

# Sorveglianza Sanitaria nella Regione Liguria

## Anno di riferimento 2022

Analisi dei dati trasmessi dai Medici Competenti  
ai sensi dell'art. 40 del D.lgs. 81/2008

S.C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro



Gennaio 2024

# Introduzione

La presente è la prima pubblicazione di Regione Liguria di elaborazione dei dati di sintesi relativi alla scheda in Allegato 3B con riferimento all'art. 40 del D.lgs. 81/2008, che deve essere compilata dai Medici Competenti con l'inserimento dei dati della sorveglianza sanitaria annuale svolta nelle Aziende e trasmessa tramite portale INAIL entro il mese di marzo dell'anno successivo rispetto a quello a cui si riferisce detta sorveglianza sanitaria.

Di conseguenza, questo primo elaborato si riferisce ai dati di sorveglianza sanitaria in Regione Liguria per l'anno 2022 trasmessi nel 2023, ed è stato realizzato con il supporto del gruppo di lavoro individuato all'interno delle Strutture Complesse Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro delle AA.SS.LL. liguri per la realizzazione delle azioni di sorveglianza sanitaria efficace nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1224/2021).

L'attività del gruppo prevede inoltre l'analisi, lo studio e la definizione di buone pratiche condivise inerenti alla sorveglianza sanitaria nei settori oggetto dei Piani Mirati di Prevenzione, iniziative di formazione e di comunicazione e la verifica dell'applicazione delle buone pratiche nella fase di vigilanza dei Piani Mirati di Prevenzione.

L'intento che ha mosso questa azione di raccolta ed elaborazione dati è innanzitutto di fornire un primo quadro della situazione in Regione Liguria, che dovrà essere implementato di anno in anno per consentire di programmare e adottare strategie di intervento e di orientare le attività di vigilanza negli ambiti che risultano maggiormente critici.

La peculiarità della situazione lavorativa negli anni 2020 e 2021, a causa della pandemia da Covid-19, non consente di effettuare confronti utili con i dati degli anni immediatamente precedenti al 2022, anche in forza dei provvedimenti di sospensione e rinvio dell'invio delle comunicazioni art. 40 decisi da parte del Ministero nel 2020 e 2021 e del fatto che l'emanazione di Circolari Ministeriali aveva consentito la sospensione di alcune delle visite mediche di sorveglianza sanitaria; pertanto si è ritenuto di utilizzare questo elaborato come punto di partenza per le trattazioni degli anni successivi.

## Elaborazione dei dati

In questo capitolo si analizzano le informazioni trasmesse attraverso le comunicazioni dei Medici Competenti rese disponibili in forma aggregata nel portale INAIL dedicato. I dati provengono dalle comunicazioni registrate nel 2023, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata dai Medici Competenti nel 2022.

Le informazioni sono relative a:

- Medici Competenti, aziende e lavoratori;
- Esito delle visite;
- Rischi lavorativi;
- Malattie professionali;
- Verifica di assunzione di alcol e sostanze psicotrope/stupefacenti.

Alcuni dati sono suddivisi per ASL. Le AASSLL liguri coprono i territori provinciali, con l'eccezione della provincia di Genova, coperta sia da ASL 3 che da ASL 4, nello specifico:

- ASL 1 (sede: Imperia)
- ASL 2 (sede: Savona)
- ASL 3 (sede: Genova)
- ASL 4 (sede: Chiavari)
- ASL 5 (sede: La Spezia)

In allegato sono riportate le tabelle di riferimento significative da cui sono stati estrapolati i grafici mostrati nelle figure.

### Medici Competenti, aziende e lavoratori

In figura 1 vengono riportati il numero di Medici Competenti che hanno inviato la comunicazione ai sensi dell'art. 40, il numero di comunicazioni inviate e il numero di unità produttive, suddivisi per territorio di competenza delle AASSLL.

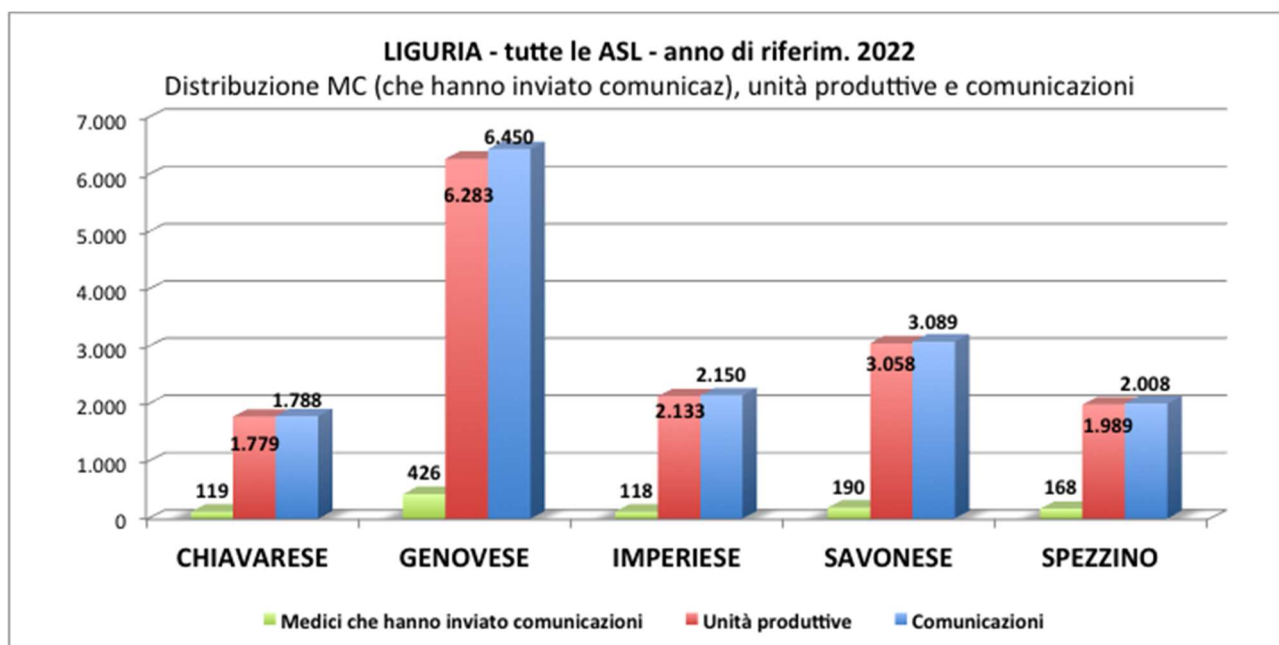


Figura 1. Distribuzione del numero di comunicazioni e del numero di unità produttive, per ASL. Liguria, anno 2022.

Il numero di comunicazioni inviate è di poco superiore al numero delle attività produttive perché alcune di esse possono essere associate a più Medici Competenti in coordinamento, soprattutto nel caso di aziende di grandi dimensioni. A livello regionale, nel 2023 hanno inviato comunicazioni relative al 2022 1.021 Medici Competenti.

E' evidente il divario nella distribuzione delle unità produttive interessate dalla sorveglianza sanitaria tra il territorio della ASL genovese, dove insiste una maggior concentrazione di imprese, e gli altri territori, dove le differenze sono meno marcate.

La distribuzione delle unità produttive per fasce di numerosità di addetti, riportata nella figura 2, mostra una netta prevalenza di piccole imprese: la somma delle imprese che occupano fino a 15 lavoratori costituisce circa il 75% del totale.

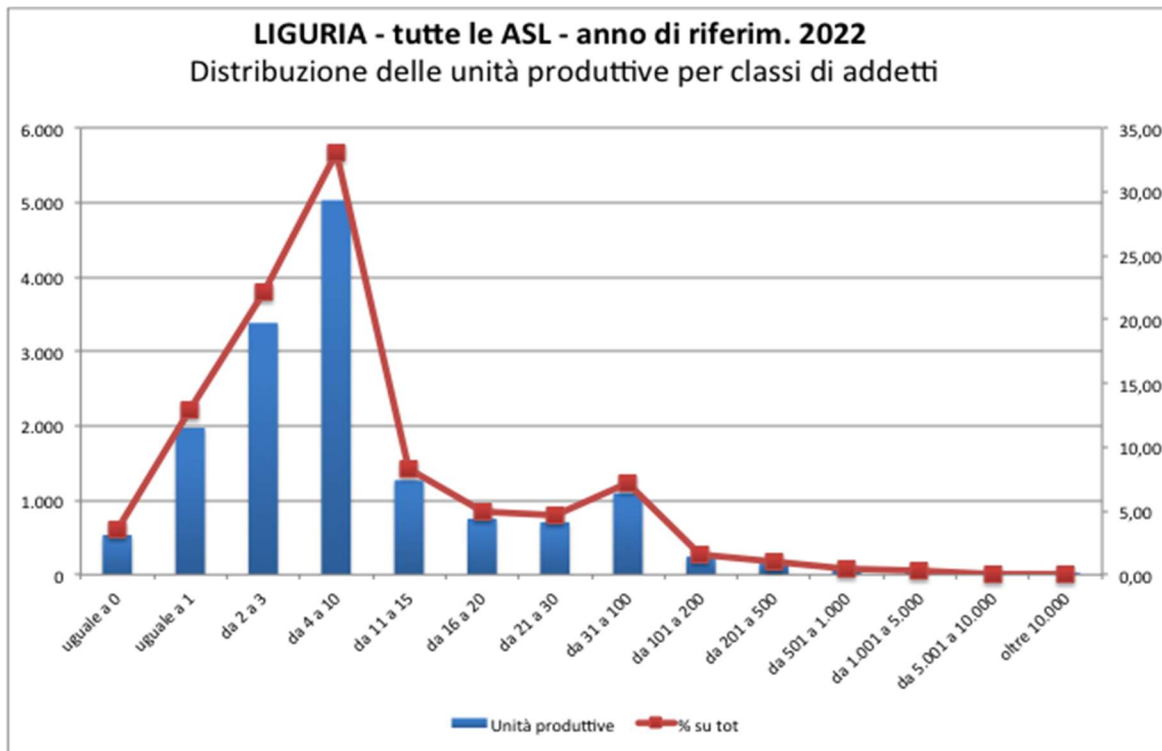


Figura 2. Distribuzione delle unità produttive per classi di addetti. Liguria, anno 2022.

