmine	Totale
	68,7	55,0	63,5

Tabella 7- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - 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 2021. Come rilevabile dalla Tabella 8, il settore Costruzioni, quarto in ordine di percentuale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria dopo i settori Commercio, Professioni e Sanità, presenta un totale di 7.026 lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (3,37% del totale) di cui 6.809 maschi e 217 femmine. Il settore Agricoltura, silvicoltura e pesca presenta un totale di 715 lavoratori soggetti a sorveglianza sanitari (pari allo 0,34% del totale) di cui 621 maschi e 94 femmine. Come sottolineato per la Tabella 3, si evidenzia l'elevata numerosità di dati non disponibili, pari al 71,26%.

Gruppo ATECO	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Maschi	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Femmine	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	
			n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	621	94	715	0,34%
Alloggio e ristorazione	2.009	1.690	3.699	1,77%
Altre attività di servizi	110	197	307	0,15%
Amministrazione pubblica	373	83	456	0,22%
Arte, sport, intrattenimento	223	220	443	0,21%



**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

Attività immobiliari	51	12	63	0,03%
Attività manifatturiere	4.904	692	5.596	2,68%
Commercio	6.799	4.570	11.369	5,45%
Costruzioni	6.809	217	7.026	3,37%
DATO NON DISPONIBILE	95.515	53.265	148.780	71,26%
Estrazione di minerali	124	3	127	0,06%
Finanza e assicurazioni	249	310	559	0,27%
Fornitura di acqua	845	98	943	0,45%
Fornitura di energia	941	84	1.025	0,49%
Informazione e comunicazione	1.033	416	1.449	0,69%
Istruzione	63	233	296	0,14%
Noleggio, agenzie di viaggio	2.575	2.783	5.358	2,57%
Professioni	1.755	7.380	9.135	4,38%
Sanità	1.565	5.896	7.461	3,57%
Trasporto e magazzinaggio	3.423	555	3.978	1,91%
<b>Totale</b>	<b>129.987</b>	<b>78.798</b>	<b>208.785</b>	<b>100,00%</b>

Tabella 8 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Dati sintetici

Per quanto riguarda invece il numero di lavoratori visitati da parte dei medici competenti, dalla Tabella 9 si evince che per il settore Costruzioni il numero totale di lavoratori visitati è pari a 5.549 (4,18% del totale) di cui 5.421 maschi e 128 femmine. Mentre, per il settore Agricoltura, silvicoltura e pesca si registrano 499 lavoratori visitati (pari allo 0,38% del totale) di cui 444 maschi e 55 femmine. Ancora, come per la Tabella 8, si evidenzia l'elevata numerosità di dati non disponibili, pari al 73,56%.

Gruppo ATECO	Lavoratori visitati Maschi	Lavoratori visitati Femmine	Totale lavoratori visitati	
			n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	444	55	499	0,38%
Alloggio e ristorazione	1.300	1.148	2.448	1,85%
Altre attività di servizi	86	135	221	0,17%
Amministrazione pubblica	370	81	451	0,34%
Arte, sport, intrattenimento	95	130	225	0,17%
Attività immobiliari	30	7	37	0,03%
Attività manifatturiere	3.964	458	4.422	3,33%
Commercio	3.911	1.935	5.846	4,41%
Costruzioni	5.421	128	5.549	4,18%
DATO NON DISPONIBILE	66.053	31.530	97.583	73,56%
Estrazione di minerali	69	0	69	0,05%
Finanza e assicurazioni	89	96	185	0,14%
Fornitura di acqua	739	61	800	0,60%
Fornitura di energia	552	48	600	0,45%
Informazione e comunicazione	540	251	791	0,60%
Istruzione	40	163	203	0,15%
Noleggio, agenzie di viaggio	1.324	1.564	2.888	2,18%
Professioni	985	2.869	3.854	2,91%
Sanità	767	2.376	3.143	2,37%
Trasporto e magazzinaggio	2.547	297	2.844	2,14%
<b>Totale</b>	<b>89.326</b>	<b>43.332</b>	<b>132.658</b>	<b>100,00%</b>

Tabella 9 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Dati sintetici



**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

## 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 2021 (trasmessi nel 2022), 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 132.658 lavoratori visitati, 102.424 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 77,2%, contro il 22,8% di lavoratori idonei con limitazioni o non idonei.

Sardegna Anno 2021	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	66.968	35.456	102.424	77,2%
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	21.901	7.685	29.586	22,3%
N. lavoratori inidonei temporaneamente	360	154	514	0,4%
N. lavoratori inidonei permanentemente	97	37	134	0,1%
<b>TOTALE LAVORATORI VISITATI</b>	<b>89.326</b>	<b>43.332</b>	<b>132.658</b>	<b>100,0%</b>

Tabella 10- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

Riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dalle successive Figure 1 e 2:

- per i maschi, degli 89.326 lavoratori visitati, 66.968 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 del tutto non idonei;
- per quanto riguarda il sesso femminile, delle 43.332 lavoratrici visitate, 35.456 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè l'81,8%, rispetto al 18,2% di lavoratrici idonee con limitazioni o completamente non idonee.

La percentuale di lavoratori risultati idonei senza limitazioni sul totale dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria 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.

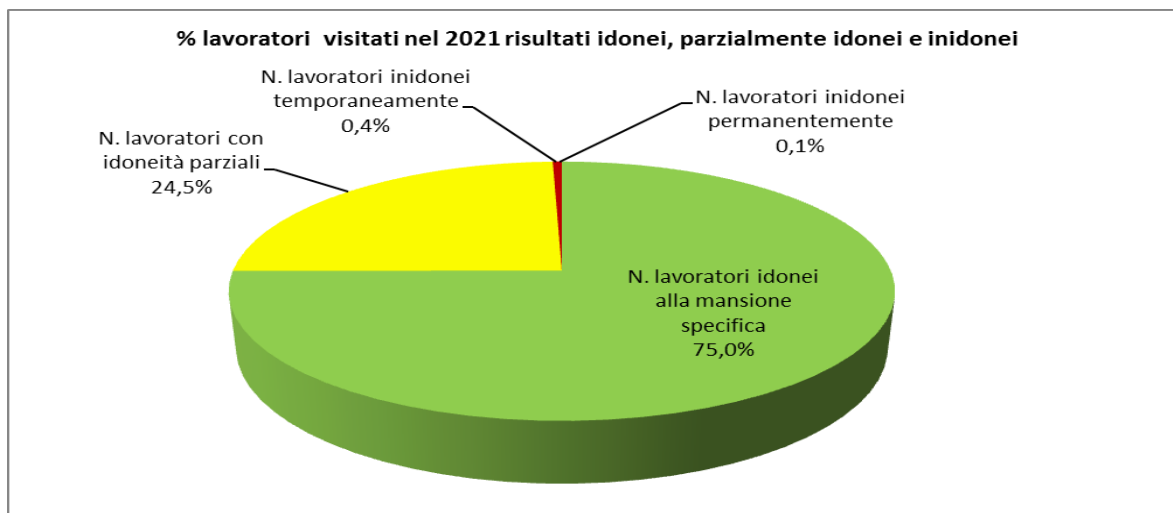


Figura 1 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite



**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

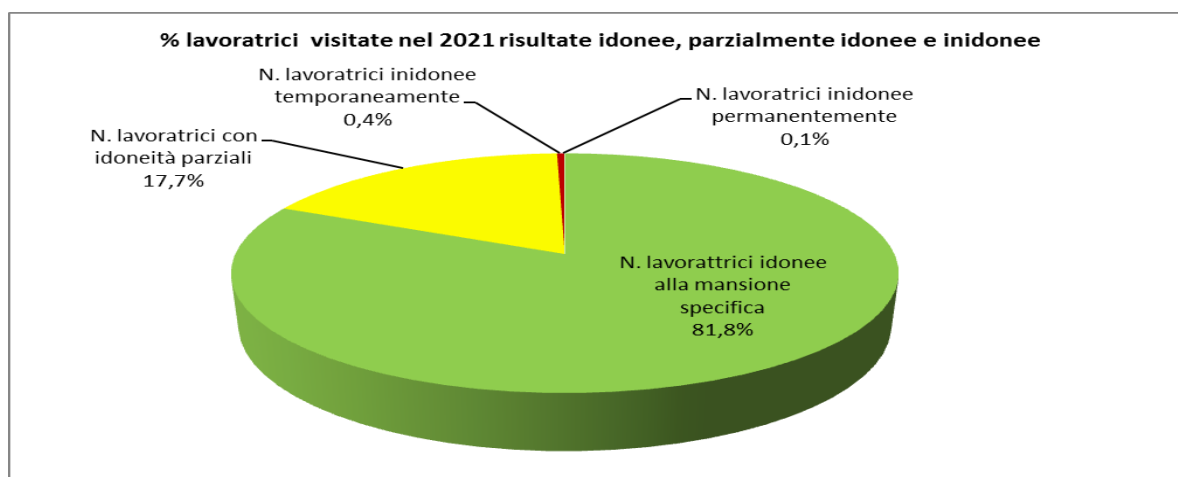


Figura 2 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

La Tabella 11 riporta il numero di lavoratori idonei, distinti per genere e ASL. Anche in questo caso si denota la discordanza (segnalata all'INAIL) tra i dati riportati nella riga "Totale Sardegna" della sottostante tabella ed i corrispondenti dati riferiti all'intero territorio regionale (di cui alla precedente Tabella 10).

