



Sorveglianza Sanitaria nella Regione del Veneto

Anno 2021

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

U.O. Prevenzione - Sanità Pubblica

Dicembre 2022

U.O. Prevenzione - Sanità Pubblica

Sorveglianza Sanitaria nella Regione del Veneto - Anno 2021

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

Dicembre 2022

Documento a cura di:

Gruppo Tematico Regionale "Sorveglianza Sanitaria"

con la collaborazione di Azienda Zero - UOC Sistemi Informativi

Il presente documento è pubblicato anche nel sito istituzionale della Regione del Veneto:

www.regione.veneto.it/web/sanita/sicurezza-ambienti-di-lavoro

Sommario

Presentazione	1
Riferimenti normativi	3
Metodologia di analisi	5
Origine dei dati	5
Registrazione ed estrazione dei dati	5
Elaborazione dei dati	9
Medici Competenti, aziende e lavoratori	9
Esito delle visite	14
Rischi lavorativi	17
Malattie professionali	19
Verifica dell'assunzione di alcol e sostanze psicotrope/ stupefacenti	20
Considerazioni conclusive	23
Tabelle	25

Presentazione

Il Medico Competente riveste l'importante ruolo di consulente del Datore di Lavoro in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, partecipando alla valutazione dei rischi, all'individuazione delle misure di protezione e prevenzione dei rischi, alla valutazione della loro efficacia, all'attuazione di programmi di formazione, informazione e promozione della salute, occupandosi in prima persona della sorveglianza sanitaria dei lavoratori.

Il D.Lgs. 81/2008, all'art. 40 che disciplina i Rapporti del Medico Competente con il Servizio sanitario nazionale, riporta: *“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”*.

E' evidente come il Medico Competente, che è il principale elemento di garanzia per la tutela dei dati sanitari nell'azienda in cui presta il suo operato, ottemperando a tale previsione normativa fornisce un contributo fondamentale per la tutela collettiva della salute dei lavoratori. Egli, nel rispetto della normativa vigente nazionale, trasmette ai destinatari previsti i dati relativi alla salute e alla sicurezza dei lavoratori in forma rigorosamente anonima e collettiva. Tali dati possono essere raccolti e analizzati a diversi livelli, ciascuno per le proprie competenze e attribuzioni: da quello aziendale-locale pervengono a livello di azienda sanitaria territorialmente competente ed infine sono analizzati anche a livello regionale e nazionale.

In quest'ambito, si inserisce inoltre il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 che ha recepito il Piano Nazionale della Prevenzione (DGR 1858/2021): il Macro Obiettivo 4, “Infortuni sul lavoro e Malattie professionali” comprende i 3 programmi predefiniti:

- PP 6 Piani Mirati di Prevenzione
- PP 7 Prevenzione in Edilizia e Agricoltura
- PP 8 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro.

All'interno del PP7 e del PP8 sono contemplate, rispettivamente, le azioni S.03 e S.05 - Sorveglianza Sanitaria (Efficace), che prevedono la realizzazione di un report annuale relativo all'analisi dei dati relativi alla sorveglianza sanitaria inviati dai Medici Competenti per via telematica ai sensi dell'art. 40 (Allegato 3B).

Il presente lavoro di raccolta dei dati aggregati sanitari e di rischio contenuti nelle comunicazioni effettuate dai Medici Competenti in Veneto, è stato curato dal Gruppo Tematico Regionale “Sorveglianza Sanitaria”, istituito con DDR 3 del 30 Giugno 2022 del Direttore U.O. Prevenzione - Sanità Pubblica e composto da un rappresentante per ciascuna azienda ULSS, con il supporto di Azienda Zero (UOC Sistemi Informativi).

L'elaborato mira a fornire un quadro descrittivo dell'attività di sorveglianza sanitaria effettuata complessivamente dai Medici Competenti operativi nel territorio della Regione del Veneto anche al fine di indagare e approfondire la conoscenza delle azioni svolte sull'intero territorio regionale a tutela della salute dei lavoratori.

Riferimenti normativi

Il Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/2008), disciplina, all'art. 41, l'attività di sorveglianza sanitaria svolta dal Medico Competente. Questi è un Medico in possesso dei seguenti titoli o requisiti (art. 38):

- specializzazione in Medicina del Lavoro o in Medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
- docenza in Medicina del Lavoro o in Medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
- autorizzazione all'art. 55 del Decreto Legislativo 15 agosto 1991, n. 277;
- specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva o in Medicina Legale (previa frequenza di specifici corsi formativi integrativi);
- con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle Forze Armate, compresa l'Arma dei Carabinieri, della Polizia di Stato e della Guardia di Finanza, svolgimento di attività di Medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni.

Tutti i Medici in possesso di tali requisiti sono iscritti nell'Elenco nazionale dei Medici Competenti, istituito con decreto dirigenziale 4 marzo 2009 del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali; l'elenco è tenuto presso l'Ufficio II della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria dell'attuale Ministero della Salute, che ne cura anche l'aggiornamento. Il Ministero effettua, con cadenza annuale, verifiche dei requisiti e dei titoli autocertificati, inclusi quelli relativi all'aggiornamento continuo.

La sorveglianza sanitaria, di cui all'art. 41, comprende:

- a) visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
- b) visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- c) visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal Medico Competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- d) visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;

e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.

e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;

e-ter) visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

Il Medico Competente, in occasione della riunione periodica annuale ex art. 35 del D.Lgs. 81/2008, informa il datore di lavoro e le altre figure della prevenzione circa l'attività svolta durante l'anno: egli riporta in particolare gli esiti della sorveglianza sanitaria, nel rispetto del segreto professionale, pertanto in forma anonima e collettiva, fornendo il significato degli stessi, nonché le indicazioni relativamente a possibili misure per implementare il livello di salute e sicurezza dei lavoratori.

Con l'art. 40, il legislatore ha introdotto l'obbligo, per il Medico Competente, di inviare all'ULSS competente entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento ed esclusivamente per via telematica (tramite lo specifico portale messo a disposizione da INAIL), le informazioni elaborate sulla sorveglianza sanitaria, evidenziando le differenze di genere relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori secondo il modello contenuto nell'Allegato 3B.

Metodologia di analisi

Origine dei dati

Il Medico Competente trasmette (ai sensi dell'art. 40 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. e secondo il modello di cui all'Allegato 3B) ai servizi competenti per territorio i dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria. Le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, devono essere inviate esclusivamente per via telematica entro il primo trimestre dell'anno successivo a quello di riferimento.

I contenuti e le modalità di trasmissione delle informazioni sono stati definiti con il decreto interministeriale del 9 luglio 2012 (pubblicato in Gazzetta ufficiale il 26 luglio 2012 e modificato dal decreto interministeriale del 6 agosto 2013 pubblicato in Gazzetta ufficiale n. 212 del 10 settembre 2013). L'INAIL, a tal fine, ha predisposto un applicativo web, in base all'intesa in Conferenza unificata del 20 dicembre 2012 (atto n. 153/CU), in modo tale da consentire l'inserimento dei dati così come previsto dall'Allegato II (all. 3B del D.Lgs. 81/2008) del decreto interministeriale del 9 luglio 2012. Le informazioni contenute nell'applicativo sono accessibili solo ad operatori abilitati, con specifiche credenziali dispositive a seconda dell'Ente di appartenenza:

- il referente regionale ha accesso esclusivamente a dati aggregati;
- l'operatore ULSS ha accesso, esclusivamente per le unità produttive presenti nel proprio territorio, oltre che ai dati aggregati, anche alle singole comunicazioni inviate dai Medici Competenti.

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

Registrazione ed estrazione dei dati

I Medici Competenti, mediante l'applicativo INAIL, trasmettono i dati relativi alla sorveglianza sanitaria condotta in una determinata unità produttiva dell'azienda che ha provveduto alla nomina di tale Medico. I dati, comunicati tenendo conto delle differenze di genere, riguardano la sorveglianza sanitaria condotta dal Medico Competente, ma sono espressi

esclusivamente in forma collettiva, pertanto non vi è la possibilità, nemmeno a livello di operatore ULSS, di individuare i dati del singolo lavoratore.

Il Medico provvede innanzitutto all'individuazione dell'unità produttiva per la quale intende inviare la comunicazione (associazione), definendo il ruolo svolto: se non è l'unico Medico Competente, deve infatti indicare se è Medico Competente coordinatore o Medico Competente coordinato. Quindi definisce il numero di lavoratori, distinti per genere, occupati in tale unità produttiva, rispettivamente alla data del 30/06 e del 31/12 (tale dato dovrebbe essere fornito preferibilmente dall'azienda).

La sezione successiva riguarda i dati relativi alla sorveglianza sanitaria condotta dal Medico Competente, sempre distinti per genere: il numero totale di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, il numero di lavoratori effettivamente visitati con formulazione del giudizio di idoneità nell'anno di riferimento, per poi riportare gli esiti dell'attività di sorveglianza sanitaria, distinguendo i lavoratori in idonei, idonei con prescrizioni e/o limitazioni, non idonei temporaneamente e permanentemente.

La sezione successiva riguarda il numero di malattie professionali segnalate all'INAIL (ex art. 139 DPR 1124/1965).

Il Medico deve inoltre inserire i dati relativi ai rischi lavorativi a cui sono esposti i lavoratori, suddivisi per lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, a loro volta distinti in visitati, con idoneità parziali e lavoratori risultati inidonei.

Infine, l'ultima sezione riguarda gli adempimenti ai sensi dell'art 41 comma 4, del D.Lgs. 81/2008 per alcol e tossicodipendenza, distinti in lavoratori controllati con test di screening, lavoratori inviati presso SERD o Centro Alcolologico e casi di dipendenza confermati dal Centro Specialistico.

La presente elaborazione è stata eseguita attraverso l'analisi dei dataset scaricabili dall'applicativo INAIL, non essendo disponibile, al momento della stesura del presente documento, il "Cruscotto di Monitoraggio" sviluppato da INAIL che permette un'analisi mirata grazie alla possibilità di interrogazioni informatiche specifiche. I dataset analitici anonimi raccolti a livello regionale sono stati arricchiti delle informazioni mancanti, necessarie per produrre il report, grazie ai dataset scaricati dalle singole ULSS che includevano informazioni aggiuntive quali appunto la competenza territoriale ed i codici ATECO delle Aziende. E' stato effettuato quindi un record-linkage tra i diversi dataset ed un successivo confronto preservando l'anonimizzazione di tutti di dati analizzati.

