



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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 2025



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

INDICE

1 PREMESSA.....	3
2 QUADRO PIANIFICATORIO.....	3
2.1 Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP8 del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025	3
2.2 Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP8 del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025	3
3 IL DECRETO LEGISLATIVO N. 81/2008 E LA SORVEGLIANZA SANITARIA	5
4 FINALITA' DEL PRESENTE REPORT	9
5 DATI DI SINTESI SU MEDICI COMPETENTI, UNITÀ PRODUTTIVE E LAVORATORI .	11
6 DATI RELATIVI ALL'ESITO DELLE VISITE.....	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	39
10 CONCLUSIONI.....	44



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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 2024, trasmessi per via telematica dai Medici Competenti entro il 31 marzo dell’anno 2025 (ossia entro il 1° trimestre dell’anno successivo all’anno di riferimento, come stabilito da detto art. 40), mediante l’apposita piattaforma informatica web dell’INAIL “Comunicazioni Medico Competente” - con particolare attenzione ai rischi lavorativi da agenti cancerogeni, da movimentazione manuale dei carichi, da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, rischi posturali, rischio vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e vibrazioni trasmesse al corpo intero.

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

2 QUADRO PIANIFICATORIO

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

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

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

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

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

Con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 67/3 del 31 dicembre 2020 è stata recepita la predetta Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 127/CSR del 6 agosto 2020, di approvazione del PNP, ed è stato anche assunto



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

l'impegno di adottare il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 (PRP) in coerenza con la visione, i principi, le priorità e la struttura del PNP.

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

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



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

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

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

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

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

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

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

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



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

ALLEGATO 3B

**CONTENUTI E MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELLE INFORMAZIONI RELATIVE AI DATI
AGGREGATI SANITARI E DI RISCHIO DEI LAVORATORI**

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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					
			lavoratori visitati		lavoratori con idoneità parziali alla mansione specifica		lavoratori con inidoneità alla mansione specifica	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
22 MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI								
23 SOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI								
24 RISCHI POSTURALI								
23 AGENTI CHIMICI								
25 AG. CANCEROGENI								
27 AG. MUTAGENI								
28 AMIANTO								
29 SILICE								
30 AGENTI BIOLOGICI								
31 VIDEOTERMINALI								
32 VIBRAZIONI CORPO INTERO								
33 VIBRAZIONI MANO BRACCIO								
34 RUMORE								
35 CAMPI ELETTROMAGNETICI								
36 RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI								
37 RADIAZIONI ULTRAVIOLETTE NATURALI								
38 MICROCLIMA SEVERO								
39 INFRASUONI /ULTRASUONI								
40 ATMOSFERE IPERBARICHE								
41 LAVORO NOTTURNO >80gg/anno								
42 ALTRI RISCHI EVIDENZIATI DA V.R.								
Adempimenti ai sensi dell' art. 41 co 4 - D.Lgs.81/08 per alcol e tossicodipendenza								
	n. lav. Controllati nell'anno con di test di screening			n. lavoratori inviati presso SERT o Centro Alcologico		n. casi di dipendenza confermati dal Centro Specialistico (anche se riferiti a controlli richiesti nell'anno precedente)		
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	
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 modificato, per ultimo, dalla Legge n. 203/2024:

- a) visita medica preventiva, anche in fase preassuntiva, intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
- b) 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. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;
- c) 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;
- d) visita medica in occasione del cambio della mansione, al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica;
- e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente;



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

**ASSESSORADU DE SIGIENE 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, qualora sia ritenuta necessaria dal medico competente al fine di verificare l'idoneità alla mansione. Qualora non ritenga necessario procedere alla visita, il medico competente è tenuto a esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica.

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) ed 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, nella prescrizione di esami clinici e biologici e di indagini diagnostiche ritenuti necessari in sede di visita preventiva, tiene conto delle risultanze dei medesimi esami e indagini già effettuati dal lavoratore e risultanti dalla copia della cartella sanitaria e di rischio in possesso del lavoratore stesso ai sensi dell'articolo 25, comma 1, lettera e), al fine di evitarne la ripetizione, qualora ciò sia ritenuto compatibile dal medico competente con le finalità della visita preventiva.

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

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

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

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



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

4 FINALITA' DEL PRESENTE REPORT

Il presente documento costituisce il Report per il 2025, previsto dal Programma Predefinito PP8 del PNP e del PRP, per il monitoraggio delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, di cui all'art. 40 e all'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., inerenti alle visite condotte nell'anno 2024, trasmessi dai Medici Competenti entro il 1° trimestre dell'anno 2025 per via telematica, mediante l'apposita piattaforma informatica web predisposta dall'INAIL "Comunicazioni Medico Competente".

I dati necessari per la redazione del presente Report di monitoraggio relativo all'anno 2025 sono stati scaricati dalla suddetta piattaforma informatica web tramite l'applicativo "Cruscotto di Monitoraggio".

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

- ai rischi lavorativi da movimentazione manuale dei carichi, da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, rischi posturali, rischio vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e vibrazioni trasmesse al corpo intero, di notevole rilevanza in Sardegna considerato che - come risulta dai Flussi Informativi INAIL-Regioni e dalla relativa analisi regionale del quadro dei rischi e dei danni da lavoro - le patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico rappresentano ben l'86,4% della totalità delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL nel periodo 2010-2023; si precisa che al rilevante incremento delle suddette patologie professionali rilevato in detto periodo ha certamente contribuito anche l'inserimento delle medesime nelle "tabelle delle malattie professionali nell'industria e nell'agricoltura" di cui al D.M. 9.04.2008, per le quali vale la presunzione legale d'origine (mentre prima trovavano possibilità di accoglimento unicamente come malattie professionali non tabellate, per le quali l'onere della prova è posto in capo al lavoratore stesso);
- ai rischi lavorativi da agenti cancerogeni; al riguardo si evidenzia la fondamentale importanza di sensibilizzare i medici sugli obblighi certificativi in tema di tumori professionali, considerato l'esiguo numero di questi denunciati all'INAIL in Sardegna che, come risulta dai Flussi Informativi INAIL-Regioni, non ha mai superato i 61 casi annui nel periodo 2000-2023, 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 LavoroCorrelato (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



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

**ASSESSORADU DE SIGIENE 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

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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 2025 sono state inviate 12.684 comunicazioni, riferite all'attività di sorveglianza sanitaria svolta nel 2024 da parte di 319 Medici Competenti riguardanti 12.552 unità produttive. In generale, ad una unità produttiva dovrebbe corrispondere una sola comunicazione; nella fattispecie, il numero di comunicazioni non corrisponde perfettamente al numero di unità produttive in quanto unità produttive di grandi dimensioni sono sorvegliate da più Medici Competenti (coordinati e coordinatore).

Come osservabile dalla Tabella 1, riportata di seguito, il numero delle comunicazioni inviate dai Medici Competenti e quello delle unità produttive, così come il numero dei Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione, sono tendenzialmente in crescita nel periodo 2013-2020. Contrariamente al trend pregresso, è evidente la drastica riduzione registrata nel 2021, inerente all'attività di sorveglianza sanitaria svolta nel 2020, imputabile al contesto emergenziale per la pandemia da CoViD-19 con la sospensione delle attività produttive non essenziali, nonché con la sospensione dell'invio dell'Allegato 3B per tutto il 2021 come da nota del Ministero della Salute n. 1330 del 14.01.2021. Negli ultimi quattro anni della serie storica il numero delle comunicazioni inviate dai Medici Competenti e quello delle unità produttive sono comparabili a quelli registrati nel periodo 2017-2020. Nel corrente anno 2025 si sono, comunque, rilevati i valori più alti da quando è divenuta operativa la piattaforma (2013), relativamente sia al numero di comunicazioni inviate dai medici Competenti, sia a quello delle unità produttive e sia al numero di Medici Competenti.

	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025
N. comunicazioni inoltrate dai Medici Competenti	2.657	8.689	8.562	9.171	10.837	10.898	11.239	11.328	724	10.931	10.708	11.738	12.684
N. unità produttive	2.649	8.651	8.516	9.114	10.718	10.795	11.132	11.238	724	10.812	10.583	11.623	12.552
N. Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione	126	258	269	279	286	289	296	296	27	268	282	317	319

Tabella 1 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici*

Nella successiva Tabella è riportata la distribuzione per ASL della Sardegna del numero di comunicazioni inoltrate dai Medici Competenti, del numero di unità produttive e del numero dei Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione nel 2025 relativamente all'attività di sorveglianza sanitaria svolta dai medesimi nel 2024.

ASL	N. comunicazioni inoltrate dai Medici Competenti	N. unità produttive	N. Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione
ASL n. 1 di Sassari	2.626	2.609	109
ASL n. 2 della Gallura	1.317	1.299	87
ASL n. 3 di Nuoro	516	513	67
ASL n. 4 dell'Ogliastra	210	207	40
ASL n. 5 di Oristano	1.195	1.191	80
ASL n. 6 del Medio Campidano	699	698	54
ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente	875	867	63
ASL n. 8 di Cagliari	5.246	5.168	226
Totale	12.684	12.552	726

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

Per quanto concerne l'apparente discordanza tra la somma dei dati relativi al numero dei Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione nel 2025 riportata nella riga "Totale Sardegna" della precedente Tabella 2 rispetto ai dati presenti in Tabella 1, essa è ascrivibile al fatto che dei Medici Competenti operano nel territorio di pertinenza di più ASL e pertanto, sommando il numero di Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione per ASL, ne risulta un totale maggiore del numero di Medici Competenti di cui alla precedente Tabella 1 (nello specifico, 726 medici contro il valore regionale di 319 nell'anno 2025).



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Al fine di entrare nel dettaglio su quanto attiene ai settori lavorativi, nella seguente Tabella 3 si riporta la distribuzione per gruppo ATECO del numero di unità produttive comunicate nel 2025, riferite all'attività di sorveglianza sanitaria effettuata dai Medici Competenti nel 2024.

Si rileva che il numero di unità produttive più elevato riguarda il settore Costruzioni, con n. 742 unità (pari al 5,91% del totale), seguono il settore Commercio (n. 431 unità, pari al 3,43% del totale), le Attività manifatturiere (n. 269 unità, pari al 2,14% del totale), , il settore Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese (n. 148 unità produttive, pari all'1,18% del totale), il settore Trasporto e magazzinaggio (n. 146 unità, pari all'1,16% del totale), il settore Alloggio e ristorazione (n. 125 unità produttive, pari all'1,00% del totale), il settore Sanità (n. 115 unità, pari allo 0,92% del totale).

È necessario sottolineare che l'elevato numero di dati non disponibili (l'82,06% del totale, come rilevabile dalla Tabella 3), rende poco significativo l'intento di effettuare un'analisi di dettaglio per singoli settori lavorativi.

Gruppo ATECO	N. unità produttive comunicate nel 2025	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	56	0,45
Alloggio e ristorazione	125	1,00
Altre attività di servizi	32	0,26
Amministrazione pubblica	5	0,04
Arte, sport, intrattenimento	16	0,13
Attività immobiliari	9	0,07
Attività manifatturiere	269	2,14
Commercio	431	3,43
Costruzioni	742	5,91
DATO NON DISPONIBILE	10.300	82,06
Estrazione di minerali	10	0,08
Finanza e assicurazioni	8	0,06
Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	28	0,22
Fornitura di energia	5	0,04
Informazione e comunicazione	42	0,34
Istruzione	13	0,10
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	148	1,18
Professioni	52	0,41
Sanità	115	0,92
Trasporto e magazzinaggio	146	1,16
Totale complessivo	12.552	100,0%

Tabella 3 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici*

Come rilevabile dalla seguente Tabella, il numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria nel 2024 risulta pari a 278.324, di cui 172.188 maschi e 106.136 femmine.

Sardegna Anno 2024	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria – Maschi	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - Femmine	N. totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria
	172.188	106.136	278.324

Tabella 4 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici*

Il numero complessivo di lavoratori visitati nel 2024 da parte dei Medici Competenti risulta pari a 160.608 (il 57,71% del totale dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria), di cui 108.407 maschi e 52.201 femmine, come riportato nella seguente Tabella 5.

Sardegna Anno 2024	N. lavoratori visitati - Maschi	N. lavoratori visitati - Femmine	N. totale lavoratori visitati con giudizio
	108.407	52.201	160.608

Tabella 5 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici*

La tabella seguente riporta la distribuzione per ASL del numero (e relativa percentuale) di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e visitati. Analizzando i dati in termini percentuali, si rileva che circa il 44% dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e dei lavoratori visitati con giudizio è relativo alla ASL n. 8 di Cagliari



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

(rispettivamente 44,47% e 43,77% di lavoratori), a cui seguono le ASL n. 1 di Sassari e n. 2 della Gallura, in linea con i dati relativi alle percentuali di addetti ricavabili dai Flussi Informativi INAIL-Regioni.

ASL	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori visitati con giudizio	
	n.	%	n.	%
ASL n. 1 di Sassari	65.817	23,65	35.920	22,37
ASL n. 2 della Gallura	28.643	10,29	16.786	10,45
ASL n. 3 di Nuoro	10.613	3,81	6.602	4,11
ASL n. 4 dell'Ogliastra	6.147	2,21	4.092	2,55
ASL n. 5 di Oristano	20.189	7,25	12.040	7,50
ASL n. 6 del Medio Campidano	8.996	3,23	5.980	3,72
ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente	14.149	5,08	8.887	5,53
ASL n. 8 di Cagliari	123.770	44,47	70.301	43,77
Totale Sardegna	278.324	100,0	160.608	100,0

Tabella 6 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Dati sintetici*

Dall'analisi del rapporto tra lavoratori visitati e lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Tabella 7), si osserva come la percentuale sia più alta nel caso dei maschi (62,96% vs 49,18% 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 2024	Maschi	Femmine	Totale
	62,96	49,18	57,71

Tabella 7 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente – Dati sintetici*

Nelle tabelle seguenti si riportano i dati, distinti per Gruppo ATECO e per genere, del numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Tabella 8) e del numero di lavoratori visitati da parte dei Medici Competenti (Tabella 9), entrambi relativi al 2024. Come rilevabile dalla Tabella 8, il settore Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese presenta il più alto numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (17.503 lavoratori, di cui 4.957 maschi e 12.546 femmine, pari al 6,29% del totale); seguono il settore Commercio (6.604 lavoratori, di cui 4.235 maschi e 2.369 femmine, pari al 2,37% del totale), il settore Costruzioni (6.387 lavoratori, di cui 6.130 maschi e 257 femmine, pari al 2,29% del totale), il settore Sanità (4.254 lavoratori, di cui 853 maschi e 3.401 femmine, pari all'1,53% del totale), il settore Attività manifatturiera (3.945 lavoratori, di cui 3.430 maschi e 515 femmine, pari all'1,42% del totale), il settore Trasporto e magazzinaggio (3.666 lavoratori, di cui 3.247 maschi e 419 femmine, pari all'1,32% del totale). Come sottolineato per la Tabella 3, si evidenzia l'elevata numerosità di dati non disponibili, pari all'82,18%.

Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Maschi	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Femmine	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	
			N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	426	87	513	0,18
Alloggio e ristorazione	1.491	1.205	2.696	0,97
Altre attività di servizi	77	116	193	0,07
Amministrazione pubblica	49	10	59	0,02
Arte, sport, intrattenimento	108	329	437	0,16
Attività immobiliari	6	18	24	0,01
Attività manifatturiera	3.430	515	3.945	1,42
Commercio	4.235	2.369	6.604	2,37
Costruzioni	6.130	257	6.387	2,29
DATO NON DISPONIBILE	145.066	83.654	228.720	82,18
Estrazione di minerali	72	4	76	0,03
Finanza e assicurazioni	113	228	341	0,12
Fornitura di acqua, reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	654	80	734	0,26



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Maschi	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Femmine	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	
			N.	%
Fornitura di energia	73	20	93	0,03
Informazione e comunicazione	777	288	1.065	0,38
Istruzione	32	81	113	0,04
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	4.957	12.546	17.503	6,29
Professioni	392	509	901	0,32
Sanità	853	3.401	4.254	1,53
Trasporto e magazzinaggio	3.247	419	3.666	1,32
Totale	172.188	106.136	278.324	100,0%

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

Per quanto riguarda il numero di lavoratori visitati da parte dei Medici Competenti, dalla Tabella 9 si evince che il settore Costruzioni presenta il più alto numero di lavoratori visitati, con 5.036 lavoratori (pari al 3,14% del totale), di cui 4.884 maschi e 152 femmine. Seguono il settore Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese con 4.414 lavoratori (pari al 2,75% del totale) di cui 1.961 maschi e 2.453 femmine, il settore Commercio con 3.998 lavoratori (pari al 2,49% del totale) di cui 2.734 maschi e 1.264 femmine, il settore Attività manifatturiere con 3.071 lavoratori (pari all'1,91% del totale) di cui 2.748 maschi e 323 femmine, il settore Trasporto e magazzinaggio con 2.646 lavoratori (pari all'1,65% del totale) di cui 2.344 maschi e 302 femmine, il settore Sanità con 2.108 lavoratori (pari all'1,31% del totale) di cui 539 maschi e 1.569 femmine. Come per la Tabella 8, si evidenzia l'elevata numerosità di dati non disponibili, pari all'83,89%.