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 (85,4%), nella ASL n. 5 di Oristano (82,6%) e nella ASL n. 6 del Medio Campidano (81,7%).

ASL.	Lavoratori idonei Maschi	Lavoratori idonei Femmine	Totale lavoratori idonei (A)	Totale lavoratori visitati (B)	Rapporto %
			n.	n.	(A)/(B)
ASL n. 1 di Sassari	10.550	6.277	16.827	21.777	77,3
ASL n. 2 della Gallura	6.052	3.242	9.294	10.886	85,4
ASL n. 3 di Nuoro	2.620	1.149	3.769	4.987	75,6
ASL n. 4 dell'Ogliastra	1.152	656	1.808	2.712	66,7
ASL n. 5 di Oristano	4.092	2.465	6.557	7.939	82,6
ASL n. 6 del Medio Campidano	2.996	1.516	4.512	5.526	81,7
ASL n. 7 del Sulcis	3.299	1.402	4.701	7.053	66,7
ASL n. 8 di Cagliari	26.286	14.076	40.362	52.810	76,4
<b>Totale Sardegna</b>	<b>57.047</b>	<b>30.783</b>	<b>87.830</b>	<b>113.690</b>	<b>77,3</b>

Tabella 11- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

Nell'ottica di volere approfondire i medesimi aspetti per i gruppi ATECO Costruzioni e Agricoltura, selvicoltura e pesca, si riportano di seguito le Tabelle 12 e 13 che riportano i dati riferiti all'esito delle visite svolte dai medici competenti a livello regionale nel 2021 nei suddetti 2 settori ATECO.

Come osservabile in Tabella 12, nell'anno 2021 per il settore Costruzioni dei 5.449 lavoratori visitati, 3.316 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia solo il 59,8% contro il 77,2% rilevato per la totalità dei settori (Tabella 10). Elevato risulta il numero di lavoratori con idoneità parziali (2.187), ossia il 39,4% dei 5.449 lavoratori visitati, contro il 22,3% rilevato per l'insieme dei settori (Tabella 10).



**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

Anno 2021 - Gruppo ATECO "Costruzioni"	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	3.214	102	3.316	59,8
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	2.162	25	2.187	39,4
N. lavoratori inidonei temporaneamente	40	0	40	0,7
N. lavoratori inidonei permanentemente	5	1	6	0,1
<b>TOTALE LAVORATORI VISITATI</b>	<b>5.421</b>	<b>128</b>	<b>5.449</b>	<b>100,0</b>

Tabella 12- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

Si osserva inoltre 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.

Riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dai grafici in Figura 3:

- per i maschi, dei 5.421 lavoratori visitati, 3.214 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 59,3%, contro il 40,7% dei lavoratori idonei con limitazioni o del tutto non idonei;
- per quanto riguarda il sesso femminile, delle 128 lavoratrici sottoposte a sorveglianza, 102 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè il 79,7%, rispetto al 20,3% di lavoratrici idonee con limitazioni o permanentemente inidonee.

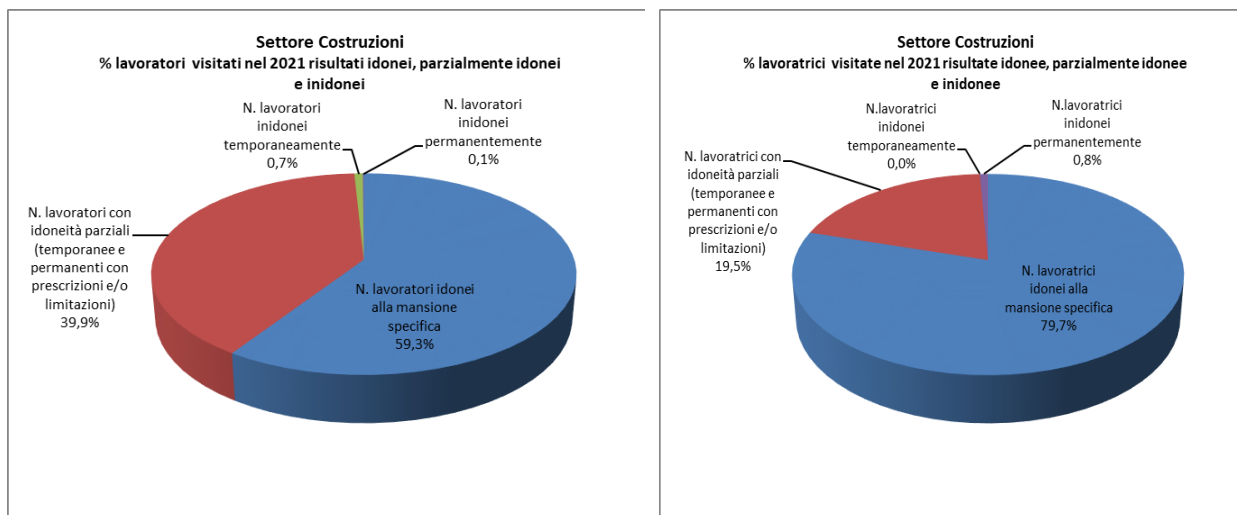


Figura 3 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

Per quanto riguarda il settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, nel 2021 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione l'82,2% dei lavoratori visitati, contro il 77,2% rilevato per la totalità dei settori (Tabella 10) e il 59,8% riscontrato per il settore Costruzioni (Tabella 12). Non sono stati registrati casi di lavoratori inidonei (temporaneamente o permanentemente).

Anno 2021 - Gruppo ATECO "Agricoltura, silvicoltura e pesca"	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	358	52	410	82,2
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	86	3	89	17,8



**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

N. lavoratori inidonei temporaneamente	0	0	0	0,0
N. lavoratori inidonei permanentemente	0	0	0	0,0
<b>TOTALE LAVORATORI VISITATI</b>	<b>444</b>	<b>55</b>	<b>499</b>	<b>100,0</b>

Tabella 13- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

Riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dai grafici in Figura 4:

- per i maschi, dei 444 lavoratori visitati, 358 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'80,6%, contro il 19,4% dei lavoratori con idoneità parziali;
- per le femmine, delle 55 lavoratrici visitate, 52 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè il 94,5%, rispetto al 5,5% di lavoratrici con idoneità parziali.

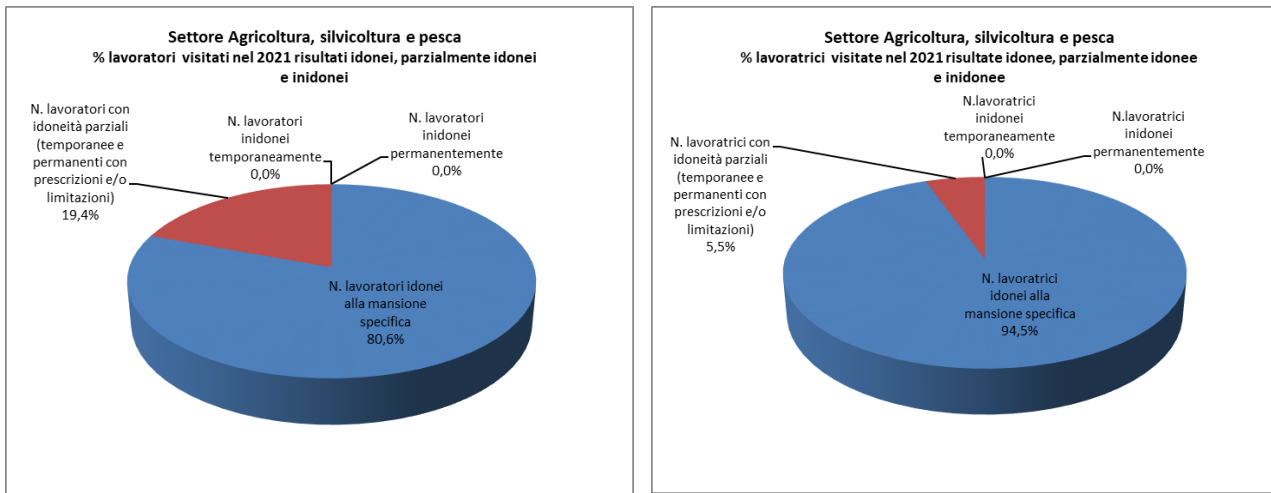


Figura 4 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite





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 2021 della Sardegna, si analizzano i dati derivanti dalle comunicazioni dei medici competenti (inviata nel 2022) in termini di rischi lavorativi.

