



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

## **Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025**

### **Programma Predefinito PP7**

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

## **REPORT ANNUALE**

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

**ANNO 2024**



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

## **INDICE**

1	PREMESSA.....	3
2	QUADRO PIANIFICATORIO.....	3
2.1	Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP7 del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.....	3
2.2	Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP7 del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 .....	3
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.....	10
6	DATI RELATIVI ALL'ESITO DELLE VISITE .....	14
7	DATI RELATIVI AI RISCHI LAVORATIVI.....	19
8	DATI RELATIVI ALLE MALATTIE PROFESSIONALI.....	26
9	DATI RELATIVI AGLI ACCERTAMENTI DI ASSUNZIONE DI ALCOL E DI SOSTANZE STUPEFACENTI .....	31
10	CONCLUSIONI.....	37



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

## **1 PREMESSA**

Il presente Report annuale concerne l'elaborazione e l'analisi delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria nell'anno 2023, di cui all'art. 40 e all'Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., con particolare attenzione ai comparti edilizia e agricoltura in ottemperanza a quanto stabilito dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e dal Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 per il Programma Predefinito PP7 *"Prevenzione in edilizia e agricoltura"*.

## **2 QUADRO PIANIFICATORIO**

### **2.1 Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP7 del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025**

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

Fra i Programmi Predefiniti nel PNP figura il Programma Predefinito PP7 *"Prevenzione in Edilizia ed Agricoltura"*, che comprende tra gli Obiettivi Specifici la *"Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)"* il cui Indicatore di Monitoraggio è la Sorveglianza Sanitaria Efficace con Standard:

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

### **2.2 Sorveglianza Sanitaria Efficace nell'ambito del Programma Predefinito PP7 del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025**

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

In ottemperanza a quanto stabilito dal PNP e in coerenza con quanto previsto dalla predetta DGR n. 67/3 del 31 dicembre 2020, il PRP della Regione Sardegna - adottato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 50/46 del 28 dicembre 2021 - prevede, nell'ambito del Programma Predefinito PP7 *"Prevenzione in edilizia e agricoltura"*, l'apposita Azione *"Sorveglianza sanitaria efficace"* per l'attuazione delle seguenti attività al fine



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

di promuovere la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai Medici Competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 D.Lgs. 81/08) nei settori edilizia e agricoltura:

- realizzazione, annualmente, di un Report di monitoraggio contenente l'analisi delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, trasmessi per via telematica dai Medici Competenti entro il primo trimestre dell'anno successivo a quello di riferimento, ai sensi dell'art. 40 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., mediante l'apposita piattaforma informatica web predisposta dall'INAIL e resi disponibili in forma aggregata attraverso l'applicativo "Cruscotto di Monitoraggio". Tale Report per l'anno 2024 è rappresentato dal presente documento, che sarà pubblicato sul sito web istituzionale della Regione Sardegna;
- nel 2022 i rispettivi Gruppi di Lavoro dei due Piani Mirati di Prevenzione (PMP) compresi nel Programma Predefinito PP7 - ossia il PMP relativo al rischio di cadute dall'alto nel comparto edilizia e il PMP relativo ai rischi legati all'utilizzo di attrezzature agricole nel comparto agricoltura - hanno predisposto i relativi Documenti di buone pratiche comprendenti anche le buone pratiche inerenti alla sorveglianza sanitaria per i comparti edilizia e agricoltura;
- nel 2023 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 (RSPP e ASPP) sulla qualità, appropriatezza ed efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica nei comparti edilizia e agricoltura;
- negli anni 2024 e 2025 è prevista l'attività di verifica dell'applicazione delle buone pratiche inerenti alla sorveglianza sanitaria, da attuarsi nell'ambito della Fase 3 "Valutazione di efficacia" del PMP relativo al rischio cadute dall'alto nel settore edilizia e del PMP relativo ai rischi legati all'utilizzo di attrezzature agricole nel settore agricoltura. Più in particolare nel 2024 gli SPreSAL:
  - hanno proseguito l'esame delle schede di autovalutazione aziendale ricevute dalle imprese coinvolte nei due 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 due PMP in argomento (da proseguire anche nel 2025), 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.

Inoltre, come stabilito dall'Azione trasversale "Formazione" del Programma Predefinito PP7 sia per il 2024 e sia per il 2025, è stato organizzato e attuato nel 2024 - da parte di ogni SPreSAL nel territorio di propria competenza - un intervento formativo rivolto a Medici Competenti, RSPP e ASPP. Tale evento verrà organizzato e attuato anche nel corso del 2025.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

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

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

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

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

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

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

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



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

**ALLEGATO 3B**

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

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

ESPOSIZIONE A RISCHI LAVORATIVI DEI LAVORATORI									
RISCHI LAVORATIVI		lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria nell'anno di riferimento					
				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								
25	AGENTI CHIMICI								
26	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 Alcolologico		n. casi di dipendenza confermati dal Centro Specialistico (anche se riferiti a controlli richiesti nell'anno precedente)			
		Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
43	ACCERTAMENTI assunzione ALCOL								
45	ACCERTAMENTI assunzione SOSTANZE STUPEFACENTI								

L'art. 41 del D.Lgs. n. 81/2008 prevede i casi di effettuazione della sorveglianza sanitaria e ne definisce i contenuti. In particolare, la sorveglianza sanitaria, effettuata dal Medico Competente, comprende come stabilito dal comma 2 dell'art. 41 modificato, per ultimo, dalla Legge n. 203/2024:

- 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;
- 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;
- 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;





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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

## **4 FINALITA' DEL PRESENTE REPORT**

Il presente documento costituisce il Report di monitoraggio per il 2024 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 2023, trasmessi dai Medici Competenti entro il 31 maggio dell'anno 2024 (come stabilito dal Ministero della Salute con Circolare prot. n. 9463 del 27 marzo 2024, che ha prorogato il termine del 31 marzo previsto da detto art. 40), mediante l'apposita piattaforma informatica web dell'INAIL "Comunicazioni Medico Competente".

I dati necessari per la redazione del presente Report di monitoraggio relativo all'anno 2024 sono stati scaricati dalla suddetta piattaforma informatica web tramite l'applicativo "Cruschetto di Monitoraggio".

Il presente Report annuale (art. 40 Allegato 3B del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) del Programma Predefinito PP7 del PRP mira ad approfondire l'analisi dei dati di sorveglianza sanitaria dei lavoratori dei settori edilizia ed agricoltura, al fine di migliorarne la loro fruibilità e di indirizzare la pianificazione e la programmazione di efficaci ed efficienti attività di prevenzione per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori.

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

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

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



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

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA 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 2024 sono state inviate 11.822 comunicazioni, riferite all'attività di sorveglianza sanitaria svolta nel 2023 da parte di 317 Medici Competenti riguardanti 11.623 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 tre 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 2024 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
N. comunicazioni inoltrate dai Medici Competenti	2.657	8.689	8.562	9.171	10.837	10.899	11.240	11.335	724	10.950	10.887	11.822
N. unità produttive	2.649	8.651	8.516	9.114	10.718	10.796	11.133	11.245	724	10.831	10.755	11.623
N. Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione	126	258	269	279	286	289	296	296	27	269	289	317

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 2024 relativamente all'attività di sorveglianza sanitaria svolta dai medesimi nel 2023.

ASL	N. comunicazioni inoltrate dai Medici Competenti	N. unità produttive	N. Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione
ASL n. 1 di Sassari	2.429	2.397	110
ASL n. 2 della Gallura	1.150	1.135	79
ASL n. 3 di Nuoro	596	592	66
ASL n. 4 dell'Ogliastra	240	236	42
ASL n. 5 di Oristano	1.126	1.119	70
ASL n. 6 del Medio Campidano	677	662	54
ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente	784	774	57
ASL n. 8 di Cagliari	4.820	4.708	224
<b>Totale Sardegna</b>	<b>11.822</b>	<b>11.623</b>	<b>702</b>

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 2024 riportata nella riga "Totale Sardegna" della precedente Tabella



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

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, 702 medici contro il valore regionale di 317 nell'anno 2024).

Al fine di entrare nel dettaglio su quanto attiene ai settori edilizia e agricoltura, nella seguente Tabella 3 si riporta la distribuzione per gruppo ATECO del numero di unità produttive comunicate nel 2024, riferite all'attività di sorveglianza sanitaria effettuata dai Medici Competenti nel 2023. Si sottolinea che il totale delle unità produttive riportato in Tabella 3 (11.706 unità) differisce, seppur di poco, dal totale delle unità produttive riportato nelle Tabelle 1 e 2 (n. 11.623). Al fine di approfondirne le motivazioni, detta differenza tra tali valori (pari a 83 unità produttive) è stata segnalata all'INAIL, dal "Referente regionale Art. 40", in data 19/11/2024 mediante il servizio online "INAIL Risponde".

Si evidenzia che il numero di unità produttive più elevato riguarda il settore Costruzioni, con n. 908 unità (pari al 7,76% del totale) mentre per il comparto Agricoltura, silvicoltura e pesca sono state oggetto delle comunicazioni inoltrate dai Medici Competenti n. 71 unità produttive (pari allo 0,61% del totale).

È necessario sottolineare che l'elevato numero di dati non disponibili (il 76,42% 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 2024	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	71	0,61
Alloggio e ristorazione	124	1,06
Altre attività di servizi	64	0,55
Amministrazione pubblica	9	0,08
Arte, sport, intrattenimento	16	0,14
Attività immobiliari	10	0,09
Attività manifatturiere	335	2,86
Commercio	571	4,88
Costruzioni	908	7,76
DATO NON DISPONIBILE	8.946	76,42
Estrazione di minerali	11	0,09
Finanza e assicurazioni	9	0,08
Fornitura di acqua; reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	41	0,35
Fornitura di energia	7	0,06
Informazione e comunicazione	50	0,43
Istruzione	19	0,16
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	142	1,21
Professioni	70	0,60
Sanità	125	1,07
Trasporto e magazzinaggio	178	1,52
<b>Totale complessivo</b>	<b>11.706</b>	<b>100,0%</b>

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 2023 risulta pari a 235.328, di cui 149.692 maschi e 85.636 femmine.

Sardegna Anno 2023	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - Maschi	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria - Femmine	N. totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria
	149.692	85.636	235.328

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

Il numero complessivo di lavoratori visitati nel 2023 da parte dei Medici Competenti risulta pari a 149.106 (il 63,4% del totale dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria), di cui 101.444 maschi e 47.662 femmine, come riportato nella seguente Tabella 5.



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Sardegna Anno 2023	N. lavoratori visitati - Maschi	N. lavoratori visitati - Femmine	N. totale lavoratori visitati
	101.444	47.662	149.106

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 45% dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e dei lavoratori visitati è relativo alla ASL n. 8 di Cagliari (rispettivamente 44,6% e 45,9% di lavoratori), a cui seguono le ASL n. 1 di Sassari e n. 2 della Gallura, in linea con i dati relativi alle percentuali di addetti ricavabili dai Flussi Informativi INAIL-Regioni.

ASL	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria		Totale lavoratori visitati	
	n.	%	n.	%
ASL n. 1 di Sassari	53.953	22,9	31.220	20,9
ASL n. 2 della Gallura	22.416	9,5	14.582	9,8
ASL n. 3 di Nuoro	11.283	4,8	6.825	4,6
ASL n. 4 dell'Ogliastra	6.418	2,7	3.929	2,6
ASL n. 5 di Oristano	15.174	6,5	10.001	6,7
ASL n. 6 del Medio Campidano	8.998	3,8	5.807	3,9
ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente	12.076	5,2	8.305	5,6
ASL n. 8 di Cagliari	105.010	44,6	68.437	45,9
<b>Totale Sardegna</b>	<b>235.328</b>	<b>100,0</b>	<b>149.106</b>	<b>100,0</b>

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 (67,8% vs 55,7% 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 2023	Maschi	Femmine	Totale
	67,8	55,7	63,4

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 2023. Come rilevabile dalla Tabella 8, il settore Costruzioni, secondo in ordine di percentuale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria dopo il settore Commercio, presenta un totale di 7.074 lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (3,01% del totale) di cui 6.852 maschi e 222 femmine. Il settore Agricoltura, silvicoltura e pesca presenta un totale di 669 lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (pari allo 0,28% del totale) di cui 555 maschi e 114 femmine. Come sottolineato per la Tabella 3, si evidenzia l'elevata numerosità di dati non disponibili, pari all'80,83%.

