



**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 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

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	4
4	FINALITA' DEL PRESENTE REPORT	7
5	DATI DI SINTESI SU MEDICI COMPETENTI, UNITÀ PRODUTTIVE E LAVORATORI	9
6	DATI RELATIVI ALL'ESITO DELLE VISITE	15
7	DATI RELATIVI AI RISCHI LAVORATIVI	20
8	DATI RELATIVI ALLE MALATTIE PROFESSIONALI	34
9	DATI RELATIVI AGLI ACCERTAMENTI DI ASSUNZIONE DI ALCOL E DI SOSTANZE STUPEFACENTI	38
10	CONCLUSIONI	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

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 2021, trasmessi per via telematica dai Medici Competenti nel 2022 - con particolare attenzione ai rischi lavorativi da agenti cancerogeni, da movimentazione manuale dei carichi, da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, rischi posturali, 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 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 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 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 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 sarà attuata l'attività di formazione dei medici competenti e degli operatori dei Servizi di prevenzione e protezione delle aziende sulla qualità, appropriatezza ed efficacia della sorveglianza sanitaria periodica riguardo ai predetti rischi lavorativi;
- 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 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 per il rischio cancerogeno per esposizione professionale a polveri di legno duro nel comparto lavorazione del legno.

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



**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

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, preve 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	
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 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									
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.

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.

4 FINALITÀ DEL PRESENTE REPORT

Il presente documento costituisce il Report per il 2022, previsto dal Programma Predefinito PP8, 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 2021, trasmessi dai medici competenti entro il 31 luglio 2022¹ 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 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, 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'84% della totalità delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL nel periodo 2008-2021; si precisa che al rilevante incremento delle suddette patologie 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

¹ 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

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.

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, 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 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.

	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
Totale Sardegna	9.895	9.816	606

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 competenti di cui alla precedente Tabella 1 (nello specifico, 606 medici contro il valore regionale di 269 nell'anno 2022). Per quanto



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

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 lavorativi, nella Tabella 3 e nella Figura 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 rileva che il settore Costruzioni presenta il numero di unità produttive più elevato, con n. 1.002 unità (pari al 9,25% del totale), seguono il settore Commercio (n. 664 unità, pari al 6,13 del totale), le Attività manifatturiere (n. 398 unità, pari al 3,67% del totale), il settore Trasporto e magazzinaggio (n. 194 unità, pari all'1,79% del totale), il settore Sanità (n. 156 unità, pari all'1,44% del totale) e il settore Alloggio e ristorazione (n. 149 unità produttive, pari all'1,38% del totale).

È necessario sottolineare che l'elevato numero di dati non disponibili (circa il 71% 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 2022	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	76	0,70%
Alloggio e ristorazione	149	1,38%
Altre attività di servizi	75	0,69%
Amministrazione pubblica	23	0,21%
Arte, sport, intrattenimento	20	0,18%
Attività immobiliari	11	0,10%
Attività manifatturiere	398	3,67%
Commercio	664	6,13%
Costruzioni	1.002	9,25%
<i>DATO NON DISPONIBILE</i>	7.673	70,81%
Estrazione di minerali	14	0,13%
Finanza e assicurazioni	17	0,16%
Fornitura di acqua	42	0,39%
Fornitura di energia	9	0,08%
Informazione e comunicazione	52	0,48%
Istruzione	25	0,23%
Noleggio, agenzie di viaggio	102	0,94%
Professioni	134	1,24%
Sanità	156	1,44%
Trasporto e magazzinaggio	194	1,79%
Totale complessivo	10.836	100,0%

Tabella 3 - 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

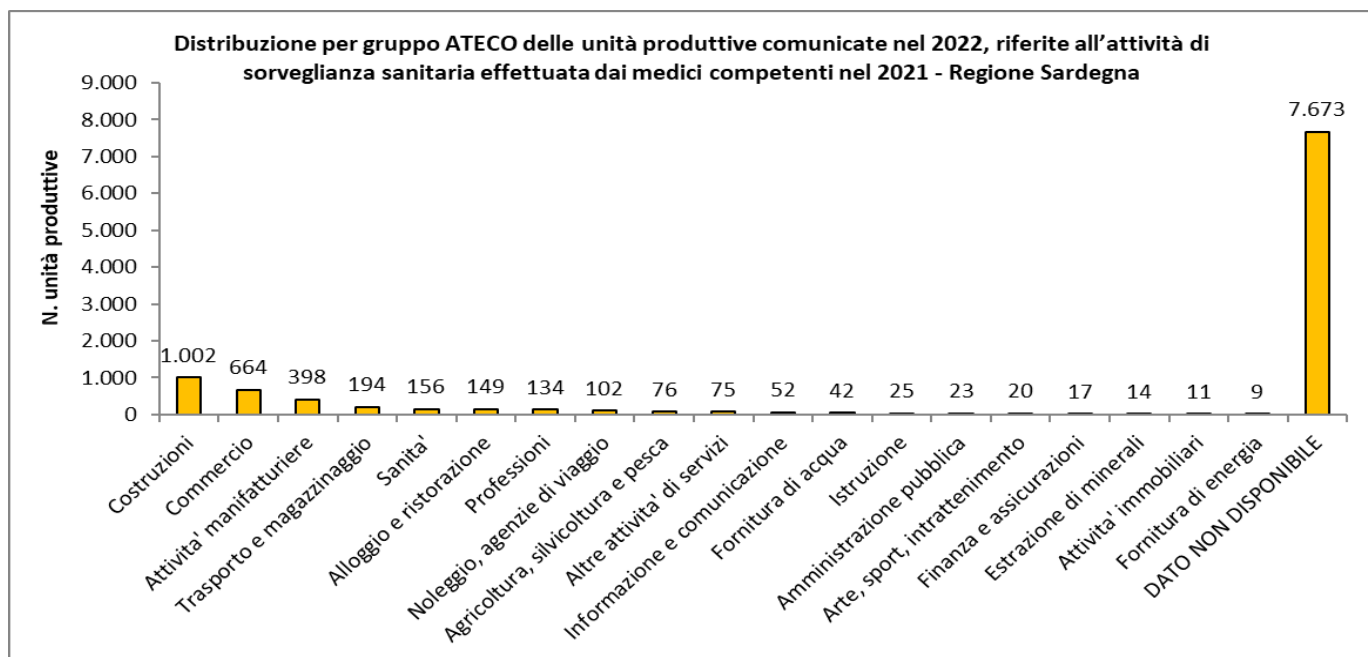


Figura 1 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Dati sintetici

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

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 corrispondenti 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.



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

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%
Totale Sardegna	177.227	100,0	113.690	100,0%

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 in Tabella 8 e Figura 2. il settore del Commercio presenta il più alto numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, con 11.369 lavoratori (pari al 5,45% del totale) di cui 6.799 maschi e 4.570 femmine. Seguono il settore Professioni con 9.135 lavoratori (pari al 4,38% del totale) di cui 1.755 maschi e 7.380 femmine, il settore Sanità con 7.461 lavoratori (pari al 3,57% del totale) di cui 1.565 maschi e 5.896 femmine, il settore Costruzioni con 7.026 lavoratori (pari al 3,37% del totale) di cui 6.809 maschi e 217 femmine, il settore Attività manifatturiere con 5.596 lavoratori (pari al 2,68% del totale) di cui 4.904 maschi e 692 femmine, il settore Noleggio, agenzie di viaggio con 5.358 lavoratori (pari al 2,57% del totale) di cui 2.575 maschi e 2.783 femmine, il settore Trasporto e magazzinaggio con 3.978 lavoratori (pari all'1,91% del totale) di cui 3.423 maschi e 555 femmine.

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%
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%



**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

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%
Totale	129.987	78.798	208.785	100,00%

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

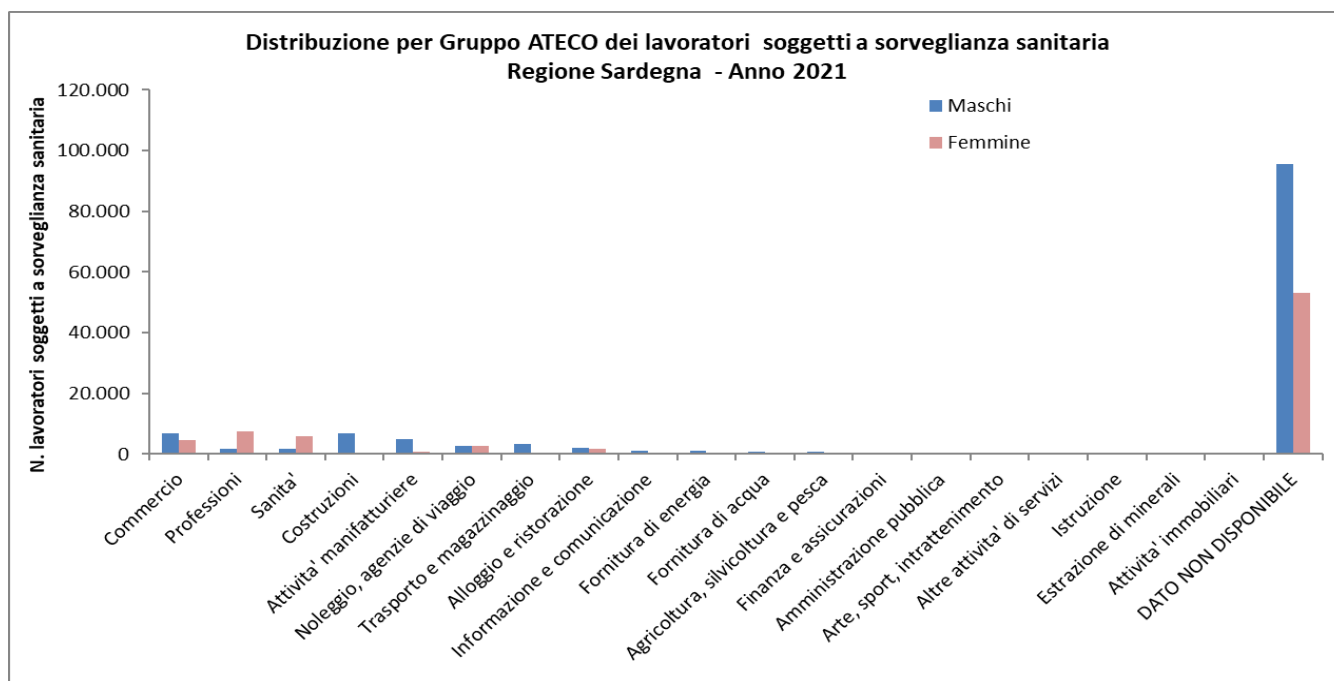


Figura 2 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Dati sintetici

Per quanto riguarda il numero di lavoratori visitati da parte dei medici competenti, dalla Tabella 9 e Figura 3 si evince che il settore del Commercio, anche in questo caso, presenta il più alto numero con 5.846 lavoratori visitati (pari al 4,41% del totale) di cui 3.911 maschi e 1.935 femmine; seguono il settore Costruzioni con 5.549 lavoratori visitati (pari al 4,18%) di cui 5.421 maschi e 128 femmine, il settore Attività manifatturiere con 4.422 lavoratori visitati (pari al 3,33% del totale) di cui 3.964 maschi e 458 femmine, il settore Professioni con 3.854 lavoratori visitati (pari al 2,91% del totale), di cui 985 maschi e 2.869 femmine, il settore Sanità con 3.143 lavoratori visitati (pari al 2,37% del totale) di cui 767 maschi e 2.376 femmine, il settore Noleggio, agenzie di viaggio con 2.888 lavoratori visitati (pari al 2,18% del totale) di cui 1.324 maschi e 1.564 femmine, il settore Trasporto e magazzinaggio con 2.844 lavoratori visitati (pari al 2,14% del totale) di cui 2.547 maschi e 297 femmine.