Tra i Medici Competenti che hanno inviato comunicazione la tipologia più frequente è, come riportato in figura 3, quella del Medico Unico, a ulteriore riprova della prevalenza di piccole imprese, che non necessitano di coordinamento di Medici Competenti.

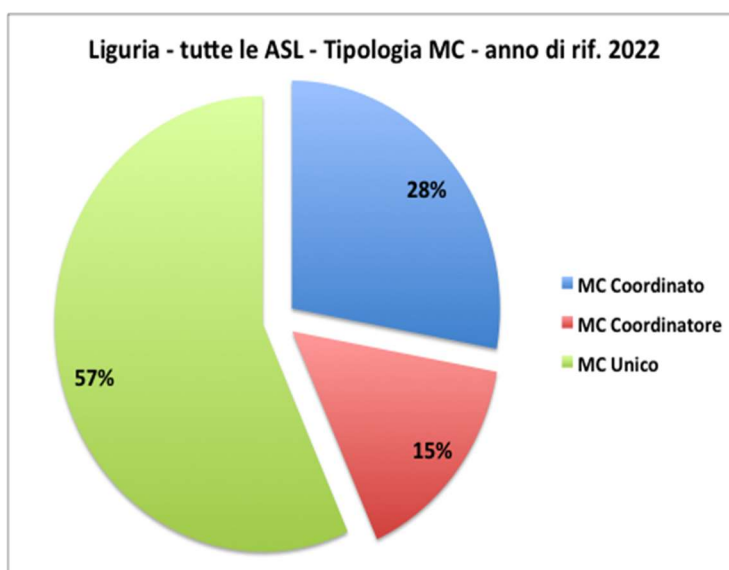


Figura 3. Distribuzione percentuale dei Medici Competenti, per ruolo. Liguria, anno 2022.

La distribuzione dei Medici Competenti per unità produttive mostra che il 64% dei Medici Competenti effettua la sorveglianza sanitaria in un numero di unità produttive che varia da 1 (per il 44%) a 3 (20%). Ognuna delle restanti categorie non supera il 5%.

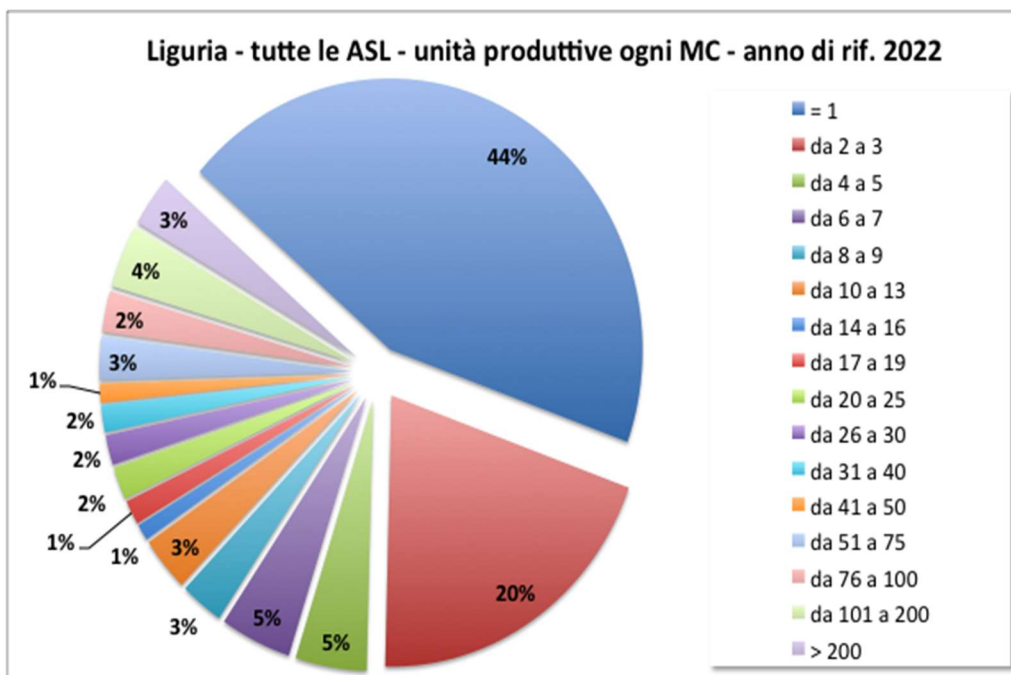


Figura 4. Distribuzione percentuale dei Medici Competenti che hanno inviato comunicazioni per unità produttive. Liguria, anno 2022.

La figura 5 mostra la distribuzione dei Medici Competenti per classe di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria. Confrontando il dato emerso con la distribuzione delle unità produttive per classi di addetti (figura 2) emerge che 223 Medici Competenti effettuano sorveglianza sanitaria sul 75% circa delle unità produttive.

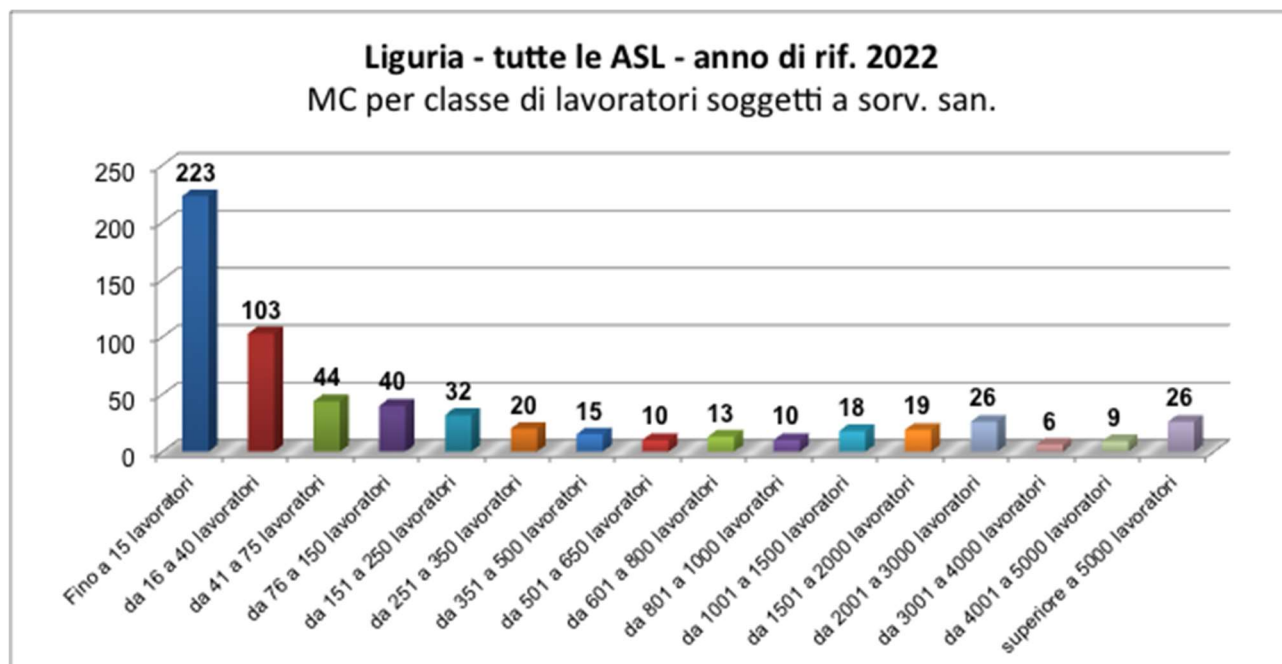


Figura 5. Distribuzione dei Medici Competenti per classi di lavoratori sorvegliati. Liguria, anno 2022.

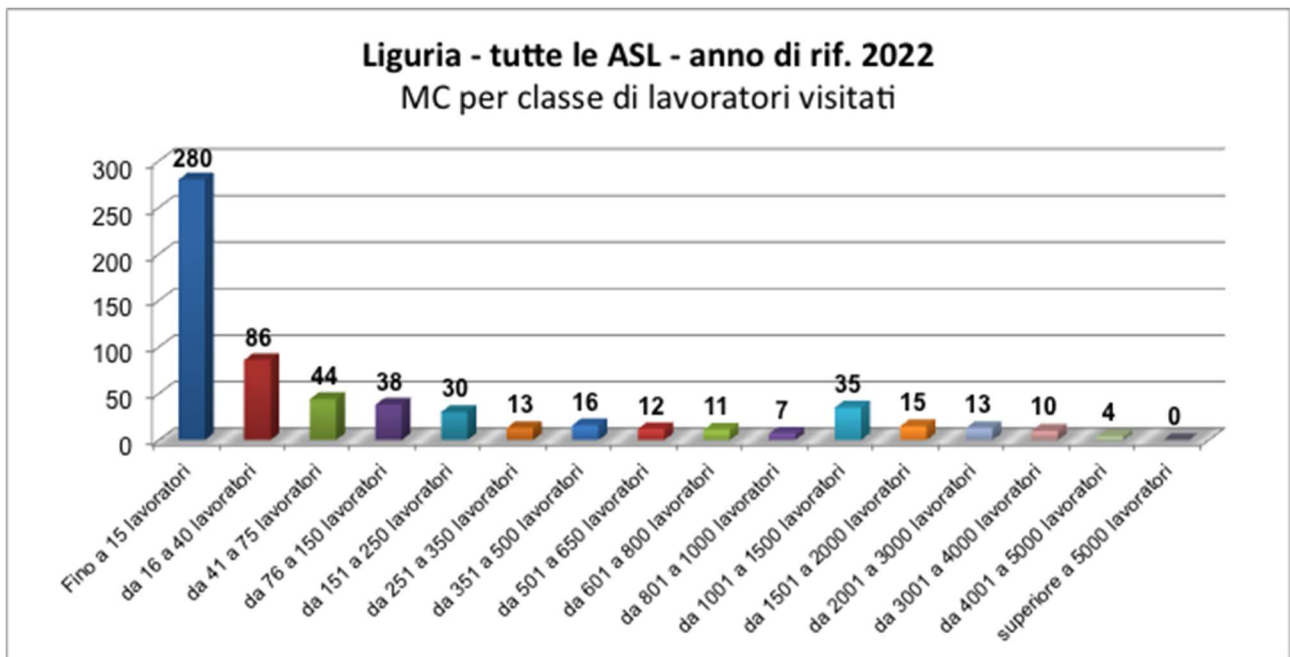


Figura 6. Distribuzione dei Medici Competenti per classi di lavoratori visitati. Liguria, anno 2022.