La successiva Figura 5, riportante la distribuzione per rischio lavorativo dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e dei lavoratori visitati, evidenzia l'importante peso rivestito dal rischio correlato alla movimentazione manuale dei carichi, ad agenti biologici, ai rischi posturali, al sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, ad agenti chimici, al rumore e a videoterminali. Ha un peso molto rilevante anche la categoria "Altri rischi", che si classifica come seconda (a causa dell'assenza di specificazioni nell'allegato 3B) limitando la bontà dei dati analizzati.

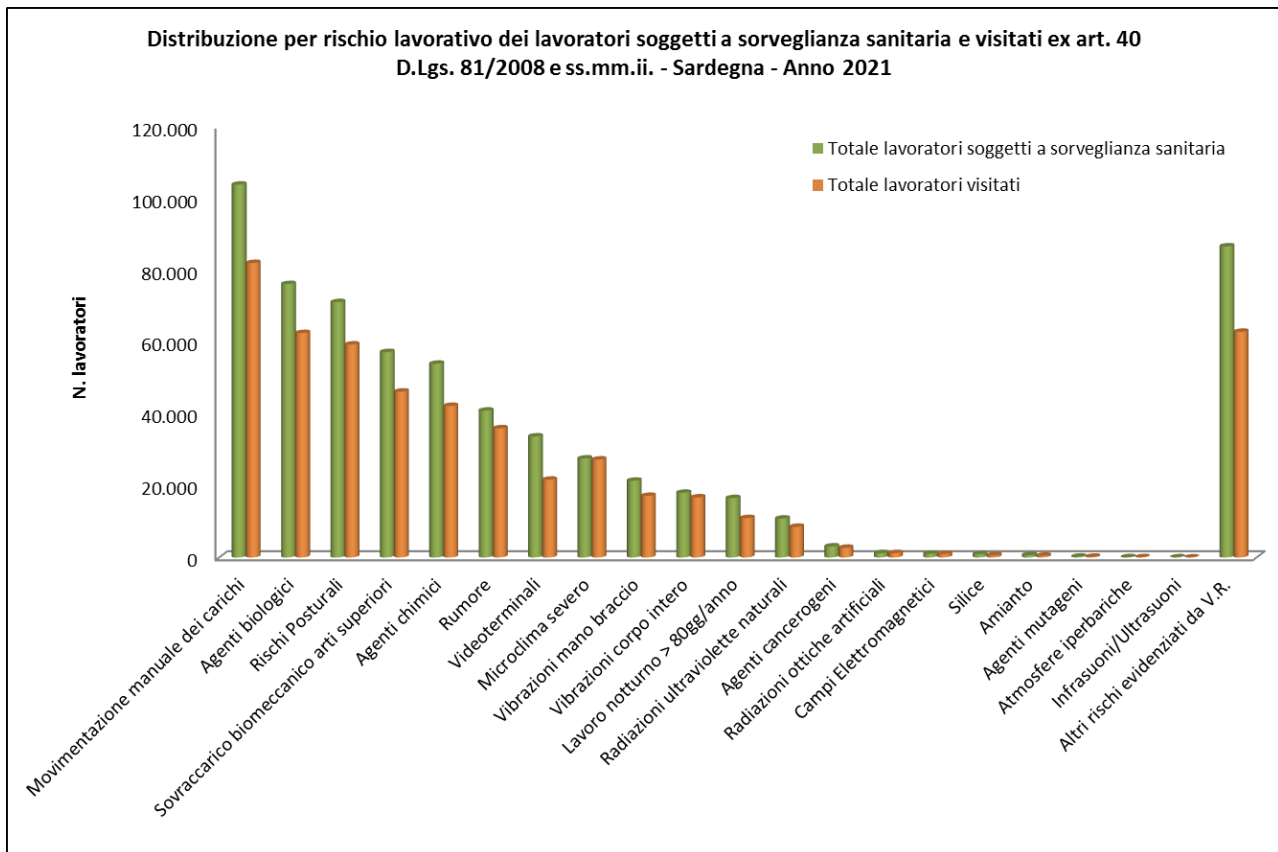


Figura 5 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi

Analizzando la distribuzione per genere dei rischi lavorativi, si riscontrano notevoli differenze fra maschi e femmine. In particolare - come rilevabile dalle Figure 6 e 7 riportanti la ripartizione percentuale, rispettivamente, dei lavoratori e delle lavoratrici soggetti a sorveglianza sanitaria per rischio lavorativo in Sardegna nel 2021 - mentre relativamente ai rischi associati alla movimentazione manuale dei carichi, al sovraccarico biomeccanico degli arti superiori e agli agenti chimici si hanno valori simili per entrambe le popolazioni lavorative, i rischi associati all'utilizzo di videoterminali interessano il 9,4% delle lavoratrici e solo il 4,0% dei lavoratori maschi, i rischi legati all'eccessivo rumore interessano solamente lo 0,9% delle lavoratrici ma riguardano il 8,5% dei lavoratori, gli agenti biologici costituiscono un rischio per il 15,2% delle lavoratrici e l'11,1% dei lavoratori, i rischi posturali riguardano il 15,3% delle lavoratrici e l'10,0% dei lavoratori.