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 71,26% e al 73,56% 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 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	Lavoratori visitati Maschi	Lavoratori visitati Femmine	Totale lavoratori vistati	
			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%
Totale	89.326	43.332	132.658	100,00%

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

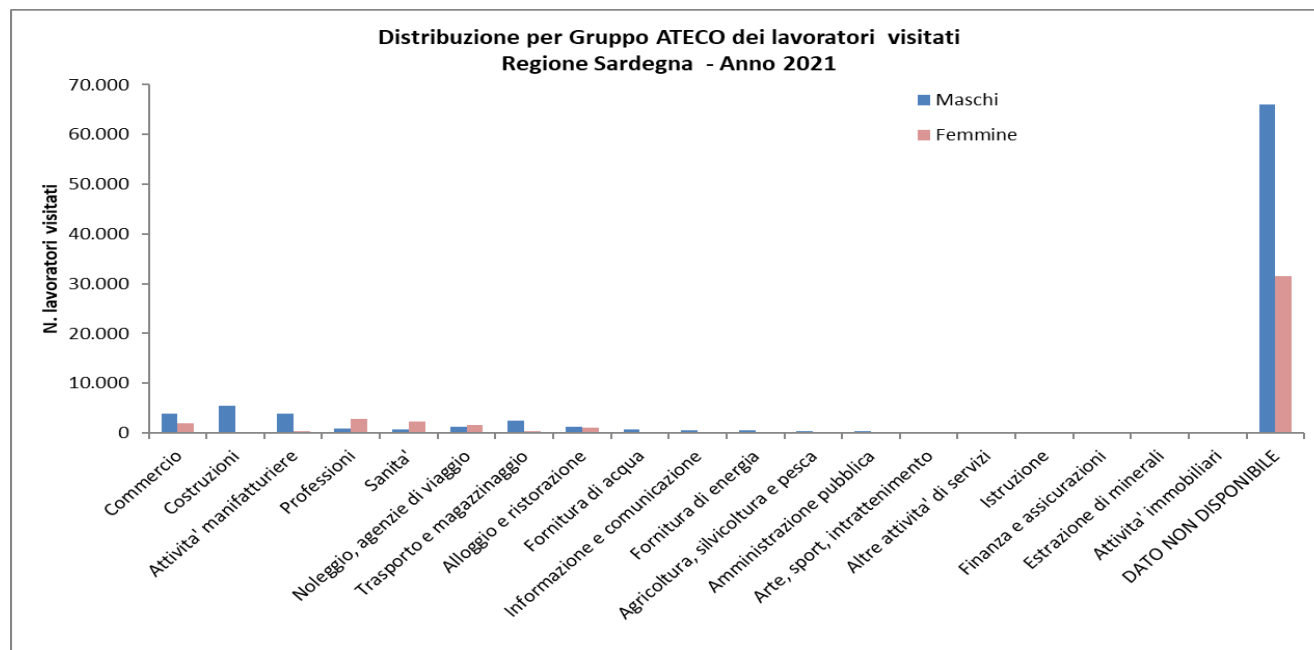


Figura 3 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Dati sintetici



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA 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%
TOTALE LAVORATORI VISITATI	89.326	43.332	132.658	100,0%

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 4 e 5:

- 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 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.



**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

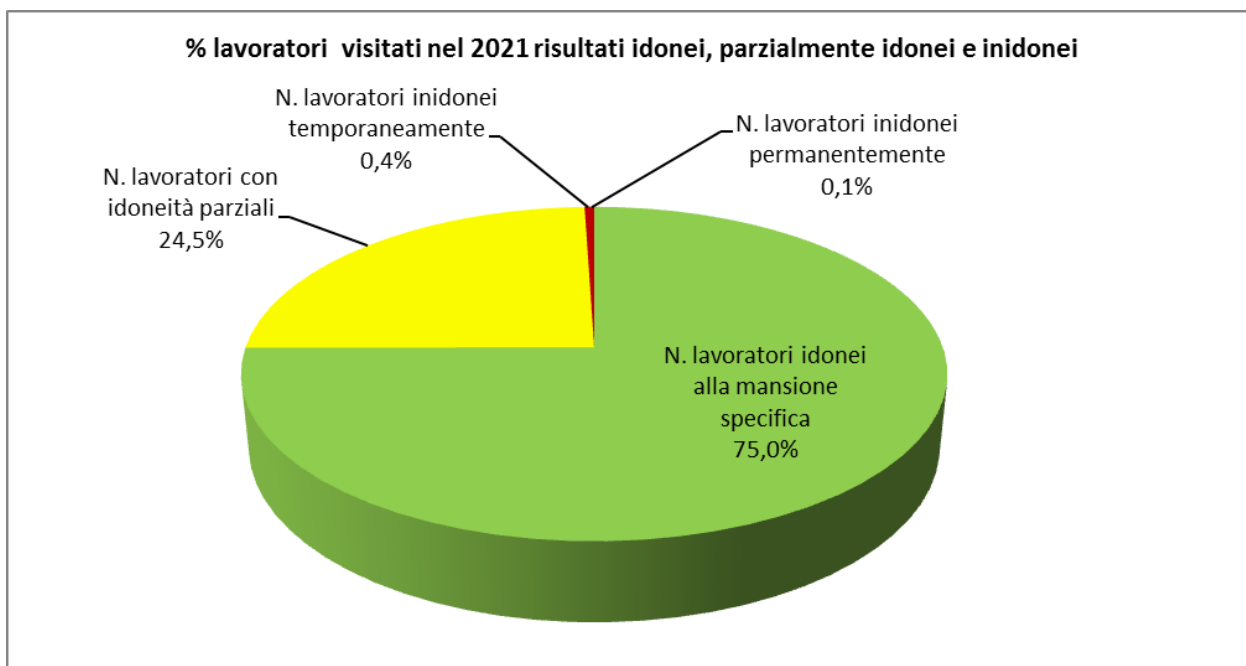


Figura 4 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

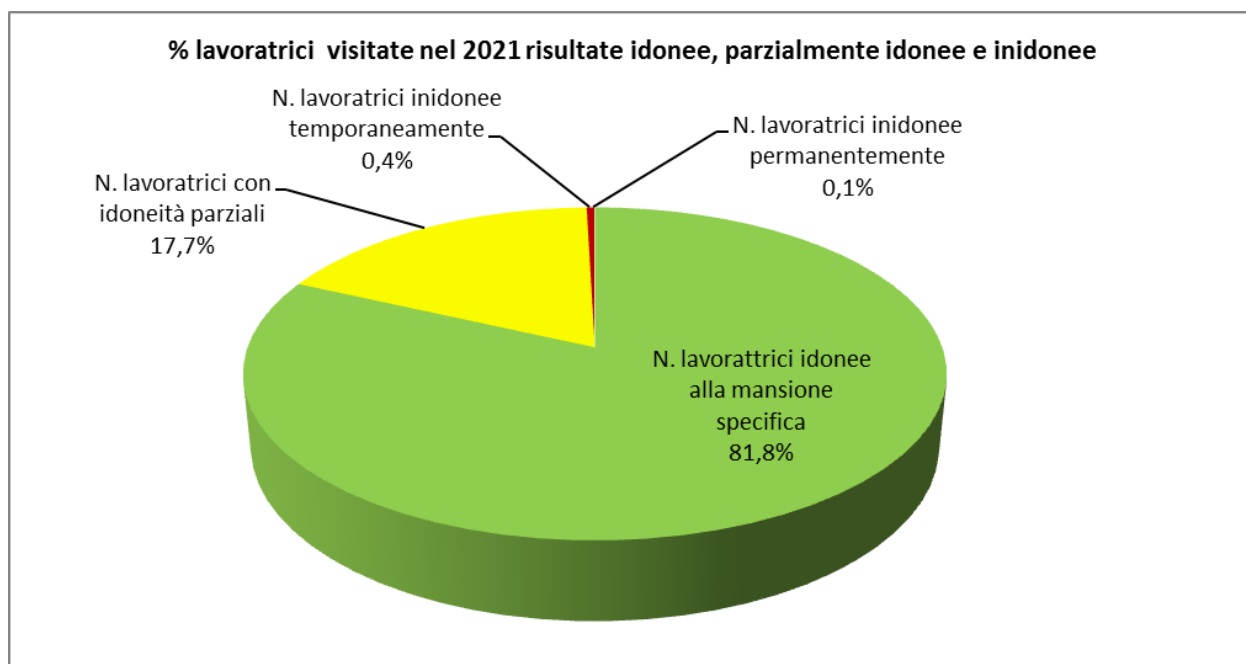


Figura 5 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

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).



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

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.	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
Totale Sardegna	57.047	30.783	87.830	113.690	77,3

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

Di seguito si approfondiscono gli esiti delle visite svolte dai medici competenti a livello regionale nel 2021 per i settori lavorativi facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP:

- come osservabile in Tabella 12, nell'anno 2021 per il settore Trasporto e magazzinaggio dei 2.844 lavoratori visitati, 2.318 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'81,5% contro il 77,2% rilevato per la totalità dei settori (Tabella 10). Il numero di lavoratori con idoneità parziali risulta pari a 518, ossia il 18,2% dei 2.844 lavoratori visitati, contro il 22,3% rilevato per l'insieme dei settori

Gruppo ATECO "Trasporto e magazzinaggio" Sardegna Anno 2021	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	2.117	201	2.318	81,5%
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	425	93	518	18,2%
N. lavoratori inidonei temporaneamente	3	3	6	0,2%
N. lavoratori inidonei permanentemente	2	0	2	0,1%
TOTALE LAVORATORI VISITATI	2.547	297	2.844	100,0%

Tabella 12- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - 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 2.547 lavoratori visitati, 2.117 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'83,1%, contro il 16,9% dei lavoratori idonei con limitazioni o del tutto non idonei;
- per le femmine, delle 297 lavoratrici visitate, 201 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè il 67,7%, contro il 32,3% delle lavoratrici idonee con limitazioni o temporaneamente 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

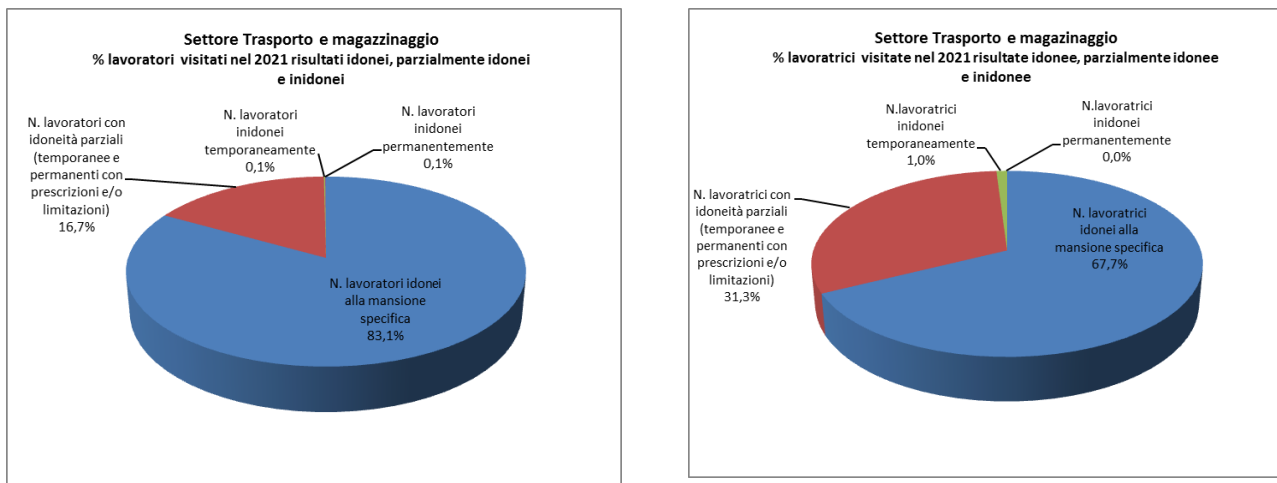


Figura 6 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

- 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 4.422 lavoratori visitati, 3.294 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 74,5%; il numero di lavoratori con idoneità parziali risulta pari a 1.119, ossia il 25,3% dei 4.422 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 2021	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	2.922	372	3.294	74,5%
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	1.034	85	1.119	25,3%
N. lavoratori inidonei temporaneamente	6	0	6	0,1%
N. lavoratori inidonei permanentemente	2	1	3	0,1%
TOTALE LAVORATORI VISITATI	3.964	458	4.422	100,0%

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 7:

- per i maschi, dei 3.964 lavoratori visitati, 2.922 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 73,7%, contro il 26,3% dei lavoratori idonei con limitazioni o del tutto non idonei;
- per le femmine, delle 458 lavoratrici visitate, 372 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè l'81,2%, contro il 18,8% delle lavoratrici idonee con limitazioni o permanentemente inidonee;