Gruppo ATECO	N. lavoratori visitati Maschi	N. lavoratori visitati Femmine	Totale lavoratori visitati	
			N.	%
Agricoltura, silvicolture e pesca	333	56	389	0,24
Alloggio e ristorazione	1.157	760	1.917	1,19
Altre attività di servizi	58	92	150	0,09
Amministrazione pubblica	39	9	48	0,03
Arte, sport, intrattenimento	76	173	249	0,16
Attività immobiliari	3	15	18	0,01
Attività manifatturiere	2.748	323	3.071	1,91
Commercio	2.734	1.264	3.998	2,49
Costruzioni	4.884	152	5.036	3,14
DATO NON DISPONIBILE	90.238	44.500	134.738	83,89
Estrazione di minerali	69	4	73	0,05
Finanza e assicurazioni	44	89	133	0,08
Fornitura di acqua, reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	529	37	566	0,35
Fornitura di energia	66	14	80	0,05
Informazione e comunicazione	282	143	425	0,26
Istruzione	12	48	60	0,04
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	1.961	2.453	4.414	2,75
Professioni	291	198	489	0,30
Sanità	539	1.569	2.108	1,31
Trasporto e magazzinaggio	2.344	302	2.646	1,65
Totale	108.407	52.201	160.608	100,0%

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



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

6 DATI RELATIVI ALL'ESITO DELLE VISITE

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

Nella successiva tabella si riportano, distintamente per sesso, gli esiti generali delle visite svolte dai Medici Competenti a livello regionale nel 2024 (inviati mediante la Piattaforma informatica INAIL "Comunicazioni Medico Competente" entro il 1° trimestre del 2025, 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 160.608 lavoratori visitati per i quali sono stati espressi i giudizi di idoneità nel 2024, 126.175 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 78,56%, contro il 21,44% di lavoratori idonei con limitazioni o non idonei (tabella 10).

Sardegna Anno 2024	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	81.826	44.349	126.175	78,56
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	26.192	7.729	33.921	21,12
N. lavoratori inidonei temporaneamente	247	85	332	0,21
N. lavoratori inidonei permanentemente	142	38	180	0,11
TOTALE LAVORATORI VISITATI CON FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA'	108.407	52.201	160.608	100,0%

Tabella 10 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite*

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

- per i maschi, dei 108.407 lavoratori visitati, 81.826 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 75,48%, contro il 24,52% dei lavoratori idonei con limitazioni/prescrizioni o non idonei;
- per quanto riguarda il sesso femminile, delle 52.201 lavoratrici visitate, 44.349 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè l'84,96%, rispetto al 15,04% di lavoratrici idonee con limitazioni/prescrizioni o non idonee.

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

% lavoratori visitati nel 2024 risultati idonei, parzialmente idonei e inidonei

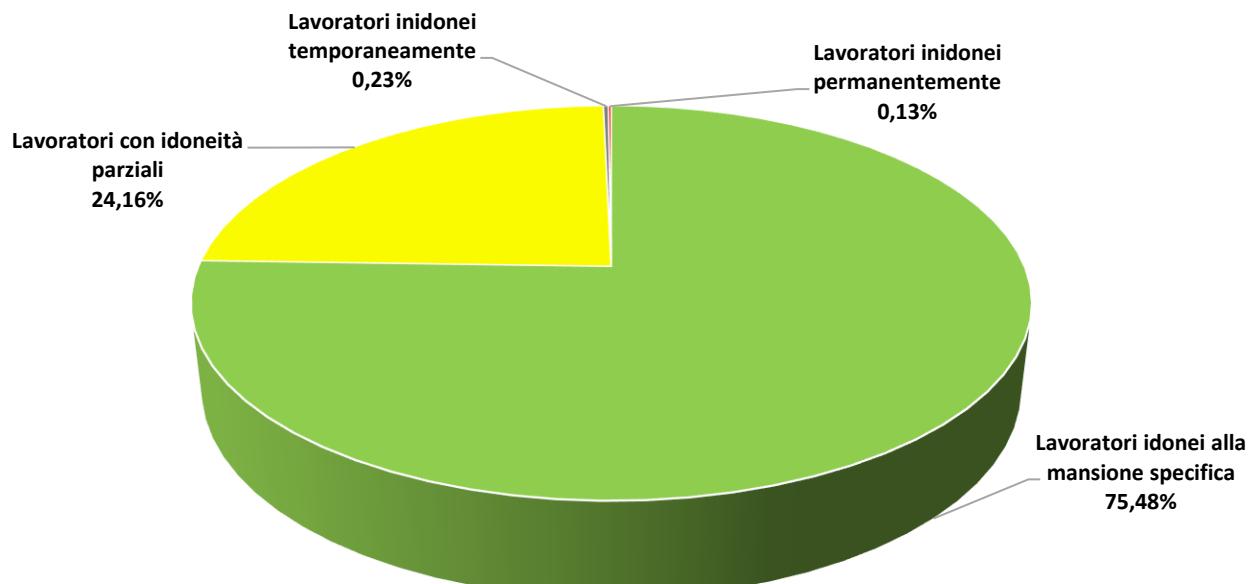


Figura 1 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

% lavoratrici visitate nel 2024 risultate idonee, parzialmente idonee, non idonee

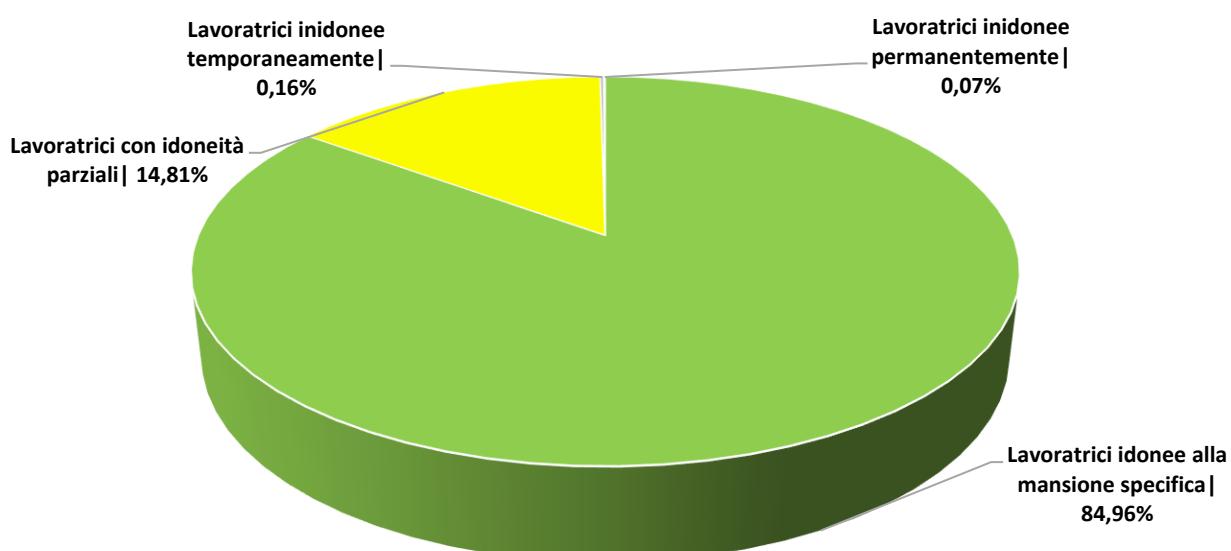


Figura 2 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

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

Si può osservare che le più alte percentuali del rapporto tra il numero di lavoratori idonei ed il numero di lavoratori visitati nell'ambito della sorveglianza sanitaria si rilevano nella ASL n. 1 di Sassari (86,45%), nella ASL n. 2 della Gallura (84,80%), nella ASL n. 5 di Oristano (81,38%) e nella ASL n. 3 di Nuoro (81,32%).



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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	Lavoratori idonei Maschi	Lavoratori idonei Femmine	Totale lavoratori idonei (A)	Totale lavoratori visitati (B)	Rapporto %
			n.		
ASL n. 1 di Sassari	19.593	11.460	31.053	35.920	86,45
ASL n. 2 della Gallura	9.639	4.596	14.235	16.786	84,80
ASL n. 3 di Nuoro	3.313	2.056	5.369	6.602	81,32
ASL n. 4 dell'Ogliastra	2.079	980	3.059	4.092	74,76
ASL n. 5 di Oristano	5.893	3.905	9.798	12.040	81,38
ASL n. 6 del Medio Campidano	3.047	1.670	4.717	5.980	78,88
ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente	3.862	1.835	5.697	8.887	64,10
ASL n. 8 di Cagliari	34.400	17.847	52.247	70.301	74,32
Total Sardegna	81.826	44.349	126.175	160.608	78,56

Tabella 11 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite*

Di seguito si approfondiscono gli esiti delle visite svolte dai Medici Competenti a livello regionale nel 2024 per i settori lavorativi facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP.

Come osservabile in Tabella 12, nell'anno 2024 per il settore Trasporto e magazzinaggio dei 2.646 lavoratori visitati con formulazione di giudizio di idoneità, 2.185 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'82,58% contro il 78,56% rilevato per la totalità dei settori (Tabella 10). Il numero di lavoratori con idoneità parziali risulta pari a 455, ossia il 17,20% dei 2.646 lavoratori visitati, contro il 21,12% rilevato per l'insieme dei settori.

Gruppo ATECO "Trasporto e magazzinaggio" Sardegna Anno 2024	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	1.908	277	2.185	82,58
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanei e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	430	25	455	17,20
N. lavoratori inidonei temporaneamente	4	0	4	0,15
N. lavoratori inidonei permanentemente	2	0	2	0,08
TOTALE LAVORATORI VISITATI CON FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA'	2.344	302	2.646	100%

Tabella 12 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite*

Si osserva che, come prevedibile, i lavoratori visitati sono prevalentemente di genere maschile. Inoltre, riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dai grafici in Figura 3:

- per i maschi, dei 2.344 lavoratori visitati, 1.908 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'81,40%, contro il 18,60% dei lavoratori idonei con limitazioni e/o prescrizioni o non idonei;
- per le femmine, delle 302 lavoratrici visitate, 277 sono risultate idonee senza limitazioni e/o prescrizioni, cioè il 91,72%, contro l'8,28% delle lavoratrici idonee con prescrizioni e/o limitazioni.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

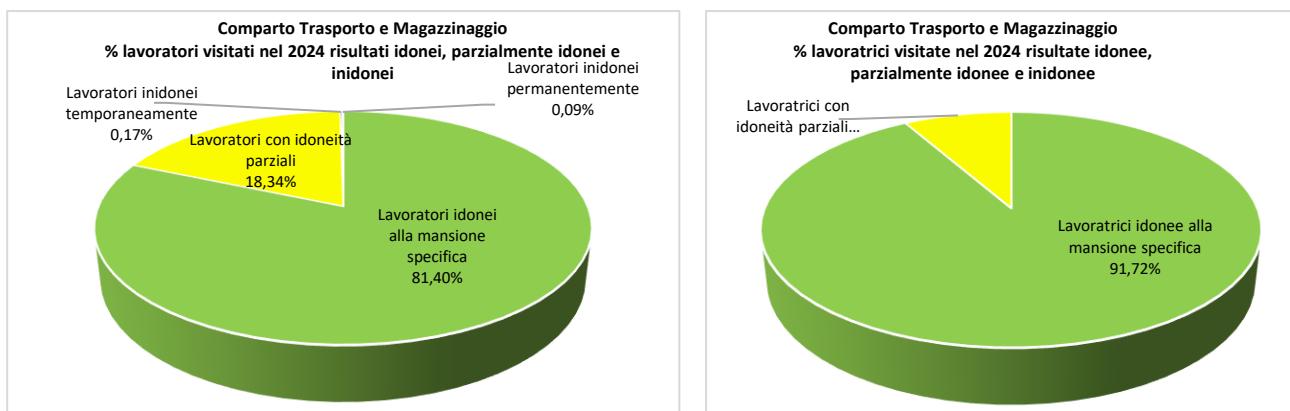


Figura 3 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

Per quanto riguarda il settore Attività manifatturiera, a cui fa capo quello della lavorazione del legno, si osserva che (Tabella 13) dei 3.071 lavoratori visitati nel 2024 con formulazione del giudizio di idoneità, 1.992 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 64,86% (vs il 78,56% rilevato per la totalità dei settori, come da Tabella 10); il numero di lavoratori con idoneità parziali risulta pari a 1.076, ossia il 35,04% dei 3.071 lavoratori visitati (vs il 21,12% rilevato per l'insieme dei settori).

Anche per il settore Attività manifatturiera, i lavoratori visitati sono prevalentemente di genere maschile.

Gruppo ATECO "Attività manifatturiera" - Sardegna Anno 2024	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	1.761	231	1.992	64,86
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanei e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	984	92	1.076	35,04
N. lavoratori inidonei temporaneamente	2	0	2	0,07
N. lavoratori inidonei permanentemente	1	0	1	0,03
TOTALE LAVORATORI VISITATI CON FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA'	2.748	323	3.071	100%

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

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

- per i maschi, dei 2.748 lavoratori visitati, 1.761 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 64,08%, contro il 35,92% dei lavoratori idonei con limitazioni e/o prescrizioni o non idonei;
- per le femmine, delle 323 lavoratrici visitate, 231 sono risultate idonee senza limitazioni e/o prescrizioni, cioè il 71,52%, contro il 28,48% delle lavoratrici con idoneità parziali.

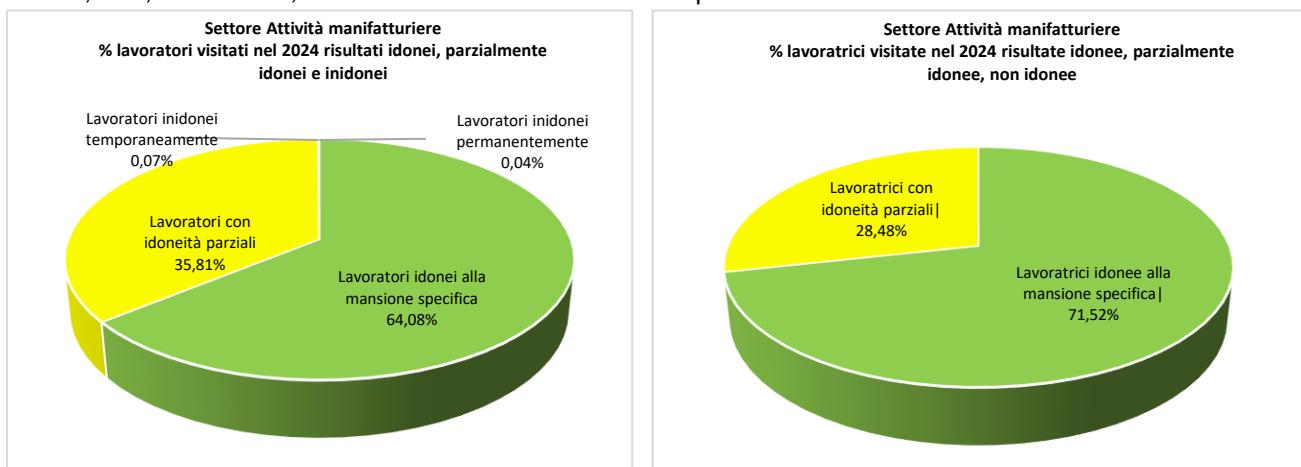


Figura 4 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

Relativamente al settore Sanità (Tabella 14) si osserva che dei 2.108 lavoratori visitati con formulazione di giudizio di idoneità, 1.919 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione/prescrizione, ossia il 91,03%, contro il 78,56% rilevato per la totalità dei settori (Tabella 10). Il numero di lavoratori con idoneità parziali o non idonei risulta pari a 189, ossia l'8,97% dei lavoratori visitati.

Per il settore Sanità, diversamente dagli altri due settori precedentemente analizzati, i lavoratori visitati sono prevalentemente di genere femminile.