La distribuzione dei Medici Competenti per classi di lavoratori sorvegliati (figura 5) e visitati (figura 6) è praticamente sovrapponibile. Il numero dei Medici Competenti risultante dalle figure 5 e 6 è diverso dal totale di figura 1 in quanto lo stesso Medico può aver inviato più comunicazioni per unità produttive di diverse dimensioni.

## Esito delle visite

Ai sensi della normativa vigente, l'esito della sorveglianza sanitaria è rappresentato dal giudizio di idoneità. Ai fini della presente trattazione, gli esiti più significativi, e che andranno analizzati in dettaglio per lo scopo prefissato, sono quelli relativi alle idoneità parziali (con limitazioni) e alle inidoneità.

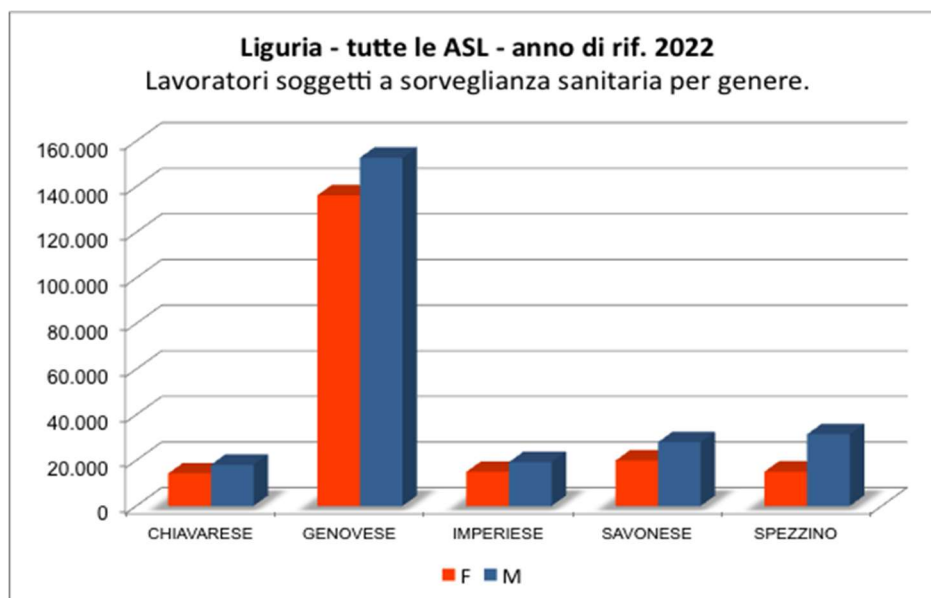


Figura 7. Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per ASL e genere. Liguria, anno 2022.

Nel 2022 risultano soggetti a sorveglianza sanitaria 449.725 lavoratori, di cui 249.346 uomini e 200.379 donne (figura 7); come vedremo nelle successive figure 10 e 11, pesa molto a livello di genere il numero di donne tra gli operatori della sanità, rapportato al numero più limitato rispetto ad altre regioni delle attività a prevalenza tipicamente maschile (manifattura, costruzioni).

A conferma del dato emerso dalle statistiche precedentemente riportate, nel territorio di ASL 3 è presente la concentrazione maggiore di lavoratori (288.913, pari al 64% del totale). La differenza, peraltro non marcata, tra uomini e donne a livello regionale è sovrapponibile a quella dei territori.

Come dimostra la figura 8, dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, nel 2022 ne sono stati visitati 198.862 (il 44% circa). Ferme restando le considerazioni fatte sulla distribuzione territoriale, di questi la prevalenza è di uomini (135.502), mentre le donne visitate sono risultate 63.360.

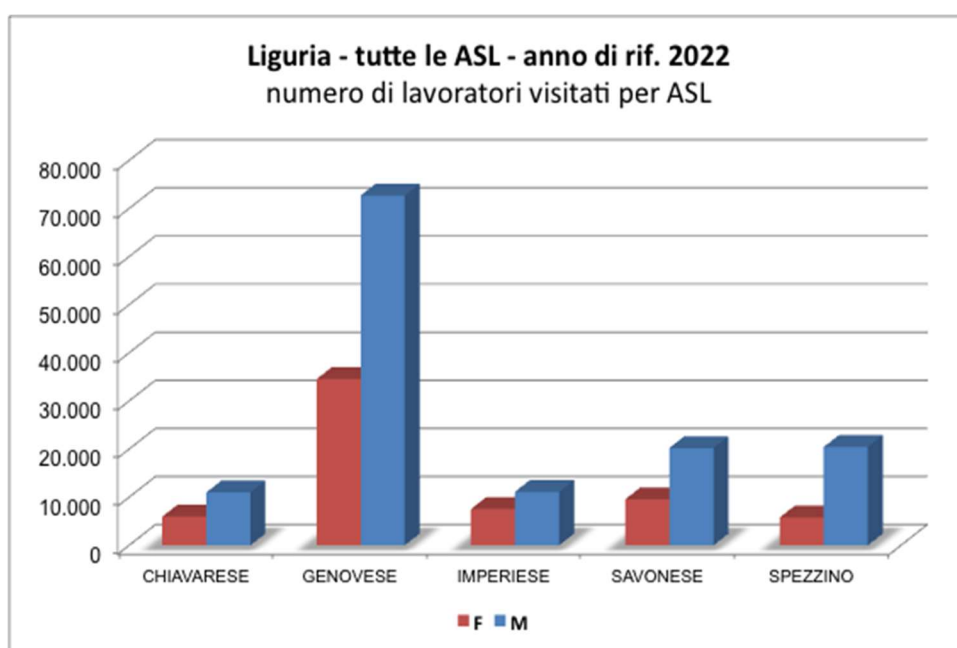


Figura 8. Lavoratori visitati, per ASL e genere. Liguria, anno 2022.

Riguardo i giudizi di idoneità, riportati in figura 9, sono risultati idonei l'81,6% dei lavoratori, idonei con limitazioni il 18,1 e non idonei lo 0,3%. I dati sono confermati anche dall'analisi per genere.

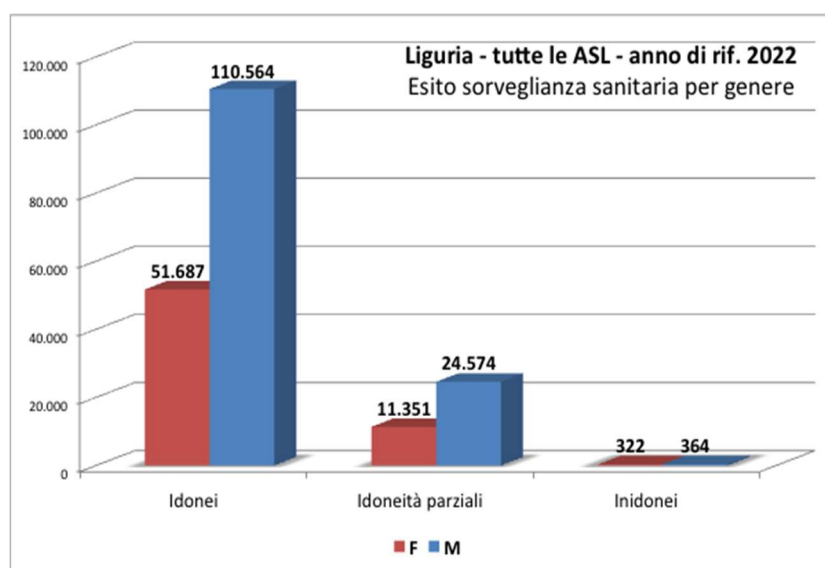


Figura 9. Esito della sorveglianza sanitaria, per genere. Liguria, anno 2022.

Nelle seguenti figure 10 e 11 sono stati analizzati il numero e la percentuale dei lavoratori, divisi per genere, soggetti a sorveglianza sanitaria in base alla distribuzione per comparto produttivo.

Il dato purtroppo è condizionato dal fatto che, per il 78,7% delle donne e per il 70,2% degli uomini (in totale pari a 332.577 lavoratori), non è disponibile il dato del comparto.

Fatta questa doverosa precisazione, i settori che impiegano un maggior numero di lavoratori sono: trasporto e magazzinaggio (21.250), attività manifatturiere (13.393) e costruzioni (8.322), con netta prevalenza di personale maschile, commercio (16.190), dove la differenza di genere è meno marcata, e sanità (17.715), dove invece si nota una prevalenza di personale femminile.

Le distribuzioni sono sovrapponibili, fatte le dovute proporzioni, con quelle delle successive figure 12 e 13, in cui si analizzano il numero e la percentuale dei lavoratori, divisi per genere, visitati nel 2022 in base alla distribuzione per comparto produttivo, per i quali valgono quindi le stesse considerazioni.