**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

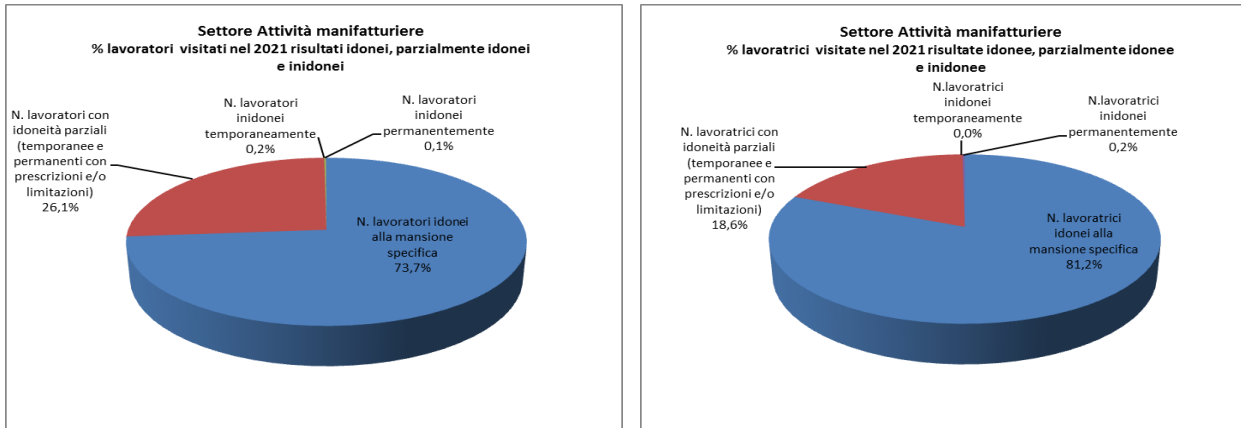


Figura 7 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite

- relativamente al settore Sanità (Tabella 14) si osserva che dei 3.143 lavoratori visitati, 2.815 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'89,6%. Il numero di lavoratori con idoneità parziali risulta pari a 318, ossia il 10,1% dei 3.143 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 2021	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	692	2.123	2.815	89,6%
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	72	246	318	10,1%
N. lavoratori inidonei temporaneamente	1	0	1	0,3%
N. lavoratori inidonei permanentemente	2	7	9	0,3%
TOTALE LAVORATORI VISITATI	767	2.376	3.143	100,0%

Tabella 14- 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 8:

- per i maschi, dei 767 lavoratori visitati, 692 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 90,2%, contro il 9,8% dei lavoratori idonei con limitazioni o del tutto non idonei;
- per le femmine, delle 2.376 lavoratrici visitate, 2.123 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè l'89,4%, contro il 10,6% delle lavoratrici idonee con limitazioni o permanentemente inidonee.

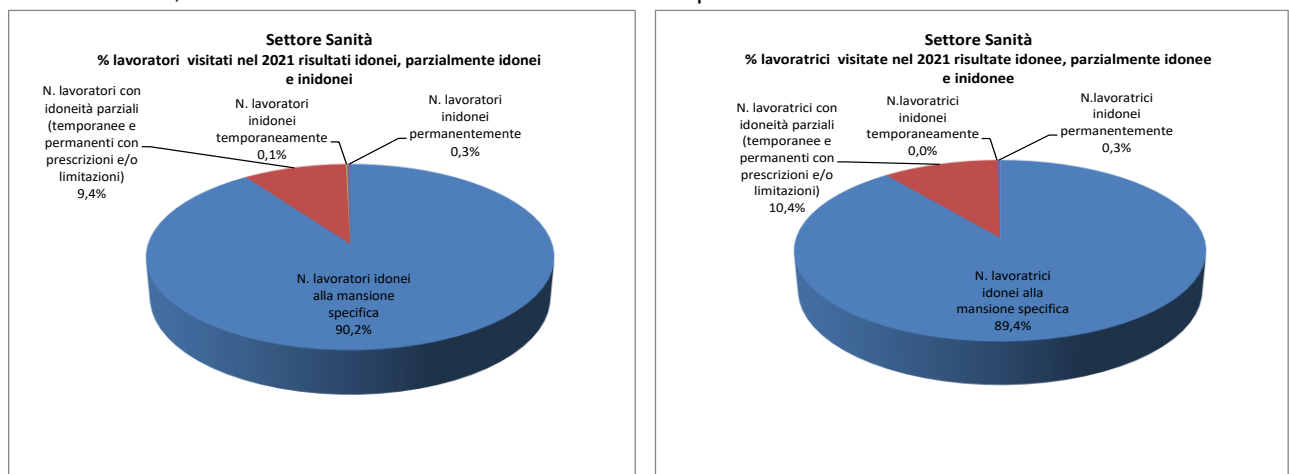


Figura 8 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Esito visite



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 (inviate nel 2022) 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 l'importante peso rivestito, innanzitutto, dal rischio correlato alla movimentazione manuale dei carichi. Seguono i rischi associati ad agenti biologici, i rischi posturali, il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, i rischi correlati ad agenti chimici e, seppur in misura minore, anche al rumore, a videoterminali, al microclima severo e alle vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e al 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 bontà dei dati analizzati.

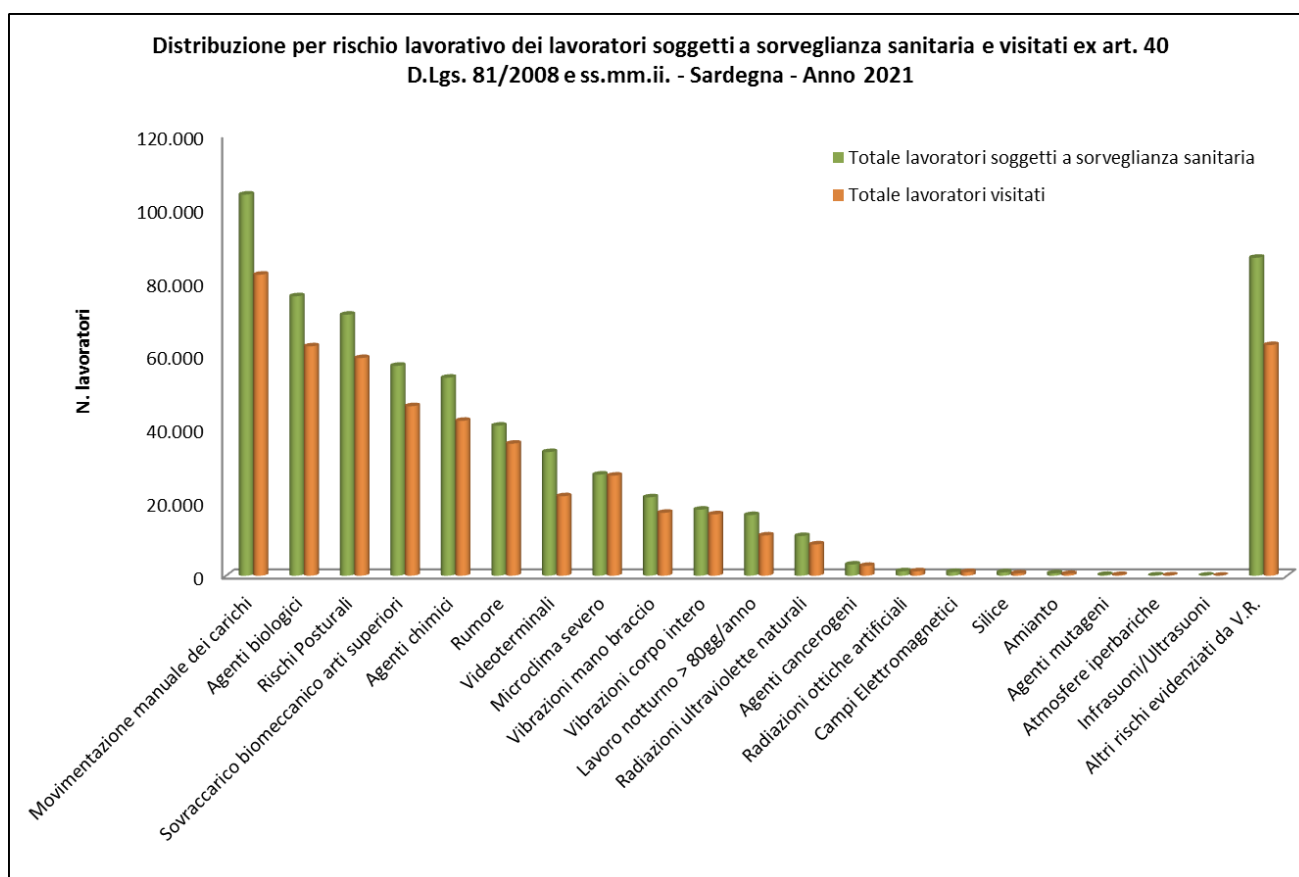


Figura 9 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi Lavorativi

Analizzando la distribuzione per genere dei rischi lavorativi, si riscontrano notevoli differenze fra maschi e femmine.

In particolare - come rilevabile dalle Figure 10 e 11, 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



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

all'eccessivo rumore interessano solamente lo 0,9% delle lavoratrici ma riguardano l' 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 il 10,0% dei lavoratori.

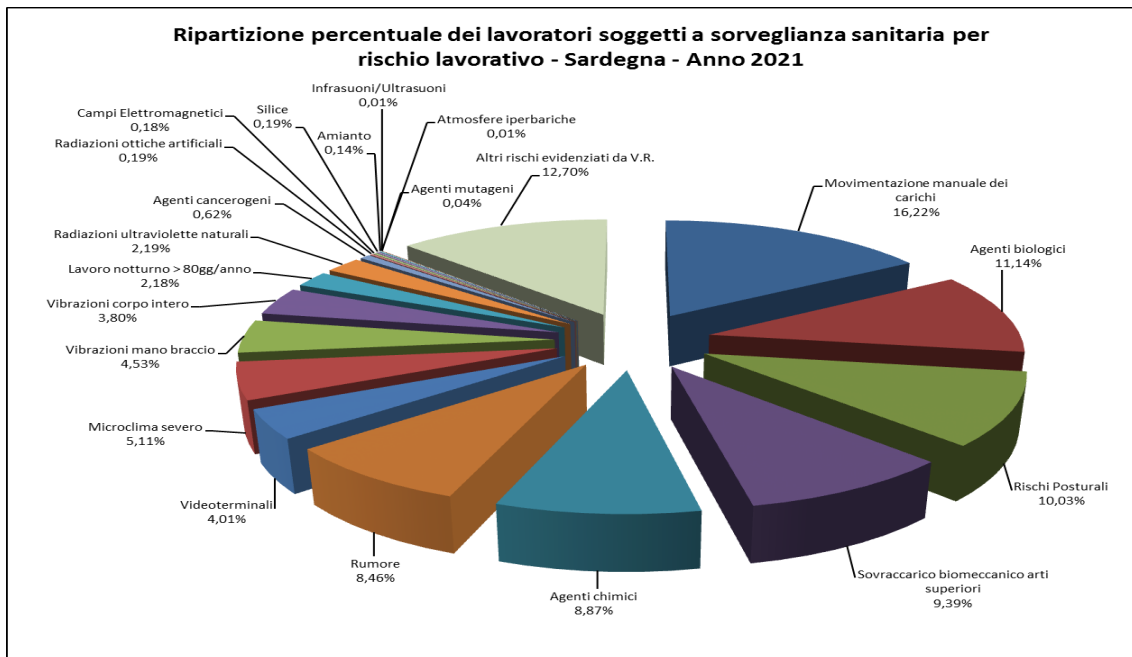


Figura 10 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi*

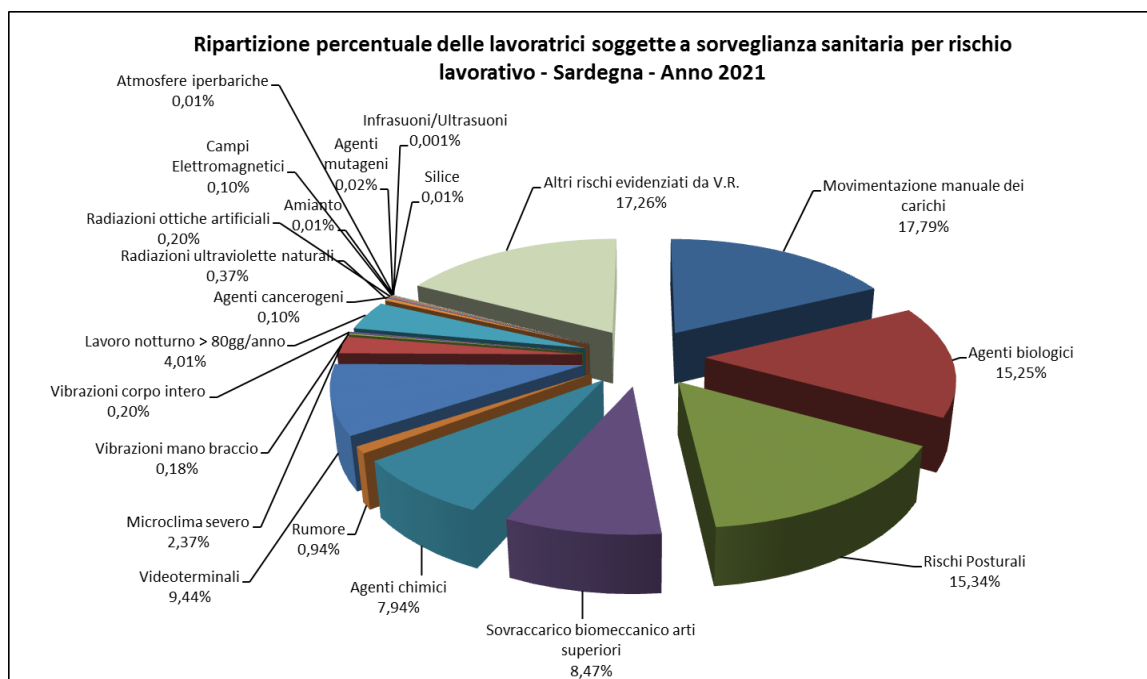


Figura 11 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi*



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

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 12 e 13, che le percentuali sono simili a quelle precedentemente riportate per i lavoratori e le lavoratrici soggetti a sorveglianza sanitaria.