**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

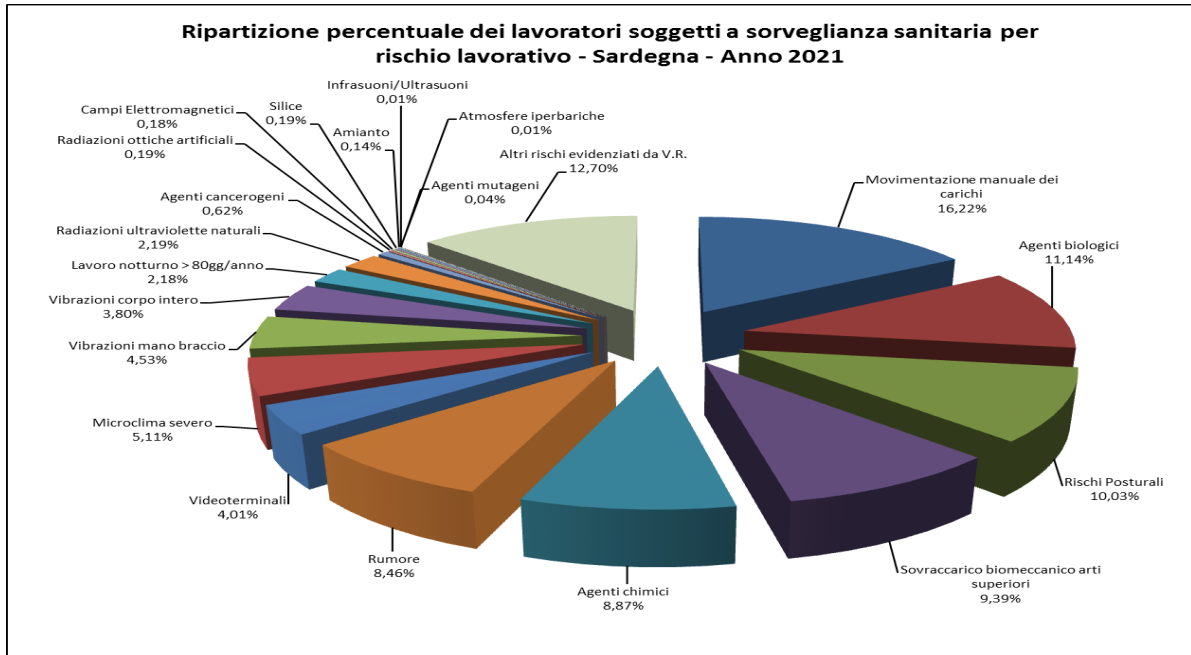


Figura 6 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi*

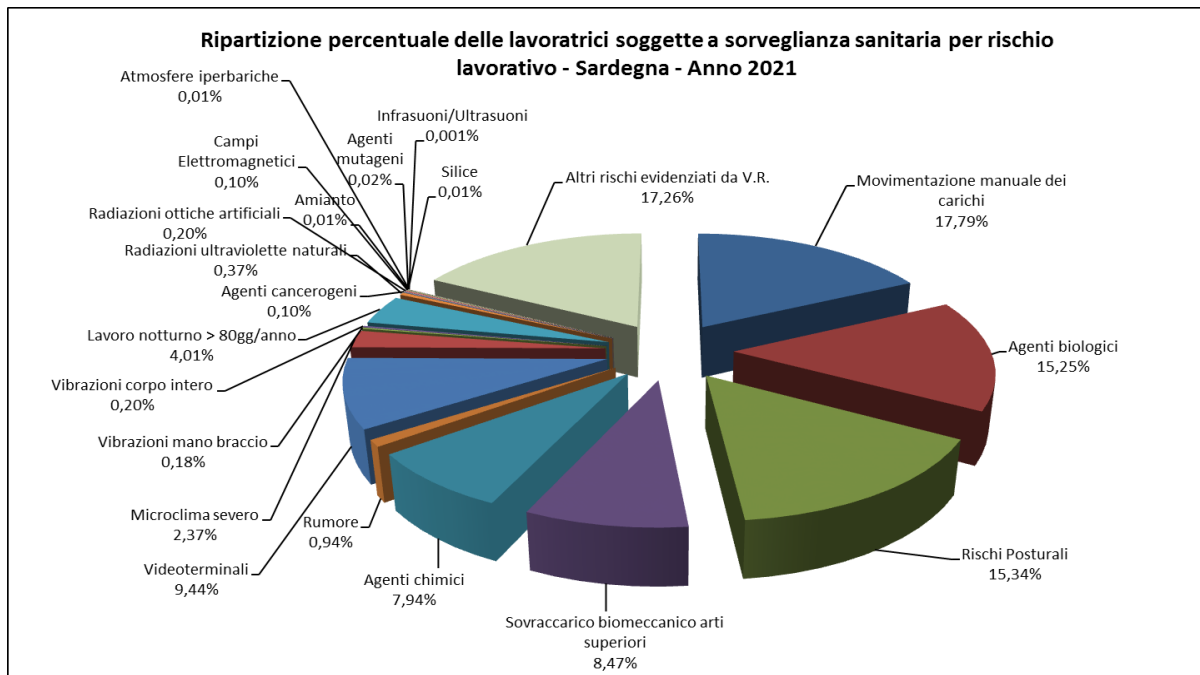


Figura 7 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi*

Approfondendo lo studio sulla distribuzione dei lavoratori e delle lavoratrici visitati, rispetto ai rischi lavorativi in Sardegna nel 2021, si osserva, come mostrato nelle successive Figure 8 e 9, che le percentuali sono simili a quelle precedentemente riportate per i lavoratori e le lavoratrici soggetti a sorveglianza sanitaria.



**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

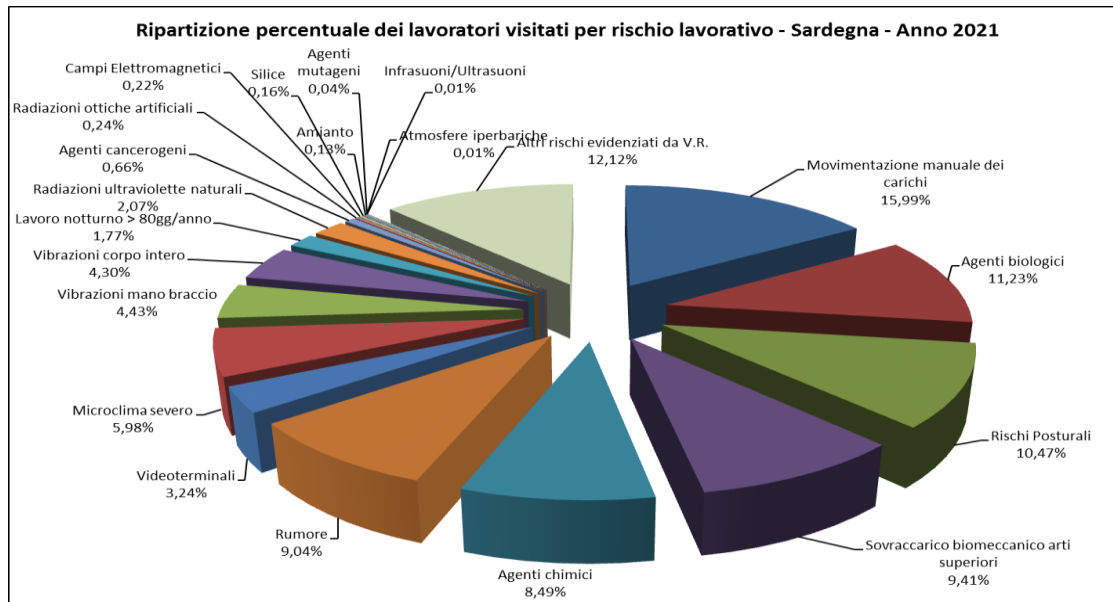


Figura 8 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi

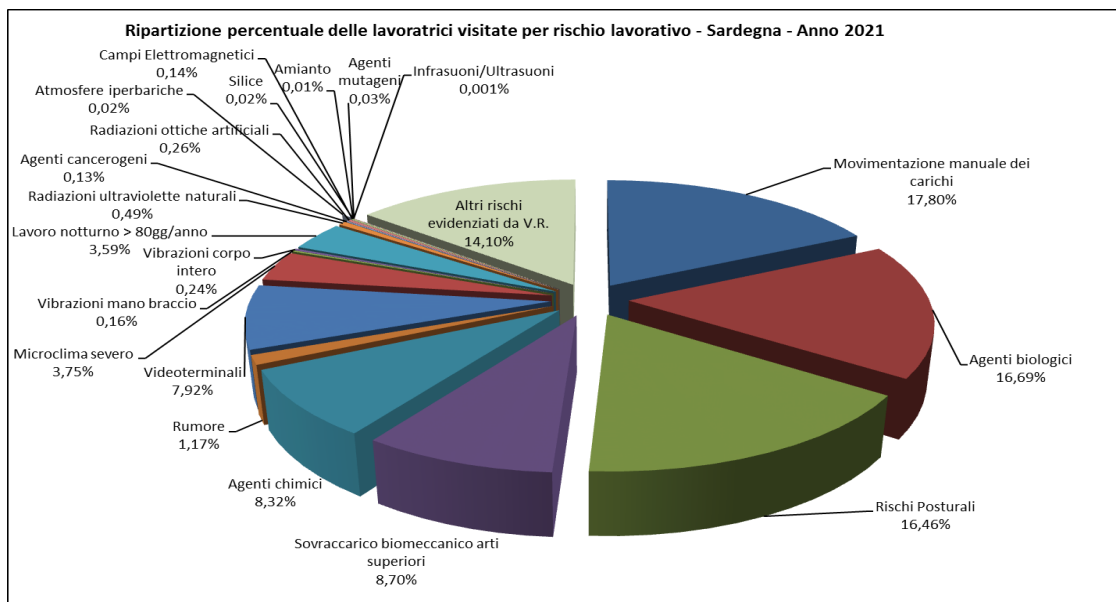


Figura 9 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi

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.

Approfondendo l'analisi per il settore Costruzioni (Figura 10), le tipologie di rischio a cui sono maggiormente esposti i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria sono la movimentazione manuale dei carichi (14,51%), il



**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

rumore (12,07%), l'esposizione agli agenti biologici (11,41%), il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (11,25%) e l'esposizione agli agenti chimici (9,83%). Anche i lavoratori visitati presentano una ripartizione delle tipologie di rischio a cui sono esposti molto simile a quella evidenziata per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Figura 11). In particolare, la movimentazione manuale dei carichi riguarda il 14,69% dei lavoratori visitati, il rumore il 12,46%, il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori l'11,20%, l'esposizione agli agenti biologici l'11,11% e l'esposizione agli agenti chimici il 9,10% dei lavoratori visitati.