Si sottolinea come, essendo l'obbligo della sorveglianza sanitaria limitato a determinate tipologie di rischio e/o di azienda, i dati presentati in tale elaborazione non sono rappresentativi dell'intera realtà produttiva regionale e, dal punto di vista statistico, non

possono essere definiti come campione casuale. Pertanto, le elaborazioni qui presentate sono esclusivamente di natura descrittiva.

Si sottolinea che a causa della pandemia COVID-19, che ha visto i Medici Competenti fortemente impegnati in attività di assistenza alle aziende, la sorveglianza sanitaria degli ultimi anni è stata talvolta limitata e quindi, nella presente stesura, non sono possibili confronti con i dati del biennio precedente. Si ricordano inoltre le indicazioni di sospensione dell'invio degli Allegati 3B nel 2020 (Nota del Ministero della Salute prot. del 31 marzo 2020) e nel 2021 (Nota del Ministero della Salute prot. n. 1330 del 14 gennaio 2021).

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 2022, relative alla sorveglianza sanitaria effettuata dai Medici Competenti nel 2021. 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.

Medici Competenti, aziende e lavoratori

In questa sezione sono presentate le elaborazioni dei dati riguardanti i Medici Competenti, che nel 2021 sono risultati 1.290. Questi hanno prodotto 70.021 comunicazioni a fronte di 67.058 unità produttive gestite: si evidenzia che il numero di comunicazioni differisce dal numero di unità produttive in quanto alcune unità produttive, in particolare quelle di grandi dimensioni, sono associate a più Medici Competenti (coordinati e coordinatori).

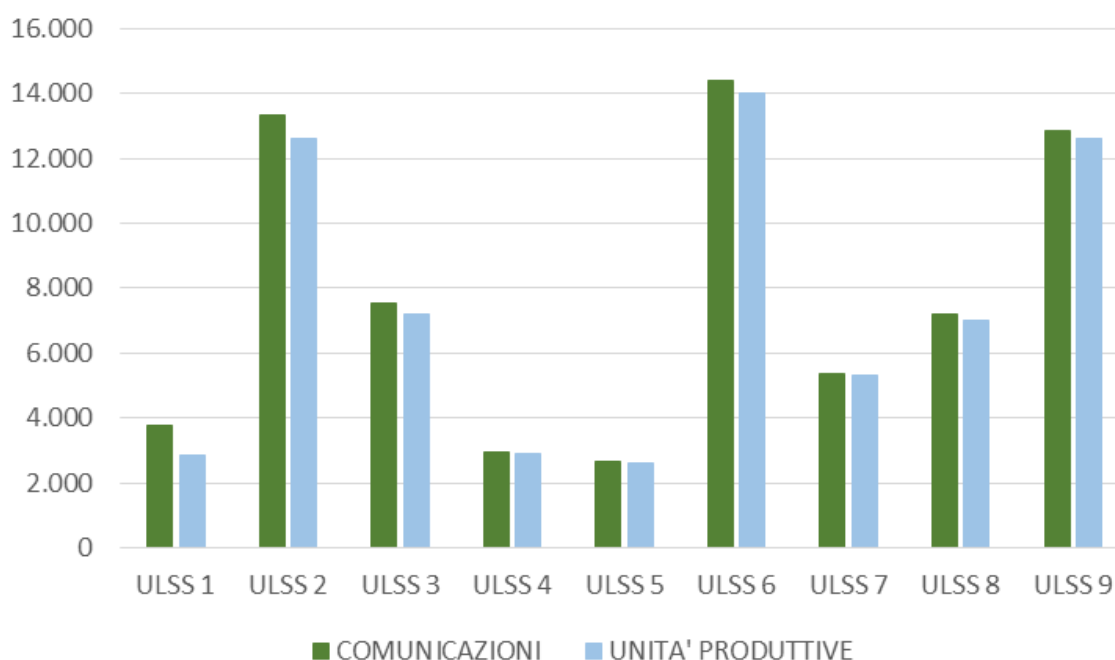


Figura 3.1. Distribuzione del numero di comunicazioni e del numero di unità produttive, per ULSS. Anno 2021

In Figura 3.1 è riportata la distribuzione per le 9 ULSS venete del numero di comunicazioni inviate dai Medici Competenti, pervenute nel 2022 (che, come detto in precedenza, si riferiscono all'attività svolta nel 2021), dalla quale si evince che la ULSS 2 Marca Trevigiana, la ULSS 6 Euganea e la ULSS 9 Scaligera prevalgono in numerosità, in considerazione della distribuzione del numero di unità produttive coinvolte nella sorveglianza sanitaria da parte dei Medici Competenti.

La suddivisione delle unità produttive per classe di addetti (registrate dai Medici Competenti) è riportata in Figura 3.2. Come già definito precedentemente, tale dato potrebbe non corrispondere al dato reale dei lavoratori impiegati in tali unità produttive, in quanto il sistema permette al Medico di inserire un dato non fornito dal datore di lavoro (e che quindi potrebbe differire dal valore reale). Tuttavia, la distribuzione sembra rispecchiare abbastanza fedelmente la composizione del tessuto produttivo veneto, costituito da piccole imprese: infatti, a livello regionale appare predominante la classe "da 4 a 10 addetti" che assorbe il 34% della distribuzione, seguita dalle classi "da 2 a 3", "1" e "da 11 a 15", che insieme totalizzano il 41% di tutte le unità produttive. Non essendo disponibile, al momento della redazione del presente documento, il cruscotto INAIL, che avrebbe fornito i dati già elaborati, il numero di addetti delle unità produttive è stato calcolato come media degli addetti al 30/06 e al 31/12. Si sottolinea, inoltre, che per circa 2.000 unità produttive il numero di addetti è risultato pari a 0.

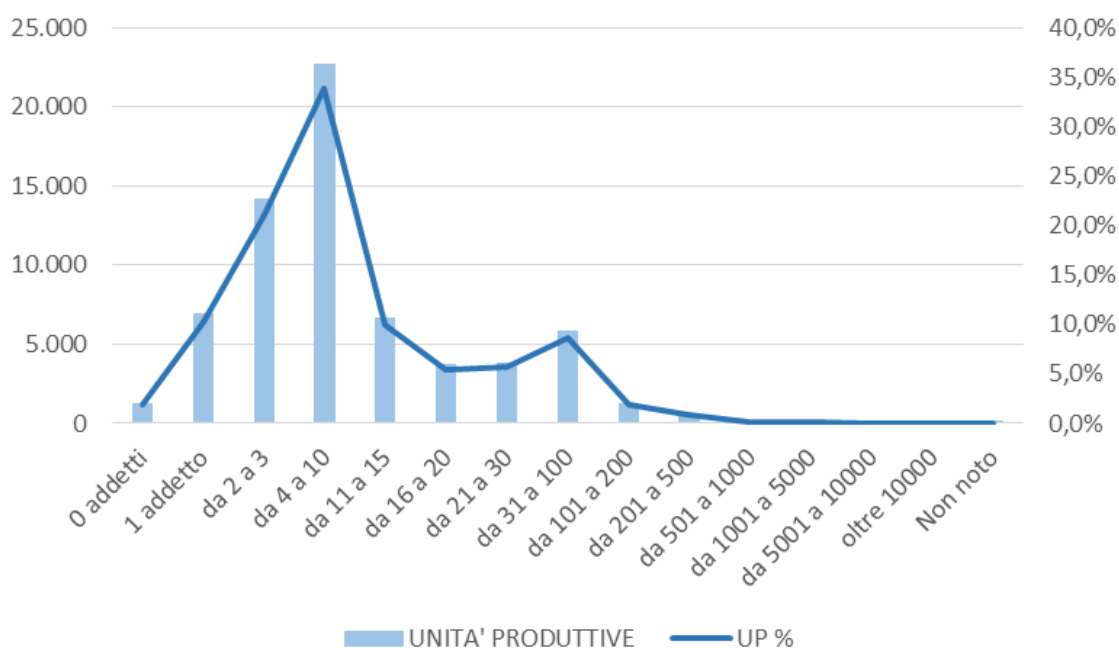


Figura 3.2. Distribuzione delle unità produttive per classi di addetti. Veneto, anno 2021.

Relativamente all'anno 2021, la Figura 3.3 mostra che l'81% dei Medici che hanno inviato comunicazioni ha ricoperto il ruolo di Medico Competente unico, il 24% ha ricoperto il ruolo di Medico Competente coordinatore ed il 42% ha ricoperto il ruolo di Medico Competente coordinato. Tali percentuali chiaramente non sommano a 100 in quanto uno stesso Medico, nel corso dell'anno considerato, può aver ricoperto più di un ruolo.

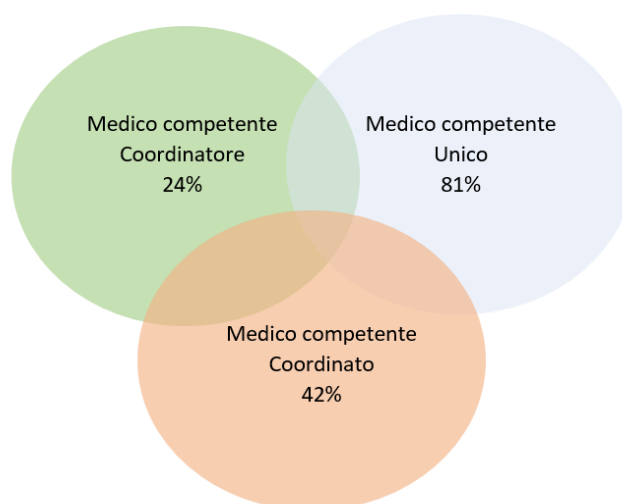


Figura 3.3 Distribuzione percentuale dei Medici Competenti, per ruolo. Veneto, anno 2021.

Nell'osservare la distribuzione dei Medici Competenti per singola ULSS (Figura 3.4), i dati vanno interpretati con cautela in quanto uno stesso professionista potrebbe aver operato in più ULSS (e in più regioni); tale circostanza fa sì che, sommando per ULSS il numero di Medici Competenti, ne risulti di fatto un totale maggiore del numero di Medici Competenti realmente operanti in Veneto (nello specifico, 4.568 Medici di Tabella 4 contro il valore reale di 1.290 di Tabella 1, per l'anno 2021).