Gruppo ATECO "Sanità" - Sardegna Anno 2024	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	496	1.423	1.919	91,03
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	43	143	186	8,82
N. lavoratori inidonei temporaneamente	0	1	1	0,05
N. lavoratori inidonei permanentemente	0	2	2	0,09
TOTALE LAVORATORI VISITATI CON FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITÀ'	539	1.569	2.108	100%

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

Riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dai grafici in Figura 5:

- per i maschi, dei 539 lavoratori visitati, 496 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione/prescrizione, ossia il 92,02%, contro il 7,98% dei lavoratori con idoneità parziali;
- per le femmine, delle 1.569 lavoratrici visitate, 1.423 sono risultate idonee senza limitazioni/prescrizioni, cioè il 90,69%, contro il 9,31% delle lavoratrici con idoneità parziali o inidonee.

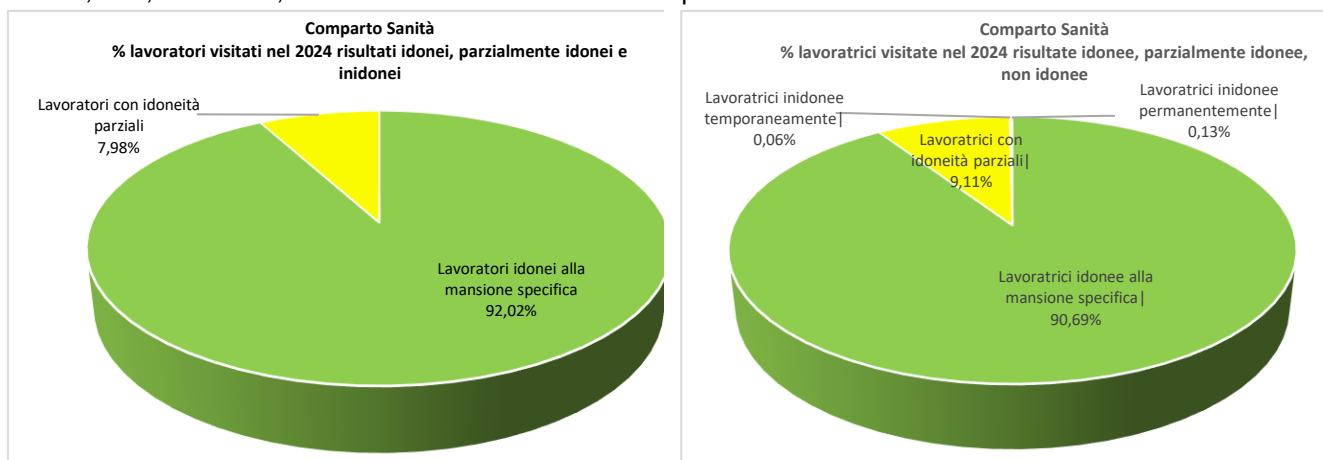


Figura 5 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite*



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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 2024 della Sardegna, si analizzano i dati derivanti dalle comunicazioni dei Medici Competenti (inviate entro il 1° trimestre 2025) in termini di rischi lavorativi.

La successiva Figura 6, riportante la distribuzione per rischio lavorativo dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e dei lavoratori visitati, evidenzia il rilevante peso rivestito, innanzitutto, dalla movimentazione manuale dei carichi. Seguono rischi posturali, agenti biologici, agenti chimici, sovraccarico biomeccanico degli arti superiori e, seppur in misura minore, anche rumore, videoterminali, microclima severo, vibrazioni mano braccio, lavoro notturno svolto per più di 80 giorni/anno, vibrazioni corpo intero e radiazioni ultraviolette naturali. Ha un peso molto rilevante anche la categoria "Altri rischi evidenziati da V.R.", che si classifica come terza (a causa dell'assenza di specificazioni nell'allegato 3B) limitando la completezza dei dati analizzati.

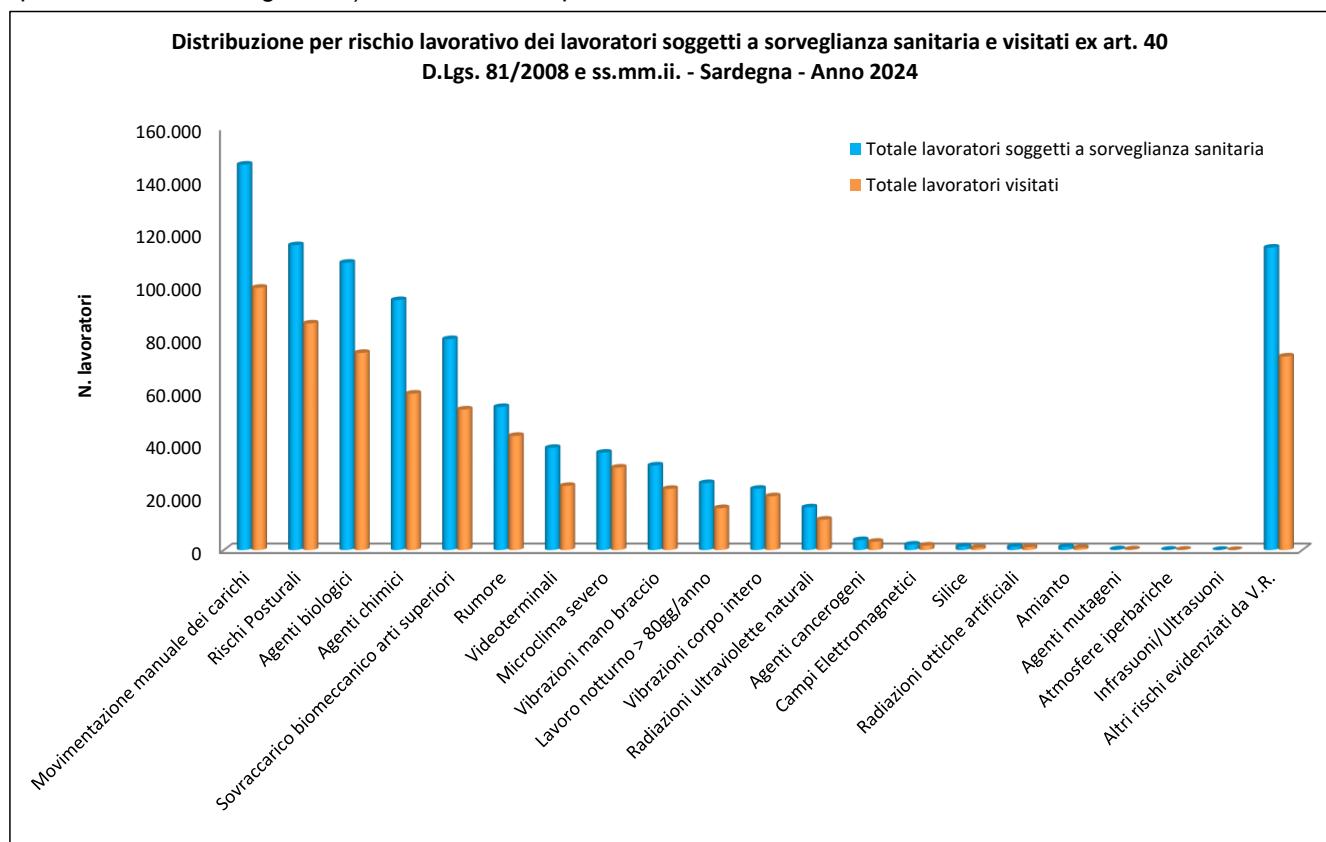


Figura 6 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Analizzando la distribuzione per genere dei rischi lavorativi, si riscontrano notevoli differenze fra maschi e femmine. In particolare - come rilevabile dalle Figure 7 e 8 riportanti la ripartizione percentuale dei rischi lavorativi comunicati per i quali è stata attivata la sorveglianza sanitaria, rispettivamente, per lavoratori e lavoratrici soggetti/e a sorveglianza sanitaria in Sardegna nel 2024 - mentre relativamente a movimentazione manuale dei carichi, rischi posturali, sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, agenti biologici e agenti chimici si hanno valori simili per entrambe le popolazioni lavorative, l'esposizione a vibrazioni (mano braccio e corpo intero) riguarda solo lo 0,49% dei rischi lavorativi comunicati per le lavoratrici ma l'8,41% per i lavoratori, l'esposizione a rumore rappresenta solamente lo 0,87% dei rischi lavorativi comunicati per le lavoratrici e l'8,09% per i lavoratori, l'utilizzo di videoterminali interessa il 6,90% dei rischi lavorativi comunicati per le lavoratrici e solo il 3,30% per i lavoratori, l'esposizione a radiazioni ultraviolette naturali rappresenta il 2,40% nei lavoratori contro lo 0,28% nelle lavoratrici.



REGIONE AUTONOMA DE SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

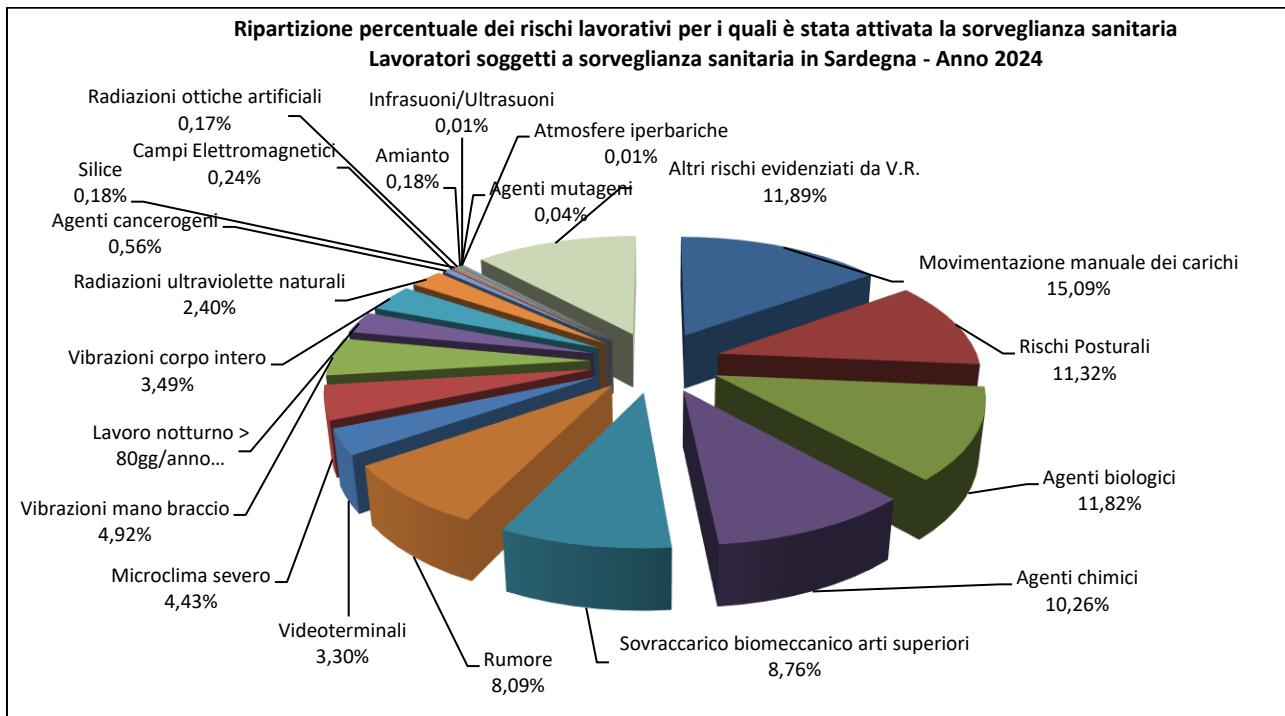


Figura 7 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

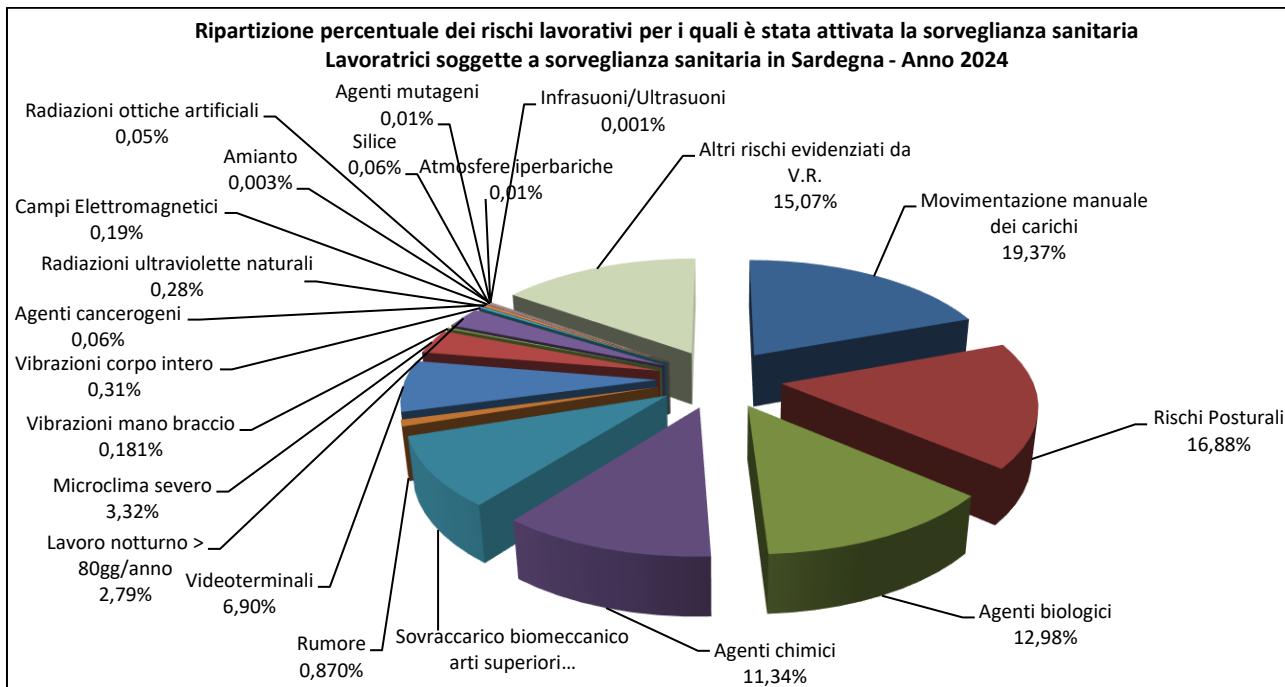


Figura 1 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Approfondendo lo studio sulla distribuzione dei rischi comunicati nel 2024 in Sardegna per i lavoratori e le lavoratrici visitati, si osserva, come mostrato nelle successive Figure 9 e 10, che le percentuali sono simili a quelle precedentemente riportate per i lavoratori e le lavoratrici soggetti a sorveglianza sanitaria.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