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	555	114	669	0,28
Alloggio e ristorazione	2.250	1.546	3.796	1,61
Altre attività di servizi	195	250	445	0,19
Amministrazione pubblica	121	21	142	0,06
Arte, sport, intrattenimento	114	100	214	0,09
Attività immobiliari	59	12	71	0,03
Attività manifatturiere	4.566	698	5.264	2,24
Commercio	5.413	3.755	9.168	3,90
Costruzioni	6.852	222	7.074	3,01



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Gruppo ATECO	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Maschi	N. lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria Femmine	Totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	
			N.	%
DATO NON DISPONIBILE	120.464	69.758	190.222	80,83
Estrazione di minerali	82	5	87	0,04
Finanza e assicurazioni	102	164	266	0,11
Fornitura di acqua, reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	537	83	620	0,26
Fornitura di energia	88	36	124	0,05
Informazione e comunicazione	835	353	1.188	0,50
Istruzione	63	159	222	0,09
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	2.863	3.176	6.039	2,57
Professioni	405	471	876	0,37
Sanità	1.210	4.228	5.438	2,31
Trasporto e magazzinaggio	2.918	485	3.403	1,45
<b>Totale</b>	<b>149.692</b>	<b>85.636</b>	<b>235.328</b>	<b>100,00%</b>

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

Per quanto riguarda, invece, il numero di lavoratori visitati da parte dei Medici Competenti, dalla Tabella 9 si evince che:

- per il settore Costruzioni il numero totale di lavoratori visitati è pari a 6.069 (4,07% del totale), di cui 5.939 maschi e 130 femmine;
- per il settore Agricoltura, silvicoltura e pesca si registrano 517 lavoratori visitati (pari allo 0,35% del totale), di cui 445 maschi e 72 femmine.

Come per la Tabella 8, si evidenzia l'elevata numerosità di dati non disponibili, pari al 78,99%.

Gruppo ATECO	N. lavoratori visitati Maschi	N. lavoratori visitati Femmine	Totale lavoratori visitati	
			N.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	445	72	517	0,35
Alloggio e ristorazione	1.575	1.093	2.668	1,79
Altre attività di servizi	140	189	329	0,22
Amministrazione pubblica	110	17	127	0,09
Arte, sport, intrattenimento	81	47	128	0,09
Attività immobiliari	31	8	39	0,03
Attività manifatturiere	3.918	464	4.382	2,94
Commercio	3.582	2.125	5.707	3,83
Costruzioni	5.939	130	6.069	4,07
DATO NON DISPONIBILE	79.487	38.298	117.785	78,99
Estrazione di minerali	67	3	70	0,05
Finanza e assicurazioni	35	71	106	0,07
Fornitura di acqua, reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	501	49	550	0,37
Fornitura di energia	61	13	74	0,05
Informazione e comunicazione	455	175	630	0,42
Istruzione	40	104	144	0,10
Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	1.771	1.987	3.758	2,52
Professioni	302	222	524	0,35
Sanità	642	2.251	2.893	1,94
Trasporto e magazzinaggio	2.262	344	2.606	1,75
<b>Totale</b>	<b>101.444</b>	<b>47.662</b>	<b>149.106</b>	<b>100,00%</b>

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



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

## 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 2023 (inviati mediante la Piattaforma informatica INAIL "Comunicazioni Medico Competente" entro il 31 maggio del 2024, 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.

Si precisa che i dati relativi al numero di giudizi espressi nel 2023 (Tabella 10) appaiono incongruenti con il dato relativo al totale dei soggetti visitati nel corso dell'anno 2023. Il numero totale di lavoratori idonei, con idoneità parziali e inidonei temporaneamente o permanentemente comunicato nel 2024 risulta infatti essere inferiore al numero totale dei lavoratori visitati comunicato nello stesso anno (148.322 vs 149.106). Tale incongruenza è stata segnalata in data 15.10.2024 all'INAIL, da parte del "Referente regionale Art. 40", mediante il servizio online "INAIL Risponde". In data 12.11.2024 l'INAIL ha risposto che tale incongruenza è dovuta "ai dati di input incoerenti sulla web application (non è possibile sanare il dato)". Al riguardo, in data 19.11.2024 è stato comunicato all'Istituto che "secondo quanto riferito da specialisti in medicina del lavoro che svolgono attività di Medico Competente nella regione Sardegna e che hanno provveduto, nel 2024, a comunicare i dati di sorveglianza sanitaria relativi all'anno 2023, la Web Application non permette di proseguire nel caricamento dei dati qualora nella sezione "DATI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA" la somma di "Numero lavoratori idonei, Numero lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni), Numero lavoratori temporaneamente inidonei, Numero lavoratori permanentemente inidonei", non sia uguale al "Numero totale lavoratori visitati con formulazione del giudizio di idoneità nell'anno di riferimento". Pertanto, si chiede cortesemente di voler verificare e confermare la corretta funzionalità di tale blocco, considerate le discordanze rilevate".

Volendo comunque analizzare i dati disponibili relativi ai giudizi di idoneità espressi nel 2023 e comunicati nel 2024, si evince quanto segue.

Dei 148.322 lavoratori visitati per i quali sono stati espressi i giudizi di idoneità nel 2023, 116.327 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 78,4%, contro il 21,6% di lavoratori idonei con limitazioni o non idonei (tabella 10).

Sardegna Anno 2023	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	76.386	39.941	116.327	78,43
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	24.285	7.192	31.477	21,22
N. lavoratori inidonei temporaneamente	245	114	359	0,24
N. lavoratori inidonei permanentemente	103	56	159	0,11
<b>TOTALE LAVORATORI VISITATI E CON FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA'</b>	<b>101.019</b>	<b>47.303</b>	<b>148.322</b>	<b>100,0%</b>

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 101.019 lavoratori visitati e con formulazione del giudizio di idoneità, 76.386 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 75,6%, contro il 24,4% dei lavoratori idonei con limitazioni/prescrizioni o non idonei;
- per quanto riguarda il sesso femminile, delle 47.303 lavoratrici visitate e con formulazione del giudizio di idoneità, 39.941 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè l'84,4%, rispetto al 15,6% di lavoratrici idonee con limitazioni/prescrizioni o non idonee.





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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

La percentuale di lavoratori risultati idonei senza limitazioni - sul totale dei lavoratori visitati e con formulazione del giudizio di idoneità - 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 comparti produttivi: le lavoratrici tendono ad essere meno presenti nei comparti più pericolosi, in particolare Industria e Costruzioni, e più presenti nei comparti Servizi, Pubblica Amministrazione e Sanità.

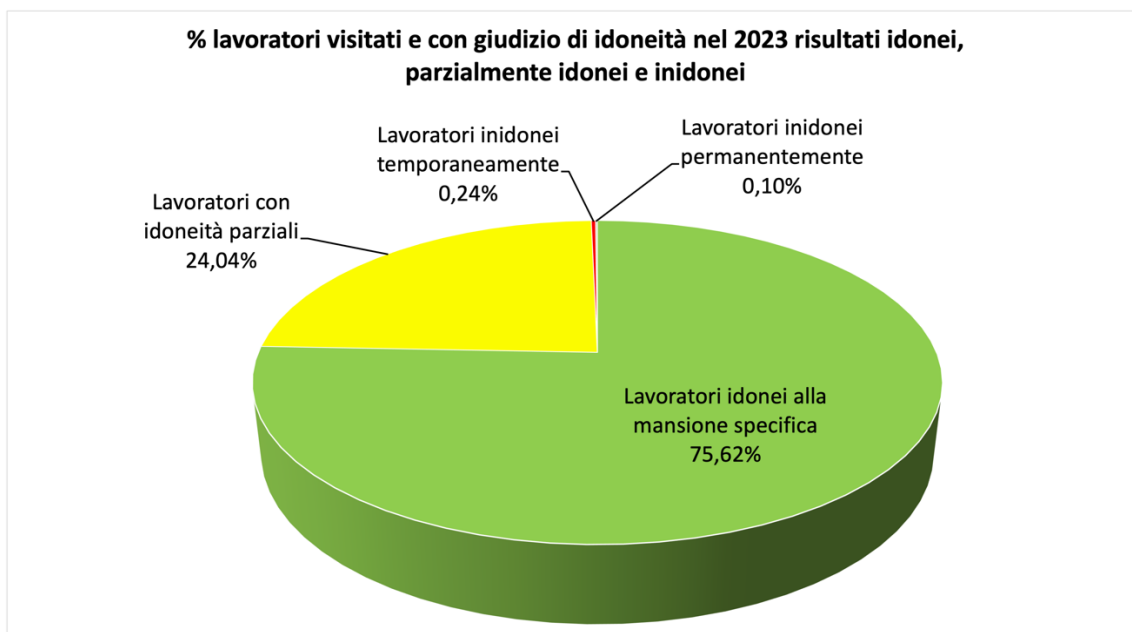


Figura 1-Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

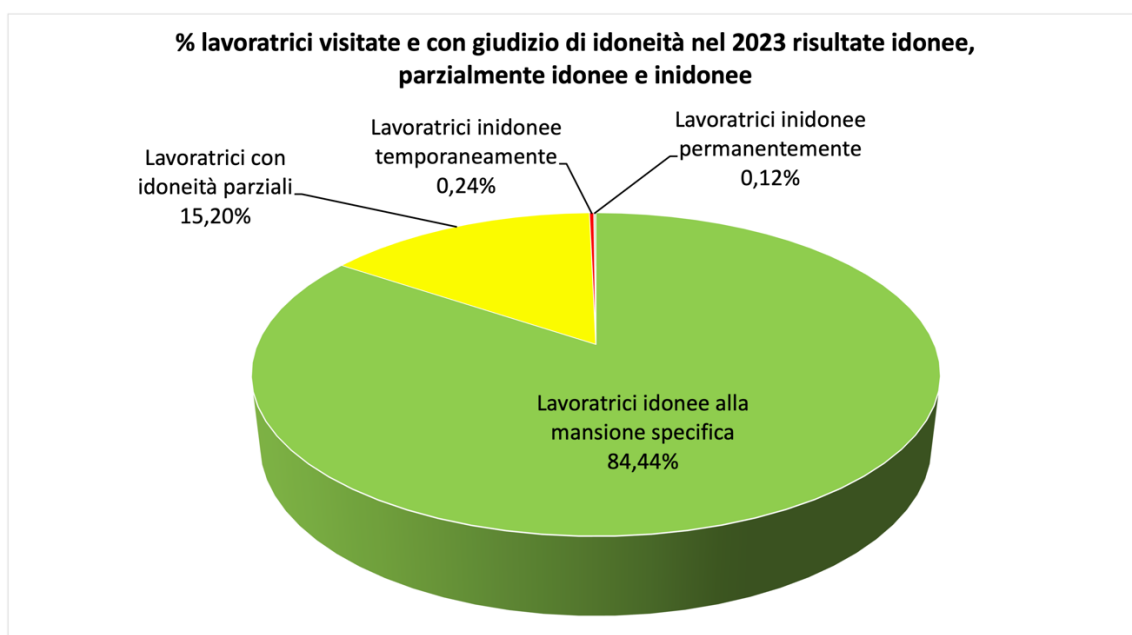


Figura 2- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite





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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

La Tabella 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 e con formulazione del giudizio di idoneità nell'ambito della sorveglianza sanitaria si rilevano nella ASL n. 1 di Sassari (87,5%), nella ASL n. 2 della Gallura (87,4%), nella ASL n. 5 di Oristano (81,1%) e nella ASL n. 6 del Medio Campidano (79,7%).

ASL	Lavoratori idonei Maschi	Lavoratori idonei Femmine	Totale lavoratori idonei (A)	Totale lavoratori visitati e con formulazione del giudizio di idoneità (B)	Rapporto %
			n.	n.	(A)/(B)
ASL n. 1 di Sassari	17.930	9.300	27.230	31.127	87,5
ASL n. 2 della Gallura	8.146	4.569	12.715	14.552	87,4
ASL n. 3 di Nuoro	3.336	1.880	5.216	6.806	76,6
ASL n. 4 dell'Ogliastra	1.893	1.006	2.899	3.924	73,9
ASL n. 5 di Oristano	5.258	2.818	8.076	9.964	81,1
ASL n. 6 del Medio Campidano	3.118	1.413	4.531	5.688	79,7
ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente	3.680	1.689	5.369	8.255	65,0
ASL n. 8 di Cagliari	33.025	17.266	50.291	68.006	74,0
<b>Totale Sardegna</b>	<b>76.386</b>	<b>39.941</b>	<b>116.327</b>	<b>148.322</b>	<b>78,4</b>

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

Nell'ottica di volere approfondire i medesimi aspetti per i gruppi ATECO Costruzioni e Agricoltura, silvicoltura e pesca, si riportano di seguito le Tabelle 12 e 13 che riportano i dati riferiti all'esito delle visite svolte dai Medici Competenti a livello regionale nel 2023 nei suddetti 2 settori ATECO.

Come osservabile in Tabella 12, nell'anno 2023 per il settore Costruzioni dei 6.066 lavoratori visitati e con giudizio di idoneità, 3.642 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia solo il 60,04% contro il 78,43% rilevato per la totalità dei settori (Tabella 10). Elevato risulta il numero di lavoratori con idoneità parziali (2.385), ossia il 39,32% dei 6.066 lavoratori visitati e con giudizio di idoneità, contro il 21,22% rilevato per l'insieme dei settori (Tabella 10).

Anno 2023 - Gruppo ATECO "Costruzioni"	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	3.539	103	3.642	60,04
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	2.358	27	2.385	39,32
N. lavoratori inidonei temporaneamente	33	0	33	0,54
N. lavoratori inidonei permanentemente	6	0	6	0,10
<b>TOTALE LAVORATORI VISITATI E CON FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA'</b>	<b>5.936</b>	<b>130</b>	<b>6.066</b>	<b>100,0%</b>

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

Si osserva inoltre che, come prevedibile, i lavoratori sottoposti a visita e con giudizio di idoneità sono prevalentemente di genere maschile, così come i lavoratori per i quali sono state riscontrate condizioni di idoneità parziale e inidoneità alla mansione svolta.