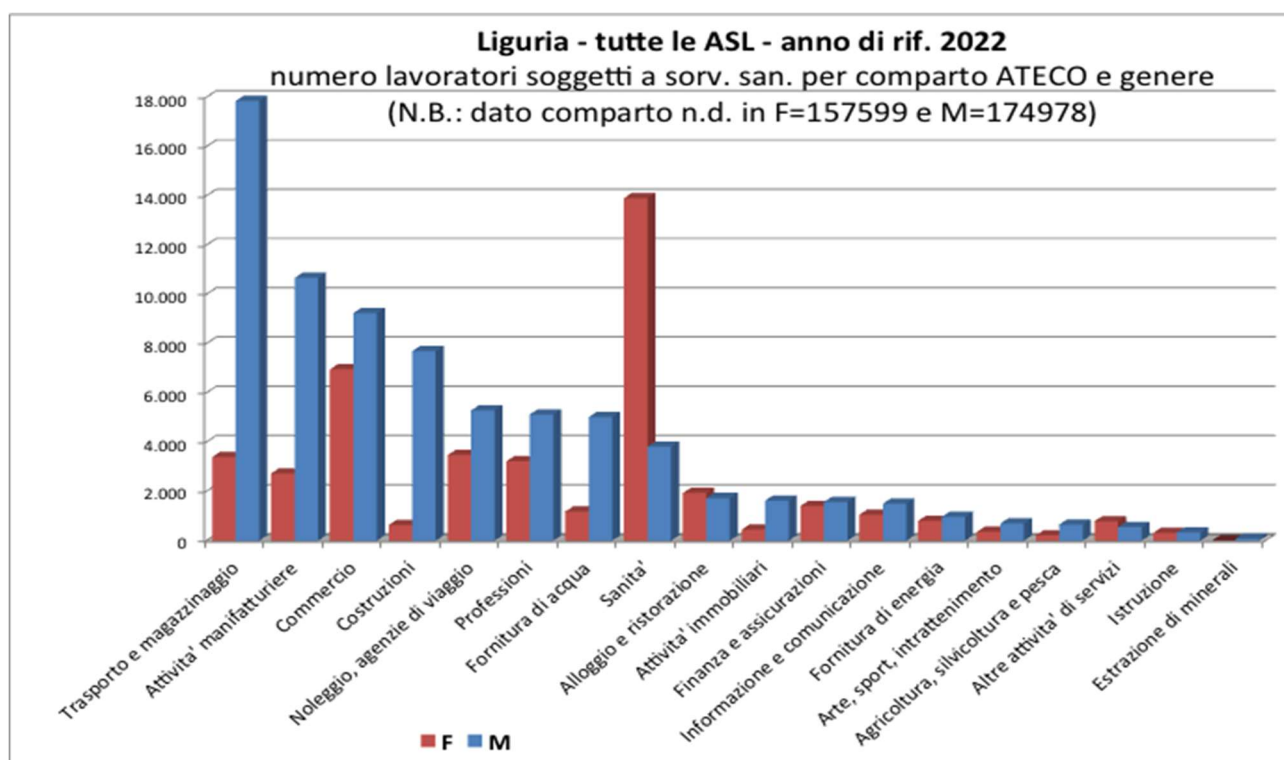


Figura 10. Distribuzione numerica dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per comparto e genere. Liguria, Anno 2022.



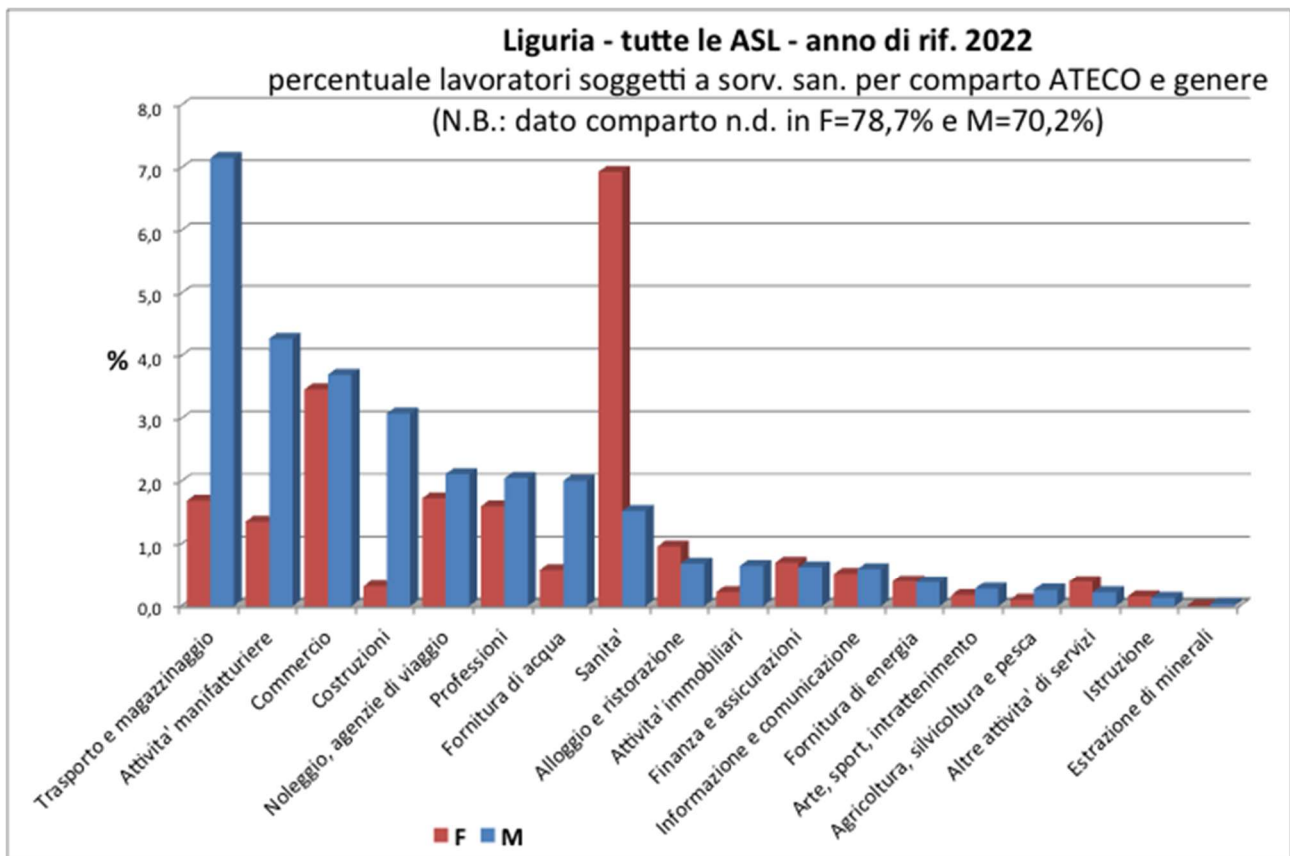


Figura 11. Distribuzione percentuale dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per comparto e genere. Liguria, Anno 2022.

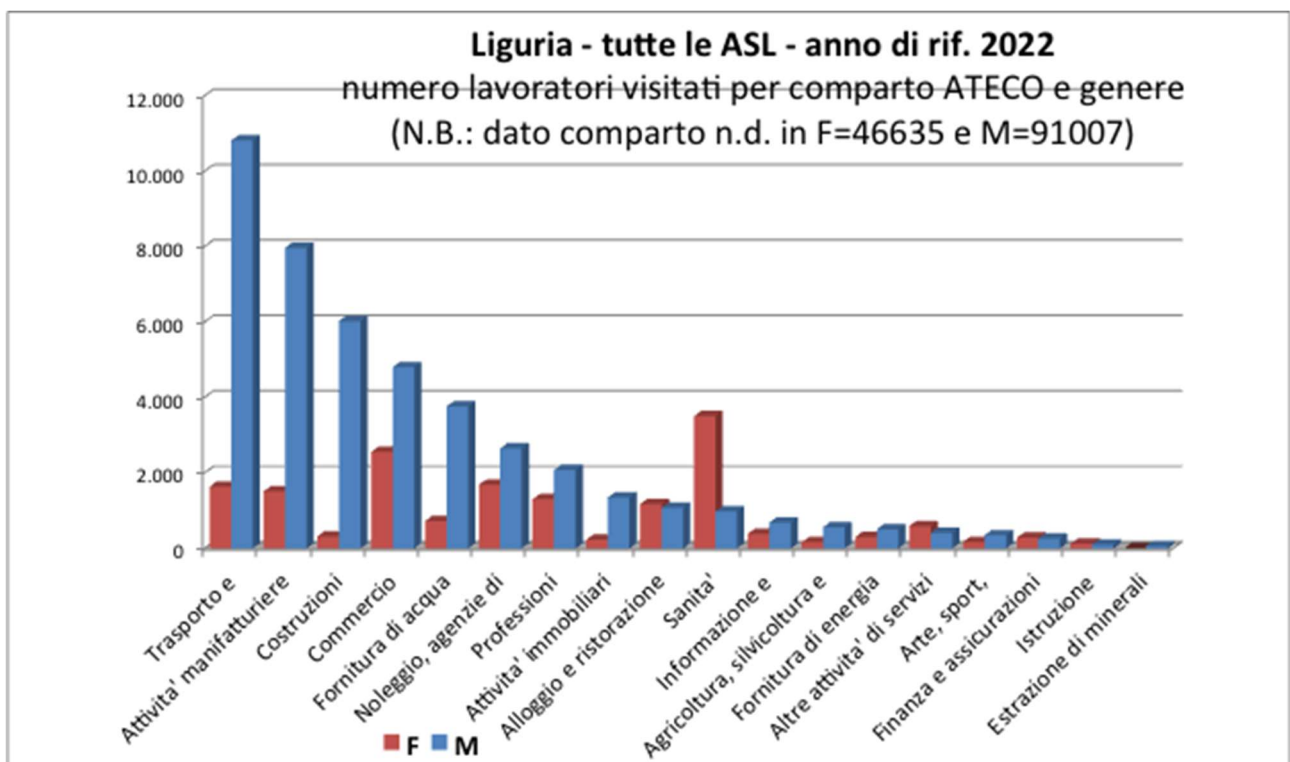


Figura 12. Distribuzione numerica dei lavoratori visitati, per comparto e genere. Liguria, Anno 2022.