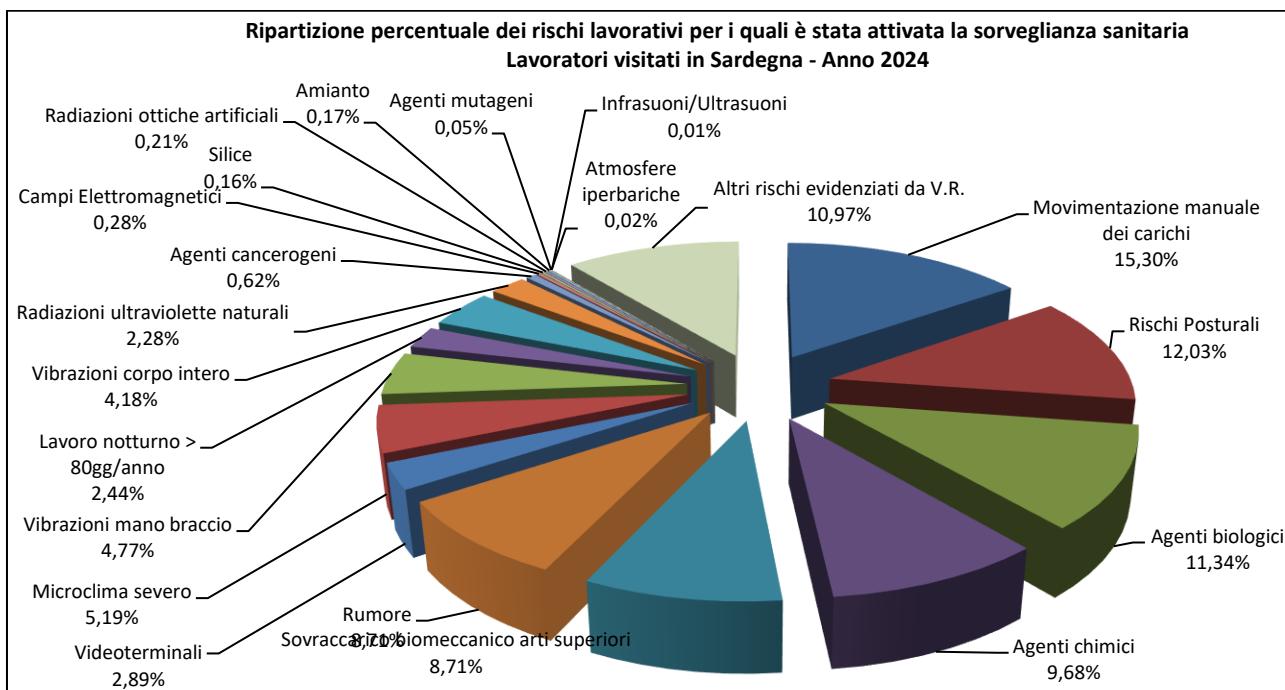


Figura 9 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

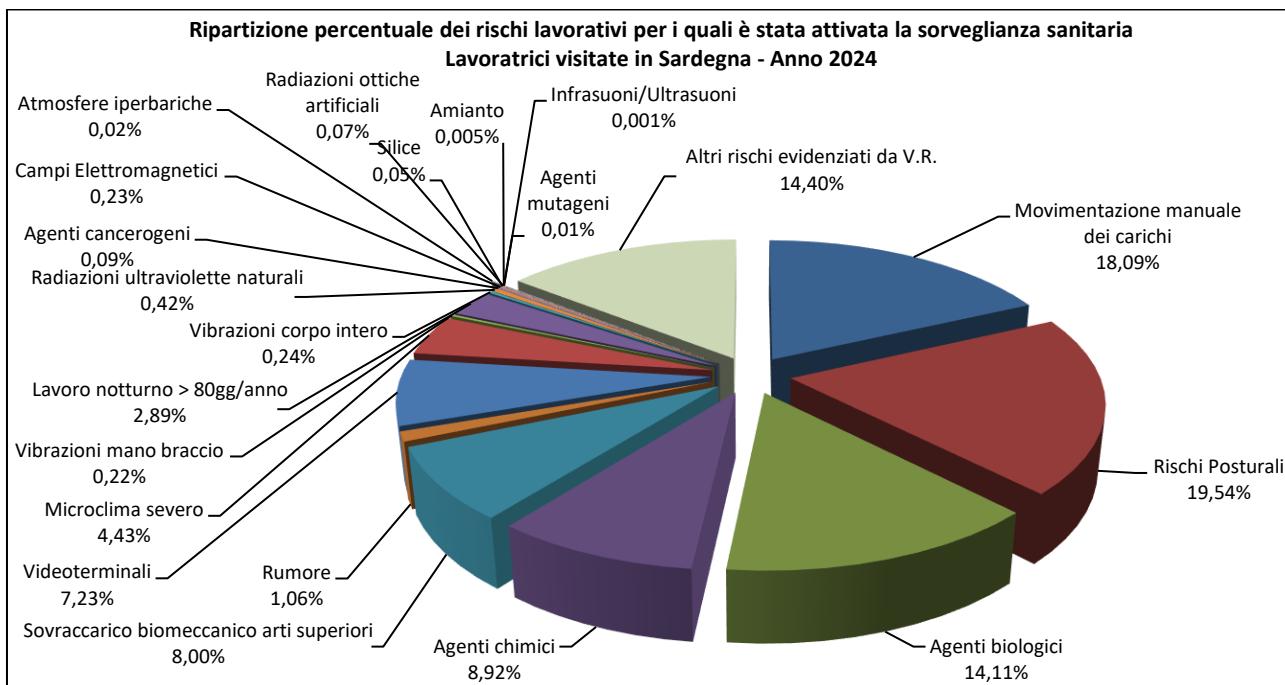


Figura 2 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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 rischi da movimentazione manuale dei carichi, i rischi posturali, i rischi da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, i rischi vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e vibrazioni trasmesse al corpo intero e i rischi da esposizione ad agenti cancerogeni, oggetto di approfondimento nel presente Report, si evidenzia che:

- in merito ai lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Tabella 15):
 - la frequenza percentuale maggiore si rileva per la movimentazione manuale dei carichi (16,30%); seguono i rischi posturali (12,89%), il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (8,92%), i rischi vibrazioni mano braccio (3,57%) e vibrazioni corpo intero (2,59%); l'esposizione ai suddetti rischi riguarda prevalentemente i lavoratori di sesso maschile, in una proporzione media che si attesta intorno al 67% circa per i maschi ed il restante 33% per le femmine ad eccezione del rischio da esposizione a vibrazioni mano braccio e a vibrazioni trasmesse al corpo intero che riguarda quasi esclusivamente i maschi (circa il 98%);
 - lo 0,42% riguarda l'esposizione ad agenti cancerogeni, di cui il 95,7% relativo a lavoratori di sesso maschile.

Rischi lavorativi	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Maschi	Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Femmine	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	
	n.	n.	n.	%
Movimentazione manuale dei carichi	96.924	49.162	146.086	16,30
Rischi Posturali	72.694	42.839	115.533	12,89
Agenti biologici	75.961	32.939	108.900	12,15
Agenti chimici	65.935	28.788	94.723	10,57
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	56.254	23.681	79.935	8,92
Rumore	51.995	2.208	54.203	6,05
Videoterminali	21.197	17.504	38.701	4,32
Microclima severo	28.464	8.425	36.889	4,12
Vibrazioni mano braccio	31.583	459	32.042	3,57
Lavoro notturno > 80gg/anno	18.293	7.076	25.369	2,83
Vibrazioni corpo intero	22.434	779	23.213	2,59
Radiazioni ultraviolette naturali	15.443	719	16.162	1,80
Agenti cancerogeni	3.594	161	3.755	0,42
Campi Elettromagnetici	1.559	491	2.050	0,23
Silice	1.145	161	1.306	0,15
Radiazioni ottiche artificiali	1.095	133	1.228	0,14
Amianto	1.138	7	1.145	0,13
Agenti mutageni	253	14	267	0,03
Atmosfere iperbariche	90	28	118	0,01
Infrasuoni/Ultrasuoni	42	3	45	0,01
<i>Altri rischi evidenziati da V.R.</i>	<i>76.357</i>	<i>38.264</i>	<i>114.621</i>	<i>12,79</i>

Tabella 15 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi lavorativi

- valori simili si rilevano in merito ai lavoratori visitati (Tabella 16), con:
 - la frequenza percentuale più elevata, 15,94%, che si rileva per la movimentazione manuale dei carichi, il 13,77% per i rischi posturali, l'8,54% per il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, il 3,72% per le vibrazioni mano braccio e il 3,27% per le vibrazioni 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 corpo intero che riguarda quasi esclusivamente i maschi (98,5%).
 - lo 0,50% concernente l'esposizione ad agenti cancerogeni, di cui il 95,7% relativo a lavoratori di sesso maschile.

Rischi lavorativi	Lavoratori visitati Maschi	Lavoratori visitati Femmine	Totale lavoratori visitati



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

	n.	n.	n.	%
Movimentazione manuale dei carichi	73.269	26.133	99.402	15,94
Rischi Posturali	57.634	28.227	85.861	13,77
Agenti biologici	54.336	20.383	74.719	11,98
Agenti chimici	46.383	12.888	59.271	9,51
Sovraccarico biomeccanico arti superiori	41.704	11.557	53.261	8,54
Rumore	41.717	1.536	43.253	6,94
Microclima severo	24.841	6.395	31.236	5,01
Videoterminali	13.838	10.451	24.289	3,90
Vibrazioni mano braccio	22.852	311	23.163	3,72
Vibrazioni corpo intero	20.025	343	20.368	3,27
Lavoro notturno > 80gg/anno	11.705	4.171	15.876	2,55
Radiazioni ultraviolette naturali	10.898	600	11.498	1,84
Agenti cancerogeni	2.988	133	3.121	0,50
Campi Elettromagnetici	1.353	332	1.685	0,27
Radiazioni ottiche artificiali	1.006	97	1.103	0,18
Silice	778	70	848	0,14
Amianto	805	7	812	0,13
Agenti mutageni	237	9	246	0,04
Atmosfere iperbariche	75	28	103	0,02
Infrasuoni/Ultrasuoni	27	2	29	0,005
<i>Altri rischi evidenziati da V.R.</i>	52.556	20.799	73.355	11,77

Tabella 16 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi lavorativi

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

Si sottolinea però che tale analisi potrebbe essere inficiata dall'elevato numero di "Dati non disponibili".

Relativamente al rischio da movimentazione manuale dei carichi (Tabella 17), si rileva che il settore Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese è quello che presenta il più alto numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (n. 14.541); seguono i settori Costruzioni (n. 5.069), Commercio (n. 3.481), Sanità (n. 2.670), Attività manifatturiera (n. 2.522), Alloggio e ristorazione (n. 1.840), Trasporto e magazzinaggio (n. 1.722). Per quanto concerne i lavoratori visitati con formulazione di giudizio di idoneità, il settore con il numero maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è quello delle Costruzioni (n. 4.331); seguono i settori Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese (2.828), Commercio (n. 2.616), Attività manifatturiera (n. 2.229), Trasporto e magazzinaggio (n. 1.553), Sanità (1.540) e Alloggio e ristorazione (1.516).

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI – SARDEGNA 2024								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicolture e pesca	392	76	468	0,32	312	52	364	0,37
Alloggio e ristorazione	1.026	814	1.840	1,26	900	616	1.516	1,53
Altre attività di servizi	45	51	96	0,07	39	45	84	0,08
Amministrazione pubblica	44	7	51	0,03	20	7	27	0,03
Arte, sport, intrattenimento	94	302	396	0,27	65	160	225	0,23
Attività immobiliari	2	0	2	0,00	2	2	4	0,00



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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	2.295	227	2.522	1,73	2.047	182	2.229	2,24
Commercio	2.452	1.029	3.481	2,38	1.969	647	2.616	2,63
Costruzioni	5.017	52	5.069	3,47	4.284	47	4.331	4,36
Estrazione di minerali	57	1	58	0,04	58	1	59	0,06
Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	452	9	461	0,32	424	3	427	0,43
Fornitura di energia	34	1	35	0,02	33	1	34	0,03
Informazione e comunicazione	19	4	23	0,02	22	2	24	0,02
Istruzione	0	2	2	0,00	2	6	8	0,01
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	3.434	11.107	14.541	9,95	1.118	1.710	2.828	2,85
Professioni	114	48	162	0,11	102	23	125	0,13
Sanità	521	2.149	2.670	1,83	387	1.153	1.540	1,55
Trasporto e magazzinaggio	1.690	32	1.722	1,18	1.523	30	1.553	1,56
<i>Dato non disponibile</i>	79.236	33.251	112.487	77,00	59.962	21.446	81.408	81,90
Totale complessivo	96.924	49.162	146.086	100	73.269	26.133	99.402	100

Tabella 17 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi lavorativi

Sempre in relazione al rischio da movimentazione manuale dei carichi, si rileva che, in tanti settori lavorativi come, ad esempio, i settori Costruzioni, Trasporto e magazzinaggio, Fornitura di acqua, reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento, Fornitura di energia, Estrazione di minerali, Attività Manifatturiere, sono esposti a tale rischio prevalentemente i lavoratori maschi e tale aspetto si evidenzia sia per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria sia per i lavoratori visitati. Il settore Sanità nonché i settori Arte, sport, intrattenimento, Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese, Istruzione presentano una condizione diametralmente opposta a quella appena descritta, essendo 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 i rischi posturali (Tabella 18), si rileva che è il settore Commercio a presentare il più alto numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (n. 3.158). Seguono i settori Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese (n. 3.140), Costruzioni (n. 2.568), Attività manifatturiere (n. 2.432), Alloggio e ristorazione (n. 2.100), Sanità (n. 1.958), Trasporto e magazzinaggio (n. 1.567). Per quanto concerne i lavoratori visitati, il settore con il numero maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è quello delle Costruzioni (n. 2.155). Seguono i settori Commercio (n. 2.136), Attività manifatturiere (n. 2.027), Alloggio e ristorazione (n. 1.741), Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese (n. 1.512), Trasporto e magazzinaggio (n. 1.379), Sanità (991).

RISCHI POSTURALI – SARDEGNA 2024								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	278	58	336	0,29	245	36	281	0,33
Alloggio e ristorazione	1.204	896	2.100	1,82	1.066	675	1.741	2,03
Altre attività di servizi	36	55	91	0,08	31	51	82	0,10
Amministrazione pubblica	45	7	52	0,05	19	7	26	0,03
Arte, sport, intrattenimento	60	138	198	0,17	47	123	170	0,20



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

RISCHI POSTURALI – SARDEGNA 2024								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Attività immobiliari	2	11	13	0,01	3	13	16	0,02
Attività manifatturiere	2.054	378	2.432	2,11	1.760	267	2.027	2,36
Commercio	1.985	1.173	3.158	2,73	1.518	618	2.136	2,49
Costruzioni	2.457	111	2.568	2,22	2.082	73	2.155	2,51
Estrazione di minerali	24	0	24	0,02	23	0	23	0,03
Finanza e assicurazioni	111	210	321	0,28	42	88	130	0,15
Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	317	14	331	0,29	338	15	353	0,41
Fornitura di energia	28	13	41	0,04	13	4	17	0,02
Informazione e comunicazione	477	173	650	0,56	193	106	299	0,35
Istruzione	9	41	50	0,04	7	40	47	0,05
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	1.781	1.359	3.140	2,72	757	755	1.512	1,76
Professioni	134	263	397	0,34	109	64	173	0,20
Sanità	343	1.615	1.958	1,69	249	742	991	1,15
Trasporto e magazzinaggio	1.475	92	1.567	1,36	1.319	60	1.379	1,61
<i>Dato non disponibile</i>	59.874	36.232	96.106	83,18	47.813	24.490	72.303	84,21
Totale complessivo	72.694	42.839	115.533	100	57.634	28.227	85.861	100

Tabella 18 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Relativamente al rischio da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (Tabella 19), si rileva che il settore Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese presenta il più alto numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (n. 8.209). Seguono i settori Costruzioni (n. 3.320), Commercio (n. 2.055) e Attività manifatturiere (n. 1.660). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con il numero maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è quello delle Costruzioni (n. 2.797). Seguono i settori Commercio (n. 1.418) e Attività manifatturiere (n. 1.351).

SOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI – SARDEGNA 2024								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	355	73	428	0,54	273	50	323	0,61
Alloggio e ristorazione	488	265	753	0,94	445	194	639	1,20
Altre attività di servizi	20	26	46	0,06	18	27	45	0,08
Amministrazione pubblica	21	4	25	0,03	17	4	21	0,04
Arte, sport, intrattenimento	70	209	279	0,35	43	67	110	0,21
Attività manifatturiere	1.471	189	1.660	2,08	1.217	134	1.351	2,54
Commercio	1.348	707	2.055	2,57	1.017	401	1.418	2,66
Costruzioni	3.303	17	3.320	4,15	2.782	15	2.797	5,25
Estrazione di minerali	14	0	14	0,02	12	0	12	0,02



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	286	9	295	0,37	242	1	243	0,46
Informazione e comunicazione	13	1	14	0,02	11	1	12	0,02
Istruzione	1	0	1	0,001	7	4	11	0,02
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	2.201	6.008	8.209	10,27	556	267	823	1,55
Professioni	31	0	31	0,04	28	0	28	0,05
Sanità	104	519	623	0,78	88	358	446	0,84
Trasporto e magazzinaggio	682	15	697	0,87	489	12	501	0,94
<i>Dato non disponibile</i>	45.846	15.639	61.485	76,92	34.459	10.022	44.481	83,52
Totale complessivo	56.254	23.681	79.935	100	41.704	11.557	53.261	100

Tabella 19 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Per quanto riguarda il rischio vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio (Tabella 20) si rileva che il settore Costruzioni presenta il più alto numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (n. 2.516), seguito dal settore Attività manifatturiere (n. 909). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con il maggior numero di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello delle Costruzioni (n. 1.883), seguito dal settore Attività manifatturiere (n. 751). Sono esposti al rischio in esame prevalentemente lavoratori di sesso maschile, eccetto il settore Sanità.