Riguardo alle differenze di genere, come rilevabile anche dai grafici in Figura3:

- per i maschi, dei 5.936 lavoratori visitati e con giudizio di idoneità, 3.539 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia il 59,62%, contro il 40,38% dei lavoratori idonei con limitazioni o non idonei;



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

- per quanto riguarda il sesso femminile, delle 130 lavoratrici visitate e con giudizio di idoneità, 103 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè il 79,23%, rispetto al 20,77% di lavoratrici idonee con limitazioni; non sono stati rilevati casi di lavoratrici inidonee (temporaneamente o permanentemente).

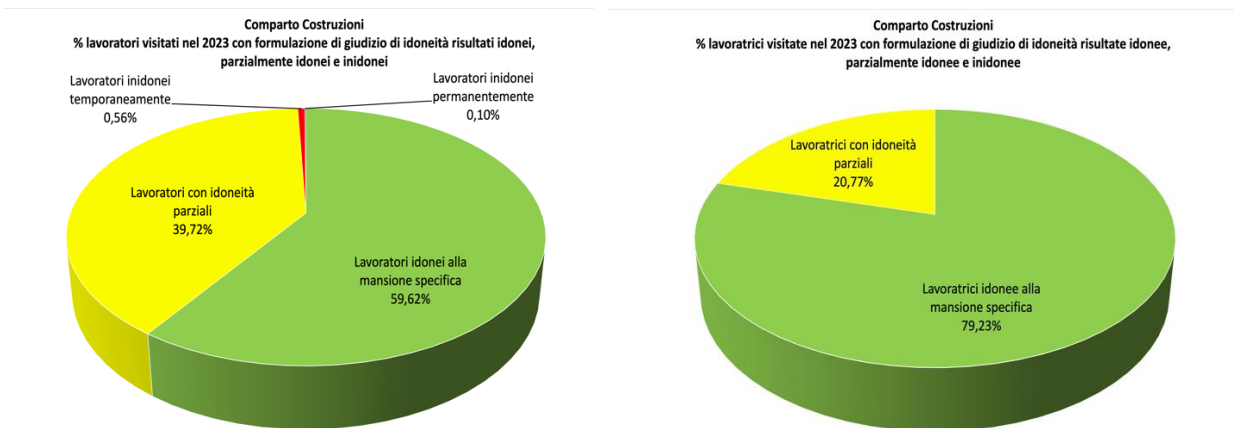


Figura 3- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite

Per quanto riguarda il settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, nel 2023 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione l'83,56% dei lavoratori visitati e con giudizio di idoneità, contro il 78,43% rilevato per la totalità dei settori (Tabella 10) e il 60,04% riscontrato per il settore Costruzioni (Tabella 12). Sono stati registrati 1 caso di lavoratore inidoneo temporaneamente e 2 casi di lavoratori non idonei permanentemente.

Anno 2022 - Gruppo ATECO "Agricoltura, silvicoltura e pesca"	Maschi	Femmine	Totale	%
N. lavoratori idonei alla mansione specifica	362	70	432	83,56
N. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)	80	2	82	15,86
N. lavoratori inidonei temporaneamente	1	0	1	0,19
N. lavoratori inidonei permanentemente	2	0	2	0,39
<b>TOTALE LAVORATORI VISITATI E CON FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA'</b>	<b>445</b>	<b>72</b>	<b>517</b>	<b>100,0%</b>

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

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

- per i maschi, dei 445 lavoratori visitati e con giudizio di idoneità, 362 sono risultati idonei alla mansione svolta senza alcun tipo di limitazione, ossia l'81,35%, contro il 18,65% dei lavoratori con idoneità parziali o non idonei;
- per le femmine, delle 72 lavoratrici visitate e con giudizio di idoneità, 70 sono risultate idonee senza limitazioni, cioè il 97,22%, contro il 2,78% di lavoratrici con idoneità parziali.



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

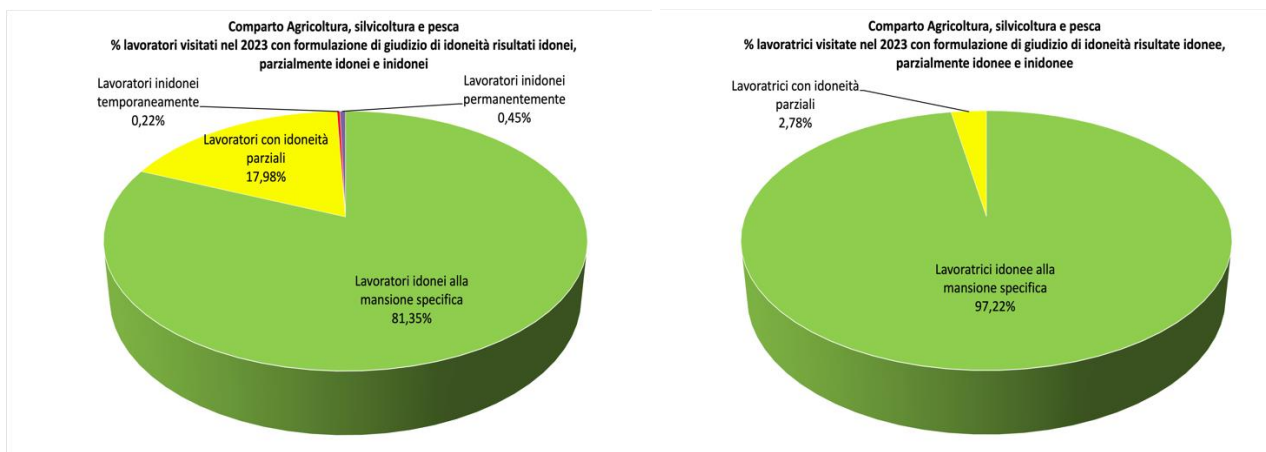


Figura 4- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Esito visite



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

## 7 DATI RELATIVI AI RISCHI LAVORATIVI

In questa sezione, facendo riferimento alla situazione nel 2023 della Sardegna, si analizzano i dati derivanti dalle comunicazioni dei Medici Competenti (inviato entro il 31 maggio dell'anno 2024) in termini di rischi lavorativi.

Si sottolinea che il file estratto dalla piattaforma informatica INAIL - Comunicazioni Medico Competente relativo ai lavoratori esposti a rischio con distinzione per gruppo ATECO utilizzato per le analisi del presente paragrafo, riportava al momento della sua estrazione (in coda alla tabella) il seguente messaggio di errore: *“Errore di visualizzazione della vista Numero totale massimo di celle superato (limite configurato: 50000). Codici di errore: EY692ZW9”*. Poiché tale messaggio lascerebbe intendere che la tabella in argomento non sia completa, tale “errore” è stato segnalato all'INAIL (da parte del “Referente regionale Art. 40” mediante il servizio online “INAIL Risponde”), che ha risposto che è *“in fase di sviluppo la gestione del numero massimo di record nell'excel”*.

Si è, comunque, proceduto all'analisi dei dati disponibili, come di seguito riportato.

La successiva Figura 5, 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, seppur in misura minore, ancherumore, videoterminali, microclima severo, lavoro notturno svolto per più di 80 giorni/anno e vibrazioni (mano braccio e corpo intero). Ha un peso molto rilevante anche la categoria *“Altri rischi evidenziati da V.R.”*, che si classifica come seconda (a causa dell'assenza di specificazioni nell'allegato 3B) limitando la completezza dei dati analizzati.

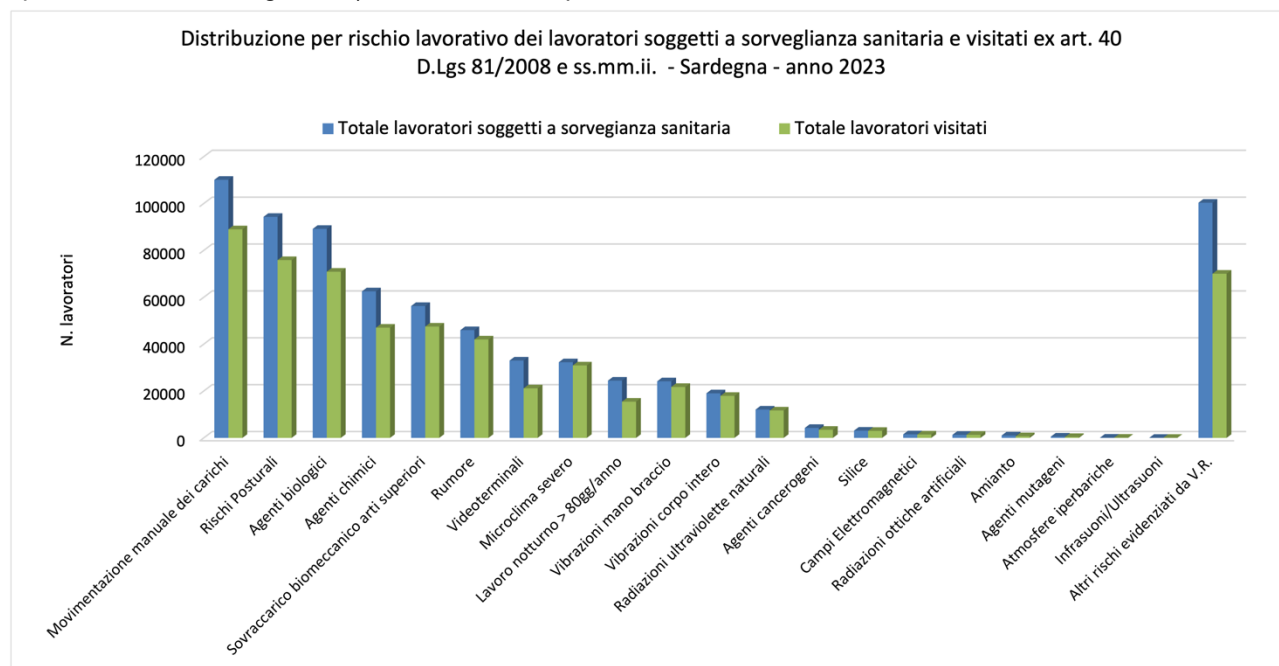


Figura 5- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

Analizzando la distribuzione per genere dei rischi lavorativi, si riscontrano notevoli differenze fra maschi e femmine. In particolare - come rilevabile dalle Figure 6 e 7 riportanti la ripartizione percentuale dei rischi lavorativi comunicati per i quali è stata attivata la sorveglianza sanitaria, rispettivamente, per lavoratori e



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

lavoratrici soggetti/e a sorveglianza sanitaria in Sardegna nel 2023 - mentre relativamente a movimentazione manuale dei carichi, sovraccarico biomeccanico degli arti superiori e agenti chimici si hanno valori simili per entrambe le popolazioni lavorative, l'esposizione a vibrazioni (mano braccio e corpo intero) riguarda solo lo 0,39% dei rischi lavorativi comunicati per le lavoratrici ma l'8,07% per i lavoratori, l'esposizione a rumore rappresenta solamente lo 0,97% dei rischi lavorativi comunicati per le lavoratrici e l'8,40% per i lavoratori, l'utilizzo di videoterminali interessa l'8,06% dei rischi lavorativi comunicati per le lavoratrici e solo il 3,36% per i lavoratori, l'esposizione ad agenti biologici rappresentano il 15,06% nelle lavoratrici e l'11,52% nei lavoratori, i rischi posturali il 17,03% nelle lavoratrici e l'11,79% nei lavoratori. Differenze si evidenziano anche per il microclima severo (5,22% nei lavoratori contro il 2,55% nelle lavoratrici).