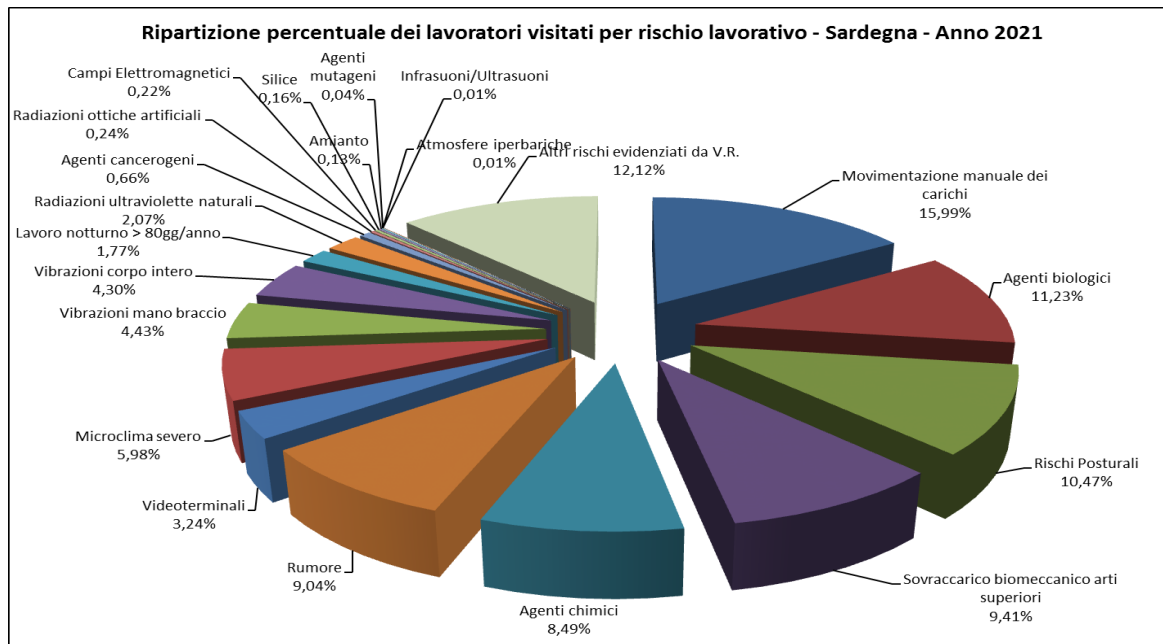


Figura 12 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi Lavorativi*

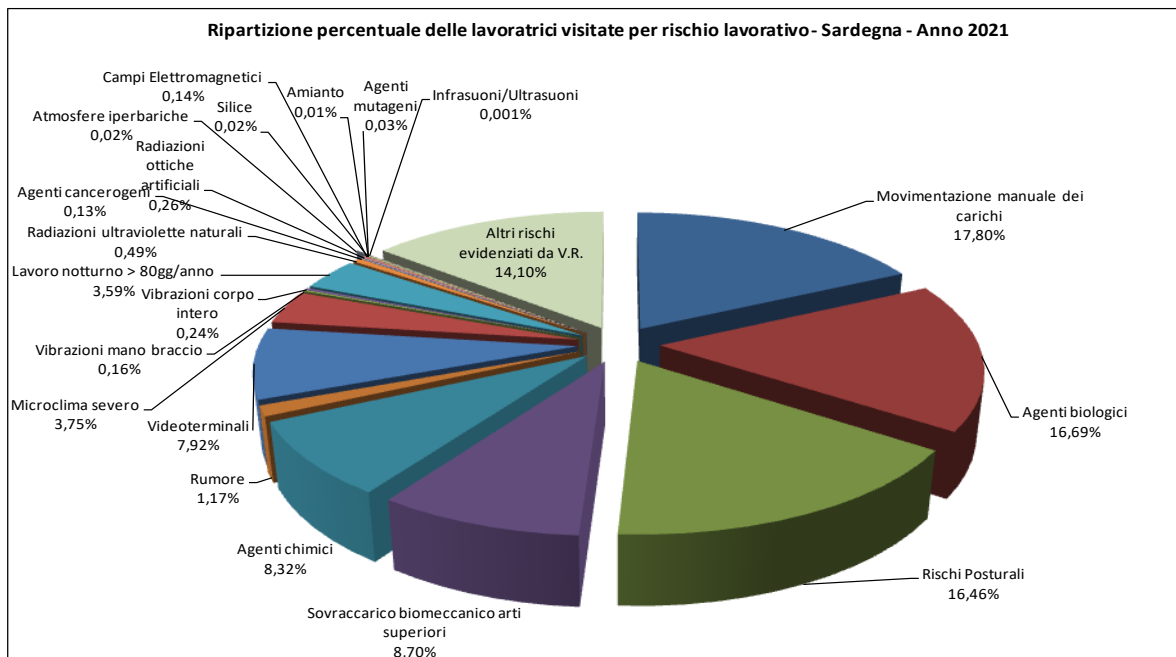


Figura 13 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi Lavorativi*



**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

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 da vibrazioni mano braccio, da vibrazioni corpo intero e da agenti cancerogeni, oggetto di approfondimento nel presente Report, si evidenzia che:

- in merito ai rischi a cui sono esposti i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Tabella 15):
 - il valore più elevato (16,6%) riguarda il rischio da movimentazione manuale dei carichi; l'11,4% riguarda i rischi posturali, il 9,2% il rischio da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, il 3,4% le vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e il 2,9% 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 71,5% per i maschi ed il restante 28,5% 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 (98,5%).
 - lo 0,5% riguarda l'esposizione ad agenti cancerogeni, di cui il 94,9% relativo a lavoratori di sesso maschile.

Descrizione rischio	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	75.506	28.313	103.819	16,6%
Agenti biologici	51.851	24.270	76.121	12,2%
Rischi Posturali	46.679	24.420	71.099	11,4%
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	43.703	13.483	57.186	9,2%
Agenti chimici	41.294	12.639	53.933	8,6%
Rumore	39.388	1.494	40.882	6,5%
Videoterminali	18.660	15.020	33.680	5,4%
Microclima severo	23.766	3.773	27.539	4,4%
Vibrazioni mano braccio	21.073	280	21.353	3,4%
Vibrazioni corpo intero	17.684	317	18.001	2,9%
Lavoro notturno > 80gg/anno	10.135	6.382	16.517	2,6%
Radiazioni ultraviolette naturali	10.213	595	10.808	1,7%
Agenti cancerogeni	2.892	156	3.048	0,5%
Radiazioni ottiche artificiali	883	319	1.202	0,2%
Campi Elettromagnetici	857	162	1.019	0,2%
Silice	900	23	923	0,1%
Amianto	633	8	641	0,1%
Agenti mutageni	187	33	220	0,04%
Atmosfere iperbariche	53	23	76	0,01%
Infrasuoni/Ultrasuoni	36	2	38	0,01%
<i>Altri rischi evidenziati da V.R.</i>	<i>59.137</i>	<i>27.477</i>	<i>86.614</i>	<i>13,9%</i>

Tabella 15- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi lavorativi

- valori simili si rilevano in merito ai rischi a cui sono esposti i lavoratori visitati (Tabella 16), con:
 - il 16,4% che riguarda il rischio da movimentazione manuale dei carichi, l'11,9% i rischi posturali, il 9,2% il rischio da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, il 3,4% le vibrazioni trasmesse al sistema mano



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

braccio e il 3,3% 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 73% di maschi ed il restante 27% 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 (98,6%).

- lo 0,5% che riguarda l'esposizione ad agenti cancerogeni, di cui il 94,5% relativo a lavoratori di sesso maschile.

Descrizione rischio	Lavoratori visitati Maschi	Lavoratori visitati Femmine	Totale lavoratori visitati	
	n.	n.	n.	%
Movimentazione manuale dei carichi	61.207	20.789	81.996	16,4%
Agenti biologici	42.989	19.492	62.481	12,5%
Rischi Posturali	40.067	19.225	59.292	11,9%
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	36.019	10.165	46.184	9,2%
Agenti chimici	32.478	9.714	42.192	8,4%
Rumore	34.598	1.371	35.969	7,2%
Videoterminali	12.398	9.249	21.647	4,3%
Microclima severo	22.879	4.381	27.260	5,5%
Vibrazioni mano braccio	16.960	186	17.146	3,4%
Vibrazioni corpo intero	16.443	278	16.721	3,3%
Lavoro notturno > 80gg/anno	6.761	4.196	10.957	2,2%
Radiazioni ultraviolette naturali	7.933	578	8.511	1,7%
Agenti cancerogeni	2.540	147	2.687	0,5%
Radiazioni ottiche artificiali	907	305	1.212	0,2%
Campi Elettromagnetici	845	161	1.006	0,2%
Silice	596	19	615	0,1%
Amianto	479	7	486	0,1%
Agenti mutageni	168	31	199	0,04%
Atmosfere iperbariche	49	22	71	0,01%
Infrasuoni/Ultrasuoni	23	1	24	0,01%
<i>Altri rischi evidenziati da V.R.</i>	<i>46.365</i>	<i>16.468</i>	<i>62.833</i>	<i>12,6%</i>

Tabella 16- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi lavorativi

Nell'ottica di effettuare un'analisi di maggior dettaglio su rischi da movimentazione manuale dei carichi, da sovraccarico biomeccanico arti superiori, rischi posturali, vibrazioni mano braccio, vibrazioni corpo intero e agenti cancerogeni - oggetto di approfondimento nel presente Report - in relazione alle attività lavorative definite attraverso i Gruppi ATECO, sono state elaborate le seguenti tabelle (Tabelle da 17 a 22) che riportano, per ognuno dei suddetti rischi, il numero di lavoratori, con distinzione di genere, soggetti a sorveglianza sanitaria e visitati, per i quali è stata identificata dal medico competente l'esposizione allo specifico rischio riportato in testa a ciascuna delle suddette tabelle.

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 correlato alla 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, con il 6,05% di lavoratori esposti rispetto al totale dei lavoratori esposti al rischio in esame. Seguono i settori Costruzioni (5,57%), Attività manifatturiere (3,25%), Sanità (2,87%), Noleggio, agenzie di viaggio (2,66%).



**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 concerne i lavoratori visitati, il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è quello delle Costruzioni (5,96%). Seguono i settori Commercio (4,97%), Attività manifatturiere (3,97%), Sanità (2,73%), Trasporto e magazzinaggio (2,14%) e Noleggio, agenzie di viaggio (2,07%).