RISCHIO VIBRAZIONI TRASMESSE AL SISTEMAMANO BRACCIO – SARDEGNA 2024								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	67	2	69	0,22	64	2	66	0,28
Alloggio e ristorazione	65	1	66	0,21	55	1	56	0,24
Altre attività di servizi	0	1	1	0,003	0	0	0	0,00
Arte, sport, intrattenimento	25	0	25	0,08	15	0	15	0,06
Attività immobiliari	1	0	1	0,003	1	0	1	0,004
Attività manifatturiere	901	8	909	2,84	749	2	751	3,24
Commercio	591	3	594	1,85	515	1	516	2,23
Costruzioni	2.509	7	2.516	7,85	1.876	7	1.883	8,13
Estrazione di minerali	30	0	30	0,09	29	0	29	0,13
Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	197	0	197	0,61	213	0	213	0,92
Fornitura di energia	3	0	3	0,01	3	0	3	0,01
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	312	2	314	0,98	177	2	179	0,77
Professioni	4	0	4	0,01	4	0	4	0,02
Sanità	7	14	21	0,07	3	14	17	0,07
Trasporto e magazzinaggio	495	5	500	1,56	420	4	424	1,83
<i>Dato non disponibile</i>	26.376	416	26.792	83,62	18.728	278	19.006	82,05
Totale complessivo	31.583	459	32.042	100	22.852	311	23.163	100

Tabella 20 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Per quanto concerne il rischio vibrazioni trasmesse al corpo intero (Tabella 21), similmente al rischio vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio, si rileva che il settore Costruzioni presenta il più alto numero di lavoratori



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (n. 2.035); seguono i settori Trasporto e magazzinaggio (n. 982) e Attività manifatturiera (n. 720). Per quanto riguarda i lavoratori visitati, il settore con il numero maggiore di lavoratori esposti al rischio in esame è ancora quello delle Costruzioni (n. 1.988); seguono i settori Trasporto e magazzinaggio (n. 1.017) e Attività manifatturiera (n. 585). In tutti i settori sono esposti al rischio in esame prevalentemente lavoratori di sesso maschile.

RISCHIO VIBRAZIONI TRASMESSE AL CORPO INTERO – SARDEGNA 2024								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	172	12	184	0,79	142	9	151	0,74
Alloggio e ristorazione	12	0	12	0,05	11	0	11	0,05
Amministrazione pubblica	13	0	13	0,06	12	0	12	0,06
Arte, sport, intrattenimento	4	0	4	0,02	3	0	3	0,01
Attività manifatturiera	710	10	720	3,10	581	4	585	2,87
Commercio	413	3	416	1,79	345	4	349	1,71
Costruzioni	2.033	2	2.035	8,77	1.986	2	1.988	9,76
Estrazione di minerali	37	0	37	0,16	38	0	38	0,19
Finanza e assicurazioni	1	0	1	0,004	1	0	1	0,005
Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	124	0	124	0,53	137	0	137	0,67
Fornitura di energia	12	0	12	0,05	12	0	12	0,06
Informazione e comunicazione	6	1	7	0,03	5	0	5	0,02
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	74	5	79	0,34	67	5	72	0,35
Professioni	1	0	1	0,004	1	0	1	0,005
Sanità	6	3	9	0,04	6	3	9	0,04
Trasporto e magazzinaggio	966	16	982	4,23	1.000	17	1.017	4,99
<i>Dato non disponibile</i>	17.850	727	18577	80,03	15.678	299	15.977	78,44
Totale complessivo	22.434	779	23.213	100	20.025	343	20368	100

Tabella 21 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Relativamente al rischio di esposizione ad agenti cancerogeni (Tabella 22), si rileva che i settori Attività manifatturiera e Costruzioni presentano il più alto numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria esposti a tale rischio (rispettivamente 209 e 131 lavoratori). Analogamente, per quanto riguarda i lavoratori visitati i settori con il maggior numero di lavoratori esposti al rischio in esame sono quelli delle Attività manifatturiera (n. 204) e delle Costruzioni (n. 77). 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.

RISCHIO DI ESPOSIZIONE AD AGENTI CANCEROGENI – SARDEGNA 2024								
Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		N. lavoratori visitati		Totale lavoratori visitati	
	Maschi	Femmine	N.	%	Maschi	Femmine	N.	%
Attività manifatturiera	208	1	209	5,57	203	1	204	6,54



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

Commercio	22	1	23	0,61	21	1	22	0,70
Costruzioni	131	0	131	3,49	77	0	77	2,47
Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	6	0	6	0,16	6	0	6	0,19
Professioni	1	0	1	0,03	1	0	1	0,03
Sanità	0	1	1	0,03	0	1	1	0,03
Trasporto e magazzinaggio	3	0	3	0,08	27	0	27	0,87
<i>Dato non disponibile</i>	3.223	158	3.381	90,04	2.653	130	2.783	89,17
Totale complessivo	3.594	161	3.755	100	2.988	133	3.121	100

Tabella 22 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

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

- nel settore Trasporto e magazzinaggio (Figura 11) risultano elevate le percentuali dei rischi lavorativi comunicati relativi a movimentazione manuale dei carichi (15,35%), rischi posturali (13,97%), agenti biologici (10,87%), agenti chimici (9,75%), vibrazioni corpo intero (8,76%);
- nel settore Lavorazione del legno (Figura 12) risultano elevate le percentuali dei rischi lavorativi comunicati relativi a movimentazione manuale dei carichi (13,91%), agenti chimici (12,85%), vibrazioni mano braccio (12,75%), agenti biologici (12,27%), rumore (11,21%); si rileva inoltre, fra i rischi lavorativi comunicati, una percentuale bassa per quanto riguarda l'esposizione agli agenti cancerogeni (2,32%);
- nel settore Sanità (Figura 13) risultano elevate le percentuali dei rischi lavorativi comunicati relativi ad agenti biologici (23,87%), movimentazione manuale dei carichi (22,73%), rischi posturali (16,67%), agenti chimici (9,14%).

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



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

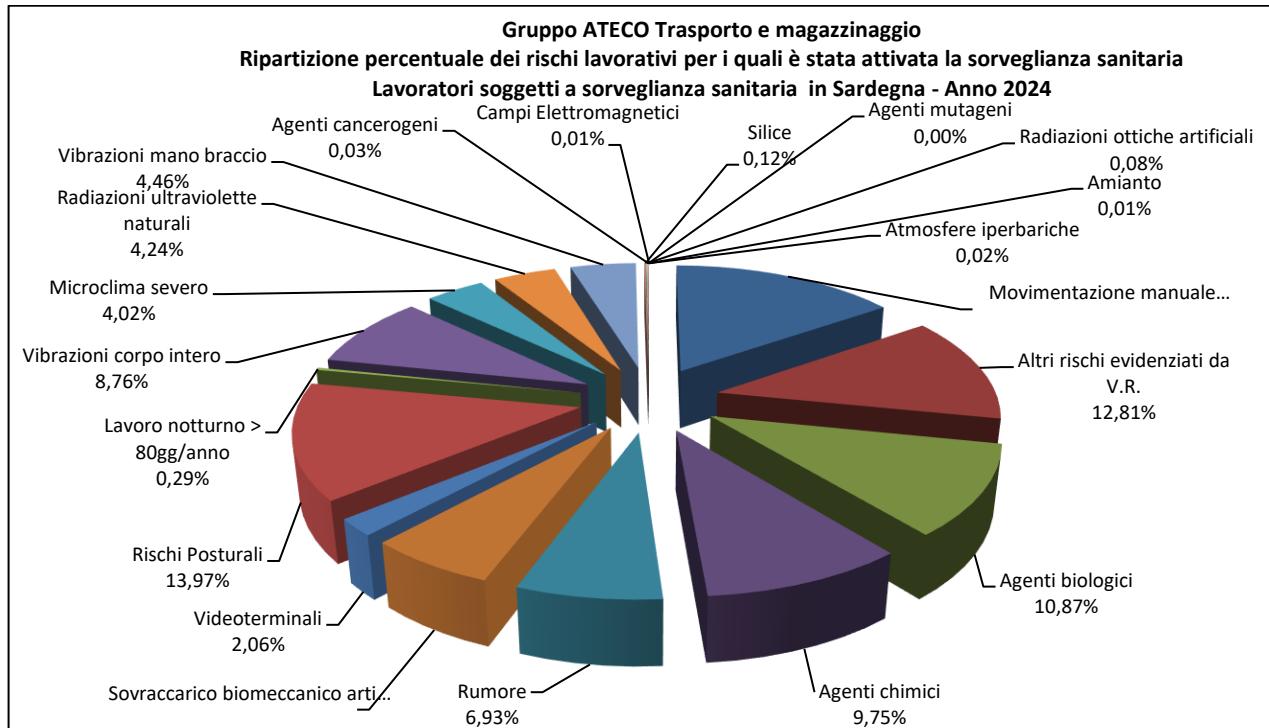


Figura 3 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

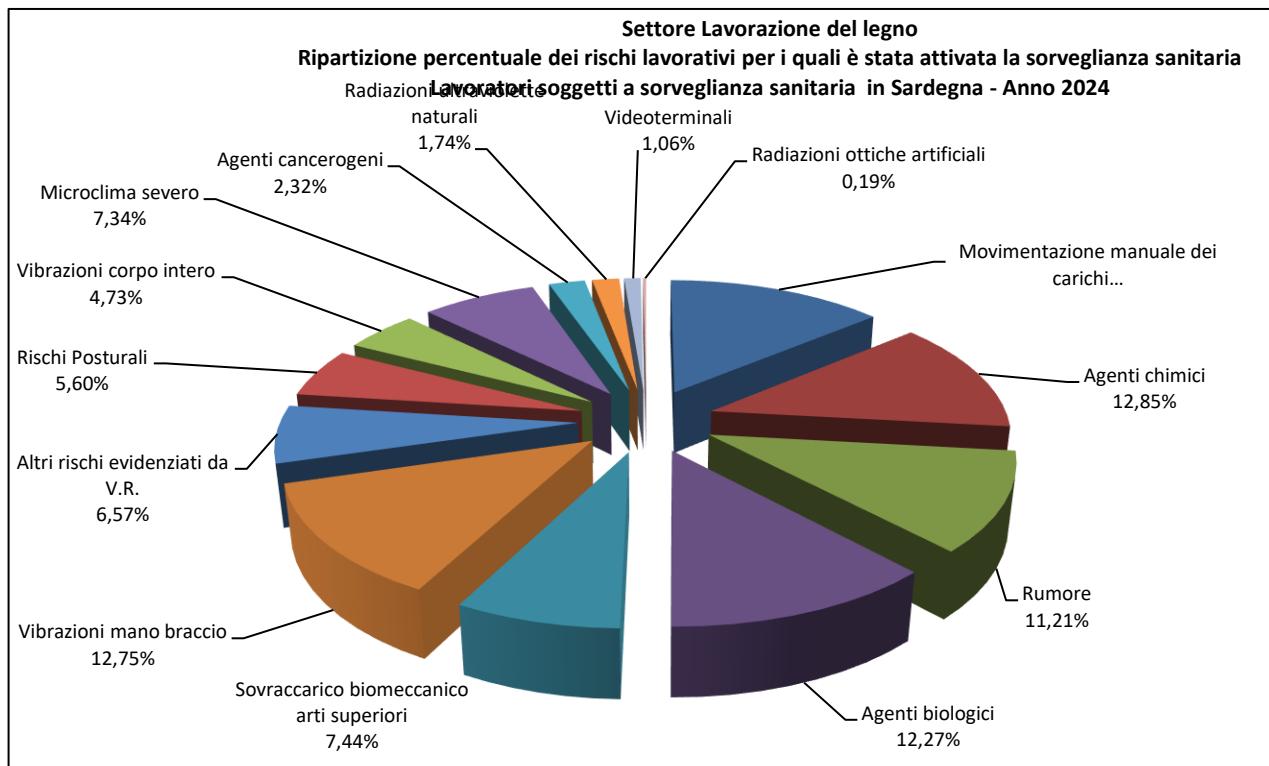


Figura 12 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

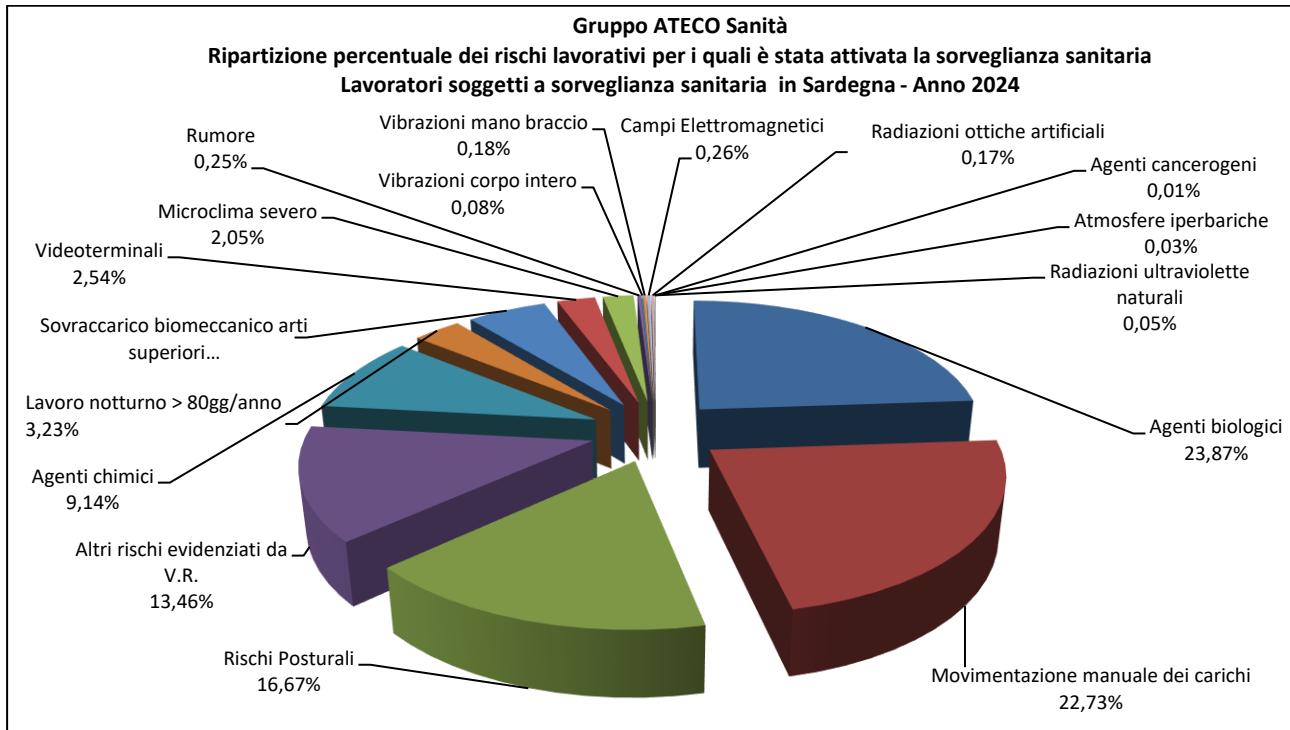


Figura 13 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

L'analisi dei dati sui rischi lavorativi a cui sono esposti i lavoratori visitati dei settori Trasporto e magazzinaggio (Figura 14), Lavorazione del legno (Figura 15) e Sanità (Figura 16), mette in evidenza delle condizioni simili a quelle poc'anzi esposte riguardo ai lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria in questi 3 settori facenti capo ai 3 PMP del Programma Predefinito PP8 del PRP. In particolare:

- nel settore Trasporto e magazzinaggio risultano elevate le percentuali relative al rischio da movimentazione manuale dei carichi (16,25%), rischi posturali (14,43%), vibrazioni corpo intero (10,64%), agenti biologici (9,36%), agenti chimici (9,28%);
- nel settore Lavorazione del legno risultano elevate le percentuali relative al rischio da movimentazione manuale dei carichi (14,81%), agenti chimici (14,25%), agenti biologici (13,24%), vibrazioni mano braccio (12,57%), rumore (12,35%); si rileva parimenti, fra i rischi lavorativi comunicati, una percentuale bassa per quanto riguarda l'esposizione agli agenti cancerogeni (2,69%);
- nel settore Sanità risultano elevate le percentuali dei rischi lavorativi comunicati relativi ad agenti biologici (25,22%), movimentazione manuale dei carichi (23,31%), rischi posturali (15,00%), agenti chimici (10,56%).