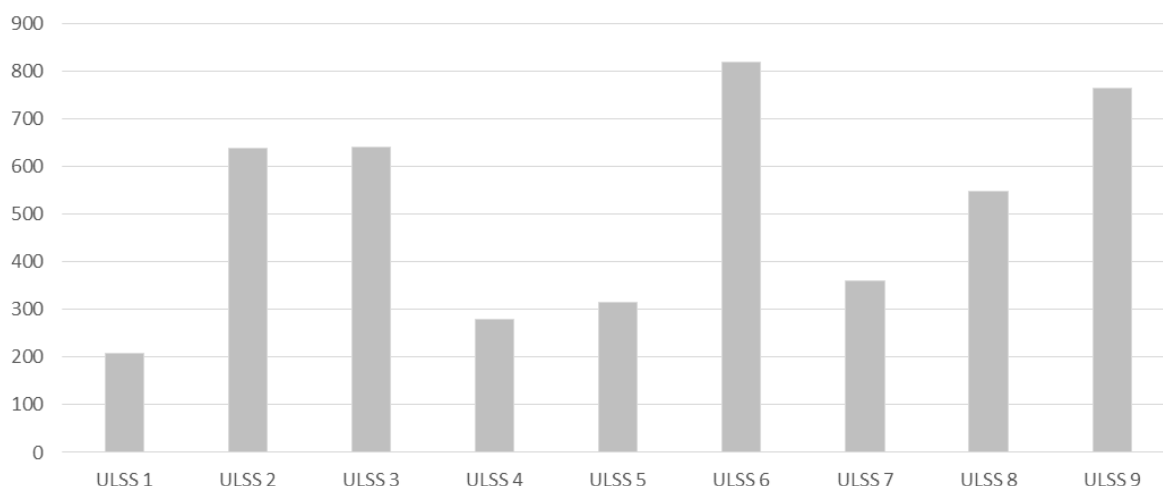


Figura 3.4. Distribuzione dei Medici Competenti per ULSS. 2021

Facendo riferimento ai 1.290 Medici Competenti che hanno inviato comunicazioni relative all'anno 2021 nella Regione Veneto, la Figura 3.5 mostra la distribuzione del numero di unità produttive per Medico (si veda la Tabella 5). Il 34% dei Medici Competenti ha in carico una sola unità produttiva (o ha inviato una comunicazione per una sola unità produttiva), a seguire il 19% dei Medici sorveglia “da 2 a 3 unità produttive” e il 9% dei Medici sorveglia da 6 a 7 unità produttive.

Da un'ulteriore elaborazione dei dati sintetizzati in Figura 3.6, risulta che circa 260 Medici Competenti attivi nella Regione del Veneto si occupano della sorveglianza sanitaria di oltre il 90% delle unità produttive presenti nel territorio regionale.

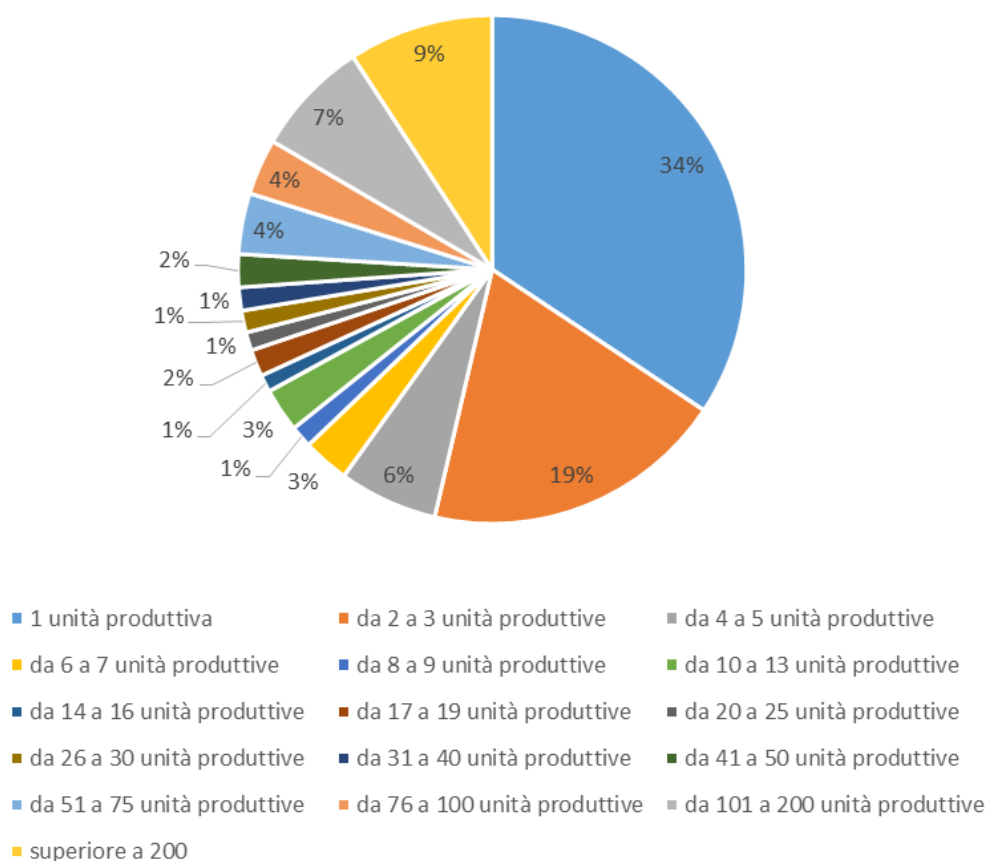


Figura 3.5 Distribuzione percentuale dei Medici Competenti che hanno inviato comunicazioni per unità produttive. Veneto, anno 2021.

Il numero di Medici Competenti rapportati al numero dei lavoratori (espresso in classi), impiegati nelle unità produttive per le quali i Medici hanno inviato la comunicazione, è riportato in Figura 3.6. Oltre l'84% dei Medici Competenti (1.078 Medici) hanno inviato almeno una comunicazione riguardante unità produttive del territorio con meno di 15

dipendenti. Tale dato conferma come il tessuto produttivo regionale sia caratterizzato dalle piccole-medie imprese. La medesima distribuzione è confermata relativamente ai lavoratori visitati, presentata in Figura 3.7.

Come risulta dalla Tabella 6, il totale dei Medici Competenti è superiore a 1.290 poiché il medesimo Medico può aver inviato più comunicazioni, per aziende di dimensioni differenti.

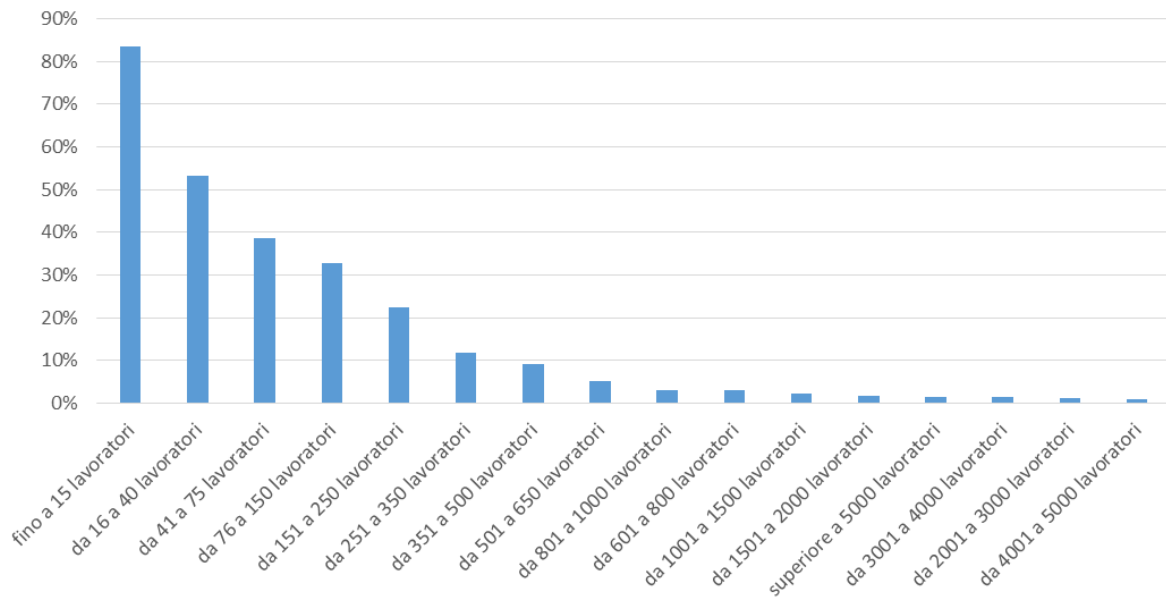


Figura 3.6 . Distribuzione dei Medici Competenti per classi di lavoratori sorvegliati. Veneto, anno 2021.

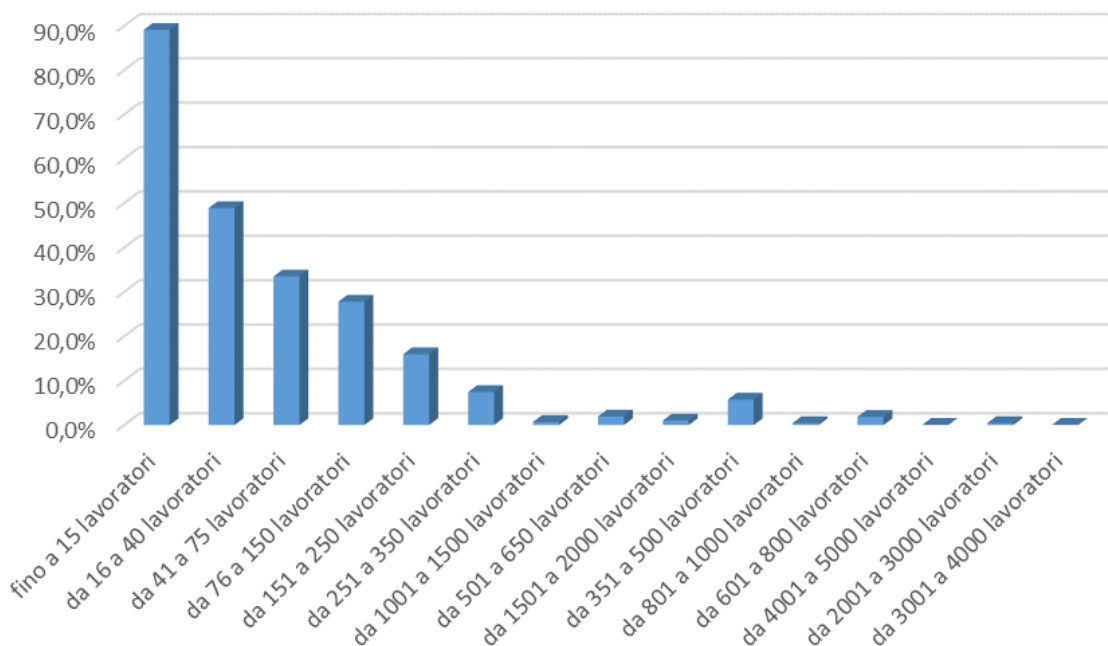


Figura 3.7 . Distribuzione dei Medici Competenti per classi di lavoratori visitati. Veneto, anno 2021.