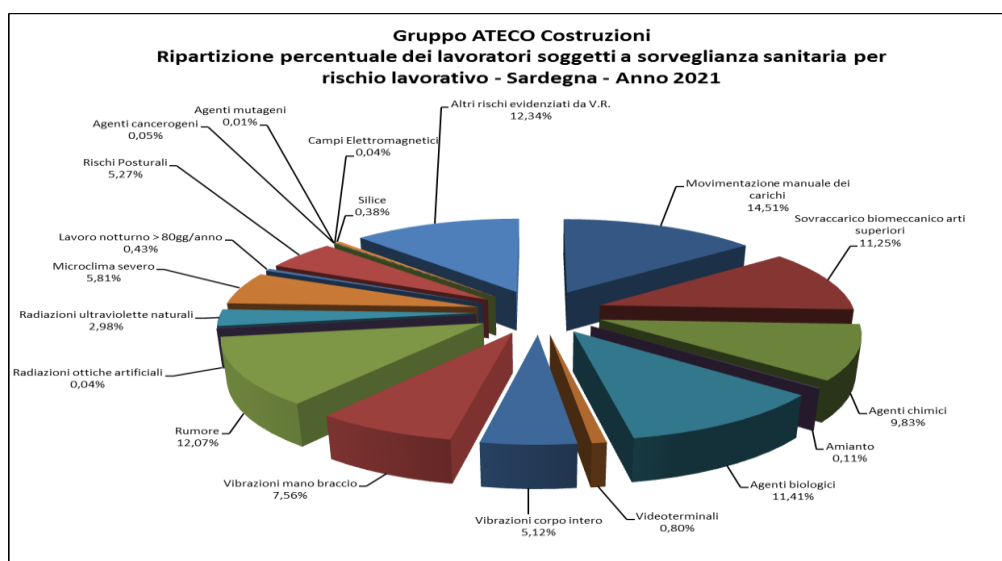


Figura 10 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi*

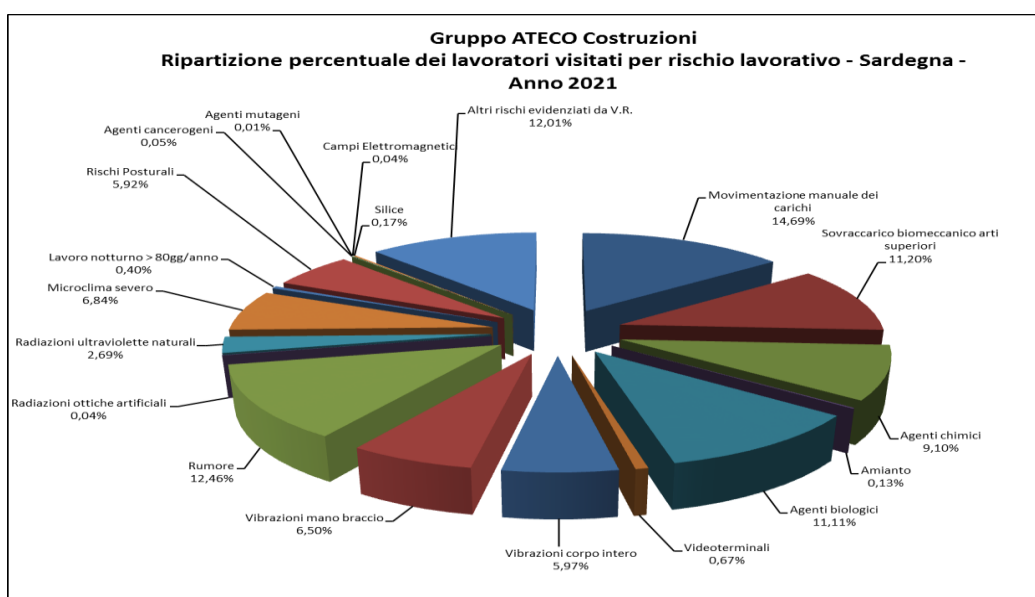


Figura 11 - Fonte dati: *Sistema Informativo INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi*



**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

Per quanto attiene al settore Agricoltura, silvicoltura e pesca (Figura 12) si osserva che per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria i rischi prevalenti sono la movimentazione manuale dei carichi (14,60%), il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (12,93%), l'esposizione agli agenti biologici (11,74%), i rischi posturali (10,36%) e l'esposizione alle radiazioni ultraviolette naturali (10,11%). Si rilevano percentuali simili anche per i lavoratori visitati (Figura 13): le principali tipologie di rischio a cui sono esposti riguardano la movimentazione manuale dei carichi (15,06%), il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (13,21%), l'esposizione agli agenti biologici (11,77%), i rischi posturali (11,08%) e l'esposizione alle radiazioni ultraviolette naturali (10,77%).

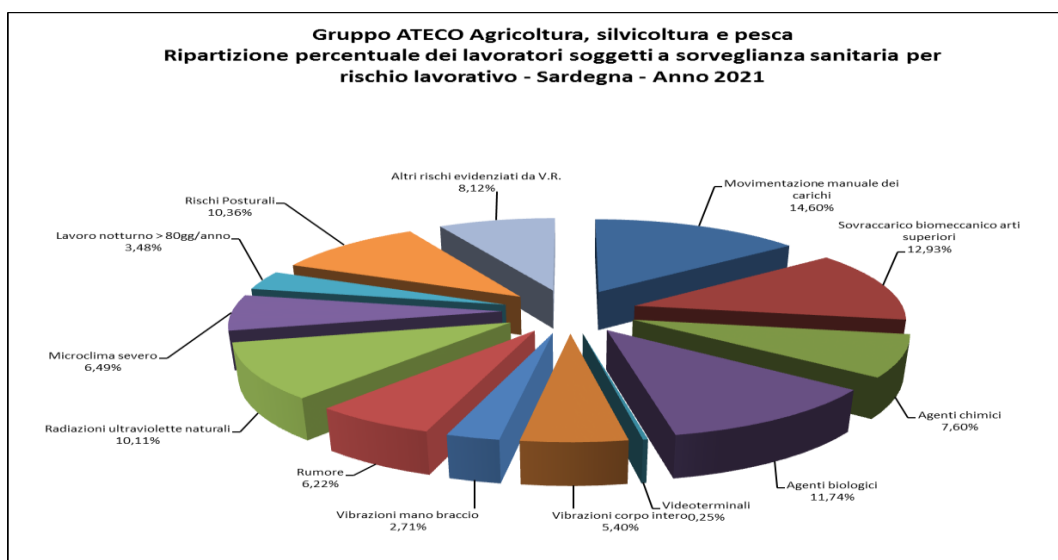


Figura 12 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi*

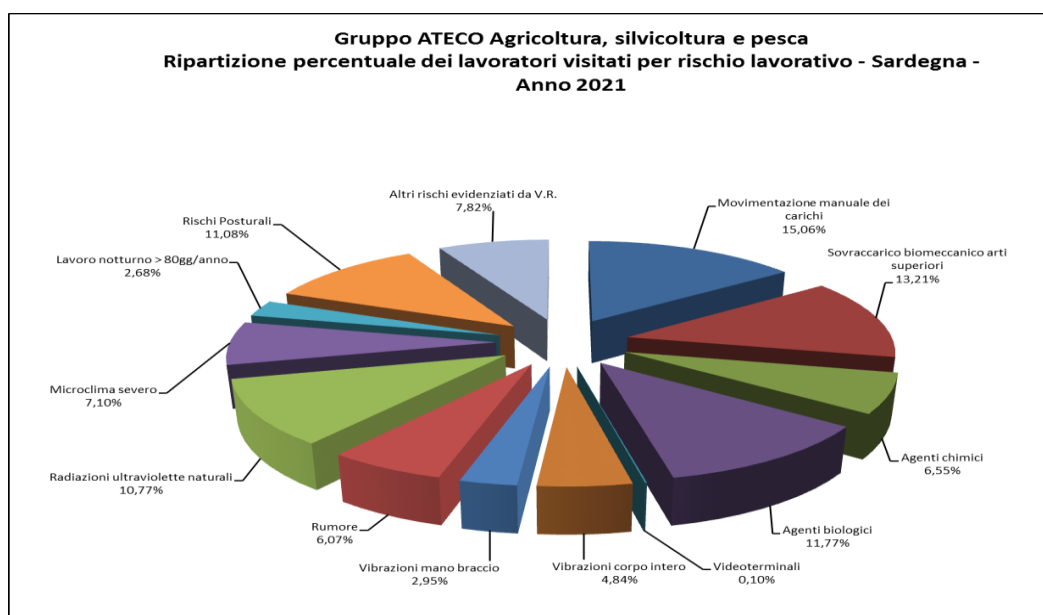


Figura 13 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi*



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 2021 derivanti dalle comunicazioni dei medici competenti ex art. 40 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (inviata nel 2022) 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 2022, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2021, sono pari complessivamente a 712, di cui 360 riguardano il sesso maschile e le restanti 352 il sesso femminile.