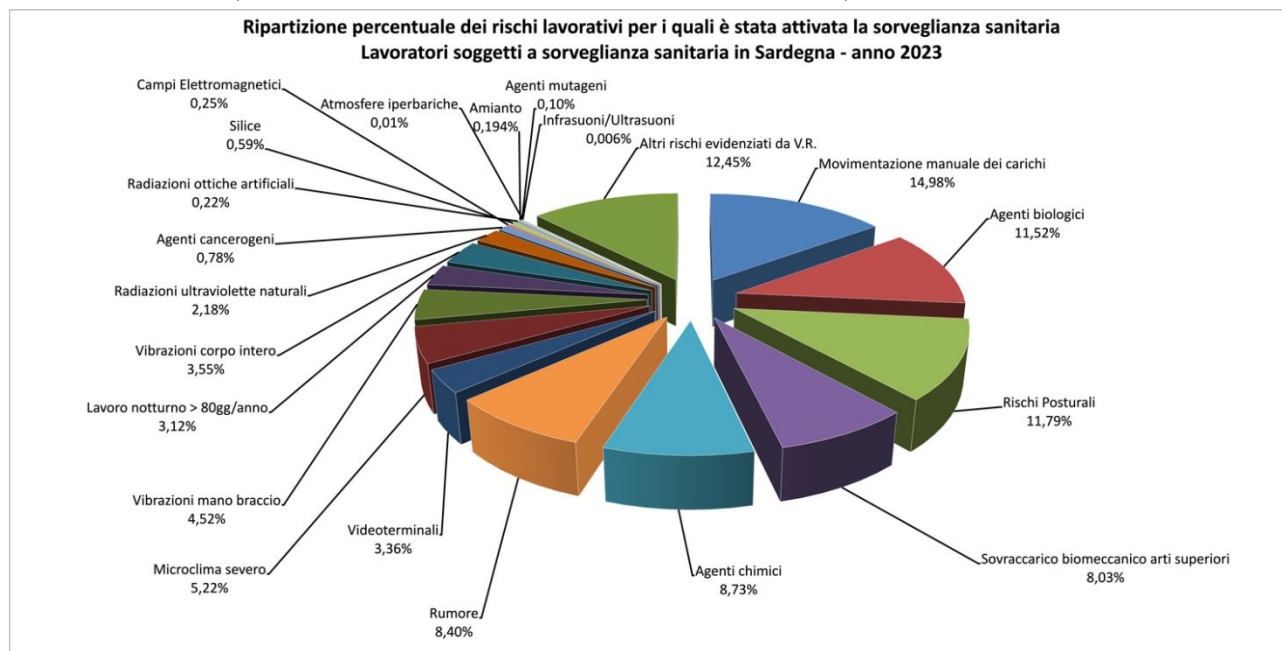


Figura 6- Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi*



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

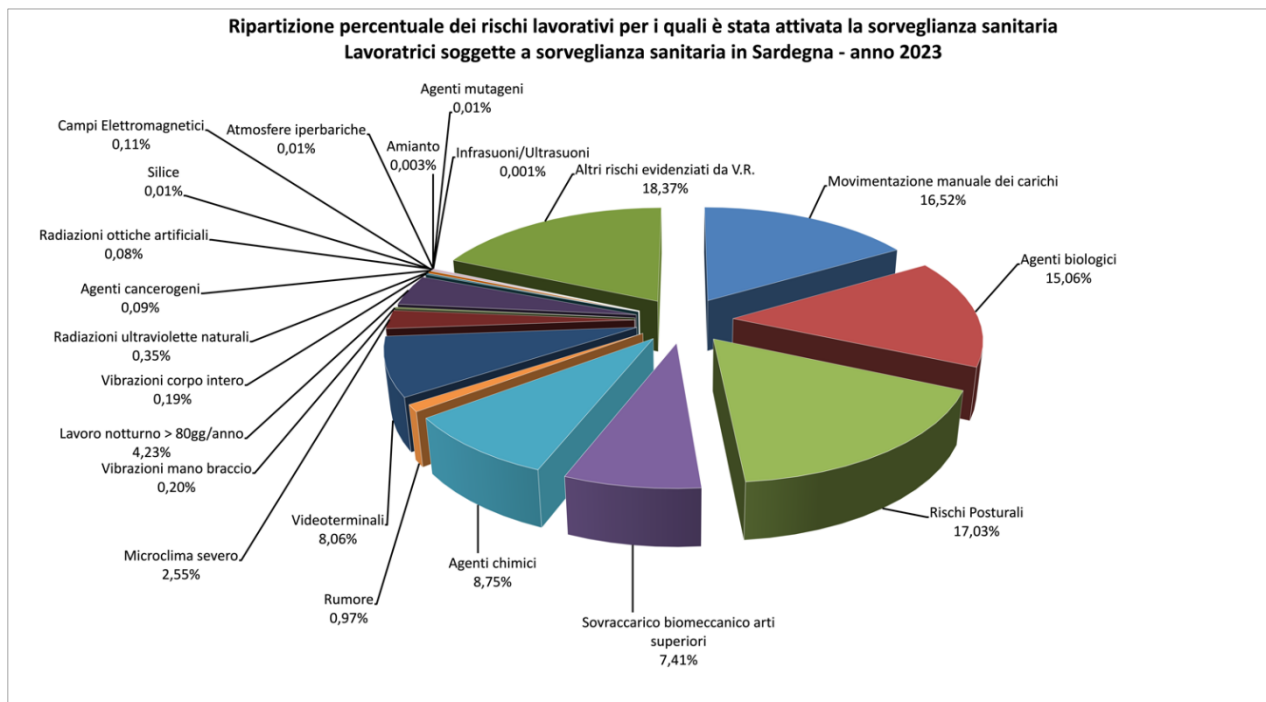


Figura 7- Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi*

Approfondendo lo studio sulla distribuzione dei rischi comunicati nel 2023 in Sardegna per i lavoratori e le lavoratrici visitati, si osserva, come mostrato nelle successive Figure 8 e 9, che le percentuali sono simili a quelle precedentemente riportate per i lavoratori e le lavoratrici soggetti a sorveglianza sanitaria.

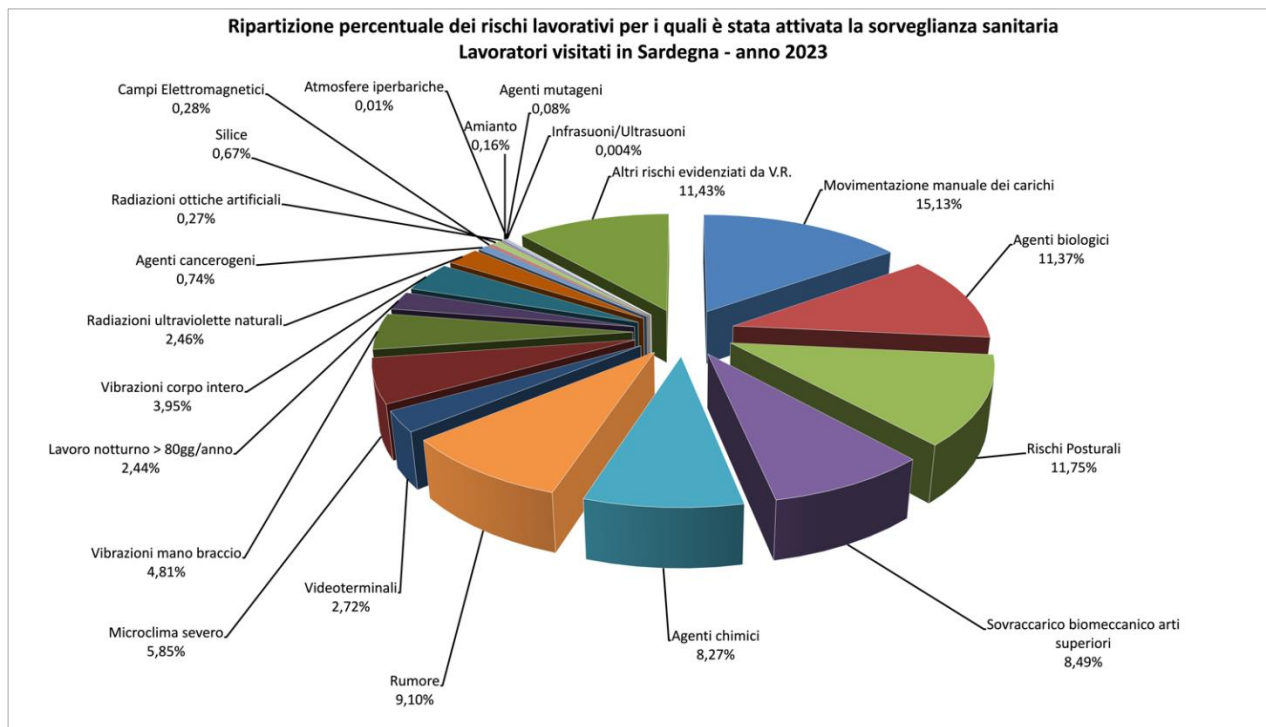


Figura 8-Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi*





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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

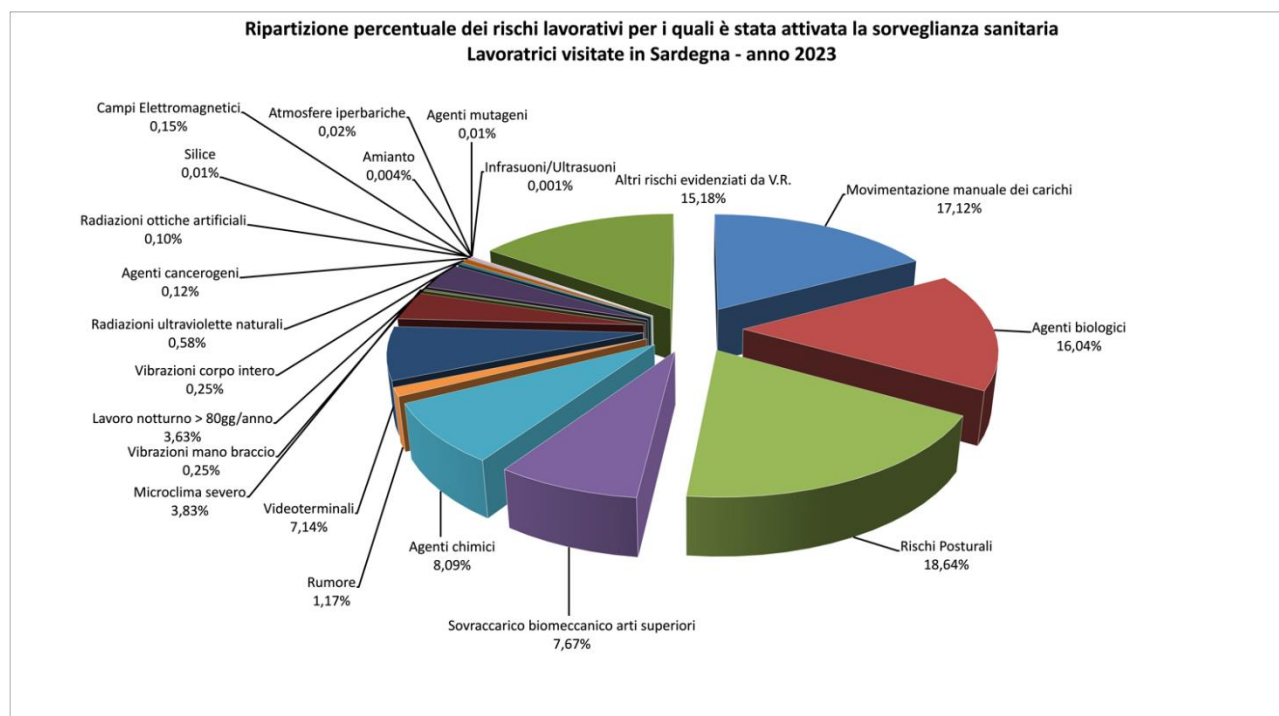


Figura 9- Fonte dati: *Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi*

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

Approfondendo l'analisi per il settore Costruzioni (Figura 10), riguardo ai lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria le frequenze percentuali maggiori si rilevano per movimentazione manuale dei carichi (14,03%), vibrazioni mano braccio e corpo intero (13,08%), rumore (12,82%), agenti biologici (11,43%), sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (10,07%), rischi posturali (8,54%) e agenti chimici (8,20%).

I lavoratori visitati del settore Costruzioni presentano una ripartizione molto simile a quella evidenziata per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Figura 11). In particolare, la movimentazione manuale dei carichi riguarda il 14,25% dei lavoratori visitati di detto settore, le vibrazioni mano braccio e corpo intero il 13,13%, il rumore il 12,81%, l'esposizione ad agenti biologici l'11,46%, il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori il 10,33%, i rischi posturali (8,40%) e l'esposizione ad agenti chimici l'8,02%.

Per quanto riguarda i lavoratori visitati del settore Costruzioni, la ripartizione percentuale dei rischi è molto simile a quella evidenziata per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Figura 11). In particolare, la movimentazione manuale dei carichi rappresenta il 14,25% dei rischi lavorativi in detto settore, le vibrazioni mano braccio e corpo intero il 13,13%, il rumore il 12,81%, l'esposizione ad agenti biologici l'11,46%, il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori il 10,33%, i rischi posturali l'8,40% e l'esposizione ad agenti chimici l'8,02%.