Esito delle visite

I lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, in base alle informazioni contenute nelle comunicazioni inviate dai Medici Competenti, risultano essere 1.654.579, dei quali 647.924 (39%) donne e 1.006.655 (61%) uomini. Il dettaglio per ULSS e per genere è riportato in Figura 3.8.

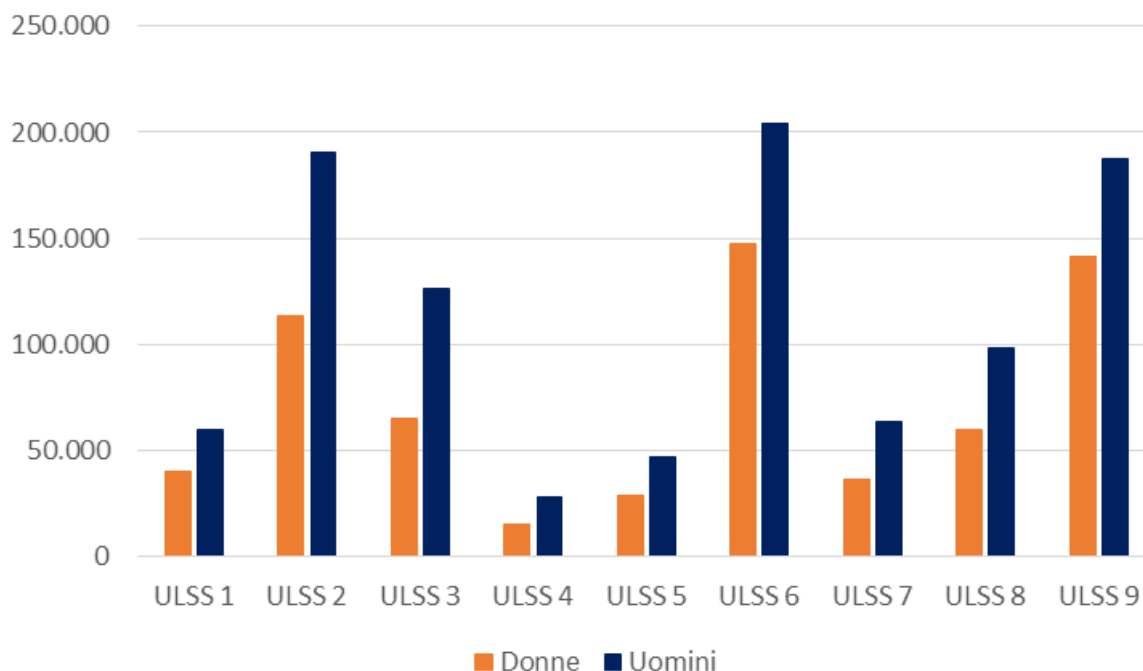


Figura 3.8 . Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per ULSS e genere. Veneto, anno 2021.

Come si osserva dalla Figura 3.8, in tutte le Aziende Sanitarie le donne costituiscono una frazione inferiore rispetto agli uomini sul totale dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, arrivando al 40% (o poco più) del totale limitatamente alle ULSS 1, 6 e 9.

Nella Figura 3.9 è possibile osservare i lavoratori visitati nel 2021 dai Medici Competenti, distinti per genere. Tale distribuzione rispecchia quanto già osservato nella Figura 3.8: le Aziende ULSS dove è maggiore la presenza di lavoratrici donne sottoposte a sorveglianza sanitaria risultano essere la ULSS 6 e la ULSS 9, seguite dalla ULSS 2. Nella tabella 9 sono riportati i dettagli, dai quali si evince che il totale dei lavoratori visitati nel 2021 sia stato di 855.971, dei quali 267.805 lavoratori di sesso femminile e 588.166 di sesso maschile.

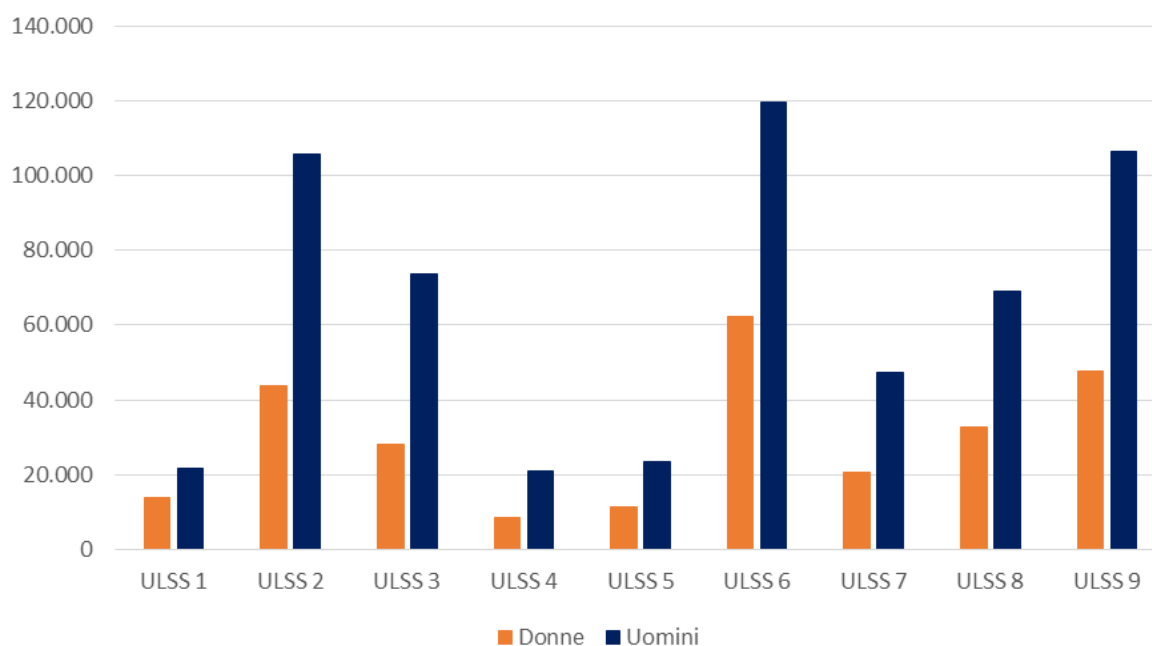


Figura 3.9 . Lavoratori visitati, per ULSS e genere. Veneto, anno 2021.

Relativamente all’esito della sorveglianza sanitaria, la Figura 3.10 riporta la distribuzione per genere e per tipo di giudizio di idoneità espresso dai Medici Competenti.

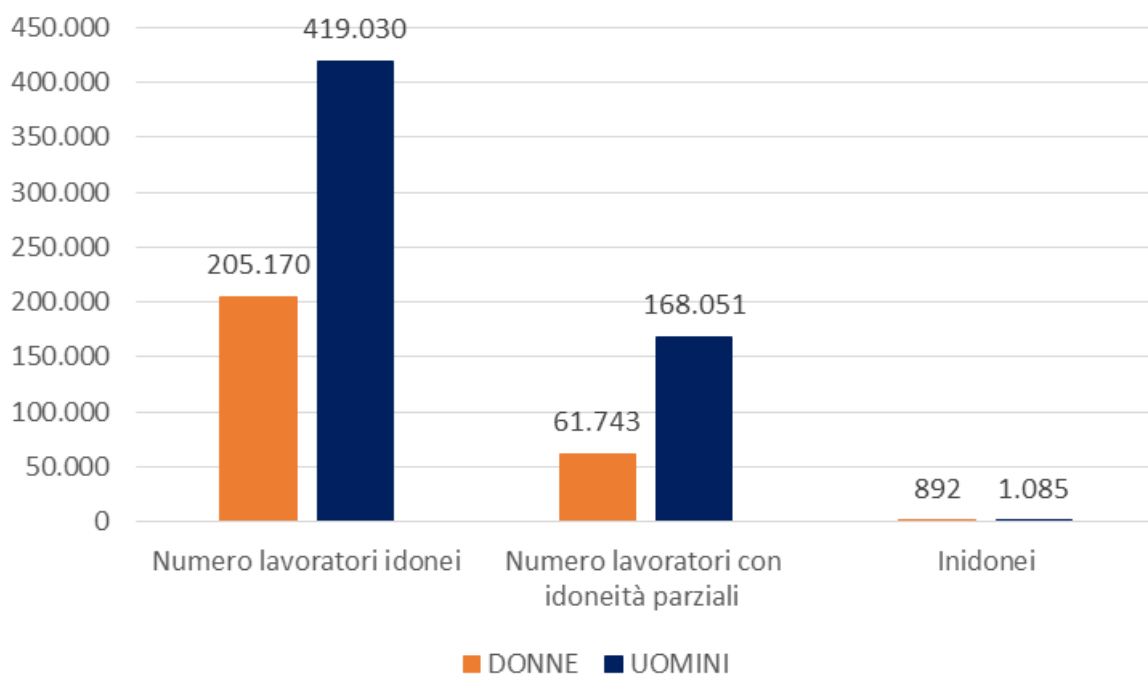


Figura 3.10 . Esito della sorveglianza sanitaria, per genere. Veneto, anno 2021.

Oltre il 70% dei lavoratori di ambo i genere sono risultati pienamente idonei (rispettivamente il 76,6% delle donne e il 71,2% degli uomini), mentre i soggetti idonei con prescrizioni/limitazioni sono stati il 23,1% delle donne e il 28,6% degli uomini. I soggetti non idonei sono inferiori all'1% del totale (0,3% e 0,2%).