Tipologia malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2022, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2021	N. malattie professionali segnalate Maschi	N. malattie professionali segnalate Femmine	Totale malattie professionali segnalate
Ernie discali/spondilodiscopatie del tratto lombare	177	143	320
Altre patologie del sistema osteomuscolare, del tessuto connettivo e del sistema nervoso	102	108	210
Asma bronchiale	54	101	155
Ipoacusia percettiva bilaterale	21	0	21
Asbestosi polmonare	2	0	2
Pneumoconiosi fibrogene e silicosi polmonare	2	0	2
Tumore alla vescica	1	0	1
Osteomalacia	1	0	1
<b>TOTALE</b>	<b>360</b>	<b>352</b>	<b>712</b>

Tabella 14 - Fonte dati: Sistema Informativo INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Malattie Professionali

Come rilevabile anche dalle seguenti Figure 14 e 15 - riportanti la ripartizione percentuale per tipologia delle malattie professionali segnalate nel 2022 dai medici competenti relative, rispettivamente, ai lavoratori e alle lavoratrici visitati nel 2021 - 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, nonché da asma bronchiale, sia nelle lavoratrici che nei lavoratori; in questi ultimi risulta rilevante pure l'ipoacusia percettiva bilaterale.

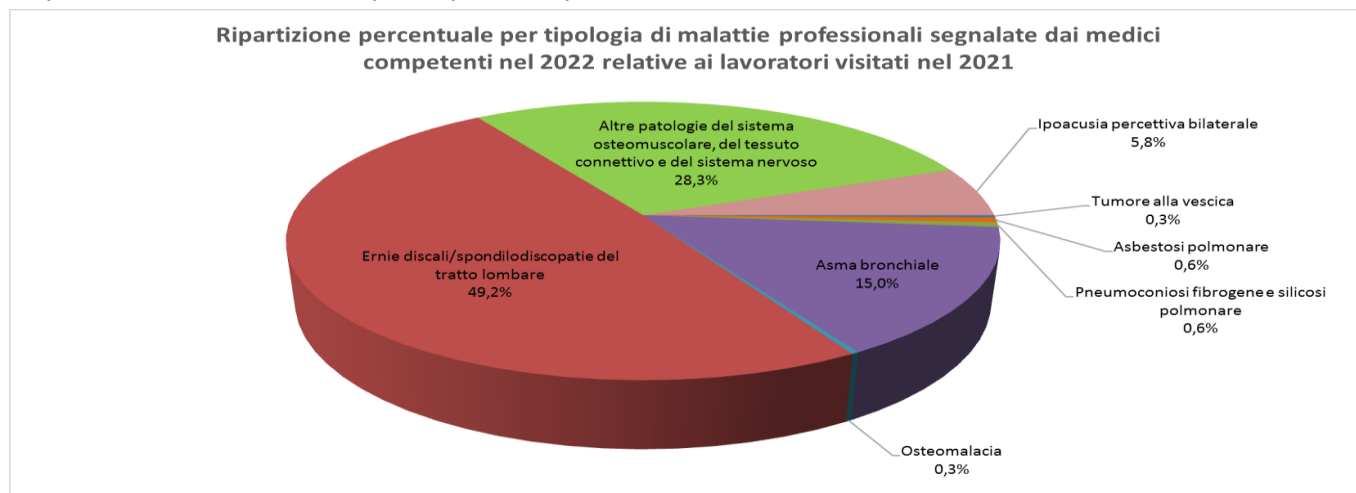


Figura 14 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Malattie Professionali



**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

**Ripartizione percentuale per tipologia di malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2022 relative alle lavoratrici visitate nel 2021**

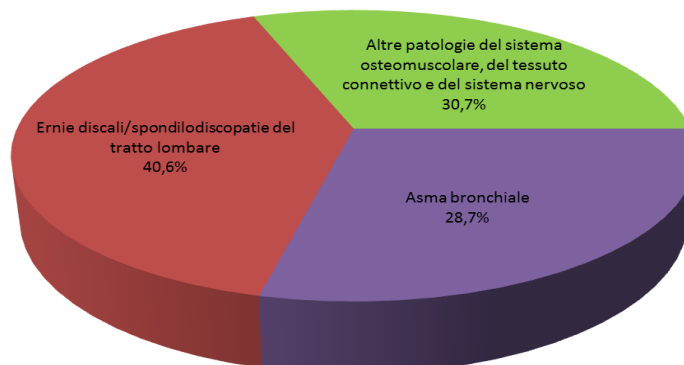


Figura 15 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Malattie Professionali*

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 688 segnalazioni afferenti alla classe "DATO NON DISPONIBILE" sul totale delle 712 malattie segnalate, pari dunque al 96,6% 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 sul settore Costruzioni e sul settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, si rileva che per il settore Costruzioni, nel 2022 sono stati segnalati n.1 caso di epicondilita (sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito) attribuibile a microtraumi e posture incongrue per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo, 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 e n.1 caso di ipoacusia percettiva bilaterale a causa di rumore otolossico; le suddette segnalazioni riguardano sempre lavoratori di sesso maschile. Per il settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, nel medesimo anno, è stato segnalato n. 1 caso di spondilodiscopatia del tratto lombare in un lavoratore di sesso maschile, causato da movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo.

Gruppo ATECO	Descrizione agente	Tipologia malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2022 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2021	Malattie segnalate		Totale malattie segnalate
			Maschi	Femmine	
<b>Agricoltura, silvicoltura e pesca</b>	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	1	0	1
<b>Attività manifatturiere</b>	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)	1	0	1
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: tendiniti flessori/estensori (polso-dita)	2	0	2
		Ernia discale lombare	2	0	2



**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

	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	2	0	2	
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Osteoartropatie (polso, gomito, spalla)	1	0	1	
		Sindrome del tunnel carpale	1	0	1	
		Sindrome di raynaud secondaria (angioneurosi dita mani)	1	0	1	
	Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	Ernia discale lombare	1	0	1	
<b>Commercio</b>	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)	1	0	1	
		Sindromi da sovraccarico biomeccanico: tendinopatia inserzione distale tricipite	1	0	1	
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	1	0	1	
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	2	1	3	
<b>Costruzioni</b>	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: epicondilita	1	0	1	
	Rumore otollesivo	Ipoacusia percettiva bilaterale	1	0	1	
	Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	Ernia discale lombare	1	0	1	
<b>DATO NON DISPONIBILE</b>	Agenti chimici	Asma bronchiale	54	101	155	
	Asbesto	Asbestosi polmonare	1	0	1	
	Cadmio leghe e composti	Osteomalacia	1	0	1	
	Iidrocarburi policiclici aromatici:	Tumore della vescica	1	0	1	
	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: epicondilita	1	0	1	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: borsite	1	0	1	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)	3	2	5	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: dito a scatto	14	0	14	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: sindrome del tunnel carpale	61	105	166	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: sindrome di de quervain	1	0	1	
		Microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo	Meniscopatia degenerativa	3	1	4
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Tendinopatia del quadricipite femorale	1	0	1	
		Ernia discale lombare	29	1	30	
	Polveri miste a basso contenuto in silice libera cristallina	Spondilodiscopatie del tratto lombare	99	140	239	
		Pneumoconiosi fibrogene: siderosilicosi, liparosi, altre	1	0	1	
	Rumore otollesivo	Ipoacusia percettiva bilaterale	20	0	20	
	Silice libera cristallina	Silicosi polmonare	1	0	1	
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Altre neuropatie degli arti superiori	5	0	5	
		Osteoartropatie (polso, gomito, spalla)	Osteoartropatie (polso, gomito, spalla)	2	0	2
			Sindrome di raynaud secondaria (angioneurosi dita mani)	1	0	1
Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici		Ernia discale lombare	31	0	31	
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	7	0	7	





**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

<b>Fornitura di acqua</b>	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	1	0	1
<b>Fornitura di energia</b>	Asbesto	Asbestosi polmonare	1	0	1
<b>Noleggio, agenzie di viaggio</b>	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	0	1	1
<b>TOTALE</b>			<b>360</b>	<b>352</b>	<b>712</b>

Tabella 15 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Malattie Professionali*



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

## 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 2021 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 nel 2022. 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 alcool 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 2021, in Sardegna, sono stati controllati con test di screening per accertare l'assunzione di alcol, ex art. 41 c. 4 D.Lgs. 81/2008 un totale di 35.915 lavoratori, di cui 29.910 uomini e 6.005 donne.