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

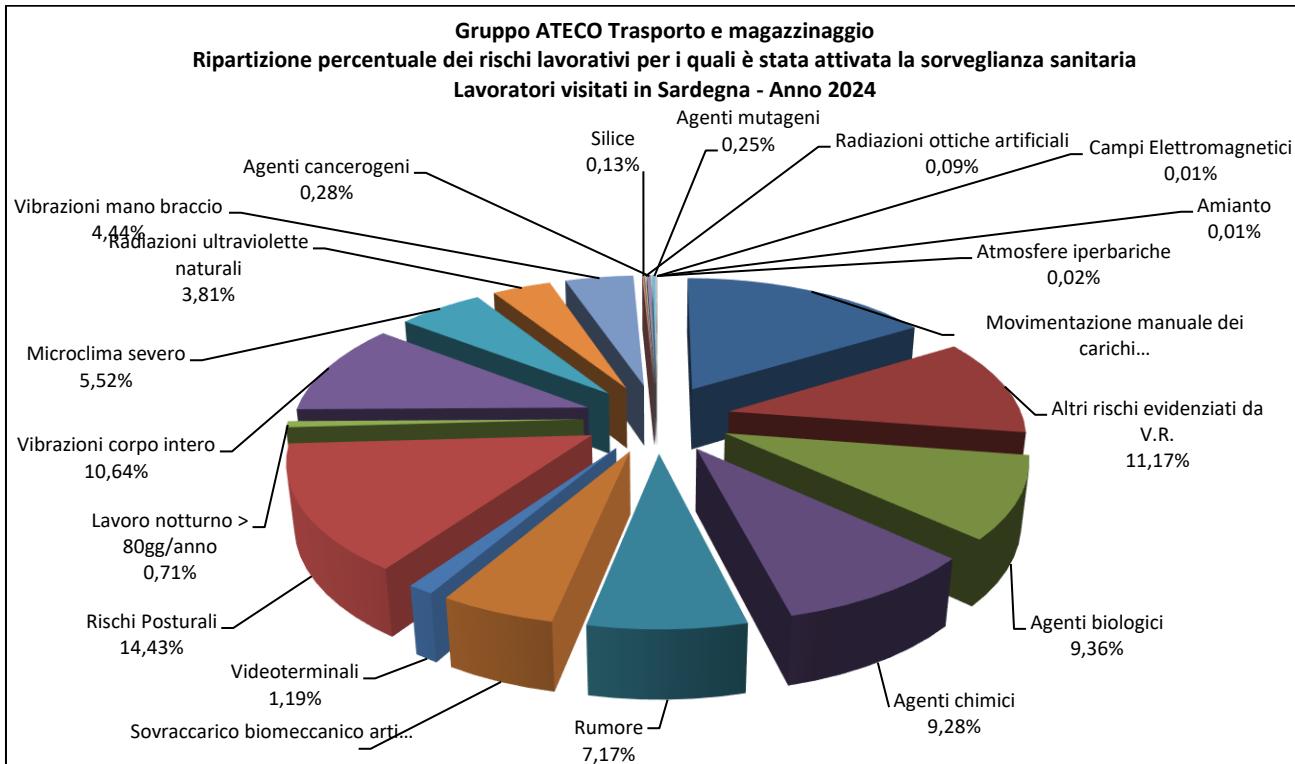


Figura 4 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

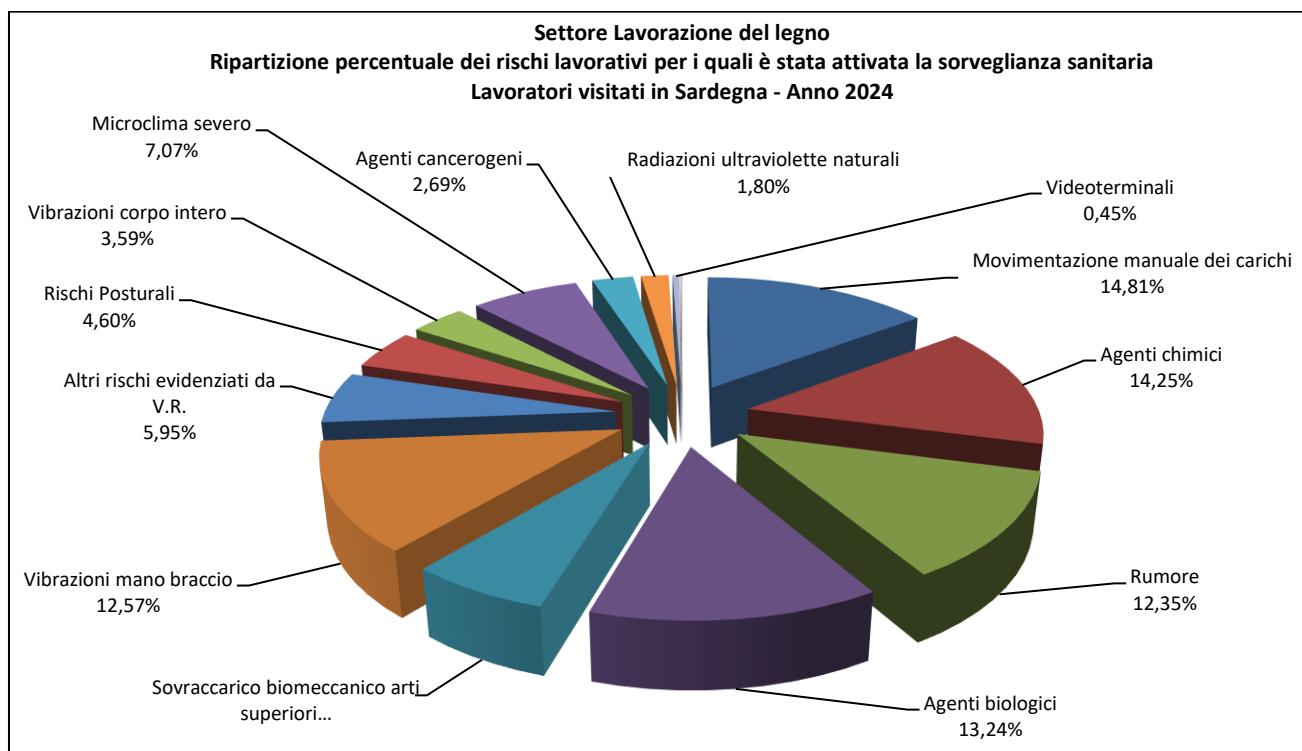


Figura 15 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

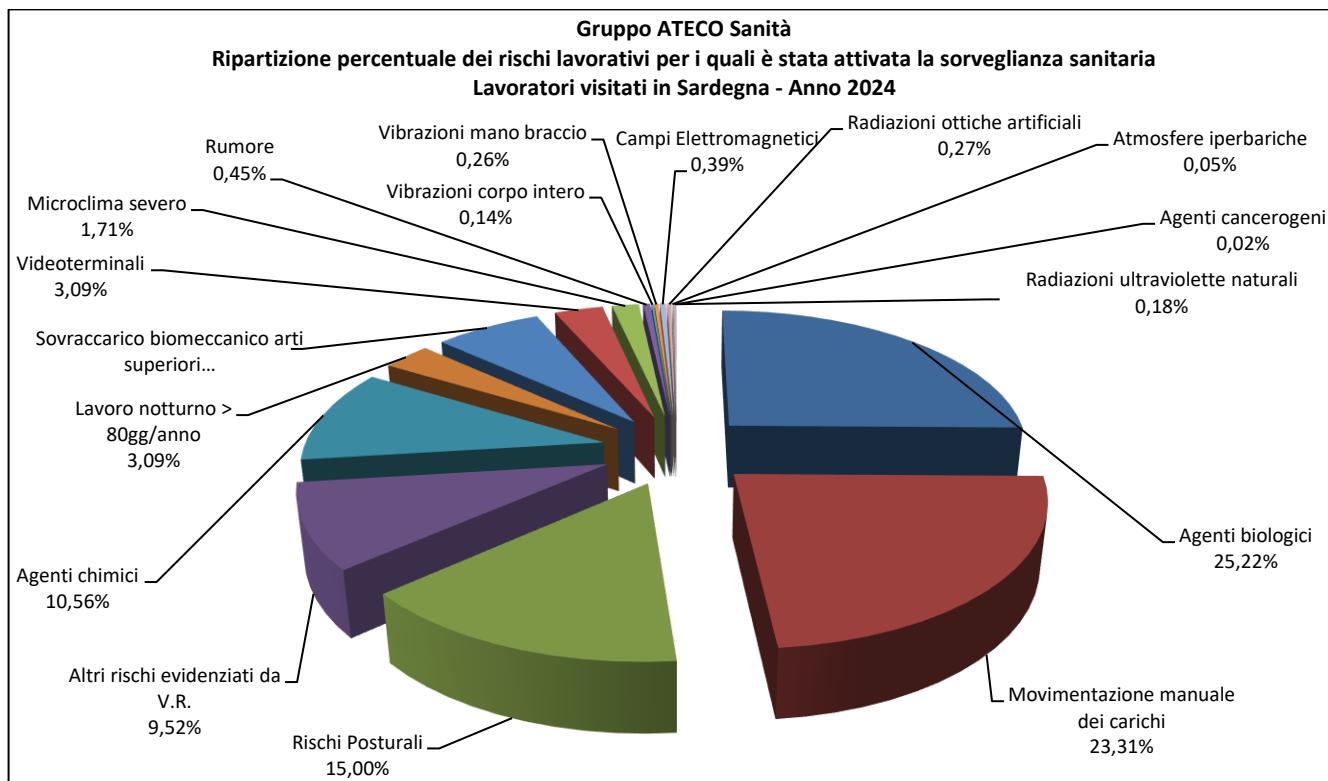


Figura 16 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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 2024, derivanti dalle comunicazioni dei Medici Competenti ex art. 40 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (inviate entro il 1° trimestre del 2025), 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 2025, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2024, sono pari complessivamente a 507 (vs 206 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2023), di cui 353 riguardano il sesso maschile (vs 166 nel 2023) e le restanti 154 il sesso femminile (vs 40 nel 2023).

Tipologia malattie professionali segnalate dai Medici Competenti nel 2025, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2024	N. malattie professionali segnalate Maschi	N. malattie professionali segnalate Femmine	Totale malattie professionali segnalate
Ernie discali/spondilodiscopatie del tratto lombare	221	120	341
Altre patologie del sistema osteomuscolare, del tessuto connettivo e del sistema nervoso	105	33	138
Ipoacusia percettiva bilaterale	9	0	9
Asbestosi polmonare	8	0	8
Asma bronchiale	6	0	6
Angioneurosi dita mani	3	0	3
Tumore maligno secondario e non specificato dei linfonodi	0	1	1
Dermatite allergica da contatto	1	0	1
TOTALE	353	154	507

Tabella 23 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

Tali segnalazioni di malattie professionali ex art. 139 DPR 1124/65 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2024 risultano essere nettamente in rialzo rispetto alle segnalazioni relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2023.

Comunque, anche per l'anno di sorveglianza sanitaria 2024, si sottolinea la sotto-segnalazione agli SPreSAL delle ASL sarde delle suddette malattie professionali o correlate al lavoro, rispetto all'obbligo stabilito dall'art. 139 del DPR n. 1124/1965, così come modificato dall'art. 10 del D.Lgs n. 38/2000, che prevede, a fini statistico-epidemiologici, che ogni medico che riconosce l'esistenza di una malattia professionale, anche sospetta, debba inoltrare una denuncia pure alla ASL. Al riguardo si evidenzia che almeno le suddette 507 segnalazioni da parte dei Medici Competenti sarebbero dovute pervenire anche agli SPreSAL delle ASL, mentre risulta che in Sardegna, su un totale di ben 2.559 segnalazioni di malattie professionali ex art. 139 DPR 1124/65 pervenute ai medesimi nel 2024, solo 11 risultano effettuate da medici competenti; le restanti segnalazioni pervenute agli SPreSAL nel 2024 sono state effettuate da medici di medicina generale (n. 395) e da altri medici (patronato, specialisti, etc.) (n. 2.153).

Come rilevabile anche dalle seguenti Figure 17 e 18 - riportanti la ripartizione percentuale per tipologia delle malattie professionali segnalate nel 2025 dai Medici Competenti relative, rispettivamente, ai lavoratori e alle lavoratrici visitati nel 2024 - le principali malattie professionali rilevate sono costituite da ernie discali/spondilodiscopatie del tratto lombare, seguite da altre patologie del sistema osteomuscolare, del tessuto connettivo e del sistema nervoso, sia nelle lavoratrici che nei lavoratori; in questi ultimi risulta rilevante anche l'ipoacusia percettiva bilaterale, l'asbestosi polmonare e l'asma bronchiale.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Ripartizione percentuale per tipologia di malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2025 relative alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori visitati nel 2024

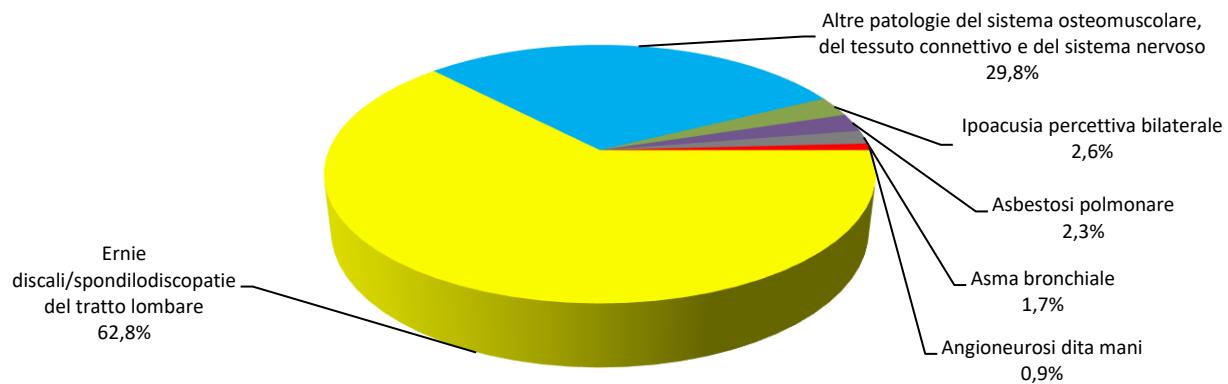


Figura 17 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

Ripartizione percentuale per tipologia di malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2025 relative alla sorveglianza sanitaria delle lavoratrici visitate nel 2024

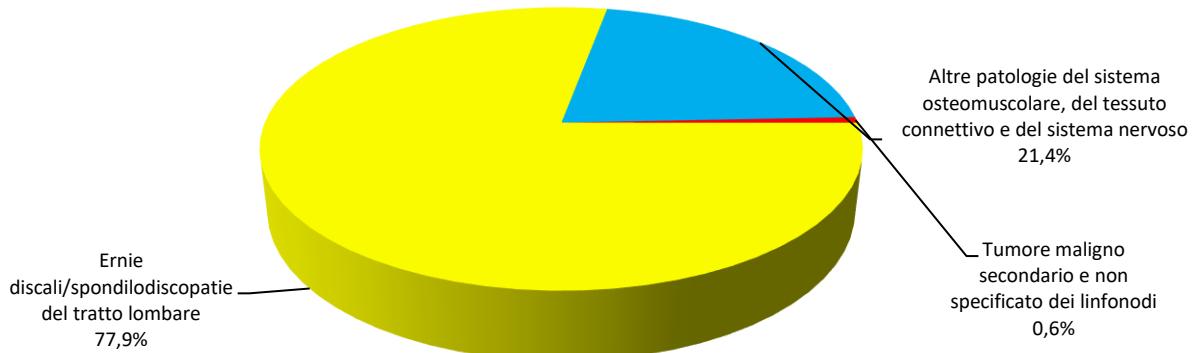


Figura 18 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

La Tabella successiva riporta le malattie segnalate suddivise per Gruppo ATECO e la descrizione dell'agente a cui è attribuita la patologia riscontrata. L'elevata numerosità di segnalazioni di malattie professionali per le quali non è disponibile la definizione del Gruppo ATECO (ben 462 segnalazioni afferenti alla classe "DATO NON DISPONIBILE" sul totale delle 507 malattie segnalate, pari dunque al 91,1% 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 la fondamentale importanza rivestita dalla compilazione completa di tutti i campi dell'Allegato 3B, per consentire un adeguato monitoraggio della sorveglianza sanitaria a cui sono sottoposti i lavoratori.