Al fine di valutare la distribuzione per settore lavorativo dei lavoratori soggetti e sottoposti a sorveglianza sanitaria nel 2021, si è analizzato tale dato relativo alle Unità produttive, presente nelle comunicazioni inviate dai Medici Competenti. E' doveroso premettere che tale informazione nella maggior parte dei casi non risulta disponibile - analogamente agli anni precedenti: tale mancanza ovviamente limita l'accuratezza del risultato finale. In Figura 3.11 è rappresentato tale dato, distinto per genere: come si può osservare, per il 75% delle lavoratrici e per oltre il 65% dei lavoratori uomini, il dato "comparto" non era presente. Laddove disponibile (quindi un campione minore, che non può essere ritenuto rappresentativo dell'intera popolazione in studio né dell'intero campione dei lavoratori del Veneto), risulta, per entrambi i generi, una prevalenza dei lavoratori impiegati in attività manifatturiere seguite dal commercio, e relativamente agli uomini, nel settore costruzioni.

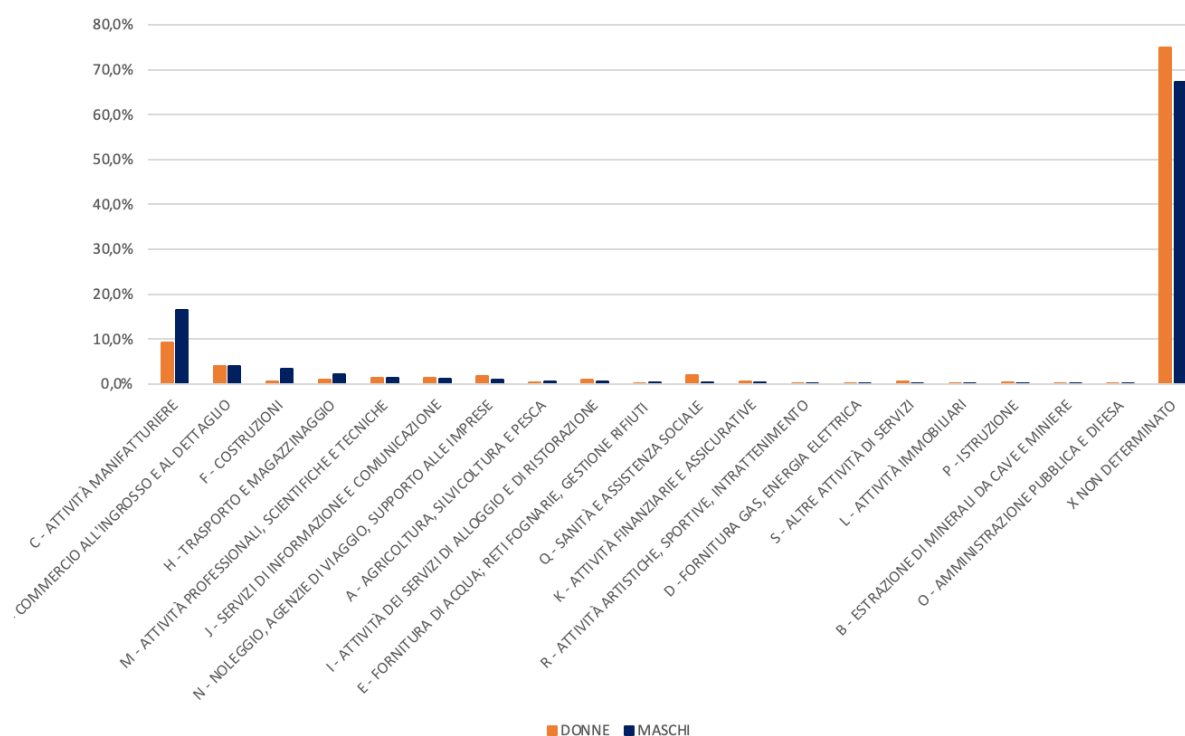


Figura 3.11 Distribuzione percentuale dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per comparto e genere. Veneto, Anno 2021.

Rischi lavorativi

Il Medico Competente sottopone i lavoratori a sorveglianza sanitaria, sulla base della valutazione dei rischi aziendale che individua e analizza i rischi ai quali i lavoratori sono esposti.

La Figura 3.12 mostra la distribuzione dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria per rischio lavorativo e per genere: la movimentazione manuale dei carichi (MMC) risulta il rischio principale negli uomini, seguito dall'esposizione a rumore, ad agenti chimici, e a rischi posturali, nonché il sovraccarico degli arti superiori. Minimamente rappresentati sono i rischi da esposizione a silice cristallina, ad amianto (addetti alla bonifica), ad infrasuoni/ultrasuoni e ultravioletti e l'esposizione ad atmosfere iperbariche.

Per contro in Figura 3.13 è rappresentato l'andamento dei rischi nei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria nel 2021, distinta per genere. Tale andamento riflette in larga parte quello osservato nei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, eccetto per il rischio da videoterminali, al quale sono esposti numerosi lavoratori, mentre i sottoposti a sorveglianza sono in numero più contenuto, stante la periodicità biennale/quinquennale delle visite prevista per tali lavoratori (per gli altri rischi generalmente la periodicità è annuale).

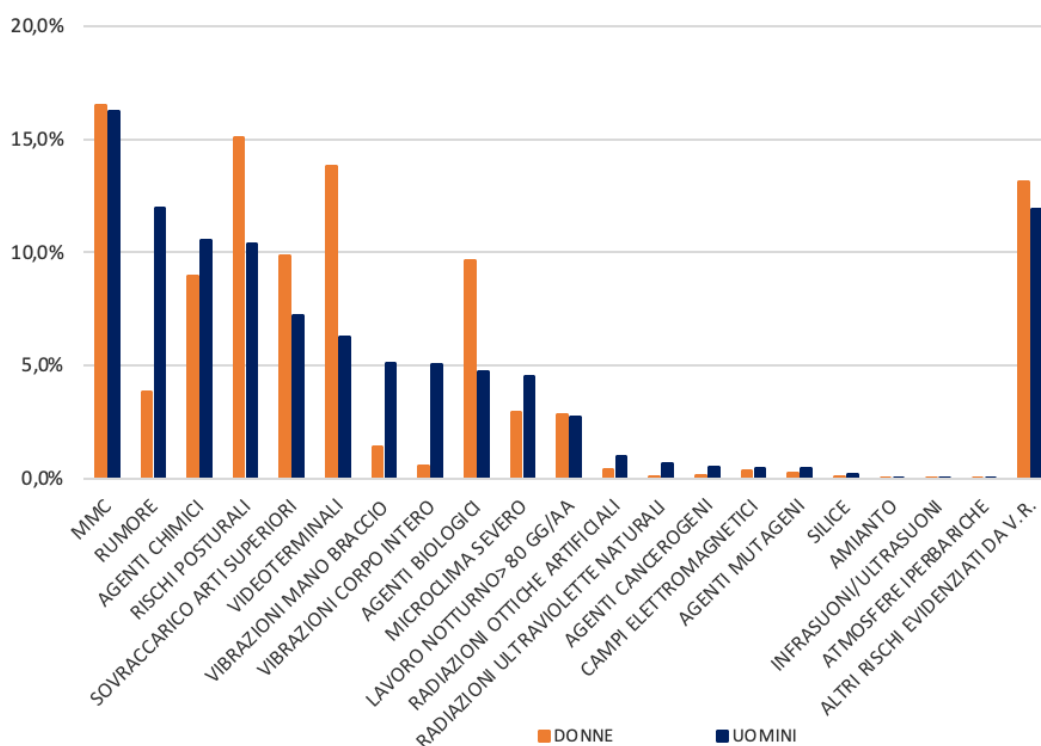


Figura 3.12. Distribuzione percentuale dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per rischio lavorativo e per genere. Veneto, Anno 2021.

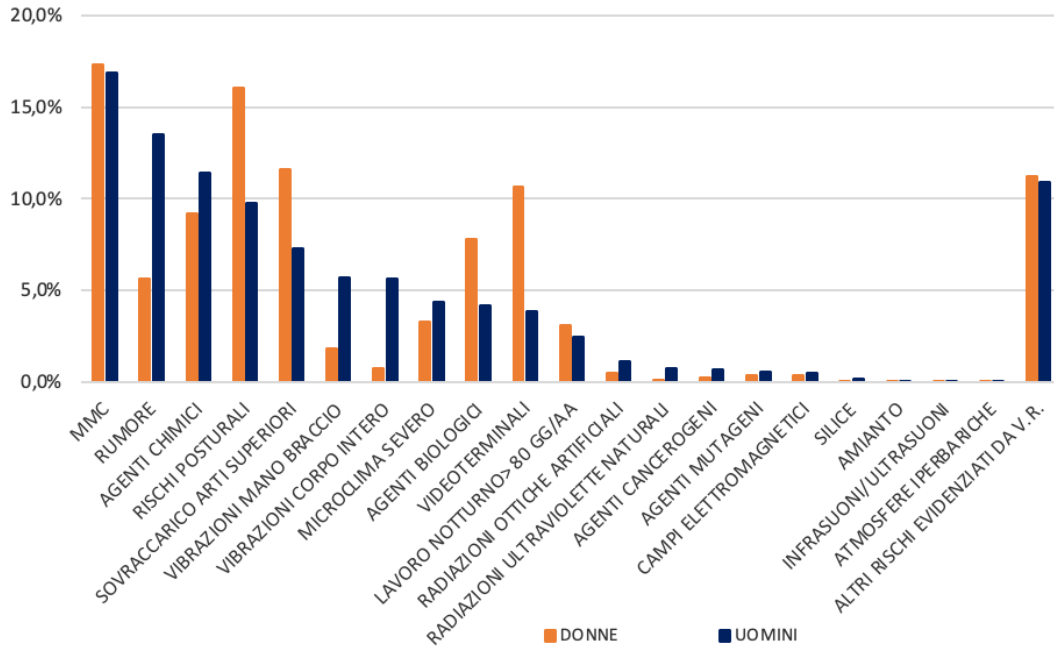


Figura 3.13. Distribuzione per rischio lavorativo, lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, per genere. Veneto, Anno 2021.

La voce “altri rischi evidenziati dalla Valutazione (del) Rischio” raggruppa tutti i rischi altrimenti non specificati (es. rischio elettrico, etc): tale voce riduce, di fatto, l’accuratezza del dato.

Riguardo le differenze di genere, è interessante notare come nelle donne soggette a sorveglianza sanitaria, il principale rischio risulti la movimentazione manuale dei carichi, seguita dai rischi posturali e dal rischio da videoterminali (che sfiora il 15% nelle donne mentre è di poco superiore al 5% negli uomini inferiori), riflettendo la maggior occupazione impiegatizia delle donne rispetto agli uomini. Anche il rischio biologico è molto rappresentato tra le donne (circa il 10%): tale dato potrebbe ragionevolmente risentire della maggiore rappresentanza femminile in settori quali la sanità.