La Figura 16, riportata di seguito, mostra la distribuzione dei soggetti controllati con test di screening per verificare l'assunzione di alcol, stratificati per genere, nelle 8 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 di Sassari (il 29,5 % del totale dei soggetti controllati con test di screening nella medesima ASL), a cui segue la ASL di Carbonia (il 23,9%).

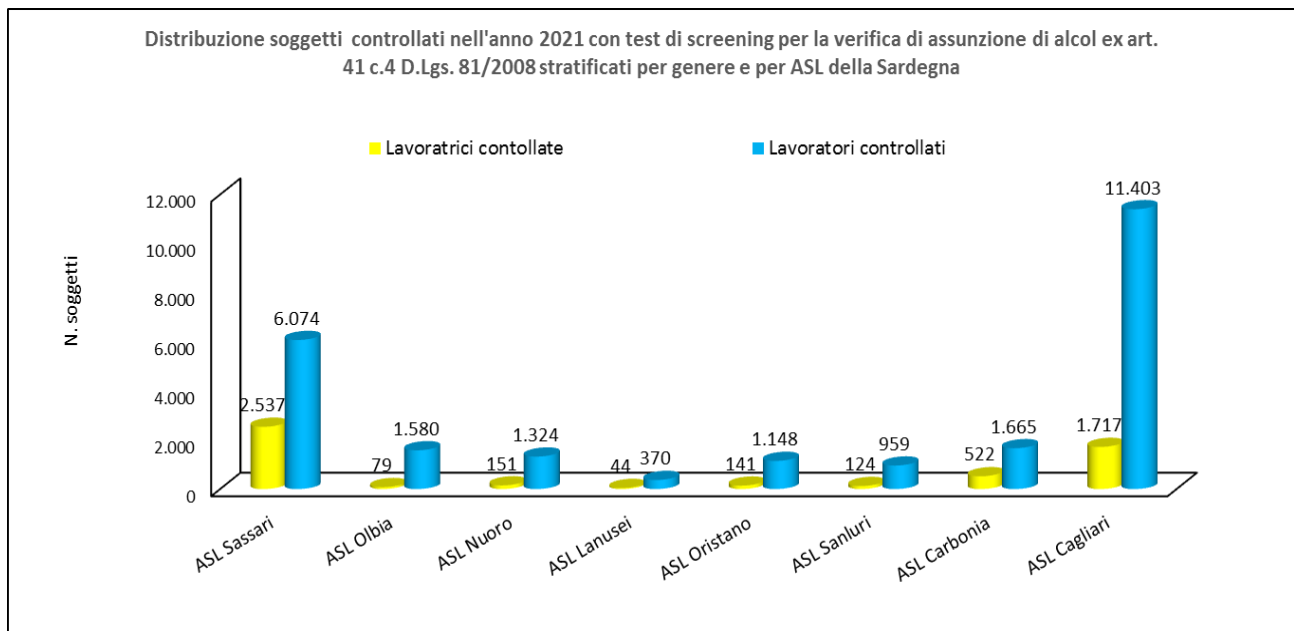


Figura 16 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Alcol e Droghe

In Sardegna, nel 2021, sono stati controllati con test di screening per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti, ex art. 41 c. 4 D.Lgs. 81/2008, un totale di 16.482 lavoratori, di cui 15.944 uomini e 538 donne. La successiva Figura 17 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



**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

di donne controllate viene registrato nel territorio di competenza della ASL di Sassari (il 5,6 % del totale dei soggetti controllati con test di screening), a cui segue il dato della ASL di Nuoro (il 5,5%).

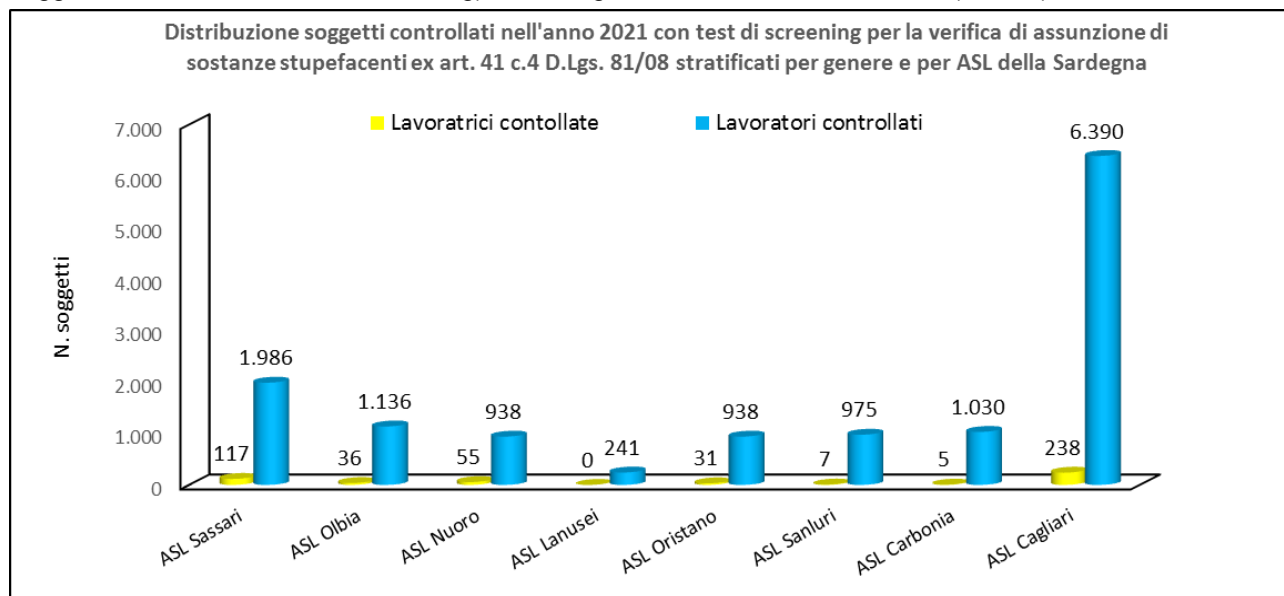


Figura 17 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Alcol e Droghe

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 16 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 2021 con test di screening							
	Assunzione di alcol				Assunzione di sostanze stupefacenti			
	Maschi		Femmine		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	130	0,43%	4	0,07%	83	0,52%	1	0,19%
Alloggio e ristorazione	36	0,12%	12	0,20%	6	0,04%	0	0,00%
Altre attività di servizi	9	0,03%	1	0,02%	0	0,00%	0	0,00%
Amministrazione pubblica	18	0,06%	2	0,03%	33	0,21%	0	0,00%
Arte, sport, intrattenimento	2	0,01%	0	0,00%	14	0,09%	0	0,00%
Attività immobiliari	1	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Attività manifatturiere	1.385	4,63%	7	0,12%	1.017	6,38%	1	0,19%
Commercio	1.157	3,87%	110	1,83%	982	6,16%	148	27,51%
Costruzioni	1.450	4,85%	2	0,03%	324	2,03%	0	0,00%
<b>DATO NON DISPONIBILE</b>	<b>22.819</b>	<b>76,29%</b>	<b>5.336</b>	<b>88,86%</b>	<b>11.413</b>	<b>71,58%</b>	<b>337</b>	<b>62,64%</b>
Estrazione di minerali	43	0,14%	0	0,00%	18	0,11%	0	0,00%
Finanza e assicurazioni	4	0,01%	0	0,00%	4	0,03%	0	0,00%



**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

<b>Fornitura di acqua</b>	251	0,84%	1	0,02%	269	1,69%	0	0,00%
<b>Fornitura di energia</b>	424	1,42%	5	0,08%	155	0,97%	0	0,00%
<b>Informazione e comunicazione</b>	40	0,13%	2	0,03%	19	0,12%	0	0,00%
<b>Istruzione</b>	1	0,00%	0	0,00%	1	0,01%	0	0,00%
<b>Noleggio, agenzie di viaggio</b>	342	1,14%	125	2,08%	86	0,54%	0	0,00%
<b>Professioni</b>	158	0,53%	57	0,95%	21	0,13%	9	1,67%
<b>Sanità</b>	136	0,45%	266	4,43%	31	0,19%	10	1,86%
<b>Trasporto e magazzinaggio</b>	1.504	5,03%	75	1,25%	1.468	9,21%	32	5,95%
<b>Totale</b>	<b>29.910</b>	<b>100,00%</b>	<b>6.005</b>	<b>100,00%</b>	<b>15.944</b>	<b>100,00%</b>	<b>538</b>	<b>100,00%</b>

Tabella 16 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – 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, volendo approfondire l'analisi sul settore Costruzioni e sul settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, si rileva che nel 2021 sono stati controllati con test di screening:

- nel settore Costruzioni, per accertare l'assunzione di alcol n. 1.450 lavoratori (4,85%) e n. 2 lavoratrici (0,03%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 324 lavoratori (2,03%) e n. 0 lavoratrici.
- nel settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, per accertare l'assunzione di alcol n. 130 lavoratori (0,43%) e n. 4 lavoratrici (0,07%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 83 lavoratori (0,52%) e n. 1 lavoratrice (0,19%).