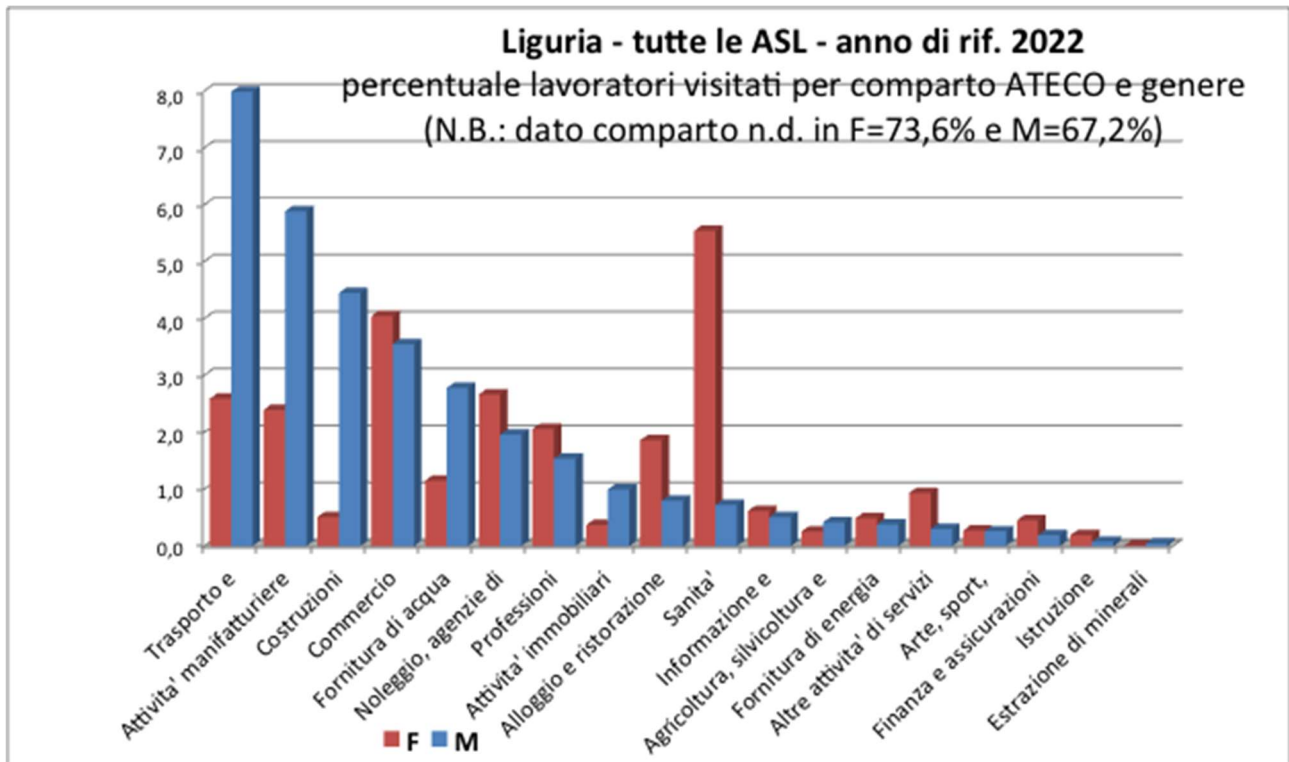


Figura 13. Distribuzione percentuale dei lavoratori visitati, per comparto e genere. Liguria, Anno 2022.

## Rischi lavorativi

La sorveglianza sanitaria viene definita dal Medico Competente in base all'esito della valutazione dei rischi aziendale. Le figure 14 e 15 mostrano la distribuzione, numerica e percentuale, dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria nel 2022, suddivisi per genere, in base al rischio lavorativo.

Per quanto riguarda il genere maschile, il rischio maggiormente presente risulta essere la movimentazione manuale dei carichi (17,4%), seguito da rischi posturali, rischio chimico, rumore, rischio biologico (con valori intorno al 10%). Quest'ultimo risulta invece il fattore di rischio principale per quanto riguarda il genere femminile (25,3%; abbiamo già sottolineato la preponderanza di personale femminile nel comparto sanitario, che verosimilmente giustifica tale dato), seguito dalla movimentazione manuale dei carichi (21,4%) e dai rischi posturali (10,8%). Il rischio da videoterminali assume valori intorno al 10%, con una differenza di genere poco marcata. Stessa situazione, ma con percentuali intorno al 5%, per i rischi da sovraccarico meccanico degli arti superiori e per il lavoro notturno, mentre microclima severo e vibrazioni vedono percentuali sempre inferiori al 5% ma con netta prevalenza di componente maschile.

Anche questo tipo di dati viene condizionato dalla notevole percentuale (intorno al 14% per entrambi i sessi) di rischi, diversi da quelli specificati, raggruppati nella voce "altri rischi evidenziati da V.R."

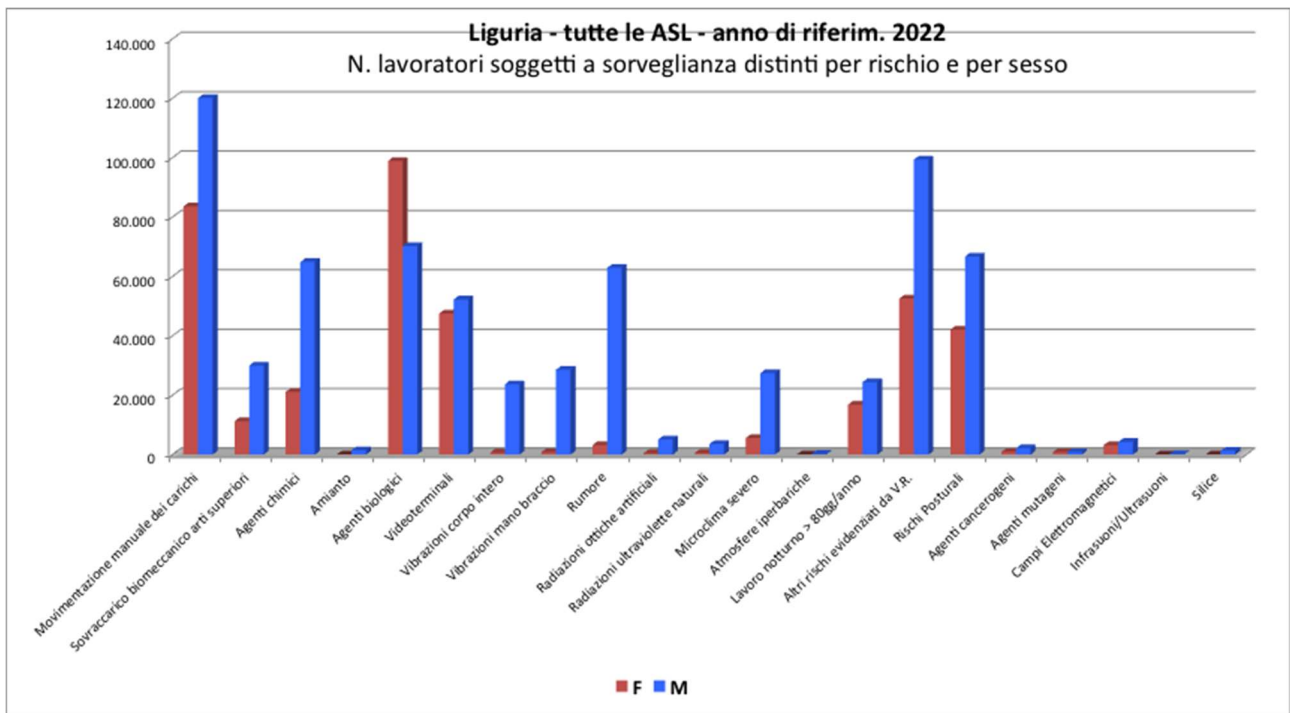


Figura 14. Distribuzione numerica dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per rischio lavorativo e per genere. Liguria, Anno 2022.