Malattie professionali

I Medici Competenti registrano nel portale “comunicazioni Medico Competente”, per ciascuna unità produttiva, le malattie professionali osservate nei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e segnalate all’INAIL ai sensi dell’art. 139 del D.P.R. 1124/1965.

Facendo riferimento al dato regionale, in Figura 3.14 viene riportata la distribuzione delle malattie professionali, distinte per genere, rilevate dai Medici Competenti nel 2021 (si veda la Tabella 14).

Per quanto riguarda le lavoratrici, la quasi totalità delle malattie rilevate (oltre il 97%) risulta appartenere alla classe “Malattie del sistema osteomuscolare, del tessuto connettivo e del sistema nervoso periferico”. Anche nei lavoratori di sesso maschile la medesima classe è la più frequente (52,9%) seguita dall’ipoacusia da rumore (31,4%).

Si evidenzia inoltre la presenza sul territorio regionale della segnalazione da parte dei Medici Competenti di 8 casi (7 maschi e 1 femmina) di anemia emolitica.

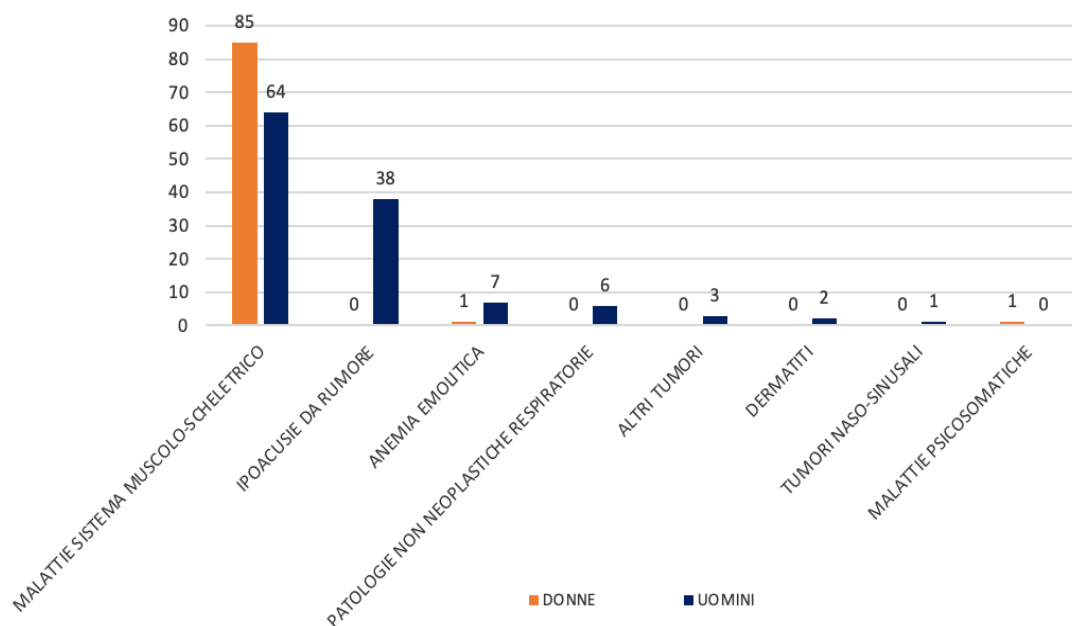


Figura 3.14. Distribuzione per genere delle malattie professionali comunicate dai Medici Competenti. Veneto, Anno 2021.

Verifica dell'assunzione di alcol e sostanze psicotrope/stupefacenti

L'ultima sezione di questo capitolo riguarda i dati inerenti ai dati trasmessi da parte dei Medici Competenti relativi agli accertamenti da loro effettuati per il consumo di alcol e di sostanze psicotrope/stupefacenti, ai sensi dell'art. 41 del D.Lgs. 81/2008.

Come sopra menzionato, i lavoratori sono sottoposti dal Medico Competente ad accertamenti di primo livello volti ad individuare consumo di alcol e di sostanze psicotrope/stupefacenti; tale percorso di screening è seguito, se necessario, dalla presa in carico da parte di strutture specialistiche (SERD/servizio alcologico). Pertanto, i dati che il Medico Competente riporta nel portale rispecchiano tale percorso diagnostico.

Il numero di lavoratori sottoposti a verifiche varia molto in rapporto all'ULSS e al genere: in Figura 3.15 è mostrata la distribuzione dei lavoratori sottoposti a controlli per il consumo di alcol nel 2021 (Tabella 15) e in Figura 3.16 quella dei lavoratori sottoposti a controlli per l'uso di sostanze stupefacenti, sempre nel 2021 (si veda la Tabella 16).

In tutte le ULSS, si osserva come il numero di lavoratori sottoposti ad accertamenti per il consumo di alcol e di sostanze psicotrope/stupefacenti è molto superiore rispetto al numero di lavoratrici. Tale differenza rispecchia la maggior occupazione di lavoratori di genere maschile nelle mansioni per le quali sono previsti tali accertamenti, in misura più marcata per quanto riguarda le mansioni soggette ai controlli per l'assunzione di sostanze psicotrope/stupefacenti.

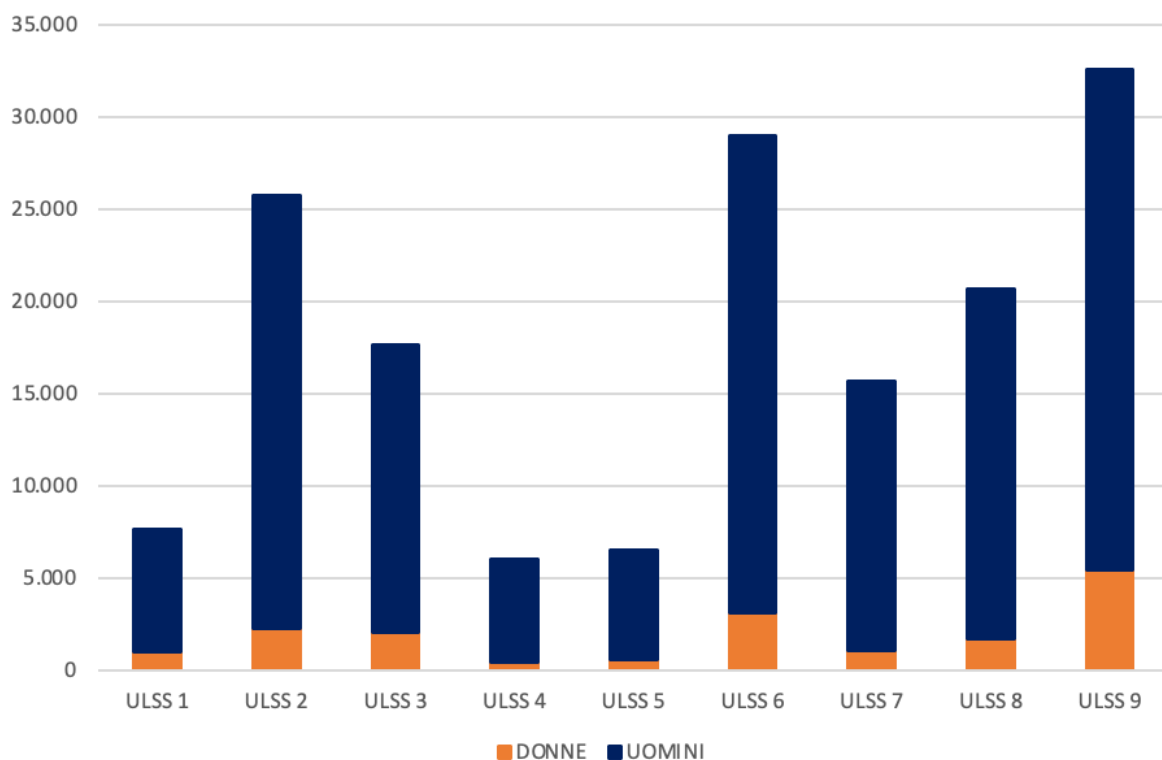


Figura 3.15. Distribuzione per genere e per ULSS dei lavoratori sottoposti a controllo per assunzione di alcol. Anno 2021.

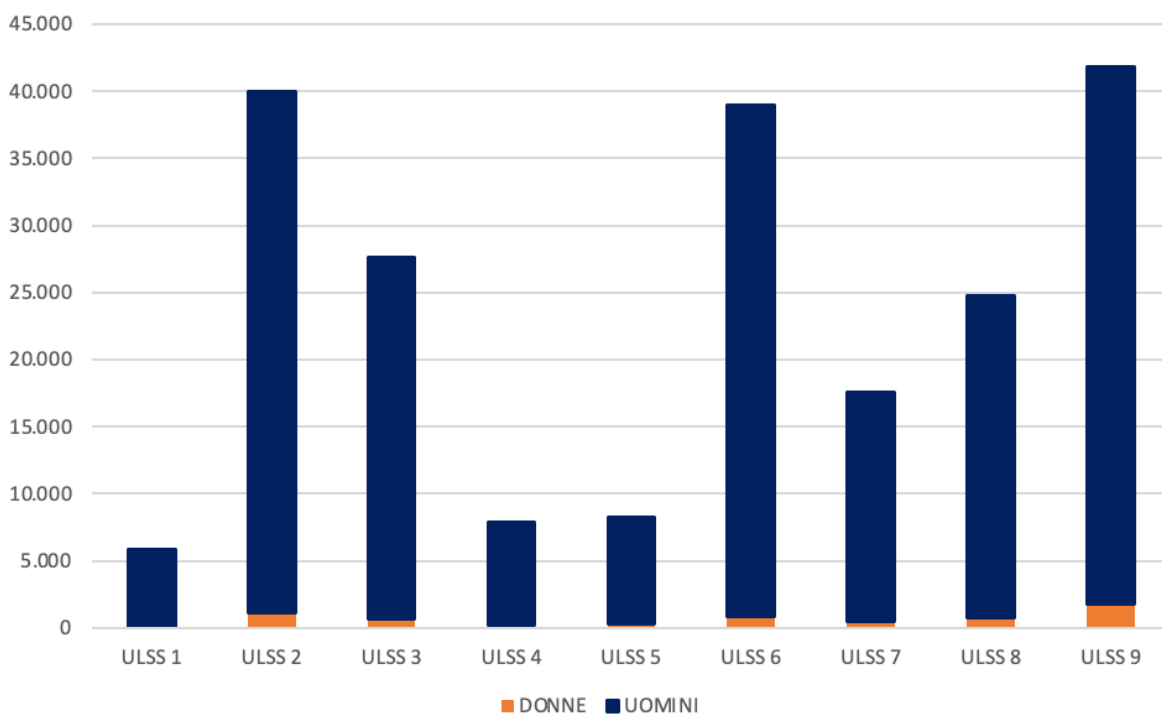


Figura 3.16. Distribuzione per genere e per ULSS dei lavoratori sottoposti a controllo per assunzione di sostanze stupefacenti. Anno 2021.