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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

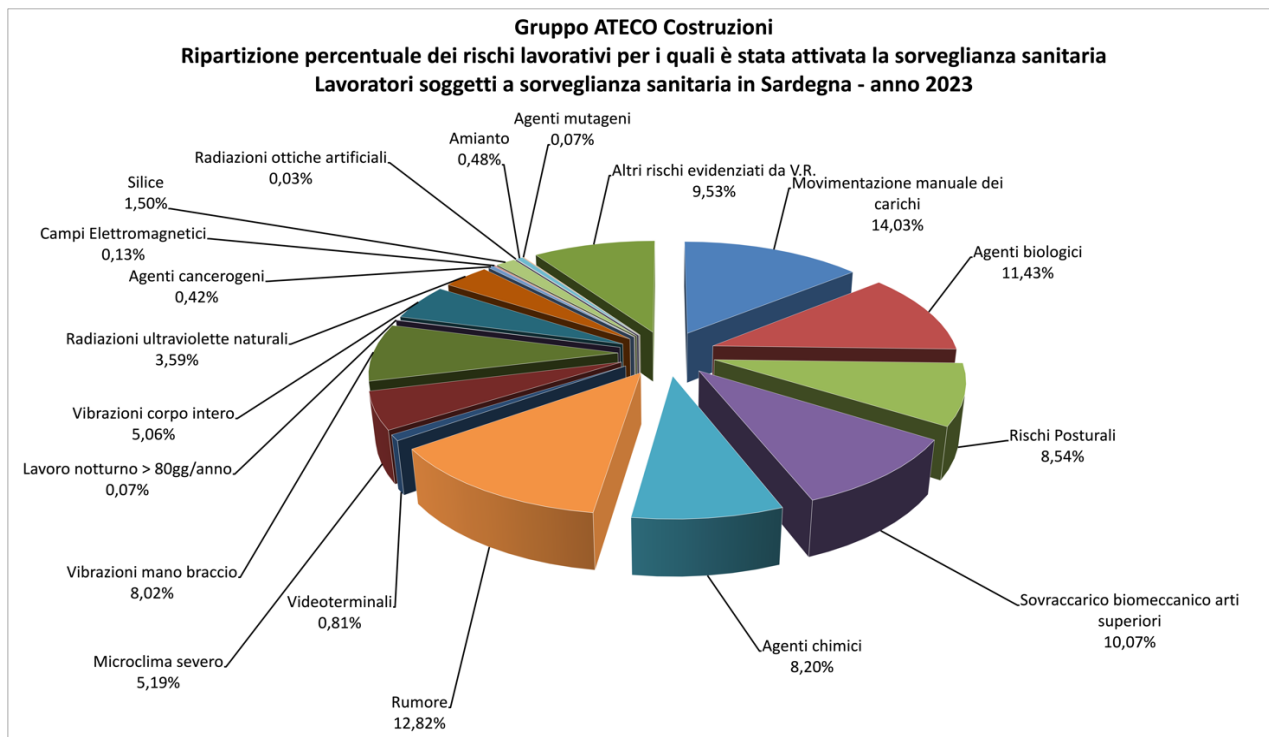


Figura 10- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi

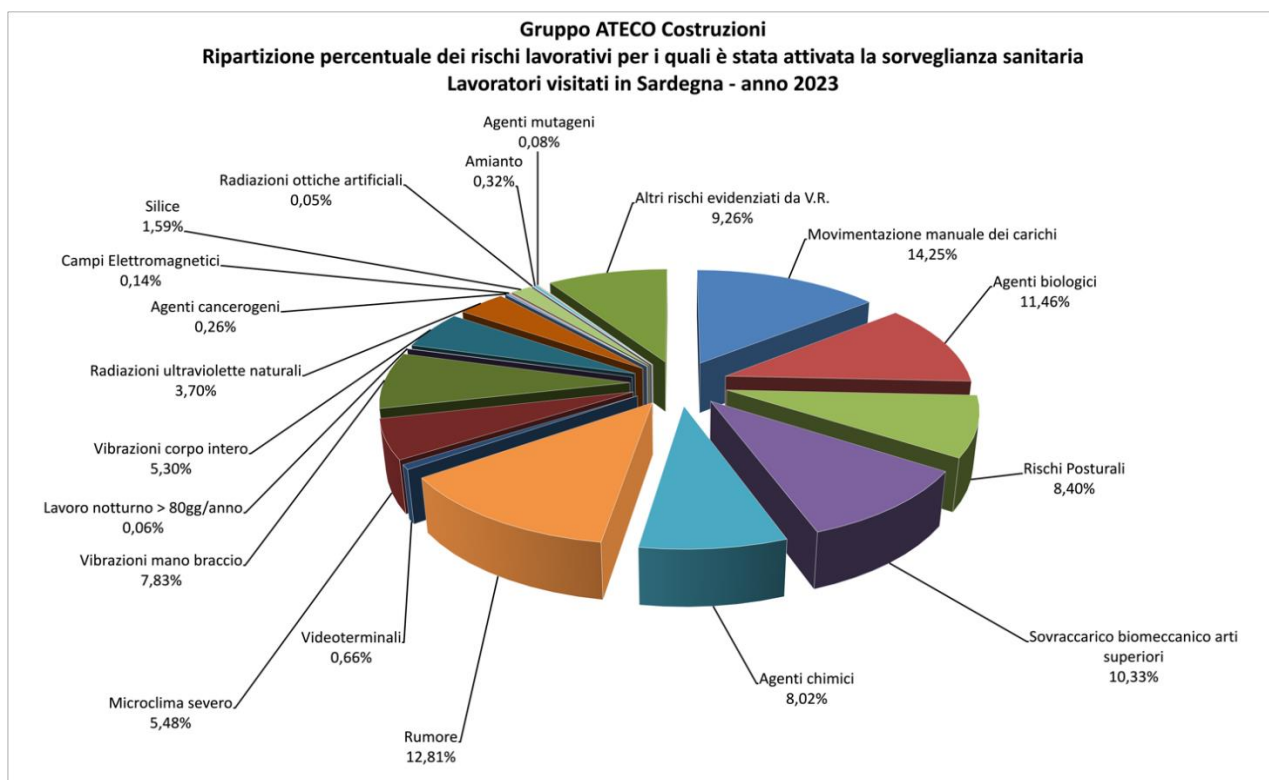


Figura 11 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente-Rischi Lavorativi



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Per quanto attiene al settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, si osserva che per i lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Figura 12) le frequenze percentuali maggiori concernono la movimentazione manuale dei carichi (14,71%), i rischi posturali (12,99%), il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (12,79%), l'esposizione ad agenti biologici (11,04%), l'esposizione a radiazioni ultraviolette naturali (9,29%) e microclima severo (8,14%).

Si rilevano percentuali simili anche per i lavoratori visitati del detto settore (Figura 13): le frequenze percentuali più elevate riguardano la movimentazione manuale dei carichi (15,38%), i rischi posturali (13,43%), il sovraccarico biomeccanico degli arti superiori (13,11%), l'esposizione ad agenti biologici (10,62%), l'esposizione a radiazioni ultraviolette naturali (9,47%) e microclima severo (8,82%).

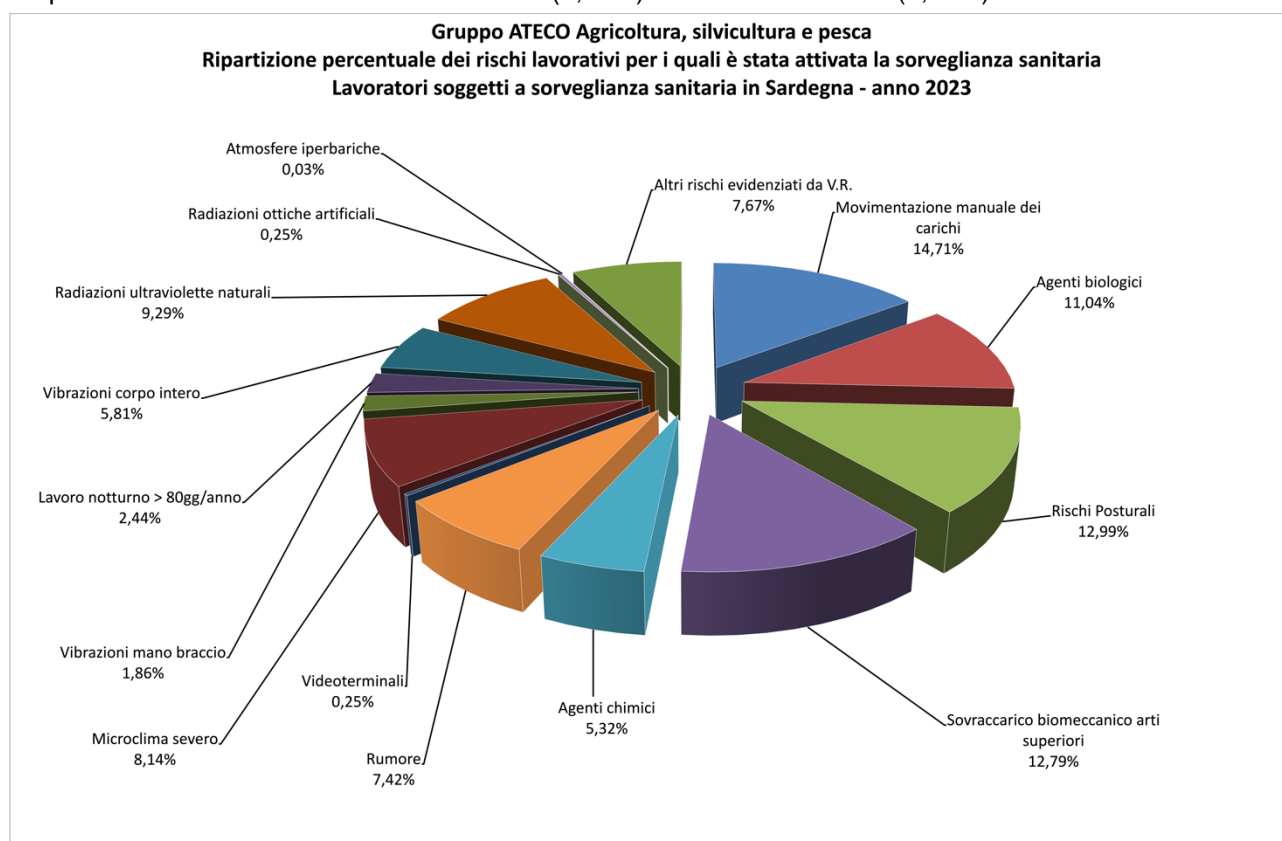


Figura 12- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

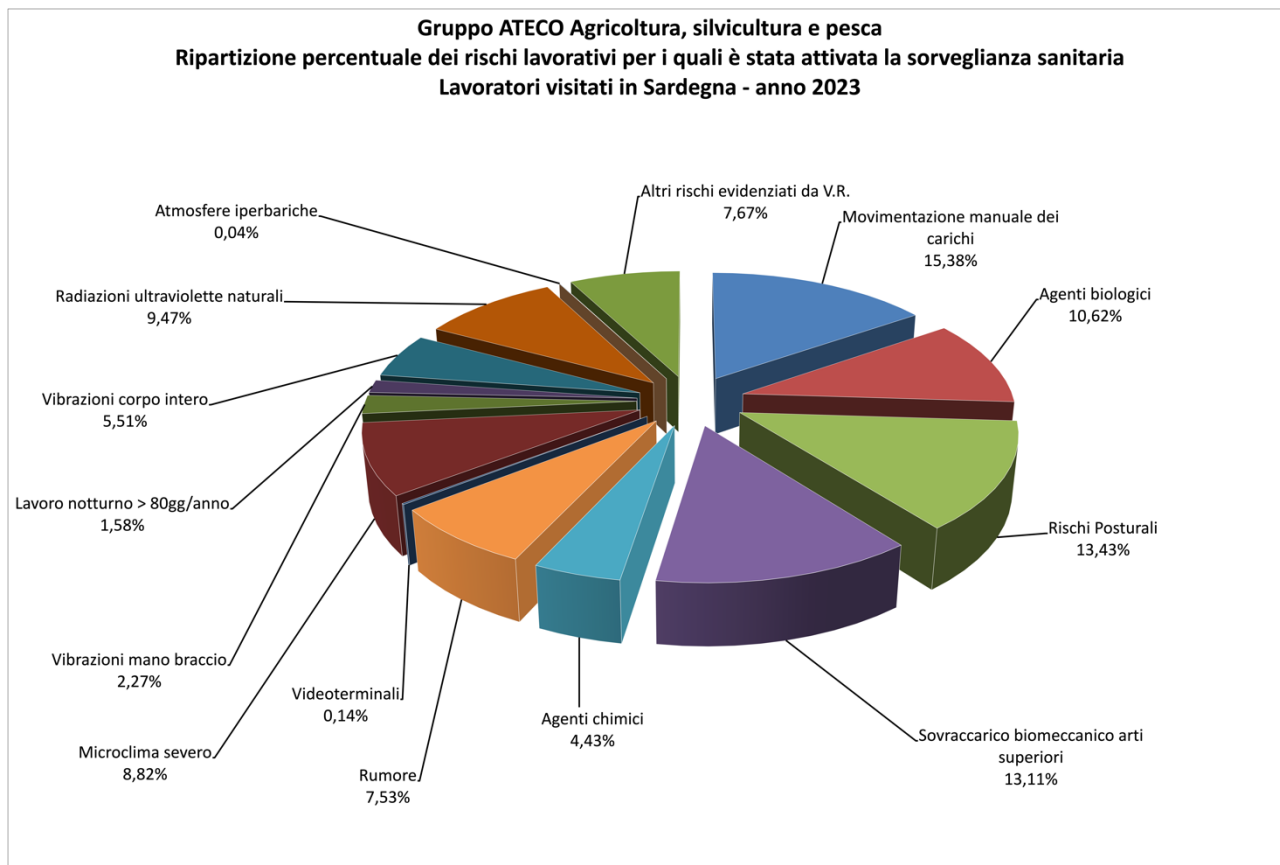


Figura 13- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Rischi Lavorativi



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

## 8 DATI RELATIVI ALLE MALATTIE PROFESSIONALI

Si analizzano di seguito i dati relativi alla Sardegna nel 2023, derivanti dalle comunicazioni dei Medici Competenti ex art. 40 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (inviata entro il 31 maggio del 2024), in termini di malattie professionali, inseritidai 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 2024, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2023, sono pari complessivamente a 206 (vs 164 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2022), di cui 166 riguardano il sesso maschile (vs 128 nel 2022) e le restanti 40 il sesso femminile (vs 36 nel 2022).