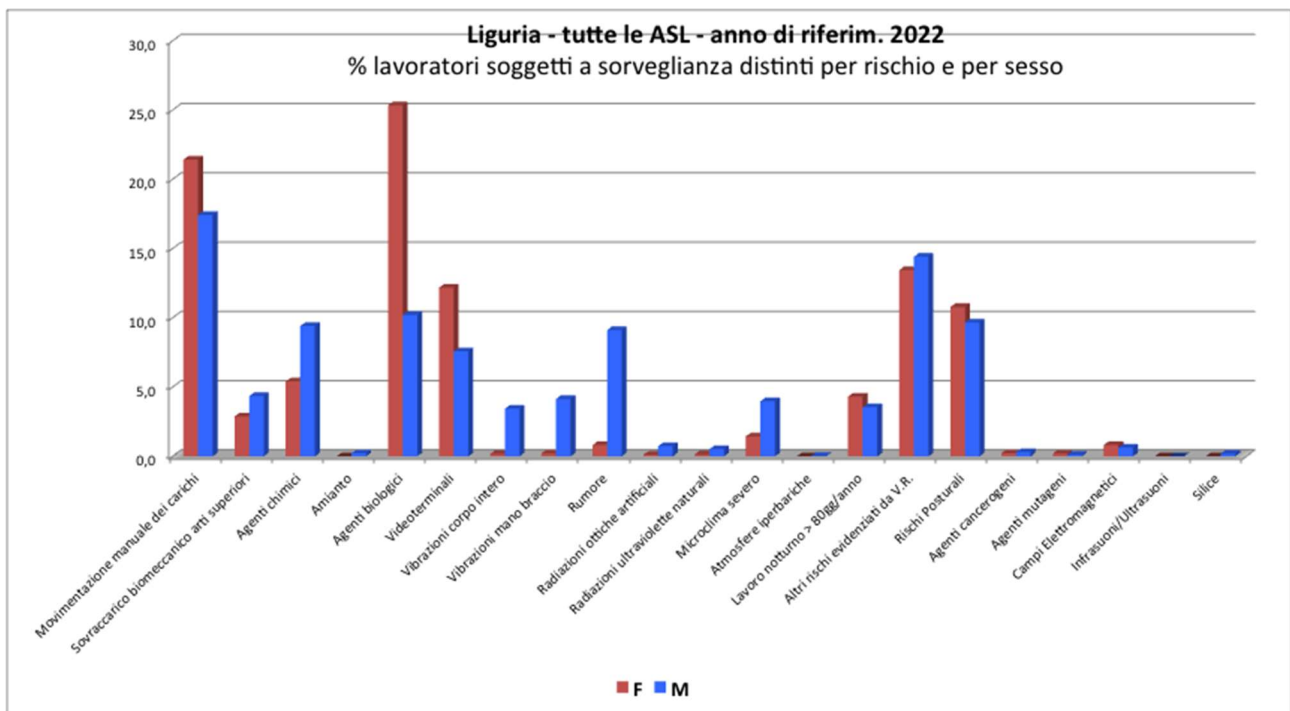


Figura 15. Distribuzione percentuale dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per rischio lavorativo e per genere. Liguria, Anno 2022.

L'andamento della distribuzione, numerica e percentuale, dei lavoratori visitati nel 2022, suddivisi per genere, in base al rischio lavorativo (Figure 16 e 17), non mostra significativi discostamenti rispetto a quanto già osservato.

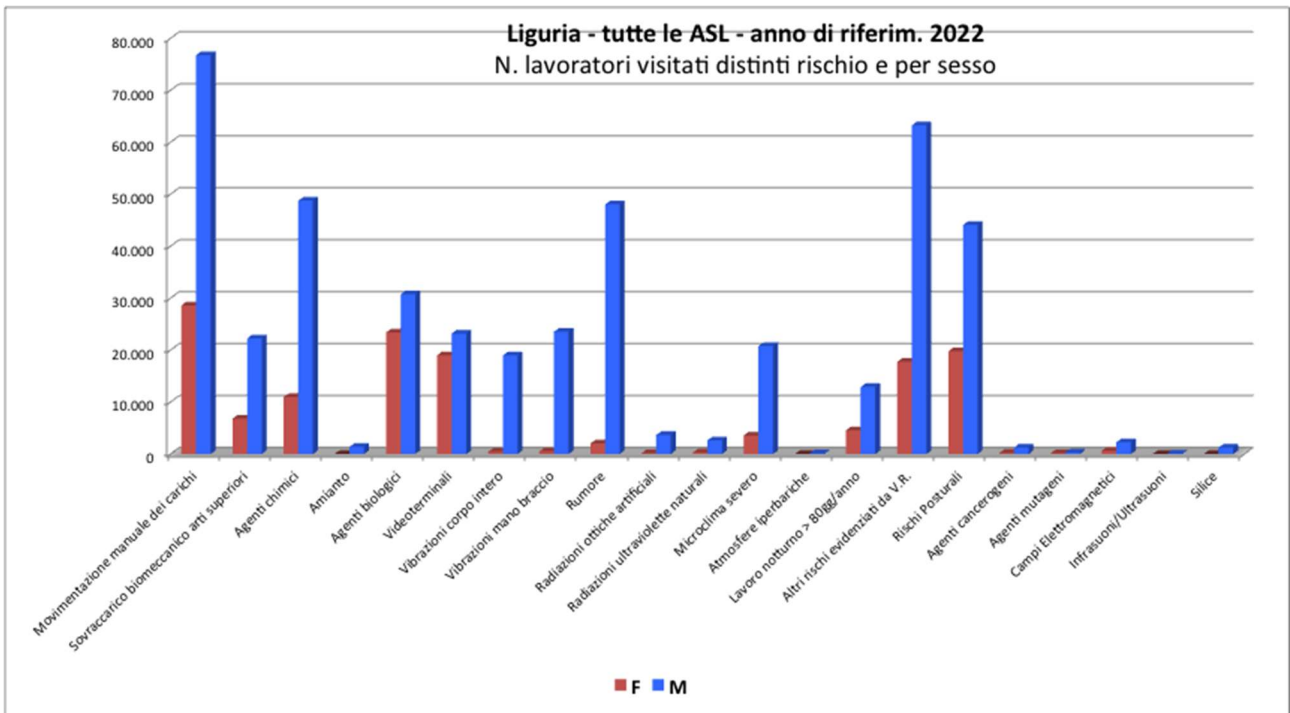


Figura 16. Distribuzione numerica per rischio lavorativo, lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, per genere. Liguria, Anno 2022.

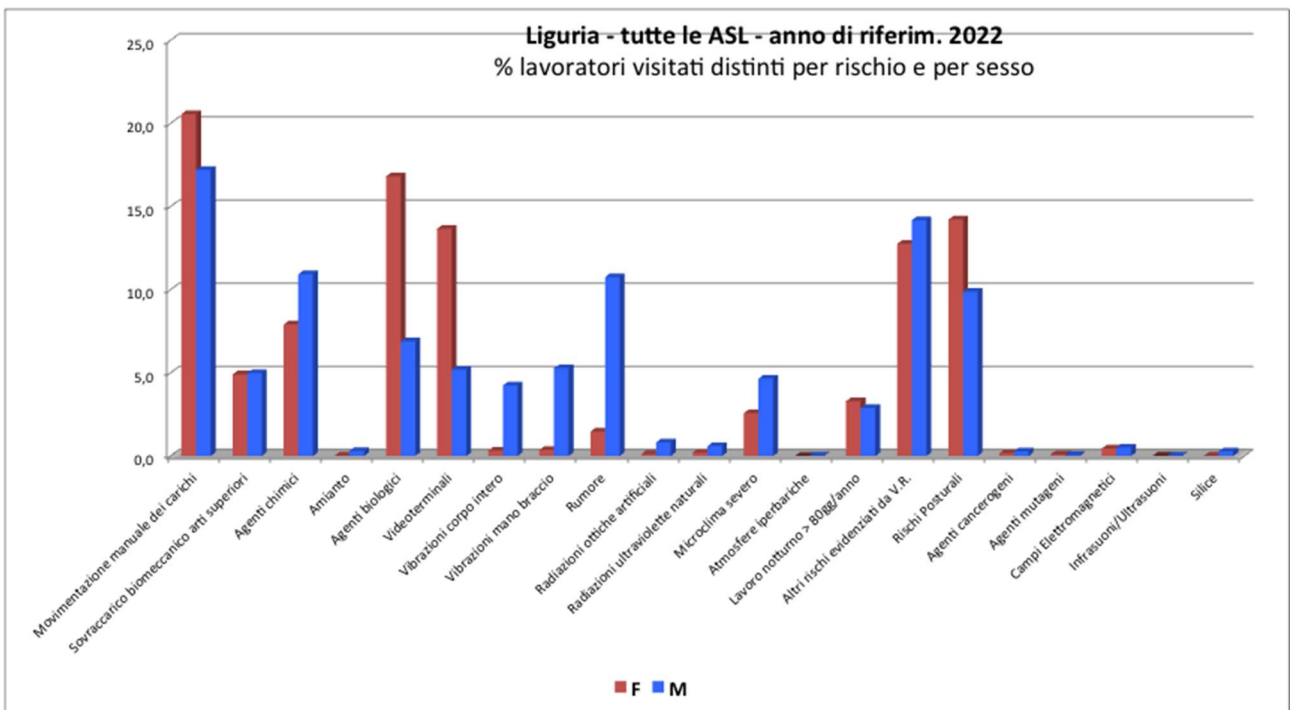


Figura 17. Distribuzione percentuale per rischio lavorativo, lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, per genere. Liguria, Anno 2022.

## Malattie professionali

Le malattie professionali osservate nei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria vengono comunicate dai Medici Competenti e segnalate all'INAIL ai sensi dell'art. 139 del D.P.R. 1124/1965. La figura 18 mostra la distribuzione delle malattie professionali comunicate nel 2022, suddivise per genere.

Per quanto riguarda il totale delle malattie professionali riscontrate nel 2022, il dato maschile (59) e quello femminile (19) rappresentano una percentuale simile (0,03-0,04%) del rispettivo numero di lavoratori visitati nell'anno. Per entrambi i sessi i dati più elevati si riscontrano per quanto riguarda le patologie osteo-articolari, con prevalenza per gli uomini di spondilodiscopatie e per le donne di ernie discali del tratto lombare, derivanti da operazioni di movimentazione manuale dei carichi. Significative anche, in entrambi i casi, le sindromi di tunnel carpale e, più in generale, le patologie da sovraccarico meccanico degli arti superiori. Si segnala inoltre un caso di ernia discale lombare dovuta a vibrazioni del copro intero per attività di guida di mezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici. Per quanto riguarda gli uomini si rilevano infine ipoacusie e casi, per lo più singoli, di patologie dell'apparato respiratorio da fibre di asbesto e polveri, anche contenenti silice libera cristallina.