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI – SARDEGNA 2021								
Gruppo ATECO	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	n.	%	Maschi	Femmine	n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	518	74	592	0,57%	396	43	439	0,54%
Alloggio e ristorazione	671	746	1417	1,36%	755	766	1521	1,85%
Altre attività di servizi	35	40	75	0,07%	37	28	65	0,08%
Amministrazione pubblica	359	74	433	0,42%	341	73	414	0,50%
Arte, sport, intrattenimento	147	115	262	0,25%	75	85	160	0,20%
Attività immobiliari	39	2	41	0,04%	28	0	28	0,03%
Attività manifatturiere	3170	199	3369	3,25%	3033	223	3256	3,97%
Commercio	4170	2115	6285	6,05%	2911	1165	4076	4,97%
Costruzioni	5742	40	5782	5,57%	4858	30	4888	5,96%
Estrazioni di minerali	91	0	91	0,09%	59	0	59	0,07%
Fornitura di acqua	508	3	511	0,49%	599	6	605	0,74%
Fornitura di energia	611	7	618	0,60%	432	13	445	0,54%
Informazione e comunicazione	88	5	93	0,09%	103	4	107	0,13%
Istruzione	4	28	32	0,03%	2	25	27	0,03%
Noleggio, agenzie di viaggio	1282	1478	2760	2,66%	756	940	1696	2,07%
Professioni	196	79	275	0,26%	244	59	303	0,37%
Sanità	635	2349	2984	2,87%	486	1754	2240	2,73%
Trasporto e magazzinaggio	1712	55	1767	1,70%	1709	49	1758	2,14%
<i>Dato non disponibile</i>	55528	20904	76432	73,62%	44383	15526	59909	73,06%
Totale complessivo	75506	28313	103819	100,00%	61207	20789	81996	100,00%

Tabella 17- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi lavorativi

Sempre in relazione al rischio correlato alla 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 Istruzione e il settore Sanità presentano 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 correlato al sovraccarico biomeccanico (Tabella 18), si rileva che il settore Costruzioni presenta la più alta percentuale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio, con il 7,84% di lavoratori esposti rispetto al totale dei lavoratori esposti al rischio in esame. Seguono i settori Commercio (4,58%), Attività manifatturiere (3,65%), Noleggio, agenzie di viaggio (2,29%), Alloggio e ristorazione (1,59%) e Trasporto e magazzinaggio (1,46%). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con la percentuale



**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

maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello delle Costruzioni (8,07%). Seguono i settori Commercio (4,30%), Attività manifatturiere (4,24%), Alloggio e ristorazione (2,39%), Noleggio, agenzie di viaggio (2,20%), Trasporto e magazzinaggio (1,60%).

SOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI – SARDEGNA 2021								
Gruppo ATECO	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	n.	%	Maschi	Femmine	n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	457	67	524	0,92%	344	41	385	0,83%
Alloggio e ristorazione	421	487	908	1,59%	522	584	1106	2,39%
Altre attività di servizi	17	63	80	0,14%	22	64	86	0,19%
Amministrazione pubblica	355	73	428	0,75%	337	72	409	0,89%
Arte, sport, intrattenimento	139	23	162	0,28%	62	14	76	0,16%
Attività immobiliari	23	0	23	0,04%	26	0	26	0,06%
Attività manifatturiere	1835	254	2089	3,65%	1781	178	1959	4,24%
Commercio	1767	850	2617	4,58%	1437	549	1986	4,30%
Costruzioni	4465	17	4482	7,84%	3719	7	3726	8,07%
Estrazioni di minerali	11	0	11	0,02%	5	0	5	0,01%
Fornitura di acqua	208	5	213	0,37%	206	4	210	0,45%
Fornitura di energia	0	0	0	0,00%	5	0	5	0,01%
Informazione e comunicazione	10	1	11	0,02%	12	1	13	0,03%
Istruzione	28	90	118	0,21%	29	89	118	0,26%
Noleggio, agenzie di viaggio	470	840	1310	2,29%	400	614	1014	2,20%
Professioni	75	40	115	0,20%	121	20	141	0,31%
Sanità	43	388	431	0,75%	30	304	334	0,72%
Trasporto e magazzinaggio	805	31	836	1,46%	712	25	737	1,60%
<i>Dato non disponibile</i>	32574	10254	42828	74,89%	26249	7599	33848	73,29%
Totale complessivo	43703	13483	57186	100,00%	36019	10165	46184	100,00%

Tabella 18 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – 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, con il 3,80% di lavoratori esposti rispetto al totale dei lavoratori esposti al rischio in esame. Seguono i settori Attività manifatturiere (3,55%), Noleggio e agenzie di viaggio (3,04%), Sanità (2,98%) e Costruzioni (2,95%). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello del Commercio (4,36%). Seguono i settori Attività manifatturiere (4,15%), Costruzioni (3,32%), Sanità (2,69%), Noleggio, agenzie di viaggio (2,09%). Trasporto e magazzinaggio (1,53%)

RISCHI POSTURALI – SARDEGNA 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

Gruppo ATECO	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	n.	%	Maschi	Femmine	n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	358	62	420	0,59%	285	38	323	0,54%
Alloggio e ristorazione	632	617	1249	1,76%	780	678	1458	2,46%
Altre attività di servizi	34	104	138	0,19%	42	106	148	0,25%
Amministrazione pubblica	356	74	430	0,60%	338	73	411	0,69%
Arte, sport, intrattenimento	74	28	102	0,14%	45	10	55	0,09%
Attività immobiliari	22	2	24	0,03%	24	3	27	0,05%
Attività manifatturiere	2163	362	2525	3,55%	2137	324	2461	4,15%
Commercio	1911	788	2699	3,80%	1755	831	2586	4,36%
Costruzioni	2007	92	2099	2,95%	1909	62	1971	3,32%
Estrazioni di minerali	39	0	39	0,05%	26	0	26	0,04%
Finanza e assicurazioni	26	38	64	0,09%	10	7	17	0,03%
Fornitura di acqua	180	21	201	0,28%	263	22	285	0,48%
Fornitura di energia	550	8	558	0,78%	376	17	393	0,66%
Informazione e comunicazione	357	192	549	0,77%	333	172	505	0,85%
Istruzione	35	125	160	0,23%	34	112	146	0,25%
Noleggio, agenzie di viaggio	1207	956	2163	3,04%	570	667	1237	2,09%
Professioni	282	328	610	0,86%	340	266	606	1,02%
Sanità	395	1727	2122	2,98%	300	1293	1593	2,69%
Trasporto e magazzinaggio	956	135	1091	1,53%	814	92	906	1,53%
<i>Dato non disponibile</i>	<i>35095</i>	<i>18761</i>	<i>53856</i>	<i>75,75%</i>	<i>29686</i>	<i>14452</i>	<i>44138</i>	<i>74,44%</i>
Totale complessivo	46679	24420	71099	100,00%	40067	19225	59292	100,00%

Tabella 19 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi Lavorativi

Per quanto riguarda il rischio correlato alle 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, con il 14,12% di lavoratori esposti rispetto al totale dei lavoratori esposti al rischio in esame; seguono i settori Attività manifatturiere (6,16%) e Commercio (2,99%). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello delle Costruzioni (12,62%); seguono i settori Attività manifatturiere (7,69%), Commercio (3,44%).

VIBRAZIONI TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO – SARDEGNA 2021								
Gruppo ATECO	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	n.	%	Maschi	Femmine	n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	105	5	110	0,52%	83	3	86	0,50%
Alloggio e ristorazione	15	0	15	0,07%	25	0	25	0,15%
Altre attività di servizi	1	1	2	0,01%	1	0	1	0,01%
Amministrazione pubblica	2	0	2	0,01%	2	0	2	0,01%
Arte, sport, intrattenimento	3	1	4	0,02%	1	0	1	0,01%
Attività immobiliari	21	0	21	0,10%	22	0	22	0,13%



**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 manifatturiere	1300	15	1315	6,16%	1314	5	1319	7,69%
Commercio	635	3	638	2,99%	586	3	589	3,44%
Costruzioni	3008	7	3015	14,12%	2159	5	2164	12,62%
Estrazioni di minerali	29	0	29	0,14%	16	0	16	0,09%
Fornitura di acqua	68	0	68	0,32%	90	0	90	0,52%
Fornitura di energia	13	0	13	0,06%	18	0	18	0,10%
Informazione e comunicazione	0	0	0	0,00%	2	0	2	0,01%
Istruzione	0	1	1	0,00%	0	1	1	0,01%
Noleggio, agenzie di viaggio	205	6	211	0,99%	229	3	232	1,35%
Professioni	11	0	11	0,05%	47	0	47	0,27%
Sanità	18	8	26	0,12%	13	7	20	0,12%
Trasporto e magazzinaggio	294	0	294	1,38%	280	0	280	1,63%
<i>Dato non disponibile</i>	<i>15345</i>	<i>233</i>	<i>15578</i>	<i>72,95%</i>	<i>12072</i>	<i>159</i>	<i>12231</i>	<i>71,33%</i>
Totale complessivo	21073	280	21353	100,00%	16960	186	17146	100,00%

Tabella 20 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi

Per quanto concerne il rischio correlato alle vibrazioni trasmesse al corpo intero (Tabella 21), similmente al rischio correlato alle 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, con l'11,34% di lavoratori esposti rispetto al totale dei lavoratori esposti al rischio in esame; seguono i settori Trasporto e magazzinaggio (4,88%), Attività manifatturiere (3,32%) e Commercio (2,18%). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello delle Costruzioni (11,88%); seguono i settori Trasporto e magazzinaggio (5,85%), Attività manifatturiere (3,40%) e Commercio (2,22%).

VIBRAZIONI TRASMESSE AL CORPO INTERO – SARDEGNA 2021								
Gruppo ATECO	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	n.	%	Maschi	Femmine	n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	211	8	219	1,22%	138	3	141	0,84%
Alloggio e ristorazione	1	0	1	0,01%	3	0	3	0,02%
Amministrazione pubblica	4	0	4	0,02%	4	0	4	0,02%
Arte, sport, intrattenimento	3	1	4	0,02%	1	0	1	0,01%
Attività immobiliari	0	0	0	0,00%	1	0	1	0,01%
Attività manifatturiere	590	8	598	3,32%	555	13	568	3,40%
Commercio	388	5	393	2,18%	370	2	372	2,22%
Costruzioni	2040	1	2041	11,34%	1986	0	1986	11,88%
Estrazioni di minerali	53	0	53	0,29%	31	0	31	0,19%
Fornitura di acqua	131	0	131	0,73%	170	0	170	1,02%
Fornitura di energia	4	0	4	0,02%	9	0	9	0,05%
Informazione e comunicazione	9	3	12	0,07%	11	3	14	0,08%
Noleggio, agenzie di viaggio	70	3	73	0,41%	63	2	65	0,39%



**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

Professioni	33	10	43	0,24%	66	10	76	0,45%
Sanità	34	15	49	0,27%	12	5	17	0,10%
Trasporto e magazzinaggio	867	12	879	4,88%	965	13	978	5,85%
<i>Dato non disponibile</i>	13246	251	13497	74,98%	12058	227	12285	73,47%
Totale complessivo	17684	317	18001	100,00%	16443	278	16721	100,00%

Tabella 21 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi

Sono esposti al rischio in esame prevalentemente lavoratori di sesso maschile.

Relativamente al rischio correlato ad agenti cancerogeni (Tabella 22), si rileva che il settore Attività manifatturiere presenta la più alta percentuale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio, con l'11,35% di lavoratori esposti rispetto al totale dei lavoratori esposti al rischio in esame; seguono con percentuali nettamente inferiori i settori Commercio (2,33%) e Informazione e comunicazione (1,08%). Analogamente a quanto sopra descritto, per quanto riguarda i lavoratori visitati il settore con la percentuale maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è quello delle Attività manifatturiere (12,43%); seguono i settori Commercio (2,42%) e Informazione e comunicazione (1,19%).

AGENTI CANCEROGENI – SARDEGNA 2021								
Gruppo ATECO	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		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	343	3	346	11,35%	328	6	334	12,43%
Commercio	69	2	71	2,33%	63	2	65	2,42%
Costruzioni	20	0	20	0,66%	15	0	15	0,56%
Informazione e comunicazione	33	0	33	1,08%	32	0	32	1,19%
Noleggio, agenzie di viaggio	0	1	1	0,03%	0	0	0	0,00%
Professioni	8	0	8	0,26%	8	0	8	0,30%
Trasporto e magazzinaggio	24	0	24	0,79%	24	0	24	0,89%
<i>Dato non disponibile</i>	2395	149	2544	83,46%	2070	139	2209	82,21%
Totale complessivo	2892	156	3048	100,00%	2540	147	2687	100,00%

Tabella 22 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Rischi

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.