Tipologia malattie professionali segnalate dai Medici Competenti nel 2024, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2023	N. malattie professionali segnalate Maschi	N. malattie professionali segnalate Femmine	Totale malattie professionali segnalate
Ernie discali/spondilodiscopatie del tratto lombare	93	32	125
Altre patologie del sistema osteomuscolare, del tessuto connettivo e del sistema nervoso	57	8	65
Ipoacusia percettiva bilaterale	8	0	8
Asbestosi polmonare	5	0	5
Placche e/o ispessimenti pleurici	1	0	1
Angioneurosi dita mani	1	0	1
Artrite reumatoide	1	0	1
<b>TOTALE</b>	<b>166</b>	<b>40</b>	<b>206</b>

Tabella 14 - 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 2023 risultano essere lievemente in rialzo rispetto alle segnalazioni relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2022, ma comunque nettamente inferiori rispetto a quelle relative alla sorveglianza sanitaria del 2021 (712 malattie professionali segnalate).

Inoltre, anche per l'anno di sorveglianza sanitaria 2023, 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 206 segnalazioni da parte dei Medici Competenti sarebbero dovute pervenire anche agli SPreSAL delle ASL, mentre risulta che in Sardegna, su un totale di ben 2.364 segnalazioni di malattie professionali ex art. 139 DPR 1124/65 pervenute ai medesimi nel 2023, solo 52 risultano effettuate da Medici Competenti; le restanti segnalazioni pervenute agli SPreSAL nel 2023 sono state effettuate da medici di medicina generale (n. 221) e da altri medici (patronato, specialisti, etc.) (n. 2091).

Come rilevabile anche dalle seguenti Figure 14 e 15 - riportanti la ripartizione percentuale per tipologia delle malattie professionali segnalate nel 2024 dai Medici Competenti relative, rispettivamente, ai lavoratori e alle lavoratrici visitati nel 2023 - 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 questiultimi risulta rilevante anche l'ipoacusia percettiva bilaterale e l'asbestosi polmonare.



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

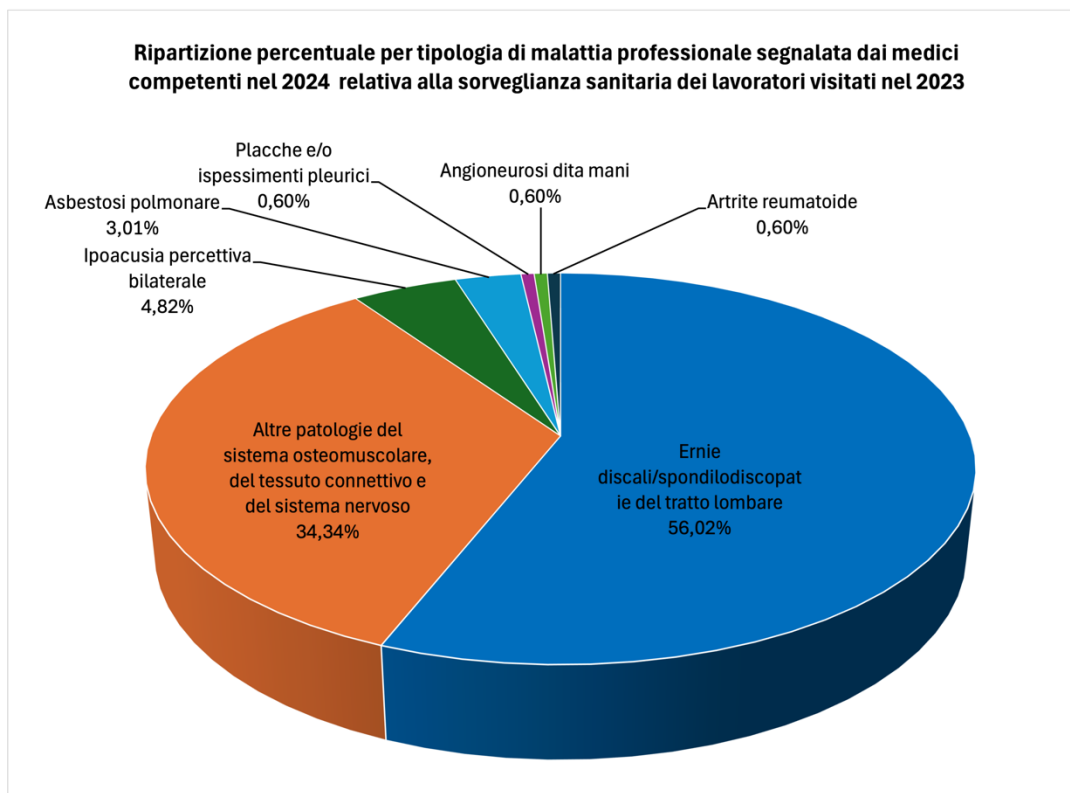


Figura 14- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

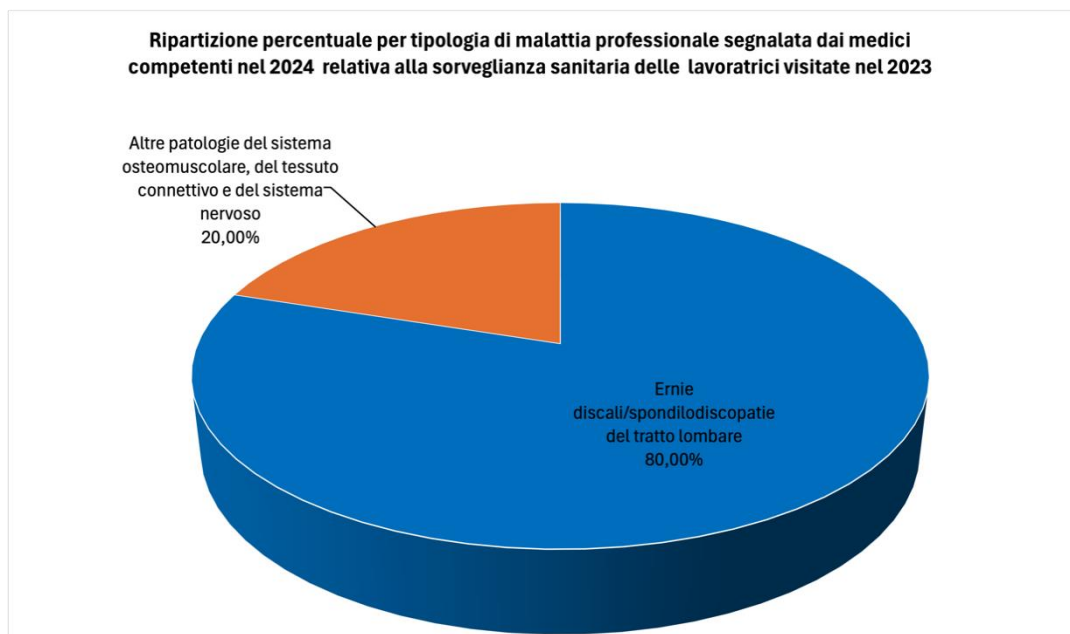


Figura 15- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

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 172 segnalazioni afferenti alla classe "DATO NON DISPONIBILE" sul totale delle 206 malattie segnalate, pari dunque all'83,5% 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 sul settore Costruzioni e sul settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, si rileva che per il settore Costruzioni, nel 2024 sono stati segnalati n. 3 casi di spondilodiscopatie del tratto lombare e n. 2 casi di ernia discale lombare attribuibili a movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo, n. 2 casi di osteartropatie (polso, gomito, spalla) attribuibili a vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio, n. 2 casi di epicondilita (sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito), n.1 caso di tendinite del sovraspino (sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla), e n. 1 caso di tendinite flessori/estensori (polso/dita) (sindrome da sovraccarico biomeccanico del polso-mano) 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. Tutte le suddette segnalazioni riguardano lavoratori di sesso maschile. Per il settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, nel medesimo anno, sono stati segnalati n. 1 caso di ernia discale lombare e n. 1 caso di spondilodiscopatia del tratto lombare in lavoratori di sesso maschile, causati da movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo.

Gruppo ATECO	Descrizione agente	Tipologia malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2024 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2023	Malattie segnalate Maschi	Malattie segnalate Femmine	Totale malattie segnalate
Agricoltura, silvicoltura e pesca	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	1	0	1
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	1	0	1
Attività manifatturiere	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspino (o tendinite cuffia rotatori)	2	0	2
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	1	0	1
		Osteoartropatie (polso, gomito, spalla)	1	0	1
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Sindrome del tunnel carpale	1	0	1
		Sindrome di Raynaud secondaria (angioneurosi dita mani)	1	0	1
	Rumore otolesivo	Ipoacusia percettiva bilaterale	1	0	1
	Silice libera cristallina	Artrite reumatoide	1	0	1
Commercio	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Ernia discale lombare	2	1	3
		Spondilodiscopatie del tratto lombare	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 polso-mano: sindrome del tunnel carpale	0	1	1
		Sindromi da sovraccarico biomeccanico: tendinopatia inserzione distale tricipite	1	0	1
	Microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo	Meniscopatia degenerativa	1	0	1
		Tendinopatia del quadricipite femorale	1	0	1





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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Gruppo ATECO	Descrizione agente	Tipologia malattie professionali segnalate dai medici competenti nel 2024 relative alla sorveglianza sanitaria effettuata nel 2023	Malattie segnalate Maschi	Malattie segnalate Femmine	Totale malattie segnalate	
Costruzioni	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	3	0	3	
		Ernia discale lombare	2	0	2	
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Osteoartropatie (polso, gomito, spalla)	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 del gomito: epicondiliti	2	0	2	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)	1	0	1	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: tendiniti flessori/estensori (polso-dita)	1	0	1	
Fornitura di acqua	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	
	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	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 del gomito: epicondiliti	0	1	1	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)	0	1	1	
Dato non disponibile	Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lombare	38	28	66	
		Ernia discale lombare	19	3	22	
	Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	Ernia discale lombare	23	0	23	
	Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	Osteoartropatie (polso, gomito, spalla)	16	0	16	
		Sindrome del tunnel carpale	2	0	2	
		Tendiniti-tenosinoviti mano-polso	2	0	2	
		Altre neuropatie degli arti superiori	1	0	1	
	Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito: epicondiliti	9	0	9	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite del sovraspinoso (o tendinite cuffia rotatori)	3	4	7	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: sindrome del tunnel carpale	3	1	4	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite calcifica (morbo di Duplay)	2	0	2	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano: tendiniti flessori/estensori (polso-dita)	2	0	2	
		Sindromi da sovraccarico biomeccanico: morbo di Dupuytren	2	0	2	
		Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla: tendinite capolungo bicipite	1	0	1	
		Rumore otesivo	Ipoacusia percettiva bilaterale	7	0	7
		Asbesto	Asbestosi polmonare	5	0	5
	Placche e/o ispessimenti della pleura		1	0	1	
TOTALE			166	40	206	

Tabella 15 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali

La successiva Tabella 16 presenta i medesimi dati della precedente Tabella 14 relativi alle malattie professionali segnalate dai Medici Competenti nel 2024, accorpati in relazione all'agente a cui queste sono associate.





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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

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 102 (di cui 70 riguardanti i lavoratori maschi e 32 riguardanti lavoratrici) e rappresentano il 49,51% 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. tendinite del sovraspinoso della spalla, tendiniti dei flessori/estensori di polso/dita, sindrome del tunnel carpale, ecc.) con 38 segnalazioni (di cui 30 lavoratori e 8 lavoratrici), pari al 18,45% del totale. Seguono poi le patologie associate alle vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano-braccio (es. neuropatie degli arti superiori, osteoartropatie polso, gomito, spalla) con 26 casi (12,62% del totale) e 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 23 casi (pari all'11,17% del totale) riscontrate solo tra i lavoratori di sesso maschile; seguono infine quelle associate al rumore otolesivo con 8 casi di ipoacusia percettiva bilaterale (3,88% del totale), all'amianto con 5 casi di asbestosi polmonare e 1 caso di placche e/o ispessimenti pleurici (2,91% del totale), le patologie legate a microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo (es. meniscopatia degenerativa, tendinopatia del quadricipite femorale) con 2 segnalazioni (0,97%), e infine un caso di artrite reumatoide associato ad esposizione a silice libera cristallina, tutte patologie riscontrate solo tra i lavoratori di sesso maschile.