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

- per il settore Trasporto e magazzinaggio, nel 2025 risulta essere stato segnalato un solo caso di ernia discale lombare, riguardante un lavoratore di sesso maschile, causato da movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo;
- per il settore Attività manifatturiere, a cui fa capo quello della lavorazione del legno, nel medesimo anno sono stati segnalati n. 7 casi di ernia discale lombare e n. 1 caso di spondilodiscopatia del tratto lombare causati da



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo, n. 2 casi di epicondilite (sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito), n. 2 casi di tendinite del sovraspinoso (sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla) e n. 1 caso di tendinite calcifica-morbo di Duplay (sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla) attribuibili a microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo, n. 2 casi di sindrome da tunnel carpale, n. 1 caso di osteoartropatia (polso, gomito, spalla) e n. 1 caso di sindrome di Raynaud secondaria (angioneurosi dita mani) causati da vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio, n. 1 caso di ipoacusia percettiva bilaterale attribuibile a rumore otolesivo; tutte le suddette segnalazioni riguardano lavoratori di sesso maschile;

- per il settore Sanità, nel 2025 sono stati segnalati n. 4 casi di tendinite del sovraspinoso (sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla), n. 1 caso di epicondilite (sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito) causati da microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo, n. 3 casi di spondilodiscopatie del tratto lombare attribuibili a movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo; tutte le predette segnalazioni nel settore Sanità riguardano lavoratrici.

Gruppo ATECO	Descrizione agente	Tipologia malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2025 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2024	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	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	7	0	7	
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	1	0	1	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito: epicondilite	2	0	2	
	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)	2	0	2	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite calcifica (morbo di Duplay)	1	0	1	
		Sindrome del tunnel carpale	2	0	2	
		Osteoartropatia (polso, gomito, spalla)	1	0	1	
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Sindrome di Raynaud secondaria (angioneurosi dita mani)	1	0	1	
		Rumore otolesivo	Ipoacusia percettiva bilaterale	1	0	1
Commercio	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	2	0	2	
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Sindrome del tunnel carpale	1	0	1	
Costruzioni	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	3	0	3	
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	1	0	1	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito: epicondilite	2	0	2	
	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)	1	0	1	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: sindrome del tunnel carpale	1	0	1	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: tendiniti flessori/estensori (polso-dita)	1	0	1	
		Sindrome del tunnel carpale	1	0	1	
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Altre neuropatie degli arti superiori	1	0	1	
		Ipoacusia percettiva bilaterale	1	0	1	
Fornitura di acqua	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite	Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite capolungo bicipite	1	0	1	



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Gruppo ATECO	Descrizione agente	Tipologia malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2025 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2024	Malattie segnalate Maschi	Malattie segnalate Femmine	Totale malattie segnalate
	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
Sanità	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)	0	4	4
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito: epicondilite	0	1	1
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	0	3	3
Trasporto e magazzinaggio	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	1	0	1
Dato non disponibile	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	160	106	266
		Ernia discale lombare	22	10	32
	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: sindrome del tunnel carpale	60	24	84
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: dito a scatto	6	4	10
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)	7	0	7
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito: epicondilite	6	0	6
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendiniti capolungo bicipite	1	0	1
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: tendiniti flessori/estensori (polso-dita)	1	0	1
		Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	Ernia discale lombare	15	1
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Spondilodiscopatie del tratto lombare	8	0	8
		Osteoartropatite (polso, gomito, spalla)	4	0	4
		Sindrome di Raynaud secondaria (angioneurosi dita mani)	2	0	2
		Sindrome del tunnel carpale	1	0	1
		Microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo	Tendinopatia del quadricep femorale	1	0
	Rumore ototlesivo	Ipoacusia percettiva bilaterale	7	0	7
	Asbesto	Asbestosi polmonare	8	0	8
	Agenti chimici	Asma bronchiale	6	0	6
	Altri agenti cancerogeni occupazionali non menzionati nelle Liste I, II, III, classificati H350, H350I dalla UE, per i quali non sono stati ancora definiti nell'uomo gli organi bersaglio e agenti cancerogeni classificati 2B dalla IARC	Tumore maligno secondario e non specificato dei linfonodi	0	1	1
	Sostanze e preparati scientificamente riconosciuti come allergizzanti o irritanti presenti nell'ambiente di lavoro	Dermatite allergica da contatto (DAC)	1	0	1
TOTALE			353	154	507

Tabella 23 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

La successiva Tabella 25 presenta i medesimi dati della precedente Tabella 23 relativi alle malattie professionali segnalate dai Medici Competenti nel 2025, accorpati in relazione all'agente a cui queste sono associate.

Le malattie professionali associate all'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 317 (di cui 198 riguardanti i lavoratori maschi e 119 riguardanti lavoratrici) e rappresentano il 62,52% del totale. Seguono 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. tendiniti del sovraspinoso della spalla, tendiniti dei flessori/estensori di polso/dita, sindrome del tunnel carpale, ecc.) con 126 segnalazioni (di cui



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

93 lavoratori e 33 lavoratrici), pari al 24,85% del totale. Seguono le patologie associate 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 24 casi (4,73% del totale) e le patologie associate alle vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano-braccio (es. neuropatie degli arti superiori, osteoartropatie polso, gomito, spalla) con 14 casi (pari al 2,76% del totale) riscontrate solo tra i lavoratori di sesso maschile. Seguono poi le patologie associate al rumore otolesivo con 9 casi di ipoacusia percettiva bilaterale (1,78% del totale), all'amianto con 8 casi di asbestosi polmonare (1,58% del totale), ad agenti chimici con 6 casi di asma bronchiale (1,18% del totale), nonché a microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo (es. tendinopatia del quadricep femorale) con 1 segnalazione (0,20%), tutte patologie riscontrate solo tra i lavoratori di sesso maschile. Seguono, infine, un caso di tumore maligno secondario e non specificato dei linfonodi in una lavoratrice - associato ad esposizione ad altri agenti cancerogeni occupazionali non menzionati nelle Liste I, II, III, classificati H350, H350I dalla UE, per i quali non sono stati ancora definiti nell'uomo gli organi bersaglio e agenti cancerogeni classificati 2B dalla IARC - e un caso di dermatite allergica da contatto (DAC) in un lavoratore associato ad esposizione a sostanze e preparati scientificamente riconosciuti come allergizzanti o irritanti presenti nell'ambiente di lavoro.

Descrizione agente	Malattie segnalate Maschi		Malattie segnalate Femmine		Totale malattie segnalate	
	n.	n.	n.	n.	%	
Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	198	119	317	62,52		
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	93	33	126	24,85		
Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	23	1	24	4,73		
Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	14	0	14	2,76		
Rumore otolesivo	9	0	9	1,78		
Asbesto	8	0	8	1,58		
Agenti chimici	6	0	6	1,18		
Microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo	1	0	1	0,20		
Altri agenti cancerogeni occupazionali non menzionati nelle Liste I, II, III, classificati H350, H350I dalla UE, per i quali non sono stati ancora definiti nell'uomo gli organi bersaglio e agenti cancerogeni classificati 2B dalla IARC	0	1	1	0,20		
Sostanze e preparati scientificamente riconosciuti come allergizzanti o irritanti presenti nell'ambiente di lavoro	1	0	1	0,20		
Totale complessivo	353	154	507	100,00		

Tabella 24 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali



REGIONE AUTONOMA DE SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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 2024 riguardo all'assunzione di alcol e di sostanze stupefacenti - come stabilito nell'art. 41, c. 4, del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. - e comunicati dai Medici Competenti entro il 1° trimestre del 2025. 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 (SERD) dove vengono sottoposti ad accertamenti per la conferma della dipendenza.

Nel 2024, in Sardegna, sono stati controllati con test di screening per accettare l'assunzione di alcol - ex art. 41, c. 4, del D.Lgs. 81/2008 - un totale di 43.453 lavoratori, di cui 38.309 uomini e 5.144 donne.

La Figura 19, riportata di seguito, mostra la distribuzione dei soggetti controllati con test di screening per verificare l'assunzione di alcol, stratificati per genere, nelle otto ASL della Sardegna. Si osserva che in tutte le ASL il numero di lavoratrici controllate con test di screening per accettare l'assunzione di alcol è largamente inferiore a quello dei lavoratori. In termini percentuali il valore più alto di donne controllate si registra nel territorio di competenza della ASL n. 1 di Sassari (il 26,1% del totale dei soggetti controllati con test di screening nella medesima ASL), a cui segue la ASL n. 5 di Oristano (il 9,5%).

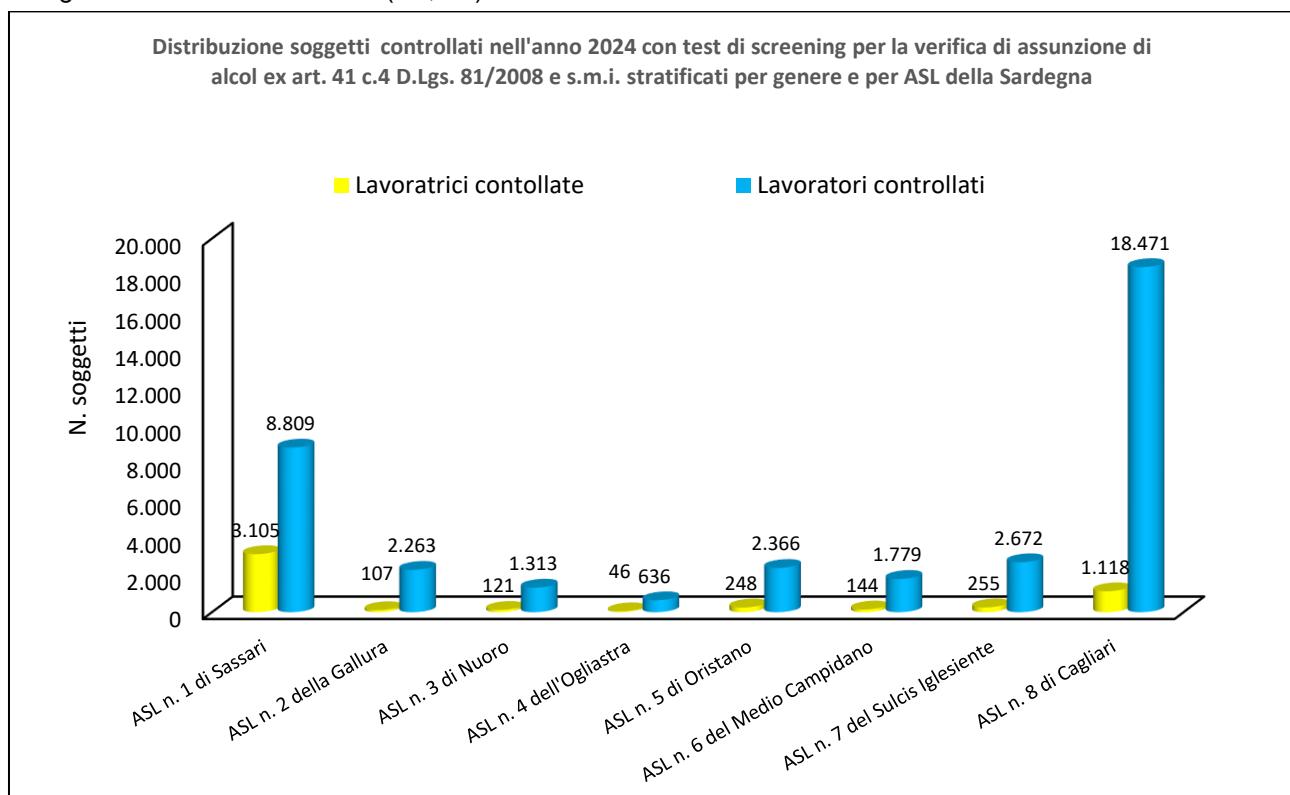


Figura 19 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

In Sardegna, nel 2024, sono stati controllati con test di screening per accettare l'assunzione di sostanze stupefacenti - ex art. 41, c. 4, del D.Lgs. 81/2008 - un totale di 19.187 lavoratori, di cui 18.763 uomini e 424 donne. La successiva Figura 20 mostra la distribuzione dei soggetti controllati con test di screening per accettare 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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

donne controllate viene registrato nel territorio di competenza della ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente (il 4,9% del totale dei soggetti controllati con test di screening nella medesima ASL), a cui segue il dato della ASL n. 2 della Gallura (il 3,4%).

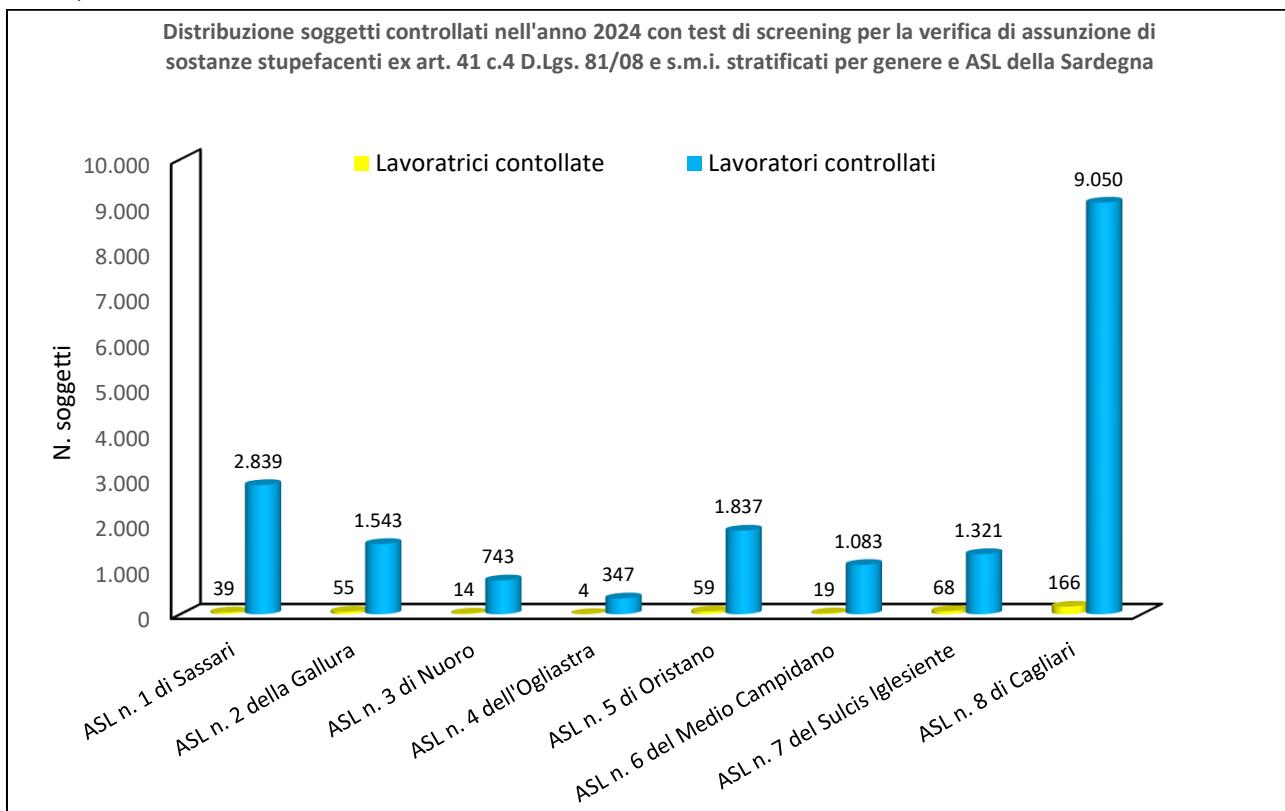


Figura 5 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

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

Descrizione Gruppo ATECO	N. lavoratori controllati nell'anno 2024 con test di screening							
	per accettare l'assunzione di alcol				per accettare l'assunzione di sostanze stupefacenti			
	Maschi		Femmine		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	114	0,30%	8	0,16%	53	0,28%	2	0,47%
Alloggio e ristorazione	44	0,11%	28	0,54%	20	0,11%	0	0,00%
Altre attività di servizi	7	0,02%	1	0,02%	1	0,01%	0	0,00%
Amministrazione pubblica	32	0,08%	0	0,00%	32	0,17%	0	0,00%
Arte, sport, intrattenimento	6	0,02%	9	0,17%	4	0,02%	0	0,00%
Attività immobiliari	1	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Attività manifatturiere	999	2,61%	7	0,14%	664	3,54%	0	0,00%
Commercio	578	1,51%	33	0,64%	569	3,03%	26	6,13%



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Descrizione Gruppo ATECO	N. lavoratori controllati nell'anno 2024 con test di screening							
	per accettare l'assunzione di alcol				per accettare l'assunzione di sostanze stupefacenti			
	Maschi		Femmine		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Costruzioni	2.378	6,21%	25	0,49%	739	3,94%	8	1,89%
DATO NON DISPONIBILE	32.005	83,54%	4.570	88,84%	15.090	80,42%	331	78,07%
Estrazione di minerali	37	0,10%	1	0,02%	23	0,12%	0	0,00%
Finanza e assicurazioni	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Fornitura di acqua, reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	367	0,96%	7	0,14%	191	1,02%	0	0,00%
Fornitura di energia	35	0,09%	1	0,02%	26	0,14%	0	0,00%
Informazione e comunicazione	10	0,03%	0	0,00%	7	0,04%	0	0,00%
Istruzione	4	0,01%	0	0,00%	4	0,02%	0	0,00%
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	435	1,14%	216	4,20%	177	0,94%	2	0,47%
Professioni	71	0,19%	8	0,16%	3	0,02%	0	0,00%
Sanità	98	0,26%	185	3,60%	2	0,01%	4	0,94%
Trasporto e magazzinaggio	1.088	2,84%	45	0,87%	1.158	6,17%	51	12,03%
TOTALE	38.309	100,00%	5.144	100,00	18.763	100,00	424	100,00

Tabella 25 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

L'elevata numerosità di comunicazioni per le quali non risulta compilato, 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 2024 sono stati controllati con test di screening:

- nel settore Trasporto e magazzinaggio, per accettare l'assunzione di alcol n. 1.088 lavoratori (2,84%) e n. 45 lavoratrici (0,87%), e per accettare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 1.158 lavoratori (6,17%) e n. 51 lavoratrici (12,03%);
- nel settore Attività manifatturiere, a cui fa capo quello della lavorazione del legno, per accettare l'assunzione di alcol n. 999 lavoratori (2,61%) e n. 7 lavoratrici (0,14%), e per accettare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 664 lavoratori (3,54%) e nessuna lavoratrice;
- nel settore Sanità, per accettare l'assunzione di alcol n. 98 lavoratori (0,26%) e n. 185 lavoratrici (3,60%), e per accettare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 2 lavoratori (0,01%) e n. 4 lavoratrici (0,94%).