Approfondendo l'analisi per i settori facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP, si rileva che le tipologie di rischio a cui sono maggiormente esposti i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria sono:

- per il settore Trasporto e magazzinaggio (Figura 14), la movimentazione manuale dei carichi (17,8%), i rischi posturali (11,0%), le vibrazioni trasmesse al corpo intero (8,9%) e il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (8,4%);
- per il settore Attività manifatturiere (Figura 15), la movimentazione manuale dei carichi (15,7%), il rumore (12,7%), i rischi posturali (11,8%), gli agenti chimici (10,1%), il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (9,7%); si rileva inoltre che l'esposizione agli agenti cancerogeni interessa l'1,6% dei lavoratori soggetti a



**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

sorveglianza sanitaria di tale settore; sarebbe necessario, al riguardo, integrare l'Allegato 3B per poterne verificare la distribuzione nei relativi sottosectori ATECO facenti capo al settore Attività manifatturiere;

- per il settore Sanità (Figura 16), gli agenti biologici (25,5%), la movimentazione manuale dei carichi (20,8%), i rischi posturali (14,8%), gli agenti chimici (11,3%). 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.

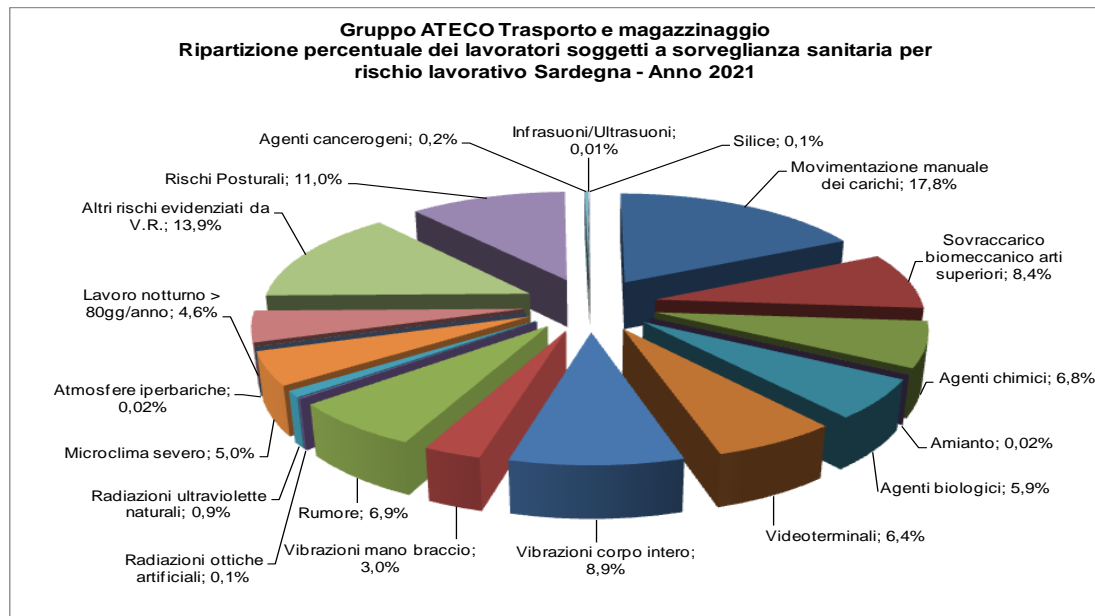


Figura 14 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi



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

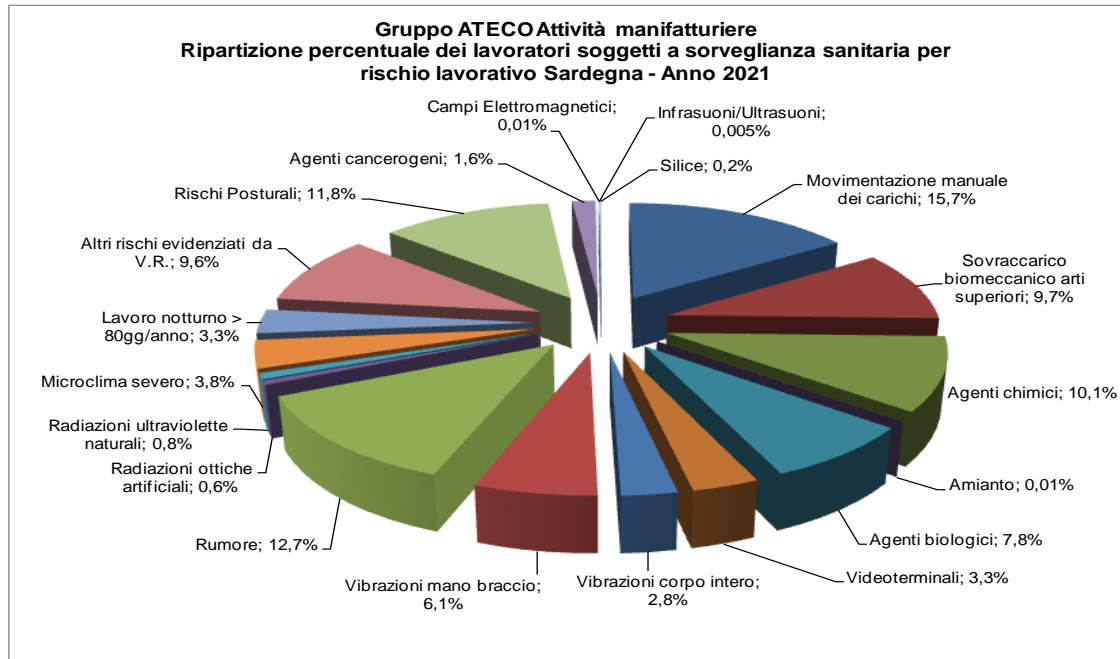


Figura 15 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi

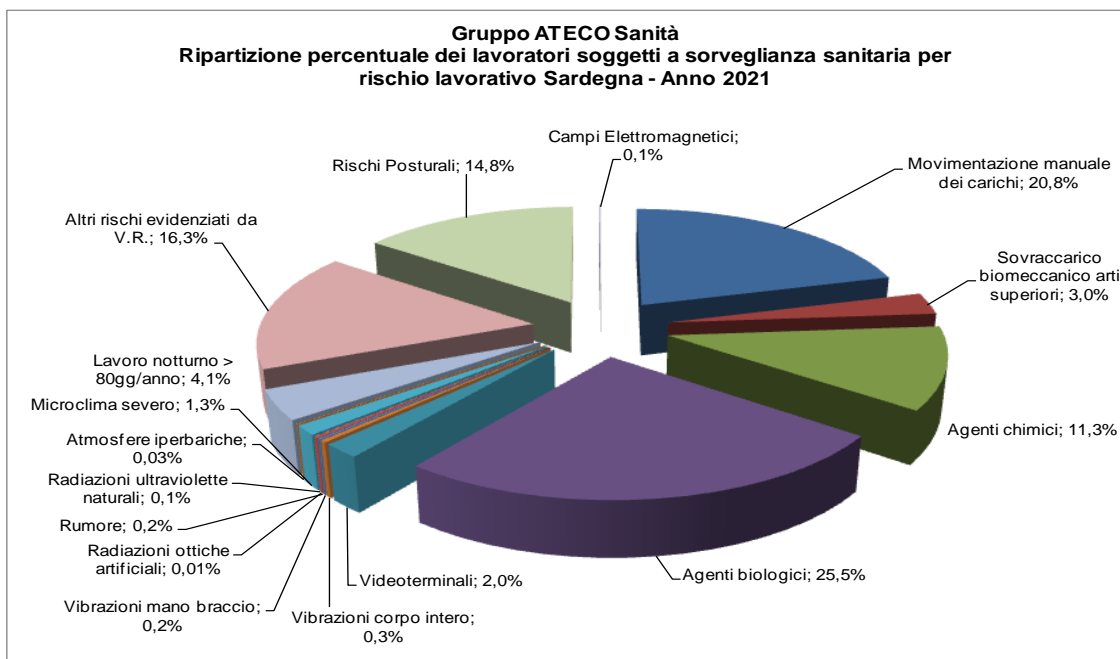


Figura 16 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi

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



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

capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP. In particolare, le tipologie di rischio a cui sono maggiormente esposti i lavoratori visitati sono:

- per il settore Trasporto e magazzinaggio, la movimentazione manuale dei carichi (19,1%), le vibrazioni trasmesse al corpo intero (10,6%), i rischi posturali (9,9%) e il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (8,0%);
- per il settore Attività manifatturiere, la movimentazione manuale dei carichi (15,8%), il rumore (13,6%), i rischi posturali (12,0%), gli agenti chimici (10,1%), il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (9,5%); si rileva inoltre che l'esposizione agli agenti cancerogeni interessa, anche in questo caso, l'1,6% dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria di tale settore;
- per il settore Sanità, gli agenti biologici (24,5%), la movimentazione manuale dei carichi (21,9%), i rischi posturali (15,6%), gli agenti chimici (10,9%).