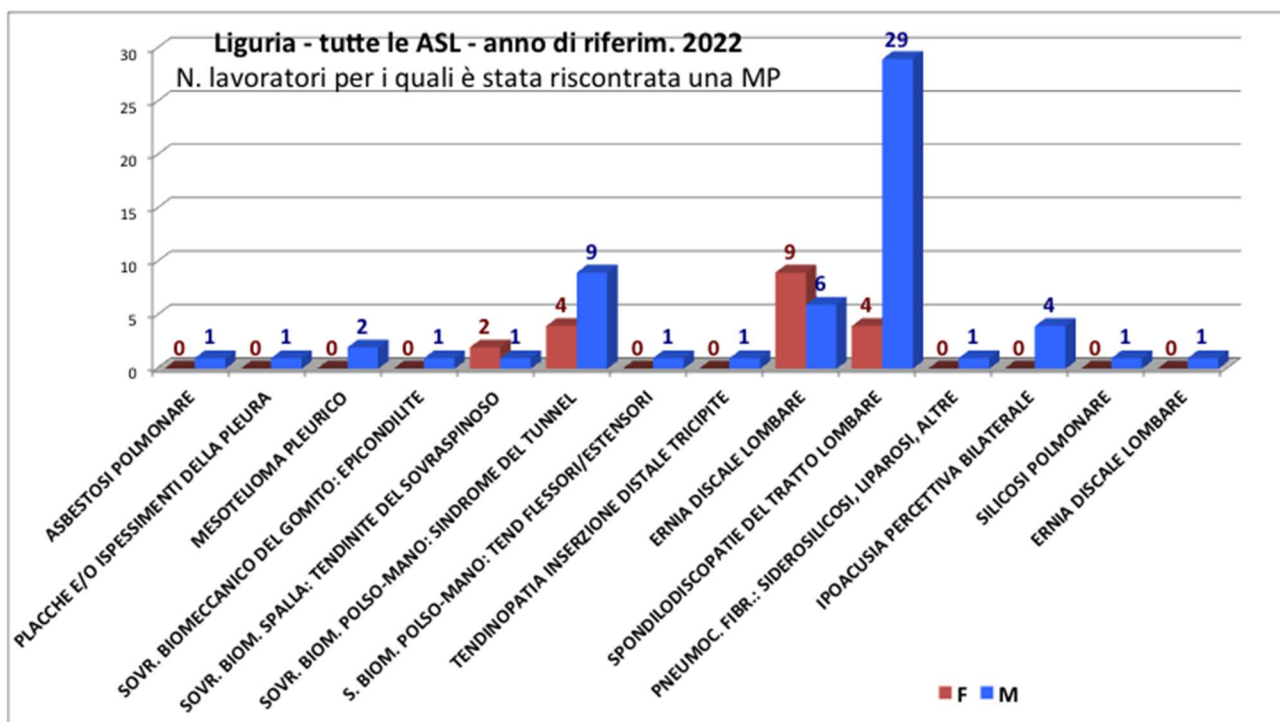


Figura 18. Distribuzione per genere delle malattie professionali comunicate dai Medici Competenti. Liguria, Anno 2022.

## Verifica dell'assunzione di alcol e sostanze psicotrope/stupefacenti

Tra le comunicazioni trasmesse dai Medici Competenti, vi sono anche gli esiti degli accertamenti effettuati per il consumo di alcol e di sostanze psicotrope/stupefacenti, ai sensi del D.lgs. 81/2008. Per entrambe le tipologie di verifiche, i dati riportati nelle figure 19 e 21 mostrano una prevalenza di personale maschile e, per quanto riguarda la distribuzione territoriale, la concentrazione maggiore si ha sul territorio di ASL 3, seguito da savonese e spezzino, con dati proporzionali alla tipologia di insediamenti produttivi presenti nei diversi territori.

Il maggior numero di controlli infatti, come mostrano le figure 20 e 22, sono effettuati per le aziende di trasporto e magazzinaggio, per le attività manifatturiere e per il settore delle costruzioni.

La statistica, come già osservato in precedenza, è condizionata dai dati non disponibili relativamente al comparto, che per l'alcol si attestano a 531 per le donne e 20.449 per gli uomini, mentre per gli stupefacenti risultano essere rispettivamente di 10.094 e 36.658.

La mancanza di tali dati pesa ancora di più in considerazione del fatto che la maggior parte dei lavoratori inviati presso SERT o centro alcologico in quanto risultati positivi all'esito del controllo di primo livello (55 su 82 in totale per alcol, 245 su 301 per stupefacenti), appartiene a questo raggruppamento.

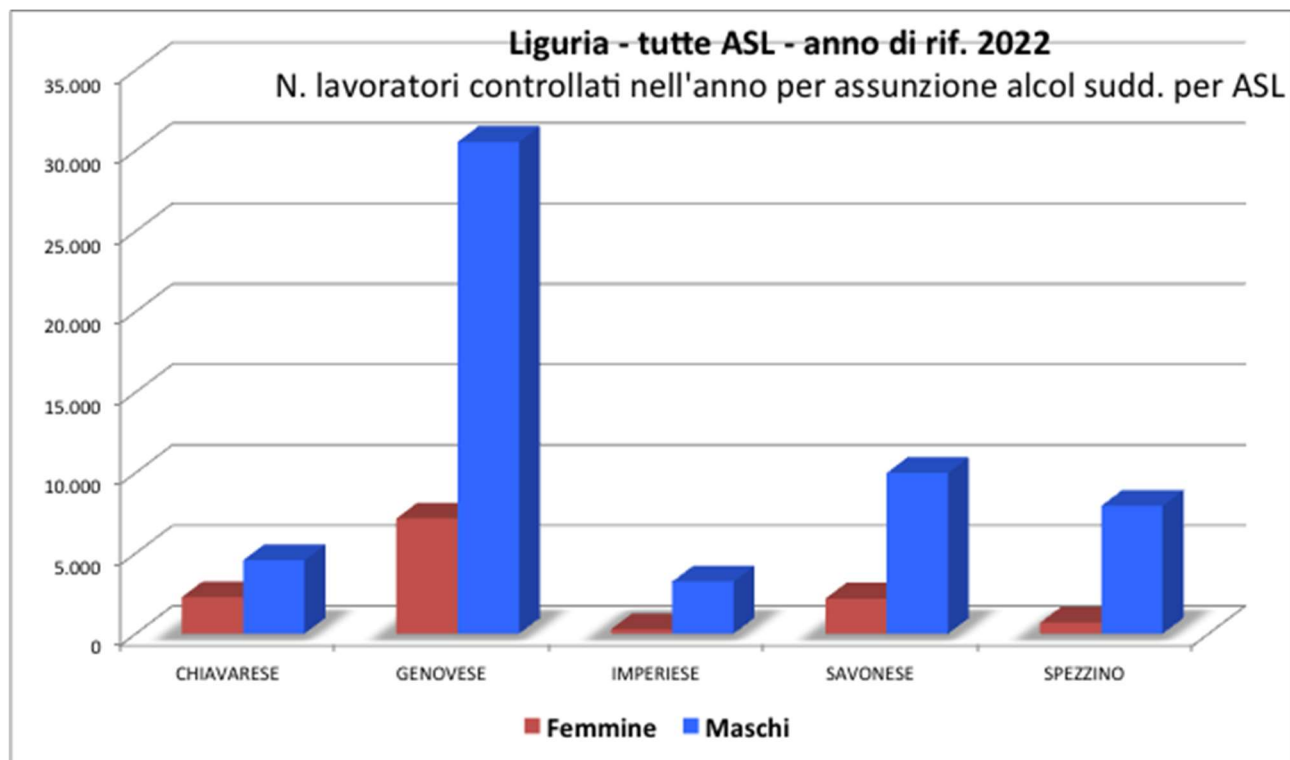


Figura 19. Distribuzione per genere e per ASL dei lavoratori sottoposti a controllo per assunzione di alcol. Liguria. Anno 2022.

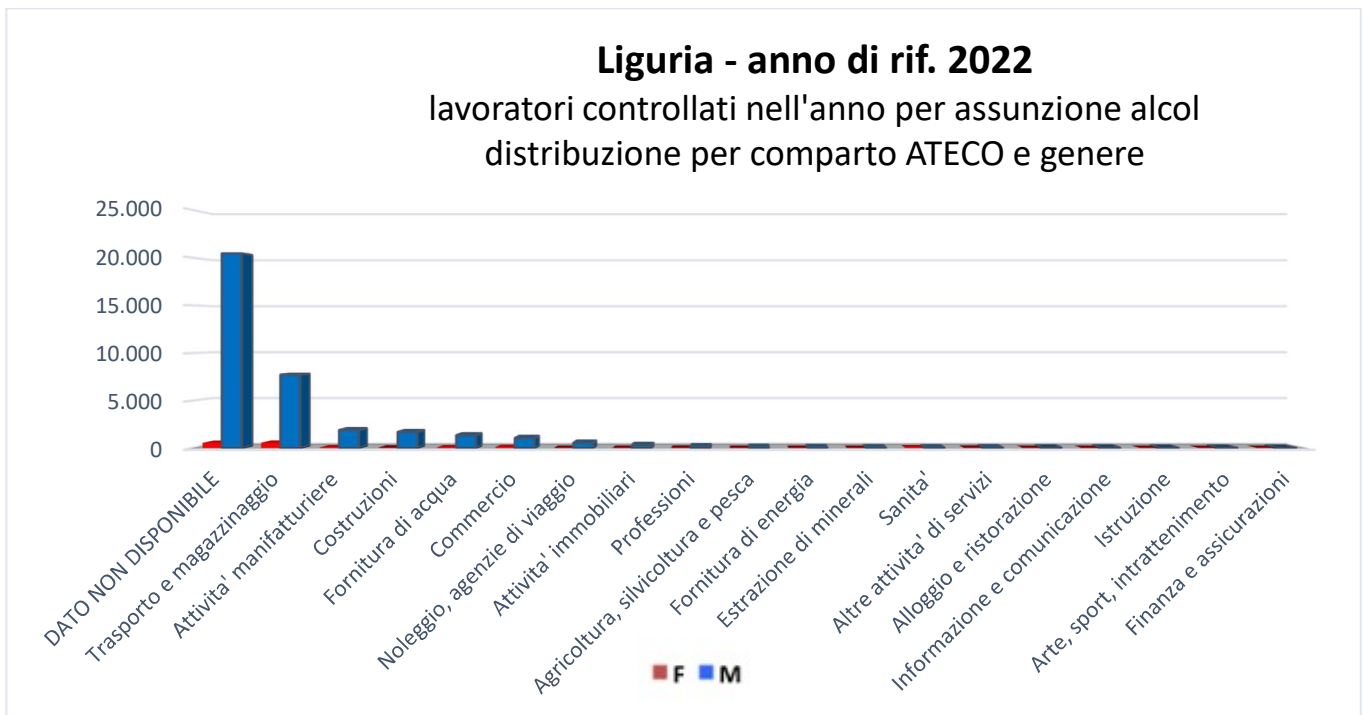


Figura 20. Distribuzione per genere e per comparto ATECO dei lavoratori sottoposti a controllo per assunzione di alcol. Liguria. Anno 2022.