In Sardegna, nel 2024, il numero di casi di alcol dipendenza confermati dai Centri specialistici è stato pari a 3, riguardanti lavoratori di sesso maschile, a fronte di 31 lavoratori e 3 lavoratrici inviati a tali Centri dopo il riscontro di positività ai test di screening. Si osserva che questi 3 lavoratori ricadono nel territorio di competenza della ASL n. 1 di Sassari, come rappresentato nella successiva Figura 21 riportante la ripartizione (%) per ASL dei casi di alcol dipendenza rispetto ai lavoratori controllati nell'anno con test di screening.



REGIONE AUTONOMA DE SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Ripartizione %o lavoratori confermati per alcol dipendenza dal Centro Specialistico, rispetto a quelli controllati con test di screening, suddivisi per ASL della Sardegna - Anno 2024

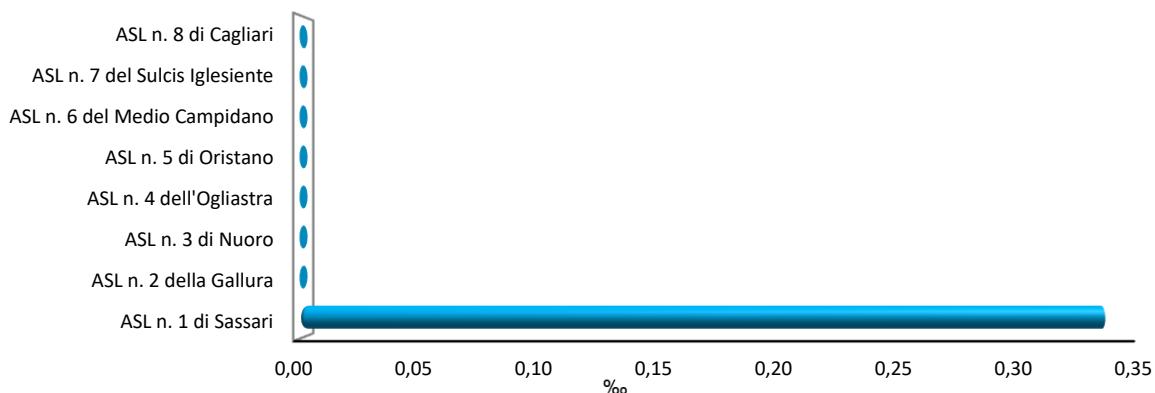


Figura 6 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

Nello specifico, dai dati della piattaforma informatica INAIL risulta che sono stati inviati presso i SERD, a seguito di riscontro di positività ai test di screening, 24 lavoratori del territorio di competenza della ASL n. 1 di Sassari (di cui 21 maschi e 3 femmine) e 10 lavoratori del territorio di pertinenza della ASL n. 8 di Cagliari (tutti maschi), e che il SERD ha confermato 3 casi di alcol dipendenza di lavoratori ricadenti nel territorio di competenza della ASL n. 1 di Sassari (il 12,5% dei soggetti inviati), come mostrato in Figura 22.

Distribuzione per ASL della Sardegna -dei lavoratori inviati al Centro Specialistico e dei lavoratori confermati per alcol dipendenza dal Centro medesimo - Anno 2024

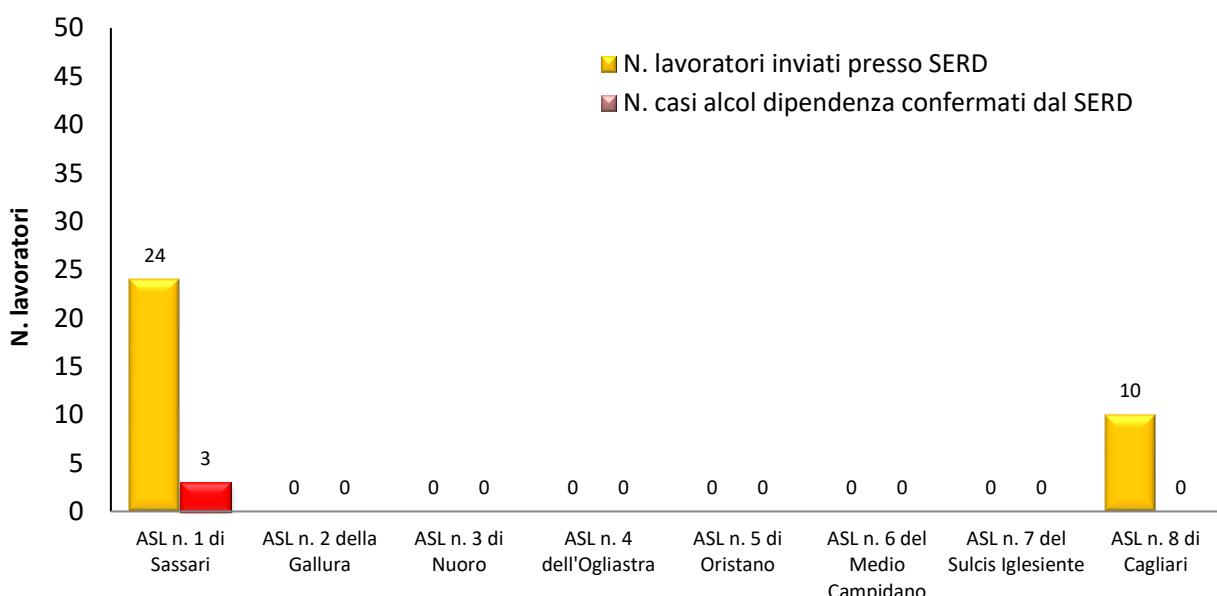


Figura 22 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

Nel 2024, in Sardegna, il numero di casi di dipendenza da sostanze stupefacenti confermati dai Centri specialistici è risultato pari a 2, riguardanti lavoratori maschi, a fronte di 15 lavoratori (0 lavoratrici) inviati a tali Centri dopo il riscontro di positività ai test di screening. Si osserva che questi 2 lavoratori ricadono nel territorio di competenza



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

ASSESSORADU DE SIGIENE 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

della ASL n. 1 di Sassari, come rappresentato nella successiva Figura 23 riportante la ripartizione (%) per ASL dei casi di dipendenza da sostanze stupefacenti rispetto ai lavoratori controllati nell'anno con test di screening.

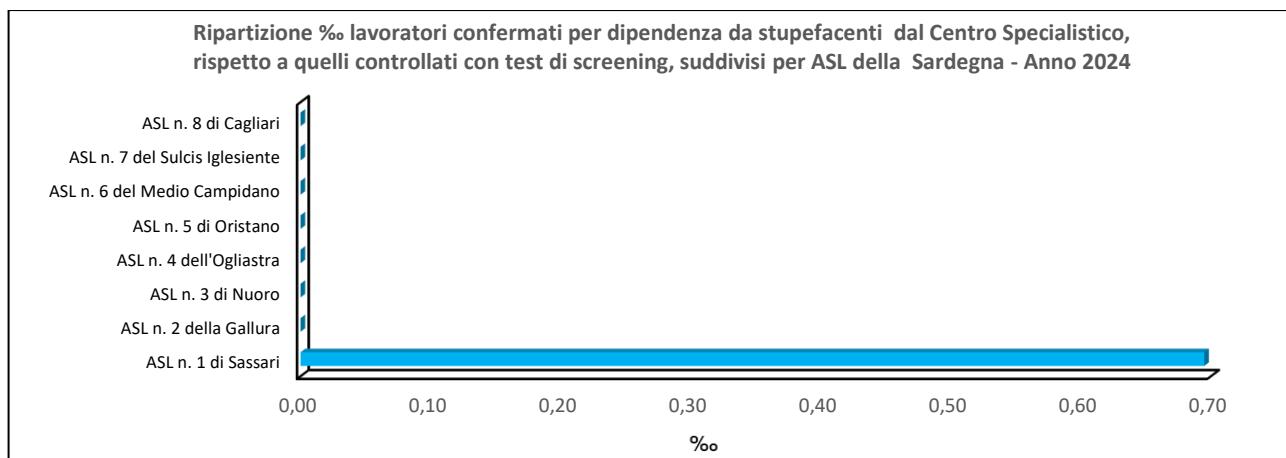


Figura 23 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe*

Nello specifico sono stati inviati presso i SERD, a seguito di riscontro di positività ai test di screening, 3 lavoratori del territorio di pertinenza della ASL n. 1 di Sassari e 12 lavoratori del territorio di competenza della ASL n. 8 di Cagliari. I soggetti confermati per dipendenza da stupefacenti sono stati 2, entrambi del territorio di pertinenza della ASL n 1 di Sassari (il 66,7% dei soggetti inviati), come mostrato in Figura 24.

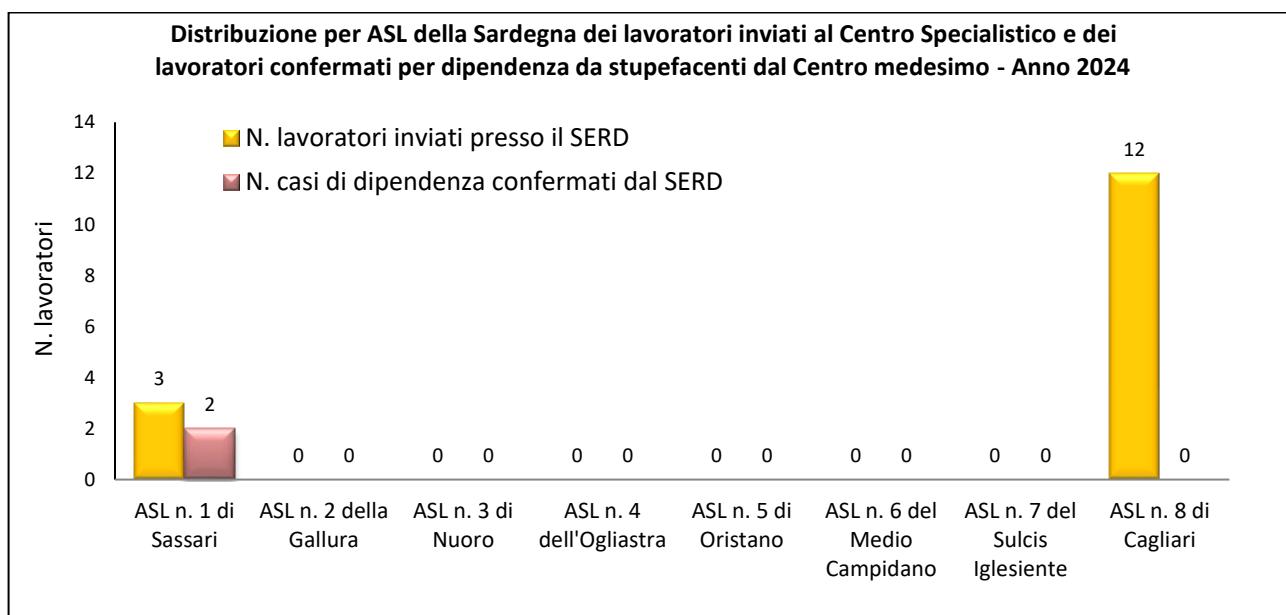


Figura 24 - Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe*



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

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

Direzione Generale della Sanità
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

10 CONCLUSIONI

Nel presente Report annuale è stata effettuata l'elaborazione e l'analisi delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, di cui all'art. 40 e all'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., inerenti alle visite condotte nell'anno 2024 e inviate dai Medici Competenti entro il 1° trimestre del 2025 (mediante la Piattaforma informatica INAIL "Comunicazioni Medico Competente"), con particolare attenzione ai rischi lavorativi da movimentazione manuale dei carichi, da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori, rischi posturali, rischi vibrazioni trasmesse al sistema mano braccio e vibrazioni trasmesse al corpo intero e rischio di esposizione ad agenti cancerogeni, come stabilito dal PNP e dal PRP per il Programma Predefinito PP8.

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

Al riguardo, tuttavia, sono emerse alcune criticità che possono inficiare tale analisi.

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

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

Un altro aspetto di forte criticità che emerge dall'analisi dei suddetti dati è certamente rappresentato - come negli scorsi anni - dall'elevata numerosità di comunicazioni per le quali non è presente, nel suddetto Allegato 3B, il campo relativo al Codice ATECO dell'attività lavorativa. Tale aspetto rende poco significativo l'intento di effettuare un'analisi per singoli settori lavorativi ogni qualvolta sia necessario analizzare i dati sotto quest'ottica, ossia nell'analisi della distribuzione per gruppo ATECO del numero di unità produttive, nell'analisi dei dati, distinti per Gruppo ATECO e per genere, del numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e del numero di lavoratori visitati da parte dei Medici Competenti, nell'analisi delle malattie professionali segnalate ex art. 139 DPR 1124/65 suddivise per Gruppo ATECO o ancora nell'analisi della distribuzione per Gruppo ATECO e per genere del numero di lavoratori e lavoratrici controllati con test di screening per verificare l'assunzione di alcol e di sostanze stupefacenti.

Tale carenza di informazione ostacola l'intento del Report di approfondire l'analisi dei dati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria per i settori lavorativi del comparto Trasporti e Logistica, del comparto Sanità e del settore Lavorazione del legno facente capo al comparto Attività Manifatturiere, fondamentale per permettere agli Organi di Vigilanza 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 tali settori.

Considerato che non risulta possibile per i Medici Competenti editare il campo Codice Ateco sulla web application INAIL al momento del caricamento dei dati e che le anagrafiche delle aziende presenti negli archivi INAIL possono essere solo selezionate ma non modificate da parte degli stessi Medici, sarebbe necessario che l'associazione ai dati anagrafici aziendali del corrispondente codice ATECO avvenga in modo automatico (essendo un dato già acquisito da parte di INAIL) nel momento in cui il sistema estrae i dati dell'azienda ricercata da parte del Medico



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

**ASSESSORADU DE SIGIENE 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

Competente (mediante codice fiscale/partita Iva aziendale) per caricare la relativa comunicazione nella web application INAIL.

Si sottolinea la necessità di risolvere quanto prima tale criticità, considerata l'importanza rivestita dal campo relativo al Codice ATECO dell'attività lavorativa, 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 medesimi.

Un'ulteriore criticità, come evidenziato nel Capitolo 8 del presente Report, è rappresentata dalla sotto-segnalazione agli SPreSAL delle ASL sarde delle *"PROBABILI/POSSIBILI MALATTIE PROFESSIONALI SEGNALATE ex art. 139 DPR 1124/65"* (che risultano inserite dai Medici Competenti nell'apposita sezione dell'Allegato 3B) rispetto all'obbligo stabilito dall'art. 139 del DPR n. 1124/1965, così come modificato dall'art. 10 del D.Lgs n. 38/2000, che prevede, a fini statistico-epidemiologici, che ogni medico che riconosce l'esistenza di una malattia professionale, anche sospetta, debba inoltrare una denuncia pure alla ASL.

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

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