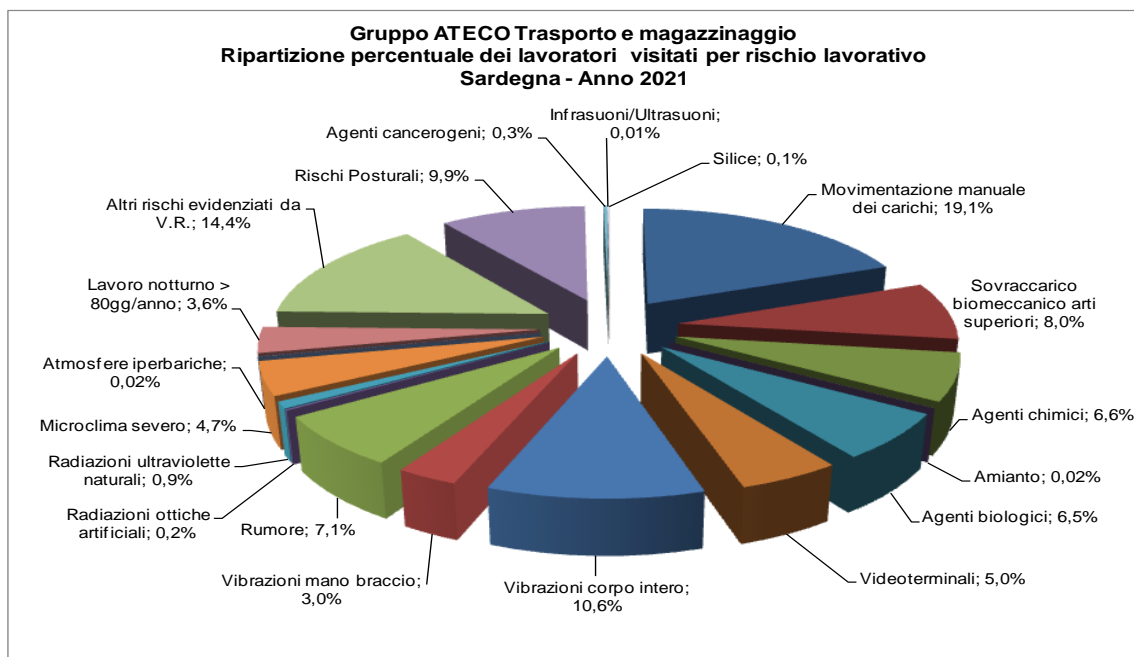


Figura 17 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi*



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

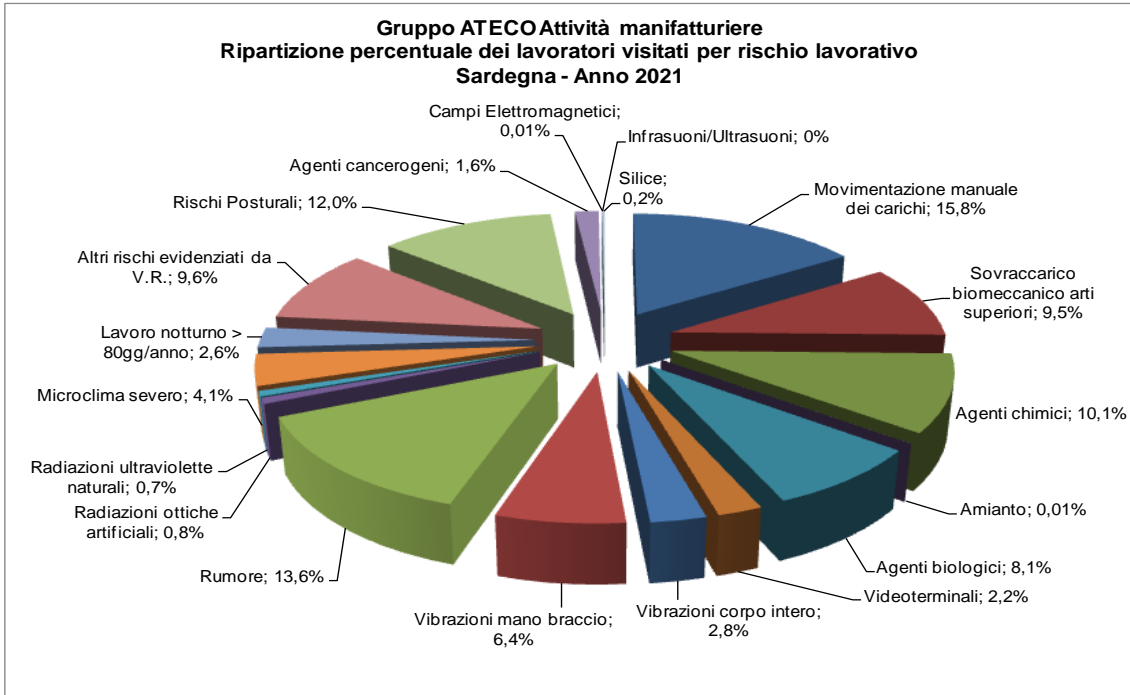


Figura 18 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi

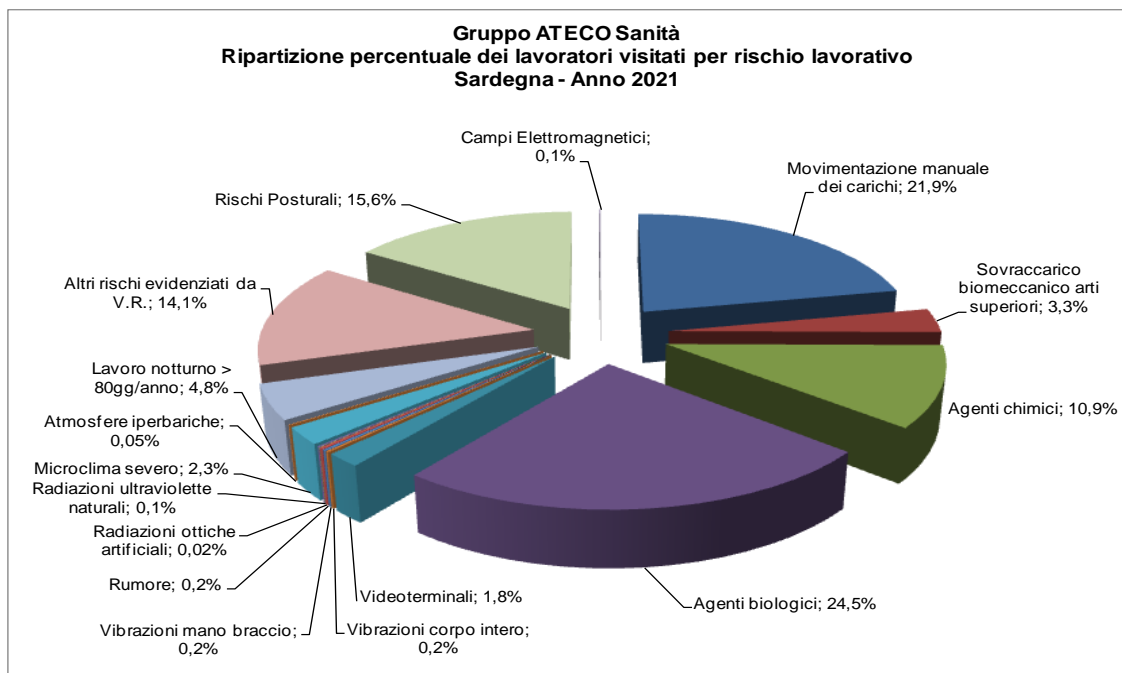


Figura 19 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio - Rischi Lavorativi



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
TOTALE	360	352	712

Tabella 23 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Malattie Professionali

Come rilevabile anche dalle seguenti Figure 20 e 21 - 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 l'ipoacusia percettiva bilaterale.

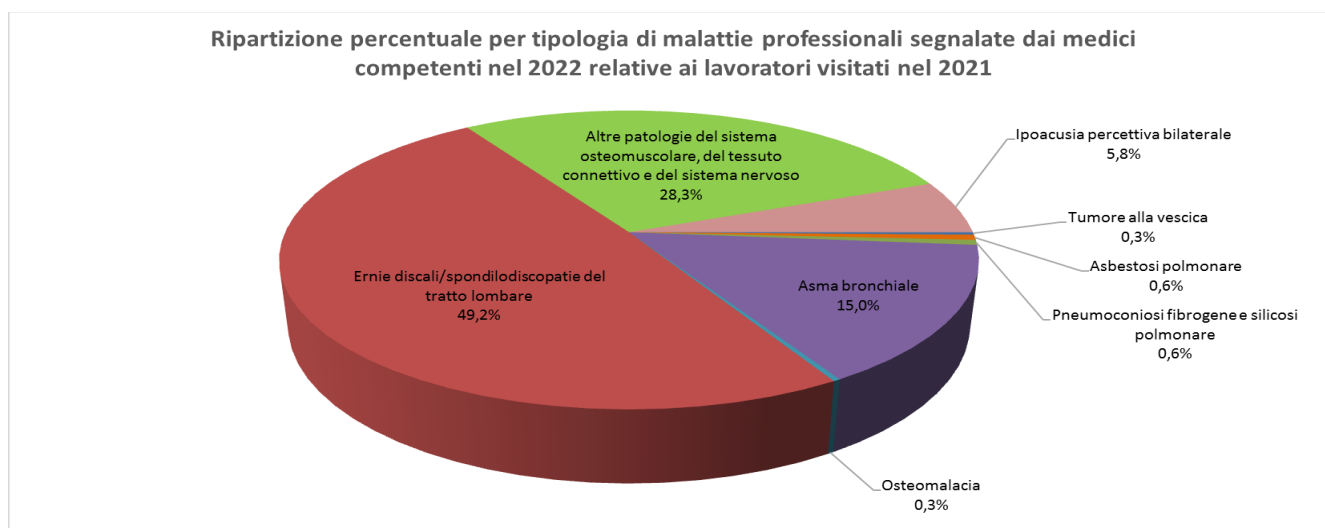


Figura 20 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Malattie Professionali



**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

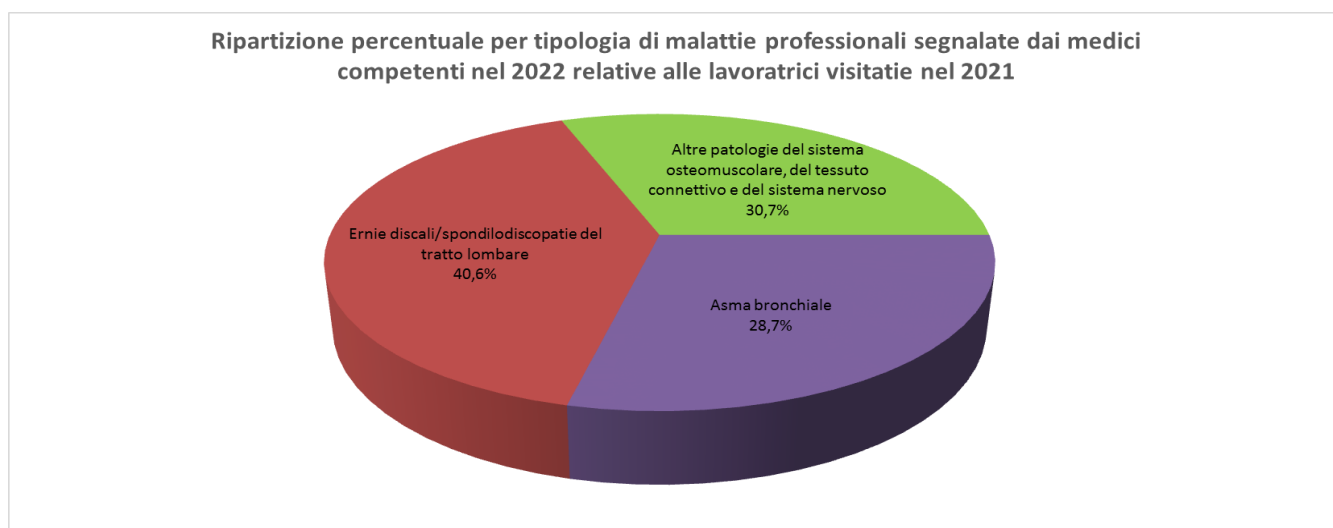


Figura 21 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Malattie Professionali

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 per i settori facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP, si rileva che:

- per il settore Trasporto e magazzinaggio e per il settore Sanità, nel 2022 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 tendinite del sovraspinoso (sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla) e n. 2 casi di tendiniti flessori/estensori del polso-dita (sindrome da sovraccarico biomeccanico polso/mano), attribuibili a microtraumi e posture incongrue per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo, n. 2 casi di ernie discali lombari e n. 2 casi di spondilodiscopatie del tratto lombare, causato da movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo, n. 1 caso di osteoartropatia (polso, gomito, spalla), n. 1 caso di sindrome del 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.

Gruppo ATECO	Descrizione agente	Tipologia malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2022, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2021	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	Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla:	1	0	1



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

	ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)				
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: tendiniti flessori/estensori (polso-dita)	2	0	2	
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	2	0	2	
		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	
	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	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	
Costruzioni	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 otesivo	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	
DATO NON DISPONIBILE	Agenti chimici	Asma bronchiale	54	101	155	
	Asbesto	Asbestosi polmonare	1	0	1	
	Cadmio leghe e composti	Osteomalacia	1	0	1	
	Idrocarburi 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	
		Tendinopatia del quadricipite femorale	1	0	1	
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	29	1	30	
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	99	140	239	
	Polveri miste a basso contenuto in silice libera cristallina	Pneumoconiosi fibrogene: siderosilicosi, liparosi, altre	1	0	1	
	Rumore otesivo	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)	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

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

Tabella 24 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Malattie Professionali

La Tabella 25 presenta i medesimi dati relativi alle malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2022 della precedente Tabella 23, accorpate 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 280 (di cui 143 riguardanti lavoratrici e 137 riguardanti i lavoratori maschi) e rappresentano il 39,3% del totale. Seguono 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 194 segnalazioni (di cui 107 lavoratrici e 87 lavoratori), pari al 27,2% del totale; le patologie correlate all'esposizione ad agenti chimici (asma bronchiale) riguardano prevalentemente le lavoratrici con 101 segnalazioni, contro i 54 casi riscontrati tra i lavoratori di sesso maschile, per un totale di 155 segnalazioni pari al 21,8% del totale. Seguono poi 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 40 casi (pari al 5,6% del totale), al rumore otesivo con 21 casi di ipoacusia percettiva bilaterale (2,9% del totale), alle vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano-braccio (es. neuropatie degli arti superiori, osteoartropatie polso, gomito, spalla) con 11 casi (1,5% del totale), all'amianto con 2 casi di asbestosi polmonare (0,3% del totale), al cadmio (con 1 caso di osteomalacia), agli IPA (con 1 caso di tumore alla vescica), alla silice libera cristallina (con 1 caso di silicosi polmonare) e a polveri miste a basso contenuto in silice libera cristallina (con 1 caso di pneumoconiosi fibrogena), tutte riscontrate solo tra i lavoratori di sesso maschile.

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	137	143	280	39,3%
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	87	107	194	27,2%
Agenti chimici	54	101	155	21,8%
Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	40	0	40	5,6%
Rumore otesivo	21	0	21	2,9%
Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	11	0	11	1,5%
Microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo	4	1	5	0,7%
Asbesto	2	0	2	0,3%
Cadmio, leghe e composti	1	0	1	0,1%
Idrocarburi policiclici aromatici:	1	0	1	0,1%
Polveri miste a basso contenuto in silice libera cristallina	1	0	1	0,1%
Silice libera cristallina	1	0	1	0,1%
Totale complessivo	360	352	712	100,0%

Tabella 25 - 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

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 n. 29.910 uomini e n. 6.005 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 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%).