Descrizione agente	Malattie segnalate Maschi	Malattie segnalate Femmine	Totale malattie segnalate	
	n.	n.	n.	%
Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	70	32	102	49,51
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	30	8	38	18,45
Vibrazioni meccaniche trasmesse al sistema mano braccio	26	0	26	12,62
Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	23	0	23	11,17
Rumore otolesivo	8	0	8	3,88
Asbesto	6	0	6	2,91
Microtraumi e posture incongrue a carico del ginocchio per attività eseguite con continuità durante il turno lavorativo	2	0	2	0,97
Silice libera cristallina	1	0	1	0,49
<b>Totale complessivo</b>	<b>166</b>	<b>40</b>	<b>206</b>	<b>100,00</b>

Tabella 16 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Malattie Professionali



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

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

In questa sezione vengono analizzati i dati inerenti agli accertamenti svolti sui lavoratori nel 2023 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 31 maggio del 2024. 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) ove vengono sottoposti ad accertamenti per la conferma della dipendenza.

Nel 2023, in Sardegna, sono stati controllati con test di screening per accertare l'assunzione di alcol - ex art. 41, c. 4, del D.Lgs. 81/2008 - un totale di 45.767 lavoratori, di cui 39.535 uomini e 6.232 donne.

La Figura 16, riportata di seguito, mostra la distribuzione dei soggetti controllati con test di screening per verificare l'assunzione di alcol, stratificati per genere, nelle otto ASL della Sardegna. Si osserva che in tutte le ASL il numero di lavoratrici controllate con test di screening per accertare l'assunzione di alcol è largamente inferiore a quello dei lavoratori. In termini percentuali il valore più alto di donne controllate si registra nel territorio di competenza della ASL n. 1 di Sassari (il 23,07 % del totale dei soggetti controllati con test di screening nella medesima ASL), a cui segue la ASL n. 5 di Oristano (il 12,79%).

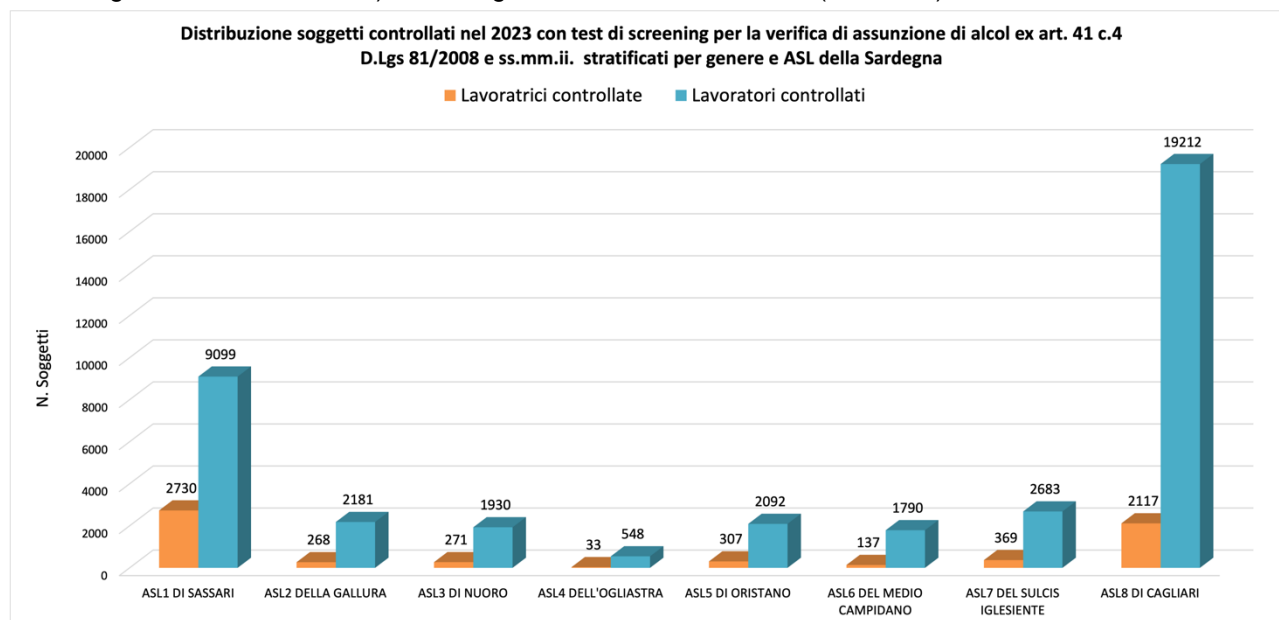


Figura 16- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

In Sardegna, nel 2023, sono stati controllati con test di screening per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti - ex art. 41, c. 4, del D.Lgs. 81/2008 - un totale di 18.499 lavoratori, di cui 17.980 uomini e 519 donne.

La successiva Figura 17 mostra la distribuzione dei soggetti controllati con test di screening per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti, stratificati per genere e per ASL. Si osserva, anche in questo caso, che il numero di lavoratrici sottoposte a tali accertamenti è di molto inferiore a quello dei lavoratori; il valore più alto



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

di donne controllate viene registrato nel territorio di competenza della ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente (il 4,54% del totale dei soggetti controllati con test di screening) a cui segue il dato della ASL n. 3 di Nuoro (il 3,50 %).

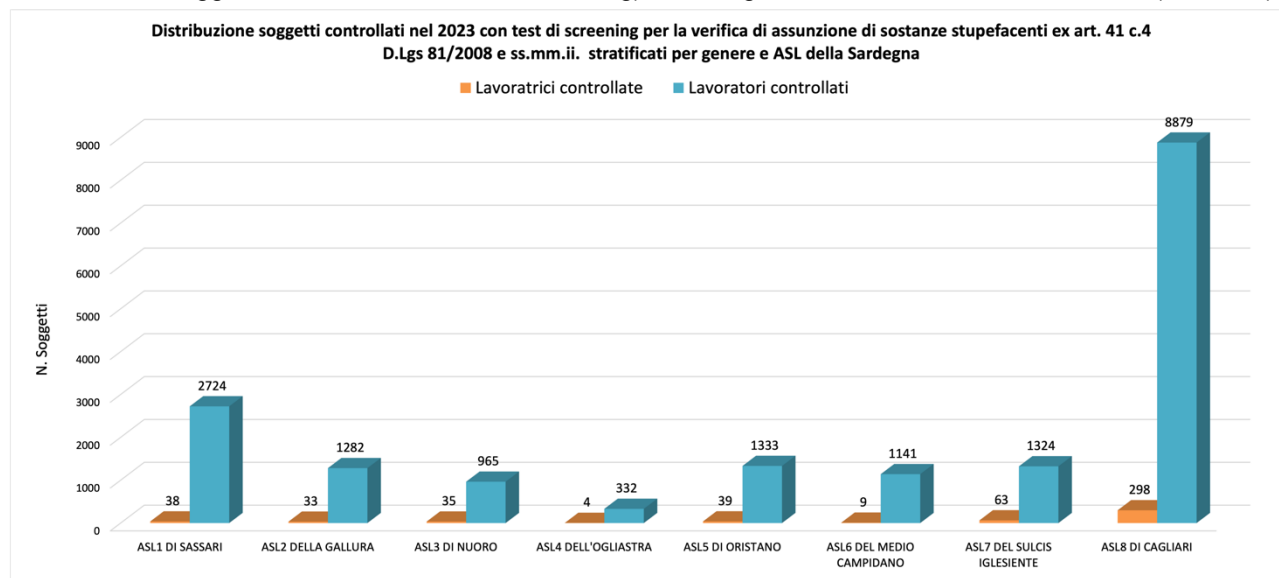


Figura 17- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

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 17 che riporta la distribuzione per Gruppo ATECO e per genere del numero (con la relativa percentuale) di lavoratori e lavoratrici controllati con test di screening per verificare l'assunzione di alcol e di sostanze stupefacenti.

Descrizione Gruppo ATECO	N. lavoratori controllati nel 2023 con test di screening							
	per accertare l'assunzione di alcol				per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti			
	Maschi		Femmine		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Agricoltura, silvicoltura e pesca	126	0,32	8	0,13	76	0,42	2	0,39
Alloggio e ristorazione	50	0,13	25	0,40	33	0,18	0	0,00
Altre attività di servizi	7	0,02	0	0,00	19	0,11	0	0,00
Amministrazione pubblica	24	0,06	0	0,00	24	0,13	0	0,00
Arte, sport, intrattenimento	4	0,01	0	0,00	4	0,02	0	0,00
Attività immobiliari	15	0,04	0	0,00	3	0,02	0	0,00
Attività manifatturiere	1.424	3,60	18	0,29	913	5,08	5	0,96
Commercio	1.077	2,72	93	1,49	897	4,99	61	11,75
Costruzioni	3.324	8,41	8	0,13	699	3,89	0	0,00
DATO NON DISPONIBILE	31.312	79,20	5.512	88,45	13.510	75,14	387	74,57
Estrazione di minerali	32	0,08	1	0,02	33	0,18	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	299	0,76	0	0,00	283	1,57	0	0,00



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Descrizione Gruppo ATECO	N. lavoratori controllati nel 2023 con test di screening							
	per accertare l'assunzione di alcol				per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti			
	Maschi		Femmine		Maschi		Femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Fornitura di energia	37	0,09	1	0,02	36	0,20	0	0,00
Informazione e comunicazione	28	0,07	8	0,13	16	0,09	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	472	1,19	245	3,93	164	0,91	33	6,36
Professioni	121	0,31	40	0,64	4	0,02	0	0,00
Sanità	99	0,25	228	3,66	14	0,08	4	0,77
Trasporto e magazzinaggio	1.080	2,73	45	0,72	1.248	6,94	27	5,20
TOTALE	39.535	100,00%	6.232	100,00	17.980	100,00	519	100,00

Tabella 17 - Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

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

Tuttavia, cercando di approfondire l'analisi sul settore Costruzioni e sul settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, si rileva che nel 2023 sono stati controllati con test di screening:

- nel settore Costruzioni, per accertare l'assunzione di alcol n. 3.324 lavoratori (8,41%) e n. 8 lavoratrici (0,13%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 699 lavoratori (3,89%) e nessuna lavoratrice;
- nel settore Agricoltura, silvicoltura e pesca, per accertare l'assunzione di alcol n. 126 lavoratori (0,32%) e n. 8 lavoratrici (0,13%), e per accertare l'assunzione di sostanze stupefacenti n. 76 lavoratori (0,42%) e 2 lavoratrici (0,39%).

In Sardegna, nel 2023, il numero di casi di alcol dipendenza confermati dai Centri specialistici è stato pari a 2, riguardanti lavoratori di sesso maschile, a fronte di 399 lavoratori (vs 45 nel 2022) e 515 lavoratrici (vs 3 nel 2022) inviati a tali Centri dopo il riscontro di positività ai test di screening. Si riscontra come il 92,12% di questi lavoratori fa riferimento alla ASL n. 1 di Sassari.

Nella successiva Figura 18 si riporta la ripartizione (‰) per ASL dei casi di alcol dipendenza rispetto ai lavoratori controllati nell'anno con test di screening; si osservano due valori diversi da zero: 1,82‰ per la ASL n. 4 dell'Ogliastra e 0,37‰ per il territorio di pertinenza della ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente.



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

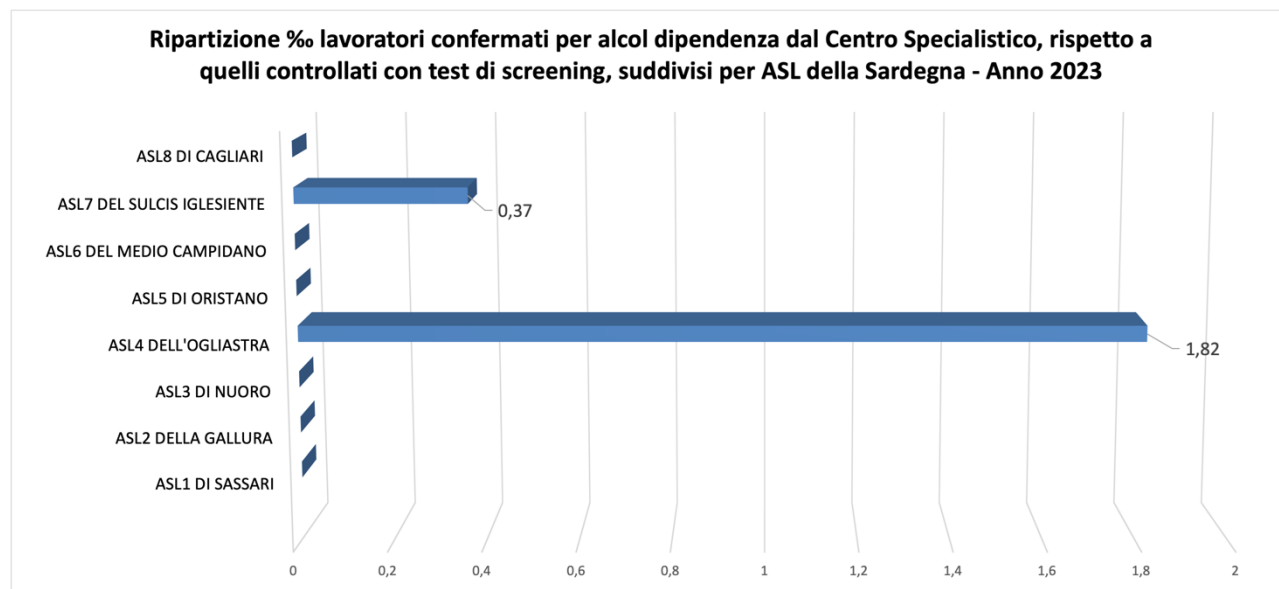


Figura 18- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

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, 842 lavoratori del territorio di competenza della ASL n. 1 di Sassari (di cui 513 lavoratrici e 329 lavoratori), 52 del territorio di competenza della ASL n. 4 dell'Ogliastra, 10 del territorio di competenza della ASL n. 2 della Gallura, 6 del territorio di competenza della ASL n. 8 di Cagliari, 3 del territorio di competenza della ASL n. 3 di Nuoro e 1 del territorio di pertinenza della ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente, con 2 casi di alcol dipendenza confermati dal SERD di cui 1 presso la ASL n. 4 dell'Ogliastra (1,9% dei soggetti inviati) e 1 presso la ASL n. 7 del Sulcis Iglesiente (100% dei soggetti inviati), come mostrato in Figura 19.