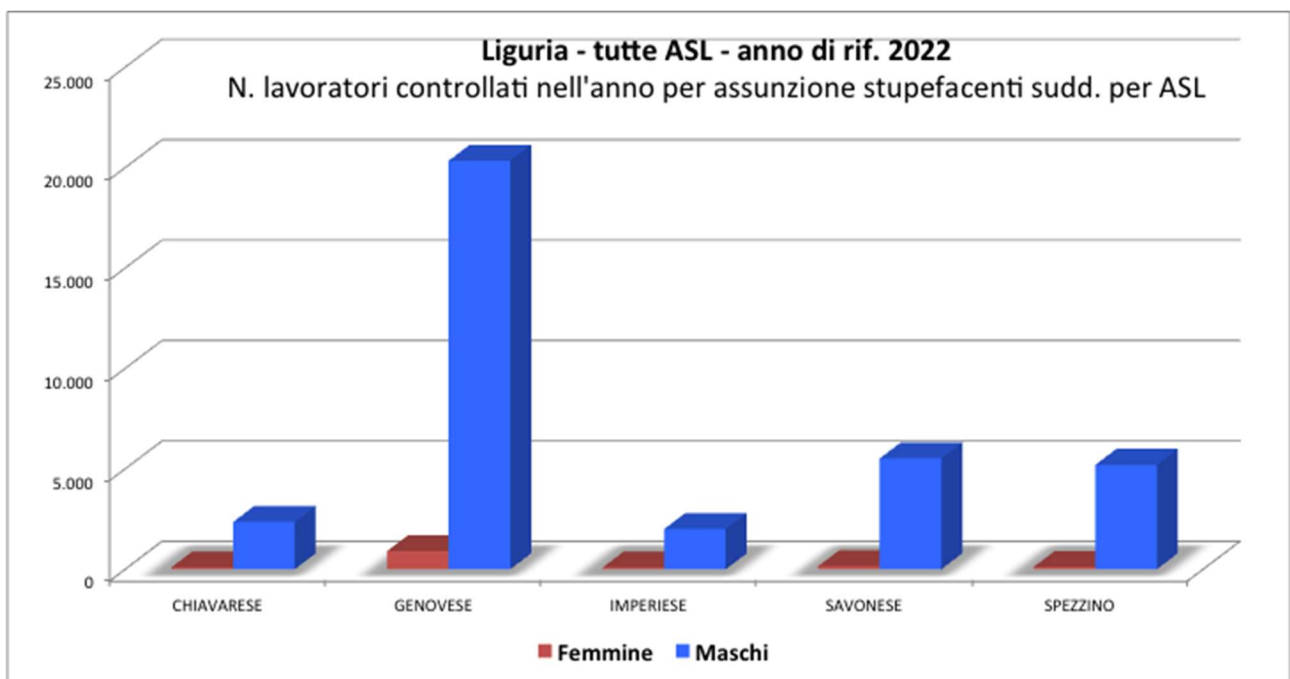


Figura 21. Distribuzione per genere e per ASL dei lavoratori sottoposti a controllo per assunzione di sostanze stupefacenti. Liguria. Anno 2022.

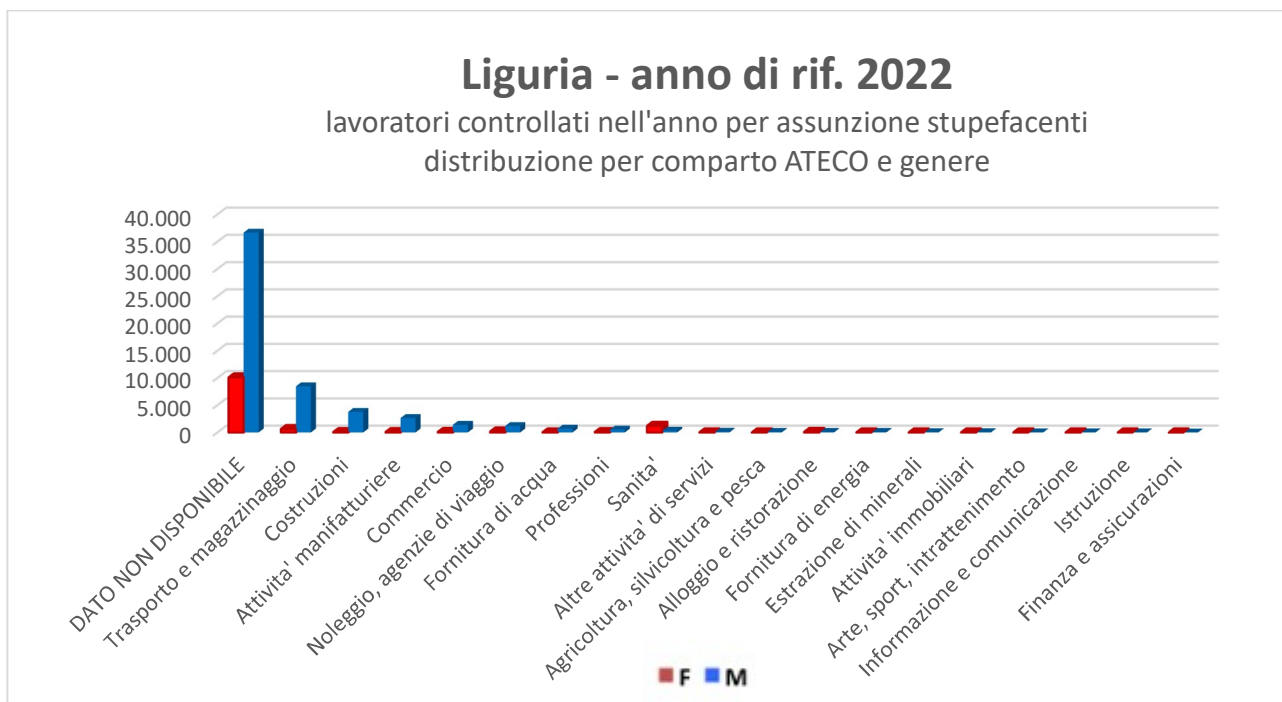


Figura 22. Distribuzione per genere e per comparto ATECO dei lavoratori sottoposti a controllo per assunzione di sostanze stupefacenti. Liguria. Anno 2022.

Per quanto riguarda gli esiti dei controlli, per il consumo di alcol si può rilevare che, a fronte di più di 36.000 lavoratori sottoposti a controllo di primo livello (di cui solo 1.353 donne), solo 82 uomini sono risultati positivi (0,22%), e per questi la diagnosi di dipendenza è stata confermata solo per 14 lavoratori (17%).

Per il consumo di stupefacenti, a fronte di più di 68.000 lavoratori sottoposti a controllo di primo livello (di cui circa il 25% donne), solo 121 donne e 124 uomini sono risultati positivi (0,44%), e per questi la diagnosi di dipendenza è stata confermata solo per 10 lavoratori di sesso maschile (3%).



## Considerazioni conclusive

Il presente lavoro di raccolta e di prima analisi, su scala regionale, delle informazioni relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria nell'anno 2022, inviate con l'allegato 3B dai medici competenti, ai sensi dell'art. 40 del D.lgs. 81/2008, pur con i limiti statistici evidenziati nello stesso documento e la necessità di cautela nella lettura dei dati indicati, tratteggia un primo quadro di riferimento generale della popolazione di lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria.

Tale quadro, sebbene non rappresentativo dell'intera globalità della popolazione dei lavoratori liguri, già consente utili riflessioni per orientare l'attività dei servizi di Sicurezza e Prevenzione negli ambienti di lavoro delle AASSLL liguri nel programmare e prevenire l'efficacia di azioni di prevenzione e permette di disporre di una chiave di lettura più ampia, con possibili raffronti su scala regionale, di quanto direttamente osservato nel territorio di competenza.

Come già premesso, la presente elaborazione ha lo scopo di fornire una base di lavoro per i futuri aggiornamenti periodici, e non ha la pretesa di essere esaustiva della situazione rappresentata. Lo sviluppo futuro auspicato è l'emersione, dall'analisi dei dati riportati, di situazioni da approfondire, finalizzata anche alla produzione di documenti di buone pratiche per determinati settori e/o tipologie di rischio. Tra i fruitori di questo flusso, oltre alle istituzioni che hanno compiti normativi, di controllo, di pianificazione e programmazione delle azioni di prevenzione, vi sono gli stessi medici competenti e le loro organizzazioni, che ne potranno trarre utili indicazioni per le prospettive di miglioramento della copertura con la sorveglianza sanitaria e della piena attuazione dell'attività di prevenzione che il medico competente esercita all'interno delle aziende.