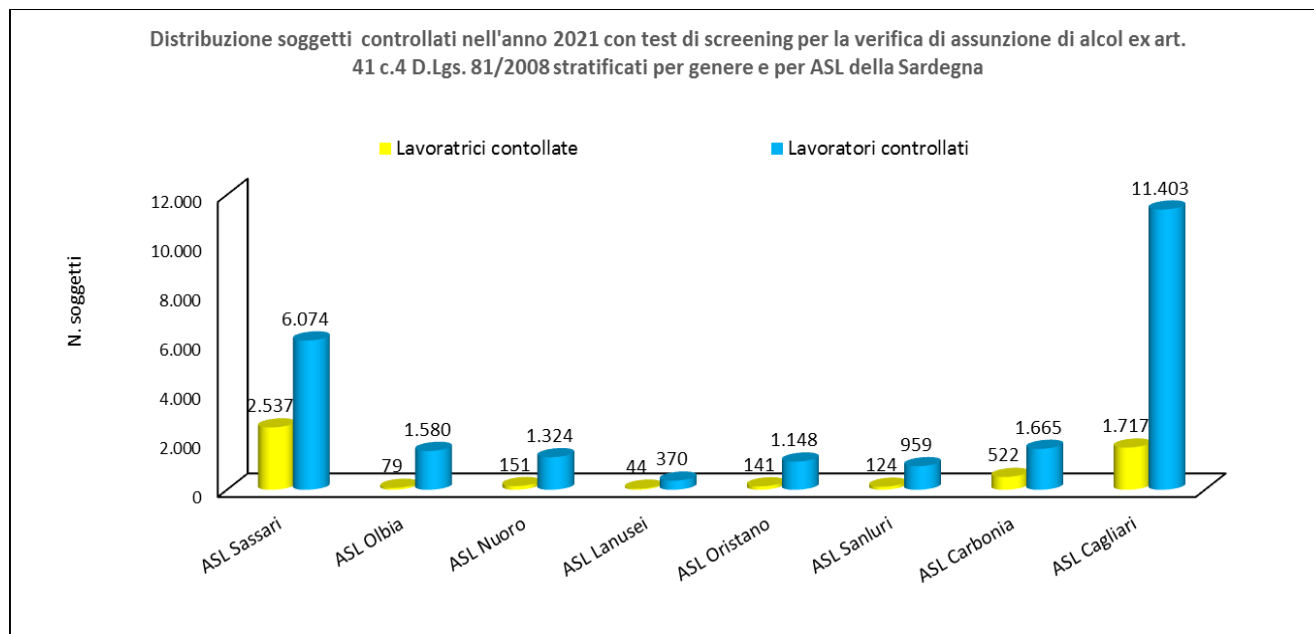


Figura 22 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Alcol e Droghe

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 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 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%).



**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

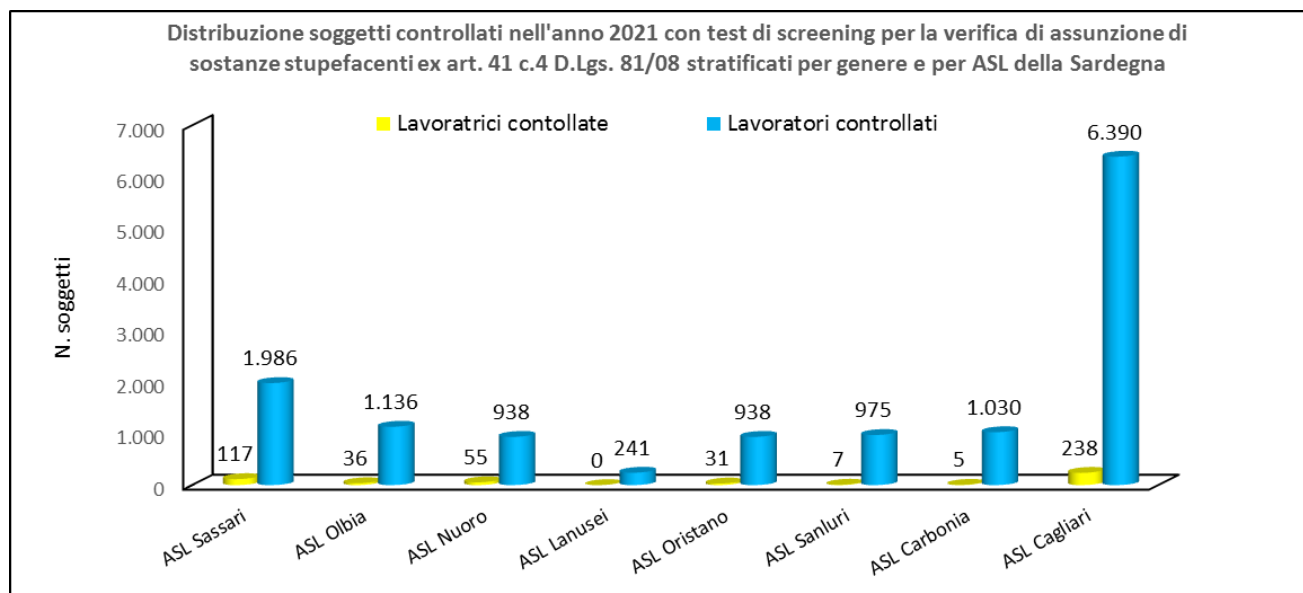


Figura 23 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Alcol e Droghe

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, 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 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%
DATO NON DISPONIBILE	22.819	76,29%	5.336	88,86%	11.413	71,58%	337	62,64%
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%
Fornitura di acqua	251	0,84%	1	0,02%	269	1,69%	0	0,00%
Fornitura di energia	424	1,42%	5	0,08%	155	0,97%	0	0,00%
Informazione e comunicazione	40	0,13%	2	0,03%	19	0,12%	0	0,00%
Istruzione	1	0,00%	0	0,00%	1	0,01%	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

Noleggio, agenzie di viaggio	342	1,14%	125	2,08%	86	0,54%	0	0,00%
Professioni	158	0,53%	57	0,95%	21	0,13%	9	1,67%
Sanità	136	0,45%	266	4,43%	31	0,19%	10	1,86%
Trasporto e magazzinaggio	1.504	5,03%	75	1,25%	1.468	9,21%	32	5,95%
Totale	29.910	100,00%	6.005	100,00%	15.944	100,00%	538	100,00%

Tabella 26 - 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, cercando di approfondire l'analisi sui settori facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP, si rileva che nel 2021 sono stati controllati con test di screening:

- nel settore Trasporto e magazzinaggio, per accertare l'assunzione di alcol n. 1.504 lavoratori (5,03%) e n. 75 lavoratrici (1,25%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 1.468 lavoratori (9,21%) e n. 32 lavoratrici (5,95%);
- nel settore Attività manifatturiere, per accertare l'assunzione di alcol n. 1.385 lavoratori (4,63%) e n. 7 lavoratrici (0,12%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 1.017 lavoratori (6,38%) e n. 1 lavoratrice (0,19%);
- nel settore Sanità, per accertare l'assunzione di alcol n. 136 lavoratori (0,45%) e n. 266 lavoratrici (4,43%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 31 lavoratori (0,19%) e n. 10 lavoratrici (1,86%).

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 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 il valore più elevato (0,78‰) è stato riscontrato nel territorio di pertinenza della ASL di Oristano.

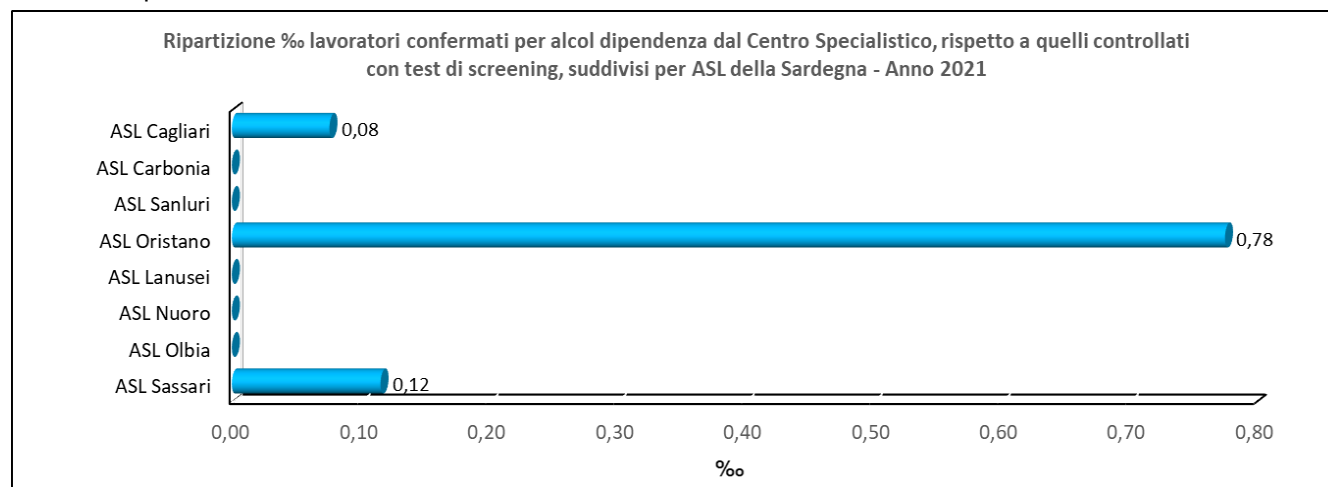


Figura 24 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Alcol e Droghe

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'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Nella successiva Figura 25 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, anche in questo caso, il valore più elevato (1,03‰) è stato riscontrato nel territorio di pertinenza della ASL di Oristano.

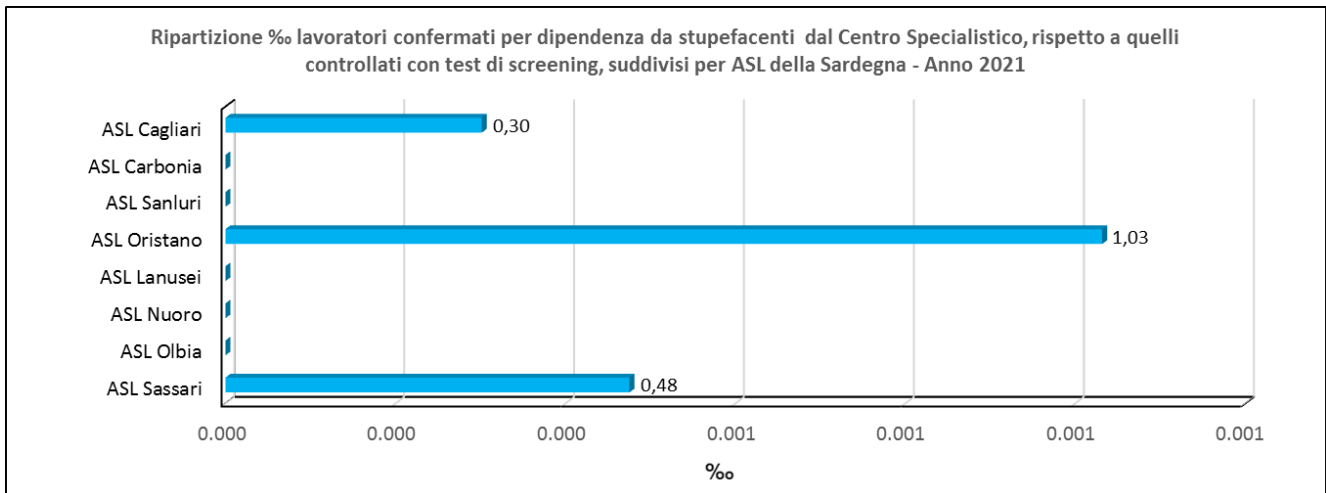


Figura 25 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Cruscotto di monitoraggio – Alcol e Droghe



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

Nel presente Report è stata effettuata un'analisi dei dati di sorveglianza sanitaria dei lavoratori, con particolare attenzione ai rischi lavorativi da agenti cancerogeni, da movimentazione manuale dei carichi da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, rischi posturali, vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e vibrazioni trasmesse al corpo intero. 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'assenza nell'Allegato 3B di un dettaglio adeguato 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'assenza di un dettaglio adeguato, 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 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, finalizzato al miglioramento dell'utilizzo dei dati di sorveglianza sanitaria dei lavoratori e all'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 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 segnalate con descrizione dell'agente correlato alla patologia riscontrata, ecc..

Al riguardo è senza dubbio fondamentale attuare un'efficace 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. Tale attività di sensibilizzazione potrà essere condotta pure nell'ambito dell'interventi 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 PP8.

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 "Cruscotto di Monitoraggio". In particolare, come sottolineato



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

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.