Un dato interessante che è possibile estrarre da questa sezione delle comunicazioni dei Medici Competenti è costituito dall'esito dei controlli effettuati per alcol e stupefacenti. Nel caso dei controlli per il consumo di alcol, a fronte di oltre 161.000 lavoratori sottoposti a screening di primo livello, 230 sono risultati positivi (0,14%) e, tra questi, per 5 (2,2%, tutti di sesso maschile) è stata confermata la diagnosi di alcol-dipendenza da parte del Centro alcologico. I dati sono presentati in Tabella 17.

Per quanto riguarda i controlli svolti al fine dell'individuazione dell'utilizzo di sostanze stupefacenti, nel 2021 sono stati effettuati da parte dei Medici Competenti oltre 213.064 test di screening di primo livello. Questi hanno portato all'individuazione di 3.130 positività (1,5%), delle quali 94 (3%, anche in questo caso tutti di sesso maschile) confermate al test di secondo livello (si veda la Tabella 18).

Considerazioni conclusive

Il D.Lgs. 81/2008 ha ulteriormente rafforzato, rispetto alla normativa precedente, il ruolo del Medico Competente quale soggetto attivo della rete aziendale della prevenzione, consentendo di estendere il significato dell'attività di sorveglianza sanitaria da strumento di diagnosi precoce di malattie professionali o correlate al lavoro (prevenzione secondaria) a strumento di verifica di un'efficace gestione dei fattori di rischio occupazionali (prevenzione primaria).

Il presente lavoro di raccolta dei dati aggregati sanitari e di rischio contenuti nelle comunicazioni effettuate dai Medici Competenti operanti nel territorio della Regione del Veneto è finalizzato principalmente ad approfondire il livello di conoscenza sulla distribuzione dei rischi negli ambienti di lavoro e sullo stato di salute della popolazione lavorativa, attraverso il punto di vista dei Medici Competenti. Inoltre, tale restituzione di risultati, destinata prioritariamente ai Medici Competenti e agli operatori delle Aziende ULSS, consente allo stesso tempo di perseguire il miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie.

In tale ambito, il sistema messo a disposizione da INAIL ha consentito sicuramente di uniformare sempre di più la raccolta dei dati; tuttavia, si ritiene che elaborazioni più robuste, tali da poter fornire un contributo ancora più utile alla programmazione degli interventi di prevenzione negli ambienti di lavoro, sia su scala regionale, sia su scala locale, potrebbero essere ottenute qualora a livello nazionale venissero definiti chiaramente i criteri per l'inserimento dei dati relativi ai rischi occupazionali e/o qualora venissero individuati specifici rischi sui quali concentrare anno per anno l'attività di analisi.

Infine, pur registrando a livello regionale un continuo miglioramento nell'adempimento da parte dei Medici Competenti a tale obbligo informativo, si ritiene che il numero di comunicazioni sia ancora inferiore a quello atteso sulla base della distribuzione delle attività produttive del territorio. Ciò potrebbe dipendere dalla mancata effettuazione della sorveglianza sanitaria quando prevista e/o dalla mancata trasmissione dei dati relativi alla sorveglianza sanitaria effettuata.

Tra le possibili ulteriori analisi da avviare per gli anni successivi, si ritiene possa essere utile includere nell'analisi esiti di altri flussi informativi attivi in tema di prevenzione negli ambienti di lavoro (a titolo esemplificativo: dati contenuti nei registri di esposizione ad agenti cancerogeni), al fine di migliorare il processo di mappatura dei rischi occupazionali.

Tabelle

Tabella 1. Distribuzione per ULSS delle comunicazioni, unità produttive e Medici Competenti che hanno inviato le comunicazioni. Anno 2021.

ULSS	Comunicazioni	Unità Produttive	Medici che hanno inviato comunicazioni
ULSS 1	3.758	2.834	168
ULSS 2	13.323	12.591	476
ULSS 3	7.525	7.214	476
ULSS 4	2.957	2.887	229
ULSS 5	2.654	2.600	260
ULSS 6	14.378	14.004	600
ULSS 7	5.383	5.307	278
ULSS 8	7.185	7.003	394
ULSS 9	12.858	12.618	597
Totale	70.021	67.058	1.290

Tabella 2. Distribuzione delle unità produttive per classi di addetti. Veneto, anno 2021.

Classe di Addetti	Unità Produttive	%
0 addetti	1.254	1,9
1 addetto	6.894	10,3
da 2 a 3	14.156	21,1
da 4 a 10	22.656	33,8
da 11 a 15	6.645	9,9
da 16 a 20	3.678	5,5
da 21 a 30	3.824	5,7
da 31 a 100	5.819	8,7
da 101 a 200	1.249	1,9
da 201 a 500	625	0,9
da 501 a 1.000	131	0,2
da 1001 a 5.000	74	0,1
da 5001 a 10.000	19	0,0
oltre 10.000	6	0,0
Non noto	28	0,0
Totale	67.058	100,0

Tabella 3. Distribuzione dei Medici Competenti per ruolo. Veneto, anno 2021.

Ruolo	Numero Medici	%
Medico Competente Coordinato	546	42
Medico Competente Coordinatore	316	24
Medico Competente Unico	1.043	81

Tabella 4. Distribuzione dei Medici Competenti per ULSS. Anno 2021.

ULSS	Medici
ULSS 1	209
ULSS 2	639
ULSS 3	640
ULSS 4	279
ULSS 5	314
ULSS 6	818
ULSS 7	359
ULSS 8	547
ULSS 9	763
Totale	4.568

Tabella 5. Distribuzione dei Medici Competenti che hanno inviato comunicazioni per classi di unità produttive. Veneto, anno 2021.

Classi di Unità Produttive	Numero di Medici Competenti per classe	%
1 unità produttiva	443	34
Da 2 a 3 unità produttive	249	19
Da 4 a 5 unità produttive	81	6
Da 6 a 7 unità produttive	38	3
Da 8 a 9 unità produttive	18	1
Da 10 a 13 unità produttive	36	3
Da 14 a 16 unità produttive	14	1
Da 17 a 19 unità produttive	22	2
Da 20 a 25 unità produttive	15	1
Da 26 a 30 unità produttive	18	1
Da 31 a 40 unità produttive	19	1
Da 41 a 50 unità produttive	27	2
Da 51 a 75 unità produttive	50	4
Da 76 a 100 unità produttive	46	4
Da 101 a 200 unità produttive	95	7
Superiore a 200	119	9
Totale	1.290	100

Tabella 6. Distribuzione dei Medici Competenti per classi di lavoratori sorvegliati. Veneto, anno 2021.

Classi di lavoratori sorvegliati	Numero Medici Competenti per Classe	%
Fino a 15 lavoratori	1.078	84
Da 16 a 40 lavoratori	686	53
Da 41 a 75 lavoratori	499	39
Da 76 a 150 lavoratori	423	33
Da 151 a 250 lavoratori	288	22
Da 251 a 350 lavoratori	154	12
Da 351 a 500 lavoratori	119	9
Da 501 a 650 lavoratori	67	5
Da 801 a 1.000 lavoratori	39	3
Da 601 a 800 lavoratori	39	3
Da 1.001 a 1.500 lavoratori	29	2
Da 1.501 a 2.000 lavoratori	21	2
Superiore a 5.000 lavoratori	20	2
Da 3.001 a 4.000 lavoratori	18	1
Da 2.001 a 3.000 lavoratori	15	1
Da 4.001 a 5.000 lavoratori	11	1

Tabella 7. Distribuzione dei Medici Competenti per classi di lavoratori visitati. Veneto, anno 2021.

Classi di lavoratori visitati	Numero Medici Competenti per Classe	%
Fino a 15 lavoratori	1.149	89
Da 16 a 40 lavoratori	631	49
Da 41 a 75 lavoratori	432	33
Da 76 a 150 lavoratori	359	28
Da 151 a 250 lavoratori	206	16
Da 251 a 350 lavoratori	96	7
Da 351 a 500 lavoratori	74	6
Da 501 a 650 lavoratori	25	2
Da 601 a 800 lavoratori	24	2
Da 1.501 a 2.000 lavoratori	13	1
Da 1.001 a 1.500 lavoratori	9	1
Da 801 a 1.000 lavoratori	6	0
Da 2.001 a 3.000 lavoratori	6	0
Da 4.001 a 5.000 lavoratori	1	0
Da 3.001 a 4.000 lavoratori	1	0

Tabella 8. Lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per ULSS e genere. Veneto, anno 2021.

ULSS	Donne	Uomini	Totale
ULSS 1	39.922	59.785	99.707
ULSS 2	113.222	190.385	303.607
ULSS 3	65.021	126.488	191.509
ULSS 4	15.352	28.151	43.503
ULSS 5	29.188	47.437	76.625
ULSS 6	147.716	204.016	351.732
ULSS 7	36.557	64.061	100.618
ULSS 8	59.769	98.745	158.514
ULSS 9	141.177	187.587	328.764
Totale	647.924	1.006.655	1.654.579

Tabella 9. Lavoratori visitati, per ULSS e genere. Veneto, anno 2021.

ULSS	Donne	Uomini	Totale
ULSS 1	13.907	21.504	35.411
ULSS 2	43.585	105.747	149.332
ULSS 3	27.978	73.768	101.746
ULSS 4	8.348	21.024	29.372
ULSS 5	11.266	23.339	34.605
ULSS 6	62.151	119.804	181.955
ULSS 7	20.474	47.388	67.862
ULSS 8	32.555	68.999	101.554
ULSS 9	47.541	106.593	154.134
Totale	267.805	588.166	855.971

Tabella 10. Distribuzione dei lavoratori per esito della sorveglianza sanitaria e genere. Veneto, anno 2021.

Esito della sorveglianza sanitaria	Donne	Uomini	Totale
Numero lavoratori idonei	205.170	419.030	624.200
Numero lavoratori con idoneità parziali	61.743	168.051	229.794
Inidonei	892	1.085	1.977
Totale	267.805	588.166	855.971

Tabella 11. Distribuzione dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per comparto e genere. Veneto, anno 2021.