In Sardegna, nel 2021, il numero di casi di alcol dipendenza confermati dai Centri specialistici sono risultati 4, tutti riguardanti lavoratori maschi, a fronte di 175 lavoratori e 13 lavoratrici inviati a tali Centri dopo il riscontro di positività ai test di screening.

Nella successiva Figura 18 si riporta la ripartizione (‰) per ASL dei casi di alcol dipendenza rispetto ai lavoratori controllati nell'anno con test di screening; si osserva che il valore più elevato (0,78‰) è stato riscontrato nel territorio di pertinenza della ASL di Oristano.

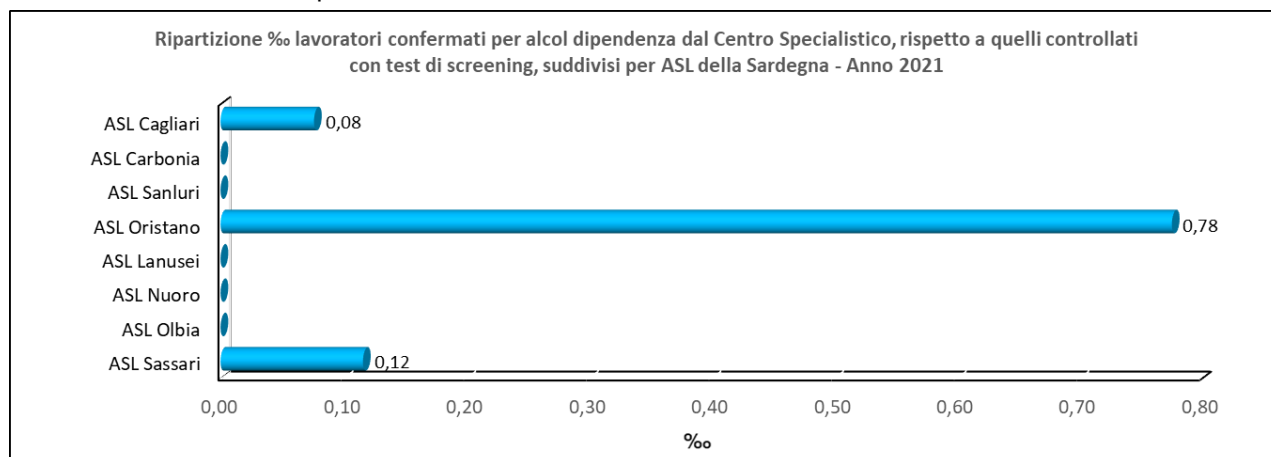


Figura 18 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Alcol e Droghe

Nel 2021, in Sardegna, il numero di casi di dipendenza da sostanze stupefacenti confermati dai Centri specialistici sono risultati in totale 5, tutti riguardanti lavoratori maschi, a fronte di 78 lavoratori (0 lavoratrici) inviati a tali Centri dopo il riscontro di positività ai test di screening.



**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

Nella successiva Figura 19 si riporta la ripartizione (%<sub>0</sub>) per ASL dei casi di dipendenza da sostanze stupefacenti rispetto ai lavoratori controllati nell'anno con test di screening; si osserva che, anche in questo caso, il valore più elevato (1,03%<sub>0</sub>) è stato riscontrato nel territorio di pertinenza della ASL di Oristano.

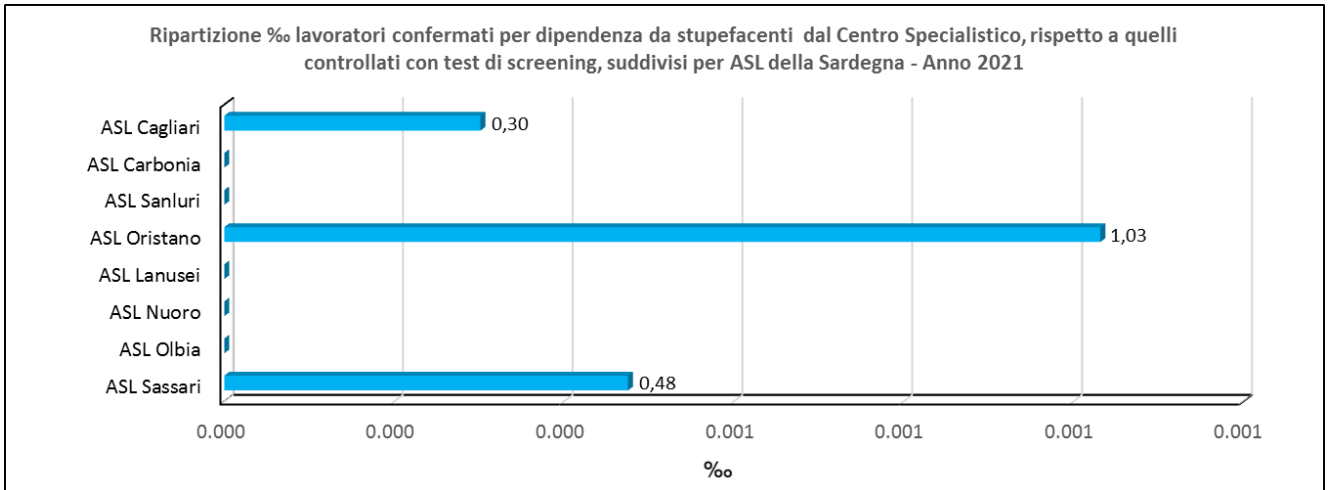


Figura 19 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Alcol e Droghe



**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**

Come evidenziato nei Capitoli 5, 8 e 9 del presente Report, un aspetto di forte criticità che emerge dall'analisi dei 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 2021 e trasmesse dai Medici Competenti nel 2022, è certamente rappresentato dall'elevata numerosità di comunicazioni per le quali non è stato compilato, nel suddetto Allegato 3B, il campo relativo al Codice ATECO dell'attività lavorativa.

Tale aspetto rende poco significativo l'intento di effettuare un'analisi per singoli settori lavorativi ogni qualvolta sia necessario analizzare i dati sotto quest'ottica, ossia nell'analisi della distribuzione per gruppo ATECO del numero di unità produttive (cap. 5, Tabella 3), nell'analisi dei dati, distinti per Gruppo ATECO e per genere, del numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (cap. 5, Tabella 8) e del numero di lavoratori visitati da parte dei medici competenti (cap. 5, Tabella 9), nell'analisi delle malattie segnalate suddivise per Gruppo ATECO con descrizione dell'agente a cui è attribuita la patologia riscontrata (cap. 8 Tabella 15), o ancora nell'analisi della distribuzione per Gruppo ATECO e per genere del numero di lavoratori e lavoratrici controllati con test di screening per verificare l'assunzione di alcol e di sostanze stupefacenti (cap. 9, Tabella 16).

Tale carenza di informazione ostacola l'intento del Report di approfondire l'analisi dei dati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria per i settori lavorativi edilizia ed agricoltura, fondamentale per 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 di tali settori.

Da questo discende la necessità di sensibilizzare i Medici Competenti sull'importanza rivestita dalla 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. Tale attività di sensibilizzazione potrà essere condotta pure nell'ambito dell'intervento di formazione dei medici competenti che ciascuno SPreSAL dovrà effettuare nell'anno 2023 sulle buone pratiche condivise inerenti alla promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica, come stabilito dall'Azione "Sorveglianza Sanitaria Efficace" del Programma Predefinito PP7.

Infine, si evidenzia che, affinché ci sia una maggiore coerenza tra i dati riportati nel presente Report, occorre risolvere le anomalie (già segnalate all'INAIL) concernenti i dati del 2022 relativi all'attività svolta dai medici competenti nel 2021, scaricati mediante l'apposita piattaforma informatica web predisposta dall'INAIL e resi disponibili in forma aggregata attraverso l'applicativo "Cruschetto di Monitoraggio". In particolare, come sottolineato nel presente Report, i dati riferiti all'intero territorio regionale relativi, ad esempio, al numero di comunicazioni inoltrate dai medici competenti, al numero di unità produttive, al numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e visitati, differiscono dai valori ottenuti sommando i dati relativi alle singole otto ASL della Regione Sardegna.