Si evidenzia l'anomalia riguardo alla ASL n. 1 di Sassari del numero di lavoratrici (513) e di lavoratori (329) inviati presso il Centro Specialistico per verificare l'alcol dipendenza, che risultano notevolmente differenti da quanto registrato nei precedenti anni (ad esempio, dai dati relativi alla sorveglianza sanitaria condotta nel 2022, comunicati dai Medici Competenti nel 2023, risulta che per il territorio di pertinenza della ASL n. 1 di Sassari sono stati inviati presso il Centro Specialistico per verificare l'alcol dipendenza n. 3 lavoratrici e n. 23 lavoratori). Tale anomalia è stata segnalata all'INAIL (in data 15.10.2024, mediante il servizio online "INAIL Risponde", dal "Referente regionale Art. 40"). L'INAIL ha risposto (in data 12.11.2024) che "Il dato è coerente con quanto inserito dai medici competenti nella Comunicazione Medico Competente (allegato 3B), non si riscontrano errori". Pertanto, occorrerebbe approfondire le motivazioni di detta anomalia a livello locale.



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

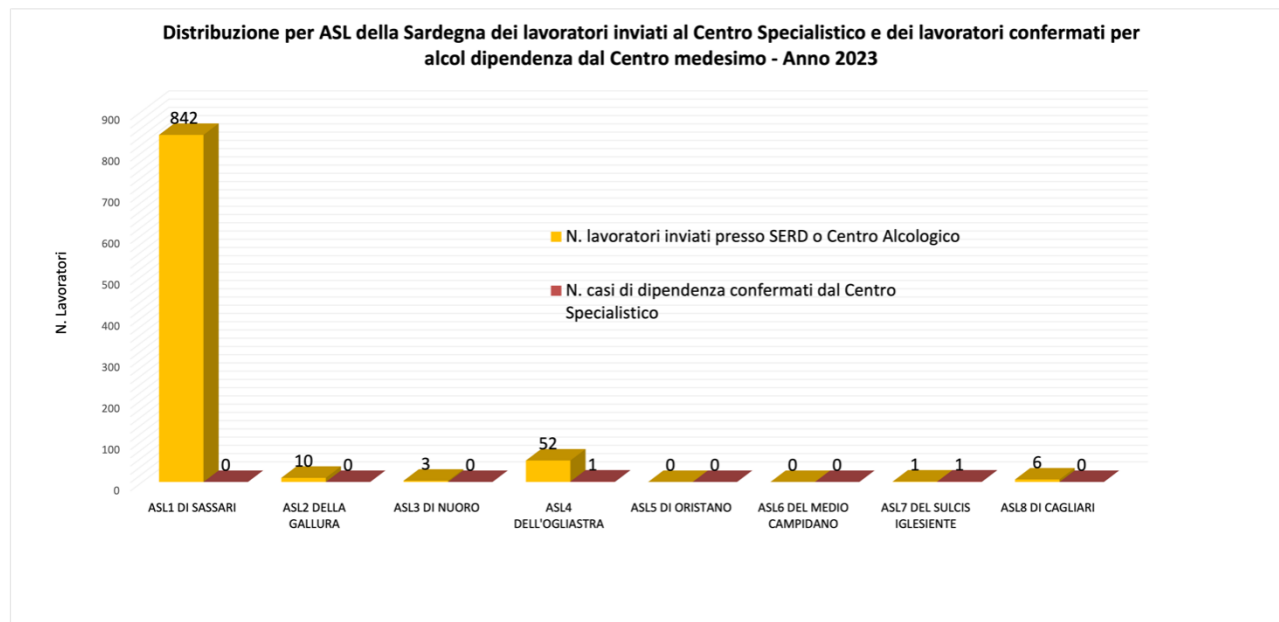


Figura 19- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe

Nel 2023, in Sardegna, il numero di casi di dipendenza da sostanze stupefacenti confermati dai Centri specialistici sono risultati in totale 3, tutti riguardanti lavoratori maschi, a fronte di 36 lavoratori (0 lavoratrici) inviati a tali Centri dopo il riscontro di positività ai test di screening.

Nella successiva Figura 20 si riporta la ripartizione (‰) per ASL dei casi di dipendenza da sostanze stupefacenti rispetto ai lavoratori controllati nell'anno con test di screening; si osserva che valori diversi da zero sono stati riscontrati nel territorio di pertinenza della ASL n. 4 di dell'Ogliastra (2,98‰) e della ASL n. 1 di Sassari (0,72‰).

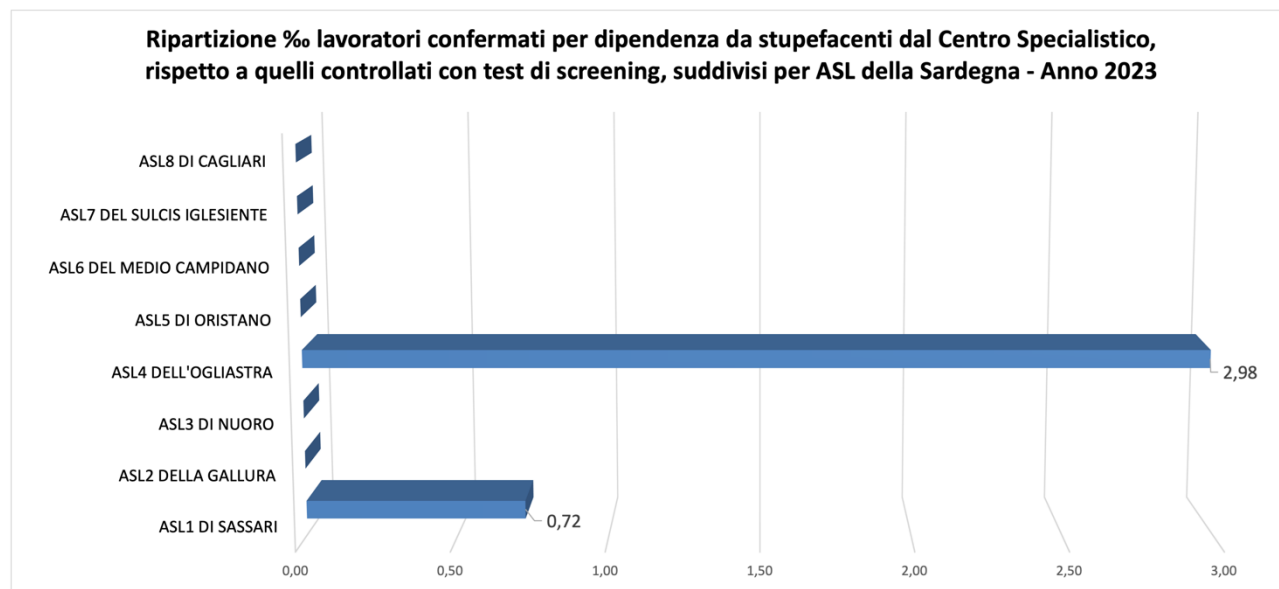


Figura 20- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Nello specifico sono stati inviati presso i SERD, a seguito di riscontro di positività ai test di screening, 14 lavoratori del territorio di pertinenza della ASL n. 4 dell'Ogliastra, 10 del territorio di pertinenza della ASL n. 2 della Gallura, 9 del territorio di pertinenza della ASL n. 8 di Cagliari, 2 del territorio di pertinenza della ASL n. 1 di Sassari e 1 del territorio della ASL n. 6 del Medio Campidano. I soggetti confermati per dipendenza da stupefacenti sono stati 2 per la ASL n 1 di Sassari (100% dei soggetti inviati) e 1 per la ASL n. 4 dell'Ogliastra (7,1% dei soggetti inviati), come mostrato in Figura 21.

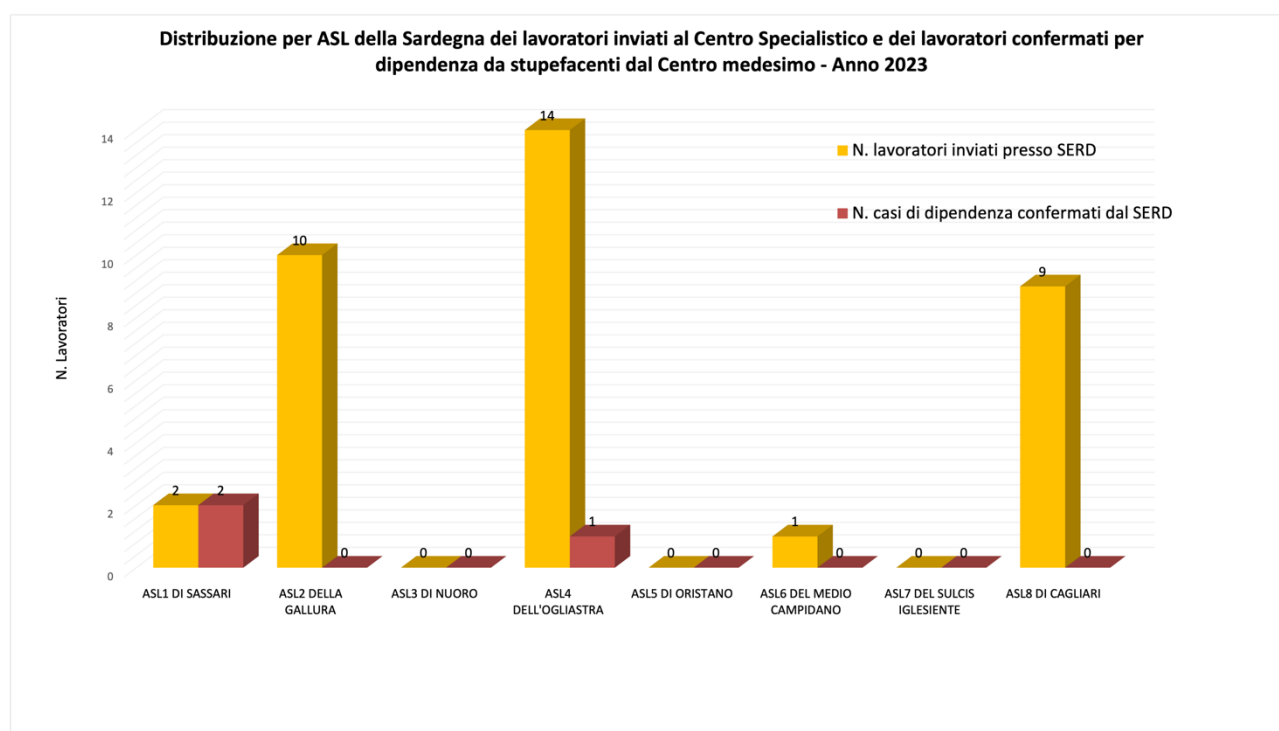


Figura 21- Fonte dati: Piattaforma informatica INAIL Comunicazioni Medico Competente - Alcol e Droghe





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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

## **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 2023 e inviate dai Medici Competenti entro il 31 maggio del 2024 (mediante la Piattaforma informatica INAIL "Comunicazioni Medico Competente"), con particolare attenzione ai comparti edilizia e agricoltura, come stabilito dal PNP e dal PRP per il Programma Predefinito PP7 "Prevenzione in edilizia e agricoltura".

Come evidenziato nei Capitoli 5, 8 e 9 del presente Report, un 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 (Cap. 5, Tabella 3), nell'analisi dei dati, distinti per Gruppo ATECO e per genere, del numero di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria (Cap. 5, Tabella 8) e del numero di lavoratori visitati da parte dei Medici Competenti (Cap. 5, Tabella 9), nell'analisi delle malattie professionali segnalate ex art. 139 DPR 1124/65 suddivise per Gruppo ATECO (Cap. 8 Tabella 15), o ancora nell'analisi della distribuzione per Gruppo ATECO e per genere del numero di lavoratori e lavoratrici controllati con test di screening per verificare l'assunzione di alcol e di sostanze stupefacenti (Cap. 9, Tabella 17).

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

Altra criticità riguarda le aziende complesse, con più sedi operative e con più medici competenti, con possibilità di confusione e sovrapposizione di dati.

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.



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

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

Direzione Generale della Sanità  
Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico

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.

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