Comparto	Donne	%	Uomini	%	Totale	%
C - Attività manifatturiere	60.228	9,3	166.814	16,6	227.042	13,7
G - Commercio all'ingrosso e al dettaglio; riparazione di autoveicoli e motocicli	26.513	4,1	39.927	4,0	66.440	4,0
F - Costruzioni	3.431	0,5	34.727	3,4	38.158	2,3
H - Trasporto e magazzinaggio	6.352	1,0	22.759	2,3	29.111	1,8
M - Attività professionali, scientifiche e tecniche	9.041	1,4	13.514	1,3	22.555	1,4
J - Servizi di informazione e comunicazione	9.185	1,4	11.052	1,1	20.237	1,2
N - Noleggio, agenzie di viaggio, servizi di supporto alle imprese	12.053	1,9	10.250	1,0	22.303	1,3
A - Agricoltura, silvicoltura e pesca	2.322	0,4	6.060	0,6	8.382	0,5
I - Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	6.062	0,9	4.946	0,5	11.008	0,7
E - Fornitura di acqua, reti fognarie, attività di gestione dei rifiuti e risanamento	893	0,1	4.732	0,5	5.625	0,3
Q - Sanità e assistenza sociale	13.075	2,0	3.616	0,4	16.691	1,0
K - Attività finanziarie e assicurative	4.296	0,7	3.443	0,3	7.739	0,5
R - Attività artistiche, sportive, di intrattenimento e divertimento	1.100	0,2	1.948	0,2	3.048	0,2
D - Fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata	554	0,1	1.465	0,1	2.019	0,1
S - Altre attività di servizi	3.109	0,5	1.244	0,1	4.353	0,3
L - Attività immobiliari	1.130	0,2	762	0,1	1.892	0,1
P - Istruzione	2.184	0,3	630	0,1	2.814	0,2
B - Estrazione di minerali da cave e miniere	36	0,0	345	0,0	381	0,0
O - Amministrazione pubblica e difesa; Assicurazione sociale obbligatoria	25	0,0	301	0,0	326	0,0
X- Non determinato	486.335	75,1	678.120	67,4	1.164.455	70,4
Totale	647.924	100,0	1.006.655	100,0	1.654.579	100,0

Tabella 12. Distribuzione dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per rischio lavorativo e per genere. Veneto, anno 2021.

Rischio lavorativo	Donne	%	Uomini	%	Totale	%
MMC	248.841	16,5	544.903	16,3	793.744	16,3
Rumore	57.519	3,8	401.026	12,0	458.545	9,4
Agenti chimici	134.977	9,0	352.728	10,5	487.705	10,0
Rischi Posturali	227.119	15,1	348.344	10,4	575.463	11,8
Sovraccarico arti superiori	148.088	9,8	241.388	7,2	389.476	8,0
Videoterminali	207.654	13,8	210.361	6,3	418.015	8,6
Vibrazioni mano braccio	21.281	1,4	171.938	5,1	193.219	4,0
Vibrazioni corpo intero	8.526	0,6	170.180	5,1	178.706	3,7
Agenti biologici	145.020	9,6	157.980	4,7	303.000	6,2
Microclima severo	44.582	3,0	151.029	4,5	195.611	4,0
Lavoro notturno > 80gg/anno	43.076	2,9	90.797	2,7	133.873	2,8
Radiazioni ottiche artificiali	6.410	0,4	32.983	1,0	39.393	0,8
Radiazioni ultraviolette naturali	1.063	0,1	22.725	0,7	23.788	0,5
Agenti cancerogeni	2.488	0,2	17.579	0,5	20.067	0,4
Campi Elettromagnetici	5.126	0,3	15.874	0,5	21.000	0,4
Agenti mutageni	4.009	0,3	14.841	0,4	18.850	0,4
Silice	1.681	0,1	5.785	0,2	7.466	0,2
Amianto	78	0,0	2.082	0,1	2.160	0,0
Infrasuoni/Ultrasuoni	99	0,0	335	0,0	434	0,0
Atmosfere iperbariche	43	0,0	110	0,0	153	0,0
Altri rischi evidenziati da V.R.	197.404	13,1	399.417	11,9	596.821	12,3
Totale	1.505.084	100,0	3.352.405	100,0	4.857.489	100,0

Tabella 13. Distribuzione dei lavoratori visitati, per rischio lavorativo e per genere. Veneto, anno 2021.

Rischio lavorativo	Donne	%	Uomini	%	Totale	%
MMC	129.792	17,3	393.005	16,9	522.797	17,0
Rumore	42.246	5,6	314.975	13,5	357.221	11,6
Agenti chimici	68.700	9,2	266.114	11,4	334.814	10,9
Rischi Posturali	120.278	16,1	226.579	9,7	346.857	11,3
Sovraccarico arti superiori	86.843	11,6	170.113	7,3	256.956	8,4
Vibrazioni mano braccio	13.463	1,8	132.742	5,7	146.205	4,8
Vibrazioni corpo intero	5.682	0,8	131.493	5,7	137.175	4,5
Microclima severo	24.496	3,3	101.936	4,4	126.432	4,1
Agenti biologici	58.310	7,8	97.141	4,2	155.451	5,1
Videoterminali	79.672	10,6	90.490	3,9	170.162	5,5
Lavoro notturno > 80gg/anno	23.140	3,1	57.152	2,5	80.292	2,6
Radiazioni ottiche artificiali	3.466	0,5	26.131	1,1	29.597	1,0
Radiazioni ultraviolette naturali	726	0,1	17.929	0,8	18.655	0,6
Agenti cancerogeni	2.000	0,3	15.277	0,7	17.277	0,6
Agenti mutageni	2.805	0,4	12.190	0,5	14.995	0,5
Campi Elettromagnetici	2.819	0,4	12.127	0,5	14.946	0,5
Silice	529	0,1	3.652	0,2	4.181	0,1
Amianto	51	0,0	1.548	0,1	1.599	0,1
Infrasuoni/Ultrasuoni	91	0,0	315	0,0	406	0,0
Atmosfere iperbariche	22	0,0	95	0,0	117	0,0
Altri rischi evidenziati da V.R.	84.176	11,2	254.451	10,9	338.627	11,0
Totale	749.307	100,0	2.325.455	100,0	3.074.762	100,0

Tabella 14. Distribuzione delle malattie professionali comunicate dai Medici Competenti, per genere. Veneto, anno 2021.

Malattie professionali	Donne	Uomini	Totale
Malattie sistema muscolo-scheletrico	85	64	149
Ipoacusia da rumore	0	38	38
Anemia emolitica	1	7	8
Patologie non neoplastiche respiratorie	0	6	6
Altri tumori	0	3	3
Dermatiti	0	2	2
Tumori naso-sinusal	0	1	1
Malattie psicosomatiche	1	0	1
Totale	87	121	208

Tabella 15. Distribuzione per genere e per ULSS dei lavoratori sottoposti a controllo per assunzione di alcol.

ULSS	Donne	Uomini	Totale
ULSS 1	970	6.723	7.693
ULSS 2	2.247	23.543	25.790
ULSS 3	2.047	15.590	17.637
ULSS 4	392	5.678	6.070
ULSS 5	541	5.998	6.539
ULSS 6	3.054	25.970	29.024
ULSS 7	1.067	14.657	15.724
ULSS 8	1.650	19.016	20.666
ULSS 9	5.393	27.200	32.593
Totale	17.361	144.375	161.736

Tabella 16. Distribuzione per genere e per ULSS dei lavoratori sottoposti a controllo per assunzione di sostanze stupefacenti. Anno 2021.

ULSS	Donne	Uomini	Totale
ULSS 1	121	5.785	5.906
ULSS 2	1.077	38.984	40.061
ULSS 3	628	27.042	27.670
ULSS 4	201	7.753	7.954
ULSS 5	253	8.022	8.275
ULSS 6	800	38.211	39.011
ULSS 7	466	17.093	17.559
ULSS 8	734	24.026	24.760
ULSS 9	1.745	40.123	41.868
Totale	6.025	207.039	213.064

Tabella 17. Distribuzione dei lavoratori controllati per assunzione di alcol, inviati al centro alcologico e confermati dal centro alcologico, per ULSS e per genere. Anno 2021.

ULSS	Donne controllate	Uomini controllati	Totale controllati	Donne inviate	Uomini inviati	Totale inviati	Donne confermate	Uomini confermati	Totale confermati
ULSS 1	970	6.723	7.693	1	8	9	0	1	1
ULSS 2	2.247	23.543	25.790	0	58	58	0	1	1
ULSS 3	2.047	15.590	17.637	0	38	38	0	1	1
ULSS 4	392	5.678	6.070	0	5	5	0	1	1
ULSS 5	541	5.998	6.539	0	4	4	0	0	0
ULSS 6	3.054	25.970	29.024	0	26	26	0	0	0
ULSS 7	1.067	14.657	15.724	1	36	37	0	0	0
ULSS 8	1.650	19.016	20.666	0	8	8	0	1	1
ULSS 9	5.393	27.200	32.593	3	42	45	0	0	0
Totale	17.361	144.375	161.736	5	225	230	0	5	5

Tabella 18. Distribuzione dei lavoratori controllati per assunzione di sostanze stupefacenti, inviati al centro specialistico e confermati dal centro specialistico, per ULSS e per genere. Anno 2021.

ULSS	Donne controllate	Uomini controllati	Totale controllati	Donne inviate	Uomini inviati	Totale inviati	Donne confermate	Uomini confermati	Totale confermati
ULSS 1	121	5.785	5.906	0	28	28	0	1	1
ULSS 2	1.077	38.984	40.061	46	2.195	2.241	0	28	28
ULSS 3	628	27.042	27.670	0	251	251	0	15	15
ULSS 4	201	7.753	7.954	5	162	167	0	2	2
ULSS 5	253	8.022	8.275	0	30	30	0	7	7
ULSS 6	800	38.211	39.011	1	215	216	0	15	15
ULSS 7	466	17.093	17.559	1	86	87	0	13	13
ULSS 8	734	24.026	24.760	1	59	60	0	8	8
ULSS 9	1.745	40.123	41.868	3	47	50	0	5	5
Totale	6.025	207.039	213.064	57	3.073	3.130	0	94	94



REGIONE DEL VENETO

VIVO Piano
Regionale
BENE Prevenzione
del Veneto
VENETO